



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 13 СЕПТЕМВРИ 2024 ГОДИНА

Днес, 13 септември 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 09.10 часа.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Добър ден, колеги. Имаме кворум от 7 човека.

Уважаеми членове на Надзорния съвет, предлагам Ви днешното заседание да протече при следния

„ДНЕВЕН РЕД:

1. Предложение за разпределение на средства по чл. 1, ал. 2, ред 1.3 „Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи“ от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. за увеличаване на средствата за здравноосигурителни плащания по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.1 „за заплащане на дейностите по отпускане на лекарствени продукти за домашно лечение, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК“ от същия закон.
2. Обобщена информация от директорите на РЗОК относно прилагане на чл. 13, ал. 1 и ал. 2 от Правилата за условията и реда за прилагане на чл. 4, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. във връзка с изпълнение на утвърдените месечни стойности за дейност м. юли 2024 г. на изпълнителите на болнична медицинска помощ.
3. Прилагане на чл. 13, ал. 4 от 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. за дейностите по КП № 168.1 и КП № 168.2 отчетени през месец август 2024 г.
4. Утвърждаване на общи стойности по РЗОК за месечни и индикативни стойности за дейностите в болнична медицинска помощ, за месеци на дейност септември и октомври 2024 г., за заплащане през месеци октомври и ноември 2024 г.
5. Определяне от Надзорния съвет на НЗОК на външни експерти, които да бъдат включени в състава на комисията със задача да проведе процедура по определяне на стойността на медицинските изделия, които НЗОК заплаща.
6. Утвърждаване на актуализирани Изисквания за диагнози, включени в Списъка на заболяванията на НЗОК, за лечението на които се изисква експертиза по чл. 78, т. 2 от ЗЗО.

7.Разни.“.

Ако имате нещо да допълните към дневния ред?

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Аз искам да помоля да включим в дневния ред предложението ми, което е изпратено до всички. Предполагам, че сте се запознали с него – изследването на биомаркери с цел определяне на прицелна терапия за пациентите с онкологични заболявания. Понеже то е свързано с промените в бюджета предлагам да го включим днес. След това проф. Мавров ще възложи на администрацията на НЗОК становище и да се предложат конкретни текстове.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Аз съм съгласен да се включи в т. Разни.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нека да се включи в т. Разни.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Ако сте съгласни с така предложения дневен ред плюс предложението на адв. Величкова, моля да гласувате. Предложението се приема 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: Проф. Мавров, заповядайте да докладвате по т. 1 от дневния ред.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Уважаеми г-н Председател, уважаеми членове на Надзорния съвет, във връзка с предходно решение на Надзорния съвет от 13 август 2024 г., което касаше заплащането на дейностите по отпускане на лекарствени продукти за домашно лечение, за които средствата в бюджета бяха изчерпани към 31.08.2024 г. за заплащане на

аптеките. Тогава беше взето решение необходимите средства да бъдат заплатени след ново конкретно решение на Надзорния съвет на НЗОК и след негово решение на разпределение на средствата по чл. 1, ал. 2, ред 1.3 „Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи“ от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2024 г., което е възможно съгласно Закона за бюджета след 1 септември на текущата година. В тази връзка беше взето решение въпросът да се постави отново пред Надзорния съвет с необходимите изчисления за необходимите средства и сега с докладна записка от дирекция „Бюджет и финансови параметри“ и моя докладна записка този въпрос отново се внася пред Надзорния съвет за взимане на решение. Докладната записка съдържа предложение за разпределение на средствата от Резерва с цел увеличаване на средствата за здравноосигурителни плащания по ред 1.1.3.5.1, т.е. за заплащане на дейностите по отпускане на лекарствени продукти за домашно лечение, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК. В изпълнение на това решение е представено новото разпределение на бюджета и има проект за решение, който е приложен към докладната записка. Проектът за решение на Надзорния съвет го имате. Всички сме наясно каква е причината за взимане на това решение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз имам само един въпрос. Това е, за да покрием дейността до сега, а по-нататък още пари ли ще отпускаме? Защото става въпрос от Резерва това е за изразходваното до сега.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Говорим за разблокиране на средства от Резерва в размер на 21 974 232 лв., които ще са необходими до края на годината.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: До края на годината?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: До края на годината.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Сметнали сте ги добре?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Надявам се да сме ги сметнали точно до левче, тъй като вече новият механизъм на изчисление на възнагражденията на аптеките ни дава много по-добра прогнозируемост на средствата, като процент от цената на лекарствата, които се отпускат.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Темата с лекарствата я приключваме тази сага от април месец.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Най-справедливото е това.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Аз съм напълно съгласен с така предложеното решение, което е пред нас и го подлагам на гласуване.

БОЯН БОЙЧЕВ: Не е ли редно все пак да поканим г-жа Аврамова?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да каже дали ги е сметнала правилно?

БОЯН БОЙЧЕВ: Защото аз имам конкретни въпроси по това, което тя е написала.

В залата влиза Ганка Аврамова.

БОЯН БОЙЧЕВ: Първо, искам от Вас да чуя, че потвърждавате, че този разчет, който е направен ще ни стигнат средствата до края на годината? Допълнителните средства в размер на 21 974 232 лв.

ГАНКА АВРАМОВА: След доста анализи на изпълнението на тази дейност, заедно с колегите от лекарствената дирекция стигнахме до извода, че тази е сумата. Вие я виждате в тази таблица, която е представена на стр. 2 в материалите. Изчислили сме до края на годината необходимите средства, като в тях сме включили реалните заявени стойности от РЗОК и прогнозата до края на годината, за оставащите периоди на заплащане при запазване на същия размер, а те след промените в Условия и ред с БФС се вижда тази тенденция за запазване на размера на средномесечните разходи за този вид дейност. По този начин сме изчислили тази сума от 21 974 232

лв., която да стигне. Може и да остане, което не е проблем, тъй като Вие можете в края на годината ...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: А, ако са повече?

ГАНКА АВРАМОВА: Ако се получи някакъв малък недостиг в края на годината, с последното решение на Надзорния съвет се правят вътрешно-компенсирани промени по целия бюджет на касата за 2024 г., бихме могли да предложим и тази компенсация... Предстои до края на годината резервът да бъде предложен за разпределение, балансирано за дейностите.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Очевидно е, че имаме пари. Така ми се струва.

ГАНКА АВРАМОВА: Очакваме информация за изпълнение на приходите по бюджета на НЗОК, които дават някаква малка гаранция... За момента имаме отчета.

БОЯН БОЙЧЕВ: Следващият въпрос. Това, което гледам от таблицата, че средно на 15 дневен период е 1 645 хил. лв. Това как се съотнася към първоначално приетия бюджет или мърда малко?

ГАНКА АВРАМОВА: Миналата година ние не сме планирали да заплащаме таксата на аптеките за лекарства със 100% реимбурсиране на сърдечно-съдови заболявания и сумата, която сме заложили е колкото предходната година, тъй като тогава се отчете остатък от средства по този параграф. И ние просто пренесохме средствата от 2023 г. за 2024 г., и в хода на 2024 г., след като се взе решението за допълнителни разходи по повод на 100% реимбурсация на лекарствата за домашно лечение за сърдечно-съдови заболявания, разходите за обработка на рецепти скочи на 210% и по тази причина се предприеха всички стъпки от страна на НЗОК, за да може да се намали разходът за плащане на електронни предписания за

отпускане на тези лекарства на аптеките, като договорихме с БФС друга формула, по която изчисляваме вече тази такса и на база на тази формула вече до края на годината месеците ще бъдат средно 2 000 хил. лв. – 2 050 хил. лв., с които средства в рамките на 21 974 хил. лв. ще можем да покрием дължимите средства за обработка на електронни предписания на аптеките.

БОЯН БОЙЧЕВ: Има средномесечен разход преди влизането на 100% реимбурсаця 3 300 хил. лв. грубо. Тук имаме и още едни 15 дни от миналата година.

ГАНКА АВРАМОВА: Не мога да разбера.

БОЯН БОЙЧЕВ: Въпросът ми е защо не е сметнат правилно бюджета тези 36 млн. лв. първоначално.

ГАНКА АВРАМОВА: Той е сметнат на база планираните разходи за лекарствени продукти за домашно лечение през 2024 г. без да се разширява обхвата и евентуално за тяхното отпускане какво ще дължи касата по този параграф. Но след като се появиха нова група лекарствени продукти ...

БОЯН БОЙЧЕВ: Имаме 1 645 хил. лв. Умножи го по 26 периода...

ГАНКА АВРАМОВА: Предлагам да Ви направим допълнителна справка как сме заложили 36 млн. лв. за 2024 г.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ти се притесняваш, че няма да стигнат парите?

БОЯН БОЙЧЕВ: Пак казвам, имаме още от миналата година декември месец, които са влезли, те са ги смятали от началото.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те са отчетени.

БОЯН БОЙЧЕВ: Усъмних се в първоначалната сметка.

ГАНКА АВРАМОВА: Няма проблем. Те си запазиха видовете лекарствени продукти през 2024 г. и за тях са планирани в предходната година 36 млн. лв., които да стигнат.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: 21 млн. лв. за 4 месеца, значи някъде по 5 млн. лв. на месец. Мисля, че ще стигнат.

ГАНКА АВРАМОВА: С тези средства трябва да си покрием задълженията към момента.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Ако трябва, допълнителна справка да се представи.

Предлагам да гласуваме предложения проект на решение. Решението се приема единодушно.

По т. 1 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Да се освободят средства в размер на 21 974 232 лв. от „Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи“, с които да се увеличат средствата за „Здравноосигурителни плащания за заплащане на дейностите по отпускане на лекарствени продукти за домашно лечение, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК“, както следва:

Показатели по бюджета на НЗОК за 2024 г.		в лева
№ по ред	Увеличение	
1.	РАЗХОДИ	21 974 232
1.1.	Текущи разходи	21 974 232
1.1.3.	Здравноосигурителни плащания	21 974 232
1.1.3.5.	Лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната; за дейности по отпускане на лекарствени продукти за домашно лечение, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК, и финансиране на аптеки по критериите по чл. 45, ал. 17, т. 46 от Закона за здравното осигуряване; за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги:	21 974 232
1.1.3.5.1.	в т.ч. за заплащане на дейностите по отпускане на лекарствени продукти за домашно лечение, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК, и до 9000 хил. лв. за финансиране на аптеки по критериите по чл. 45, ал. 17, т. 46 от Закона за здравното осигуряване	21 974 232
№ по ред	Намаление	
1.	РАЗХОДИ	21 974 232
1.3.	Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи	21 974 232

2. Дейностите по отпускане на лекарствени продукти за домашно лечение, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК, за отчетните периоди с изтекъл срок на плащане до датата на настоящото решение (отчетни периоди 16-30.06.2024 г., 01-15.07.2024 г. и 16-31.07.2024 г.) да бъдат заплатени не по-късно от 16.09.2024 г.

3. Приема, в приложение към настоящото решение, актуализирано месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2024 г., във връзка с т. 1.

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 втора точка от дневния ред - Обобщена информация от директорите на РЗОК относно прилагане на чл. 13, ал. 1 и ал. 2 от Правилата за условията и реда за

прилагане на чл. 4, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. във връзка с изпълнение на утвърдените месечни стойности за дейност м. юли 2024 г. на изпълнителите на болнична медицинска помощ. Давам думата на проф. Мавров.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Уважаеми госпожи и господа членове на Надзорния съвет, представям на вниманието Ви докладна записка от дирекция „Бюджет и финансови параметри“ и дирекция „Контрол върху дейността по задължителното здравно осигуряване“, в която е представена обобщена информация от всички директори на Районни здравноосигурителни каси във връзка с прилагането на чл. 13, ал. 1 и ал. 2 от 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. Обобщената информация е във връзка с ангажиментите на директорите по наблюдение и изпълнение на съответните месечни стойности за дейността на изпълнителите на болнична медицинска помощ за м. юли 2024 г. Докладната е представена още преди дни на Надзорния съвет. Не мисля да я чета цялата. Предполагам, че сте се запознали с нея. Ако имате въпроси, сме на Ваше разположение.

Това, което бих могъл да добавя по повод на осъществения контрол, че одитът във връзка с откритите пропуски и несъответствия на информацията, качвана в информационната система на Националната здравноосигурителна каса и информационната система на изпълнителите на болнична помощ, продължава, той е в ход. Всички легла, които бяха открити като виртуални, несъществуващи в договорите с изпълнителите на болнична медицинска помощ, са затворени. Одитът продължава по отношение на това какъв обем дейност не е могъл да бъде осъществен, изпълнен и отчетен от съответните лечебни заведения - изпълнители на болнична медицинска помощ и съответно има ли надвзети суми от

определени лечебни заведения, въпреки че това изчисление е много трудно да се осъществи поради ред причини. Открити са редица несъответствия, като фигуриране на имена на лекари в информационната система, които са без специалност или чиято специалност не отговаря на специалността, с която са вписани. Това е само един пример. Ще преминем към физически контрол на място. Съответно да видим дали има неоснователно суми от изпълнители на болнична медицинска помощ. По отношение на потвърдените стойности на определени изпълнители също са установени разминавания във вписаните стойности в системата, които са коригирани вече. В общи линии е това, което се сещам. Малко по-подробен и обобщен доклад може би ще Ви представя на следващия Надзорен съвет за всички нередности, които са открити и за всички предприети до момента действия.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Всяка година се сключва договора по Приложение 1 и се дават дипломите за специалност. Това е много интересно. Друг въпрос да задам. Възможно ли е един специалист да е в три РЗОК в момента? Мисля, че вече ги засича системата. Защото преди години аз знам един специалист, който работеше в три РЗОК.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Системата ги засича в момента. Не съм сигурен дали има точно такива случаи. Има случаи на вписани общопрактикуващи лекари като специалисти в приложение № 1 към договорите. Имаме няколко такива.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това значи, че по отношение на пътеките, които се изпълняват, защото като не е специалист – значи е лъжа.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Ако се потвърди това, дейността ще бъде свалена.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Какви са санкциите? Защото това е огромна лъжа, която черпи средства и ние само ще коригираме ли? Ние не можем ли да санкционираме малко по-сериозно, защото тези лъжи постоянно ... Ние

плащаме пари за неща, които нямат нищо общо с истината. Т.е., отчита се липса на специалист или дейност, която я няма, или пациентът отдавна е умрял, а фигурира. Ще има ли някаква промяна, след като работодателят, всеки си търси правата и ни карат да плащаме ние, няма ли да санкционираме малко по-остро, за да могат да спрат тези неща? Ние сега само ги индикираме – тук повече легла, там този излъгал.. Какви са санкциите? Ние трябва да помислим по този въпрос, по-сериозни санкции, за да се спре тази лъжа. Има точене на средства, става въпрос за доста пари, милиарди, които управляваме.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: В смисъл защото тази година нали направихме Механизма за съвместните проверки с ИАМН, Районна прокуратура и всички останали. Абсолютно подкрепям д-р Кокалов. Г-н Бойчев, ако си спомняте, когато разглеждахме на един Надзор за качеството на медицинската помощ, когато липсва един специалист по дадена клинична пътека и тогава влязохме в диалог, че всъщност липсата на един хирург би се отразило на качеството. А тук говорим за нещо коренно различно. Тук говорим за хора, които нямат право да практикуват и да правят такова нещо, а се вписват в документите и се сключва клинична пътека. 220 хил. лв. сме взели по тази точка. Малко са.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Санкцията е прекратяваме пътеките, където участват тези специалисти, което не е малка санкция, защото те участват в много пътеки обикновено. Но другото, да оставим санкциите. Аз искам да предложа едно решение, моето предложение е да спазим закона такъв, какъвто е и да се адаптират изискванията според нормативната база, т.е. според Наредба № 49, както е изменена от 2021 г., да се приведат тези специалисти към тази Наредба, т.е. за първо ниво – един специалист, за второ – двама, за трето... Ние това сме го дискутирали и друг път тука. Да оставим, че в момента нарушаваме закона с

несъответствие на алгоритмите към Наредбата относно броя. Дискутирали сме също, че един хирург може пълноценно да прави операции и да има още пет специалиста или шест, както в случая, за който става дума, които не са толкова добри и не я правят. За какво са те, когато единият може да я извършва примерно тази операция. Аз предлагам това да направим, това според мен ще е най-разумното решение – да спазим тази Наредба и да маркираме броя специалисти към изискването на изменението на Наредба № 49.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Аз съм съгласна.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Не всички нередности и установени несъответствия се дължат на самия заявителен материал на изпълнителите на болнична медицинска помощ. Т.е., някои нарушения на установения ред се дължат на грешка, немарливо отношение или друга нередност, или неизпълнение умишлено или по непредпазливост, но няма значение, т.е. на действие или бездействие от страна на служителите на Районните здравноосигурителни каси. Това, което ще се случи, определената дейност, която е в нарушение да индивидуалните договори, да бъде свалена. Това, което също така установих за краткия си престой в Националната здравноосигурителна каса е, че санкциите, които са предвидени в Националния рамков договор, са твърде слаби, за да въздействат на системата и да дисциплинират всички изпълнители на медицинска помощ. Мисля, че трябва да се постараете в следващите преговори с Българския лекарски съюз да настояваме за по-сериозни санкции по отношение на случаи, при които се открива явна измама, явна злоупотреба с цел източване на по-голям ресурс от Националната здравноосигурителна каса. Одитът продължава. Има редица отхвърлени от системата дейности и случаи за заплащане, които ръчно са били потвърждавани от служители на Районните здравноосигурителни каси. Те също ще бъдат персонално

проверявани за основателността на потвърждаването. Като тези случаи са над 170. Не става само за това, дали едно лице е здравноосигурено или не. Обикновено системата, когато има прекъснати здравноосигурителни права и служителят потвърждава, когато се представи съответното удостоверение, че лицето е с непрекъснати здравноосигурителни права. Но има много повече хипотези, при които отхвърлени случаи са потвърждавани от служители на Районните здравноосигурителни каси. Както казах, на следващото заседание се надявам да имам вече писмена информация, която да Ви представя и информация, с която да се запознаете. За контрола ще има работа за месеци наред, защото откритите несъответствия са изключително много и касаят почти всички каси, около 20 каси от всичките 28 каси.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Аз приветствам това, което е направил уважаемият проф. Мавров, защото това, което се констатира в момента въобще не е маловажно особено за действията на контрола. Така че по-добре санкциите ще ги оставим да се обсъждат, първо да сложим в ред контрола на касата и след това да обсъждаме санкциите.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Аз също благодаря на проф. Мавров за изчерпателната информация за контрола, защото това е компетентност на касата, не на Надзора. Ние не можем да осъществяваме контрол, нито да налагаме санкции. Това, което каза д-р Болтаджиев мисля, че чисто нормативно също е така за несъответствието на броя на лекарите по клиничните пътеки. Мисля, че по този въпрос също трябва да ...

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Това е въпрос на преговори с Българския лекарски съюз.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: По закон мисля, че когато с Наредба се определи нещо, то автоматично трябва да се адаптира рамковия договор, защото рамковият договор е с по-ниска степен нормативен акт.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Предстоят преговорите.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Аз съм сигурен, че това няма да се отрази на качеството.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Може би е добре, за да не остава като пожелание, защото Вие на няколко пъти го поставяте този въпрос, за който искате да променяме Националния рамков договор, направете едно писмено предложение към касата и лекарския съюз, то ще се регистрира и то ще подлежи на обсъждане в рамките на преговорния процес.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Проблемът е много по-дълбок, освен изпълнението на закона, тъй като липсата на кадри и неосигуряването на дадена дейност в даден регион е карало Надзорният съвет да взима решения, които са в нарушение на Наредбата или на рѣба, защото ние сме взимали решения по отношение на кадрите, за да може да се осъществява дадена пътека, примерно да са двама анестезиолога на 4 часа, само и само тази дейност да е осигурена, защото тя липсва. Пациентските организации трябва да кажат – чакайте, трябва да намерим решение, за да осигурим на тези хора това обслужване, защото най-близкото обслужване е на 100 км. Да не решаваме нещата с един замах – така е в Наредбата, това е. Да гледаме, как да кажа, всеки конкретен случай детайлно, защото искането от страна на лекарския съюз, с който ще преговаряме, тези критерии да се снижават поради липсата на персонал... Тук въпросът е, че ние сме притиснати от това, че ние отговаряме и за качеството, защото до определен брой на персонала осигуряваме някакво качество. Те тези пътеки са затова. И в края на краищата, как да кажа, не трябва да гледаме буквата на закона, а да видим как можем да решим проблема на хората. Защото така е лесно – нарушили сте, ще махнем пътеките, защото сте направили нарушение. Но в същото време трябва да им поставим задача решете проблема, защото махайки тази пътека вие лишавате региона от това

обслужване. Така че, нещата не са толкова прости, за да отсечем и да кажем – Наредбата, закона. Трябва да гледаме всеки конкретен случай. А иначе, аз когато говоря за санкциите, съм съгласен, че те трябва да имат възпитателен характер. Извинявам се много, но след като се отне правото за това, че ние имаме лимитиран бюджет от Народното събрание, не можем да коментираме решението на съда и казват – вие нямате право да определяте бюджети. Ако ние не предприемем никакви санкции за контрол, защото тези случаи са трупани във времето, те не са само 2024 г., т.е. ние, ако все пак покажем и го договорим с лекарския съюз и покажем, че една такава санкция ще действа възпитателно, тя действително трябва да действа... Защото тук спорим за никакви мижави пари. Говорим за големите нарушения. Като направиш документална измама, според мен трябва да търсим кой я е направил, защото това е подсъдно. Ти си юрист, знаеш. Документалната измама е престъпление. Трябва съдът да се произнесе. Т.е., трябва да има по-сериозни санкции, за да можем да пресечем.. Защото в момента държавата ни е на самоход, но ние все пак трябва да предприемем действия, защото виждате какво става с бюджета. Аз съм съгласен с това, че пациентите ще искат и ние трябва да им осигуряваме все повече и по-добро обслужване на тях, и в същото време имаме лимитирани средства и лимитирани човешки ресурси, и е много трудно. Според мен в едни договорни отношения не може едната страна да има право, а другата да няма право, но както и да е.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Аз искам да подкрепя това, което чухме преди малко. Липсата на специалисти в България се отразява на качеството, особено за общинските болници, където е най-зле. Така че, напълно подкрепям това, което каза. Но има и още един момент. Ние гласуваме тези изключения, в повечето случаи гласуваме за купени дипломи, между нас казано. Според мен 90% от болниците имат купени дипломи, купени специалисти. Тях не можем да ги санкционираме.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Тези дипломи не са наш проблем за съжаление. Делата срещу лекарски измами не са в нашата компетентност.

БОЯН БОЙЧЕВ: Д-р Кокалов предложи да има конкретни наказания, а именно оттегляне на пътеките. Аз поддържам тази позиция. Не съм съгласен, че трябва да отлагаме наказанията, първо да си оправят контрола, нещо такова казахте. За ясните случаи в момента няма какво да чакаме. По отношение на това, което беше казано, че районните каси имат право самостоятелно да одобряват отхвърлени вече случаи, не знам какво е решението. Ако са 170 общо, това може да се изнесе на едно място.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Това е изцяло в техните правомощия и няма как това правомощие да им бъде иззето. Ние можем само да проверяваме техните действия и ако те не са законосъобразни и са в нарушение на определения ред, да бъдат съответно санкционирани или дисциплинарно наказвани.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Системата ги е отхвърлила, те са ги потвърдили. Проверка на място, за да видим кой е прав. Ако те са сбъркали...

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: По тази точка нямаме гласуване. Тя е за сведение.

Преминаваме към трета точка, която е - Прилагане на чл. 13, ал. 4 от 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. за дейностите по КП № 168.1 и КП № 168.2 отчетени през месец август 2024 г. Това е за дейностите на роботизираната хирургия.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Има докладна от г-жа Аврамова с приложена таблица с отчетените случаи и случаите, които чакат разрешение за заплащане. Всеки месец внасяме този доклад. Това са

случаите по клинични пътеки № 168.1 и № 168.2. Приложен е проект на решение, с което Надзорният съвет трябва да утвърди в приложение към настоящото решение за четири каси – Бургас, Варна, Плевен и София град корекция на утвърдените месечни стойности по приложение № 3 за месец август заплащането за дейност м. юли. Лечебните заведения също са дадени в приложението. Няма какво да добавя. Оставям Надзорният съвет да дискутира и да приеме решението.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Подлагам решението на гласуване. Решението се приема единодушно.

По т. 3 от дневния ред

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 август (месец на дейност юли) 2024 г.

2. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да разпреди 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. 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: Точка 4 от дневния ред - Утвърждаване на общи стойности по РЗОК за месечни и индикативни стойности за дейностите в болнична медицинска помощ, за месеци на дейност септември и октомври 2024 г., за заплащане през месеци октомври и ноември 2024 г. Давам думата на проф. Мавров.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Уважаеми членове на Надзорния съвет, внасям доклад за утвърждаване на общи стойности по Районни здравноосигурителни каси за месечните и индикативни стойности за дейностите в болничната медицинска помощ за месеците на дейност септември и октомври, които се заплащат съответно през месец октомври и ноември на 2024 г. Предложението го внасям на основание чл. 20, ал. 1, т. 6 от Закона за здравното осигуряване и чл. 410, ал. 2 от Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023 – 2025 г., както и на основание на Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса. Директорите на Районни здравноосигурителни каси сключват договори с изпълнителите на болнична медицинска помощ за закупуване на медицински дейности в рамките на тези месечни и индикативни стойности, които утвърждава Надзорният съвет на Националната здравноосигурителна каса. След като Надзорният съвет утвърди месечните и индикативни стойности, те ще бъдат предоставени на директорите на Районни здравноосигурителни каси, които трябва до края на месеца да предложат разпределение по изпълнители на болнична медицинска помощ за заплащане на съответните дейности през м. октомври и м. ноември 2024 г. Към моята докладна записка е представена и докладната от дирекция „Бюджет и финансови параметри“, в която са приложени съответните таблици, съответните разпределения за месечни и индикативни стойности за следващите два месеца, без последния месец на годината. Защо е решено за два месеца? Тъй като за трите месеца няма достатъчно средства в бюджета разчетени. Това, което е предложено, е да

се запази размера на месечните и индикативни стойности такива, каквито са утвърждавани до момента по месеци. А защо е за два месеца? За да може да се използва механизма изпълнителите на болнична медицинска помощ да ползват до 5% от утвърдената стойност за следващия месец. Затова утвърждаваме за поне два месеца напред. И тъй като за последния месец ноември, плащане декември нямаме достатъчно средства, предлагаме на този етап Надзорният съвет да не утвърждава месечни и индикативни стойности за месец ноември, заплащани през м. декември 2024 г.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Това значи ли, че те са лимитирани вече до тази стойност и се заплаща?

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Безспорно Надзорният съвет трябва да утвърди индикативни стойности, но те вече са прогнозни, а не индикативни, защото Вие вече споменахте за решението на Конституционния съд, но от днес вече е в сила решението на ВАС, вече е обнародвано, с което се спират всички текстове в рамковия договор, регламентиращи лимитите. Т.е., ние нямаме правно основание на този етап да третираме тези стойности като задължителни за изпълнителите на болнична помощ. Безспорно иначе те са прогнозни, касата е редно да има прогнози.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Ние ги утвърждаваме като месечни и индикативни, тъй като така са предвидени съгласно Закона за бюджета и съгласно Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета, които също са подзаконов нормативен акт и с който ние трябва да се съобразяваме. И на основание тези правила се внася това предложение. И на основание тези правила Надзорният съвет утвърждава месечни индикативни стойности. Това не е категорично мое становище, може би трябва да се чувстват неограничени, но все пак не трябва да забравят, че така наречените отрицателни стойности по Механизма по правилата по чл. 4 от Закона за

бюджета, така наречените отрицателни стойности могат да бъдат заплатени, когато бъдат утвърдени от Надзорния съвет, в противен случай ние нямаме право да ги заплатим. Надзорният съвет утвърждава отрицателните стойности едва след като е отчетено изпълнението и е проверена дейността. Преди това той няма правомощията да утвърди тези стойности, а управителят на Националната здравноосигурителна каса няма правомощия да заплати тези суми на изпълнителите на болнична медицинска помощ. И спирането на действието на определени текстове от НРД няма отношение към този процес.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Не съм напълно съгласна, защото първо, Върховният административен съд, даже изрично го е написал, че НЗОК след отмяна на Механизма по НРД следва да заплаща цялата извършена отчетена дейност.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Но при определени условия по Механизъм, който самата НЗОК е определила.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Решението автоматично не казва, че те като го отчетат, ние трябва да го платим.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: НЗОК не може в Правилата безкрайно да определя Механизми каквито прецени.

БОЯН БОЙЧЕВ: На база на докладната има една дупка над 300 млн. лв. Ние имаме и друга хипотеза – можем да коригираме цените на клиничните пътеки.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: В момента няма голям преразход на болниците.

БОЯН БОЙЧЕВ: 300 и няколко милиона до края на годината. Това, ако не е голям преразход, не знам кое е малък преразход.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Не може на болниците да им се намаляват цените. Това ще е за сметка на болния и за сметка на смърт.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние го имаме разписано с Българския лекарски съюз. Просто не е ползвано до сега.

БОЯН БОЙЧЕВ: Ние можем да го обсъдим.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Парламентът ни е казал – това Ви е бюджета.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Тази себестойност, когато много пътеки не са покрити, аз мисля, че ще спрат да работят.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз имам предложение да се предложи намаление на цените на клиничните пътеки. В момента ми е трудно да кажа с колко, предполагам, че г-жа Аврамова може да направи коректни предложения.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: В момента нямаме преразход. Обсъждаме в рамките на парите, които имаме, да отпуснем тези средства, за да осигурим дейността. Като минат тези месеци и се направи рекапитулация дали има над, под, тогава ще вземаме решение, защото в края на краищата ние работим с определен бюджет и ако този бюджет се надхвърли, други са, които трябва да взимат решение – чрез актуализиране на бюджета, ще се намаляват ли цените. Сега в момента работим с хипотези, а всъщност имаме предложение в рамките на парите, които имаме, да отпуснем тези средства, за да може да се осигури дейността. И нека да го гласуваме, ако някой има съмнение в числата, да каже, но да го гласуваме, защото другото е хипотези – ако, някога, ще видим. Това го има, което ти го казваш. Ако има преразход, ще кажем на лекарския съюз – ето тук сте го подписали, дайте да видим, те ако лобират в Парламента, може да се отпуснат средства да се актуализира. Това са ако. Нека да ги гласуваме и да вървим напред.

БОЯН БОЙЧЕВ: Д-р Кокалов, в момента в представената докладна се вижда дупка от повече от 300 млн. лв.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тя може да стане и по-голяма. Ще отвори една скоба, с което да завърши. Този филм сме го играли. Аз съм доста време в Надзора. По времето на Орешарски ние казахме – добре, няма да имате лимити и ще ви заплащаме дейността. Касата завърши с около 200 – 300 млн. лв. дефицит. И всички сме се молили да отпуснат средства, за да можем да платим. Извинявайте, ако безконтролно се каже – давай, това ще се случи, естествено. Така че няма такива допълнителни критерии дали е извършена дадена дейност, дали на Вас Ви е изваден зъба или някой е написал, че е изваден .. Ние сме длъжни да проверим, за да я платим тази дейност и това не е нарушение на взетото решение от ВАС. За да платим дадена дейност, ние трябва да сме сигурни, че е извършена. Има механизми, проверява се, верифицира се и се плаща. Ние не сме казали, че няма да я платим. Има ли пари ще я плащаме.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Един път говорим, че контролът трябва да се затяга с оглед на това ефективно разходване на публичния ресурс. Втори път, че този контрол не е нужен. Аз искам да кажа и още нещо. Няма как оперативното ръководство на касата да заплаща, т.е. да си върши основните задължения, ако не е спазен реда на правилата по чл. 4 от Закона за бюджета. В Закона за бюджета са определени средствата. Ако не се съберат народните представители и гласуват нов бюджет, това ще са средствата. Едно безконтролно харчене на средства в един момент, както каза д-р Кокалов, ще ни остави с огромен дефицит още далеч, далеч преди края на годината. И какво се случва тогава с изпълнителите и техния персонал, когато ние не можем да ги захраним със съответния ресурс? Затова трябва, както каза д-р Кокалов, ние да планираме дейността, имаме нормативното основание за това и Надзорният съвет да ми позволи да се

разплаща НЗОК до определения ресурс. От там нататък, след контрол и след утвърждаване на съответните отрицателни стойности от страна на Надзорния съвет, ще бъде заплатена и останалата дейност в рамките на бюджета.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Това упорство да продължи да се плаща по Механизма, който и Конституционният съд и ВАС казаха, че е противоконституционен и незаконосъобразен, единствено води до преразход на тези средства, за които говорите. Защото в крайна сметка средствата на НЗОК е определено за какво се ползват, те са за здравни дейности. Обаче се случва така, че тази надлимитна дейност, която се плаща със закъснение. Ето по-нататък в т. Разни за МБАЛ Ботевград, която тази стойност над утвърдената е 120 хил. лв. Лихвата до тук е 63 хил. лв. Докато приключи делото ще бъде двойно. Т.е., това упорство разхищава огромен ресурс на касата, който отива за лихви и разноски, защото не е платено навреме.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Казусът не е към нас, а към българския Парламент. Ние изпълняваме Закона за бюджета. Ако има достатъчно средства в бюджета, които можем да харчим, ние с удоволствие ще ги харчим. Защо да си причиняваме всичко това? Защо? Ние спазваме Закона такъв, какъвто е. Но все пак не забравяйте, че ал. 1 на чл. 55а е в сила. Какво казва този текст? Че НЗОК, може да закупува за здравноосигурените лица медицинска помощ само в рамките на утвърдените обеми и стойности по Закона за бюджета и Националния рамков договор средства. Искам да Ви кажа, че обемите по Националния рамков договор вече са изчерпани. Обемите в момента са изчерпани. Искате да поканим Българския лекарски съюз и да им кажем – има текст на закона и в НРД има текст, съгласно който ние трябва да се съберем в

момента и да коригираме цените надолу. Това ли искате да направим? Вместо да намерим пари да се платят тези отрицателни стойности.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Да намерим пари. Навремето касата беше фонд, не беше бюджетна организация.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Механизмът се нарича механизъм за предвидимост и устойчивост. Неговото предназначение е навреме да дадем необходимите изчисления, необходимите разчети на ръководството на касата и на Надзорния съвет така, че да се знае в случай на прогнозируем недостиг колко средства ще са необходими и навреме да бъдат направени съответните постъпки, включително, ако е необходима, актуализация на бюджета. Защото без този механизъм, без прилагане на този механизъм едно безконтролно харчене ще ни доведе до там, просто в един момент ще останем без пари и няма кой да ни ги прехвърли, няма кой да ни ги гласува, няма кой да ни ги даде.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Има едно решение на Конституционния съд, което ние сме длъжни да спазваме. В следствие има решение днес излязло на Върховния административен съд. Същите жалбоподатели искат то да се спазва и следващата им стъпка, ето писмото, което е постъпило, ще вкарат в прокуратурата, ако не спазим това нещо. Там санкциите...

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Кое решение не спазваме?

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: На Конституционния съд и на Върховния административен съд.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: В заключение нека да стане ясно, че стриктно спазваме решението на Конституционния съд, като не осъществяваме контрол на обемите и стойностите в индивидуалните договори с изпълнителите на болнична медицинска помощ и стриктно

спазваме определението на Върховния административен съд да спрем действието на съответните текстове от Националния рамков договор, тъй като ние не ги прилагаме.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Подлагам на гласуване точка 4, като решението ни е в две точки - Утвърждава, в приложение към настоящото решение по РЗОК, месечни и индикативни стойности за дейностите в болнична медицинска помощ за заплащане през месеци октомври и ноември 2024 г. (дейност м. септември и октомври 2024 г.) и точка 2 - Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да разпорежи на директорите на РЗОК да предложат по реда на Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. разпределение на утвърдените им по т. 1 от настоящото решение стойности по изпълнители на болнична медицинска помощ, съгласно сключените им договори.

Който е съгласен с така предложеното решение, моля да гласува. Решението се приема с шест гласа „за“ и един „въздържал се“.

По т. 4 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава, в приложение към настоящото решение по РЗОК, месечни и индикативни стойности за дейностите в болнична медицинска помощ (БМП), за заплащане през месеци октомври и ноември 2024 г. (дейност м. септември и октомври 2024 г.).
2. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да разпорежи на директорите на РЗОК да предложат по реда на Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. разпределение на

утвърдените им по т. 1 от настоящото решение стойности по изпълнители на БМП, съгласно сключените им договори.

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.

Ганка Аврамова напуска заседанието.

Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към т. 5 - Определяне от Надзорния съвет на НЗОК на външни експерти, които да бъдат включени в състава на комисията със задача да проведе процедура по определяне на стойността на медицинските изделия, които НЗОК заплаща.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Уважаеми госпожи и господи, такъв е реда, експертите се определят с решение на Надзорния съвет. Това са представители на Изпълнителната агенцията по лекарствата, които да бъдат включени като членове на експертната комисия в процедурата по определяне на стойността, до която Националната здравноосигурителна каса заплаща медицинските изделия. Експертите сте ги видели.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Който е съгласен с така предложения състав, моля да гласува. Решението се приема.

По т. 5 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

I. Определя следните външни експерти – представители на Изпълнителна агенция по лекарствата да бъдат включени като членове на експертна комисия за провеждане на процедура по определяне на стойността, до която НЗОК заплаща медицинските изделия, принадлежащи към една група, определена със Заповед № РД-18-188/27.08.2024 г:

1. Велислава Цветкова – главен експерт в отдел „Медицински изделия“, дирекция „Надзор на пазара и инспекция“ в Изпълнителна агенция по лекарствата;

2. Десислава Нанова – главен експерт в отдел „Медицински изделия“, дирекция „Надзор на пазара и инспекция“ в Изпълнителна агенция по лекарствата;

3. Лилия Иванова – главен юрисконсулт в дирекция „Правни, административно-финансови дейности и управление на качеството“ в Изпълнителна агенция по лекарствата.

II. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да допълни заповед № РД-18-188/27.08.2024 г.

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: Точка 6 е Утвърждаване на актуализирани Изисквания за диагнози, включени в Списъка на заболяванията на НЗОК, за лечението на които се изисква експертиза по чл. 78, т. 2 от ЗЗО

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Дирекция „Лекарствени продукти и диетични храни“ са подготвили промени в изискванията за лечение на три заболявания - „Изисквания на НЗОК при лечение на остеопороза в извънболничната помощ“, „Изисквания на НЗОК при лечение на разстройства на настроението (афективни разстройства) в извънболничната помощ“ и „Изисквания на НЗОК при лечение на множествена склероза с лекарствени продукти модифициращи хода на болестта в извънболничната

помощ“. По отношение на едните изисквания за афективните разстройства съм поискал допълнителен доклад относно начина на определяне на бюджета и малко детайли. Мисля, че той дава достатъчно яснота относно бюджетното въздействие, тъй като първоначалния доклад не носеше достатъчно информация, според мен.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Какво сменяме като изисквания при остеопорозата? От сега започваме да я лекуваме ли?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Допускане на възможност при започване на лечение, протоколът да се издава или от специалист, сключил договор с НЗОК, с код на специалност 05 (ендокринология и болести на обмяната) или 20 (ревматология) или от специализирана комисия в лечебни заведения за болнична помощ, сключили договор с НЗОК. Тази промяна, казва докладът, подобрява достъпа на здравноосигурените лица с остеопороза до проследяване и лекарствена терапия.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Как ревматолог ще определи степента на остеопороза? Има инструментални изследвания. Ревматолозите не го правят това. Ендокринолозите мерят костната плътност. Имат апаратура. Ревматологът с какво мери?

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: То е по-скоро за индикациите за лекарството.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Другото какво беше?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Промяна на T - score \leq от „-3,0“ на „-2,5“ на централна DXA при започване на лечение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Последното заболяване какво беше? За остеопорозата е ясно.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Множествена склероза.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Какво променяме там?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Включване на нова специализирана комисия в „Пирогов“. Това е едното. И изключване на лекарствен продукт с международно непатентно наименование (INN) Diroximel fumarat, поради заличаването му от Приложение 1 на Позитивния лекарствен списък. И още нещо. Diroximel е заличен от Приложение 1, маха се от изискванията, включва се специализирана комисия в „Пирогов“ за предписване на необходимите медикаменти за това заболяване и промяна на медицинските критерии по отношение степента на функционален неврологичен дефицит във връзка с предоставено становище от Експертен съвет по нервни болести, основаващо се на доказателства за ефективността на лекарствената терапия при посочените стойности на неврологичен дефицит.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Мултиплената склероза се лекува от доста специализирани заведения и невролози.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: В „Пирогов“ има неврология.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Знам, че има неврология, колега. Става въпрос, че се прави комисия. Тя не се прави от един невролог и трябва да има някой, който има някаква практика при лечение на мултиплена склероза. Тя в неврологията не се лекува.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: То си има пътека, алгоритъм.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Става въпрос за комисия. Комисията трябва да е от хора, които разбират от лечение, за да могат... Сега не знам в „Пирогов“ какъв е капацитетът и какво е това желание да има такава комисия. Нека някой да дойде да отговори.

В залата влиза д-р Величка Стаменова.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Първо по отношение за изискванията за лечение на множествена склероза. Има включване на нова специализирана комисия в „Пирогов“.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Въпросът ми е има ли достатъчно експерти, специалисти в „Пирогов“, за да направят комисия по отношение на мултиплената склероза. Те до сега не са имали, сега искат да правят комисия?

Д-Р ВЕЛИЧКА СТАМЕНОВА: Имаме потвърждение от Експертния съвет по неврология, които казват, че имат капацитет, както има и заповед на директора на лечебното заведение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Т.е., тази експертна комисия по неврология тя смята, че „Пирогов“ имат капацитет. На директора е административен акт.

Д-Р ВЕЛИЧКА СТАМЕНОВА: Директорът е издал заповед, а Експертният съвет одобри да има там комисия.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: След като Експертният съвет по неврология казва, че „Пирогов“ имат капацитет... Просто не съм го видял.

Д-Р ВЕЛИЧКА СТАМЕНОВА: Винаги, когато предлагаме лечебно заведение, сме го съгласували с Експертния съвет.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: За остеопорозата също е съгласувано с Експертния съвет?

Д-Р ВЕЛИЧКА СТАМЕНОВА: Предложението за промяна на тези изисквания са съгласувани с Експертния съвет по ревматология и ендокринология.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Благодаря. Лек ден.

Д-р Величка Стаменова напуска залата.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Въпроси още по точката?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не. Тук вече е ясно, след като Експертният съвет се е произнесъл.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Те лекуват по пътеката, защо да нямат право да изписват лекарството.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Предложението е да утвърдим изискванията за лечение на остеопороза, изискванията при лечение на разстройства на настроението (афективни разстройства) и изискванията при лечение на множествена склероза с лекарствени продукти модифициращи хода на болестта в извънболничната помощ. Който е съгласен, моля да гласува. Единодушно се приема точката.

БОЯН БОЙЧЕВ: До колко посочените числа са реални и какво се случва, ако не са? За разхода.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Няма да е вярна прогнозата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нали разбираш, че ние сега стреляме в тъмното. Ефектът върху бюджета никой не го изчислява. Ние не можем да кажем не само на това. Защото в края на краищата за бюджета отговарят и други хора. Ние не можем да отрежем пациентите. Разбираш ли? То бюджетното въздействие, като се прави бюджета никой не го гледа... Само една скоба. През цялото време, след като беше гласуван бюджета, се въвеждаха нови неща и за пътеки, нови медикаменти. Едни взимат политическото решение, а ние се грижим за парите.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Да не забравяме, че доплащането е най-много за медикаменти.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: В доклада на Европейската комисия всяка година го пише, че българите плащат от джоба си най-много за медикаменти. Ние го знаем това, четем всяка година тези доклади, но това не значи, че някой се е загрижил.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Ние не можем да се загрижваме, защото бюджетът на НЗОК се приема в Парламента.

По т. 6 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на остеопороза в извънболничната помощ“.
2. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на разстройства на настроението (афективни разстройства) в извънболничната помощ“.
3. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на множествена склероза с лекарствени продукти модифициращи хода на болестта в извънболничната помощ“.

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 т. 7 – Разни. Тя е с няколко подточки, включително и новата по предложение на адв. Величкова. Проф. Мавров, заповядайте.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Тук има един подробен доклад във връзка със Скрининговата програма.

С писмо от 10 юли 2024 г. в Централно управление на Националната здравноосигурителна каса е получена за сведение и изпълнение утвърдена от министъра на здравеопазването „Скринингова кампания за рак на маточната шийка през 2024 г.“, която в изпълнение на Националната програма за превенция на хроничните незаразни болести 2021 – 2025 г.

В „Скринингова кампания за рак на маточната шийка през 2024 г.“ са определени следните целеви групи, за които Националната

здравноосигурителна каса през 2024 г. следва да заплаща прегледи и изследвания:

1. Жени на възраст от 20 до 29 г. вкл., независимо от здравноосигурителния им статус;
2. Жени на възраст от 40 до 49 г. вкл., независимо от здравноосигурителния им статус.

Кампанията предвижда извършване на 90 000 бр. прегледа при лекар специалист по акушерство и гинекология и 90 000 бр. медико-диагностични изследвания на цитонамазка в периода м. септември – м. ноември 2024 г.

Финансирането на Скрининговата кампания за рак на маточната шийка през 2024 г. е с отпуснати средства в размер на 9 000 000 лв. за трансфер от Министерство на здравеопазването по бюджета на Националната здравноосигурителна каса за тази година.

В тази връзка е прието и Постановление № 75 на Министерски съвет от 01.04.2024 г. за одобряване на допълнителни разходи, в което Постановление ние сме определени като изпълнители на тези плащания, на това финансиране на тази Скринингова кампания. Определените средства се осигуряват за сметка на предвидените разходи по централния бюджет за изпълнение на политики в област „Здравеопазване“, т.е. ние в момента се явяваме не изпълнители на разход на средства, разчетени по Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса, а изпълнители на трансфер, с който се финансира Скрининговата кампания на основание Постановление на Министерския съвет, издадено на основание на Закона за държавния бюджет на Република България за 2024 г. и Закона за публичните финанси.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: С две думи ме кандардиса. Дай да вървим напред.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Първоначално Скрининговата кампания предвиждаше Редът и условията за изпълнение, за заплащане на тези медико-диагностични изследвания да се извършва с Анекс към Националния рамков договор с Българския лекарски съюз. Само че, те нямат Събор, в изборна кампания са, писахме им няколко пъти писма и заявяват, тъй като нямат Събор, няма как да бъде разгледана Скрининговата кампания и няма как да излъчат представители за подписване на анекс. Самата Скринингова кампания допуска редът и условията за извършване, отчитане и заплащане на дейността да се определят с решение на Надзорния съвет и съвместни указания между Националната здравноосигурителна каса и Министъра на здравеопазването.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Сега на всички ли АГ отделения ще дадем възможност?

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Който сключи договор. Всъщност в България в момента тази програма е с огромен социален ефект, защото България е на едно от първите места в Европа по случаи на рак на шийката на матката.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Задавал ли си си въпроса защо?

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Липсата на първична и вторична профилактика.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защото навремето го имаше при социализма, жените като идваха им взимаха цитонамазки и се профилактираха.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Вторичната профилактика, ваксината, ние сме на последно място в Европейския съюз по ваксинопрофилактика и проблемът е огромен.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние загърбихме профилактиката.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Между другото това, че липсва профилактика и скрининг на рак на маточната шийка ни качва разходите за онколечение, роботизираната хирургия в гинекологията.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да го гласуваме.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Решението е в четири подточки. Чета проекта за решение:

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема в неразделна част от настоящото решение условия и ред за провеждане, отчитане и заплащане на лечебни заведения от СИМП и МДД, изпълнители по сключените договори с НЗОК, в изпълнение на изискванията, заложи в утвърдената от министъра на здравеопазването „Скрининговата кампания за рак на маточната шийка през 2024 г.“, приета с Решение № 522 на Министерския съвет от 2021 г., изм. и доп. с Решение № 379 на Министерския съвет от 2024 г.
2. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да утвърди с министъра на здравеопазването условия и ред за определяне и предоставяне на трансфери за финансиране на разходи за дейности по организирането и провеждането на скрининг на заболявания, свързани с репродуктивното здраве на жените - скрининг на злокачествени новообразувания на шийката на матката, неразделна част от настоящото решение.
3. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да публикува на официалната интернет страница на НЗОК условията и реда по т. 1 от настоящото Решение след съгласуването им с Министъра на здравеопазването.

4. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да разпорежи договарянето от РЗОК с лечебните заведения от СИМП и МДД - изпълнители по сключените договори с НЗОК на условията и реда по т. 1 в изпълнение на Скрининговата кампания за рак на маточната шийка през 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 следващата подточка. Давам думата на проф. Мавров.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Следващата подточка касае даване на съгласие от Надзорния съвет за сключване на споразумение с „Многопрофилна болница за активно лечение – Павликени“ ЕООД за утвърждаване на сума, която е определена след логически контрол за заплащане, като сумата за заплащане от Националната здравноосигурителна каса е за отчетена, незаплатена дейност над утвърдените стойности за 2019 г.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Аз мисля, за да си спестим време занаяпред, аз мисля, че това не е от компетентността на Надзорния съвет ние да утвърждаваме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Напротив, ние го утвърждаваме.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Това е компетентност на управителя на НЗОК и на директорите.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нека да ги гласуваме.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Това са договорни отношения на касата, на РЗОК с изпълнителите.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Още повече, че винаги ги гласуваме положително.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние сме гласували за много по-големи суми. Защо той трябва да носи отговорността?

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Защо трябва ние да го решаваме?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Даването на съгласие става от Надзорния съвет за споразумение/спогодба.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Да ги гласуваме всички заанапред.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Щом са се споразумели те.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: За Ботевград защо ние да им възлагаме да се споразумяват? Те си имат компетенциите да се споразумеят. Защо трябва ние да им възлагаме?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Няма компетентност да се споразумеят.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Дайте да ги гласуваме тези точки.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: По тази точка няма възражения, няма повече въпроси? Подлагам на гласуване предложението проект на решение за сключване на споразумение. Който е съгласен, моля да гласува. Приема се единодушно.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Дава съгласие директорът на РЗОК – Велико Търново да извърши всички правни и фактически действия за сключване на извънсъдебно споразумение с „Многопрофилна болница за активно лечение – Павликени“ ЕООД.

2. Споразумението да бъде сключено при спазване на условията, предложени от РЗОК – Велико Търново и приети от „Многопрофилна болница за активно лечение – Павликени“ ЕООД – заплащане на отчетени, незаплатени дейности за м. януари, м. февруари и м. април 2019 г.

3. Утвърждава сумата в размер на 40 975,00 лв. (четиридесет хиляди деветстотин седемдесет и пет лева), подлежаща на разплащане от РЗОК – Велико Търново на „Многопрофилна болница за активно лечение – Павликени“ ЕООД за отчетени, незаплатени дейности при осъществяване на дейността за 2019 г., установена след успешно преминал логически контрол в информационната система на НЗОК, Констативен протокол БП № 117/12.04.2019 г. и Констативен протокол БП № 224/ 24.07.2024 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 – Велико Търново с изрично пълномощно за сключване на споразумението по т. 1 с „Многопрофилна болница за активно лечение – Павликени“ ЕООД.

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: Следващата подточка е свързана с даване на съгласие директорът на РЗОК – София област да го упълномощим за водене на преговори за постигане на извънсъдебна спогодба с МБАЛ Ботевград. 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: Следващата подточка е свързана с решение № 6 на Конституционния съд.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Това е подписване на Анекс с БЛС за премахване на чл. 394 от Националния рамков договор, който преповтаря обявената за противоконституционна разпоредбата на чл. 55а, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване. Просто, за да не стои като текст и да си изпълним формално задълженията. След Конституционното решение сме поканили Българския лекарски съюз да подпишем анекс. Те са разписали съответния анекс. Чл. 394 се отменя. Това е.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Онзи ден има писмо от Националното сдружение на частните болници, с което искат в този анекс да се включат и всички членове, които са отпаднали след решението, което днес излезе в „Държавен вестник“, на Върховния административен съд. Те са ги цитирали по решението на Върховния административен съд всички членове от рамковия договор, които спря Върховният административен съд.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Какво предлагате?

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Предлагаме също да се включат. Не е само този член, а всички, които са в този смисъл и противоречат на решението на Конституционния съд, тогава не се постигна съгласие да ги отменим и мисля, че е добре да се допълни анекса с всички текстове, на

които им е спряно действието. Те така или иначе ще бъдат отменени. Не знам каква е практическата стойност.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Надзорът сам не може. Трябва с лекарския съюз. А в момента те нямат Управителен съвет.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз предлагам това писмо да бъде депозирано.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: То е входирано.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Добре, щом е входирано, дайте го на Правния отдел да се произнесе и на следващо заседание, след като има избрано ръководство лекарския съюз заедно с този член да се подпише и друго.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Просто не можем да го решаваме днес самоволно.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Лекарският съюз като имат вече ръководство, защото ние с тях трябва да го коментираме.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Нека юристите да представят становище.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: На следващо заседание да ни се представи становището на правния отдел и да се предложи на БЛС, заедно с онзи член да видят целия текст.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Да се спре действието на текстовете...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да, които влизат в противоречие.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Който е съгласен с това предложение...

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: В момента имаме един акт на Върховния административен съд, който спира действието, но няма произнасяне по същество за отмяна на текстовете. Т.е., той само спира действието до произнасяне по същество по спора. Ние имаме обявена за противоконституционна разпоредбата на чл. 394. Дали трябва да се подпише анекс за отмяна на текстове, за които в крайна сметка Върховният административен съд не се е произнесъл по отмяната на текстовете. Той се е произнесъл само по спиране на действието им докато трае производството и докато се произнесе по същество. Така че и указания могат да се подпишат да не се прилагат тези текстове.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Имам правен отдел, нека да ни кажат.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към следващата подточка за обществената поръчка.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Каква е тази обществена поръчка?

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Публично състезание за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Извършване на строително - монтажни работи в сградите на 2 (две) Районни здравноосигурителни каси (РЗОК), с включени 3 (три) обособени позиции“. РЗОК – Пловдив искат извършването на ремонтни дейности на 21 бр. санитарни помещения, 5 бр. работни помещения и доставка, и монтаж на 4 броя алуминиеви интериорни врати в сградите на РЗОК – Пловдив, както и извършване на ремонтни дейности на покрива, улуците, комините, водобраните и мълниезащитната уредба в сградата на РЗОК – Пловдив, на ул. „Христо Чернопеев“ № 12-14. И в Разград също строително-монтажни работи на покрив и хидроизолация на РЗОК – Разград.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Преди време споменах и сега пак споменавам, тези хора нямат ли представа, че има Фонд условия на труд и голяма част от тези неща...

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Д-р Кокалов, изрично съм поискал информация за възможностите да се кандидатства пред Фонда условия на труд. Те просто не могат да се справят.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Просто някой трябва да им напише проекта. То до 30% е безвъзмездно от Фонда.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Той покривът е скъп, а без покрив не може.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Някой трябва да напише проекта, те нямат административен капацитет да го направят, трябва да възложат на някого да го направи. Ще минат три месеца. След това няма гаранция, че ако го направят те с техния административен капацитет, ще бъде одобрено.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ако имат нещо да поправят, ще им се каже, но въпросът е, че ще им излезе с 30% по-евтино.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Специално за това няма за кога повече да се отлага.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Въпросът е, че много такива предприятия ги мързи, а някои са хитри – има фирми, които се занимават само с това. Не е сложно. Просто не им се занимава. По-лесно е ние да им дадем парите. Аз съм съгласен.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: В режим на гласуване сме. Който е съгласен, моля да гласува. Единодушно се приема.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава откриването и провеждането на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Извършване на строително - монтажни работи в сградите на 2 (две) Районни здравноосигурителни каси (РЗОК), с включени 3 (три) обособени позиции“, с обща прогнозна

стойност до 344 820,00 лв. (триста четиридесет и четири хиляди осемстотин и двадесет лева) без ДДС.

2. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК, или оправомощено от него длъжностно лице по чл. 7, ал. 1 от Закона за обществените поръчки, да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договори с определените изпълнители по обособените позиции, както следва:

- Обособена позиция № 1 – „Извършване на строително-монтажни работи в санитарни помещения в сградите на РЗОК - Пловдив, подмяна на фаянсови плочки на пода в работните помещения и доставка, и монтаж на 4 броя алуминиеви интериорни врати“, с прогнозна стойност до 222 160,00 лв. (двеста двадесет и две хиляди сто и шестдесет лева) без ДДС;

- Обособена позиция № 2 – „Извършване на строително-монтажни работи на покрив и улуци в сградата на РЗОК – Пловдив“, с прогнозна стойност до 61 330,00 лв. (шестдесет и една хиляди триста и тридесет лева) без ДДС;

- Обособена позиция № 3 - „Извършване на строително-монтажни работи на покрив и направа на хидроизолация в сградата на РЗОК - Разград“, с прогнозна стойност до 61 330,00 лв. (шестдесет и една хиляди триста и тридесет лева) без ДДС.

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 новата точка в Разни.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Предложение от адв. Величкова – член на Надзорния съвет на НЗОК. Представителят на пациентите в Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса – г-жа Величкова предлага конкретни текстове за обсъждане и приемане – Проект за изменение на Амбулаторна процедура № 43 и Проект на допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. Като предложението за обсъждането да бъдат приобщени и изпратените от Сдружение за развитие на българското здравеопазване писма и документи по този въпрос.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Това е във връзка с изменението на амбулаторната процедура за биомаркерната диагностика и за включването и в НРД.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: На Вашето предложение съм поставил резолюция за първия възможен Надзорен съвет да бъде докладвана концепцията на проекто документа по отношение на работата на Националната здравноосигурителна каса по въпроса за включването на биомаркерната диагностика в дейностите, за които Националната здравноосигурителна каса заплаща и доработката на амбулаторните процедури, които се отнасят до биомаркерната диагностика. Първоначално се спряхме на вариант за изработка на нова амбулаторна процедура. Отказахме се от този вариант и се спряхме на вариант за изменение и допълнение на съществуващите амбулаторни процедури за определяне план за лечение и съответно за изменение и допълнение на амбулаторните процедури 43 и 27, тъй като биомаркерната диагностика е необходима и в областта на хематологичните заболявания, при злокачествени заболявания. Т.е., в момента се обсъжда преработката на две амбулаторни процедури – 27 и 43. Възложил съм анализа за бюджетното въздействие, правят се справки за броя на болните, исторически справки по диагнози, събира се

информация за биомаркерна диагностика и възможности за нейното извършване в България по съответните диагнози, и след тяхното съотнасяне ще излезем с анализи, за да видим какво ще бъде бюджетното въздействие, защото има значение дали това, тази биомаркерна диагностика как ще бъде допусната за заплащане – 1, 2 3 до 4 пъти годишно. Трябва да сме прецизни в изчисленията, за да видим какви са ни възможностите за посрещане на тази биомаркерна диагностика от бюджета за следващата година. Също така трябва навреме да сме подготвени с тези анализи, тъй като в момента тече бюджетната процедура, изготвянето на Закона за бюджета за следващата година.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Всъщност поради тази причина помолих точката да се включи днес, наистина да не се забавя и да остане за догодина.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Кога всъщност Надзорът ще има представа и дали, защото тук разбрах трябва ли допълнително да се договаря с лекарския съюз, за да влезе в НРД.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Категорично.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това са много неща, които трябва да се направят. Надявам се, защото това е много важно и аз съм „за“, но въпросът е във времето така да бъде разположено, че ние действително да видим какво е бюджетното въздействие, което за нас е най-важно, за да можем да го включим в бюджетната прогноза за следващата година. Така че, аз по принцип съм „за“, но трябва да ни се докладва готовността и как нещата ще се развиват. Нямам нищо против, защото става въпрос за онкоболни, става въпрос за диагностика, убедително е, че само ние от Европа не искаме да го правим. Въпросът е, че аз съм „за“. Нека се свършат всичките тези неща, за да видим в края на краищата Надзорът като гласува бюджета какво е включено.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Има много важни изискванията към лабораториите, които ще извършват тази диагностика, защото ние трябва да си гарантираме обективност в интерпретацията на резултатите. Ако ние не можем да си гарантираме обективност в интерпретацията на резултатите, няма как да предвидим възможния разход. Обемите ще се увеличат драстично, независимо от нашите добри намерения да осигурим пациентите. Затова трябва да бъдем много внимателни. Има много работа, вече два месеца се работи по тези процедури. Имаме разменена кореспонденция с Експертните съвети. В понеделник се събира нашата работна група с представители на Експертните съвети и аз вече при следващата работна среща или по-следващата ще има възможност за обсъждане в по-широк формат, както Ви казах, включително с участие на научни дружества и представители на пациентски организации, за да могат да бъдат чути всички мнения. Като естествено проектите, материалите ще Ви бъдат предварително дадени, за да се запознаете с тях. Но най-важен е анализът.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може ли предварително да имаме информация колко лаборатории в България могат да го правят това, защото имам един спомен от близкото минало, че една германска лаборатория предлагаше от тук да им ги пращаме и те ще ни пращат резултати, защото в България нямаше кой да го направи. Нека да ни кажат колко лаборатории могат, за да видим това, което ти казваш, дали можем да се доверим на резултата, защото ако няма такива лаборатории...

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Има. Вече има.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нека те ни кажат.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Мисля, че ние не трябва да се водим от това кои лаборатории биха могли да го правят. Трябва да се водим от това какви са изискванията към лабораторията, за да си гарантираме точни

референтни резултати. Дори и да няма такива лаборатории, те ще бъдат създадени в момента, в който ние въведем...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Добре, съгласен съм.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Действаме по този план, който е направен.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: За следващия Надзор да представите становище.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Поради изчерпване на дневния ред обявявам заседанието за закрито.

Заседанието приключи в 11.05 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ

Изготвил:
Д. Беличева