



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 25 СЕПТЕМВРИ 2024 ГОДИНА

Днес, 25 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, Румен Спецов, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

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

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: Боян Бойчев.

Заседанието започна в 15.40 часа.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Уважаеми членове на Надзорния съвет, откривам днешното заседание на Надзорния съвет. Имаме кворум от 8 човека. Предлагам днешното заседание да протече при следния

ДНЕВЕН РЕД:

1. Утвърждаване на броя СМД и стойността на МДД на изпълнителите на ПИМП и на СИМП за четвърто тримесечие на 2024 г.
2. Утвърждаване на предложенията от директорите на 28 РЗОК на месечни и индикативни стойности за дейностите в болнична медицинска помощ по Приложение 1, Приложение 2 и Приложение 3 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., за заплащане през м. октомври и м. ноември (месеци на дейност септември и октомври) 2024 г.
3. 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. август 2024 г. на изпълнителите на болнична медицинска помощ.
4. Разни.

Като са ни пристигнали предложения няколко. Две са от адв. Силвия Величкова. Изчитам писмото, което е по т. Разни – при обсъждането на АПр 43, прави впечатление, че е представена Докладна от проф. Мавров, но липсва Проект на Решение и другото е становище по т. 2 от дневния ред. Предлагам да ги разгледаме, когато обсъждаме съответно т. 2 и т. Разни.

Който е съгласен с така предложения дневен ред и предложението за другите две докладни, моля да гласува. Приет е дневният ред.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към т. 1 от дневния ред - Утвърждаване на броя СМД и стойността на МДД на

изпълнителите на ПИМП и на СИМП за четвърто тримесечие на 2024 г. Давам думата на проф. Мавров.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Уважаеми г-н Председател, уважаеми членове на Надзорния съвет, внасям докладна записка с проект на решение от Надзорния съвет за утвърждаването на броя на специализираните медицински дейности и на стойността на медико-диагностичните дейности на изпълнителите на първична и специализирана медицинска помощ за четвъртото тримесечие на 2024 г., което утвърждаване се извършва за всяко тримесечие по реда на Правилата по чл. 3 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2024 г. Към моята докладна записка има приложена докладна записка с анализ на изпълнението към момента от страна на дирекция „Бюджет и финансови параметри“, в която докладна записка е обсъдено изпълнението до момента на утвърдените брой СМД и стойността на МДД по тримесечия и са направени предложения за утвърждаване за четвърто тримесечие на бройките специализирани медицински дейности – брой направления за консултация и съвместно лечение и направления за високоспециализирани медицински дейности от една страна, които са в размер на 1 850 хил. и второто предложение за утвърждаване на стойност е за медико-диагностичните дейности, която е в размер на 83 047 238 лв. за четвъртото тримесечие. Бройките и съответно стойностите за четвърто тримесечие на специализираните медицински дейности и медико-диагностичните дейности са същите, каквито са били и за второто, и за третото тримесечие. Предложението е да се утвърди същата бройка. Анализът показва, че се отчита един ръст на средномесечния разход на специализираните дейности, който се очаква да се отрази и на изпълнението на параграфа към 31 декември 2024 г., към края на годината. И това ни дава основание да запазим съответната стойност и съответния брой към момента за четвъртото тримесечие.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Има ли сравнение с миналата година? Имам въпрос. Това е в рамките на средствата, които сме планирали, т.е. няма преразход към момента? Към момента има известен ръст, но няма преразход.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Нямаме сериозен преразход.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тъй като ние освободихме ядрено-магнитния резонанс, за да не чакат пациентите, там няма ли да има някакъв преразход по-голям? Защото там малко по-свободно се ползват сега.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: По-точна информация ще имаме втората седмица на октомври, когато направим големия анализ за изпълнението на бюджета.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Но сега по тримесечия, което изпълняваме...

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Със съвсем малко увеличение в рамките на трето тримесечие.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: В третото имаме превишение?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Във второто имаме, в първите два месеца на второто и в третото имаме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Като процент какво е? Извикайте г-жа Аврамова, за да каже, все пак да знаем.

В залата влиза Ганка Аврамова.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Имам едно такова питане, защото разбрах, че има превишаване..

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Близо 2%.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: В смисъл такъв, че като освободихме ядрено-магнитния резонанс по-свободно да се ползва, да не се чака,

очакваме ли, че в рамките на средствата, които сме планирали какъв преразход може да дойде, защото сега е 2%?

ГАНКА АВРАМОВА: За МДД не очакваме да имаме преразход към края на годината, и в тази връзка сме предложили за последното тримесечие на 2024 г. да увеличим бройките за ЯМР, които се отчитат в параграфа за МДД. За средствата в СИМП се очаква да има малък ръст.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: За медико-диагностичните дейности какво общо има СИМП с тях? Там какво назначават, което може да превиши?

ГАНКА АВРАМОВА: Дейностите за диспансерно наблюдение имат увеличаване и за тях се назначават изследвания.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Но очакванията са, че няма да има толкова голям ръст. Други години даже са оставали средства.

ГАНКА АВРАМОВА: Увеличението на цените от началото на годината с близо 23 процента..... Като цяло наблюдаваме изпълнението и прилагаме регулация всяко тримесечие и когато имаме възможност им отпускаме допълнително по време на тримесечието, в Правилата има такъв ред – управителят може да утвърди за конкретни изпълнители по районни каси със специално искане, мотивирано, допълнителни бройки и стойности.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ти ни предлагаш да гласуваме това разпределение и ни гарантираш, че няма да има кой-знае какви преразходи в рамките на средствата?

ГАНКА АВРАМОВА: Да.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Благодаря. Аз нямам други въпроси.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Да гласуваме.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Подлагам на гласуване следното решение:

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Утвърждава, в приложение към настоящото решение, за всяка РЗОК броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на медико-диагностичните дейности от изпълнителите на първична извънболнична медицинска помощ и на специализирана извънболнична медицинска помощ за четвърто тримесечие на 2024 г.“.

Който е съгласен, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма. Приема се с 8 гласа „за“.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към т. 2 от дневния ред - Утвърждаване на предложенията от директорите на 28 РЗОК на месечни и индикативни стойности за дейностите в болнична медицинска помощ по Приложение 1, Приложение 2 и Приложение 3 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., за заплащане през м. октомври и м. ноември (месеци на дейност септември и октомври) 2024 г. Давам думата на проф. Мавров.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Уважаеми г-н Председател, уважаеми членове на Надзорния съвет, след утвърждаване на стойностите по Районните здравноосигурителни каси и постъпване на предложения за разпределение на стойностите по изпълнителите на болнична медицинска помощ, с докладна записка от дирекция „Бюджет и финансови параметри“ е докладвано за утвърждаване предложенията на директорите на Районните

здравноосигурителни каси за месечни и индикативни стойности за дейностите в болнична медицинска помощ по Приложение 1, Приложение 2 и Приложение 3 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2024 г., които предстоят за заплащане октомври и ноември, отчетни месеци за дейност септември и октомври. Стойностите месечни и индикативни съответно са представени, като за Приложение 1 беше разпределена сума в размер на 54 764 040 лв., за дейностите по Приложение 2 съответно беше разпределена сума – 266 645 715 лв., а за дейностите по Приложение 3 за роботизираната хирургия съответно бяха разпределени средства в размер на 1 963 157 лв. На база на постъпилите предложения е представено към докладната записка предложението за разпределение на стойностите по изпълнители на болнична медицинска помощ. В докладната записка на дирекция „Бюджет и финансови параметри“ са обсъдени всички предложени размествания в месечните стойности по Приложение 1 и Приложение 2, които са докладвани от РЗОК – Габрово, РЗОК - Сливен, РЗОК - София град, РЗОК - Стара Загора и РЗОК - Ямбол. Промени в месечните и индикативни стойности в сравнение с разпределените такива за предходните тримесечия няма.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те защо са размествени?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Няколко нови дейности, роботизирана хирургия.

ГАНКА АВРАМОВА: Компенсирано разпределение са предложили директорите на тези РЗОК, но тъй като изпълнителите нямат определени месечни стойности в момента, не можем да говорим, че това са вътрешно-компенсирани промени по определените месечни стойности, а предложението представлява нови разпределения съобразени с

изпълнението, което те са реализирали в предходните месеци, като са преценили, че е по-разумно да вземат предвид отчетените дейности.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Има депозирано писмо от адв. Величкова.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Да, моето становище по тази точка от дневния ред е следното:

Съгласно чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., Надзорният съвет на НЗОК утвърждава индикативни стойности, предложени от директорите на РЗОК по изпълнители. В чл. 4, ал. 4 от Закона за бюджета на НЗОК е посочено, че Надзорният съвет на НЗОК приема Правила, в които се разписва редът, по който това се случва. Отделно в ал. 5 е посочено, че „условията и редът за наблюдение, анализ и контрол по изпълнението на обемите по чл. 55а от Закона за здравното осигуряване и стойностите по ал. 1 от изпълнителите на болнична медицинска помощ се определят в Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023 – 2025 г.“.

От прочита на цитираните разпоредби е видно, че законът делегира включване на индикативните стойности в индивидуалните договори, нито задължава изпълнителите да работят само до размера на утвърдените от Надзорния съвет прогнозни стойности. Цитираните норми препращат към НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. и 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.

По отношение действието на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г., както е известно, Върховният административен съд спря действието на всички разпоредби, които предвиждат включването на прогнозните стойности в индивидуалните договори на изпълнителите на болнична медицинска помощ.

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.

В чл. 8, ал. 1 от Правилата е посочено, че директорите на РЗОК закупуват от изпълнителите на болнична медицинска помощ здравни дейности от пакета по чл. 2, ал. 1 от ЗЗО, следвайки реда и условията по глава III от Правилата – „Условия и ред за закупуване от изпълнителите на болнична медицинска помощ на здравни дейности от пакета по чл. 2, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване“.

Съгласно чл. 11, ал. 1 от глава III от Правилата, „Директорът на РЗОК закупува от изпълнителите на БМП дейности при прилагане на договорения в чл. 410 от НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г.“. След като действието на механизма е спряно, то разпоредбата също няма правно приложение, защото нормата е препращаща.

Текстовете на чл. 11, ал. 2 – 22 смислово и езиково повтарят чл. 410 от НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г., чието действие е спряно. Но те също така възпроизвеждат на подзаконово ниво забраната за плащане над утвърдените прогнозни стойности, която е отменена като противоконституционна, т.е. чл. 11, ал. 2 – 22 противоречат на решението на Конституционния съд. Относно обвързващата сила на решение на Конституционния съд безспорно съдебната практика приема, че „неговото установително действие се проявява в мотивите при произнасяне по искането за установяване на противоконституционност“. (Решение № 710/14.06.2024 г. по адм. Д. № 7038/2023 г., VI отд. На ВАС).

На следващо място тези текстове излизат извън законовата делегация, защото няма правна норма нито в ЗЗО, нито в Закона за бюджета на НЗОК, която да изисква утвърдените прогнозни стойности да бъдат задължителни за изпълнителите, още по-малко да са част от съдържанието на индивидуалните договори. Напротив, в чл. 4, ал. 2, б. Б от Закона за

бюджета на НЗОК за 2024 г. е изрично посочено, че директорите на РЗОК закупуват от изпълнителите на болнична медицинска помощ обем здравни дейности от пакета по чл. 2, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване в рамките на стойностите по т. 1, буква „а“ – това са годишните общи стойности на разходите за здравноосигурителни плащания за всяка РЗОК. А не стойностите по изпълнители. Следователно правилото, въведено с чл. 11 изпълнителите да отчитат не реалната си дейност, а само до стойността вписана в индивидуалния им договор, противоречи на чл. 4, т. 2, б. Б от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. и излиза извън законовата делегация.

В заключение – Правната уредба задължава Надзорният съвет на НЗОК да утвърди прогнозни стойности, но не и да ги включва в индивидуалните договори.

Всъщност единственото правно основание за включването на лимити в индивидуалните договори са Правилата по чл. 4, които се приемат от Надзорния съвет на НЗОК. Поради задължителността на решението на Конституционния съд, то е за всички държавни органи и установителното действие на мотивите на решението, считам, че Надзорният съвет на НЗОК следва да измени Правилата, като ги приведе в съответствие волята на Конституционния съд.

Общият смисъл е, че няма правно основание индикативните стойности да бъдат включени в индивидуалните договори, т.е. както е разделен проектът на решението по т. 2 съм против. Изложила съм съображения, защото и в Закона за здравното осигуряване, и в Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. няма такава дерогация, няма изискване да бъдат включени индикативни стойности в индивидуалните договори, това е подзаконова нормативна уредба, която с оглед последните решения и изменения смятам, че е неприложима и от тази гледна точка мисля, че е незаконосъобразно включването в индивидуалните договори. Безспорно

Надзорният съвет може да определи стойности, но не да бъдат вписани в Приложение 2, изобщо без да го има това Приложение 2, защото това е разписано в Правилата по чл. 4.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Според мен индикативните стойности не са императив и това, че са включени в договорите не значи, че ние нарушаваме решението на Конституционния съд, защото, ако той отчете повече от тези индикативни стойности, ние ги проверим и ще ги платим. Но така или иначе ние отговаряме за бюджета и някакво разпределение на средствата трябва да направим. Те са индикативни, а не са нито лимити, нито сме казали – до това ще Ви плащаме, а другото не.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Става въпрос, че относно обвързващото действие на решението на съда то установителното действие касае този целия механизъм, който е противоконституционен. В подзаконовата уредба се препраща към механизма, Правилата по чл. 4 препращат към механизма по чл. 410 от НРД.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз не съм юрист, но според мен няма нарушения. За мен няма нарушение, защото тук досега се говореше, че ние вкарваме лимити и до лимитите им плащаме. Сега говорим за индикативни стойности, защото наше задължение е като Надзор да съблюдаваме бюджета. Тези стойности не са императивни. Според мен това не е нарушение. Ако дадено лечебно заведение отчете над индикативните стойности, ние ще ги проверим и ще ги платим, защото това не е лимит. Това, че влиза в договора му не означава, че го задължава до тези индикативни стойности да работи. Затова моето разбиране е такова. Няма как да няма разпределение, няма как да няма стойности, защото тези стойности определят и обслужват определен контингент от хора. Няма как ние като Надзор да не определяме бюджети по РЗОК.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Точно така е, д-р Кокалов. Не само, че няма противоречие с решението на Конституционния съд и с определението на Върховния административен съд, но в случая ние сме задължени да изпълним Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2024 г. такъв, какъвто е и издадените на основание чл. 4 от Закона за бюджета Правила, които са в сила и чието действие нито е спряно, нито за тях някой е поискал отмяна. В производството пред Върховния административен съд са разгледани доводи за отмяната на текстове в Националния рамков договор, който е коренно различен документ с коренно различна цел, предназначение, същност, смисъл. Той се различава от Правилата по чл. 4, въз основа на които ние осъществяваме нашата дейност и регулираме отношенията както с Районните здравноосигурителни каси, така и с изпълнителите на медицинска помощ. Не биха могли възможни например разместванията, вътрешно-компенсираните промени, изчисляването на икономии и т.н., които да бъдат извършени, ако ние не утвърждавахме месечни и индикативни стойности. Т.е., липсата на месечни и индикативни стойности ще доведе буквално до спирането на административната дейност на касата по отношение не само на изпълнителите на болнична медицинска помощ, но и в отношенията с Районните здравноосигурителни каси. И пак казвам, производството пред Върховния административен съд и спирането на действието на текстове от НРД, независимо в каква степен те съответстват на други текстове от друг подзаконов акт, който не е оспорен, не ни дава никакво основание, напротив, ние сме задължени да ги прилагаме тези Правила, защото те са в сила. Доводите и доказателствата, които е разглеждал Върховният административен съд за спиране на действието на разпоредбите на Националния рамков договор в рамките на съдебното производство, нямат общо със сега изразените от Вас доводи за невзимане на такова решение, чието основание са именно Правилата по чл. 4.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Аз искам да поясня, че си съществуват по същия начин тъй наречените лимити. На болниците не им се приемат документите с тъй наречената надлимитна, не им се изплаща. Това е във връзка с изказването на д-р Кокалов, че си съществува това нещо и моят съвет към тях беше – водете дела, не подписвайте споразумения, взимайте си лихвите и толкова. Водете дела, а пък съдът ще прецени.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Индикативните показатели не са лимити. Не знам тези хора, които се обръщат към Вас, как ги четат. Но ние не определяме лимити, затова казваме индикативни показатели. Ако някой ги надхвърли, съдът ни е казал – Вие сте длъжни да платите. И ние трябва да ги проверим и да ги платим. Не значи, че няма да ги платим. Но ние сме длъжни...

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Не се приемат документи. Не им приемат документи над определена стойност.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Това не е вярно. Кажете кои?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може би преди решението на съда.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Оплакаха ми се от сдружението... Също така ми казаха и на проведена среща в Министерство на здравеопазването поминалата седмица, когато се събирахме по друг повод, че не им приемат надлимитните.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Няма надлимитни.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Добре, д-р Болтаджиев, понеже това твърдение за пръв път го чувам и аз, и другите членове на Надзорния съвет, нека бъде подкрепено с доказателства за следващото заседание на Надзорния съвет и моля да бъде включено в дневния ред за следващото заседание.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: По повод това, което каза проф. Мавров, искам да направя едно уточнение. Никой не оспорва правото и задължението на Надзорния съвет да утвърждава и да има индикативни стойности по РЗОК и по изпълнители. Става въпрос, че няма право да ги включва в индивидуалните договори. Това, което казвате, безспорно НРД и Правилата са различни актове. Това го знаем. Но Правилата по чл. 4 първо се издават, законовата делегация е Закона за бюджета. В Закона за бюджета никъде няма изискване да бъдат включени тези стойности в индивидуалните договори. Пише само, че редът се определя с Правила. Правилата се издават от Надзорния съвет и той следва да се съобрази с решението на Конституционния съд. Ако Вие не приемате този аргумент, Правилата препращат към чл. 410, към текстовете на НРД, които са спрени. Самите Правила, т.е. нормата е бланкетна. Нормата, към която препраща, е със спряно действие.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Въртим се в някакъв омагьосан кръг. Според мен, все пак Законът казва, че касата закупува дейност. Като закупува дейности, те са в рамките на някакви индикативни стойности и няма как да не влязат в договора. В същото време съдът ни казва – ако се надхвърлят тези индикативни стойности, Вие сте длъжни да заплатите и ние казваме – ок. Ние закупуваме от теб толкова, но не можеш да върнеш пациента, защото ги надхвърляш и затова отчиташ го и ние го плащаме, но това не са лимити. Спрете с тази дума „лимити“. Това не са лимити. Ние разпределяме индикативни стойности и понеже закупуваме дейност, а не я заплащаме, ние я закупуваме. Преди ние заплащахме дейността. Кой както иска да я направи. А сега я закупуваме в определен обем. Но, ние не можем да сложим границата тук и ако се надхвърлят тези индикативни стойности, защото те са индикативни, а не са лимити, те се отчитат, ние ги проверяваме и се заплащат. Аз не мога да разбера защо.. Няма как да не се включат в договора, защото ние закупуваме. Защото трябва да има договор,

че в рамките на някакви средства, не че това е лимит, ние в рамките на някакви средства закупуваме от теб дейност. Защото едно време даже протестираха, че как ще върнат този пациент, защото надхвърлят лимита. Никого няма да върнете, прави са тук от съда, който дойде над индикативните Вие сте длъжни да го обслужите, след това ние го виждаме и го плащаме. И не мога да разбера защо трябва да се въртим.. Няма как да освободим без нищо, да няма нищо в договора и който каквото иска да прави. Няма как да стане. Вие знаете, че след като закупуваме, трябва да има договор.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Тези стойности служат, за да може системите на Националната здравноосигурителна каса да правят контрол на средствата, за да са възможни анализите, за да са възможни и прогнозите, които се изискват да се изпълняват от Националната здравноосигурителна каса и за да може тя да си изпълнява задълженията по Закона за бюджета. Нито анализи, нито прогнози са възможни, ако системите не работят както трябва и не бъдат заложените съответните стойности. Няма задължение за спазване на конкретните стойности от страна на изпълнителите, но ние трябва да си планираме дейността и това не можем да го направим без това планиране. Това планиране е заложено като задължение в утвърждаването на определени стойности. Надзорният съвет взима това решение. Аз само го предлагам.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз искам, ако трябва и да го запишем, защото виждам, че има оплаквания, все пак, ако се докаже, че след решението на Конституционния съд има такива случаи, в които има отчетена, но незаплатена дейност, да ни се докладват тук и да видим каква е причината, защото ние сме длъжни да я платим. Така че, ако след влизане в действие на решението на Конституционния съд, има оплакване, че някъде едва ли някой смята, че е лимит и тук е отчетено или не са приети

отчетите и не е заплатено, да вземем мерки съответно към лицата, които нарушават тези правила. Да го запишем това, но след влизане в действие на решението на Конституционния съд. Защото преди влизане в действие аз знам, че има такива неплатени. Но това не значи, че няма да се платят.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: Подкрепям изложението, което направиха д-р Кокалов и проф. Мавров.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Подлагам на гласуване решението по т. 2

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава, в приложение към настоящото решение по РЗОК и по изпълнители на болнична медицинска помощ (БМП), месечни и индикативни стойности за дейностите в БМП, за месеци на дейност септември и октомври 2024 г.
2. Възлага временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да разпреди на директорите на РЗОК утвърдените по т. 1 от настоящото решение стойности, да се отразят в Приложение № 2 към сключените индивидуални договори на изпълнителите на БМП, съгласно т. 1 от настоящото решение.“

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не, аз предлагам в това решение да сложим, че възлагаме на НЗОК в лицето на проф. Мавров, ако има такива оплаквания за неплатени, той да ни докладва, за да вземем мерки. Защото това всичко е ок, но тук има съмнения, че това са лимити, че не се плаща. Т.е., тук служителите могат да следят и ако има след решението на съда нещо такова, после възлагаме на проф. Мавров... Ако има такива случаи, да ни докладва.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Всички точки от решението ли трябва да гласуваме заедно или може по отделно?

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Може и по отделно.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Ако гласуваме по отделни точки, аз за първата ще гласувам „за“, но по втората категорично „не“ и моля да се протоколира защо. Защото неспазването на решение на съда, има две решения – на Конституционния съд и на Върховния административен съд – е наказуемо, т.е. е престъпление по Наказателния кодекс по чл. 296, който предвижда и затвор. Така че аз определено... Аз се консултирах не само с адв. Величкова, но и с други адвокати. Имайте предвид, че сдружението, което заведе дело пред Върховния административен съд, ще сезира Прокуратурата.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: До тук имаме три предложения. Едното е да се гласува общо решението, второ – да се гласува точка по точка и третото е на д-р Кокалов – да включим и третата точка – да задължим временно изпълняващия длъжността управител да докладва дали има сигнали за нарушение на индикативните стойности и някой дали си позволява да не сключва договори.

Предлагам да гласуваме дали да бъде по отделно двете точки или да бъде взето общо решението. Който е заедно да се гласува общо решение, моля да гласува.

ЗА – доц. д-р Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, Румен Спецов, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев.

ПРОТИВ – д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Не се приема да бъде поотделно.

Преминаваме към следващото – да включим ли и трета точка в общото решение с нарушенията, ако не се сключват договори?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не, ако не се сключват договори, а ако напротив, не се плащат извършени над индикативните стойности. Да ни се докладва, ако има такава, защото ние не можем да нарушим решението на съда. Затова да ни се докладва има ли случаи, в които над индикативните стойности, ние сме отказали да платим.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Те не им приемат отчетите.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Като видим кой не ги приема, ще го санкционираме.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Който е съгласен да включим такава точка, моля да гласува. Всички са „за“.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Изчитам в цялост решението

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава, в приложение към настоящото решение по РЗОК и по изпълнители на болнична медицинска помощ (БМП), месечни и индикативни стойности за дейностите в БМП, за месеци на дейност септември и октомври 2024 г.
2. Възлага временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да разпреди на директорите на РЗОК утвърдените по т. 1 от настоящото

решение стойности, да се отразят в Приложение № 2 към сключените индивидуални договори на изпълнителите на БМП, съгласно т. 1 от настоящото решение.

3. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да докладва на Надзорния съвет за установени нарушения при констатиране на неприемане на отчети от лечебните заведения за болнична медицинска помощ при надвишение на утвърдените им месечни и индикативни стойности.“.

Който е съгласен с така изчетеното решение от три точки, моля да гласува.

ЗА – доц. д-р Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, Румен Спецов, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев.

ПРОТИВ – д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към т. 3 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. август 2024 г. на изпълнителите на болнична медицинска помощ. Проф. Мавров, давам Ви думата.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Следващата докладна записка е 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., а именно доклади от страна на директорите на Районните здравноосигурителни каси за изпълнението на месечните и индикативни стойности, в случая за месец на дейност август 2024 г. Има приложена

докладна записка от г-жа Аврамова, директор на дирекция „Бюджет и финансови параметри“ и д-р Велик Григоров, директор на дирекция „Контрол върху дейността по задължителното здравно осигуряване“. Вътре са описани в най-общи линии докладите от съответните директори на Районните здравноосигурителни каси какви са превишенията. Там, където има превишения са описани причините за съответните превишения и съответно предложения за преодоляване на превишенията. Общо взето може да се каже, че всички директори на Районни здравноосигурителни каси вече си спазват стриктно чл. 13, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от Правилата, докладват навреме. Докладите са им по-пълни и по-ангажиращи, бих казал. Ако имате някакви въпроси, сме на разположение. Точката е за сведение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Какви мерки взимат те, ако има... По принцип ние тук ги обсъждахме мерките - внезапен контрол, разменен контрол от една на друга, но това са общите мерки по принцип за контрол, а тук говорим за доклади конкретно от РЗОК, че директорите взимат мерки. Може ли да ми цитирате какви мерки точно са посочили, някои от тези мерки?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Не съм казал, че се взимат мерки. Казах, че са направили предложения. Ние мерки сме взели на национално ниво, така че, мисля, че вече има ефект от тези мерки, които взехме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То май самото писане на доклади има ефект на контрол. Защото ние какво ще гласуваме?

ГАНКА АВРАМОВА: Тази информация съгласно реда на Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК ежесечно трябва да се докладва.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Точка три е за сведение. Колеги, въпроси? Не виждам. Точката се приема за сведение.

Преминаваме към т. 4. Имаме входящо писмо от адв. Силвия Величкова, в което писмо тя се обръща към всички членове на Надзорния

съвет, че в т. Разни при обсъждането на АПр № 43, прави впечатление, че е представена докладна от проф. Мавров, но липсва проект на решение по т. 4 и моли да бъде включен и проект на решение, с което Надзорният съвет на НЗОК възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК в срок до следващото заседание на Надзорния съвет да внесе окончателен проект за изменение на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. за изменение на АПр № 43, съдържащ цени и обеми на изследванията на биомаркери за солидни тумори и хематологични заболявания.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То имаше условие тук, че ние трябва да сме сигурни, че има бюджет за това нещо. Не за друго, ние се съгласихме, че това кога ще влезе в действие, ние трябва да имаме бюджет, защото сега такъв бюджет нямаме и ако го гласуваме и започнем да го правим, ние ще си надхвърлим бюджета. Така го разбирам. Иначе никой не е против, но да се планира за следващата година бюджета, че ние настояваме да се планират средства и да се поемат тези неща. Не може тук на деветмесечието да взимаме решение за още средства. Аз съм „за“, но трябва да има пари. Ние като Надзор отговаряме за парите.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Да има готовност.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Надзорният съвет може условно да одобри амбулаторната процедура, но тя трябва да мине през рамково договаряне с Българския лекарски съюз и естествено, трябва да се осигури бюджет. Ние можем да ви дадем проект на амбулаторната процедура. Аз ще Ви я представя. Вие можете да я одобрите, дори и да го запишете като решение, то пак ще бъде условно, тъй като няма как да бъде изпълнено без анекс към Националния рамков договор и бюджет за тази дейност.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: То така или иначе ще има анекс към Националния рамков договор. Защото във Вашата докладна записка има

много данни, тя е много подробна, имаме готов проект, по който може да се дискутира.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: За биомаркерите вече се разбра, че има кой да ги изпълнява?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Не, няма кой да ги изпълнява. В един момент може да се окаже, че изискванията са такива, че няма кой да ги изпълнява.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Понеже този въпрос сме го разглеждали преди уважаемата адвокатка да влезе в състава на Надзорния съвет и знам, че имаше проблем с това кой ще го изпълнява според изискванията и единствено тогава кандидатства някаква германска фирма. Проблемът е, като се представят изискванията, да видим кой ще го изпълнява. Иначе това да кажем, че ще бъде включено и ще изискаме в бюджета за следващата година на НЗОК да има средства, ние ще го направим. Това може да се запише. Но, според мен, изискванията към изпълнителите да правят тези биомаркери... Тогава се оказа, че няма такива, които могат да ги правят, според изискванията.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Мога да Ви кажа, че в момента има десетина лаборатории, които ги работят много добре, много качествено, разбира се платено. Ако се сложат някакви изисквания, то ще е по-скоро от лобизъм. Аз не виждам какви изисквания трябва да има да се ограничават. То и без това не са много лабораториите.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Веднага Ви казвам. Желаящи да изпълняват биомаркерната диагностика има много лаборатории. Но това не е водещото в случая. Важни са изискванията към тази дейност. Водещо е да бъдат одобрени такива биомаркери и такава диагностика с такива панели, които действително да задоволяват интереса на пациентите, да са доказано ефективни, да са утвърдените в гайд лайните, съвременните, за да могат те

наистина да бъдат медицински ефективни тези биомаркери и тази диагностика. А другото нещо, което ние трябва да си гарантираме с изискванията е обективната интерпретация на резултатите. Това е изключително важно. Т.е., водещи са изискванията към самата апаратура, към самите изпълнители, към самата дейност, а не наличието на лаборатории, които по принцип извършват някакви биомаркерни анализи. Изпълнители ще се намерят, аз съм сигурен. Като са ясни изискванията, изпълнители ще се намерят.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние говорихме и сме съгласни това да се въведе, обаче всичките тези детайли трябва да бъдат изяснени. Ние трябва да го възложим. Първо нещата с осигуряване на средствата при условие, че са разписани правилата, че се гарантира качеството на извършената дейност – биомаркерите и след това тези правила, изисквания да се пуснат да видим, някой трябва да ги лицензира тези лаборатории, за да се гарантира качеството. Т.е., при всичките тези условия, които са, аз съм „за“, но трябва да гарантираме, че тази дейност действително ще има полза за пациента. На кого можем да възложим да направи, да изготви правилата?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: В момента текат работни срещи с представители на Министерство на здравеопазването, с представители на Експертните съвети по медицинска онкология, по клинична хематология, по медицинска генетика и по обща и клинична патология. Също така сме поканили и представители от Научните дружества в съответните области. Възложил съм на дирекция „Методология на медицинските дейности и денталните дейности“ да покани консултанти, с които да сключим консултантски договори, за да бъдат по-ангажирани експерти. Надявам се по-бързо да стигнем до най-важното – до заключението за тези биомаркери, които са доказано ефективни и са утвърдени в света и в световните болнични системи на здравеопазването.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това, което зависи от нас тук е изготвянето на проектобюджета на касата за следващата година, ние да предвидим средства за тези биомаркери при условие, че тези хора си свършат работата не знам кога и ни докладват – това трябва да се направи, това, което зависи от нас е да сме предвидили средства. Защото, когато ги има средствата, дори и да се закъснее, като започнат да се правят, ние ще можем да ги заплащаме. Т.е., да го разделим. Ние ще гласуваме някакъв провизорен бюджет за следващата година да поемем биомаркерите и чакаме анализа от заключението на всички тези експерти, за да сме сигурни. На две части да бъде.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Това, което сте посочили в докладната, как предлагате да се възложи с проект на решение?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Едното е в проекта на бюджет на касата за следващата година да се предвидят средства за поемане на биомаркерите и второ, след получаване на предложението на тази работна група, да можем да утвърдим съответните биомаркерни...

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Което зависи от нас са парите.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Когато са готови с проекта на изменение на амбулаторната процедура, той ще ни го представи. Ако ние не предвидим средства в бюджета, няма да можем да го поемем. Трябва да е на две стъпки.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Това значи, че на следващия Надзор при всички положения ние, ако имате желанието да разпишем някакъв размер на средства в проектобюджета, трябва да обсъдим такова решение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: В проектобюджета трябва да бъде, защото след като всички се съгласихме, че е хубаво, то е в интерес на пациента, но

това, като го има като средства, ние ще кажем, че в момента, в който се одобрят всичките тези неща и влезе в действие тези биомаркери кой и как ще ги прави, ние да имаме средствата. То може да не е в началото на годината. Зависи кога ще се справим с тези неща. Затова са две решения. Внесете на другия Надзор с проектобюджета за следващата година някаква провизорна сума, защото тя сигурно ще нараства във времето, но нека да я има, за да стартираме тази наша добра нагласа и решение в полза на пациента.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Даже на следващия Надзорен съвет...

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Да гласуваме и едното, и другото. Да се предвидят средства в проектобюджета и да одобрим амбулаторната процедура.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тя иска да има решения.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Съгласни ли сте да приемем такова решение?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: На следващо заседание, когато разглеждаме проекта на бюджет на касата, да ни се предложи параграф, средства за поемане на биомаркерите. И втора точка, когато излезе заключение на работната група по отношение на кои биомаркери, кой ще ги прави, как ще ги прави, да се внесе да го видим и готово. А кога ще стане... Въпросът е, че ще ги имаме парите, ще сме ги предвидили.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Никой един от нас не е експерт по онкология и по биомаркерна диагностика. Ние не можем да кажем кой биомаркер ще се използва и кой е по-добър от другия.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Експертите трябва да кажат.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Да възложим за следващото заседание да се внесе.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То е възложено и понеже е възложено чакаме решението на тази работна група.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Да ни се предложи конкретен проект на анекс по отношение на амбулаторната процедура. То така или иначе ще е въпрос на договаряне.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Като сме предвидили средства в бюджета, те едва ли ще бъдат против. Въпросът е критериите, кои биомаркери, как, защото искаме да направим добро за пациентите.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Ще го предложат в проекта, естествено.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Затова казвам, че втората точка, когато експертите, работната група е готова с възложената задача, тогава ще видим проекта и ще възложим да се водят преговори с лекарския съюз.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Колеги, някакви изказвания по темата?

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Аз мисля, че трябва да се предвидят средства. Експертите ще кажат, защото най-добре знаят какви изследвания, каква бройка, а цените вече са определени. Тъй че мисля, че може да се направи.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Аз съм „за“ първа точка да се предвидят в бъдещия бюджет средства за тези биомаркери. Тази работна група, която има неясна времева рамка, ще я разглеждаме, когато дойде доклада за дейността на тази работна група и резултата от нейната дейност. Да действваме при изготвянето на бюджета да се заложат средства.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Г-н Василев, кучето е заровено точно тук, защото ние не знаем за колко случаи какви средства. Малко в тъмното...

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: В таблицата ги имаме случаите, имаме ги и средствата за всяко едно, но не знаем кое точно...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Трудно ще бъде, но все пак е хубаво да имаме някакви средства, за да стартираме. В края на краищата за много неща така сме правили и после се вижда как нарастват в тримесечието и т.н. Ние ще реагираме. Но нека да има такива средства. Сега провизорно нека и на базата на това, което имаме, но да ги имаме. Защото това е ставало във времето, когато беше бума на частните болници, когато бяха с 800 хил. лв., после милион, десет, защото се развива дейността и се вижда какво е търсенето. Но, ние проявяваме добро желание, че касата ще поеме биомаркерите. Приемаме една сума, но чакаме комисията, експертната група да ни каже кои биомаркери, как ще се изпълняват, какви са критериите към изпълнителите и ок. Аз мисля, че е толкова логично.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Аз съм съгласен с доводите на д-р Кокалов. Така че, какво гласуваме сега? Какво предлагате за гласуване?

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Те са две предложения. Ако искате да ги гласуваме отделно.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Първата точка, която е сравнително по-ясна, когато се гледа проекта на бюджет за следващата година, да се предвидят средства за поемане от страна на НЗОК на биомаркерите. Втора точка ще бъде на база доклада от експертната група, която трябва да представи кои биомаркери, какви са изискванията към изпълнителите, да сключим договор вече при конкретни условия. Това е.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: За втора точка моето предложение беше малко по-различно. Ще Ви помоля да го подложите на гласуване.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Вашата точка отново да я кажете да я чуем всички.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Временно изпълняващият длъжността управител на Националната здравноосигурителна каса да внесе проект на анекс към Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023 – 2025 г.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Адв. Величкова предлага втора точка да бъде готов проект за АПр № 43 и вероятен анекс към НРД.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз съм съгласен с тази точка, но при условие, че се изпълнят предните две.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Да бъде решението от три точки и да разпишем 1, 2, 3.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да, но в трета точка да пишем, че при изпълнение на първите две точки да се представи проект на анекс с амбулаторна процедура 43. Това е, но при условие, че първите две точки са изпълнени.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Комбинираме три точки, нямаме колизия, няма разлика. Задължаваме временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК в срок да направи точка 1, после като се изпълни точка 1, точка 2 и накрая ...

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Но по този начин проекта на амбулаторната процедура може да се представи след 4 месеца, а не за следващото заседание на Надзора.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тя не може да бъде включена, защото още нямаме втора точка изпълнена. Този анекс лично аз няма да го гласувам, тъй като не знам ...

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Няма как да е готова за приемане от Надзора амбулаторната процедура.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Това зависи от членовете на работната група.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: За мен тези точки трябва да се изпълняват в последователност, защото преди да са осигурени средствата, преди да сме видели доклада от работата на работната група, няма как да ни се представи за одобрение проект на амбулаторна процедура. Като нямаме пари, какво ще гласуваме?

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Най-важното са парите, а самата амбулаторна процедура зависим от работната група, която...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Логични са тези 1, 2 и 3. Като се изпълнят 1 и 2 точките, третата като е готова, ще я гласуваме, но тя трябва да е съвместно с лекарския съюз. Все пак е предмет на договаряне.

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

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Аз съм „въздържал се“.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Теодор Василев.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Ние малко ги пообъркахме, защото досега гледахме т. 4.2, а т. 4.1. е докладната записка от проф. Мавров за прилагането на чл. 13, ал. 4 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., това е за роботизираната хирургия. Това са стойностите, чакащи за заплащане.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Представен е проект за решение за утвърждаване на средства към Районните здравноосигурителни каси – Бургас, Варна, Плевен, Пловдив и София град. Общият брой случаи са 77 и предложените за утвърждаване средства са в размер на 817 211,56 лв.

Проектът за решение гласи

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава, в приложение към настоящото решение, на РЗОК Бургас, РЗОК Варна, РЗОК Плевен, РЗОК Пловдив 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 2024 г., за месец септември (месец на дейност август) 2024 г.
2. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да разпорежи на директорите на РЗОК Бургас, РЗОК Варна, РЗОК Плевен, РЗОК Пловдив 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.“.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Тук всички случаи се плащат след проверка. Който е съгласен, моля да гласува. Решението се приема единодушно.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: С това дневният ред е изчерпан. Нещо друго да добавите?

ИВАНКА ДИНЕВА: Аз бих искала бюджетната дирекция да изготви анализ за изпълнението на бюджета по параграфи.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Този анализ ще бъде изготвен след 30 септември, задължително, както е предвидено в Закона за бюджета и в Правилата по чл. 4.

ИВАНКА ДИНЕВА: Един предварителен, за да можем да се ориентираме в обстановката.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Г-жа Аврамова трябва по-рано да запознае членовете на Надзора с изпълнението на бюджета.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Благодаря Ви, колеги, за участието. Закривам заседанието на Надзорния съвет.

Заседанието приключи в 16.40 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ

Изготвил:
Д. Беличева