



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

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

Днес, 25 април 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, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

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

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: Румен Спецов, Теодор Василев,

Заседанието започна в 10.30 часа.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Добър ден, колеги. Имаме кворум от седем човека. Днешното заседание на Надзорния съвет е свикано при следния дневен ред:

„ДНЕВЕН РЕД:

1. Информация за текущото изпълнение към 31.03.2024 г. на бюджета на НЗОК, на чл. 185, ал. 2 и чл. 371, ал. 2 от Национален рамков договор за медицинските дейности за 2023 - 2025 г. и чл. 122, ал. 2 от Национален рамков договор за денталните дейности за 2023 - 2025 г. и предложение за актуализирано месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2024 г.
2. Информация за договорените нови дейности по Договор № РД-НС-01-2-1 от 20.02.2024 г. за изменение и допълнение на Национален рамков договор за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. по клинични пътеки (КП), клинични процедури (КПр) и амбулаторни процедури (АПр), от лечебни заведения - изпълнители на болнична медицинска помощ.
3. Обобщена информация за формираните средства по реда на механизма за първо тримесечие на 2024 г. (месеци на дейност декември 2023 г. – февруари 2024 г.) по чл. 409 от Национален рамков договор за медицинските дейности за 2023-2025 г. и отчет, в изпълнение на чл. 4, ал. 1, т. 2, буква „в“ от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., с предложения от директорите на РЗОК.
4. Предложение за изменение и допълнение на Правилата по чл. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., във връзка с изпълнение на § 91 от Договор за изменение и допълнение на Национален рамков договор за 2023-2025 г.
5. Предложение за проект на решение на Надзорния съвет на НЗОК, във връзка с получено писмо от Министерство на финансите, с вх. № 04-06 - 34/10.04.2024 г.
6. Информация за становището на НЗОК и БЛС във връзка с решение на Конституционния съд на Република България № 6 от 11.04.2024 г. по к.д.

№ 15/2023 г. – за обявяване за противоконституционна разпоредбата на чл. 55а, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване.

7. 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.
8. Проект на Правилник за изменение и допълнение на Правилника за устройството и дейността на Националната здравноосигурителна каса.
9. Обявяване на обществена поръчка с предмет: „Избор на доставчик на активна нетна електрическа енергия и координатор на балансираща група за ниско напрежение за нуждите на 16 РЗОК, по обособени позиции“.
10. Протоколни решения на Надзорния съвет на НЗОК от 23.08.2023 г. и от 28.12.2023 г. относно висящи съдебни производства за заплащане на извършена от лечебните заведения – изпълнители на болнична медицинска помощ дейност за 2018 – 2019 г. над утвърдените месечни стойности, както и постъпили писмени покани от изпълнители на болнична медицинска помощ във връзка със сключване на споразумения за заплащане на претендираните им суми.
11. Разни.“.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: В т. 11 Разни е внесен мой доклад въз основа на доклад от д-р Генов за сключване на договор по изключение на основание чл. 291 от Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. с МБАЛ ЗА ЖЕНСКО ЗДРАВЕ НАДЕЖДА и мой доклад за 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. във връзка с изпълнение на КП № 168.1 и КП 168.2, които се отнасят в Приложение № 3 към индивидуалните договори с изпълнителите на болнична помощ. Говорим за

тази дейност, която е надхвърлила определените обеми и чака за заплащане. Също така в т. Разни са включени и всички онези материали, които са постъпили след обявяване на дневния ред за днешното заседание и които касаят дневния ред – различни материали, писма. Има едно писмо от МБАЛ „Света София“, което е свързано с т. 2 и т. 3.2. от дневния ред, по-скоро там му е мястото, което касае също така определяне на по-голям бюджет и ако се наложи, може да се разгледа по-скоро в т. 3.2. от дневния ред.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: По-добре да ги гледаме в тази точка, за да приключим всичко.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Предлагам да направим една промяна в дневния ред и т. 8 да я изтеглим напред, примерно след т. 2. Защото е важна.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Защо да я изместим? Мотиви?

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Защото има неща, които трябва да кажем, но на мен ми се налага малко по-рано да тръгна, а тя е важна за обсъждане.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Подлагам на гласуване първоначалния вид на дневния ред и след това ще подложам на гласуване предложението на адв. Таушанов.

Който е съгласен с първоначалния вариант на дневния ред от 11 точки, както ги изчетох, моля да гласува. Седем гласа „за“.

Който е против? Няма.

Който е „за“ предложението на г-н Таушанов т. 8 от дневния ред да стане т. 4 от него, моля да гласува.

Дневният ред е приет с предложението т. 8 да стане т. 4, след т. 3.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Информация за текущото изпълнение към 31.03.2024 г. на бюджета на НЗОК, на чл. 185, ал. 2 и чл. 371, ал. 2 от Национален рамков договор за медицинските дейности за 2023 - 2025 г. и чл. 122, ал. 2 от Национален рамков договор за денталните дейности за 2023 - 2025 г. и предложение за актуализирано месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2024 г.
2. Информация за договорените нови дейности по Договор № РД-НС-01-2-1 от 20.02.2024 г. за изменение и допълнение на Национален рамков договор за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. по клинични пътеки (КП), клинични процедури (КПр) и амбулаторни процедури (АПр), от лечебни заведения - изпълнители на болнична медицинска помощ.
3. Обобщена информация за формираните средства по реда на механизма за първо тримесечие на 2024 г. (месеци на дейност декември 2023 г. – февруари 2024 г.) по чл. 409 от Национален рамков договор за медицинските дейности за 2023-2025 г. и отчет, в изпълнение на чл. 4, ал. 1, т. 2, буква „в“ от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., с предложения от директорите на РЗОК.
4. Проект на Правилник за изменение и допълнение на Правилника за устройството и дейността на Националната здравноосигурителна каса.
5. Предложение за изменение и допълнение на Правилата по чл. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., във връзка с изпълнение на § 91 от Договор за изменение и допълнение на Национален рамков договор за 2023-2025 г.
6. Предложение за проект на решение на Надзорния съвет на НЗОК, във връзка с получено писмо от Министерство на финансите, с вх. № 04-06 - 34/10.04.2024 г.
7. Информация за становището на НЗОК и БЛС във връзка с решение на Конституционния съд на Република България № 6 от 11.04.2024 г. по к.д.

№ 15/2023 г. – за обявяване за противоконституционна разпоредбата на чл. 55а, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване.

8. 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.
9. Обявяване на обществена поръчка с предмет: „Избор на доставчик на активна нетна електрическа енергия и координатор на балансираща група за ниско напрежение за нуждите на 16 РЗОК, по обособени позиции“.
10. Протоколни решения на Надзорния съвет на НЗОК от 23.08.2023 г. и от 28.12.2023 г. относно висящи съдебни производства за заплащане на извършена от лечебните заведения – изпълнители на болнична медицинска помощ дейност за 2018 – 1019 г. над утвърдените месечни стойности, както и постъпили писмени покани от изпълнители на болнична медицинска помощ във връзка със сключване на споразумения за заплащане на претендираните им суми.

11. Разни.

ЗА – доц. д-р Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: По т. 1 - Информация за текущото изпълнение към 31.03.2024 г. на бюджета на НЗОК, на чл. 185, ал. 2 и чл. 371, ал. 2 от Национален рамков договор за медицинските дейности за 2023 - 2025 г. и чл. 122, ал. 2 от Национален рамков договор за

денталните дейности за 2023 - 2025 г. и предложение за актуализирано месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2024 г.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: По т. 1 внасяме информация за текущото изпълнение към 31.03.2024 г. на бюджета на Националната здравноосигурителна каса. Текущото изпълнение се разглежда на основание чл. 185, ал. 2 и чл. 371, ал. 2 от Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023 - 2025 г. и чл. 122, ал. 2 от Националния рамков договор за денталните дейности за 2023 - 2025 г., като след разглеждане на състоянието на текущото изпълнение на бюджета, ще се разгледа и предложението за актуализирано месечно разпределение на бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2024 г. В тази връзка представям на Вашето внимание информация за текущото изпълнение, която е представена предварително на всички членове на Надзора, като в резюмиран вид ще поканим г-жа Аврамова, ако членовете на Надзора са съгласни...

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Съгласни сме.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: В резюме да представи предложението за текущо изпълнение на бюджета за 2024 г. и изводите от анализа на текущото изпълнение.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Най-вече изводите.

ГАНКА АВРАМОВА: Информацията за текущото изпълнение на бюджета на НЗОК към 31 март 2024 г. е представена в приложението, към изготвените материали. Ще се опитам кратко да посоча от доклада основните показатели по Закона за бюджета на НЗОК през 2024 г. с тяхното изпълнение към 31 март 2024 г.

Общо Приетите със Закона за бюджета приходи и трансфери - всичко за 2024 г. са в размер на 8 168 353,1 хил. лв. Като общият размер на

получените в НЗОК приходи и трансфери - всичко към 31.03.2024 г. възлиза на 1 948 181,2 хил. лв., което представлява 23,9% от приетите в Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. По предварителни данни за администрираните приходи от НАП по бюджета на НЗОК за 2024 г. прогнозният общ размер на приходите за 2024 г. е с 13 182 хил. лв. повече от заложените в текущата сметка средства по Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г.

Отчетените данни за приходите към 31.03.2024 г. са преди получаване на писмо от Министерство на финансите за отчетените суми от първостепенните разпоредители, включени в схемата на централизирано разплащане на осигурителните вноски и след получаване на тази информация очакваме в размера на приходите да се увеличи частта на здравноосигурителните вноски.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Колко средства очакваме?

ГАНКА АВРАМОВА: След писмо от Министерство на финансите. Сега, на този етап с около 13 млн. лв. в текущ размер са увеличени приходите от НАП. Другите приходи, които са администрирани по Закона за бюджета, са приходите от трансферните средства от Министерство на здравеопазването, трансферите от здравноосигурителни вноски и данъци, и т.н. са в текущ размер по плана за приходите.

В разходната част разходите и трансфери – всичко са приети със Закона за бюджета в размер също на 8 168 353,1 хил. лв. Извършените към 31 март 2024 г. разходи и трансфери – всичко са в размер на 1 829 793,5 хил. лв. или 22,4% от приетите със Закона за бюджета средства.

Разходите за персонал и административни дейности са в оптималния си размер за този период. Очакваното изпълнение за тях е в рамките на бюджетните средства, които се очакват към 31 декември 2024 г.

По-специално внимание ще обърна на здравноосигурителните плащания. Те са приети в размер на 7 630 931,4 хил. лв. Към 31.03.2024 г. са изплатени 1 767 488,7 хил. лв. или 23,2% от приетите в Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. средства.

Здравноосигурителните плащания за първична извънболнична медицинска помощ са приети в размер на 558 038,5 хил. лв. Към 31.03.2024 г. за ПИМП са изплатени 122 541,5 хил. лв. или 22% от приетите в Закона за бюджета. Общите обеми и стойности на дейностите са представени в табличен вид за всяко едно от здравноосигурителните плащания. Като в таблиците са сравнени първото тримесечие на 2023 г. с първото тримесечие на 2024 г. и са показани съответните ръстове. Ръстовете в ПИМП се дължат най-вече на увеличените цени от 1 септември 2023 г. и от 1 януари 2024 г. на цените на дейностите средно с 50,5%, като най-голям ръст на плащанията се отчита при дейностите по диспансерно наблюдение и годишните профилактични прегледи на здравноосигурените лица над 18 години.

За здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична медицинска помощ средствата по закон са 567 208,1 хил. лв. Към 31.03.2024 г. за СИМП са изплатени 133 289,3 хил. лв., тук също имаме увеличение с 34 567,6 хил. лв. или с 35,1% на стойността, заплатена за отчетената дейност. Причината отново са увеличените цени на медицинските дейности, изпълнявани в пакета СИМП от 1 септември 2023 г. и 1 януари 2024 г. средно с 33,6%. Най-голям ръст се отчита при първичните посещения и консултации, при дейностите физиотерапия и рехабилитация, отражение дават и средствата, които се изплащат по реда на Методиките за неблагоприятни райони.

Здравноосигурителните плащания за дентална помощ са приети в размер на 358 882,3 хил. лв., като в тях е предвидено и заплащане

изработката на медицинско изделие „тотална зъбна протеза“ в размер на 3 000 хил. лв. Към 31 март 2024 г. за дентална помощ са изплатени 105 518,1 хил. лв. или 29,4% от приетите със Закона за бюджета средства. Отчита се ръст към 31 март 2024 г. в размер на 30 163,7 хил. лв. Отново се дължи на увеличените цени.

Медико-диагностичните дейности са приети в размер на 261 845,4 хил. лв. Към 31.03.2024 г. за МДД са изплатени 25 461,5 хил. лв.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Ние го имаме този материал. Прочели сме го.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Тук има интересни неща, като анализ, не като числа.

ГАНКА АВРАМОВА: Представени са материалите, направени са анализите.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Предлагам, да се представи най-важното.

ГАНКА АВРАМОВА: Предвид това, че членовете на Надзорния съвет са се запознали с всички показатели по Закона за бюджета на НЗОК как са изпълнени към 31 март 2024 г., само да допълня със следното: Бюджетното салдо е положително в текущия период и е в размер на 118 357 хил. лв., и в тази връзка, след като сме направили отчет към 31 март 2024 г., предлагаме на Надзорния съвет да се актуализира месечното разпределение до края на годината с първите три месеца, които са вече отчетени по касов отчет и актуализирани стойностите в оставащите месеци до края на бюджетната година с настъпилите промени от първоначалното месечно разпределение, което сте одобрили - във връзка с приетите анекси към Националните рамкови договори по отношение на заплащането на медицинската и дентална помощ по новите цени и в периодите, в които

съгласно реда на правилата по чл. 3 и чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., за изпълнителите на извънболничната и болничната медицинска помощ, сме заложили механизми за регулация, контрол и наблюдение от Надзорния съвет и в тази връзка сме Ви представили и разпределението. Първите три месеца по касов отчет, следващите месеци до размера на бюджетните средства за 2024 г., съобразно настъпилите промени от първоначалния вариант на утвърденото месечно разпределение.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Колеги от Надзора, коментари по тази точка?

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Анализът е много добре направен и отразява всички тенденции. Прави впечатление, обаче, за извънболничната помощ за първична и специализирана изоставане от онова, което е предвидено първото тримесечие. Общото изоставане е 18.5 млн. лв. или 12% от предвиденото. Спомняте си, че на заседанията, като говорихме, че за извънболничната помощ са предвидени 1 милиард и 100 млн. лв., имахме тревога, да не се получи онова, което се получи миналата година – да връщаме пари. В първото тримесечие имаме изоставане от 18 млн. лв. вече, за това сигурно има причини, още повече, че през това тримесечие имаме две бази – едни цени, които са приети от 1 септември 2023 г. и едни цени, които имаме от 1 януари 2024 г. За денталната помощ има преизпълнение с 20%, това са 20 млн. лв. За болничната помощ 55 млн. лв. Тук аз не съм притеснен, защото имаме една база за декември, втора за януари и трета за март, и разликите са различни. Но отново се притеснявам за неизпълнението за тримесечието на медико-диагностичната дейност. Миналата година върнахме 60 млн. лв. Нали така? И, ако продължаваме да имаме неизпълнение в края на годината, ще връщаме пари или ще ги даваме авансово. Това го казвам тук управителят много строги мерки, хората, които отговарят за тези дейности да не продължава тази тенденция,

строг контрол. Особено за РЗОК. Говорихме и за РЗОК. Миналата година 78 млн. лв. върнахме. 60 млн. лв. за МДД и 11 млн. лв. от ПИМП върнахме. Сега едни 18 млн. лв. само първото тримесечие. Затова обръщам внимание и предлагам проф. Мавров, нека тези РЗОК, които имат изоставане, да дадат писмени обяснения за това, за да може да има по-голям контрол от дирекциите в тази дейност. Не бива да се допуска да имаме такива отклонения. Това, което каза г-жа Аврамова е вярно, че има много авансови плащания, но, ако продължаваме да не усвояваме, какво правим? Това е по отчета. Да не забравяме, че сме предвидили повече изследвания, които трябва да се проведат и пациентите ги очакват. Отново, това неизпълнение да не се допуска по-нататък.

ГАНКА АВРАМОВА: В тази връзка да допълня, понеже имаме въведени нови изследвания по Наредба № 8 за профилактичния пакет, и в началото на годината започват да се правят при годишните профилактични прегледи все още няма отражение.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Всичко това го знаем, но тревогата е голяма, защото 80 млн. лв. ни тежат на съвестта. Каквото и да говорим, аз като член на Надзорния съвет чувствам моята отговорност, че съм допуснал това да има 60 млн. лв. неусвоени и не сме информирани своевременно до последния момент. Затова на първото заседание, първото тримесечие трябва остри мерки да се вземат, да, темпът ще се увеличи, цените растат, но трябва да има контрол. Говорихме миналия път, проф. Мавров знае за това. РЗОК трябва да си влязат в техните отговорности, не само Централното управление и персонална отговорност на РЗОК, които не достигат тези стойности.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Да взема отношение. Първо, предлагам и последващите точки няма нужда, който докладва, да ни чете 15 минути това, което го имаме. Това е абсолютно излишно. Същевременно

нямаме време за анализа, който е съществен. Това, което пледира професорът, е точно така. Миналата година върнахме 62 млн. лв. за медико-диагностични дейности, от които 12 хиляди ядрено-магнитни резонанса не бяха реализирани. И уж се промени по НРД по-голям достъп до тези изследвания. Сега какво стана? Реално това тримесечие ние нямаме анализ. Има ли нещо затруднение в тази посока. На нас ни трябва анализ. В тази връзка... Защото иначе ще повишим контрола от РЗОК. Какъв контрол? Въпросът е да се види механизма къде какво куца и как да бъде преодоляно. Същевременно договорните партньори - Българският лекарски съюз в извънболничната помощ и болничната помощ да правят нещо в тази насока. Това е, което принципно мисля, че следва да правим.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Това, което мога да предложа на Надзорния съвет и мога да кажа е, че може да се запише в решението на Надзорния съвет допълнителна точка – да бъде извършен анализ на причините за изпълнението на бюджета в частта за МДД и да се докладва от моя страна към Вас какви мерки ще бъдат взети за недопускане на неизпълнение на бюджета на НЗОК. Това мога да го направя за следващия Надзорен съвет. Това го поемам като ангажимент.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Иначе всички тези данни ги има в анализа къде колко прегледа са направени. За ЯМР ние късно го обявихме това нещо и периодът, който го обявихме е от 1 март, имаме малка делта във времето и се надявам, че ще стане.

ТОДОР ВОДЕНИЧАРОВ: Прав е адв. Таушанов за това, че нещо в процеса се къса. Доколкото съм наясно, специалистите нямат достатъчно лимити да изписват тези магнитни резонанси из страната, но проф. Мавров вече прие задачата да обобщи къде точно е проблема и ще се види къде се къса веригата, така че да не изписват на хората тези магнитни резонанси.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Колеги, предложението за решение по т. 1 от дневния ред е:

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема за информация текущото изпълнение към 31.03.2024 г. на бюджета на НЗОК за 2024 г. и на здравноосигурителните плащания за медицинска и дентална помощ, съгласно чл. 185, ал. 2 и чл. 371, ал. 2 от Националния рамков договор (НРД) за медицинските дейности за 2023 - 2025 г. и чл. 122, ал. 2 от НРД за денталните дейности за 2023 - 2025 г.
2. Приема, в приложение към настоящото решение, актуализирано месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2024 г.
3. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да утвърди разпределението на средствата по бюджетните сметки на ЦУ на НЗОК и РЗОК за 2024 г., съгласно настоящото решение.
4. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да изпрати на Управителния съвет на Българския лекарски съюз приложената към отчета по т. 1 информация за изпълнението към 31.03.2024 г. на здравноосигурителните плащания за медицинска помощ, съгласно чл. 185, ал. 2 и чл. 371, ал. 2 от НРД за медицинските дейности за 2023 - 2025 г.
5. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да изпрати на Управителния съвет на Българския зъболекарски съюз приложената към отчета по т. 1 информация за изпълнението към 31.03.2024 г. на здравноосигурителните плащания за дентална помощ, съгласно чл. 122, ал. 2 от НРД за денталните дейности за 2023 – 2025 г.
6. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да извърши анализ на причините за неизпълнение на средствата за МДД и да

представи на Надзорния съвет предложение за мерки за преодоляване на неизпълнението.“.

Който е съгласен с така предложеното решение, моля да гласува.
Приема се единодушно.

ЗА – доц. д-р Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към т. 2 - Информация за договорените нови дейности по Договор № РД-НС-01-2-1 от 20.02.2024 г. за изменение и допълнение на Национален рамков договор за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. по клинични пътеки, клинични процедури и амбулаторни процедури от лечебни заведения - изпълнители на болнична медицинска помощ.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Уважаеми г-н Председател, уважаеми членове на Надзорния съвет, във връзка с предходното обсъждане в Надзорния съвет и решение на Надзорния съвет подготвихме информация за договорените нови дейности по анекса към Националния рамков договор, който беше подписан с Българския лекарски съюз, нови дейности по клинични пътеки, клинични процедури и амбулаторни процедури. Информацията е подготвена от дирекция „Методология на медицинските дейности и денталните дейности“ на д-р Страшимир Генев. Приложен е неговият доклад за сведение на Надзорния съвет. Приложена е и една подробна справка, в която са посочени всички лечебни заведения, на които са им разрешени нови дейности в периода на последните шест месеца, след влизане в сила на Националния рамков договор от 01.09.2023 г., които

обаче са договорени от 1 март 2024 г. с допълнителните споразумения към индивидуалните договори на изпълнителите на болнична помощ. Ако имате желание, можем да поканим д-р Генев и г-жа Аврамова, ако имате въпроси към тях или към мен, сме на разположение.

В залата влиза д-р Страшимир Генев.

ИВАНКА ДИНЕВА: Разгледах материалите, представени към тази точка от дневния ред. Като юрист и бивш бюджетар ми направи впечатление, че някои от директорите на районни здравноосигурителни каси са подхождали или субективно, или неангажирано спрямо задълженията си, тъй като от таблицата е видно, че има данни за договорени нови дейности, но някъде липсват предложения. С оглед на това обстоятелство и очевидно предвид факта, че има липса на ангажираност и еднакъв подход на всички районни здравноосигурителни каси, бих искала да Ви предложа да утвърдим единни критерии, по които да изискаме да ни бъдат представени наново предложения, за да може все пак ние да вземем информирано решение, за да не се окаже, че сме подхождали, подкрепяйки субективен или неангажиран подход. С оглед на това обстоятелство аз бих предложила два критерия, за да можем да се съсредоточим именно върху темата на точката, а именно да се изготви анализ, който да е с конкретни числа, аргументи и финансово изражение, който да аргументира наличието на чисто нови медицински дейности, договорени след анекса от 1 септември 2023 г., т.е. лечебните заведения да са получили разрешението за осъществяване на лечебна дейност и да имат сключен анекс от 1 март 2024 г. И другият критерий, който би ми се искало да въведем, е лечебни заведения, които осъществяват медицинска дейност, която е приоритетна на национално ниво. Тъй като леко се размиваме относно това какво е приоритетно за държавата, кое е недофинансирано и всички знаем, че има лечебни заведения, които наистина осъществяват

дейност в определени населени места, която я няма или изобщо я няма на национално ниво. Така или иначе тя винаги е пренебрегвана. Ако сте съгласни с моето предложение, можем да допълним нещо или да отхвърлим част от него, но това е моето предложение. Просто не виждам единен подход и аз лично не бих гласувала материал, който е субективен или липсва поемане на ангажимент от страна на районните здравноосигурителни каси.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Само за пояснение на Надзорния съвет. Това предложение е във връзка с т. 3.2. от дневния ред във връзка с предложенията на самите изпълнители на болнична медицинска помощ за корекция на месечните им стойности и съответно с изисканите становища от районните здравноосигурителни каси там, където има такива искания или няма такива, да бъдат коригирани съответните месечни стойности на изпълнителите на болнична медицинска помощ.

ИВАНКА ДИНЕВА: Да, имам предвид да бъдат въведени единни критерии, тъй като табличката не съдържа пълна информация. Т.е., хем има анализ от директор на районна каса, хем липсва предложение.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Тъй като точките са свързани. Едната точка е само за информация за новите медицински дейности, а следващата точка 3.2. касае самите предложения и становищата, които са постъпили от директорите на районните здравноосигурителни каси.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз мисля, че трябва дори да обсъдим т. 2 и т. 3 заедно, защото се присъединявам към твърдението на г-жа Динева, още повече ще допълня към това, което прави впечатление, че има искания от лечебните заведения, по тях са се произнесли районните здравноосигурителни каси, колко основателно, колко неоснователно, за някои от тях са взели отношение към други не, но накрая има трета страна, а именно, което ни се представя на нас, съвсем различно решение, което

взима касата, изобщо не е мотивирано. Примерно защо отказва или защо приема. Т.е., и това да бъде включено в критерия. Защото има предложение от лечебното заведение, повтаря се от РЗОК, накрая Националната здравноосигурителна каса не го приема. Защо? Или приема еди какво си. Трябва да има мотиви. Правя конкретно предложение в тази посока. Предложението, което е направило лечебното заведение, районната здравноосигурителна каса – анализ и защо касата го приема изцяло, частично, за да знаем, защото тук седим малко като в небрано лозе.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Преди всичко оперативното ръководство на касата би искало да знае дали Надзорният съвет е склонен да разглежда предложения за корекция на месечните стойности по Приложение № 2 за изпълнителите на болнична медицинска помощ. Защото, ако е склонен да разглежда такива корекции на месечните стойности, да, действително трябва да има единен подход, това е лично моето мнение. С оглед на което, както каза г-жа Динева, могат да бъдат изготвени някакви критерии и указания, които да бъдат приети от Надзорния съвет, които да бъдат дадени като указание на директорите на районни здравноосигурителни каси така, че там, където има нови дейности, в предложението за корекция на месечните стойности този подход да се приложи, за да няма случаи, където има нови дейности, но изпълнителят на болнична медицинска помощ не е отправил искане и затова не е получил одобрение, и защото някъде съответният директор на районна здравноосигурителна каса не е дал положително становище, а някъде пък няма нови дейности, но директорът на районната здравноосигурителна каса е дал положително становище, което не е аргументирано въз основа на математически анализ, а става въпрос за кръгли суми от порядъка на 500 хил. лв., 700 хил. лв. и т.н. В случая Надзорният съвет трябва да се произнесе какъв да бъде подхода.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Понеже точката 3 и тази точка са свързани по същество. Първо, приветствам Ви за анализа, който е направен, тъй като той ни дава да погледнем материала в друга светлина. Защото, ако разгледаме двата материала, и разглеждаме и надлимитната дейност в този смисъл, има очевидни неща, аз съм направил един сравнителен анализ и ще Ви го представя. Той много добре кореспондира с това, което е показано в анализа. 60 на сто от новите дейности са направени в два града – в София и в Пловдив. В София има 97 изпълнители на болнична медицинска помощ. В Пловдив има 49. И даваме съгласие за нови дейности. Ако тази дейност е нова за региона, да я приемем. Но това, че тя се предлага някъде и дали има пълен капацитет, и отново увеличаваме обхвата. Увеличавайки обхвата, увеличаваме надлимитната дейност. И понеже говоря за това ще Ви кажа няколко числа. В три болници – двете „Сърце и Мозък“ и „Софиямед“ – са концентрирани 24 на сто от надлимитната дейност. Една четвърт от надлимитната дейност е в три болници. Като една от тях „Сърце и Мозък“ в Бургас е 10 на сто от общо надлимитната. Сигурно Ви говори нещо. 10 болници, ограничил съм се до 10, 10 болници формират 50 на сто от надлимитната дейност. Прави впечатление, сравнявайки по РЗОК. РЗОК – Варна има надлимитна 1 300 хил. лв. Пловдив има 10 пъти повече надлимитна дейност. Как няма да има, като в Пловдив има 49 лечебни заведения за болнична медицинска помощ, а във Варна има 24. Пазарджик три пъти повече. Да не би Пазарджик да е по-голям от Варненския регион? В Бургас 50 на сто от надлимитната дейност е от една болница. 14 млн. лв. е надлимитната. 7 млн. лв. са в една болница „Сърце и Мозък“. И Русе – 70 на сто е от една болница, три пъти отколкото във Варна. В Плевен 8 пъти по-голяма надлимитна дейност отколкото във Варна. До тук съм спрял. Това сигурно говори за нещо. Сега Конституционният съд се е произнесъл с решение за надлимитната дейност и т.н. Вижте къде се концентрира цялата работа. Може ли една болница да има 10 на сто от общата

надлимитна дейност? Т.е., и това, което тук е направил колегата Генов показва, че 42% от договорените нови дейности са в Пловдив. В София са по-малко от Пловдив – 15%. Т.е., продължаваме по този начин да разширяваме дейности без да има особено основание. Ще имаме, не го наричам надлимитна, понеже вече понятието изчезна след решението на Конституционния съд, ще имаме големи проблеми. Затова, проф. Мавров, трябва да се направи анализ. И другото нещо е да помолим Министерството на здравеопазването отново, след като се е приел бюджета, да не разрешава нови дейности, нови болници. Бюджетът ще бъде провален и кой ще носи отговорност за това, очевидно не тези, които дават разрешения за разширяване на дейността. Като научаваме от медиите ще откриваме нови болници две, три нови болници, някои от тях в София. Тези, които се занимават с икономика, че не може в рамките на годината да започваш да откриваш нови болници, да даваш съгласие за нови дейности и т.н. Този бюджет какъв е? Тревожен е проблемът. За мен е много тревожен проблемът. Смятам, че този анализ, който е направен, трябва да е начало на един много сериозен анализ за излизане от сегашното положение. Аз ще продължавам да анализирам данните. Но това, което направих за тези дни, като анализ е изключително тревожно. И разбирам, че има кардиохирургия в Бургас, която има надлимитна 7 млн. лв. Има кардиохирургия във Варна, която няма надлимитна. Има кардиохирургия в Плевен, тя има 5 млн. лв. Те обхващат северозападния регион, Варна обхваща североизточния регион, като население, има седем пъти повече дейности. Отново се замислям докъде ще продължаваме. Панагюрище има 2 млн. лв. надлимитна дейност, два пъти отколкото Варна има. Т.е., аз не казвам, че не трябва да се вършат тези дейности. Разбирам, че трябва да отиват хората там, където има нови технологии, нови дейности. Това е нормално. Но числата показват, че има някаква аномалия. Не съм лекар, не мога да направя анализ на медицински дейности. И как ще продължаваме нататък не ми е ясно. Каквото и да прави

финансовият отдел, каквито и мерки да вземаме – да намаляваме цени и т.н., ако ние не въведем някакъв порядък, няма да се измени положението. Това е моето мнение. Може и да греша.

ГАНКА АВРАМОВА: Като допълнение - тази дейност е формирана върху стойности от 2022 г., които една година са били неактуализирани. И новите дейности през годината в лечебни заведения, които са сключили договори за тях, дават това отклонение, като не са намерили отражение в утвърдените стойности.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Колеги, сравнявам една област, която е работила в същите условия, спрямо други подобни на нея области. Лечебните заведения са работили при същите условия и нямат такива ръстове. Другите са работили в подобна обстановка и териториално, и като население, и имат големи ръстове.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Първо ми се струва, че е сбъркан начинът на контрол от страна на касата, тъй като ние още септември 2023 г. знаехме, че „Сърце и Мозък“ имаше сериозна над определените лимити дейност и прогнозни стойности в милиони. И от финансовото министерство ни обърнаха внимание на този факт. Сега продължаваме „Сърце и Мозък“ в Бургас, Плевен и къде ли не още, където се откриват и се обяснява, че видите ли можело да има 70% увеличение на дейностите. Моля Ви се, аз от над 10 години съм в Надзора, знам как се откриват лечебни заведения, откривани са „Софиямед“ и кой ли не – няма такива ръстове. Няма такива ръстове. Невъзможно е тези ръстове да са нормални. И поради тази причина не може едно лечебно заведение в дадена област да прави такива ръстове и ние да казваме – да, да, добре. Второ, няма връзка между Националната здравна карта, нивата на компетентност и това, което се разрешава. Тя малко зацikli тази Национална здравна карта, защото в края на краищата нали това е? Същевременно, когато ставаше въпрос за „Сърце

и Мозък“ предишният управител – Михайлов дава разрешение „Сърце и Мозък“ да се открива или „Света София“ във Варна, Стара Загора, Кърджали и където се сетите още в страната. Това са големи лечебни заведения с 500 броя легла, има ли нужда, няма ли нужда, какво става? Това е проблем свързан и с общинските, и с болниците с държавно участие. Те са над 61. И започва текучество страшно на персонала, и влошаване на качеството на оказаната медицинска помощ на пациентите. Това е крайният резултат. И пациентите нямат никаква информация къде и как да бъдат лекувани. Това е същественият въпрос. Затова аз приветствам това, което каза професорът и мисля, че по тези две точки трябва да има съществен анализ и да се види как ще се излезе от това положение. Иначе след три месеца ще повторим – да, да, тук има еди какъв си необичаен ръст и така ще стигнем до септември. Министър Хинков каза, че ще премахне да няма втори адрес, трети адрес на някое лечебно заведение. Какво стана? На един адрес в Плевен се развива цяла верига в страната. В тази връзка отново се обръщам към представителите на Министерството на здравеопазването, в случая Председателят, може ли нещо Министерството да направи в тази посока така, че да се променят някои неща, защото иначе ние тук седим с вързани ръце.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Най-лошото е, че тези величини влизат в базата и догодина, като сложим отново ръстове, става геометрична прогресия. Т.е., ние сега тези 7 млн. лв. ги слагаме в базата и догодина като започнем да правим на исторически принцип ръст върху това нещо ще правим нов ръст.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: По тези сравнителни данни, които ми предоставиха колегите от Министерство на финансите, поправете ме, ако някъде бъркам или с числа, или с някакъв анализ. Договорените нови дейности, когато се е подписвал Националния рамков договор, средствата

на ниво лечебни заведения са се разпределяли на база индексация на отчетените от болниците обеми дейности умножени по нови цени на клинични пътеки, които са се изпълнявали на определен времеви период април – август 2023 г. Тогава се е казало, че тези нови дейности ще са в рамките на определените бюджети на болниците. Пак казвам, че това е по индикативни данни, аз тогава не съм бил в Надзора. И всъщност се е казало, че новите дейности ще са в рамките на определените стойности на лечебните заведения. А с настоящото решение се предлага да се определят допълнително по 5 млн. лв. на месец средства, които да се разпределят по лечебни заведения на база заявка от директорите на районните здравноосигурителни каси. Това на практика излиза допълнително по 5 млн. лв. на месец за разходи за болнична помощ при реализиране на тези нови дейности за настоящата 2024 г. по сключени договори от тази година. Ако утвърденият лимит за разходи на болници по НРД средномесечно за периода на действие на новия договор, след март условно да речем е 323 млн. лв. за цялата система, с предлаганото увеличение биха били необходими 328 млн. лв., ако приемем 5 млн. лв. на месец за дадена величина. Т.е., до края на годината би трябвало да имаме едни допълнителни около 35 млн. лв. от юни до декември на касова база. По този начин месечното разпределение на бюджета при настоящите параметри за болнична помощ през декември по параграф болнична помощ може би ще са необходими допълнително около 200 млн. лв. от резерва за болнична помощ. Пак казвам, че не съм много сигурен, че данните са коректни, но просто искам само да го отразя.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Тъй като няма подготвен проект на решение нито по т. 2, нито по т. 3.2.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това са анализи.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Ще бъде ли взето някакво решение от Надзорния съвет и ще има ли някакви указания, които ние да изпълним, за изготвяне на анализи и за даване на указания и критерии, по които да работят директорите на районните здравноосигурителни каси?

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Трите неща, които каза – анализ, критерии и указания.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Т.е., Надзорният съвет ни възлага да изготвим анализ и критерии, и указания към директорите на РЗОК, които да Ви ги докладвам на следващия Надзорен съвет.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Първо трябва да се започне с критерии, после анализи. Защото анализ без критерии – какво анализираме? И тогава третото.

ИВАНКА ДИНЕВА: Може би да дадем срок, в който да ни се представи това.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Десет дневен срок.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Не, това е сериозна работа.

ИВАНКА ДИНЕВА: За следващ Надзор.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ако гледаме календара, до 10 май всичко е неработно.

ГАНКА АВРАМОВА: По закон поне веднъж в месеца трябва да има заседание на Надзорния съвет. Така че в май месец предлагам това да се внесе.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: На следващото заседание на Надзорния съвет да го гледаме.

ГАНКА АВРАМОВА: За да можем да обобщим такива критерии, данни и анализи – не по-рано от 15 май.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Добре, след 15 май.

Д-р Генов, благодарим ти.

Д-р Страшимир Генов напуска заседанието.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: В т. 3.1, която не сме разгледали, става въпрос за доклада с предложенията от директорите на районни здравноосигурителни каси, която касае прилагането на реда на чл. 12, ал. 3 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., а именно говорим за отрицателните стойности, корекция на стойностите. Ако не възразявате, да дадем думата на г-жа Аврамова да докладва. Те са Ви представени в справка, отрицателните стойности към всички изпълнители на болнична медицинска помощ за първото тримесечие, които са в размер на 73 млн. лв.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: И 22 млн. лв. има неусвоени, т.е. салдото е 50 млн. лв.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Имам едно предложение към г-жа Аврамова, да ни даде предложение какво да решаваме, какъв е проблемът, да не представя всичко, което е в материалите.

ГАНКА АВРАМОВА: В материалите към докладната записка е приложена една таблица, в която са показани стойностите по районни здравноосигурителни каси и по лечебни заведения - изпълнители на болнична медицинска помощ, които са формирани като отрицателни стойности по реда на Механизма за първото тримесечие на 2024 г. Това са месеците на дейност декември 2023 г., януари и февруари 2024 г. За тези месеци бяха утвърждавани стойности, равни на утвърдените индикативни и месечни за дейностите в болничната медицинска помощ за м. декември 2022 г. и така бяха продължени през 2023 г. Т.е., сравнението в информационната система при действието на Механизма, който работи в

системата на отчитане, е стойността на отчетената дейност да се сравнява и изчислява надвишения спрямо такива стойности от 2022 г., които към 2024 г. не отразяват адекватно развитието на лечебните заведения и тяхната дейност, с включени нови клинични пътеки, клинични процедури и амбулаторни процедури през 2023 г. Също така не отразяват и новите цени, договорени с анексите към Националния рамков договор. Т.е., това са стойности, които са изчислени в рамките на миналогодишните цени, които са действали по НРД от 2022 г. за болничната помощ и това са утвърдени стойности още преди да се приеме Закона за бюджета за 2024 г. В тази връзка и във връзка с анекса към НРД, в който са заложили периодите за наблюдение, след края на които Надзорният съвет разглежда формираните стойности по РЗОК от изпълнителите на болнична медицинска помощ, с предложенията за корекция от районните здравноосигурителни каси за стойностите на тези лечебни заведения от касовия отчет към 31.03.2024 г., е представеният списък на Надзорния съвет, който може да вземе решение за корекции в съответствие с параметрите на национално ниво. Стойността на тази корекция възлиза на 73 892 379, 96 лв.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Стотинките са много важни.

ГАНКА АВРАМОВА: Защото системата работи с десетични знаци след запетаята. По този начин са изчислени тези стойности, които трябва да бъдат прибавени към утвърдените месечни стойности за м. април 2024 г. в случай, че вземете решение да бъдат преведени на лечебните заведения през м. април 2024 г.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Т.е., искаш да ни кажеш, че сме започнали от среден разход 279 млн. лв. на месец, отиваме на 323 млн. лв. в момента. Т.е., имаме увеличение от 64 млн. лв. месечно, което води до тези 73 млн. лв. И затова подкрепям предложението.

ГАНКА АВРАМОВА: Вид компенсиране през 2024 г.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Точно така. Това, че сме заложили 269 млн. лв. и сме смятали 269 млн. лв., сега сме на 323 млн. лв. Не отпада предното разглеждане. Ние говорим сега за даденост.

ГАНКА АВРАМОВА: Компенсиране на първите три месеца за 2024 г.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз имам предложение тази подточка също да се отложи за следващия Надзорен съвет да се вземе решение, защото е причинно-следствена връзка с другите неща, които се обсъждат по т. 2 и т. 3.2. И, ако не възразявате, тогава в обобщен вид да вземем решение и по двете големи точки.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Адв. Таушанов, аз не намирам никаква връзка между точките.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз не смятам, че трябва да търсим връзка между двете, защото едното е едно, другото е друго.

ИВАНКА ДИНЕВА: Минусът е минус.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това е компенсация, казахме го.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Нали този минус се компенсира?

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз ще подкрепя да се разпределят парите.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Едната точка касае исканията на изпълнителите на болнична помощ за корекция на стойностите, това е т. 3.2. със съответните становища на директорите на РЗОК и изготвянето на анализи, а другата точка касае отрицателните стойности за първото тримесечие, които ние трябва да разгледаме в края на тримесечието и трябва да вземем решение за тях дали да бъдат изплатени или не. Тъй като ние в рамките на първото тримесечие работихме без анекс към Националния рамков договор, без възможност да...

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Да, тя обясни.

ИВАНКА ДИНЕВА: Това е недостигът?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Точно така.

ИВАНКА ДИНЕВА: Той така или иначе е реализиран към момента.

ТОДОР ВОДЕНИЧАРОВ: Искам да кажа, че така или иначе те са изработени и ние нямаме ход да не ги одобрим. Нека да ги гласуваме да се изплатят. Това са извършени дейности.

ИВАНКА ДИНЕВА: Те са изработени. Единствено анализ на какво се дължи.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Уважаеми колеги, подлагам на гласуване следното решение:

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава, в приложение към настоящото решение по РЗОК и по изпълнители на болнична медицинска помощ, увеличение на месечните стойности за дейностите в болничната медицинска помощ, извън приложение 1 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК 2024 г. с 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. 410 от Национален рамков договор за медицинските дейности за 2023-2025 г.

2. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да разпреди на директорите на РЗОК, утвърдените по т. 1 от настоящото решение стойности, да се отразят в Приложение № 2 към сключените индивидуални договори на изпълнителите на болнична медицинска помощ за заплащане през м. април 2024 г. и да се отразят в увеличение на

стойностите за м. април 2024 г. в месечното разпределение на бюджета на НЗОК за 2024 г. в рамките на средствата по ред 1.1.3.7 в Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г.“.

Моля да гласуваме така предложеното решение. Всички са „за“. Въздържали се и против – няма. Решението е прието.

ЗА – доц. д-р Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Тук дойде ред на бившата т. 8, която става т. 4. Това е Проект на Правилник за изменение и допълнение на Правилника за устройството и дейността на Националната здравноосигурителна каса.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Уважаеми г-н Председател, уважаеми членове на Надзорния съвет, представям на Вашето внимание Проект на Правилник за изменение и допълнение на Правилника за устройството и дейността на Националната здравноосигурителна каса. Правилникът Ви е изпратен заедно с подробен доклад с мотиви за измененията. Ако желаете, мога да Ви припомня съответните изменения. В резюме, едното от измененията касае вземането на решения от страна на Надзорния съвет при сключване на определени договори, като прагът се вдига на 150 хил. лв. Това е във връзка с променените икономически условия.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Разделяне на дирекцията.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Да, другото е разделяне на дирекцията „Лекарствени продукти, медицински изделия, диетични храни и помощни средства“ на две дирекции. Като там съображенията са основно в

две направления с оглед ефективност към момента на тази дирекция. Като смятам, че оперативността и ефективността на дейността в частта медицински изделия и помощни средства ще се подобри. Това трябва да се случи, надявам се, и с другата част, която касае лекарствените продукти и диетичните храни. Ще проследим развитието в бъдеще. Но основните съображения са свързани с това, че режимите, регулациите и разпоредбите от нормативната база, които касаят медицинските изделия и помощните средства от една страна и лекарствени продукти най-вече от друга страна са твърде различни, няма разпоредби, които да са общи за едната и за другата област на дейност. Това определя и различните функции на служителите в тази дирекция „Медицински изделия и помощни средства“, които се занимават със спецификациите на медицински изделия и помощни средства, със заявленията, отпускането и тяхното заплащане и с тези, които се занимават с регулацията и заплащането на лекарствени продукти и диетични храни за специални медицински цели. Ако имате въпроси, заповядайте. Г-жа Луднева също е на разположение.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Смятам, че можем бързо да се разберем за това нещо.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Принципно подкрепям предложенията, които са направени от управителя на НЗОК, за промени. Те са дори малко закъснели, но тъй или иначе ще се направят. Това, което бих искал, за да се подобри работата по дейността на Националната здравноосигурителна каса, както и на Надзорния съвет, да се обърне внимание върху следното – в Правилника за дейността има 16 елемента, които касаят срокове за изпълнение. Отделно този Правилник ни препраща към Вътрешни правила за организация и управление на документооборота в Централно управление на Националната здравноосигурителна каса. И има, освен това, 19 вътрешни правила и 9 инструкции. Тези 9 инструкции и

вътрешни правила следва на едно място главният секретар да докладва всеки месец на управителя закъснение на срокове и други неща, които аз не разбрах да са се случили. Тъй като много пъти се натъкваме на едно нещо, което е залегнало в тези правила за дейността в чл. 144, което касае организацията, контрол, спазване на срокове и това е чл. 144, ал. 2 – отговор на входящ документ без посочен срок – всички тук го тълкуват 20-дневен. В следващото е казано – 5-дневен срок. Как мисля, че трябва да се промени и този 20-дневен срок да отпадне. Тъй като винаги, когато питаме – има писма до Надзора – чакайте, има 20-дневен срок за отговор. Това не е сериозно, тъй като така се забатачват много неща свързани с решения, които следва да взема управителят и Националната здравноосигурителна каса. Така че, правя предложение да бъдат огледани от дирекция „Правна“ членовете 1, ал. 4, говорим за Вътрешните правила за организацията на документооборота, чл. 29, ал. 2 и ал. 5, чл. 36, ал. 1, чл. 83 за медицинските дейности и изделия, чл. 118 – 120 и чл. 144 – 146, които касаят всички тези срокове, защото на много места в тези Правила няма никакви срокове. Иначе дейностите са описани, но в края на краищата имаме тази информационна система „Архимед“, но в някои от дейностите, сега да не влизам в подробности, трябва да има конкретни срокове кой какво прави, кой кога отговаря, как се въвежда. Всички неща са описани много добре в тези Правила, обаче малко сроковете трябва да бъдат коригирани. Това е моето предложение, за да се подобри работата на управителя. Това, за което и Вие казахте, че е необходимо кога тези неща са регламентирани кой какво прави.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Съгласен съм с Вас, адв. Таушанов. Обръщам внимание, че в Правилника за устройството и дейността на Националната здравноосигурителна каса няма разписани срокове. Вие обръщате внимание на вътрешните правила на Националната здравноосигурителна каса, към други различни правилници, където

сроковете са най-различни и членовете на Надзорния съвет трябва да са наясно в какви срокове могат да получат съответното изпълнение или доклад.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Както и контрол. Защото има специална глава Контрол. Тук е много добре казано в тази глава.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Имате ли предложения в тази насока?

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз дадох предложения по този член, който казахме, чл. 144 следва да се промени, според мен, ал. 2. Това е във Вътрешните правила за организация, управление на документооборота в Централно управление на Националната здравноосигурителна каса. Защото тук има еднородни вътрешни правила, но тези срокове тук са възложени и затова предлагам да отпадне, защото свободно се тълкува. Ако управителят насочи някаква кореспонденция, на която не е поставил срок, или подуправителят, те си го тълкуват – значи 20 дни спим. Този срок 20-дневен по т. 4 на ал. 2 да отпадне и да стане – изготвяне на становище без посочен срок до пет работни дни. Да остане този текст, който ще улесни работата на управителя. Иначе това беше отчетено в Комисията по здравеопазване и социална политика, която се направи – преписки тук и действия касата бави с година и половина, същото е и в Министерство на здравеопазването. За да се подобри тази дейност, мисля че сроковете... този срок да отпадне и същевременно главният секретар да докладва наистина какво става, какви са причините за закъснение на всички срокове, защото той следи в администрацията и какво може да се промени от Вас, за да няма забавяне с месеци, години за решение, което не е добре за касата.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Аз съм съгласен с адв. Таушанов.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Съгласни сме. Това да е протоколно решение.

Като гледаме правилника, той управлява 2 500 души, колкото един малък град. Разбира се, че е много сложно всичко да се разпише в него. Затова трябва да има един основен документ и да има множество поднормативни документи, които да уреждат всички дейности, тъй като в един документ не може да се обедини всичко. Това е първото. Подкрепям това, което се прави. Трябва да има декомпозиция на материалите.

Второ. Подкрепям разделяне на дирекцията, освен изказаните мотиви за мен има още един много важен фактор. Медицинските изделия имат отделен бюджет. И като се случи това, което се случва в другите дейности, да знаем кой отговаря за изпълнението на този бюджет. Т.е., една от функциите на ръководителя на това звено ще бъде изпълнението на бюджета. С предложението Вие минавате на нещо като фондово управление. Т.е., има един фонд бюджет, един човек, който отговаря и отговаря за цялостната дейност. В този смисъл го приемам. В противен случай се размива отговорността. Затова го подкрепям. Бихме могли да разширим този подход, за да има по-голяма отговорност. Ще подкрепя.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Има коментар от Националната агенция за приходите по чл. 7 за създаване на нова алинея със следния текст - Член на надзорния съвет може по собствена преценка или по преценка на членове на съвета да бъде освободен от гласуване, когато по отношение на него е налице заинтересованост от изхода на гласуването или има с някои от заинтересованите лица отношения, в това число и такива, свързани с неговата длъжност, пораждащи основателни съмнения в неговата безпристрастност. Това е предложението на НАП за допълване на правилника.

Тук може би е добре да се знае, преди да се вземе решение, че в Закона за противодействие на корупцията в чл. 81, ал. 2 има изрична разпоредба, която гласи - Когато на заседание на колективен държавен

орган или на орган на местното самоуправление се обсъжда и решава въпрос, по който негов член е обявил частен интерес, последният не може да участва в обсъждането и да гласува. В тези случаи решенията се приемат с предвиденото мнозинство от членовете на органа, като се изключи лицето, което е обявило частен интерес. Обстоятелствата по тази алинея се отразяват в протокола от съответното заседание. Това е законната постановка. Тук мнението на дирекция „Правна“ е, че просто няма нужда да се приема тази алинея, тъй като не е по преценка на органа, а това лице направо се изключва от състава.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: В Закона за противодействие на корупцията частен интерес мисля, че не съвпада с предложението на колегите от НАП и ще Ви дам реален пример. Сега, в днешното заседание, е поставена точка 9 за обществена поръчка за електрическа енергия. Аз частен интерес там нямам. Но в крайна сметка така или иначе аз отговарям за работата на Агенция „Държавна финансова инспекция“. В този случай би могло да се окаже, че този договор в някакъв момент ще попадне, може и да не попадне, но хипотетично би попаднал за разглеждане от колегите от финансовата инспекция, защо не и от колегите от НАП в техния си сегмент, т.е. обръщам внимание, че независимо, че аз нямам никакъв интерес в случая, пак бих изпитал професионално затруднение да участвам в разглеждането на тази точка.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Вижте, преди много години член на Надзорния съвет беше Огнян Донев и когато гледахме лекарствата, той винаги казваше, че няма да участва в гласуването, понеже има частен интерес. Така че, аз не виждам защо да не го включим това нещо. Повтаряме го, но тези, които са тук, да го знаят. Защото някой може да не го знае. Примерно, аз ако имам някаква връзка с някой, който участва, гледаме медицински изделия, и аз имам връзка, трябва да си направя отвод

и да не гласувам по този въпрос, тъй като съм заинтересован. В смисъл такъв, има го в друг нормативен документ, по-скоро с образователна цел да се приеме.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Г-н Белчев много хубаво го каза. Дефинициите за частен интерес и конфликт на интереси не се припокриват. Само това ни дава основание да се съгласим със становището на НАП.

ИВАНКА ДИНЕВА: Става въпрос за конкретни договори и той наистина е прав, защото полагането на подпис върху договор като зам.-министър...

МАРИЯ ЛУДНЕВА – ВАСИЛЕВА: Ще участва в заседанието, но няма право да гласува или нито ще участва в заседанието, нито ще гласува. Това Ви питам.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ще участва в заседанието и няма да гласува.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Аз предлагам да се приеме алинеята точно така, както е предложена от НАП - Член на надзорния съвет може по собствена преценка или по преценка на членове на съвета да бъде освободен от гласуване, когато по отношение на него е налице заинтересованост от изхода на гласуването или има с някои от заинтересованите лица отношения, в това число и такива, свързани с неговата длъжност, пораждащи основателни съмнения в неговата безпристрастност.

ИВАНКА ДИНЕВА: Този текст е подходящ, защото тук ние даваме карт бланш на проф. Мавров да подпише договор, който е обект на финансова инспекция или на НАП след това.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Обаче, ако не направиш кворум с този глас, какво правим? Или правим кворум с този глас.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Ако прецените, че няма да участвате, Вие няма как да участвате в кворума.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Тук говоря за отговорността. Аз съм прикрил частния си интерес и съм гласувал. Нека да помислим и за тази хипотеза. Имам интерес и гласувам, но неправомерно. Аз лично предлагам този текст, който предлага НАП, да го оставим.

МАРИЯ ЛУДНЕВА – ВАСИЛЕВА: Той става ал. 5, защото имаме ал. 4.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Добре.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Какво е предложението?

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Да приемем предложението на НАП. Съгласни ли сме всички с това? Гласуваме. Приема се единодушно.

Колеги от Надзорния съвет, проектът за решение:

„На основание чл. 15, ал. 1, т. 1 от Закона за здравното осигуряване

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема, предложения от временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК, Правилник за изменение и допълнение на Правилника за устройството и дейността на Националната здравноосигурителна каса.
2. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да изпрати за обнародване в „Държавен вестник“ одобрения по т. 1 Правилник.“

Който е съгласен, моля да гласува.

ЗА – доц. д-р Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Имах едно предложение да възложим на управителя да се коригират и да се оптимизират правилата по предложение на дирекция „Правна“, така че да се подобри дейността на Надзорния съвет и на управителя.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Това ще е протоколно решение.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към т. 5, бившата т. 4 - Предложение за изменение и допълнение на Правилата по чл. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., във връзка с изпълнение на § 91 от Договор за изменение и допълнение на Национален рамков договор за 2023-2025 г.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Доклад относно допълнение на Правилата по чл. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. Във връзка с § 91 от Преходните и заключителни разпоредби на Договор № РД-НС-01-2-1 от 20 февруари 2024 г. за изменение и допълнение на Национален рамков договор за медицински дейности за 2023-2025 г., приложено представям на Вашето внимание за утвърждаване на Правила за допълнение на Правила за условията и реда за утвърждаване от НЗОК за всяка РЗОК и за всяко тримесечие към договорите с изпълнителите на извънболнична първична и на извънболнична специализирана медицинска помощ на броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на назначаваните медико-диагностични дейности за 2024 г., които са приети по-рано тази година с решение на Надзорния съвет от 23 януари 2024 г.

Изменението е във връзка с проведена кореспонденция с Българския лекарски съюз. Изпратено е писмо от Българския лекарски съюз с предложение срокът на валидност, който да бъде контролиран в Интегрираната информационна система на НЗОК да бъде не по-дълъг от 2 месеца или 60 дни, а въвеждането на новият срок да бъде съобразен с тримесечните периоди за определянето на брой специализирани медицински дейности и стойност за медико-диагностични дейности, съгласно правилата по чл.3 от Закона за бюджета на НЗОК 2024 г., като срокът за въвеждане на промяната на валидност от 60 дни да бъде за назначените на и след 01.07.2024 г. направления.

Самата промяна: В чл. 24 се създава ал. 5 със следното съдържание: „Медицинско направление за медико-диагностични дейности“ за назначаване на високо-специализирани медицински дейности, изследвания - „Мамография на двете млечни жлези“ и „Ехография на млечна жлеза“ от пакет „Образна диагностика“ по повод на профилактичните прегледи на здравноосигурените лица над 18 години, може да бъде валидно за срок, различен от срока по чл. 153, ал. 5 от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., но не по-дълъг от 60 календарни дни от издаването му. На практика ние увеличаваме срока на направленията. Само за тези изследвания и само за профилактичните прегледи.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: И от 1 юли 2024 г., за да може технологично да се реши. Това е повдигнато по време на дискусиата от общопрактикуващите лекари за малките градове, където няма възможност и да им изтече направлението, и да искат ново направление. Чудесно е. Да го подкрепим и да вървим напред.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Изказвания, колеги? Не виждам. Подлагам на гласуване решението по тази точка:

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Утвърждава, в приложение към настоящото решение, Правила за допълнение на Правила за условията и реда за утвърждаване от НЗОК за всяка РЗОК и за всяко тримесечие към договорите с изпълнителите на извънболнична първична и на извънболнична специализирана медицинска помощ на броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на назначаваните медико-диагностични дейности (приети с Решение № РД-НС-04-2 от 23.01.2024 г.).“.

Който е съгласен с това решение, моля да гласува. Приема се единодушно.

ЗА – доц. д-р Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Премаваме към т. 6 - Предложение за проект на решение на Надзорния съвет на НЗОК, във връзка с получено писмо от Министерство на финансите, с вх. № 04-06-34 от 10.04.2024 г.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Получили сме няколко писма от Болница Европа, от Софийската здравноосигурителна каса и от Министерство на финансите на 10 април 2024 г. за предприемане на действия от страна на Националната здравноосигурителна каса по въпроса с адекватното заплащане на отчетена дейност от МБАЛ „Болница Европа“ ООД с район на действие Софийска здравноосигурителна каса. Имаме изразено становище от директора на Софийската здравноосигурителна

каса, който предлага Надзорният съвет да вземе решение за изплащане на отчетената дейност, която е преминала през логически контрол в информационната система на Националната здравноосигурителна каса, след извършване на контрол по реда на чл. 72 от Закона за здравното осигуряване, това е физическият контрол. В тази връзка имаме доклад, имаме и протокол на комисия, има материали, които са Ви изпратени и предполагам, че членовете на Надзорния съвет са запознати с тях. Ако имате някакви въпроси? Лечебното заведение е подало по електронен път ежедневните си файлове, спазени са изискванията за отчитане на дейността. Въпросът е дали Надзорният съвет ще приеме дейността, която е изпълнена, да се заплати.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Защо от Министерството на финансите идва сигналът, а не от Министерството на здравеопазването?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Защото първоначално Болница Европа са подали до всички възможни институции сигнал за неизплатени дейности. Преписката от Министерството на здравеопазването е била насочена към Министерството на финансите и в един момент се връща пак в Националната здравноосигурителна каса.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Каква е сумата?

ГАНКА АВРАМОВА: Още нямаме установена точно конкретна сума, защото договорът е сключен на 30 октомври 2023 г. и от тогава лечебното заведение отчита дейност, която не е могла да бъде призната от касата поради това, че в сключения договор с РЗОК – София град за бройката легла, от м. октомври 2023 г., е под тази, на която съответства тази отчетена дейност и в момента точно това е проектът на решение, който се предлага - да се отвори системата на отчитане за стар период, за да може да се отчетат съответните клинични пътеки, клинични процедури и амбулаторни процедури, които лечебното заведение е извършило.

Столична каса е подписала договора, съгласно законовия срок и е извършена промяна на броя легла, и за да може да се отчете дейността, се предлага отваряне на системата за отчитане, за да се „налее“ отчетената дейност, да премине логическия контрол, след проверката от контролните органи на РЗОК да се докладва на Надзорния съвет за заплатените стойности за дейността на болницата за месеците ноември, декември, януари – до м. май.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Тогава ние можем да вземем решение по принцип подкрепяме и сумата ще се утвърди, след като се направи това, което казахте.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Други изказвания?

Решението е:

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Извършените промени с Допълнително споразумение 5/13.03.2024 г. към Договор № 22-4837/30.10.2023 г., сключен между МБАЛ „БОЛНИЦА ЕВРОПА“ ООД и РЗОК – София град за броя болнични легла за активно лечение да бъдат отразени в електронната система HOSP CPW от датата на сключения Договор № 22-4837/30.10.2023 г.
2. Отчетената в Персонализираната информационна система за електронно отчитане на НЗОК и преминала през логически контрол дейност по КП/КПр/АПр от МБАЛ „БОЛНИЦА ЕВРОПА“ ООД в периода 01.10.2023 г. - 30.04.2024 г. да бъде заплатена, след извършен контрол по реда на чл. 72 от Закона за здравното осигуряване.
3. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да разпорежи на директора на РЗОК – София град извършване на контрол за

установяване на средствата за заплащане в изпълнение на т. 2 от настоящото решение и представи доклад за резултата от проверката.“.

Който е съгласен с така предложеното решение, моля да гласува.
Приема се единодушно.

ЗА – доц. д-р Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към т. 7 - Информация за становището на НЗОК и БЛС във връзка с решение на Конституционния съд на Република България № 6 от 11.04.2024 г. по к.д. № 15/2023 г. – за обявяване за противоконституционна разпоредбата на чл. 55а, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Въпросът е важен, тъй като Решенията на Конституционния съд са окончателни и задължителни за всички държавни органи. Ние трябва да се съобразим с тях. Решението вече влезе в сила и разпоредбата на чл. 55а, ал. 2 е обявена за противоконституционна, което означава, че тя не се прилага. И ние трябва да се съобразим именно с тази промяна в правната уредба.

Особеното тук е, чл. 55а, ал. 1 си запазва действието. Чл. 55а се състои от две алинеи. Ал. 1, която гласи - Националната здравноосигурителна каса планира, договаря и закупува за здравноосигурените лица медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 в рамките на обемите, договорени в националните рамкови договори и в съответствие с бюджета на НЗОК за съответната година. И ал. 2, която вече не действа, обявена е за противоконституционна - Националната здравноосигурителна

каса не заплаща за оказана от лечебните заведения медицинска и дентална помощ в нарушение на посочените в техните договори по чл. 59, ал. 1 обеми и стойности.

Какво следва оттук нататък? Това, което направихме като оперативно ръководство е да поискаме мнението и на Българския лекарски съюз, все още нямаме мнението на Българския зъболекарски съюз, но там не е толкова важно, няма казус, няма проблем. И да прегледаме Националния рамков договор по отношение съответствието със сега действащата нормативна уредба след решението на Конституционния съд. Има един чл. 394, който преповтаря ал. 2, която е обявена за противоконституционна, който чл. 394 съответно трябва да отпадне от Националния рамков договор. В Националния рамков договор, всички останали текстове, включително и Правилата по чл. 3 и чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. са издадени на основание ал. 1, която е в сила. Т.е., ние планираме, договаряме и закупуваме дейността в рамките на договорените обеми в Националния рамков договор и в рамките на бюджета. И това е нашата роля и задача да спазваме тази рамка. По един или друг начин трябва да го обмислим. В Националния рамков договор са заложили Механизми за това и те са заложили в чл. 185, в чл. 371 и в чл. 410, който определя един особен ред как се действа в случай, че установим отклонение повече от 3% в изпълнението на бюджета, което създава риск, застрашава финансовата рамка.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Да не надвишим определената в Закона сума.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Точно така. Междувременно получихме становище от Българския лекарски съюз, с което ние сме съгласни, говоря за оперативното ръководство на касата и което подкрепяме. Становището съдържа и конкретни предложения, което ни

дава основание в един момент да поискаме от Българския лекарски съюз или подписването на анекс или разписването на указание за прилагане на конкретни текстове от Националния рамков договор, в случай, че се установи такова преизпълнение към даден момент. Анексът е по-добрият способ, но до есента на тази година едва ли ще има Събор, на който ще бъде даден мандат на ръководството на Българския лекарски съюз да разписва анекс. Т.е., чл. 374, който трябва да се отмени, просто няма да се прилага. Ние ще уведомим чрез районните здравноосигурителни каси изпълнителите на медицинска помощ, че този текст просто няма да бъде прилаган. Но, би било добре да им дадем допълнителни указания в определена насока, т.е. те да бъдат уведомени, че Националната здравноосигурителна каса ще прилага Механизма за предвидимост и устойчивост по определен начин така, че да бъде спазена разпоредбата на чл. 5а, ал. 1. Т.е., да изпълним бюджета, да се вместим в рамките на бюджета без преразход, което да е основание на водене на дела, за търсене на плащания от страна на изпълнителите на медицинска помощ. Затова се предлага да се дадат указания да се приеме по отношение на тези изпълнители на медицинска помощ, за които е установено, че имат отрицателна стойност към края на годината, когато влизаме в условията на преизпълнение, за тях да се изпълни изискването за намаляване на цените на дейностите, изпълнявани в условията на болничната помощ. Защо в условията на болничната помощ? Тъй като ние имаме и клинични пътеки, и клинични процедури, и амбулаторни процедури, някои се изпълняват в условията на извънболничната помощ. Защото политиката, която започнахме да водим с разписването на анекса към Националния рамков договор е да се прехвърлят все повече дейности в извънболничната помощ, да стимулираме изпълнителите на извънболнична помощ в изпълнението на съответните амбулаторни процедури. Това е в резюме и за информация на Надзорния съвет становището на лекарския съюз и оперативното

ръководство на Националната здравноосигурителна каса по казуса с решението на Конституционния съд.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Процедурата анекс изисква Събор и ние, ако отидем на тази разпоредба, значи не изпълняваме указанията на Конституционния съд. Т.е., чакаме Събора. Затова Вие предлагате да направим съвместни указания Надзорният съвет и Управителният съвет на лекарския съюз съвместни, с които да им кажем реда и начина за изпълнението на разпоредбата на чл. 55а, ал. 2. Да упълномощим управителя да подготви такива указания и когато ги предложите на Надзорния съвет - да ги утвърдим и да вървим напред. Така си мисля.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Аз предлагам, ако е невъзможно да се подпише анекс, да се предприемат действия за подписване на указания.

В Националния рамков договор ние имаме възможност да се предоговорят цените и обемите в случай, че имаме отклонение повече от 3% в изпълнението. Тук говорим изключително само за анекс. За обеми не можем да говорим. Можем да говорим само за цени. Но трудно ми е да повярвам, че Българският лекарски съюз ще премине към договаряне на по-ниски цени от вече установените за клинични пътеки, клинични процедури и амбулаторни процедури. По-скоро може да се мисли за оптимизиране на механизма за предвидимост и устойчивост, за оптимизиране на условията, чрез които бюджетираме дейността и заплащаме дейността на изпълнителите на болнична помощ в насока да спазим бюджета.

ИВАНКА ДИНЕВА: В този смисъл биха могли да се допълнят правилата, които са за разпределянето на средствата и за реда, и начина на заплащане, и да се направи указание съвместно. Т.е., ние имаме разпоредба, която е приложима.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ние не правим нищо ново.

ИВАНКА ДИНЕВА: Да. Ние не правим нищо ново.

ГАНКА АВРАМОВА: 30 септември е срокът, към който ще подготвим анализ на отчетените и заплатени разходи по видовете здравноосигурителни плащания, и свързаното с това очаквано изпълнение към 31 декември 2024 г. До тогава ще имаме по-точна информация за оставащи средства по други показатели на бюджета, които ще се предложат на Надзорния съвет за вземане на решение за вътрешно компенсиране на обеми и стойности, така че ще имаме по-голяма яснота септември месец.

ИВАНКА ДИНЕВА: Аз предполагам, и усещам, и разбирам, и подкрепям управителя, защото той иска именно сега да го приемем, за да може да даде спокойствие на системата, защото ние, ако това го дискутираме чак септември, системата ще бушува и ще бъде...

ГАНКА АВРАМОВА: До тогава имаме разпределени. Всички са спокойни, защото имат съответните суми в договорите и изпълняват по реда на Механизма. В месец септември по закон може да се освобождават средства от Резерв, и други показатели, ще имаме анализ и тогава ще се решават тези въпроси за очакваното изпълнение, недостиг и преразход.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ние по същество не променяме нищо. Ние казваме, че тази разпоредба за „над“ отпада, правилно е, че отпада и продължаваме да си работим по правилата. Нищо не се е случило. Идва 30 септември, правим анализа, виждаме какво е по отделните пера в бюджета, виждаме как върви изпълнението и тогава вече предвиждаме уредбата, която ние сме записали и е подписана с лекарския съюз, това е. Може би това, което казваме и което говорим да се направи като едно указание на Надзорния съвет и лекарския съюз. Ние продължаваме да работим и като дойде едн кое си, прилагаме едн коя си разпоредба. Да кажем, че всички знаят тази разпоредба. Те са я подписали в договора. Тя важи за всички. Нали така?

ИВАНКА ДИНЕВА: Точно така.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Според мен, да не ни обвинят в бездействие. По повод на това едно съгласувано между двете страни се подписва. Ние изпълняваме.

ГАНКА АВРАМОВА: Което да кореспондира и с нормативно въведените текстове в членовете от индивидуалния договор на изпълнителите, защото там подредбата на членовете и алинеите не съвпада с тези със същото съдържание от НРД и следва да се изготви едно указание със съсловните организации по повод публикуваното в „Държавен вестник“ решение на Конституционния съд по обявяване на разпоредбата на чл. 55а, ал. 2 от ЗЗО за противоконституционна.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Ние да поканим лекарския съюз за подписване на анекс или указания, ако не може да се подпише анекс.

ИВАНКА ДИНЕВА: И коригиране на индивидуалните договори, защото те и двете – и механизмът за коригиране на ценообразуването, и коригирането на противоконституционния текст ги има в индивидуалните договори. И аз Ви поздравявам, че своевременно го правите това, защото това ще даде спокойствие в системата, т.е. касата знае какво прави.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това указание има две неща. Първо, изпълняваме решението на Конституционния съд, т.е. предприели сме мерки. И второ, казваме на тези, които са подписали НРД и имат индивидуални договори, какво ще се случи – ще чакаме 30 септември. И третото нещо, според мен, има дисциплиниращо указание към тези хора...

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Други изказвания? Не виждам.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това, което говорихме до сега, ще го оформите като протоколно решение. И много те моля, проф. Мавров, като

го оформите да го пратим веднага на лекарския съюз като решение на Надзора, за да знаят, че сме реагирали.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към т. 8 - Утвърждаване на актуализирани Изисквания за диагнози, включени в Списъка на заболяванията на НЗОК, за лечението на които се изисква експертиза по чл. 78, т. 2 от ЗЗО.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Уважаеми членове на Надзорния съвет, от дирекция „Лекарствени продукти, медицински изделия, диетични храни и помощни средства“ са подготвени изисквания на Националната здравноосигурителна каса. 5 са изискванията. Изисквания при лечение на идиопатична белодробна фиброза, системна склероза с увреждане на белия дроб и хронична фиброзираща интерстициална белодробна болест с прогресивен фенотип в извънболничната помощ“, изисквания при лечение на идиопатична тромбоцитопенична пурпура в извънболничната помощ; изисквания при лечение на Пароксизмална нощна хемоглобинурия в извънболничната помощ; изисквания при лечение на болести на ретината в извънболничната помощ и изисквания за провеждане на лечение при наследствени имунодефицитни състояния в извънболничната помощ. Изискванията са представени в срок на всички членове на Надзорния съвет. Тук е г-н Афенлиев, който и директор на дирекцията. Подготвил е материалите за обобщаване от Надзорния съвет. Ако имате някакви въпроси, заповядайте.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Има ли бюджетен ефект това, което предлагате?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Тези изискванията са свързани с одобрените за реимбурсация нови молекули. Бюджетът за въздействието на тези молекули е смятан още есента, когато е правен проекта за Закон за бюджета на НЗОК за 2024 г.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Бюджетният ефект ще бъде за 2025 г.?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Не, бюджетният ефект е смятан септември 2023 г., когато е правен бюджета на касата за 2024 г.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз питам в рамките на действащия бюджет, който имаме сега, има ли го това предвидено?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Точно това обяснявам, защото тези молекули са одобрени за реимбурсация след доклад за оценка на здравната технология, където ясно е отчетено бюджетен ефект, брой пациенти и това е залегнало в сега действащия бюджет. Това, което в момента трябва да се направи е просто медицинските изисквания за това заболяване да предвиждат и този нов медикамент. За това става въпрос.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това ще залегне в бюджета за 2025 г., така ли?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Залегнало е вече в бюджета за 2024 г. без да го нарушава.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Значи две неща казваме. За бюджет 2024 г. е в рамките на бюджета и това ще влезе при разработката на бюджет 2025 г., вече като разширяване.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: За бюджет 2025 г. пак ще бъде смятан и не случайно за всеки медикамент, който сме отразили, се записва какви отстъпки се дават.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Други изказвания? Не виждам.

Предлагам следното решение, за протокола ги изчитам отново петте точки.

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на идиопатична белодробна фиброза, системна склероза с увреждане на белия дроб и хронична фиброзираща интерстициална белодробна болест с прогресивен фенотип в извънболничната помощ“.
2. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на идиопатична тромбоцитопенична пурпура в извънболничната помощ“.
3. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на Пароксизмална нощна хемоглобинурия в извънболничната помощ“.
4. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на болести на ретината в извънболничната помощ“.
5. Утвърждава „Изисквания на НЗОК за провеждане на лечение при наследствени имунодефицитни състояния в извънболничната 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, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Новата точка 9 е Обявяване на обществена поръчка с предмет: „Избор на доставчик на активна нетна електрическа енергия и координатор на балансираща група за ниско напрежение за нуждите на 16 РЗОК, по обособени позиции“.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: Ако ми позволите, на тази точка да си направя отвод при дискусия и гласуване, т.е. ще бъда пасивен, за което благодаря за разбирането.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Докладвам необходимостта от обявяване на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Избор на доставчик на активна нетна електрическа енергия и координатор на балансираща група за ниско напрежение за нуждите на 16 РЗОК, по обособени позиции“. Докладът Ви е представен. Нещо по-специално в тази обществена поръчка няма. Ако имате въпроси, съм на разположение с г-жа Георгиева – директор на дирекция за обществените поръчки.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Да вървим напред. Да гласуваме.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Решението го изчитам за протокола:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава откриването и провеждането на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Избор на доставчик на активна нетна електрическа енергия и координатор на балансираща група за ниско напрежение за нуждите на 16 РЗОК, по обособени позиции“, с обща прогнозна стойност до 323 700,00 лв. (триста двадесет и три хиляди и седемстотин лева) без ДДС.
2. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК или оправомощено от него длъжностно лице по чл. 7, ал. 1 от Закона за обществените поръчки да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договори с определените изпълнители по обособените позиции

със срок на изпълнение до настъпване на някое от следните обстоятелства в зависимост от това, кое от обстоятелствата настъпи първо:

- до изтичане на 12 (дванадесет) месеца, считано от датата на потвърждение на първия товаров график за доставка на електрическа енергия;

- до достигане на прогнозната стойност по съответната обособена позиция;

- до датата на потвърждение на първия товаров график за доставка на електрическа енергия, след сключване от страна на НЗОК на договор с изпълнител, след проведена процедура на вътрешен конкурентен избор, в резултат на сключено Рамково споразумение от Централния орган за покупки (ЦОП) към Министерство на финансите, след проведена централизирана обществена поръчка за доставка на електрическа енергия за органите на изпълнителната власт и техните администрации.“.

Който е съгласен с така предложеното решение, моля да гласува.
Решението е прието.

ЗА – доц. д-р Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Минаваме на т. 10 - Протоколни решения на Надзорния съвет на НЗОК от 23.08.2023 г. и от 28.12.2023 г. относно висящи съдебни производства за заплащане на извършена от лечебните заведения – изпълнители на болнична медицинска помощ дейност за 2018 – 1019 г. над утвърдените месечни стойности, както и постъпили писмени покани от изпълнители на болнична медицинска

помощ във връзка със сключване на споразумения за заплащане на претендираните им суми.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Случаите ги нареждаме в три категории. Първият случай е свързан с претенции на СБР Родопи ООД, която е с район на действие Смолянската районна здравноосигурителна каса. От там е постъпило предложение за преговори за постигане на извънсъдебно споразумение, като от предложението става ясно, че лечебното заведение за болнична помощ се отказва от претенциите за заплащане на разноски по делото, както и от законната лихва. Предложението е Надзорният съвет да даде съгласие за подписване на такова извънсъдебно споразумение.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Колеги, предлагам да гласуваме така направеното предложение. Всички са „за“.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Дава съгласие директорът на РЗОК – Смолян да извърши всички правни и фактически действия за сключване на споразумение/спогодба със „Специализирана болница за рехабилитация – Родопи“ ЕООД, гр. Рудозем. Споразумението/спогодбата да бъде сключено при спазване на условията, предложени от РЗОК – Смолян и приети от „Специализирана болница за рехабилитация – Родопи“ ЕООД, гр. Рудозем – заплащане на главница по търговско дело № 62/2023 г. по описа на Окръжен съд - Смолян и отказ от всички лихви и разноски, съгласно писмо с вх. № 20-21-49/04.04.2024 г. на директора на РЗОК - Смолян.
2. Утвърждава сумата, подлежаща на разплащане от РЗОК - Смолян на „Специализирана болница за рехабилитация – Родопи“ ЕООД, гр. Рудозем, за отчетени, но незаплатени дейности при осъществяване на дейността за

2018-2019 г., представляваща главница, съгласно търговско дело № 62/2023 г. по описа на Окръжен съд - Смолян.

4. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да упълномощи директора на РЗОК - Смолян, и при необходимост – определен от него процесуален представител, с изрично пълномощно за сключване на споразумение/спогодба по т. 1 със „Специализирана болница за рехабилитация – Родопи“ ЕООД, гр. Рудозем.

ЗА – доц. д-р Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Следващото предложение идва от районна здравноосигурителна каса Велико Търново и касае „Специализирана болница за продължително лечение и рехабилитация Минерални бани – Полски Тръмбеш“ ЕООД, които също се отказват от останалата част от претенцията си и са склонни да подпишат извънсъдебно споразумение за заплащане на 38 648,00 лв. Исковата молба на лечебното заведение е на стойност 42 818 лв.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Въпроси? Няма. Гласуваме го. Приема се единодушно.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Третата докладна касае вече не висящи съдебни производства, а постъпили покани за заплащане на отчетена, но незаплатена надлимитна дейност за 2018 – 2019 г. Тук въпросът по-скоро е свързан с предходния, който касаеше решението на Конституционния съд, тъй като след това решение изходът на тези производства е предопределен, а имаме покани за заплащане на такава

надлимитна дейност от четири лечебни заведения. Това са СБАЛО Хасково, Специализирана болница за активно лечение за пневмофтизиатрични заболявания „Д-р Димитър Граматиков – Русе“ ЕООД, УМБАЛ Медика Русе и СБАЛК Медика Кор – Русе. В таблицата, която е приложена е посочена датата на поканата. Две от поканите са в края на 2023 г., а две от поканите са в началото на тази година. Посочен е срокът на поканите, който е изтекъл. Тези лечебни заведения имат претенции за заплащане на този етап само за главниците. Това, което би могло да се направи предлагам Надзорният съвет да даде съгласие съответните директори на районни здравноосигурителни каси да влязат в преговори и в случай, че не е изтекла давността, да подпишем извънсъдебно споразумение, още преди да са заведени дела, преди да са направени разноски за адвокатски хонорари...

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Само за главницата говорим?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Само за главницата.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Без разходите?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Без разходите.

ИВАНКА ДИНЕВА: Те все още са в давностния срок, но не са заведени дела.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Но, ако заведат делата, увеличаваме разходите.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Изказвания по тази точка? Подлагам на гласуване предложението внесено от временно изпълняващия длъжността управител. Приема се.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: За следващата точка, моля за Вашето разрешение да поканим д-р Генев да докладва.

В залата влиза д-р Страшимир Генев.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Д-р Генов, в точка Разни сме, заповядайте да докладвате за МБАЛ за женско здраве Надежда.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Уважаеми доц. Стефановски, уважаеми проф. Мавров, уважаеми членове на Надзорния съвет, в Централно управление на НЗОК постъпи писмо, препратено от директора на СЗОК – г-н Емил Велчовски. Писмото е изготвено от управителя на Многопрофилна болница за активно лечение за женско здраве Надежда. Повод за това писмо е следният факт. Преди известно време, около месец или два, колежката със специалност „Лъчетерапия“, която участва в клиничната онкологична комисия, се разболява и изпада в крайна невъзможност да участва със своята експертиза в тази комисия и тъй като лечебното заведение не може да осигури друг на осем часов работен ден на основен трудов договор, лечебното заведение се е договорило с лекар, който е със специалност „Лъчелечение“, д-р Иван Василев Георгиев, който може да извършва експертиза в рамките на тази комисия. След като прегледахме документацията, установихме, че практически този колега, който ще работи на допълнителен трудов договор на 4 часа, ще участва само в процеса на вземане на решение за експертизата на болните, т.е. той ще се занимава само с експертизна дейност, а няма да взема участие в непосредствената диагностично-лечебна дейност на лечебното заведение. Там няма лъчетерапия. Освен това, освен становище от г-н Велчовски, както и служебна бележка от Столичната РЗИ за недостатъчност на специалисти с тази специалност, ние предлагаме по изключение да се разреши на управителя на МБАЛ за женско здраве Надежда да сключи договор с РЗОК – София град, тъй като те досега са имали договор за медицинска онкология и практически само отсъствието на лъчетерапевта пречи да се извършва експертизна дейност. По принцип ние смятаме, че не е необходимо точно в този случай специалистът да бъде на основен трудов договор. Даже бих продължил малко нататък, ако ми позволите, може би за

следващия анекс трябва да се помисли специално в тези случаи, разбира се не само за тази болница, а за всички такива случаи, дали не трябва тези експерти, които се занимават само с експертизна дейност, а не с диагностично-лечебната, да бъдат на половин втори договор. Мисля, че може да се помисли в тази насока.

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

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Нямаме.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Подлагам на гласуване решението, което гласи следното.

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава на МБАЛ ЗА ЖЕНСКО ЗДРАВЕ - НАДЕЖДА ООД, гр. София на основание чл. 291 от Национален рамков договор за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. да сключи допълнително споразумение за изпълнение на АПр № 5 „Определяне на план за лечение на болни със злокачествени заболявания“, като в състава на Общата клинична онкологична комисия участва лекар със специалност „Лъчелечение“ на втори трудов договор.

2. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК, чрез директора на СЗОК да предприеме необходимите действия за изпълнение на т. 1 от настоящото решение.“.

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, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-р Страшимир Генев напуска залата.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Следващата точка в т. Разни.

ГАНКА АВРАМОВА: С Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. се въведе Приложение № 3 – това са дейностите по клинична пътека № 168.1 „Асистирана с робот хирургия при злокачествени заболявания в акушерството и гинекологията“ и клинична пътека № 168.2 „Асистирана с робот хирургия при злокачествени заболявания в коремната хирургия, гръдната хирургия, детската хирургия и урологията“ да бъдат администрирани в отделно приложение и да се наблюдават на отделен ред в съответните индивидуални договори с изпълнителите на болнична медицинска помощ, които ги изпълняват. Съгласно реда на тези правила Надзорният съвет наблюдава, анализира ежемесечно постъпилите доклади от РЗОК по реда на чл. 13 от Правилата. Директорите са изпратили, вече със заявката за потвърждаване на средства за март месец, която като срок е на 22-ри и затова малко по-късно се включи тази точка в Разни, и след обобщаване на информацията от понеделник, са изпратили доклади за изпълнението на клинични пътеки 168.1 и 168.2 за лечебните заведения, които са в районните каси – Бургас, Варна, Плевен, Пловдив и София град. Към материалите има една таблица, в която сме извели 47 броя случаи, „чакащи решение“, които е предвидено да се заплащат в месеца следващ отчетния, т.е. през април за тези, които са извършени през март. В проекта на решение е предложението да бъдат одобрени за заплащане случаите в гореспоменатите РЗОК за лечебните заведения - изпълнители на болнична медицинска помощ в списъка в размер на 504 535 лв.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Там има едно приложение за тези, които са направени преди март.

ГАНКА АВРАМОВА: Не, те са тези случаи, които попадат в индикативните стойности, разпределени за месец март, но са реализирали случаи извън сумата, която са получили към договорите си. По реда на Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. се изготвя ежемесечен доклад, който се внася на Надзорния съвет за установените случаи, които чакат решение.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това е едно много хубаво нещо, което направи Надзорният съвет, за стимулиране на роботизираната хирургия и трябва да го подкрепяме, според мен. Това е едно много хубаво нещо да бъдат спокойни, че ще получат парите и второто нещо – да бъдат мотивирани да разкриват такива дейности.

ИВАНКА ДИНЕВА: И пациентите да имат надежда.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Тази дейност е от полза изцяло на пациентите.

Предложения? Няма.

Подлагам на гласуване следното решение:

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава, в приложение към настоящото решение, на РЗОК Бургас, РЗОК Варна, РЗОК Плевен, РЗОК Пловдив и РЗОК София град корекция на утвърдените месечни стойности за дейностите по Приложение 3 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК 2024 г., за месец април (месец на дейност март) 2024 г.

2. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да разпреди на директорите на РЗОК Бургас, РЗОК Варна, РЗОК Плевен, РЗОК Пловдив и РЗОК София град утвърдените допълнителни стойности по т. 1 от настоящото решение, да се отразят в Приложение № 2 към

склучените индивидуални договори на изпълнителите на болнична медицинска помощ.“.

Който е съгласен с това решение, моля да гласува. Всички са „за“.

ЗА – доц. д-р Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: И с това решение изчерпахме настоящия дневен ред. Благодаря за участието на всички. Закривам заседанието на Надзорния съвет.

Заседанието приключи в 12.50 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ

Изготвил:
Д. Беличева