



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 30 ОКТОМВРИ 2024 ГОДИНА

Днес, 30 октомври 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, Теодор Василев, Боян Бойчев, д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

Станимир Михайлов – управител на НЗОК, проф. Момчил Мавров – подуправител на НЗОК.

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: Румен Спецов.

Заседанието започна в 09.35 часа.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Добро утро. Уважаеми членове на Надзорния съвет, имаме кворум. Г-жа Динева е дала становище по дневния ред. Обявявам днешното заседание на Надзорния съвет за

открито. Изчитам дневния ред, който всички сте получили. Изчитам го и давам думата за още предложения.

„ДНЕВЕН РЕД:

1. Утвърждаване на общи стойности по РЗОК за месечни и индикативни стойности за дейностите в болничната медицинска помощ, за месец на дейност ноември 2024 г. за заплащане през месец декември 2024 г.
2. Утвърждаване на корекции на стойностите 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 октомври 2024 г.
4. Удължаване на срока за предоставяне на отстъпки от производителите и търговците на едро с помощни средства, във връзка с процедурата по договаряне на стойностите за заплащане на помощните средства и ремонт от НЗОК, по реда на Наредба № 7/31.03.2021 г.
5. Разни.“

Някакви други предложения има ли?

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Аз искам да попитам за тази точка, която бях предложил да влезе в дневния ред. Тя е за прилагане на стандартите към клиничните пътеки. Тъй като е входирано, на мен ми го изпратиха от две сдружения на болниците, аз, като представител на работодателите, съм длъжен да го кажа, входирано е до Надзорния съвет едно писмо от Националното сдружение на частните болници и Сдружението на общинските болници в България. Доколкото ми казаха, те са говорили и с областните болници. Става въпрос за прилагане на наредбите по медицински стандарти в клиничните пътеки – брой

специалисти. От три години те са променени, докато не са променени в алгоритмите на клиничните пътеки. Знаем, че това представлява голям проблем за общинските болници, за повечето частни болници, за всички общински болници. Аз съм изложил много обстойно становище по този въпрос. Знаем, че те са направени, до сега бяха така клиничните пътеки, преди да влязат в сила тези стандарти, че те бяха направени изключително лобистки и те обслужваха интересите на 1 – 2 болници. Те натоварваха излишно общинските болници.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може ли да го включим? Да не влизаме по същество в дебата. Да го гласуваме евентуално, ако има такава точка, защото това е Ваше становище, ние ще вземем отношение, не за пръв път се вкарва. Може да има категории лобистки, защото не са лобита, има национални специалисти, има научни дружества.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Съгласен съм и с двама Ви.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Става въпрос да приложим закона такъв, какъвто е.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Желаете ли в точка Разни да обсъдим и тази точка?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз предлагам в друго заседание от касата, от съответните дирекции да получим материал, защото тук има обвинения, защото има законодателство, а не се изпълнява, което не е вярно, няма как. Алгоритъма в самите клинични пътеки трябва да се спазва, защото той е гаранция за качество. Ако има някаква промяна в закона, няма как да не се отрази. Нека да имаме материал от хора тук, които разбират от това, да ни вкарат материал по тази точка.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: От 2021 г. са променени медицинските стандарти. Тогава, ако ще се предлага, искам, тъй като вече

имаме една докладна записка вече готова, аз ще искам, когато разглеждаме, ако не я разглеждаме днес, тази точка, да се направи една докладна записка с конкретности в нея, може една таблица – съответните клинични пътеки по съответните стандарти – нива на компетентност, брой специалисти досега и брой специалисти по това, което изисква законът в момента. Тази докладна записка смятам, че не върши никаква работа, тъй като ми се струва, че тя е подигравка с Надзорния съвет, тази докладна записка. Тук пише неща, които просто не са така.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Подлагам на гласуване така предложението дневен ред от една страна и от втора страна подлагам на гласуване Вашето предложение за включване още сега или на друго заседание, което беше предложението на д-р Кокалов. Така че, в режим на гласуване сме, който е съгласен на днешното заседание да включим точката, която обсъжда д-р Болтаджиев, моля да гласува. Двама „за“.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Искам да допълня, че тази точка, които гласуваме „за“ това, гласуваме да се спазва закона.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: В момента гласуваме тази точка да се разглежда на днешното заседание.

Който е „за“ предложението на д-р Кокалов да се включи тази точка задължително в следващото заседание на Надзорния съвет при условие, че има подготвен анализ от компетентните дирекции, моля да гласува.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Извинявайте, докато сме още на дневния ред, може ли още нещо да допълня? В т. Разни и т. 4 понеже се обсъжда спецификацията за слухопротезирането тук могат да се включат да изслушаме хората, които са внесли предложението, така че, ако разрешите, когато стигнем до тази точка, да ги поканим, за да ги изслушаме.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Аз нямам нищо против.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз не смятам, че трябва да ги изслушваме преди да видим материала, много моля. Има материал, който ние ще видим, може да не се налага да ги изслушваме. Нали са внесли писмо? Какво да им изслушам на тях? Защото няма как да привлекат специалисти и няма как да изпълнят пътеката, искат да се намали... Ние тук представляваме интересите на застрахованите лица, не на болниците. Самата пътека осигурява начина, специалисти, лечение и осигурява качество. И не може понеже на някого не му достигат много работи, за да назначава специалисти, да намаляваме изискването към специалистите. Това означава да не гарантираме качеството на пътеката.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Да стигнем до т. 4 и т. 5.4 в Разни, тогава ще коментираме. Ако преценим, няма никакъв проблем, но първо трябва да се запознаем с точката.

По дневния ред решихме точката, която предложи д-р Болтаджиев, да се разгледа на следващо заседание, след изготвен анализ.

В такъв случай остава сегашния дневен ред, както беше изчетен.

Имаме становище от г-жа Динева:

„Здравейте колеги,

болна съм и моля да приемете гласуването ми, както следва:

По дневния ред: „Гласувам да се приеме дневният ред, така както е предложен от председателя“.

По точките от дневния ред: По т. 1, т. 2, т. 3 и т. 4: „Гласувам За“.

По материалите в т. Разни: Гласувам „За“, но моля да приемете коментара ми по отношение на слуховите апарати, а именно: считам за резонно да обсъдим възможността да се предоставя услугата след ЛКК в извънболничната помощ в случаите, в които в населеното място няма отделение. Има доста хора, които са възрастни и не могат да организират както финансово, така и поради други причини посещение на лечебно заведение в столицата (например). В този ред на мисли при един добър анализ бихме могли да обсъдим възможността и да въведем контролен механизъм чрез който да гарантираме, че освен достъпна, пациентите ще получат и качествена помощ близо до дома им.

Поздрави и бъдете здрави!“.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тъй като ние сме допускали това при форсмажорни обстоятелства, този имейл трябва да бъде разпечатан и да бъде неразделна част от протокола на днешното заседание, просто да фигурира.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Някой да има против писмата, които получаваме с изразен начин на гласуване, да бъдат неразделна част от протокола?

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз имам два въпроса. Едното е, прочетох внимателно правилника за работата на Надзорния съвет и подобен начин на гласуване не е предвиден в Правилника. Трябва да се промени Правилникът, за да можем това чисто легално да го използваме. Подкрепям подобно нещо, ако някой изрази вота си писмено.

Вторият ми въпрос е по-скоро пак юридически. Възможно ли е, когато имаме две предложения, които са различни, примерно д-р Болтаджев да гласува и за двете предложения?

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Когато се отмени едното, гласувах тази точка да влезе в следващия дневен ред.

БОЯН БОЙЧЕВ: Това ми е въпроса, има ли такава хипотеза?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те са две различни решения. Едното е да бъде включено и той гласува „за“, но не го приехме. После моето предложение той го гласува и той е съгласен. Те са две различни предложения.

Аз предлагам, хубаво е, че си го забелязал, Правилникът зависи от нас. Ние можем да запишем още на това заседание, че се допуска при форсмажорни обстоятелства човек, който не участва физически и онлайн, да представи протокол с гласуване по точките, който става неразделна част. Просто да бъде включено. Ние сме го правили и ми е чудно, защо не сме го предвидили.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Трябва да имаме ново заседание или да го обсъдим в т. Разни.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Възложете на дирекция „Правна“ да се разработят варианти на текст за промяна на Правилника.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Напълно съгласен.

Преминаваме към т. 1, между другото т. 1 и т. 2 от дневния ред, което е доклада от управителя на НЗОК за предложение за увеличение на средства за здравноосигурителни плащания те са логически свързани, защото обсъждаме бюджетите. Предлагаме да ги разглеждаме и двата едновременно, и да пристъпим към гласуване.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ако има някой въпроси, иначе няма нужда да се изчитат.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Двата доклада и предложенията за решения са в контекста на миналото заседание, въпросите, които бяха

обсъждани и това, което беше възложено от Надзорния съвет на управителя да подготви. Едното е предложение за увеличение на средствата за здравноосигурителни плащания за болничната медицинска помощ, определяне на стойности по районни каси, а втората точка е свързана с коригиране на стойностите за м. ноември 2024 г. за дейност м. октомври, които трябва да заплатим, в посока на това да бъде разплатена част от отчетената дейност, която при нас е заявена с отрицателен знак. Или по друг начин казано – изплащане на част от така наречената „надлимитна дейност“.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тя е проверена?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Всички са проверени и отчетени при нас, преминали през логически контрол. И това е в контекста на решението на Конституционния съд, като миналия път взехте решение, че трябва да започнем да го изпълняваме, с цел да бъдат избегнати съдебни действия срещу касата, които ще доведат до заплащане на такси и лихви, които ще утежнят бюджета. Ако желаете по числата или по проектите на решения нещо допълнително да коментираме, отвън е и г-жа Аврамова, която също може да даде повече подробности, сме на разположение. Това, което искам да добавя е, че сме приложили кореспонденцията, която проведохме с Българския лекарски съюз, във връзка с изпълнението на чл. 371 от НРД. Тук виждате в отговора, че тази седмица те ще имат Управителен съвет и тогава ще откликнат на поканата ни за разговори. В нашето писмо, което също е приложено, сме дали конкретно предложение как евентуално да бъдат намалени цените на клиничните пътеки за месеците октомври и ноември. Като подходът тук е да не бъде спрямо всички лечебни заведения, а само за тези, които са отчетели дейност с отрицателен знак по реда на Механизма.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Това дали ще е законно? Поставяме в неравностойно положение...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Като чуем тяхното мнение.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Тук въпросът е юридически – на едни намаляваме, на други – не.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Така е, но предстои да го обсъдим с тях, т.е. това е предложение, което е на масата за преговори.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Аз мисля, че това няма да постигне нищо, защото една болница, когато има чакащи, а те имат, когато има 50% празни легла, както е в случая в болниците, една болница много лесно ще приеме още 10 или 20 пациента и ще наваксат тази сума. Така че аз мисля, че ефектът ще е нулев от това.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Ние сме длъжни да извървим пътя.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Има известна логика в това, че излиза като наказание, защото те не са го правили по собствено желание, а по търсене на пациентите. Пациентите са отишли и затова има минус, защото са надхвърлили. Според мен трябва да се намали цена на пътека на съответната пътека, независимо коя болница я изпълнява. Защото всъщност преизпълнение отрицателно има за съответното, т.е., ако продължи търсенето, това да е увеличено – цената да бъде по-ниска за всички, не само за тези, които са надхвърлили. Според мен това е справедливото и според мен юридически издържано, защото действително не можеш да ги накараш... Така че, ако нещо ще договаряме с лекарския съюз, трябва да кажем – тъй като за тази, тази и тази пътека има надхвърляне на обемите ние предлагаме по тази пътека цената да я намалим, да не е за съответната болница, а за съответната пътека.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Защо трябва да наказваме болниците при условие, че не сме изкарали дейности в извънболничната, защото да не сме ние виновни.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние работим с реалности. Кой за какво и защо е виновен някой друг трябва да го реши. Но иначе не можем ние да си посипваме главата с пепел, защото нито ние определяме бюджета, нито ние определяме цените, заедно с лекарския съюз се определят. Трябва да се помисли за в бъдеще по принцип, защото тази точка от НРД е ялова. Няколко пъти ние посягаме към нея и отговорът е не. Аз не очаквам, че лекарският съюз ще се съгласи, независимо от нашите постановки и трябва да се преосмисли начина, по който е, защото тя фигурира като някаква предпазна мярка, но де факто тя е неизпълнима. И ще видите, че отговорът ще е не. Никой няма да се съгласи да намалява цени. То е ясно. Независимо, че ние ще кажем не за болницата, а за съответната пътека. Така че, трябва да помислим по-нататък дали тази точка да съществува или да бъде променена с нещо друго, защото не може да зависи само от желанието, вярно, че той е контрагент, но ние го подписваме с тях, но тя е ялова. Няколко пъти ние се опитваме във времето назад и те винаги са го отхвърляли и трябва да се види по какъв начин ще се действа. Но предлагам да предложим на лекарския съюз, че ще намалим цената на пътеката, а няма да наказваме болниците, които са надхвърлили...

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Разбрах. Ние ще го вземем предвид и на срещата ще им предложим този подход. Тук целта ни беше, когато давахме това предложение в писмото до лекарския съюз, да не бъдат „наказвани“ тези лечебни заведения, които не са достигнали въобще индикативните стойности, защото логично е, че там нямаме основание да искаме някаква корекция.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: След като има пазар, както го казваме ние, и болният е този, който определя къде да отиде, така че тези, които са надвишили и са на минус, те нямат вина, че са предпочетени пред други болници. Но логически и юридически е по-справедливо да се намали цената на пътеката, а не да се наказват болниците, още повече, че вече самият Конституционен съд е казал – прехвърлят – плащате и никакви такива.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Според мен е справедливо да се намалява цената, защото и без това цените на клиничните пътеки не са адекватни, не са балансирани.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Не можем да казваме, не можем да твърдим – адекватни, неадекватни, защото те са договорени с експертите от БЛС.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Но всички знаем, че има голям дисбаланс в цените на клиничните пътеки.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние знаем много, защото сме пребивавали дълго. Знаем и такива, които идваха тук временно изпълняващи директор на касата и си вдигаха техните цени. Ние знаем много, но това не е наша работа сега да го обсъждаме.

БОЯН БОЙЧЕВ: Подкрепям двете предложения на д-р Кокалов, а именно това, което го каза и на миналото заседание, да се коригират цените на клиничните пътеки, които са в повече и второто е за промяна или по-скоро анекс към НРД, а именно едностранно, без преговори. Едностранно касата да променя цените при определени условия.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Това да залегне в следващия анекс?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То е неизпълнимо. Аз съм съгласен с теб, автоматизъм.

БОЯН БОЙЧЕВ: Защото иначе не работи.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Аз съм против да се пипат сега цените на клиничните пътеки. По-скоро да се помисли за в бъдеще за изнасяне на дейности в извънболничната помощ, също така за балансиране цените на пътеките, за намаляване стойността на изискванията, които увеличават стойността на лечението в болниците. Смятам, че това ще е правилното, защото това са механизми в нашите ръце, а ние не ги използваме. До някъде смятам, че ние сме виновни за дисбаланса както с цените на пътеките, така и с превишените стойности, тъй като изискванията са много финансовоемки за болниците, които ние поставяме, без да съм сигурен, че те определят в повечето случаи качеството.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: По т. 1. Между другото, обсъждаме ли и т. 2 едновременно?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това беше предложението, те са свързани чисто логически и ги обсъждаме.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: По т. 1 аз нямам забележки, защото всичко е направено както трябва. Проблемът е в т. 2. Имам една техническа бележка. Тук се дава информация, че отчетената така наречена „надлимитна дейност“ към м. септември се дават данни, че е 104.6 млн. лв. и се предлага 25% да бъде разплатено, както виждам от табличката, т.е. около 26 млн. лв. да се заплатят. Източник на заплащане на тези средства се предлага да бъде от Резерва. Така в Резерва в края на годината ще останат неразпределени само 23.5 млн. лв. Моята техническа бележка е в т. 2 на решението да се определи точно какъв дял от „надлимитната дейност“ за посочения период ще се заплаща. Не „до“, а 25%. Процентът да се посочи. Защо го предлагам това нещо? За да се знае точно колко пари ще ни останат до края на годината. Иначе до 25% може да варира. В един определен момент, ако се заплати по-малко, в края на годината да имаме

повече. Просто техническа корекция. Да покажем точната сума. И въпросът ми е дали е обсъждано с БЛС и другите контрагенти на НЗОК това нещо, което се предлага, защото при реализиране на горните допускания в рамките на 2024 г. ще остане доста неразплатена дейност по Приложение 1. Това, което и предния път го обсъждахме. Така че, ако има отчетена такава до месец декември касово, трябва да е ясно, че тази дейност ще се разплати 2025 г. Просто технически да го конкретизираме.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Не е обсъждано с договорните партньори, защото това е в правомощията на Надзорния съвет, че след септември има право да разпределя средства от резерва за здравноосигурителни плащания. Това е решение на Надзорния съвет.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Абсолютно си прав. Ние не обсъждаме пари за прехвърляне от различни пера, за да ги обсъждаме с тях. Така че, няма смисъл да се обсъжда. Аз единствено искам да попитам дали тези средства, които НАП казва, че има преизпълнение, влизат в тези средства, които разпределяме. Че се очаква преизпълнение ми се видя доста.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Средствата от НАП, които са от преизпълнение, влизат в първата точка. Те са за заплащане на стойността за м. ноември.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Значи тези пари трябва да влязат в Резерва и ние да го виждаме този резерв, и след това да взимаме решение не от тези или от онези, а от Резерва заедно с преизпълнението плащаме това, това и това. Няма как само от преизпълнението да покрием това. Тези пари трябва да влязат в Резерва, защото отиват в Резерва преизпълнението на здравноосигурителните приходи.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Другото, което не става ясно, е преразхода за лекарствени продукти. Аз не го виждам какъв е отчетения преразход и отстъпките как се събират.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: В предишния доклад го има и там написахме, че евентуално за разпределение на група „А“ и група „В“ имаше определени суми, които сега по памет не мога да ги цитирам, с които ще бъде намален таванът и съответно коефициентът за възстановяване.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: А някакви други недостиги? За дентална помощ?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: За дентална не се очаква. Недостиг се очаква, както беше казано в предишния доклад, за медицински изделия, това, което се реши за лекарствата от група „Б“, евентуално компенсиране на двете групи лекарства – група „А“ и група „В“, но те са по механизма и там би трябвало да няма недостиг. Има писма в тази посока и затова миналия път се предвиди в разчетите ни, че биха могли да бъдат разпределени от Резерва съответни суми. Биха могли, но не сме задължени да го направим. Между другото, това, че в момента оставяме 23 млн. лв. в Резерва те биха могли да бъдат насочени в тази посока след Ваше решение и анализиране на резултатите в края на другия месец. Друго, което се очаква като недостиг, в т. Разни съм го посочил. Той е свързан със средства от трансфери от МЗ, но там източникът е друг. Т.е., медицински изделия, евентуално лекарствени продукти от група „А“ и група „В“, и болничната медицинска помощ, където е най-големия очакван недостиг.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Аз единствено се притеснявам, че към днешна дата все още нямаме представа точно какви компенсирани промени бихме могли да направим към края на годината и тази останала наличност, евентуално 23 плюс още няколко – 27 млн. лв. как бихме могли да ги използваме, къде бихме могли да ги насочим, защото те няма да стигнат. Работим в сложна политическа обстановка. Законът за бюджета и за трите бюджета закъснява. Има много голяма вероятност, или по-скоро не се изключва тази вероятност да не бъдат приети в рамката на годината и

напълно е възможно, никой не го желае, но е възможно, в един момент да се окаже, че ще работим в условията на удължителен закон и тогава какво правим в началото на следващата година, ако останат неразплатени средства...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: 1/12 от стария бюджет.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Но знаем ли тази 1/12 за какво ще стигне?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Все пак ще има Парламент.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Можем да направим малко по-подробен анализ за това какво ни остава. Вече не сме края на септември. Вече сме края на октомври. Мисля, че Вашата дирекция...

ГАНКА АВРАМОВА: След 15 ноември ще мога да Ви кажа по-точно...

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: 15 ноември вече са коледните базари и тогава става малко късно. Дали ще има смисъл? Колкото по-скоро Надзорният съвет има възможност да се запознае с възможностите за компенсиране до края на годината, какви са възможностите за използване на останалите средства до края на годината по бюджета, толкова по-точни, коректни решения ще вземе.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Т.е., Вие предлагате сега да не разпределяме средства от резерва, а да направим подробен анализ и да го внесем на следващото заседание?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Аз нищо не казвам. Казвам, че на мен ми липсва информация, за да дам мнение по отношение на разпределянето на средствата от Резерва за октомври.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Дадени ли са бюджети за октомври на РЗОК за разпределяне?

ГАНКА АВРАМОВА: Има за септември и октомври. Само за ноември остава да се реши. И на днешното заседание представяме за ноември, който е последен месец за бюджетната година.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние в началото на годината за ноември имаме ли заложено число? Когато разпределяхме, не разпределяхме ли до края на годината?

ГАНКА АВРАМОВА: Не.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нула ли е там?

ГАНКА АВРАМОВА: Нула.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Другият проблем е с „надлимитната дейност“ и възможността за завеждане на дела срещу касата, ще се получат още по-големи разходи от страна на касата, тъй като всички знаем какъв ще бъде крайния резултат от тези съдебни дела. Затова беше важно да се вземе решение за започване на изплащането на дейност, която не е разплащана още от м. март. Аз правя бележка. Всичко, което казвам, е просто бележка. Предложенията са внесени заедно с проектите за решения и Вие днес ще имате възможност да ги гласувате.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз имам следния въпрос. Преизпълнението от НАП не отива ли в Резерва?

ГАНКА АВРАМОВА: Не. Преизпълнението се записва в отчета на касата в приходната и разходната част, когато Вие в разходната част вземете решение къде да бъдат насочени като здравноосигурителни плащания.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Т.е., не отиват в Резерва.

ГАНКА АВРАМОВА: Отиват в приходната част, където са здравноосигурителните приходи.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Да поясня за преизпълнението. За преизпълнение говори § 1 от Закона за бюджета за годината. Той дава възможност преизпълнението на приходите от здравноосигурителни вноски да бъде използвано за покриване на здравноосигурителни плащания като, както каза г-жа Аврамова, се записва в отчета. Това се отнася само за преизпълнението на приходите - § 1, ал. 1 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: С тези пари можем да покрием възможно най-много от недостига.

БОЯН БОЙЧЕВ: Можем да покриваме и други разходи?

ГАНКА АВРАМОВА: Само здравноосигурителни.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Делата трупат лихви. Има болници, които си водят делата до край, за да си вземат лихвите. А и това е справедливото да си получат лихвите. Ето защо сега просто тези, които сключват споразумения е поради факта, че им трябва бързо ликвидни пари. Това са общински обикновено болници. Но аз смятам, че трябва да положим всички усилия колкото се можем да покрием този недостиг, имам предвид на болниците средства. И миналия път гласувах частично да се покриват, но колкото се може повече. И пак предлагам, ако е възможно, да се поиска актуализация на бюджета, но тези средства възможно най-бързо да се изплатят на болниците.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: При тази ситуация как си представяте, че може да стане?

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Да се надяваме, че ще има Парламент.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: На мен точно за това ми се иска, д-р Болтаджиев, да получим максимално бързо анализ за очакваните

приходи за лекарствата, не случайно повдигнах темата за отстъпки и средства по Механизма, защото към края на годината така разпределени касата ще има 23 млн. лв. в Резерва. Въпросът е точно с тези просрочени неща останалите 75% от дейността, която не сме разплатили, тя започва да трупва и просрочия. И аз също искам максимално, но нямаме достатъчно данни за приходите.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: При мен е постъпил доклад от Владимир Афенлиев, в който е посочил колко е събрал като отстъпки или възстановяване на средства по Механизма. Това са около 60% - 139 млн. лв.

ГАНКА АВРАМОВА: Сега трябва да преизчислим отново за второ тримесечие заради Вашето решение от предишното заседание.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Още 50 имат да се получават. 50 плюс 20 са 70 млн. лв.

ГАНКА АВРАМОВА: За септември също ни трябва данни какво ще съберем.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Табличка, обобщено, за да видим от къде можем да вземем още пари.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Според мен, тъй като аз представлявам осигурените лица смятам, че трябва да осигурим бюджети на болниците, за да могат те да функционират и това е първото. Надлимитните могат да изчакат малко, не е толкова страшно един месец какви лихви и какви дела ще се водят, защото в края на краищата аз се надявам, че тези неща може би могат да бъдат поети и от следващия бюджет. Но ние трябва да осигурим функция на болниците, т.е. болните да има къде да се преглеждат. Аз ще гласувам тези пари да отидат за бюджетите за болнична дейност и това, което се предлага, а надлимитните колкото можем ще платим, другите ще изчакат от новия бюджет да ги покривем. Това е моето становище,

защото аз искам болните да бъдат преглеждани, т.е. да има пари в болниците.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Не трябва парите на здравноосигурените лица да отиват за лихви, защото това също...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Лихвите се трупат след определено време. Хайде да не прекаляваме с тези лихви. Опасно е болните да не се връщат. С тези лихви и заплахи за дела, аз не за пръв път съм тук.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Не е заплашително.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Точно заплашително е, защото има и лобирание за това, то се вижда. Въпросът е ние да осигурим на болниците дейността. А пак казвам, тези, които остават, тя ще направи г-жа Аврамова анализ, тези, които останат за изплащане, за покриване на надлимитните ще бъдат предложени от бюджета за 2025 г.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Аз ще гласувам по всички точки по предложеното решение, без тази т. 3, защото тук е записано да се разпределят стойности по Приложение 2. Няма да Ви отегчавам с дълъг коментар. Вие знаете моето становище, че това Приложение 2 съгласно някои разпоредби от НРД, които не са актуални, не се прилагат и няма как да се заложат в Приложение 2. В тази част по тази точка ще гласувам против.

ГАНКА АВРАМОВА: Става въпрос за стойностите, които гласувате сега за болниците, да не се попълват в индивидуалните договори на изпълнителите. Но няма как да фактурират изпълнителите дейността за ноември, ако те не са им записани в договорите. Нямаме основание да им платим, ако те не са в индивидуалните договори.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Подлагам на гласуване решенията по т. 1 и т. 2, като изчитам решението по т. 1

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Увеличава бюджетните средства за здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ със 75 124 423 лв., от преизпълнение на приходите, отчетени към 30.09.2024 г. по информацията приета с решение № РД-НС-04-106 от 22.10.2024 г., както следва:

Показатели по ЗБНВОК за 2024 г.		в лева
№ по ред	Увеличение	
I	ПРИХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО	75 124 423
I.	Здравноосигурителни приходи	75 124 423
I.1.	Здравноосигурителни вноски	75 124 423
№ по ред	Увеличение	
II	РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО	75 124 423
I.	РАЗХОДИ	75 124 423
I.1.	Текущи разходи	75 124 423
I.1.3.	Здравноосигурителни плащания	75 124 423
I.1.3.7.	Болнична медицинска помощ	75 124 423
I.1.3.7.0.	в т.ч. за болнична медицинска помощ	75 124 423

2. Увеличава бюджетните средства за здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ с 45 000 000 лв. за сметка на намаление на средствата за други здравноосигурителни плащания, в т.ч. за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност, както и за поставяне на ваксини срещу COVID-19 за здравноосигурени лица, както следва:

Показатели по ЗБНВОК за 2024 г.		в лева
№ по ред	Увеличение	
II	РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО	45 000 000
I.	РАЗХОДИ	45 000 000
I.1.	Текущи разходи	45 000 000
I.1.3.	Здравноосигурителни плащания	45 000 000
I.1.3.7.	Болнична медицинска помощ	45 000 000
I.1.3.7.0.	в т.ч. за болнична медицинска помощ	45 000 000
№ по ред	Намаление	
II	РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО	45 000 000
I.	РАЗХОДИ	45 000 000
I.1.	Текущи разходи	45 000 000
I.1.3.	Здравноосигурителни плащания	45 000 000
I.1.3.8.	Други здравноосигурителни плащания	45 000 000
I.1.3.8.1.	в т.ч. за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност, както и за поставяне на ваксини срещу COVID -19 за здравноосигурени лица	45 000 000

3. Увеличава бюджетните средства за здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ със 160 753 389 лв. със средства от „Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи“, както следва:

Показатели по ЗБНВОК за 2024 г.		в лева
№ по ред	Увеличение	
II	РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО	160 753 389
I.	РАЗХОДИ	160 753 389
I.1.	Текущи разходи	160 753 389
I.1.3.	Здравноосигурителни плащания	160 753 389
I.1.3.7.	Болнична медицинска помощ	160 753 389
I.1.3.7.0.	в т.ч. за болнична медицинска помощ	160 753 389
№ по ред	Намаление	
II	РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО	160 753 389
I.	РАЗХОДИ	160 753 389
I.3.	Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи	160 753 389

4. Утвърждава, в приложение към настоящото решение по РЗОК, месечни и индикативни стойности за дейностите в болнична медицинска помощ (БМП), за заплащане през месец декември 2024 г. (дейност м. ноември 2024 г.).

5. Възлага на управителя на НЗОК да разпoredи 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. 4 от настоящото решение стойности по изпълнители на БМП, съгласно сключените им договори.

6. Приема, в приложение към настоящото решение, актуализирано месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2024 г.

7. Възлага на управителя на НЗОК да утвърди разпределението на средствата по бюджетните сметки на ЦУ на НЗОК и РЗОК за 2024 г., съгласно настоящото решение.“.

Който е съгласен, моля да гласува.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз се въздържам.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Решението е прието със 7 гласа „за“ и 1 „въздържал се“.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Боян Бойчев.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Решението ни по т. 2, го имате всички.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: Извинявайте, една техническа редакция в т. 2 със сумата по т.1, като част от формираната отрицателна стойност. Какъв дял от надлимитната. На това обръщам внимание.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Съгласни ли сте с това предложение?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: А това предложение на проф. Мавров - след 10-ти да имаме ясна информация, някъде ще бъде ли записано? Все пак да го има.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: В тази точка.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Колко бързо можем да получим информацията?

ГАНКА АВРАМОВА: До 15-ти ноември.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Следващият Надзор го правим в седмицата между 11 и 15, тъй като аз после отсъствам.

БОЯН БОЙЧЕВ: На следващия Надзор.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Да бъде внесено на следващ Надзор.

Който е съгласен с така предложените промени, моля да гласува.

По т. 2 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Увеличава бюджетните средства за здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ с 26 148 265 лв. със средства от „Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи“, както следва:

Показатели по ЗБНВОК за 2024 г.		в лева
№ по ред	Увеличение	
II	РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО	26 148 265
I.	РАЗХОДИ	26 148 265
I.1.	Текущи разходи	26 148 265
I.1.3.	Здравноосигурителни плащания	26 148 265
I.1.3.7.	Болнична медицинска помощ	26 148 265
I.1.3.7.0.	в т.ч. за болнична медицинска помощ	26 148 265
№ по ред	Намаление	
II	РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО	26 148 265
I.	РАЗХОДИ	26 148 265
I.3.	Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи	26 148 265

2. Утвърждава, в приложение към настоящото решение по РЗОК и по изпълнители на болнична медицинска помощ, увеличение на месечните стойности за м. ноември 2024 г. за дейностите в болничната медицинска помощ за КП, КПр и АПр, със сумата по т. 1 като част от формираната отрицателна стойност по реда на „Механизъм за гарантиране предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ по чл. 11 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г.“ за месеците на дейност март 2024 г. - септември 2024 г.

3. Възлага на управителя на НЗОК да разпореди на директорите на РЗОК, утвърдените по т. 2 от настоящото решение стойности, да се отразят в Приложение 2 към сключените индивидуални договори на изпълнителите на болнична медицинска помощ от настоящото решение за заплащане през м. ноември 2024 г.

4. Приема, в приложение към настоящото решение, актуализирано месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2024 г.

5. Възлага на управителя на НЗОК да утвърди разпределението на средствата по бюджетните сметки на ЦУ на НЗОК и РЗОК за 2024 г., съгласно настоящото решение.

6. Възлага на управителя на НЗОК на следващо заседание до 15 ноември 2024 г., след отчитане на касовото изпълнение към 31.10.2024 г. да представи очакваното изпълнение на здравноосигурителните плащания към 31.12.2024 г., с информация за вътрешно-компенсирани промени по показателите на Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г.

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

ПРОТИВ – адв. Силвия Величкова по т. 2.3. от решението.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Боян Бойчев.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Точка 3 от дневния ред 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 октомври 2024 г.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: В тази докладна записка е представена обобщена информация с постъпилите в Централно управление доклади на директори на Районни здравноосигурителни каси. Има попълнен макет, в който са посочени формираните средства по дейности по чл. 5, ал. 3 от Правилата, които чакат разрешение за заплащане след решение на Надзорния съвет. Става въпрос за 33 случая общо по клинични пътеки 168.1 и 168.2. Сумата е 456 030,48 лв. Внасяме за одобрение от Ваша страна разрешение за заплащане на тази сума.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Аз нямам изказвания. Знаете моята позиция, че тази дейност тя си е стандартна за заплащане, извършена, трябва да се плати.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те всичките са така след решението на Конституционния съд.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз имам въпрос към управителя. Правени ли са анализи как да се промени тази цена във времето от гледна точка на това, че чисто от бизнеса има амортизации за самото обслужване.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Хората купуват нова апаратура.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е със средства на собственика. Има логика. Това, ако се прави цена на пътеката, няма амортизация.

БОЯН БОЙЧЕВ: От тази гледна точка очаква ли се тази цена да бъде променяна за следващата, по-следващата година или по-точно да намалява?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: В държавна или частна болница? Защото в такъв случай амортизационните отчисления ще са различни в зависимост от цената, по която е закупено и дали е през търг или по друг начин. Би било интересно анализът да се направи на национално ниво, само че ние няма как да изискаме информацията по фактура на доставка от болницата, не е в нашите правомощия. Никой няма да ни я даде, защото ще се позоват на търговска тайна. Но би било добре да се направи на национално ниво и когато се обсъжда цената на тази клинична пътека да бъдат сложени тези усреднени стойности. Това, между другото, се отнася за всички клинични пътеки и начинът, по който се формират цените.

БОЯН БОЙЧЕВ: Това е относително нова дейност, известна част е самото оборудване.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Ако мога да взема отношение, тъй като десетилетия съм работил роботизирана хирургия не като хирург, а като анестезиолог. Но основната ми дейност беше да давам анестезия при роботизирана хирургия и в частна, и в държавна болница. И на двете места. Всъщност това, което формира цената при една роботизирана хирургия са така наречените манипулатори. Тези консумативи струват много скъпо и някои от тях са еднократни, други имат автоматизиран брояч, който директно блокира и от там нататък не може. Единственият риск тук като цена във времето, все пак тук има фирма производител, която си индексира цените. Отделно е амортизацията на самата машина, която с течение на времето излизат все по-нови и нови. Всъщност роботизираната хирургия, аз съм от Плевен, тя е въведена в България именно в Плевен и всъщност този пазар на роботизирани и полуроботизирани медицински и то не процедури, това са машини, в момента сме в един бум на изкуствен интелект, който навлиза все повече и повече, което обаче не води до намаляване на цената.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Тук променливата е в тези консумативи в зависимост от различния производител...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Вие повдигнахте въпроса философски - как се образува цената на пътеките. Кажете и в коя цена на пътеката е включен труда на персонала? На лекар, на сестра. Няма включена цена на труда. По принцип пътеките, като начин за финансиране е погрешен, защото той е взет от Австралия, той е по-скоро за гаранция за качеството. Трябва да има промяна по принцип на начина на финансиране, за да могат да бъдат отчетени всички тези детайли – цена на труда, тези всички амортизационни, лекарства и т.н. за всяка една конкретна пътека е много сложен труд, защото много добре знаете, че една професорка се опита да остойности едни работи и я отсвириха, защото „постната пица“ каза – това

струва много скъпо, няма да го правим. Ако беше лесно, щеше да стане. Но по принцип затова ние задаваме тези въпроси, ще ни задават от всички болници, няма значение частна, общинска, държавна, защото начинът на финансиране е сбъркан и затова има лъжа и измама. Затуй ще има надписване, защото те се стремят по някакъв начин да наваксат тези средства. Остави печалбата, тя също трябва да бъде регламентирана, според мен. Но няма как да обсъждаме сега само амортизационни, защото трябва да обсъждаме с лекарския съюз и той е взел да остойностява цена на лекаря, утре сестринския ще каже, а в същото време синдикатите договарят цената на труда и изобщо става една манджа с грозде, да ме прощавате за израза. Но някой, ако има време, защото ние сме в една перманентна политическа криза, ако има време, някой трябва да седне и сериозно да преосмисли начина на финансиране в здравеопазването. Всякакви неща чух. От БСП, че искат пък общински и държавни болници да минат на бюджет едва ли не, държавата да плаща. Че държавата трябва наново да влезе по-активно в здравеопазването, това е факт. Как? Всичко това трябва да се осмисли. Има едни други по-десни, които казват всичко да мине на осигурителния принцип, което също е нон сенс, не е за Европа. Така че, нека да се концентрираме върху нашите конкретни задачи. Ако трябва, ще правим кръгли маси след това, дано да има Парламент, дано да има бюджет. Ние сме длъжни, обаче това недофинансиране, което го виждаме, да го препратим на министерство, на Парламент, не е наша работа кой ще го вземе, но ние трябва да кажем, след като се взеха решения след гласуван бюджет в Парламента – да се поемат безплатни лекарства за сърдечно-съдовите заболявания, да падне ограничението за ядрено-магнитен резонанс. Всичко това всъщност се отразява на нашия бюджет и да не се учудват, че на края на годината ние казваме – не ни достигат толкова милиони. Вие ги взимате решенията, не ги взимаме ние. И ние сме длъжни, когато направим анализа, да кажем – вижте, ако искате нещата да

функционират, има две възможности – или актуализация на бюджета, или гласувайки бюджет за следващата година, да предвидите тези средства за изплащане след решението на Конституционния съд на тези пари, за финансиране, за това, за онова ще ни трябва едни колко си пари. Ние трябва да им кажем. Политическите решения се взимат на друго място и нека тук ние да не си говорим политически, а експертно за каквото сме поканени – да се грижим за бюджета на здравеопазването и то на касата.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Подлагам на гласуване решението по т. 3 от дневния ред, а то е

„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 2024 г., за месец октомври (месец на дейност септември) 2024 г.

2. Възлага на управителя на НЗОК да разпорежи на директорите на РЗОК Бургас, РЗОК Варна, РЗОК Плевен и РЗОК София град утвърдените допълнителни стойности по т. 1 от настоящото решение, да се отразят в Приложение № 2 към сключените индивидуални договори на изпълнителите на болнична медицинска помощ.“.

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

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към т. 4 – Удължаване на срока за предоставяне на отстъпки от производителите и търговците на едро с помощни средства, във връзка с процедурата по договаряне на стойностите за заплащане на помощните средства и ремонт от НЗОК, по реда на Наредба № 7/31.03.2021 г.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Тя е свързана с процедурата по договаряне на отстъпките с фирмите, които кандидатстват техни изделия да бъдат включени в списъка с помощни средства и предвид ситуацията, че голям брой фирми са отстранени поради това, че в срок не са предоставили отстъпки, предложението е този срок да бъде удължен, за да може тези, които не са предоставили, да предоставят такива. Ще помоля проф. Мавров да даде повече обяснения, тъй като се е занимавал повече с процедурата до момента.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Както е известно отдавна нямаше такава процедура. Тази година стигнахме до списък спецификация, която се утвърди от Надзорния съвет и преминахме към договаряне. Като че ли фирмите бяха забравили правилата, че когато участват договарят отстъпки. Оказа се в един момент, че много от по-големите фирми и водещи представители, не са предложили отстъпки в своите заявления, с което автоматично, по силата на Наредбата, се отстраняват от участие. Обаче има една много важна подробност, че примерно 90% от фирмите, давам пример за слуховите апарати, сега са извън договарянето. Всички тези слухови апарати, с които разполагат хората с увреждане на слуха ще останат без възможност за смяна на батерии, без възможност за ремонти. Да не говорим, че ограничаваме възможността на гражданите да получат качествени слухови апарати. Всички тези участници са осъзнали грешката си да не предложат отстъпки и сме получили много предложения и сигнали до касата, че това е пропуск и молят за преразглеждане на техните откази, и

са готови да предоставят отстъпки. Затова тук и сега, компетентността е на Надзорния съвет да приеме решението да удължи срока на договарянето, за да се даде възможност на тези фирми да участват в договарянето.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Какъв е срокът? Защото това е важно.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Какъвто го определи Надзорът.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Трябва бързичко да стане това нещо.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Трябва да сложим конкретен срок и конкретна административна процедура, по която, ако не предложат отстъпки, да се търси и отговорност по-нататък. Предлагам решението да се преработи и да се сложи конкретен срок.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Те си носят отговорността, това е ясно. Те биват изхвърлени от пазара. Но проблемът е за българските граждани, които ще останат без определени възможности, включително за ремонт на тези помощни средства, които са в тях. Тъй като Надзорният съвет определя правилата, можем да удължаваме срока на договарянето по всяко време. Това не е проблемът. Въпросът е, че това не може да бъде решение на оперативното ръководство на касата, а на Надзорния съвет, който утвърждава правилата.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Аз разбирам целесъобразността на това предложение, само че трябва да сменим правното основание, защото е посочен член, по който сроковете не могат да се удължават, т.е. чисто правно не е ок.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Къде пише?

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Текстът, който е посочен в проекта на решение.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Чл. 59, ал. 1 от Наредба № 7.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: И там пише, че след изтичане на срока те не могат да участват. Ние на основание...

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Ние удължаваме срока, за да могат да участват. Никъде няма забранителна норма за промяна на условията, които е приел Надзорният съвет, самата процедура. Нещо повече, Надзорният съвет може да променя, изменя и прекратява процедурата. В случая се удължава срокът.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Това не е ли в правомощията на тази комисия?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Комисията няма правомощия. Комисията работи по правилата на Надзорния съвет.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не е ли по-чисто да обявим нова? Не да удължаваме срока, а обявяваме нова. За да не се питаме имаме ли право, нямаме ли право да удължаваме. Правим нова, тъй като никой не се явил. Правим нова.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Явили са се много, но просто някои не са спазили условията.

БОЯН БОЙЧЕВ: Първо трябва да прекратим и после да обявим нова.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То е много лесно. С един акт – прекратяваме тази и обявяваме нова.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Когато прекратим нарушаваме правния интерес на тези, които вече са допуснати до участие. В тази процедура няма конкуренция, няма избор на един или друг. Договаряме с всички. Т.е., когато ние удължим срока и допуснем повече участници, ние не нарушаваме правния интерес на останалите участници. Обаче, когато

прекратим процедурата, при допуснати вече участници, накърняваме техния интерес.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: От какъв зор трябва да удължаваме, защото някой сега се сетил, защото вижда, че другите ще спечелят? Аз мисля, че въобще не е необходимо да удължаваме срока. Да са мислили навреме. След като имаме контрагенти, ще сключим с тях.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Не е проблемът с фирмите.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: А с хората, които вече имат слухови апарати. Те не могат да се снабдят с резервни части.

БОЯН БОЙЧЕВ: За гаранционно обслужване ли говорим или за извънгаранционното?

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: То е обвързано всичкото.

БОЯН БОЙЧЕВ: Има гаранционно обслужване, това си е за сметка на компанията независимо дали е в списъка или не.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Не е така.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Гаранционното си е гаранционно.

ДАНИЕЛА ПОПОВА: След гаранционния срок хората с увреждания имат срок, в който им даваме безплатни ремонти. Тъй като експлоатационният срок на слуховите апарати е дълъг, той е от 3 до 6 години. След гаранционния срок те имат право на ремонти, които са доста скъпи. Сега част от производителите и вносителите на слухови апарати, ако ги оставим без възможност за отстъпки и ги отстраним от процедурата, имайте предвид, че ние ще прекратим договорите им с РЗОК за търговия на дребно и териториалното покритие ще спадне. Хората ще останат без ремонти. Това е един сериозен проблем.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Човек е свикнал с един апарат на някаква си марка, сега отхвърляме тази марка, но това е свързано с отново ходене по лекари – УНГ, нови прегледи, т.е. много повече средства за нас по тази процедура.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Очевидно, че това решение е по целесъобразност.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да удължим срока юридически издържано ли е?

ДАНИЕЛА ПОПОВА: В Наредбата нямаме срок, който можем да променяме или да не променяме. Няма забрана. В Наредбата има втори етап.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Т.е., можем да вземем решение, че удължаваме срока?

ДАНИЕЛА ПОПОВА: Според мен можете.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защото тук колежката казва, че нямаме право.

ДАНИЕЛА ПОПОВА: Нашето становище на експертите от дирекцията е, че можем да го удължим.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може ли да сложим все пак срок?

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Да дадем все пак срок и да дадем срок 7 работни дни.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Трябва да е една седмица от публикацията, защото те кога ще разберат, че удължаваме срока.

ДАНИЕЛА ПОПОВА: На база Вашето решение ние ще пуснем писма.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: 7 календарни или работни дни?

ДАНИЕЛА ПОПОВА: 7 календарни дни.

БОЯН БОЙЧЕВ: Възможно ли е ясно да бъде записано гаранционните и извънгаранционните ремонти, за да не изпадаме в тази ситуация, да се запише, че независимо дали имат договор или не, те поемат следгаранционния ремонт.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Той е записан гаранционният срок. Въпросът е, че не може от този производител, ако той не участва, този да му прави ремонта.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Касата няма как да плати ремонт на някой, който няма договор.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Подлагам на гласуване решението с добавката за 7 дневен срок.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: При следващите договори трябва да се включат неустойки в случай, че те не участват повторно.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз съм „за“ да се удължи, пък за следващите ще слагаме неустойки.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Решението сте го видели – Удължава срока за предоставяне на задължителни отстъпки от производители и търговци на едро с помощни средства, които не са предоставили отстъпки на втори етап от провежданата процедура по договаряне на стойността на заплащане на помощните средства и ремонти от НЗОК, по реда на Наредба № 7 от 31.03.2021 г. Да се допълни със срока от 7 календарни дни от публикуването на решението. И да сложим нова втора точка – при следващата процедура да се предвидят тези административни...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Следващият път, когато се обявява, тогава.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Следващият път да не изпадаме в подобна ситуация.

Има две предложения. Едното е така изчетената точка с допълнението за срок 7 календарни дни. Който е съгласен, моля да гласува.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Аз съм „въздържал се“. Не мисля, че по средата на процедурата следва да удължаваме срок.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Аз съм против.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: И аз ще се въздържа.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Четири „въздържали се“, един „против“, трима „за“ – решението не се приема. След като не се приема, не удължаваме процедурата. Така ли?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Само искам да Ви кажа, че това решение ще е съдбоносно за много български граждани.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Единственото допълнение беше за срока.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Аз не за пръв път ще гласувам нещо, което е против закона, защото не съм юрист, но нещо, което е в интерес на пациентите. По същия начин гласувах когато променяхме Наредбата за онколекарствата. Тогава го направих единствено заради пациентите.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: Аз гласувам за удължаване на срока и съм съгласен да е посочен конкретен срок.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Гласуваме следващото предложение по точката – да включим нова точка тук за следващата процедура.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: При провеждане на следващата процедура да се включат и наказателни клаузи.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Случайно, ако започне следващата година отново подобна процедура, да не се налага да се гласуват такива удължавания на срока, а да се зложат административни санкции за фирми, които не предлагат и не се грижат...

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Това са условия на процедурата, които се предлагат от оперативното ръководство на Надзорния съвет и Вие ги утвърждавате. Кое то означава, че това решение би трябвало да звучи – възлага на управителя при следваща процедура да представи правила, условия за провеждане на процедурите, в които да бъдат включени едни какви си условия.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: За всички такива процедури от този сорт възлагаме на управителя да предвиди правила и санкции при провеждането им.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Какво ще санкционират, че не участват ли?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Ще го формулираме. Неучаствайки, но са в неизпълнение на договора си за това, че не се осигурява следгаранционно обслужване на тези помощни средства. Ние не ги задължаваме да участват, но, ако те в следващата процедура не участват и ние не можем да осигурим следгаранционно обслужване...

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Това в условията на договора, а не на процедурата.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Ние ще ги зложим в условията на договора.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Подлагам на гласуване решението по т. 4 от дневния ред с направените допълнения. Който е съгласен, моля да гласува.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Удължава срока за предоставяне на задължителни отстъпки от производители и търговци на едро с помощни средства, които не са предоставили отстъпки на втори етап от провежданата процедура по договаряне на стойността на заплащане на помощните средства и ремонти от НЗОК, по реда на Наредба № 7 от 31.03.2021 г. Срокът за предоставяне на отстъпките се определя на 7 календарни дни от датата на публикуване на решението на Надзорния съвет на интернет страницата на НЗОК.

2. Възлага на управителя при провеждане на следваща процедура да предвиди правила включващи отговорност при неизпълнение на условието за предоставяне на задължителни отстъпки от производителите и търговците на едро с помощни средства.

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

ПРОТИВ – адв. Силвия Величкова.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Теодор Василев.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: В тази точка предлагам да разгледаме за Вип плюс и за слуховите апарати.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Това са в т. Разни. Преминаваме ли към т. Разни? Преминаваме към т. Разни. Точка 5.4 е предложение от адв. Силвия Величкова относно искане на УНГ специалисти за изменение на утвърдената Спецификация.

БОЯН БОЙЧЕВ: Не може ли да разгледаме т. 5.1 първо?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Тъй като г-жа Попова е тук.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нека да я разгледаме сега. Какво е възражението и какво е предложението?

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: В Закона за хората с увреждания е посочено, че хората с увреждания получават помощ въз основа на документ издаден от ЛКК, ТЕЛК, НЕЛК. Само че в Спецификацията, която Надзорът е утвърдил, е че ЛКК трябва да е към лечебно заведение за болнична помощ, което изискване няма по отношение на никоя друга специалност. Не мисля, че има чисто юридически, правно основание да се направи такова ограничение. А специалистите, чието искане е стигнало до нас казват, че това ограничава пациентите, където няма болнични ЛКК. Още повече, че аудиометрия се прави по медицински стандарт в извънболничната помощ.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Какво ти е предложението?

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Просто да се измени решението, с което сме утвърдили Спецификацията в частта в лечебни заведения за болнична помощ. Този текст да отпадне и да стане, както за всички останали ЛКК.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Понеже става дума за слухов апарат има ли изискване това ЛКК да бъде уши-нос-гърло?

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Да.

ДАНИЕЛА ПОПОВА: За всяко помощно средства конкретна ЛКК издават протоколи. Другото, което искам да уточня, че когато работихме по Спецификацията така, както е разписано в Наредбата, бяхме поканили проф. Диана Попова, която е член на експертния съвет по УНГ. Този въпрос беше поставен във връзка предложението на д-р Тони Даскалов за изменение на това условие, а нейното становище беше отрицателно и

комисията се съгласи за това, че няма да промени и да даде ход на всички ЛКК протоколи, и посочиха това изискване в Спецификацията.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Тя казва, че трябва ЛКК да е в болнична помощ. Какъв е аргументът?

ДАНИЕЛА ПОПОВА: Аргументът е, че прегледи за лица под 18 години могат да се случат само в клиника или отделение без значение на нивото първо, второ или трето. Освен това колегите от АСП изложиха данни, че има злоупотреби с изписването на слухови апарати особено за пенсионери.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: В края на краищата става дума за възрастни хора, трудноподвижни. Те трябва с транспорт да бъдат закарани до съответната болница, той трябва да отиде там.. Аз лично смятам, че има резон. Ние сме тук да решим, че и ЛКК..

ДАНИЕЛА ПОПОВА: Понеже управителят няма право да внася пред Надзорния съвет промени във вече утвърдена Спецификация. Няма никъде разписан ред, по който Вие, като Надзорници на касата можете да направите такива промени. Предстои ни сега януари месец да започнем работа по нова Спецификация за 2025 г. Тогава ще приемем това предложение.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: С едно уточнение, ако една ЛКК в извънболничната помощ предписва слухови апарати, трябва да отговаря на определени изисквания свързани с апаратура, осигуреност и т.н. Това трябва да го артикулираме и по този начин ще се разшири обхвата на лечебните заведения, в които ЛКК комисии могат да предписват слухови апарати.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Ако нямате нищо против, предлагам да поканим д-р Тони Даскалов, който е тук и да го изслушаме. Това, че

няма разписана процедура как да се измени и с това решение, с което е утвърдена Спецификацията от Надзорния съвет има характер на административен акт, който може да се отмени, когато не е законосъобразен...

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Искате двама лекари УНГ, независимо къде работят – в лечебно заведение за извънболнична помощ, болница в страната, независимо къде, да могат да предписват слухови апарати?

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Аз искам условията да са еднакви за всички, както е ЛКК по отношение на ...

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Те са еднакви за всички. Надзорният съвет утвърждава списък, спецификацията. Те са еднакви за всички.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Има рестрикция по отношение на тези.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Става въпрос за легализация на тези условия. В момента само болници могат да издават протоколи.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Това е рестриктивно.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Аз разбирам. Да, затова са условия. Условията са рестриктивни. Имат рестриктивно действие, защото е условно. Въпросът е дали има нужда от тях, включително и условието да се запишат специалистите по клинична пътека съгласно медицинския стандарт. Това е условие и то е рестриктивно, като говорим за рестрикции, това, което говори д-р Болтаджиев тук. Въпросът е, аз Ви попитах, Вие искате двама специалисти УНГ, независимо къде се намират и къде работят, да могат да предписват слухови апарати?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: При определени условия.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: И при определени критерии.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Може ли да гласуваме дали да го поканим или не.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Много моля, ние сме достатъчно интелигентни да можем да си вземем решение и без да ни влиза уши-нос-гърло. Аз пак смятам да можем да възложим на ЛКК в извънболнично заведение да го прави при определени условия, което значи, че трябва да се направи необходимото измерване. Но, нека да дадем възможност и извън болнични ЛКК.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Има условия и сега.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: При условие, че са дали само болнично сигурно са имали нещо предвид.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: По-важното е в тази процедура можем ли да правим изменения или трябва да бъде за следващата процедура да залегне това принципно решение.

ДАНИЕЛА ПОПОВА: Много е важно, че в момента договарянето, за което говорихме в предходната точка, се провежда на база утвърдена Спецификация. Ако променим Спецификацията с решение, независимо дали с промяна на условия или нещо друго ще дадем възможност другите заинтересовани страни също да си поставят условия, което практически означава, че договарянето също се поставя под риск да спре, защото търговците..

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: В момента сравнявате круши с ябълки. Извинете, но сравнение изобщо няма. Тук въпросът ни е, ако извън лечебното заведение за болнична помощ е ЛКК, какво променя нещата?

ДАНИЕЛА ПОПОВА: Дава възможност на всички ЛКК да предписват.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: При определени обаче условия, които са написани в ЛКК в болнично заведение. Затова казвам, че ЛКК в извънболнично заведение може да го направи спазвайки условията, които са предписани и за болничната помощ. Затова казвам, че болният трябва да се изследва с аудиометрия и т.н., за да се издадат съответните документи. Аз лично смятам, че ЛКК в извънболнично заведение при спазване на тези изисквания може да предпише слухов апарат. И никой не може да ме убеди, че трябва сега да чакам догодина и по-догодина.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Много ми хареса изказването на проф. Мавров относно това, че всяко едно условие е вид рестрикция. Но тези рестрикции никога през годините съм се убедил, че няма рестрикция която е въвеждана просто ей така, защото на някого му е хрумнало от някъде и е решил да дава рестрикции. Тя се предлага обикновено, за да няма злоупотреби. Тъй като опитът ми с някои други медицински изделия води до злоупотреби. Има и достатъчно дела включително. Тези рестрикции, които в момента съществуват са въведени със смисъл.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Какъв е смисълът?

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Не знам.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Няма смисъл. Това искам да Ви кажа, че няма смисъл. Нека да не сочим, че се правят нарушения с изписването. Този, който ги е изписва от ЛКК и си слага подписа носи юридическата и законова отговорност. Ако той е нарушил закона, да влиза в затвора или да го санкционират. Не можем ние да носим отговорност, че някой нарушава закона. Аз смятам, че тази рестрикция е нон сенс и че не може ЛКК да изпише друг слухов апарат и да стане някаква злоупотреба, защото този, който се е подписал, разрешава и посочва въз основа на документите, той носи отговорността към решението и физическото лице. Нека да не продължаваме тази безплодна дискусия.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Съгласен съм. Едно уточнение, след което, ако искате гласувайте. Аз съм съгласен. Аз съм съгласен с една такава актуализация, но тя да става по съответния ред. Аз не съм наясно и не мога да преценя останалите условия. До момента на работна група е обсъждано и прието само условието да бъде използвана лекарска консултативна комисия в лечебните заведения за болнична помощ. Останалите условия в момента не съм подготвен, за да ги преценя. По принцип съм съгласен. Казвам какво ме притеснява в случая. За да се стигне, г-жо Величкова, до този списък – спецификация да се утвърди, тя е обсъждана в широка работна група с участието на експертни съвети, на специалисти, на представители на пациентски организации, Министерство на здравеопазването. Работна група с много широко участие. И сега ние тук в този тесен формат ще вземем решение за промяна на това решение, като го променим съобразно нашите виждания в момента и мнението на един експерт, който чака отвънка да бъде поканен, за да си каже мнението.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Законовата разпоредба е ясна.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Пак казвам нямам против. Просто казвам моите съображения и моите опасения да не излезе така, че решението е прибързано и това така наречено условие или рестрикция да създаде проблеми за ...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може ли да виждаме мотивите на тази, която е казала, че е против това. Никъде не виждам мотиви защо е против това. Аз съм съгласен да го отложим, да я поканим и да ми каже защо е против. И нека да влезе този човек.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Нека да влезе и да чуем едната страна. Съгласни ли сте да поканим д-р Даскалов? Всички са съгласни. Поканете д-р Даскалов.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Слушам Ви с нарастващ интерес. Знаете за какво говорим за ЛКК в извънболницата за слуховите апарати.

Д-Р ТОНИ ДАСКАЛОВ: Това е залегнало в нашия стандарт, че това е приоритет на извънболничната помощ. Колегите в болницата се занимават с други неща. Изведена е компетентността от болничната в доболничната помощ. Ще Ви кажа какво става на практика. Идва пациент в кабинета, прави му се аудиограма, мери се, диагностицира се и трябва да му кажа – отивайте в някоя болнична ЛКК.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: ЛКК в извънболничната може ли да изпише слухов апарат при условията, които казахте, че му е направена аудиограма, изследвания, всичко, тя да изпише слухов апарат?

Д-Р ТОНИ ДАСКАЛОВ: Може, ако не е това законодателство в момента. Там се прави абсолютно същото. Само аудиограма. Друго нищо не се прави. Държа да подчертая, че апаратурата вече в извънболничната помощ е по-съвременна отколкото в болничната.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Според Вас защо е направено да бъде в болнична ЛКК.

Д-Р ТОНИ ДАСКАЛОВ: Абсолютен лобизъм.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Благодаря Ви.

БОЯН БОЙЧЕВ: Предлагам да гласуваме.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Изравняваме условията, даваме право и на извънболнична ЛКК да изписват слухови апарати. Който е съгласен, моля да гласува.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Приема промяна в утвърдената спецификация с помощни средства на НЗОК с решение № РД-НС-04-65/12.06.2024 г., като в частта „Необходими документи“ за предписване на слухови апарати се премахне текста: „...разкрита в лечебно заведение за болнична помощ с клиника/отделение по ушни, носни и гърлени болести (УНГБ) ...“.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: За Вип плюс МТЛ. Те са предложили промяна в спецификацията. Това е т. 5.5.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Искане за включване на нови групи помощни средства – корсети за сколиоза, каски за новородени и маски за лице в утвърдената от Надзорния съвет спецификация с помощни средства.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Ако искате да променяме спецификацията...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Догодина я променете. Нямаме пари. Тук е много сложно.

ДАНИЕЛА ПОПОВА: Тук има казус зад тази фирма, сериозни проверки. Така че, нямаме против, но нека да станат по законния начин за следващата година.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Остава за следващото договаряне това.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Който е съгласен с решението да не се приеме предложението на Вип плюс МТЛ, моля да гласува. Приема се единодушно.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Не се приема предложението за включване на нови групи помощни средства – корсети за сколиоза, каски за новородени и маски за лице в утвърдената Спецификация с помощни средства с решение № РД-НС-04-65/12.06.2024 г., поради това, че не е на лице правна възможност в Наредба № 7/31.03.2021 г. за включване на нови групи помощни средства в утвърдената спецификация.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Точка 5.1 е за разрешаване заплащането по изключение на медицински изделия, необходими за лечението на пациент в УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ ЕАД. В докладна е описана диагнозата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е животоспасяващо.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Само искам да добавя „след проверка“.

БОЯН БОЙЧЕВ: Това което ми прави лошо впечатление, че тук пише да бъде и са написани 7 – 8 неща и пише... Казвам, че е лошо написано.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: В проекта на решение да се добави „след проверка“.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Изчитам проекта на решение

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава заплащането, след извършване на проверка, на необходимите медицински изделия за провеждането на неврохирургично лечение на мозъчно-съдови заболявания (ендоваскуларно лечение), включени в група 15 от „Списък с медицински изделия по групи, които НЗОК заплаща в условията на болничната медицинска помощ и стойността, до която НЗОК заплаща за всяка група, съставен по реда на чл. 13, ал. 2, т. 2, б. „а“ от „Наредба № 10 от 2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от Националната здравноосигурителна каса на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, договаряне на отстъпки и прилагане на механизми, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК“ на стойност 51 423,60 лв. за пациент по подадени документи с вх. № 11-02-1823/04.10.2024 г. и вх. № 11-02-1901/22.10.2024 г.

2. Възлага на управителя на НЗОК да предприеме необходимите действия за изпълнение на т. 1 от настоящото решение.“

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

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

ПРОТИВ – Боян Бойчев, адв. Силвия Величкова.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Точка 5.2 – Докладна записка от управителя на НЗОК за постъпило писмо от РЗОК – Пловдив относно предложение за започване на преговори с УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Става въпрос за отчетена, но незаплатена дейност над определените стойности през 2019 г.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Искат да се договорим?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Тъй като са завели дело...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние отдавна бяхме казали на РЗОК, където имат възможност да влязат в преговори и вече самото решение...

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Това е било решението на Надзорния съвет предишния път.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Аз съм съгласна с това, което каза д-р Кокалов, ако правилно го разбирам, защо не ние трябва да даваме такова разрешение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние дадохме разрешение всички РЗОК да влизат в преговори там, където смятат, че могат да се договорят. Да, даваме разрешение и после, след като се договорят ... Общо решение имаме.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Това беше решение от май месец.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Това, което е поставено като указание е да договорят плащане само главницата без лихви и такси.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да влязат в преговори и каквото договорят...

БОЯН БОЙЧЕВ: Да не отваряме толкова много вратата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Оставете ги да се договорят и да ни пратят решението, което договорят и е в полза на бюджета... Извинявайте, ние от

тук да диктуваме... Каквото могат да се договорят, да се договарят на място, защото каквото и да договорят ще е по-добро от това, което...

БОЯН БОЙЧЕВ: Тук не съм съгласен.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защото първото, което се случи преди време беше, тук взехме решение в полза на бюджета около 200 хил. лв., защото се договорихме. Това е двустранен процес и се води така, че да има полза.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Ние даваме указания на нашия служител.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Никакви указания не можеш да даваш.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз мисля, че можем, че сме съгласни.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Предишния път, когато бяхме и пак ставаше въпрос за такива дела...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз съм против да се слагат такива ограничения. Каквото могат да договорят – това ще е. Иначе като отвориш чадъра ще има много повече възможности за договаряне, защото иначе ще бъде до края и ще си вземат всичко. Безсмислено е това. Това е като държавата, тя така води, аз съм печелил дело срещу държавата, защото те, за да не ги обвинят, че нещо са се договорили, въпреки че губят делата, водят делата до край и накрая го загубиха, платиха такси и т.н.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Със „Свети Наум“ вече са минали тези преговори, има проект на споразумение, в което те се отказват от лихви, такси и са съгласни.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Каквото и да се откаже е добре.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Съгласни ли сте със започването на преговори с УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД.? Всички са „за“.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: По т. 5.3. ни е проекта на решение за разрешаване на сключването на споразумение с МБАЛПП „Свети Наум“ ЕАД за отчетена неплатена дейност над утвърдените месечни стойности за 2019 г. Съгласни ли сте? Всички са „за“.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Дава съгласие директорът на СЗОК да извърши всички правни и фактически действия за сключване на извънсъдебно споразумение с Многопрофилна болница за активно лечение по неврология и психиатрия „Свети Наум“ ЕАД, гр. София.
2. Споразумението да бъде сключено при спазване на условията, предложени от СЗОК и приети от МБАЛПП „Свети Наум“ ЕАД – заплащане на отчетени, но незаплатени дейности за м. ноември 2019 г.
3. Утвърждава сумата в размер на 14 008,00 лв. (четирнадесет хиляди и осем лева), подлежаща на разплащане от СЗОК на МБАЛПП „Свети Наум“ ЕАД за отчетени и проверени, но незаплатени дейности при осъществяване на дейността за 2019 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 управителя на НЗОК да упълномощи директора на СЗОК с изрично пълномощно за сключване на споразумението по т. 1 с МБАЛНП „Свети Наум“ ЕАД, гр. София.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Има две докладни, които представям на Вашето внимание. Едната е свързана със средствата по Наредба № 2, които са изчерпани, те са по трансфер от Министерство на здравеопазването. Проф. Мавров е писал в началото на месеца до Министерството. Аз също разговарях с д-р Кондева.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Т.е., нямате трансферни пари?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Нямаме трансфер. Имаме вече писма от болници, които казват, че доставчиците отказват да им доставят лекарствени продукти, защото те не получават средства от нас и не плащат. И аз запознавам Надзорния съвет с това, че ние сме в ситуация, в която вече сме прекратили плащанията. Имаме един остатък от 3 900 хил. лв., който го запазваме за момента за случай, че се наложи спешно изпращане за лечение в чужбина, а до края на годината остават още два месеца.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Тук аз съм леко критичен поради факта, че относно направения извод, че поради липса на трансфер от МЗ НЗОК не може да заплати като финансова институция със средства, които са отклонени от гласувания бюджет на НЗОК, защото зависят от трансфер от друга институция. Днес на Ръководство в 15.00 часа ще разглеждаме именно точно това. Това не е някакъв проблем. Да, очаква се

да има недоволства в края на годината, но по така направените изводи съм доста критичен към тях. Отделно в края на годината няма анализ за действията за намаляване на разходите точно за средствата за лечение в чужбина. Нямаме никакъв анализ.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Тук става въпрос за лечение в България.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Но пак по Наредба № 2.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Да, по Наредба № 2. За лечение в чужбина имаме прогнози и там пак казвам, че тези 3 900 хил. лв. затова са задържани, защото са предвидени за такова лечение в чужбина, където трябва да платим авансово и веднага след постъпване на детето. Проблем имаме с българските лечебни заведения и най-вече с детската болница „Иван Митев“.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Но пак нямаме и тук в България анализ какво се случва и как бихме могли да имаме предвидимост за тези разходи по Наредба № 2.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То е на исторически принцип. Не можем да знаем.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Затова сме приложили докладна записка.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Но тогава касата не може да казва – ние не можем да платим, защото Министерството не е дало.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Вие дължите пари и...

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Тук има представител на Министерство на здравеопазването, Министерство на финансите и затова повдигам проблема, защото ще е проблем, ако утре, не дай си Боже, стане нещо, цялата каса ще я разнасят!

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може би да се подреди изречението по друг начин, но трябва все пак Министерството да бъде независимо от тези пари. Нашият бюджет е сметнат и с Ваши пари. Каква предвидимост? Тя е сметната и с това. А що се касае за лечението в чужбина, там има условие, че до 18 месеца, ако плащаш, няма лихви. Ние покриваме там.. Не са сравними нещата. Не знам как е написано писмото до Министерството. Можем още веднъж да напомним на Министерството, че то дължи тези пари, което смущава плащанията към български болници, извършили дейността.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Тези 27 млн. лв. от Министерство на здравеопазването вече са обсъдени, доц. Стефановски може да потвърди...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нас не ни интересува какво обсъжда, нас ни интересува да ги плати. Ние искаме тези пари да дойдат, за да можем да плащаме.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Доколкото разбирам доц. Стефановски неговите притеснения опират до това, че в крайна сметка този въпрос не зависи само от Министерство на здравеопазването. Този въпрос зависи от Министерски съвет, Министерство на финансите, от възможностите на държавния бюджет по принцип и когато парите са разчетени в началото на бюджетната година, и има преразход, ние трябва да се замислим какви са причините, ясно да ги покажем тези причини, за да може, ако има някаква възможност за регулация, да я предложим или да я приемем.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Имаше актуализация на бюджета на Министерство на здравеопазването и ако те са предвидили тези средства, са могли да ги получат. Ние ли трябва да го кажем?

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: НЗОК, като финансова институция, за тези средства спази процедурата – изпратено е писмо до

Министерство на здравеопазването, то е разгледано. Пак Ви казвам днес в 15.00 часа, след малко парите ще пристигнат. Не се притеснявайте за тях. Критичната ми бележка беше именно за това, той даже я формулира по-юридически издържано, проф. Мавров, от мен. За догодина трябва да имаме анализ точно, за да има някаква предвидимост. Другото, което е, днес има заседание и на Министерски съвет, в което тримата министри на МЗ, МФ и МТСП внасят общо предложение за бюджетната процедура, но все още няма работещ Парламент и това е притеснително, и ние силно сме притеснени...

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Това, което исках да кажа аз е, че въпросът с тези 27 млн. лв. е решен.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ще бъде решен.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Имаме ли някаква друга точка?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Това писмо, което изпратих и което е приложено към материалите е съгласувано с д-р Кондева и се надявам днес да се вземе решение.

Другото, което е за информация, е кога ще правим евентуално проекта на бюджет. Все още не сме получили конкретни указания от Министерство на финансите, което означава, че с няколко дена вероятно ще се отложи изготвянето на нашия проект, обсъждането с тях, цялата процедура.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: До края на годината, ако може да мине, ще е хубаво. Има възможност. Всички партии се бият в гърдите, че ще гледат бюджета.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Между 11 и 15 ноември аз съм тук всеки ден. Кой ден да си запишем в графициите за провеждане на следващото заседание на Надзорния съвет?

Обсъжда се кога да се проведе следващото заседание на Надзорния съвет.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Уважаеми колеги, насрочвам следващото заседание на Надзорния съвет за 15 ноември 2024 г. от 09.30 часа.

Поради изчерпване на дневния ред закривам днешното заседание на Надзорния съвет. Благодаря Ви за участието.

Заседанието приключи в 11.30 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ

Изготвил:
Д. Беличева