



# НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

## СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 15 НОЕМВРИ 2024 ГОДИНА

Днес, 15 ноември 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. 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 09:45 часа.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Добро утро, колеги. Да направим проверка на кворума. Д-р Кокалов пътува и малко ще закъснее. Ще набера по телефона г-жа Динева. Добро утро, г-жо Динева.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Добро утро на всички.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Правим проверка на кворума, тук в момента в залата сме четири човека – аз, г-н Василев, д-р Болтаджиев и адв. Величкова, двама са онлайн, това са д-р Белчев и г-н Бойчев, и Вие, това

означава, че сме седем човека и имаме кворум. Уважаеми членове на Надзорния съвет, след проверка на кворума откривам днешното заседание при следния дневен ред:

### **ДНЕВЕН РЕД:**

1. 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. декември 2024 г. (месец на дейност ноември 2024 г.) и на медицински изделия и лекарствени продукти, заплащани извън стойността на дейностите за м. ноември 2024 г. (заплащани м. януари 2025 г.).
2. Информация за текущото изпълнение към 31.10.2024 г. и очаквано изпълнение към 31.12.2024 г. на бюджета на НЗОК, предложения за вътрешно-компенсирани промени по показателите на бюджетните средства и актуализиран годишен план и месечно разпределение на бюджетните средства на НЗОК за 2024 г. с предложение за извършване на вътрешно – компенсирани промени от Надзорният съвет на НЗОК по показателите от плащания от трансфери от Министерство на здравеопазването по ал. 1, ред 3, които са за дейностите в чл. 1, ал. 2, ред 1.1.4.4 и 1.1.4.5.
3. Обобщена информация от директорите на РЗОК за причините относно очакваното прогнозно неусвояване на средствата за здравноосигурителните плащания за МДД към 31.12.2024 г. от директорите на Районните здравноосигурителни каси.
4. Становище по предложение с писмо с вх. № 15-02-58/28.10.2024 г. за несъответствията за изискванията в НРД за изпълнителите на БПМ с медицинските стандарти.

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

6. Разни.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Имаме ли предложения за включване на точки в дневния ред? Да, г-жа Величкова, заповядайте.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Аз искам да Ви помоля в т. 6 Разни две неща да разгледаме. Първото е едно писмо до д-р Даскалов по повод предното решение, което взехме за Спецификацията, в което неправилно е уведомен той за взетото решение, ще Ви помоля после да го коментираме. И другото, което исках да помоля, е предложението за АПр № 43.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Свързана с биомеркерите ли?

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Да.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Искате да го разгледаме ли?

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Няма как да го разгледаме, защото няма никакъв материал по него, но то е входирано отдавна, а все още няма нищо по него и не е включвано в дневния ред, и ми се иска да коментираме защо така се случва.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Добре.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Извинете ме, аз имам предложение, да изчакам, ако има други изказвания?

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Дайте си предложението.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Да отложим разглеждането на т. 2.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Предложение за отпадането на т. 2?

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Да и аргументите ми са, че не е достатъчно задълбочен анализа, който е представен и ще поставя допълнителни въпроси.

Не зная има ли причина да бързаме с разглеждането или може да се направи малко по-подробно на някои въпрос, не само причини и неща, които са ни известни. Все пак имаме още два месеца работа. Ако ми позволите след заседанието ще поставя допълнителни въпроси.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Добре, значи Вашето предложение е т. 2 от дневния ред изцяло да отпадне.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Не да отпадне, а да се разгледа след изготвянето на по-задълбочен анализ, все пак касае вътрешно-компенсирани промени.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Може ли да взема отношение?

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Да, здравейте.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Заповядайте, г-н Михайлов.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Едните вътрешно-компенсираните промени са свързани с трансферите от Министерство на здравеопазването за заплащане на дейности по Наредба № 2, за които имаме недостиг, както знаете от предишните материали.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Да, така е.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Другите, става въпрос за 2 млн. лв., които са от средствата за заплащане отпускането на лекарствени продукти, които да бъдат разпределени за попълване на очаквания недостиг за медицински изделия за домашна употреба.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Друг недостиг очакваме ли?

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Да, то е изложено в доклада. Много недостиг очакваме и той е най-вече в областта на болничната помощ.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** И аз така мисля.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Но трансферните средства от Министерство на здравеопазването, не можем да ги използваме за тази цел, а

за другите става въпрос за 2 млн. лв., които не решават чак толкова проблема ни.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Мисля да гласуваме направените предложения.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Добре. Други предложения по дневния ред има ли? Д-р Белчев? Г-н Бойчев?

**Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ:** Здравейте, аз подкрепям предложението т. 2 да я отложим, за да можем да имаме малко по-пълна информация за настоящия месец. Също така, ако позволите, да отложим и взимането на решение по т. 4, тъй като темата е за анализ при подготовка за анекс към НРД и въздействието преди взимане на решение. Т.е. да се направи правен анализ от Министерство на здравеопазването и от НЗОК относно съответните разпоредби и тяхното въздействие. Това е моето предложение, а по останалите точки нямам бележки.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Добре.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Аз мисля, че по т. 4 ние не можем да вземаме решение и да гласуваме дали да се спази или не законът. По-скоро можем да го обсъдим.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Д-р Белчев, да го обсъдим и да изпратим писмо до Министерство на здравеопазването с искане точно в този смисъл, защото действително това касае и преговорите с БЛС и правни казуси, тъй като и в момента, и не по всички специалности, има действащи стандарти.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Това няма никакво значение, защото в Наредба № 29 се казва колко специалисти трябва за първо ниво, за второ и т.н.

**Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ:** Предложението ми е да се въздържим от решение.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Да, разбрах Ви.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** В материалите няма предложение за решение.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** По т. 4 нямаме предложение за решение, така че, по-добре да влезем в дебат, за да изкажем позициите си. Добре, значи и Вие сте на мнение да отпадне т. 2. Други изказвания? Г-н Бойчев?

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Присъединявам се към останалите колеги, а именно т. 2 да отпадне, а по т. 4 да проведем дискусия.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Добре. Първо гласуваме предложенията на г-жа Величкова, които да бъдат включени в т. 6 Разни. Има ли някой против? Няма, предложенията са приети.

ЗА – доц. 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. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Следващото предложение...

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Не може ли да обсъдим и т. 2, като допълнително може да се иска нещо?

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Да гласуваме отделно предложенията.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Разбрахме се, че т. 4 остава и ще проведем дебати. Въпросът е т. 2 да я разгледаме ли днес или да отпадне изцяло от дневния ред?

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Аз съм „За“ да я разгледаме.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Аз съм „За“ да я разгледаме щом е за разплащане, няма да бавим разплащанията, а ако трябва други подробности ще се представят допълнително.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** И аз съм „За“.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Трима „За“, д-р Белчев иска точката да отпадне, г-н Бойчев също, нали така?

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Потвърждавам.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Значи трима „За“, г-жа Динева е вносителка, значи трима „Против“ и аз смятам, че е по-добре точката да отпадне.

Предложение т. 2 да се разглежда на настоящото заседание:

**ЗА** – Теодор Василев, д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

**ПРОТИВ** – доц. Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, Боян Бойчев.

**ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ** – няма.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Само ще помоля да кажете какво да подготвим.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Можеше да има дискусия, за да е ясно какво да се подготви за следващият път.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Аз ще помоля да дадете насоки какво допълнително да се подготви за този анализ.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Г-жа Динева каза няколко от тях, д-р Белчев също.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Те фактите са такива, към 31-ви октомври нещата са ясни.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Не са толкова ясни. Например предвидено е за компенсация от ПРУ на лекарства една сума от 130 мл. лв., но тази сума ще се изпълни ли или няма да се изпълни? Някой можели да каже?

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** То е казано, при условие, че се изпълни.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Очакванията са такива към 30-ти октомври.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Това до 10-ти декември няма как да го знаем. Можем да Ви го докладваме поетапно всеки ден.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** По-скоро да се подготви доклад от дирекцията.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Да, но да не се бавят плащания по този начин?

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** По този начин ще се блокират плащанията по Наредба № 2 и оставаме да чакаме трансфера от Министерство на здравеопазването, който бяхме поискали миналия път.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** На ръководство още тогава ги гласувахме и са дадени към Министерството на финансите.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Искам специално да подчертая, че ако не гледаме сега т. 2 и тези компенсирани промени, касата е в невъзможност да плаща за лечение на деца в България по Наредба № 2. Има останали 3 млн. лв., досега разплатихме още 1 млн. лв. в периода от предишното заседание, остават 3 млн. лв. и не можем да ги рискуваме, защото не знаем какво искане ще дойде за лечение в чужбина. Тези средства са за това, там трябва да плащаме авансово. Затова ако желаете определете дата да се разгледа само доклада за следващ път, или само тази точка да се разгледа извънредно.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Аз мисля, че до края на месеца няма да има проблем. Ние фактически ще забавим плащанията, а тук говорим за прехвърляне на средства от трансфер в общи средства, даже 15 млн. лв. може да се окажат малко. Това, което ще се случи е, че ще забавим малко плащанията към лечебните заведения, а те от своя страна към доставчиците на медикаменти по вече изпълнени терапии.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Не съм съгласен. Аз съм управител в момента и това означава, че в един момент аз няма да мога да платя, което може да попречи на лечението на деца. Така, че съм длъжен да го кажа пред Надзорния съвет. Предлагам тази точка да я оформим като отделен доклад, да



я пуснем на подпис, да я разгледате и ако сте съгласни да я одобрите, а доклада ще го дообработваме за следващото заседание.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Мога ли да предложа нещо? Не може ли тази част да я гласуваме сега, за да не минава отделно, а доклада да го разгледаме на другото заседание? Т.е. да не забавяме плащания.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Искам да разясня следното. Разплащанията към лечебните заведения няма нищо общо с разрешаването на самите терапии. След разрешаването на терапиите, се провеждат и самите терапии и след това вече се представят отчетни документи и от там следват разплащанията към лечебните заведения. В този смисъл аз нямам притеснения, че могат да спрат терапиите, тъй като това забавяне не е от днес или от вчера. Има подготвено постановление на Министерски съвет, което очакваме да се приеме, както го говорихме още на миналото заседание на Надзорния съвет с доц. Стефановски, както казах има средства и от икономия на разходите от здравноосигурителни плащания за помощни средства, които са от трансфер от Министерство на здравеопазването. Те няма къде другаде да отидат. Ако искате ги гласувайте сега, ако искате на следващото заседание, 1-2 седмици няма да се отразят на работата на лечебните заведения за болнична помощ и на лечението на пациентите.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** А нещо ще се промени ли с другия доклад?

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Не.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Тогава защо да ги бавим?

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Така или иначе всички средства ще бъдат разплатени и пак няма да стигнат. Това се случва всяка година, средствата за терапии по Наредба № 2 не стигат и остават за следващия бюджет, следващата година, когато със следващия трансфер се финансират терапии, които са изпълнени в края на предходната година. Тази година дори

парите ще са малко повече отколкото миналата и по-миналата година, но това е мой поглед над нещата.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Ако се случат всички неща, пожелателно.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Не мога да кажа какво се случва в болница СБАЛДБ „Проф. д-р Иван Митев“, нито в УМАБАЛ „Св. Георги“, които са най-големите потребители на тези лекарствени средства, но писмото от СБАЛДБ „Проф. д-р Иван Митев“ гласи дословно, че при спрени плащания от нас или неизпълнени плащания от нас в размер на 14 млн. лв., цитирам го по памет, вече имат писма от доставчиците и се опасяват от спиране на доставките от доставчиците на лекарствени продукти.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Във връзка с писмото от СБАЛДБ „Проф. д-р Иван Митев“ съм провел разговор и имам уверението, че положението не е такова. Няма нищо страшно.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Това е субективно дали е страшно или не, говорим за плащане.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Просто искам да стане ясно във връзка с дискусията.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Аз мисля, че не трябва да бавим плащания само заради един доклад.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Това зависи от Вас.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Има оперативно ръководство, което е внесло точката в дневния ред, има председател, който е припознал този дневен ред, има колеги, които изказват доводи. Ако има някакви аргументи да се коментира точката, да се изкажат аргументите, да се искат материали и тогава да се върне за дообработка. Така да кажем, че махаме материала, защото не ни харесва и искаме още малко ... Какво още се иска?

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Г-жа Динева и д-р Белчев си дадоха мотивите защо искат да отпадне точката.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Защо не разбрах точно, че искат да отпадне чух, но какви са мотивите не разбрах. Още малко анализи искат.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Анализа не е малко. Аз Ви казах единият от моите лични мотиви. Има една цифра от 130 млн. лв., които трябва да съберем от ПРУ, това е добре, но ще ги съберем ли, събрали ли сме ги, колко ще съберем не се знае. Плащанията по Приложения 1, 2 и 3 не трябва да ги спираме, защото това са оперативните плащания и средства за тях има. Обаче за всички останали плащания какво правим?

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Ние в този доклад не Ви предлагаме решение за другите плащания, а просто описваме възможности. Единствените решения, които предлагаме са тези две компенсирани промени. Аз нямам против този доклад да го гледаме следващия път с допълнителен анализ по отношение на изпълнението на възстановяването на отстъпки по Механизма от ПРУ, но молбата ми е, ако не сега, след това да се съгласите на подпис да разгледате само тези две компенсирани промени, за може да сме изрядни към болниците, защото има още няколко болници, които не са толкова мощни и силни като СБАЛДБ „Проф. д-р Иван Митев“ и УМБАЛ „Св. Георги“, които също чакат.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Но отчета за м. ноември ще е ясен до 10-ти декември.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Ние говорим за трансферни средства, те не касаят останалите здравноосигурителни плащания, които са или за компенсиране по механизъм за групите лекарства, или за болнична помощ. Говорим само за трансферните средства, ще Ви ги подготвя в отделен доклад, това е моето предложение и ще Ви го изпратя за подпис.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Може и сега да се гласува, крайното решение е Ваше. Вие определяте дневния ред, какво да остане и какво да отпадне.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Факт е, че след гласуването тази точка отпадна, така че, ще я гледаме на следващото заседание, което ще бъде в максимално кратък срок.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Тогава какво става с децата, то не касаели и това?

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Вие взехте решение да не я гледаме тази точка, доколкото разбирам сте 4 на 3 гласа, аз ще подготвя предложение само за тези две компенсирани промени и ще го изпратя на всички само за подпис.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** То всъщност това е решението по тази точка, другото е за сведение.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Благодаря. Колеги, започваме по т. 1. Давам думата на г-н Михайлов.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Представяме предложени от директорите на 28 РЗОК месечни и индикативни стойности за дейностите в болнична медицинска помощ по Приложение 1, Приложение 2 и Приложение 3 за месец на дейност ноември. Както знаете с предишното си решение сте утвърдили за Приложение 1, пак за същия месец на дейност, 34 764 040 лв., за Приложение 2 са 266 645 715 лв. и за дейностите по Приложение 3 са 1 963 157 лв. Разпределението на утвърдените стойности по Приложение 1 от Правилата е следното: директорите на 21 РЗОК са предложили разпределение с еднакъв процент намаление на утвърдените индикативни стойности за дейностите по Приложение 1 от Правилата на база процентно съотношение на утвърдените индикативни месечни стойности. Директорите на 7 РЗОК, изброени са в скоби, са предложили разпределение на утвърдените индикативните стойности по Приложение 1 от Правилата на база относителни дялове от заплатената средномесечна стойност на всяко лечебно заведение през 2024 г. отнесена към утвърдените индикативните стойности на РЗОК по Приложение 1 за дейност м. ноември 2024 г. По Приложение 2 и Приложение 3: директорите на 27 РЗОК са предложили разпределение на утвърдените

месечни стойности за дейностите за БМП по Приложение 2 и Приложение 3 от Правилата, равни на утвърдените стойности за м. ноември 2024 г. (дейност м. октомври 2024 г.). Само директорът на РЗОК София град предлага вътрешно компенсирани промени за стойностите на МБАЛ „Света Богородица“ ЕООД в размер 45 041 лв. в увеличение на стойностите за дейностите по Приложение 3 от Правилата, за сметка на намаление на стойностите за дейностите по Приложение 2. Разпределението на индикативните стойности за медицински изделия: директорите на 26 РЗОК са предложили разпределение на индикативни стойности за МИ, равни на утвърдените стойности за м. декември 2024 г., директорът на РЗОК Пловдив е предложил намаление на индикативната стойност за МИ на УМБАЛ Еврехоспитал Пловдив ООД с 40 000 лв. и със същата сума е предложена в увеличение за утвърждаване индикативна стойност на МБАЛ МК Свети Иван Рилски ЕООД Пловдив. За МБАЛ Св. Пантелеймон ЕООД Пловдив, директорът на РЗОК Пловдив предлага намаление на индикативната стойност за МИ с 366 лв., като същата сума е предложена за утвърждаване в увеличение на индикативна стойност за МИ на МБАЛ Централ онко хоспитал ООД Пловдив. Директорът на РЗОК Сливен предлага намаление на индикативната стойност за МИ на МБАЛ Хаджи Димитър ООД с 10 000 лв. и със същата сума е предложено увеличение за утвърждаване на индикативна стойност на МБАЛ – Сливен към ВМА – София. Разпределението на индикативните стойности за лекарствени продукти: директорите на 26 РЗОК са предложили разпределение на индикативните стойности за ЛП, равни на утвърдените стойности за м. декември 2024 г. Директорът на РЗОК Пловдив е предложил намаление на индикативната стойност за лекарствени продукти на МБАЛ Централ онко хоспитал ООД Пловдив с 30 000 лв. и със същата сума е предложена за в увеличение за утвърждаване на индикативна стойност на МБАЛ МК Свети Иван Рилски ЕООД Пловдив. Директорът на РЗОК Стара Загора е предложил

намаление на индикативните стойности за лекарствени продукти на три лечебни заведения – УМБАЛ – Проф. Д-р Ст. Киркович АД гр. Стара Загора с 678 лв., КОЦ – Стара Загора ЕООД с 64 094 лв. и МБАЛ – МК Св. Ив. Рилски ЕООД клон Стара Загора с 3 897 лв., като със сумата в общ размер от 68 669 лв. е предложил увеличение на индикативната стойност на МБАЛ Тракия ЕООД, гр. Стара Загора. Във връзка с гореизложеното предлагаме Надзорният съвет на НЗОК три неща: да утвърди предложените в приложение към настоящата докладна записка по РЗОК и по изпълнители на БМП, месечни и индикативни стойности за дейностите в БМП, по Приложение 1, Приложение 2 и Приложение 3 и на индикативни стойности за медицински изделия и лекарствени продукти в БМП, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги за месец на дейност ноември 2024 г.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Благодаря Ви. Аз считам, че по тази точка можем да гласуваме решението, защото това е продължение на решението, което взехме на предното заседание. Изчетох го внимателно, балансиран са нещата и няма проблем с това. Изказвания по точката има ли?

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Знаете, аз единствено, по т. 2 от решението относно Приложение 2 гласувам „Против“.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Прочетох няколко пъти доклада на финансовата дирекция и нещо, на което искам да Ви обърна внимание, а именно, че „изпълнителите на СИМП, които работят и в болнична помощ“, чета го директно, „са склонни да прехвърлят лечението към по-скъпата част от веригата, а именно лечението в БМП, дори това да не е напълно обосновано, а ефектът да може да бъде постигнат само със средствата на извънболничната помощ. Това нещо не среща съпротива и е предпочитано от страна на пациентите.“.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Това мисля, че е трета точка.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Това е в трета точка за причините ...

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Неизпълнението на МДД.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Да, аз мисля, че затова говорим.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Не, все още разглеждаме първа точка.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Разпределението на индикативните стойности по лечебни заведения и по РЗОК.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Да, извинявам се, по нея нямам коментар.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Съгласен сте да я приемем?

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Да.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Добре. Д-р Белчев, съгласен ли сте?

**Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ:** Да, съгласен съм.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Добре, двама са „За“, аз също, станаха 3 гласа „За“.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Съгласна съм, само искам да помоля да се отрази, че по т. 2 от самото решение гласувам „Против“. Няма да съм многословно, защото знаете защо гласувам по този начин, тези текстове са спряни, нищо, че пише, че са по Правилата по ч. 4, но те препращат към НРД, а тези текстове са спряни. В останалата част от решението съм „За“.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Двамата сме на едни мнение. Аз също подкрепям това и гласувам по същия начин.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Г-н Василев?

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Гласувам „За“.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Добре, точката се приема.

По т. 1 от дневния ред

## **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 месец на дейност ноември 2024 г. и

индикативни стойности за медицински изделия и лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги в БМП, за дейност м. ноември 2024 г.

2. Възлага на управителя на НЗОК да разпорежи 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.

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

ПРОТИВ – д-р Николай Болтаджиев и адв. Силвия Величкова по т. 2 от решението.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Преминваме към т. 3 „Обобщена информация от директорите на РЗОК за причините относно очакваното прогнозно неусвояване на средствата за здравноосигурителните плащания за МДД към 31.12.2024 г. от директорите на Районните здравноосигурителни каси.“.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Предлагам да поканим г-жа Аврамова, тя е най-запозната.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Добре, да влезе г-жа Аврамова, защото тук ще има доста въпроси. Г-н Бойчев също имаше въпроси. Д-р Кокалов се присъединява към нас.

Ганка Аврамова влиза в залата.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Аз искам да кажа, че така и не видях нито едно предложение от директор на РЗОК, който да е анализирал новите обстоятелства, реални потребности и да предвиди очаквани рискове или



очаквани средства, което не е нормално да не се случва толкова време. Такъв анализ няма.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Нека г-жа Аврамова и г-н Михайлов да представят доклада си.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Да, аз го казвам преди това и моля да влезе в протокола, че изненадите идват от това, че нямаме анализ, който да показва обективните обстоятелства свързани със сключени нови договори, промени в обстоятелствата на лечебни заведения и т.н.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** За коя точка говорим?

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Не говоря за конкретна точка, това е свързано с тази която обсъдихме за индикативните стойности.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Ние точката я гласувахме.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Използвам случая, че г-жа Аврамова е в залата и затова го споделям.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** За индикативните стойности ли имате предвид?

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Не само, като цяло за системата.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** По първа точка обсъждахме разпределение на индикативните стойности по РЗОК и по изпълнители, като в доклада е записано, че всички са представили мотиви. Г-жа Аврамова е тук, моля кажете има ли представени мотиви и какви са те.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Ние точката вече я гласувахме.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Обсъждаме т. 3 в момента.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Мога само да кажа, че в момента се обработват докладите на директорите и предполагам, че другата седмица в началото ще са готови. Тези които са по чл. 13, нали така?

**ГАНКА АВРАМОВА:** Да.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** И в началото на следващата седмица ще ги получите.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Значи това, което казва г-жа Динева е точно в тази връзка. Точно затова, следващият път, когато видим анализа, защото аз също имам отношение към това, което г-жа Динева казва. Аз също смятам, че те трябва да вложат малко повече анализ и размисъл, а не да изпращат само едни числа. Като видим анализа следващият път, ще коментираме.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Добре, продължаваме с т. 3 за информацията относно неусвояването на средствата за МДД.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Аз гласувам „За“.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Само на кратко ще кажа, че на база отчетеното текущо изпълнение към 31-ви октомври и прогнозата за очаквано изпълнение в периода 01.11.2024 г. – 31.12.2024 г., т.е. последните два месеца от годината, за здравноосигурителните плащания за МДД се прогнозира очаквано изпълнение към 31-ви декември в размер на 248 млн. и 207 хил. лв. или прогнозно очаквано неусвояване на бюджетните средства в размер на 13 638 хил. лв. След това в докладната са обобщени причините, посочени в становищата на директорите на РЗОК и са дадени таблици по стойности по РЗОК. Във връзка с гореизложеното предлагаме на Надзорния съвет да одобри за съгласуване с Управителния съвет на Български лекарски съюз проект за „Условия и ред, определени от Надзорния съвет на НЗОК и от Управителния съвет на Българския лекарски съюз на основание на § 1, ал.2 от преходните и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., за използване на оставащите към 31 декември 2024 г. на средства от предвидените за здравноосигурителни плащания за медико-диагностична дейност по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.4. от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., за плащания за медико-диагностични дейности по същия ред“.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Изказвания има ли?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Няма, така или иначе БЛС още отпреди искат да договаряме с тях, когато има такива неща, което е нормално.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Факт е, че имаме икономии за месеца за МДД, както и че тези средства могат да се използват само за МДД.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Това е по Ваше решение, на Надзорния съвет.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Това е установена практика и през годините е правено по същия начин.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Не, ние през годините не сме го правили така, защото това е искане на БЛС средствата по дадено перо да се използват само за това перо, което е нон сенс според мен. По този начин ние не можем да преразпределим там, където има нужда. Следващият път, кога провеждаме договаряне с БЛС да настояваме, че трябва да може да преразпределяме там, където има нужда.

**ГАНКА АВРАМОВА:** В Закона за бюджета на НЗОК е регламентирано по този начин.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Вече е направено по този начин и ние няма как да се го изпълним. Единственото, което мога да кажа е, че след като има икономии в дадено РЗОК, по принцип такъв директор би трябвало да се поощрява, а не да го караме да пише обяснение защо е реализирал икономии. Само това ми е добавката.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ние не го наказваме, като му искаме информация.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Някой може така да го възприеме.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Аз предлагам г-жа Аврамова да изложи същината на Условия и ред, които са предложени и каква е идеята.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Преходните няколко години в края на годината, когато видим прогнозата за очакваното изпълнение на здравноосигурителните плащания за медицинските дейности, спазваме този ред, който е регламентиран в ЗБНЗОК. В § 1, ал. 2 от преходните и заключителни разпоредби е записано, че ако има остатъчни средства от здравноосигурителните плащания за медицинските дейности те могат да се отнасят за дейностите за същите плащания. В този смисъл предлагаме на БЛС и това е практика в годините, документ, който се нарича Условия и ред на основание този параграф, в който разписваме основните принципи как се извършва този процес. След като ние установим окончателната точна сума, защото тя в момента е прогнозна, ние разпределяме на всички РЗОК тази сума по относителен дял за всички изпълнители, които извършват тази дейност. Подписват се споразумения, които са доброволен акт, те не са задължителни за изпълнителите, с РЗОК, в които е посочена сумата на авансовото плащане, което те се съгласяват ние да им изплатим в последните дни на м. декември, докато системата СЕБРА все още ни позволява да правим плащания. Тази сума ще е авансова от отчета, който предстои да отчетат през м. януари 2025 г., т.е. ние в м. януари ще си намалим разходите, които дължим с тази авансова сума. По този начин с авансовата сума се увеличава за следващата година параграфа, като по този начин се освобождават средства, с които можем да договаряме цени и обеми за този параграф.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Всъщност както миналата година тези 40 млн. лв. през м. декември ...

**ГАНКА АВРАМОВА:** Напомням, че миналата година останаха 40 млн. лв. от средствата предвидени за МДД, сега за тази година са по-малко 13,4

млн., защото сме взели съответните мерки, с които да обезпечим тази дейност, но въпреки това останаха средства. На предварителните разговори с БЛС сме уточнили, че ще приложим § 1, ал. 2 с условия и ред за авансови плащания.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Искам да поясня, че това стана с промяната в закона с онези натрупани средства и остана плащането по бюджет. Ако това не се направи, тези средства остават в общия бюджет и може да не могат да бъдат разходвани.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Остават в преходен остатък под чертата.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Преходен остатък, който ние можем да ползваме само с решение на Народното събрание и Министерството на финансите. Доколкото знам проф. Мавров е провел разговор с тях.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Преходният остатък всяка година се преценява за съответната година. Ако имат възможност биха го дали, ако нямат възможност не биха, но в случая да разчитаме на това, че ще ни оставят преходния остатък за следваща година ...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Решението е добро, нека да го гласуваме.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Всяка година или се разпределят, или се подписват анекси за усвояване на средствата, или анекси за прехвърляне като авансови плащания за следващата година. Това ще го определят представителите на БЛС. Проведени са разговори с тях.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Миналата година по това време разчетите показваха 60 млн. лв., а в края на годината останаха 40 млн. лв. Тази година имаме напредък в усвояването на средства, очакват се само 10 млн. лв.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Прекратявам дискусиите по тази точка. Подлагам решението на гласуване. В залата сме 5 гласа „За“, да чуем д-р Белчев и г-н Бойчев.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Аз също съм „За“, но исках, тъй като дискусиата по СИМП можем да я проведем в няколко заседания, сега искам да отбележа само две неща. Едното е това, което Ви прочетох от доклада на г-жа Аврамова, а именно прехвърлянето от СИМП в болничната помощ, където тя е написала „по-скъп“. Колко по-скъп, ако може г-жа Аврамова да отговори.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Не може от СИМП в болничната помощ да прехвърляме.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Това е от констатациите на директорите на РЗОК.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** В една от констатациите на директори на РЗОК са посочили като причина, че специалистите от СИМП си прехвърлят пациентите в БМП с цел по-добро усвояване на средства.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Това не е въпрос към г-жа Аврамова.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Това е практика в лечебните заведения, която не подлежи на санкциониране.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Доколкото Ви разбрах, г-н Бойчев, Вие не сте съгласен с избора на изразни средства, на думи, така ли е?

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Не, с двойни изразни средства, че било по-добро усвояване, по-скъпо, а не по-добро. В тази връзка, ако си спомняте, още, когато се коментираше да се прехвърли една значителна част в извънболничната помощ с идеята да бъде по-ефективно, а и да се пестят средства. Обаче се вижда, че това нещо не работи по различни причини, които са посочени в доклада. Изпълнители, които работят в СИМП и извънболничната помощ, пращат пациента в болничната помощ, където е по-скъпо и съответно по-неефективно. Затова бих желал оперативното ръководство да предложи механизми, които да ограничат това прехвърляне. Това е едното. Другото, което е свързано, т.е. това означава определени КП

директно да се прехвърлят от болничната помощ в извънболничната. Резултатът ще бъде, че следващата година бюджета за СИМП ще бъде замръзнал, освен ако не се предприемат конкретни мерки, така че да се намали дела на пациентите в болничната помощ. Това исках да кажа. Това е работа на оперативното ръководство да предложи такива механизми. По отношение на прехвърлянето на средства от МДД в други, да кажем авансови плащания, това, според мен, задължително трябва да отпадне, сумата, която е записана в конкретния параграф да не може да бъде прехвърляна, както каза и д-р Кокалов. Това трябва да бъде една от точките, които да бъдат обсъдени с лекарския съюз.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Разбрах Ви, г-н Бойчев, ще взема отношение по въпроса.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Благодаря Ви за изказването, г-н Бойчев. По тази точка всички сме единодушни, ще бъде протоколирано и ще се имам предвид и в бъдеще.

По т. 3 от дневния ред

## **НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

### **РЕШИ:**

1. Приема за информация прогнозата за очакван остатък на средствата за медико-диагностични дейности (МДД) и обобщената информация от директорите на РЗОК с посочени причини за неизпълнение на утвърдените от НЗОК стойности за МДД по реда на Правилата по чл. 3 от ЗБНЗОК 2024 г.

2. Възлага на Управителя на НЗОК да изпрати на Управителния съвет на Българския лекарски съюз предложение за проект на условия и ред за прилагане на § 1, ал. 2 от преходните и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., неразделна част от настоящото решение.

ЗА – доц. 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.

Ганка Аврамова излиза от залата.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Преминаваме към т. 4 „Становище по предложение с писмо за несъответствията за изискванията в НРД за изпълнителите на БПМ с медицинските стандарти“. Откривам дискусията, като ще изразя моето мнение. Тъй като, когато за първи път заговорихме по тази тема, благодаря на д-р Болтаджиев, който я повдигна за първи път преди около месец.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Даже повече от месец и Вие ми препоръчахте да я входирам писмено.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Да и сега я разглеждаме. В момента имам 7 или 8 действащи Медицински стандарта. Тази седмица беше входирано и обжалване на още един медицински стандарт, без да влизам в конкретика. Правно трябва да изясним, преди да започнем преговори с БЛС, ни трябва изясняване на действащите медицински стандарти, да се огледат изискванията в КП за броя на медицинските специалисти и тогава да започнем преговори за уеднаквяване на нещата, но ни трябва мнението на Министерство на здравеопазването, на юридическия отдел, на НЗОК също.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Защо го няма за днес в материалите мнението, като я има в дневния ред?

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Сега за първи път се внася за разглеждане тази точка и моето мнение е това, че за да може да вземем някакво решение въобще ни трябвават тези неща.



**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Може ли аз да се изкажа? По докладната записка няма какво да кажа, защото се разбрахме, че тя е неадекватна на закона. Докладната е несъответна, защото в нея се казва, че в резултат на преговорите е решена тази бройка, която не съответства на наредбата., т.е. БЛС и НЗОК при преговорите са решили една бройка специалисти, която не съответства на нормативната уредба от по-висок ранг. След това се казва, че това може да стане с нови преговори и когато има такива, очевидно е, че това не е така, защото преговори винаги може да има по наша инициатива и още повече може да стане не само при преговори за НРД, а и за Анекс, с който ще искаме да се спази закона. По подов на това, което доц. Стефановски каза, да наистина има малко стандарти, но в Наредба № 49 има изменение на всички стандарти, броя на специалистите по нива на компетентност, ДВ брой 63 от 30.07.2021 г. Клиничните пътеки не са адаптирани съгласно тази наредба, т.е. тук говори за брой специалист по нива на компетентност. Ние не можем да вземе решение сега да се спази закона, защото не сме над закона.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Наредба е, не е закон.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Момент, чл. 15 от закона казва, че нормативни актове от по-висок ранг и специално за НРД, трябва да включват в него нормативни актове от ...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Наредбата не е от по-висок ранг, тя не е закон.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Нека да си довърша мисълта. Ние не можем да вземе решение и да гласуваме да се спази закона, логично е, но искам да вземем решение, примерно в едномесечен срок да се приведат КП към законовите изисквания за брой специалисти.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Точно затова исках да започна с моето мнение, че първо ни трябва правен анализ точно, защото кое е с по-висок ранг в юриспруденцията, наредбата, закона или НРД...

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Такова степенуване на нормативните актове съществува.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** И да се изясни в кои КП има несъответствия, които стандарти работят, кое трябва да се приведе.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Аз съм съгласен, щом има предложение за юридически анализ, съгласен съм да се направи, но да дадем срок за анализа, примерно един месеца, а вероятно дотогава ще има и преговори. Затова предлагам сега да гласуваме един срок, за който това да се приключи и да не се прехвърля от заседание на заседание. Бях предложил да се направи анализ за брой специалисти по нива на компетентност, не е направен, но това няма никакво отношение към това, защото става въпрос да се приложи наредбата.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Други изказвания по темата?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Първо не го подкрепям, защото не можах да разбера какви са мотивите. Кой са мотивите да искаме да намаляваме нивото на компетентност? Те са направени, за да се осигури качество. Аз представлявам осигурените лица, тези, които плащат вноските си и очаквам за тях качество на обслужване. Това, което се предлага, е всъщност лобиране от страна на работодателите, на тези, които и в момента не могат да осигурят необходимите специалисти, но причината не е наредбата на министерството, а много други неща, да не влизам в подробности, плащания, качество и т.н. Аз по-скоро смятам да се обърна към Министерство на здравеопазването да преразгледа наредбата, защото това, което те предлагат, се опитват по друг начин да си решат кадровите проблеми за сметка на качеството на здравното обслужване. Това няма да го допусна и никога няма да го гласувам това нещо, никакви срокове и ще говоря и с БЛС, защото това е договорено с тях именно по посока да се осигури качество на обслужването на пациента. Аз няма да допусна намаляване на персонал за сметка на качеството. Това е искането, за

да обслужим една категория болници, която не може да се справят с това по други причини. Обръщам се към министерството да преразгледа наредбата, да я направи актуална за действащите сега обстоятелства. Ние сме взимали решения, както се казва на ръба на бръснача, за да можем да осигурим лекари на някои места, защото сме длъжни да осигурим лечението на хората там. Да се преразгледа наредбата, но не, пак казва, за да се решат проблемите на кои категории болници, не е това начина.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Това не е качество, а количество.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Д-р Болтаджиев, не е една наредба, всеки един медицински стандарт е приет с отделна наредба за утвърждаване на този стандарт и с наредба се променя този медицински стандарт. Процедурата е доста тромава. Аз затова предлагам да се обърнем към Министерство на здравеопазването, да се направи правен анализ, особено с оценка на въздействие на всички тези промени.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Това е най-важното.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** като анализ се направи и от министерството и от експертите от дирекция „Правна“ на НЗОК.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз искам да чуя и пациентските организации.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Трябва ни правен анализ, за да може изобщо да проведем дискусия по темата.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Може ли да се включа в правната част? Аз ще кажа моето мнение като юрист. Първо взимане на решения по целесъобразност, които са на ръба, за мен е лоша практика и аз не я възприемам, но това е мое мнение. Сега по правната част: всеки медицински стандарт е приет с отделна наредба, както казахте, но с преходни и заключителни разпоредби на Наредба № 49 са изменени броя на лекарите според нива на компетентност за всички медицински стандарти. Използвана е

такава техника, тя е възможна и това е направено, т.е. ако това се обсъжда, не е наша работа да го обсъждаме, това би било при едно следващо изменение на нормативния акт, на наредбата. Това, което ние можем да направим в момента е чисто технически КП, които са в Приложение № 17 от НРД, да съответстват на правната рамка в момента, тя е такава, каквато е зададена с Наредба № 49, както са изменени там броя лекари. Другото, което е, прехвърлянето на БЛС, че трябва да се договори ...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Има НРД.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Точно така, НРД се случва при преговорен процес между БЛС и НЗОК и това, което зависи от нас е да решим какво ние предлагаме на договорния партньор, той, разбира се, може да го отхвърли или приеме. Ние можем да гласуваме какво ние предлагаме.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Вие предлагате едно, аз съм против него и няма решение.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** В момента няма, ние дискутираме.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз казах, че няма да подкрепя такова предложение.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Исках само да кажа, че ние в момента не може да дебатирате дали ни харесва и дали е редно броя лекари да са такива, те в момента са такива в нормативната уредба и единственото, което можем да направим е технически КП да съответстват на това, което е прието. Ако не ни харесва това може да се промени чрез изменение в наредбата, а не чрез изменение на НРД и несъответствието му с наредбата.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Добре. По тази точка ние решение не можем да вземе в момента.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Ние не сме и предложили такова, просто включихме точката, защото имаше посочен срок от Надзорния съвет.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Няма как Надзорния съвет да вземе решение за отпадане на изисквания в НРД. И НРД и наредбите на Министерството на здравеопазването са подзаконови нормативни актове и трябва да се съобразяват със законовите разпоредби. Това, че е намерено формално противоречие между един подзаконов нормативен акт и друг подзаконов нормативен акт също така не означава задължително, че съответните изисквания не може да се прилагат. Какво имам предвид: единият подзаконов нормативен акт се приема от един орган, с една компетентност, по един ред, а другият подзаконов нормативен акт се приема от други органи, като административен нормативен акт, НРД, по друг ред, като и двата нормативни документа имат коренно различни цели. Единият урежда отношенията за осъществяване на болнична помощ за всички лечебни заведения, а другият урежда отношенията между договорните партньори на НЗОК. Дори това, че има противоречия между единия нормативен акт и другия подзаконов нормативен акт, не означава, че те не могат да се прилагат независимо един от друг. По мое мнение единственото решение, което може да вземе Надзорния съвет е ако Надзорният съвет смята, че трябва да се променят по някакъв начин изискванията в КП в приложението на НРД, да покани на преговори БЛС. Но каквато и да е промяна, не може да стане без съгласието и подписа на БЛС.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Със сигурност, това е безспорно.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Ако мога и аз да се включа. Да обясня как ще стане това на практика. НРД не е задължителен за сключване от всяко лечебно заведение. Едно лечебно заведение може да не иска да работи по договор с НЗОК и тогава, за да съществува трябва да отговаря на условията на наредба № 49 за регистриране на лечебното заведение и на медицинските стандарти.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Но в такъв случай, критериите, добре.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Критериите за брой специалисти се определят в преговорите между НЗОК и БЛС.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Пак влязохме в подробности. Министерството на здравеопазването отговаря за цялото здравеопазване, включително и за качеството, но за съжаление ние нямаме много нормативни документи, които да гарантират качество. КП само по себе си, взети от Австралия, те не са инструмент за заплащане, но ние ги направихме. Те са измислени и въведени в Австралия, за да гарантират качество, т.е. във всяка една КП има минимален брой всякакви специалисти, в зависимост от КП, които гарантират, че ще има качество на услугата. Това, че някой не го устройва, защото не може да си намери специалисти и иска да се намалят специалистите, аз затова и се обърнах и към министерството, защото този натиск не е от вчера. Да не влизам в тази тема, но въпросът не е толкова прост и аз затова питам какви са мотивите, за да се внесе това.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Мотивите сме ги изложили в писмото.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз казвам, че Вашите мотиви не ги приемам, защото не гарантирате качество и се учудвам от становището на представителите на пациентите, аз ще говоря и с другите, защото ние ще ударим по тях, намалявайки качеството на услугата. Това, че сме договорили с БЛС така бройка, това е за да гарантираме качеството. Аз няма да отстъпя от това.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Г-жа Динева също иска да вземе думата. Заповядайте.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Колеги, аз също Ви призовавам да бъдем разумни и да постъпваме партньорски. КП и целия НРД все пак са партньорски документ и той се издава, да наистина на база на съществуващата нормативна уредба, но той урежда отношения, които са между НЗОК и нейните договорни

партньори, пише се от нас и БЛС и се съгласува в министъра на здравеопазването. В крайна сметка ние не можем да едно заседание на Надзорния съвет да взимаме подобни решения, както каза преди малко председателя на Надзорния съвет, първо няма оценка за въздействието и второ спорим по някакви решения, които са от частен характер. Нека да не забравяме, че ние не можем да взимаме такива решения. Факт е, че има стандарти и те са относими, защото знаете, че ИАМН извършва контрол именно при изпълнението на стандартите, но ние контролираме и лечебни заведения, които не са договорни партньори на НЗОК. Друг е въпросът. Че има и такива, които частично са договорни партньори на касата и по някои КП не сключват договори, те работят свободно. Ние говорихме и за АПр и насетне ще имаме възможност да се срещаме с БЛС и нека съвместно да ги обсъждаме тези неща.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Разбира се, за да се обсъди нещо съвместно, трябва едната страна да предложи нещо. Никой не казва да се решава еднолично, това не е възможно.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Аз пак напомням, че тук няма проект на решение. Този материал беше внесен, за да можете да го обсъдите.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** По този материал няма проект на решение, а ще имаме ли предложение за решение, които да подложим на гласуване или оставаме само на ниво дискусия?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Не може да има никакво предложение, защото аз съм против това предложение и няма как да има единно предложение. Аз няма да допусна да намаляваме брой персонал.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Намаляване на брой персонал просто е недопустимо, плюс това нямаме оценка на въздействие. Нямаме оценка.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** В наредбата има оценка и на въздействие и финансова, когато е променян броя.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Не, д-р Болтаджиев, не говорим за наредбите, които се издават от Министерството на здравеопазването, говорим за НРД, г-жа Динева го каза, д-р Кокалов също, аз също Ви го казах, че броя специалисти и условията и реда на КП са въпрос на договаряне между НЗОК и БЛС. Да, може да се постави такава точка, да се обсъди, но това обсъждане трябва да е с представителите на БЛС. Какво ще обсъждат тези представители? Да увеличаваме или да намаляваме?

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Колеги, мога да Ви кажа, че благодарение на такива компромиси, които се допускат, ние в момента имаме няколко досъдебни производства за лечебни заведения, които нямат персонал, но в повече подробности няма да коментирам.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** В момента не може да има решение по тази точка, нито срокове и т.н. Преминаваме към т. 5 и давам думата на г-н Михайлов.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Докладната записка е относно Утвърждаване на актуализирани Изисквания за диагнози, включени в Списъка на заболяванията на НЗОК и те са по-скоро във връзка с нови специализирани комисии в лечебни заведения за БМП. Представен е проект на Изисквания на НЗОК при лечение на хемангиоми в кърмаческа и ранна детска възраст в извънболничната помощ с включена специализирана комисия, създадена със заповед на директора в лечебно заведение за болнична помощ – УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ – гр. Плевен, с оглед подобряване достъпа до лекарствена терапия на хемангиоми в кърмаческа и ранна детска възраст, съгласувано с експертен съвет по медицинска специалност „Педиатрия“ и постъпило положително становище от проф. д-р Пенка Переновска, главен координатор. Второто е Проект на „Изисквания на НЗОК при лечение на дисеминиран



лупус еритематодес с болест-модифициращи лекарствени продукти в извънболничната помощ“ с включени специализирани комисии, създадени със заповед на директора в лечебните заведения за болнична помощ – „УМБАЛ – Бургас“ – гр. Бургас и МБАЛ „Сърце и Мозък“ – гр. Плевен, с оглед подобряване достъпа до втора линия лекарствена терапия на пациентите с дисеминиран лупус еритематодес, съгласувано с експертен съвет по медицинска специалност „Ревматология“ и постъпили положителни становища от проф. д-р Румен Стоилов и доц. д-р Любомир Маринчев, в качеството на главни координатори. Третото е Проект на „Изисквания на НЗОК за лечение на тежка активна болест на Crohn и улцерозен колит с биологични лекарствени продукти под 18 годишна възраст в извънболничната помощ“ с включена специализирана комисия, създадена със заповед на директора в лечебно заведение за болнична помощ – УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“, гр. София – детска клиника, с оглед подобряване достъпа до биологична лекарствена терапия на деца с болест на Crohn и улцерозен колит, съгласувано с експертен съвет по медицинска специалност „Педиатрия“ и постъпило положително становище от проф. д-р Пенка Переновска, главен координатор. Във всички проекти са отразени и адаптирани текстовете за преминаване към е-протокол, съгласно Указания за работа с такъв, и са съгласувани с БЛС.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Аз само да попитам и да напомня, че всички тези предложения трябва да са в рамките на бюджета ни за тази календарна година. И по принцип всякакви такива предложения за финансиране на, да го наречем, дейности трябва да бъдат придружени с оценка на финансовото въздействие.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Добре, ако искате тогава да го оставим за следващият път?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз мисля, че можем да го гласуваме с условието, че трябва да се има предвид бюджета за следващата година. Тази година вече свърши, затова да се направи оценка за следващата година. Аз ги подкрепям, защото това са значими заболявания.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Трябва да има оценка на въздействието и да се знае за кога се отнася, както каза доц. Стефановски. Аз не мога да взема отношение, защото не виждам икономическата страна на тези изисквания.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** За медикаменти ли става въпрос?

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** За нови лекарски комисии в лечебни заведения.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Нека да си правят лекарска комисия, въпросът е знаете как се лекуват хемангиомите ...

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Ако е само за лекарски комисии ...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Няма проблем.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Да.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Говорим за скъпоструващо лечение след това, за хемангиоми в ранна детска възраст.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Да поканим г-н Афенлиев.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ако искането е само за комисии, аз съм „За“.

Владимир Афенлиев влиза в залата.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Въпросът е необходимо ли е да се направи оценка на въздействие на бюджета?

**ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ:** Принципно нищо не се променя в самите изисквания, просто така протича процеса, болнично заведение в течение на годината открива комисии, броя на пациентите няма да се увеличи, а ще е по-правилно разпределен, т.е. по-лесно достъпен.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Значи става въпрос само за комисии.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Благодаря Ви.

Владимир Афенлиев излиза от залата.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Подлагам точката на гласуване. Който е „За“, моля да гласува. Д-р Белчев? Г-н Бойчев?

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Аз съм „За“, но искам да обърна внимание на оперативното ръководство, че такава докладва записка не може да бъде внесена, както каза и г-н Председателя, без да има оценка за бюджетното въздействие.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** В случая няма нужда да има.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Г-н Бойчев, от г-н Афенлиев разбрахме, че тук няма нужда.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Само да обърна внимание за следващия път, че ако няма бюджетно въздействие, да се запише, че няма.

**Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ:** Аз също гласувам „За“.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Благодаря, решението е взето единодушно.

По т. 5 от дневния ред

## **НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

### **РЕШИ:**

1. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на хемангиоми в кърмаческа и ранна детска възраст в извънболничната помощ“.
2. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на дисеминиран лупус еритематодес с болест-модифициращи лекарствени продукти в извънболничната помощ“.

3. Утвърждава „Изисквания на НЗОК за лечение на тежка активна болест на Crohn и улцерозен колит с биологични лекарствени продукти под 18 годишна възраст в извънболничната помощ“.

ЗА – доц. 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. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Преминаваме към т. Разни.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Материалът е само за информация. Вие поискахте анализ във връзка с разходите за Наредба № 2, които са по линия на трансферните средства, за които преди това говорихме. Бяхме представили един анализ, поискахте допълнителен анализ по диагнози, по лечебни заведения, по лекарствени продукти, какви разходи са извършени.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** За лечение в чужбина.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** За лечение в България.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Защото в чужбина ни интересува колко от тях вече надхвърлят срока от година и половина и започват да текат лихви. Нас това ни интересува.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Нямаме такива.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Защото така сме се разбрали, да се проследяват нещата и да ни информират, ако срока е минал и ще започнат да се трупат лихви, да се изплащат. Това трябва да се следи.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Анализът е представен, д-р Йорданова е отвън и ако имате въпроси да я поканим, но мисля, че материалът е достатъчно подробен.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Има ли изводи в този анализ или някакви предложения?

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Няма предложения.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Нека да пишат изводи и предложения, защото тези хора наблюдават процеса и трябва да ни предложат нещо, защото те са експертите. Да ни се заостри вниманието.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Напротив, коректно са ни предоставили данните и ние можем да си направим изводи.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Има посочени тенденции, но ние това можем единствено да го предоставим на Министерството на здравеопазването, защото те планират средствата.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Да използваме капацитета на хората, на експертите.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Разбрах Ви. По следващата точка?

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Давам думата на адв. Величкова.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Моят въпрос е по-скоро технически, затова да го изговорим. Изпратено е писмо до д-р Даскалов по повод решението от предното заседание на Надзорния съвет, аз съм препратила имейла на доц. Стефановски, за да е запознат. Решението беше за корекцията на Спецификацията, имаше проблем с протокола, благодаря Ви, че го коригирахте, само, че писмото, което е изпратено първо отразява невярно старото решение, написано е това, което не беше коректно с добавяне на текст, който не беше гласуван, и във втората му част пише, че информира д-р Даскалов, че изменението в Спецификацията, което гласувахме щяло да влезе в сила след приключване на договарянето, което в момента тече. Аз мисля, че ние не решихме такова нещо, не зная откъде е дошъл този извод и той не съответства на решението.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** За слуховите апарати става въпрос, нали?

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Да, на тези, които не са участвали беше даден срок да участват, а ние решихме в тази част технически един текст да отпадне.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Казахме не само в болници, а и на други места.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Това влиза в сила веднага, няма нужда да се чака. Това ми е молбата, да се коригира писмото.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Решението е публично и може да започне да го прилага.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Искам да се уточни, защото това е официална информация, която излиза подписана.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Вие засягате съвсем друг проблем, едно допълнително изречение в писмото кога започва да действа промяната.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Точно така.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Промяната започва да действа веднага, защото се променя Спецификацията по отношение на изискванията за отпускане.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Това очевидно е технически проблем и исках да се уточни.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Да се обръща внимание при изготвяне на официалната кореспонденция. И остана внесено от г-жа Величкова за АПр № 43.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Това, което искам отново да помоля е да я включим за обсъждане в дневния ред.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Д-р Колева е тук и може да каже докъде са стигнали и колко са напреднали.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Нека са влезе. Това беше процедура за ...

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** За биомаркерите.

Д-р Румяна Колева влиза в залата.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Д-р Колева, нека да чуем как напредвате по биомаркерната диагностика, докъде сте стигнали и какъв подход е избран по отношение на определяне на бюджет, ред в бюджета както и по отношение на това какви заболявания и диагнози ще включим в биомаркерната диагностика.

**Д-Р РУМЯНА КОЛЕВА:** В началото имахме доста срещи със специалисти онколози, генетици и патоанатоми, за да може да се запознаем с материята, която за нас е съвсем нова. Направихме три срещи, като и трите са протоколирани, с тяхна помощ направихме видовете маркери, изброихме видовете маркери, направихме панели за тях, като след това анализирахме по диагнози какво би се случило, какви средства ще са необходими.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** С кои биомаркери и колко ще струват.

**Д-Р РУМЯНА КОЛЕВА:** Да. Поискахме цени от 3-4 лаборатории, те горе-долу съвпадат, еднакви са цените, и се оказа, че ако за всички диагнози плащаме биомаркери ще са необходими около 21 млн. лв.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Годишно?

**Д-Р РУМЯНА КОЛЕВА:** Да. Затова разработихме АПр № 43, така че да бъде за отчитане на биомаркери. В тази процедура ще включим и цената на биомаркерите, които са необходими за дадена диагноза. Решихме, тъй като средствата са доста, процедура 43 да бъде разделена на 1, 2 и 3 и да се включват само три диагнози: карцином на белия дроб, на дебелото черво и на простатата. За тях, с всички биомаркери, които са им необходими, изчислихме, че ще са необходими около 19 млн. лв. Биомаркерите ще се включат в самата процедура.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Защо са избрани въпросните заболявания?

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Най-често се ползват.

**Д-Р РУМЯНА КОЛЕВА:** Защото от една страна тези заболявания са най-честите злокачествени заболявания, а от друга страна за тях има най-много лекарствена терапия, която изисква биомаркери. Изключвам простатния карцином, защото при него има един биомаркер, но той се ползва след съответното лечение, след много дълъг период.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** При тези заболявания имаме съвременни ръководства, в които има достатъчно научни доказателства за съответните биомаркери и затова са подбрани точно тези.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Аз искам да кажа, че това наистина е много голям проблем, защото това е най-голямата група ракови заболявания и мисля, че това са най-скъпите биомаркери. За белия дроб е около 800 лв.

**Д-Р РУМЯНА КОЛЕВА:** При нас целия панел, без PDL, е около 1000 лв.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Защо без PDL?

**Д-Р РУМЯНА КОЛЕВА:** Той е много важен, не сме го изключили, а е сложен на отделен ред.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Много Ви благодаря, виждам, че много сте напреднали и се надявам, че следващият път ще го разгледаме и ще се запознаем подробно.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Има ли някакъв преглед кой и кога може да ги прави? Има ли някакви ръководства за тази цел? Кой може да ги прилага, къде ще се прилагат, изисквания за специалисти?



**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Това ще е предмет на самата АПр, която се разработва.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Добре, защото това трябва да се знае.

**Д-Р РУМЯНА КОЛЕВА:** Ще договаряме с генетични или патоанатомични лаборатории, които са част от структурата на лечебно заведение като МЦ, ДКЦ или болнично лечебно заведение.

**Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ:** Колко лаборатории го правят в момента? Мисля, че не са много.

**Д-Р РУМЯНА КОЛЕВА:** В момента 5 лаборатории, но не сме анализирали тези, които са в болнично лечебно заведение.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Предстои да го обсъдим и с БЛС.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Ако нямаме повече въпроси, да благодарим на д-р Колева?

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Нямаме.

**Д-Р РУМЯНА КОЛЕВА:** Благодаря за вниманието.

Д-р Румяна Колева излиза от залата.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Други точки няма в т. Разни, с това дневния ред е изчерпан.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Аз имам въпрос към г-н Михайлов.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Да, заповядайте.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Кога ще имате готовност да ни предоставите проект за бюджет за 2025 г.?

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Това е много сложен въпрос. Ние имаме предварителна готовност, но все още не сме получили допълнителни указания от Министерство на финансите. Затова миналият път Ви информирах, до

момента нямаме никакви допълнителни указания, единствено по телефона ни беше съобщено, че дори и тези числа, които ни бяха дадени като рамка, е възможно да бъдат променени, доколкото разбрах в посока надолу. Което ни поставя в невъзможност ние да Ви представим някакъв проект на ЗБНЗОК за 2025 г.

**Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ:** Ще се опитам също да бъда полезен дотолкова да направим среща с оперативното ръководство с бюджетната дирекция, за да имаме яснота.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Благодаря на всички. Да се уговорим за следващото заседание.

Насрочва се следващо заседание на 28 ноември 2024 г. от 14:00 часа.

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Благодаря Ви, довиждане.

Заседанието приключи в 11:30 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА  
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

**ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ**

Изготвил:  
Б. Иванова