



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 30 АВГУСТ 2023 ГОДИНА

Днес, 30 август 2023 г., в сградата на НЗОК, гр. София, ул. „Кричим“ № 1, ет. 4 се проведе извънредно заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Присъстват:

От Надзорния съвет на НЗОК: доц. Михаил Околийски, проф. Илко Гетов, Георги Клисурски, Румен Спецов, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров.

Станимир Михайлов – управител на НЗОК, д-р Йорданка Пенкова – подуправител на НЗОК.

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: Теодор Василев, адв. Пламен Таушанов.

Заседанието започна в 16.30 часа.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Добър ден, колеги. Имаме предварително изпратен дневен ред. Първите две точки са за окончателното приемане на Механизмите, които сме приели по принцип, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на Националната

здравноосигурителна каса за 2023 г. за лекарствените продукти, както и за медицинските изделия е точка втора. Точка трета е определяне на тримесечните условни бюджети за лекарствените продукти по всеки ред за всяко тримесечие на 2023 г. и т. Разни. Който е съгласен с този предложен дневен ред, моля да гласува. Има ли въздържали се? Против? Всички сме „за“.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Окончателно приемане на приетите по принцип Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2023 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК и Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2023 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК.
2. Окончателно приемане на приетите по принцип Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2023 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ и Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2023 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ.
3. Определяне на тримесечни условни бюджети на лекарствените продукти от всеки ред (основни групи лекарствени продукти), за всяко тримесечие на 2023 г.
4. Разни.

ЗА – доц. Михаил Околийски, проф. Илко Гетов, Георги Клисурски, Румен Спецов, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Първа точка е Окончателно приемане на приетите по принцип Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2023 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК и Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2023 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК. Давам думата на г-н Михайлов.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Механизмът беше приет по принцип. Той не се различава от досега прилагания Механизъм. Беше публикуван на интернет страницата на Националната здравноосигурителна каса. След изтичане на срока на публикуването има само едно становище, мнение от страна на фирма Фармимпорт. Фирмата предлага лекарствените продукти, получени от човешка кръвна плазма, да бъдат изключени напълно и за постоянно от обхвата на механизма по чл. 45, ал. 31 от ЗЗО и в случай, че това предложение не бъде прието, е отправена молба разходът за лекарствени продукти от човешка кръвна плазма за лечение на пациенти с вродени коагулопатии в болничната помощ – (Група В) да бъде обединен с разхода за същите лекарствени продукти за домашно лечение (Група А) за съответното ПРУ.

Предложението е мотивирано в посока, че в световен мащаб е налице недостиг на човешка кръв, което води до недостиг и повишаване на цените на групата лекарствени продукти, получени от човешка плазма, както и че производственият процес на лекарствени продукти, получени от кръвна плазма, се различава значително от този за лекарствени продукти от химични субстанции, което води до по-висока себестойност на този вид лекарствени продукти. Посочено е, че за периода 2019 - 2023 г. в Позитивния лекарствен списък няма включени нови лекарствени продукти,

получени от човешка плазма, които да водят до увеличаване на разходите на НЗОК.

Становището на Националната здравноосигурителна каса по първото предложение от фирмата е, че съгласно чл. 45, ал. 32 от ЗЗО „Механизмът по ал. 31 се прилага:

1. за лекарствените продукти, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, заплащани напълно или частично от НЗОК за домашно лечение на територията на страната, и за лекарствените продукти, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина и заплащани от НЗОК в болничната медицинска помощ извън стойността на оказваните медицински услуги, и

2. за притежателите на разрешение за употреба/техните упълномощени представители на лекарствените продукти по т. 1, за които механизмът е приложим при наличие на основанията и условията, установени в него, и

3. за календарната година, за която е приет.“

Видно е, че на ниво закон е регламентирано механизмът задължително да се прилага спрямо всички лекарствени продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК. Поради това, всяко изключване от приложното поле на механизма на определен вид лекарствени продукти, следва да е предвидено изрично, отново на ниво закон – със специална разпоредба в Закона за здравето осигуряване. В този смисъл, незаконосъобразно и недопустимо е при липса на такава изключваща разпоредба в ЗЗО, с подзаконов нормативен акт, какъвто е Механизма за 2023 г., да бъде предвидено изключване на определен вид или видове лекарствени продукти, без значение дали временно или постоянно.

През 2020 г., както и през 2021 г. (във връзка с извънредната епидемична обстановка), лекарствените продукти бяха изключени за определен период от обхвата на механизма, със специални разпоредби, предвидени в Преходните и заключителни разпоредби на ЗЗО. Поради това се счита, че направеното предложение е недопустимо.

По следващото предложение становището на Националната здравноосигурителна каса е, че при изготвяне на проекта на Закона за бюджета на НЗОК за 2023 г., а впоследствие и при приемането му, прогнозният разход за лекарствените продукти от човешка кръвна плазма за лечение на пациенти с вродени коагулопатии в болничната помощ е залегнал в общите бюджетни средства за лекарствените продукти, заплащани от НЗОК извън стойността на оказаната болнична помощ (лекарствените продукти, формиращи основна група В, с предвидени средства в чл. 1, ал. 2, т. 1.1.3.5.4. от Закона за бюджета на НЗОК за 2023 г.). Респективно прогнозният разход за лекарствените продукти от човешка кръвна плазма за домашно лечение на пациентите със същото заболяване е залегнал в общите бюджетни средства за лекарствените продукти за домашно лечение (лекарствените продукти, формиращи основна група А, с предвидени средства в чл. 1, ал. 2, т. 1.1.3.5.3. от Закона за бюджета на НЗОК за 2023 г.).

За да се допусне обединяване на болничния разход с този за домашно лечение на лекарствените продукти от човешка кръвна плазма за лечение на пациенти с вродени коагулопатии, трябва още в бюджетния закон двата разхода да се предвидят в общите средства за една основна група. В противен случай би се получило „изкривяване“ и нарушаване на принципите, при които функционира механизма – че всяка основна група си има бюджет и механизма се задейства, когато тази група го превиши.

Предлаганото обединяване би могло да се обсъди дали би било целесъобразно за 2024 г.. В случай, че се реши да бъде допуснато, предварително в Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. прогнозните средства за домашно и за болнично лечение трябва да залегнат в бюджетните разходи за една и съща основна група.

Поради изложеното, на този етап се счита, че направеното предложение не може да бъде прието.

С оглед на гореизложено предлагам за окончателно приемане Механизма за 2023 г. и Методиката за прилагане на Механизма за 2023 г. След което да бъдат публикувани в „Държавен вестник“.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Колеги, имате ли някакви коментари? Не виждам. Който е съгласен с приемането на Механизма и Методиката за прилагането на Механизма, моля да гласува. Има ли против? Няма. Въздържали се? Двама. Решението се приема с пет гласа „за“.

По т. 1 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2023 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК и Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2023 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК.
2. Механизмът и Методиката по т. 1 са изготвени и приети съобразно средствата за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, определени в Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2023 г. (обн. ДВ, бр. 66 от 01.08.2023 г.).
3. В изпълнение на чл. 45, ал. 31, изр. последно от Закона за здравето

осигуряване, управителят на НЗОК следва да обнародва в „Държавен вестник“ Механизма и Методиката по т. 1.

ЗА – доц. Михаил Околийски, проф. Илко Гетов, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Георги Клисурски, Румен Спецов.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Точка втора е Окончателно приемане на приетите по принцип Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2023 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ и Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2023 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Механизмът за медицинските изделия за 2023 г. и Методиката за прилагането му са приети по принцип. В срока за публикуване на интернет страницата на Националната здравноосигурителна каса е постъпило едно становище, предложение от фирма МедТех България. То е разгледано и съгласно становището на нашите експерти, което е обяснено в докладната записка, която Ви е предоставена, както и становището на фирмата, не бива да се взема предвид поради причините, които са изложени. В тази връзка предложението е, като се вземе предвид становището на дирекцията, да бъде приет Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за напълно платени медицински изделия в условията на болничната помощ за 2023 г. и Методиката за прилагане на този Механизъм, след което да бъдат обнародвани в „Държавен вестник“.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да го гласуваме.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Който е съгласен да се приеме Механизма и Методиката за прилагането на Механизма за медицинските изделия за 2023 г., моля да гласува. Против? Въздържали се? Двама. Решението се приема с пет гласа „за“.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защо г-н Клисурски се въздържа? Поради каква причина? Може ли да обясните?

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: От моя гледна точка искам да кажа, че по принцип, за да подкрепя нещо, трябва да съм се запознал с повече детайли. Понеже не съм имал възможност да се запозная с повече детайли, затова гласувам „въздържал се“.

По т. 2 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2023 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ, приложение към настоящото решение.

2. Утвърждава, в приложение към настоящото решение, Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2023 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ.

ЗА – доц. Михаил Околийски, проф. Илко Гетов, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Годор Воденичаров.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Георги Клисурски, Румен Спецов.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Преминаваме към точка трета от дневния ред - Определяне на тримесечни условни бюджети на лекарствените продукти от всеки ред (основни групи лекарствени продукти), за всяко тримесечие на 2023 г.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Надзорният съвет трябва да разгледа и да приеме основен бюджет за третото и условен бюджет за четвъртото тримесечие на 2023 г. за всяка една от основните групи лекарствени продукти, както и нов условен бюджет за всяко тримесечие, през което се е прилагал Механизма за 2022 г. Условните бюджети за трето и четвърто тримесечие на 2023 г. и новите условни бюджети за първо и второ тримесечие на 2023 г. за всяка основна група трябва да са равни и да са разделени на четири равни части. Годишните бюджети за трите групи съответно лекарствени продукти за група А са 601 млн. лв., лекарствени продукти от група Б – 335 767 хил. лв., лекарствени продукти за група В – 764 млн. лв. Съответно предложението за разпределение е на равни части. За група А по 150 250 хил. лв. за всяко тримесечие. За група Б по 83 941 750 лв. за всяко тримесечие и за група В по 191 млн. лв. за всяко тримесечие. И предлагам да утвърдите тези стойности.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Искан да разбера, понеже те са условни бюджети, значи можем да ги коригираме всяко тримесечие.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Не всяко тримесечие.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нали сега на два периода ги разделяте условно?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Ние до сега сме работили със стойностите по условните бюджети за миналата година и поради закъсняването на влизането на Закона за бюджета на НЗОК за 2023 г. в сила трябва да ги преразгледаме и да утвърдим по новия бюджет новите стойности за тримесечие.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нали са условни?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Така ги наричаме – условни бюджети за всяко тримесечие.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Или са действителни, или са условни. Ако са условни, значи може да се коригират. Имам чувството, че много формално подхождаме. Ако е така, аз ще се въздържа да гласувам.

В залата влизат Ирена Бенева и Вирджиния Вълкова.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Бюджетите условни ли са или действителни? Това искаме да разберем.

ВИРДЖИНИЯ ВЪЛКОВА: На базата на приет бюджет, където са определени средствата за лекарствата от трите групи, тъй като Механизма се изготвя и се изчислява на тримесечие. В самото начало приехме да разделим бюджетните средства на четири равни части, за да можем да прилагаме Механизма на тримесечие, да има по-голяма оперативност при събиране на надвишаването. Защото, ако го прилагаме в края на годината, то събираемостта на средствата ще бъде в началото на следващата година. Затова в самото начало в Механизма се прие да има условни бюджети, а накрая на годината отново се прави преизчисление, защото може да има различно потребление на лекарствата. В дадено тримесечие да има едно надхвърляне на средствата, а в друго – намаление и в края на годината отново се прави преглед и се изчисляват надвишенията по приетите средства в Закона за бюджета за лекарствени продукти. Но основно, за да може да работи Механизма и да се изчислява на тримесечен период, сме ги разделили на четири равни части.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Корекция се прави на всяко тримесечие и Механизма дава право в края на годината да се преизчисляват. Дали е обективно това и защо вие ги смятате, и нещата вървят нагоре, защото

исторически всеки път надхвърляме тези средства, а тази година ще коригираме...

ВИРДЖИНИЯ ВЪЛКОВА: Ще коригираме превишението спрямо условните бюджети, а не самите такива бюджети. Имаме годишен бюджет, но потреблението на лекарства може да е различно в четирите тримесечия на годината. Т.е., в една група може да има надвишение, в следващото тримесечие да има намаление или ръстът да е по-малък. Така че, компаниите ще връщат различни средства по Механизма, но в края на годината отново правим изравняване и виждаме колко е надвишението спрямо бюджета на касата за лекарства, колко са внесли на тримесечие и всъщност колко дължат за бюджета за годината.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може ли по-простичко. Самите фирми ще внасят тези средства всяко тримесечие.

ВИРДЖИНИЯ ВЪЛКОВА: Може да се получи различно превишение в различното тримесечие.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: В следващото тримесечие може да не се достигнат тези стойности, а не да се надхвърлят.

ИРЕНА БЕНЕВА: Ако в една основна група има недостигане на тримесечния бюджет, а в друга има превишение, в Механизма сме заложили възможност за компенсиране след третото тримесечие. И също и на годишна база компенсирано. Искам да обърна внимание, че тези тримесечни основни бюджети са залегнали като принцип в чл. 6, ал. 3 от Механизма.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Т.е., искате да кажете, че фирмите са го припознали и няма проблеми?

ИРЕНА БЕНЕВА: В Механизма от 2019 г. сме възприели принципа, че Механизма се прилага на тримесечна база и на годишна база. На тримесечна база...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: През предните години имаше протести от най-различни фирми, които оспорваха този Механизъм, а сега ми казвате, че са го приели и няма проблеми. Касата може да е възприела този Механизъм, но другата страна, ако има проблеми, какво ще коригирате накрая?

ИРЕНА БЕНЕВА: Искаме да Ви кажем, че имаме много висока събираемост на сумите по Механизма. Това е описано в мотивите към Механизма. Миналата година 1.8 млн. лв. са събрани по Механизма. Имаме 99% успеваемост. Не мисля, че е имало проблем. Принципът за условни месечни бюджети е залегнал в самия Механизъм, който Вие току-що приехте, в чл. 6, ал. 3.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз затова попитах....

ИРЕНА БЕНЕВА: До този момент са сключени абсолютно всички договори с всички около 200 притежатели на разрешение за употреба, които ще анексираме, след като приехте Механизма, за прилагането на Механизма за 2023 г. и с това подписване на договорите фирмите приемат Механизма.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То няма промени в самия Механизъм.

ИРЕНА БЕНЕВА: По същество не.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Въпросът ми беше защо трябва тези корекции да ги правите в края на годината, а не в края на всеки отчетен период. Искам компетентно да ми давате отговори. Искам отговор защо корекциите не стават на тримесечие?

ИРЕНА БЕНЕВА: Корекции на какво, д-р Кокалов?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: На условните бюджети. Защо трябва да чакаме края на годината?

ИРЕНА БЕНЕВА: За всяко отчетно тримесечие са праговете, при превишаване на които се задейства Механизма и ние искаме връщане на горницата над тези условни бюджети по основните групи. Те не се коригират. Те са една четвърт от годишния бюджет за основната група, определен от Закона за бюджета. Законът за бюджета не се коригира. Те биха се коригирали за остатъчните тримесечия в случай, че се направи със Закон актуализация на бюджета или от резерва се взимат средства.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защо трябва да се чака края на годината?

ИРЕНА БЕНЕВА: В края на годината се прави преглед дали годишния бюджет на основната група е надвишен. Гледа се колко са върнати от превишения по тримесечията, колко е крайното превишение на годишна база, сравняват се и ако има разлика, тогава се коригират сумите на отделните притежатели на разрешение за употреба. Ако за тримесечието условният бюджет е 100 единици, а те са направили 130 единици, искаме връщане на 30 единици. На годишна база също гледаме колко е превишението на годишния бюджет на основната група.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: На всички на тримесечие при превишение...

ИРЕНА БЕНЕВА: За да събираме текущо пари.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Благодаря Ви, колеги, за тези разяснения. На всички ни стана ясно. Предлагам да гласуваме. Който е съгласен с определянето на условните бюджети за основните групи за лекарствените продукти за всяко тримесечие на 2023 г., моля да гласува. Има ли против? Въздържали се? Няма.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Следенето на тримесечие е от гледна точка на това да се види дали има преизпълнение или неизпълнение, но

рекапитулацията се прави в края на годината с оглед защита бюджета на касата, защото, ако ние започнем да изравняваме през всяко тримесечие, съществува хипотезата следващото тримесечие да има неизпълнение, което означава, че ние ще си върнем едни пари, а след това не можем да компенсираме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Стана ни ясно. В края на годината правите изравняването. Разбрах.

По т. 3 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. На база предвидените средства по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.3.1., ред 1.1.3.5.3.2. и ред 1.1.3.5.4. от Закона за бюджета на НЗОК за 2023 г. (ЗБНЗОК за 2023 г.), формиращи годишните бюджети на лекарствените продукти от съответните редове, се определят тримесечни условни бюджети на лекарствените продукти от всеки ред (основни групи лекарствени продукти), за всяко тримесечие на 2023 г., както следва:

Основна група лекарствени продукти (ЛП)	Годишен бюджет за 2023 г. за основна група лекарствени продукти, в лв.	Условен бюджет за основната група за първо тримесечие на 2023 г., в лв.	Условен бюджет за основната група за второ тримесечие на 2023 г., в лв.	Условен бюджет за основната група за трето тримесечие на 2023 г., в лв.	Условен бюджет за основната група за четвърто тримесечие на 2023 г., в лв.
Средства за ЛП основна група А	601 000 000	150 250 000	150 250 000	150 250 000	150 250 000
Средства за ЛП основна група Б	335 767 000	83 941 750	83 941 750	83 941 750	83 941 750
Средства за ЛП основна група В	764 000 000	191 000 000	191 000 000	191 000 000	191 000 000

2. Основни групи лекарствени продукти, съобразно определените такива и средствата за здравноосигурителни плащания за тях в Закона за бюджета на НЗОК за 2023 г., са:

а) лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната, назначавани с протокол, за които се извършва експертиза -

основна група „А“, регламентирана в чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.3.1. от ЗБНЗОК за 2023 г.;

б) лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната, извън тези по буква а) - основна група „Б“, регламентирана в чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.3.2. от ЗБНЗОК за 2023 г.;

в) лекарствени продукти, включени в пакета, гарантиран от бюджета на НЗОК, предназначени за лечение на злокачествени заболявания, и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, заплащани в болничната медицинска помощ извън стойността на оказаните медицински услуги - основна група „В“, регламентирана в чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.4. от ЗБНЗОК за 2023 г.

3. Условните бюджети по т. 1 се приемат за нуждите на прилагане през 2023 г. на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2022 г., приет от Надзорния съвет на НЗОК с Решение № РД-НС-04-27/18.03.2022 г. (обнародван в ДВ, бр. 26 от 2022 г.) и на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2023 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от бюджета на НЗОК, приет от Надзорния съвет на НЗОК с Решение № РД-НС-04-64/30.08.2023 г.

4. Отменя Решение № РД-НС-04-10/24.02.2023 г. на Надзорния съвет на НЗОК.

ЗА – доц. Михаил Околийски, проф. Илко Гетов, Георги Клисурски, Румен Спецов, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Закривам дискусията по тази точка.

В точка Разни аз докладвам едно предложение. От лекарския съюз е постъпила информация за съгласие по повод предложените прагове за профилактичните прегледи в рамките на 51% като праг. Тяхното предложение е този праг за тази година от 46% да отпадне. Мотивите са, че е много трудно без до сега да е действало, защото ще е много трудно за техните членове да работят по тези прагове. Предлагам да проведем дискусията на закрито заседание.

Благодаря Ви, колеги, за участието. Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 17.15 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ

Изготвил:
Д. Беличева