



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим” № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК ПРОВЕДЕНО НА 07 СЕПТЕМВРИ 2015 ГОДИНА

Днес, 07 септември 2015 г. в сградата на НЗОК, ул. Кричим 1, ет. 4 се проведе редовно заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Присъстват:

От Надзорния съвет на НЗОК: Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, Тома Томов, Григор Димитров, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев.

От ЦУ на НЗОК: д-р Глинка Комитов, д-р Димитър Петров.

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: Бойко Атанасов, д-р Иван Кокалов.

Заседанието започна в 14.35 часа.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Да започваме. Имате пред себе си дневния ред. Установих, че най-интересните точки са в т. Разни. От гледна точка на процедурата, който е съгласен с предварително предложения дневен ред и допълненията в т. Разни по въпроси, които са важни за Надзорния съвет и за ръководството на касата, моля да гласува.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Отчет за текущото изпълнение на бюджета на НЗОК, което съдържа информация за първото полугодие на 2015 година и информация за очакваното изпълнение за 2015 г., в изпълнение на § 8 от Преходни и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на НЗОК за 2015 година (съобразена с т. 2 от решение № РД-НС-04-64/27.07.2015 г. на Надзорния съвет на НЗОК).
2. Информация за изпратената бюджетна прогноза на НЗОК за периода 2016 – 2018 г. и проекта на бюджет на НЗОК за 2016 г. в Министерство на финансите в указания срок съгласно Указания БЮ № 3/03.07.2015 г. и във връзка с изпълнение на решение № 62/30.01.2015 г. на Министерския съвет.
3. Откриване на процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на достъп до Интернет за нуждите на Националната здравноосигурителна каса и изграждане на виртуална частна мрежа между 28 РЗОК, 67 офиса и ЦУ на НЗОК“.
4. Предложение за разрешаване от Надзорен съвет на НЗОК за заплащане на медицински изделия за ендоваскуларна терапия при пациенти със заболявания на мозъчни съдове.
5. Предложение за разрешаване от Надзорен съвет на НЗОК за заплащане на медицински изделия от група 14 „Транскатетърни клапни протези“.
6. Разни.

ЗА – Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, Тома Томов, Григор Димитров, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Приема се. Заповядайте, д-р Комитов, по т. първа. Разбира се съвсем накратко, защото сме го чели.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: В изпълнение на § 8 от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на НЗОК сме предложили Отчет за текущото изпълнение на бюджета към 30.06.2015 г. на НЗОК, както и очакваното изпълнение по бюджета на Националната здравноосигурителна каса към 31.12.2015 г. По отношение на приходите, вие сте го чели, общият размер на получените за НЗОК приходи и трансфери - всичко към 30.06.2015 г. възлиза на 1 523 293 хил. лв., което представлява 49,5% от заложените в годишния план за 2015 г. средства. По отношение на здравноосигурителните вноски, където се включват здравноосигурителните вноски за работници и служители, за личната вноска, съответно за самонаети се осигуряващи, както и приходи от здравноосигурителни вноски за други категории здравноосигурени лица вие имате една таблица и за периода от 1 януари 2015 г. до 30 юни 2015 г. от централния бюджет чрез министерство на финансите са получени трансфери за здравно осигуряване в размер на 488 240 хил. лв., което представлява 49,9 % от заложените в ЗБНЗОК за 2015 г. средства и с 1 503 хил. лв. повече в сравнение с отчетените 486 737 хил. лв. през същия отчетен период на 2014 г.

Размерът на неданъчните приходи към 30.06.2015 г. е 7 803 хил. лв., което представлява изпълнение от 53,6 % спрямо заложените в ЗБНЗОК за 2015 г. средства. Отчетените към 30.06.2015 г. неданъчните приходи са с 1 439 хил. лв. повече в сравнение с отчетените 6 363 хил. лв. през същия отчетен период на 2014 г.

Що се касае за частта на получените трансфери от министерство на здравеопазването, вие знаете, че това са две направления, това са финансиране на разходите за лекарствени продукти – ваксини и дейности

по прилагането им за здравните дейности по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето, както и сумите по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване, така придобилото гражданственост такса. Получените трансфери към 30.06.2015 г. са в размер от 11 430 хил. лв. или 47,6% от планираните в ЗБНЗОК за 2015 г. средства. Получените трансфери за периода са с 414 хил. лв. по - малко в сравнение с получените 11 844 хил. лв. през същия отчетен период на 2014 година.

Що се касае за другите трансфери, пак от министерство на здравеопазването, съгласно разпоредбите на чл. 23, ал. 1, т. 9 от Закона за здравното осигуряване и на основание на § 3 от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на НЗОК за 2015 г., Националната здравноосигурителна каса е заявила към министерство на здравеопазването целеви субсидии за изпълнение на задълженията, които произтичат от прилагането на правилата за координация на системите за социална сигурност. През този период е превело по сметката на НЗОК министерството целеви субсидии в размер на 214 хил. лв. или само 6.8 % от заявените средства.

Към 30.06.2015г. са отчетени трансфери за поети данъци върху доходите на физически лица в размер на 1 005 хил. лева, съгласно Указания на министерство на финансите ДДС №16/27.12.2012 г. относно прилагане на схема за централизирано разплащане на данъците върху доходите на физически лица, бюджетните предприятия, включени в схемата на централизирано разплащане на осигурителните вноски и данъци върху доходите на физическите лица и затова не следва да нареждат преводи към Националната агенция по приходи за плащания на данъците върху доходите на физическите лица, а същите се отразяват като трансфер по параграф 69-01 от Единната бюджетна класификация.

По-интересната част са разходи и трансфери – всичко към 30 юни 2015 г. В таблица 3 могат да се видят тези неща, където е показано изпълнението на бюджета на касата за 2015 година към 30 юни, разбира се и очакваното изпълнение към 31 декември 2015 г.

По отношение на административните разходи. Приетите със ЗБНЗОК за 2015 г. административни разходи са в размер на 44 197 хил. лв. С решения на НС на НЗОК № РД-НС-04-52/08.07.2015 г. и № РД-НС-04-58/16.07.2015 г. разходите за издръжка на административните дейности бяха намалени с 1 300 хил. лв. и пренасочени за увеличение на здравноосигурителните плащания. В резултат на това годишният план на административните разходи е в размер на 42 897 хил. лв. (в т.ч. разходи за персонал - 31 009 хил. лв. и издръжка на административните дейности – 11 888 хил. лв.) Към 30.06.2015 г. са изплатени 19 231 хил. лв. (в т.ч. разходи за персонал – 15 041 хил. лв. и издръжка на административните дейности – 4 190 хил. лв.), което представлява изпълнение от 44,8% от заложените в годишен план средства. За сравнение - извършените към 30.06.2014 г. административни разходи представляват 43,6% спрямо утвърдения годишен план за 2014 г.

По здравноосигурителните плащания. Приетите със Закона за бюджета на НЗОК за 2015 г. здравноосигурителни плащания са в размер на 2 695 080 хил. лв. Съгласно § 9 от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на НЗОК за 2015 г., с решение на Надзорния съвет от 19.01.2015 г. средствата бяха увеличени със 190 000 хил. лв. от резерва на НЗОК съответно за извънболнична, болнична, МДД. А с решение от 8 юли 2015 г. Надзорният съвет увеличи средствата за здравноосигурителни плащания, съответно с 3 712 хил. лв., това е за онкото и за дейност с 15 111 хил. лв., и с 38 606 хил. лв. от резерва на НЗОК за допълнителни средства към годишните стойности на изпълнителите на болнична медицинска

помощ. Надзорният съвет увеличи средствата за здравноосигурителни плащания с 4 300 хил. лв. за сметка на средствата за издръжка на административните дейности и за придобиване на нефинансови активи, с цел компенсиране на очаквания недостиг на средства по здравноосигурителни плащания.

Здравноосигурителните плащания към ведомствени болници са отчетени като трансфери, съгласно Указания на министерство на финансите. Извършените към 30.06.2015 г. здравноосигурителни плащания са в размер на 1 557 683 хил. лв. или 52,9% от заложените в годишен план средства. В сравнение със същия период на 2014 г. здравноосигурителните плащания са с 0,2% по-ниски.

Всичко това е представено в таблица 3, където е представено изпълнението към 30 юни 2015 г. по Закона за бюджета за разходи и трансфери – всичко. И в колона 15 от таблица 3 е представена прогноза за очакваната необходимост от средства за здравноосигурителни плащания за периодите на дейност, подлежащи на заплащане през на 2015 г. Очакваната необходимост от средства към 31.12.2015 г. за здравноосигурителни плащания, общо е в размер на 3 073 890 хил. лв., като очакваният недостиг на средства е в размер на 126 866 хил. лв.

Изпълнението и прогнозата за всеки вид от тези здравноосигурителни плащания, които споменах до сега са, както следва:

За ПИМП на база на отчетеното процентно изпълнение от 49,4% на здравноосигурителните плащания за ПИМП към 30.06.2015 г. спрямо годишния план за 2015 г., очакваната необходимост от средства за здравноосигурителни плащания за ПИМП към 31.12.2015 г. е в рамките на годишния план. Същото важи и за специализираната извънболнична медицинска помощ.

За денталната помощ, пак очакваната необходимост от средства за тези плащания е в рамките на годишния план.

За здравноосигурителни плащания за медико-диагностична дейност там се наложи да обяснявам и на лекарския съюз. Тук ще направя тълкуване и коментар. Надзорният съвет на касата не е намалил средствата за разход за медико-диагностични дейности, а те не само, че си остават толкова, колкото са приети със Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса, а ги е увеличил с 500 хил. лв. С половин милион. Това е тълкуването. А не, че са намалени. Защото вие ги увеличихте януари с 5 милиона, сега, понеже виждаме, че изпълнението върви едн как си решихме от тях 4.5 милиона да заделим от тези 5 и останаха 500 хиляди отгоре. И лекарският съюз се съгласи с това, и каза, че това е добре за тях.

Здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти за домашно лечение, така накратко да го кажа. Приетите със Закона за бюджета на НЗОК за 2015 г. средства са в размер на 544 164 хил. лв. С цел компенсиране на очаквания недостиг на средства с решения на Надзорният съвет от 08 юли и 16 юли увеличи средствата с 42 200 хил. лв. чрез вътрешно-компенсирани промени в средствата за разходи по бюджета на НЗОК за 2015 г. и в тази връзка годишният план на този показател нарасна от 544 164 хил. лв. на 586 364 хил. лв. Към 30.06.2015 г. са изплатени 326 716 хил. лв. или 55,7% от заложените в годишен план средства. С тези средства са заплатени предоставените от аптеките лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, за домашно лечение, в периода 16.11.2014 г. – 15.05.2015 г. Стойността на предоставените от аптеките лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, за домашно лечение, в периода 16.11.2014 г. – 15.05.2015 г. спрямо тази през аналогичния период

16.11.2013 г. – 15.05.2014 г. е нараснала с 9,2%. До 31.12.2015 г. подлежат на заплащане от НЗОК лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, за домашно лечение, предоставени от аптеките или още 6 месеца. Средно-месечната стойност на предоставяните от аптеките на здравноосигурените лица лекарствени продукти е в размер на 54 520 хил. лв. Очакваният разход по параграфа, за разлика от до сега четените здравноосигурителни плащания, към 31.12.2015 г. е изчислен при прилагане на реда на чл. 22, ал. 1, т. 1 във връзка с § 16 от Наредба № 10/2009 г. на МЗ за възстановяване на разходи на НЗОК за лекарствените продукти по чл. 45, ал. 10 от ЗЗО в общ размер на не по-малко от 20 на сто от разходите на НЗОК за съответно тримесечие от влизането в сила на измененията в Наредба №10, която ще коментираме в т. Разни. Първият тримесечен период от 2015 г. след влизане в сила на наредбата, обхваща 15-дневни отчетни периоди 15.08 – 30.09.2015 г. След възстановяване от притежателите на разрешенията за употреба на съответните лекарствени продукти на не по-малко от 20 на сто от разходите, НЗОК ще разполага с необходимите средства за заплащане на аптеките на отчетен период 01–15.10.2015 г. Очакваният недостиг на средства за заплащане на останалите дължими през 2015 г. година отчетни периоди 16.10 – 15.11.2015 г. е в размер на 50 493 хил. лв., при очаквана обща необходимост на средства за параграфа към 31.12.2015 г. 636 857 хил. лв., което също може да се види в таблица 3.

Що се касае за лекарствата в болниците, в смисъл лекарствените продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на болничната медицинска помощ, знаете че базата, аз това го споделих с премиера, 220 милиона лева е реалния разход за 2014 г., а нашата база е 175 милиона. С 45 милиона по-малко от реалния разход за 2014 г. Въпреки това средствата от тези 175 милиона лева бяха увеличени с 3 милиона и 200 хиляди лева от резерва на НЗОК за лекарствените продукти, вие си

спомняте това от месец март, чиято стойност надвишава месечната стойност по реда на Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2015 г. И с тези 3 милиона и 200 хиляди лева от 175 милиона годишния план на средствата за болнична помощ за лекарства нарасна на 178 204 хил. лв. Към 30.06.2015 г. по параграфа са изплатени 112 948 хил. лв. или 63,4% от годишния план. С тези средства са заплатени лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на болничната медицинска помощ, отчетени за периода м. декември 2014 г. – м. март 2015 г. и в рамките на утвърдените месечни стойности, по реда на Правилата по чл. 4 от ЗБНЗОК за 2015 г., за периода м. април – м. май 2015 г. За същия период на 2014 г. разходите са били 98 141 хил. лв.

С приетите с решение от 8 юли на Надзорния съвет изменения и допълнения в Правилата за определяне на годишните и месечните стойности по договорите с изпълнителите на болнична медицинска помощ, по реда на чл. 4 от ЗБНЗОК за 2015 г., отчетаните лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на болничната медицинска помощ, за които не са констатирани основания за отхвърляне от плащане, се заплащат изцяло на изпълнителите на болнична медицинска помощ. В тази връзка, очакваната обща необходимост на средства за параграфа към 31.12.2015 г. за заплащане на лекарствените продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на БМП през дължимите през 2015 г. отчетни периоди м. декември 2014 г. – м. ноември 2015 г., възлиза на 232 673 хил. лв. Това може да се види в таблица 4. и е прогнозирана на база на отчетената средномесечна стойност на лекарствените продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на болнична медицинска помощ за периода м. декември 2014 г. – м. май 2015 г.; прилагане на реда на чл. 22, ал. 1, т. 1 във връзка с § 16 от Наредба № 10/2009 г. на МЗ за възстановяване на разходи на НЗОК за лекарствените продукти по чл. 45, ал. 19 от ЗЗО в общ размер на не по-

малко от 20 на сто от разходите на НЗОК за съответно тримесечие от влизането в сила на измененията в Наредба №10, като първият тримесечен период от 2015 г. след влизане в сила на наредбата, обхваща отчетен месец на дейност на изпълнителите на болнична медицинска помощ - септември 2015 г.; прилагане на мерки за ежедневен контрол и мониторинг на потреблението на разхода на онко/онкохематологични лекарствени препарати. Трябва да ви кажа, че още тези мерки не са много ясни. Ние сме взели предвид мерките. Така че очакваният недостиг на средства по параграфа е в размер на 54 469 хил. лв. Това е точно толкова, колкото е резерва.

По отношение на медицинските изделия няма проблеми. Те ще бъдат в рамките на бюджетните средства. Не се очаква остатък или недостиг на средствата.

По отношение на болнична медицинска помощ в Закона за бюджета бяха приети разходи в размер на 1 282 916 хил. лв. Съгласно § 9, който касае резерва и средствата за болнична медицинска помощ бяха увеличени със 170 000 хил. лв. от резерва на НЗОК. И с решенията от 28 април, 13 май и 8 юли Надзорният съвет увеличи средствата за здравноосигурителни плащания за болнична помощ съответно с 508 хил. лв., с 15 111 хил. лв. и с 38 606 хил. лв. от резерва на НЗОК за допълнителни средства към годишните стойности на изпълнителите на болнична медицинска помощ. С цел компенсиране на очаквания недостиг на средства в здравноосигурителните плащания за болнична медицинска помощ с решения от 08 юли 2015 г. и 16 юли 2015 г. Надзорният съвет увеличи средствата с 3 600 хил. лв. чрез вътрешно-компенсирани промени в средствата за разходи по бюджета на НЗОК за 2015 г. и в тази връзка годишният план на този показател е в размер на 1 510 741 хил. лв. Към 30.06.2015 г. по параграфа са изплатени 768 636 хил. лв. или 50,9% от

годишния план. За същия период на 2014 г. разходите са били 766 877 хил. лв. На база на обработените ежедневни отчети на изпълнителите на болнична медицинска помощ за дейността до 31.05.2015 г., стойността на дейностите за болнична медицинска помощ през периода м. март - м. май 2015 г., незаплатени на основание неизпълнение на изискванията на Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета е в общ размер на 25 314 хил. лв. Общата стойност на болничната медицинска помощ за периода м. декември 2014 г. – м. май 2015 г. възлиза на 793 950 хил. лв. Средномесечната стойност на болничната медицинска помощ в периода м. декември 2014 г. – м. май 2015 г., включително и отчетената в електронната система та НЗОК, дейност възлиза на 132 325 хил. лв. Спрямо средномесечната стойност на дейността за съпоставимия период на 2014 г. се отчита ръст с 5 080 хил. лв. или с 4,0%. Отчитаната през първите месеци на 2015 г. стойност на дейността за болнична медицинска помощ запазва достигнатите нива, отчитани през последното тримесечие на 2014 г. от 133 053 хил. лв. Знаете, че тогава действаше друго постановление 94.

С приетите с решения на Надзорния съвет от 25 май и 8 юли изменения и допълнения в Правилата за определяне на годишните и месечните стойности по договорите с изпълнителите на БМП, по реда на чл. 4 от ЗБНЗОК за 2015 г., отчетените дейности за хемодиализа, за раждане и новородени, за интензивно лечение и за онкологични заболявания, за които не са констатирани основания за отхвърляне от плащане по чл. 17, ал. 12 от Приложение № 2Б към чл. 2 от Постановление № 57 от 16.03.2015 г. на Министерски съвет, се заплащат изцяло на изпълнителите на болнична медицинска помощ.

Очакваната обща необходимост на средства за параграфа за болнична помощ към 31.12.2015 г. за заплащане на дейностите от пакета БМП през дължимите през 2015 г., отчетни периоди м. декември 2014 г. – м. ноември

2015 г., възлиза на 1 532 646 хил. лв. и е прогнозирана на база на определените месечни стойности за второ полугодие по реда на чл. 4 от ЗБНЗОК за 2015 г. към индивидуалните договори с изпълнителите на БМП за останалите дейности в БМП; отчетената средномесечната стойност за периода м. декември 2014 г. – м. май 2015 г. за заплащаните изцяло дейности; прилагане на мерки за непосредствен контрол в област на медицинската онкология, приети с решение на Надзорния съвет на НЗОК, от които чакаме резултатите много скоро от районните здравноосигурителни каси. Очакваният недостиг на средства по параграфа е в размер на 21 905 хил. лв.

Други здравноосигурителни плащания за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност. Към 30.06.2015 г. са изплатени 14 835 хил. лв. или 69,9% от заложените средства в актуализирания годишен план. Стойността на неприключените към 30.06.2015 г. искове от други държави по реда на правилата за координация на системите за социална сигурност е в размер на 146 709 хил. лв., в тази връзка не се очаква остатък на средства по този подпараграф към 31.12.2015 г.

Плащанията от трансфери от Министерството на здравеопазването по ал. 1, ред 4 от Закона за бюджета на касата за лекарствени продукти – ваксини и дейности по прилагането им са заплатени 42.7 %. За комплексно диспансерно наблюдение – 35.2 %. За неосигурените жени – 32.3 %. Сумите по така наречената такса или по чл. 37, ал. 6 от ЗЗО – 37.9 %. На този етап не се предвижда остатък или недостиг на средства по параграф „Плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването“

Разходите за придобиване на нефинансови активи бяха с приетите със Закона за бюджета за 2015 г. средства в размер на 7 000 хил. лв. С решение на Надзорния съвет от 8 юли разходите за придобиване на нефинансови

активи бяха намалени с 3 000 хил. лв. и пренасочени за увеличение на здравноосигурителните плащания за болнична медицинска помощ. В резултат на това годишният план на разходите за придобиване на нефинансови активи е в размер на 4 000 хил. лв. Към 30.06.2015 г. са изплатени 364 хил. лв. или 9,1% от заложените в годишен план средства.

Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи знаете, че беше в размер на 301 898 хил. лв. Съответно със 190 млн. лв. се увеличиха бюджетните средства за здравноосигурителни плащания, съгласно § 9 от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за бюджета. С 3 204 хил. лв. са увеличени средствата за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на болничната медицинска помощ. С 54 225 хил. лв. са увеличени средствата за здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ. В годишен план оставащите средства са в размер на 54 469 хил. лв., колкото е недостигът на средствата за лекарствени продукти в болничната помощ.

Предоставените трансфери на НАП по чл. 24, т. 6 от ЗЗО са в размер на 3 359 хил. лв. Към 30.06.2015 г. са изплатени 1 571 хил. лв. или 46,8% от планираните в Закона за бюджета средства.

Към ведомствените болници плащанията здравноосигурителните са в размер на 35 736 хил. лв. към 30.06.2015 г. са отчетени като трансфери, съгласно Указания на министерство на финансите.

Към 30.06.2015 г. са отчетени 1 525 лв. предоставени трансфери между бюджети и сметки за средствата от Европейския съюз.

Дефицит/излишък. Съгласно Закона за бюджета на НЗОК за 2015 г. бюджетът на НЗОК за 2015 г. е приет с балансирано бюджетно салдо. В резултат на отчетените към 30.06.2015 г. разходи и трансфери – всичко в общ размер на 1 587 766 хил. лв., спрямо отчетените приходи и трансфери –

всичко в общ размер на 1 523 293 хил. лв. отрицателното бюджетно салдо към 30.06.2015 г. е в размер на 64 473 хил. лева.

Прогнозен недостиг на средства за извършване на здравноосигурителни плащания до края на 2015 година. Това можете да го видите в колона 16 на таблица 3. Изчислен е при съобразяване на спецификите на различните видове дейности и е както следва: За лекарствени продукти в извънболничната помощ - 50 493 хил. лв. За лекарства в болничната помощ - 54 469 хил. лв. За дейностите за болниците близо 22 милиона лева.

Във връзка с гореизложеното общият размер на очаквания прогнозен недостиг на средства за здравноосигурителни плащания към 30 юни възлиза на 72 397 хил. лв. И се формира от плащанията за аптеките, които са 50 млн. лв.; плащанията за дейност, които са близо 22 млн. лв.

Предложението за покриване на очаквания към 31.12.2015 г. общ недостиг за здравноосигурителни плащания в общ размер от 72 397 хил. лв., е свързано с възможността да бъде приложен реда на § 1 от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на НЗОК за 2015 г., на база тенденцията от предходните години. Тази година нямаме официална информация, освен че е 5 млн. лв. за годишното изпълнение на приходите от здравноосигурителни вноски.

Това е доклада към вас.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Колеги, кой иска да вземе думата?

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Аз имам един въпрос във връзка с остатъка, който имаме, дължимите суми във връзка с Правилата за координация на системите за социална сигурност. Там 146 ли казахте, че е общо?

ГАНКА АВРАМОВА: Ние ви бяхме предоставили материал за тези плащания на предходно заседание. Имаше едни таблици. Сега така сме го написали, за да не разказваме надълго и нашироко. Ние сме си направили график за тези, които няма да влязат в просрочие до края на годината. И в рамките на тези суми, които са предвидени в бюджета след актуализацията ще се справим. Мисля, че ще се справим.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Т.е. само просрочените ще покрием. Но така или иначе това е едно задължение, което си го имаме. Въпросът е защо не го отразяваме по някакъв начин, защото това са си задължения, които имаме и трябва да си ги платим, освен ако не излезем от Евросъюза. Тези искове трябва да ги платим. Дали тази година, дали следващата година. Това са едни задължения.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Сега ще ви кажа каква е опасността. В Европа здравноосигурителните каси, фондовете, казват на лечебните си заведения, когато става въпрос за български граждани еди какво си, защото не им плащаме. А ние си мислим, че отлагаме. Това трябва да го знаем и трябва да го имаме предвид.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Това е толкова лошо за имиджа на България.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Следващата година трябва да го имаме предвид това нещо.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Пак във връзка с това към 31 декември колко ще са очакваните задължения, макар и непросрочени по същия този параграф, като платим тези?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: 140 милиона.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Към 31 декември 140 млн. лв. ще останат дължими? Това мисля, че е редно хората в Парламента да го

знаят ясно. Трябва да са наясно, че тези 140 милиона, въпреки че не са тук в общата сметка за годишното изпълнение на бюджета, те са дължими. И това за България е драматично и наистина проблемът ще стане още по-голям, защото от година и половина действа новата трансгранична Директива за правата на пациента за трансгранично здравно обслужване. Щем не щем там трябва да плащаме. Да не говорим, че Европейската комисия в момента обсъжда още по-засилено свободното движение на пациенти и здравните каси ще са длъжни да плащат. И ако отлагаме този проблем и не запознаем Парламента с този наболял проблем в един момент може да ескалира напрежение и да се предприемат спрямо България наказателни мерки.

ГАНКА АВРАМОВА: Ние за тази година сме предвидили да си платим исковете, които са в рамките на параграфа.

КИРИЛ АНАНИЕВ: За тези, които са просрочени. А за тези, които са дължими, но не са просрочени остава задължението.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Те остават 140 милиона номинал. Но колкото просрочваме имаме наказателна лихва 1 на сто, което означава, че 1 на 100 на 140 милиона са си пара.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Ако Европейската комисия предприеме наказателна процедура срещу нас за това, тогава няма да ни стигнат здравноосигурителните приходи да си платим наказателните. Нека Парламентът да е наясно с този факт, защото от тях зависи.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Имам един въпрос. Понеже имаме сметки тука и виждаме какъв е недостига на парите за лекарства. Дали сте направили сметка колко трябва да върнат по Наредба 10, индустрията да върне, за да видим колко е реално.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Зависи как ще се приложи. Има спорни моменти, които трябва да ги изясним. Ако те ни върнат за цялата година, т.е. авансово ни върнат за периода от 15 август до 31 декември ще са към 40 и няколко милиона. Ако ги връщат до този период, в който ние плащаме.

ГАНКА АВРАМОВА: До 20 декември можем.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Зависи до кога. Т.е. дали ще са отчетените, защото иначе е до 15 ноември. Т.е. това са три месеца. Иначе стават четири и половина. Те са на два режима. Едните по споразумение плащат едно, другите плащат 20 %. И понеже ние не знаем колко от тях ще тръгнат по споразумение, колко на 20 % ние не можем да ги изчислим. Това може да го направим, когато тези неща станат ясни.

ГАНКА АВРАМОВА: В отчета е дадена информация.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Тук е предвидено, че някакви пари ще се върнат.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Ние днеска в точка Разни ще го обсъждаме. Но там има два режима, а ние не знаем по кой от двата ще се тръгне. Кои притежатели ще тръгнат по единия, кои по другия.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Кога ще разберем?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Като изберат. Срокът е 11ти, а те спорят, че е 28ми.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Има писма с предложения за отлагане на срока.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Тези 72 милиона са номинал, които имаме шансове. Да го отсечем. 72 милиона са номинал.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: В тези 72 милиона са сметнати тези 18 милиона, които фармата ще върне? Тези 72 милиона са след връщането. Кое то дали ще бъде, няма ли да бъде не е много ясно.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Според мен тя е заложила реално сигурните пари, които биха се върнали. Може и да са повече, а може накрая и нищо да не стане.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ако трябва да бъдем точни дефицитът ни е 89 милиона без да смятаме всякакви връщания.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Аз съм много спокоен, защото, ако така влезе материала в Народното събрание ние си казваме предварително, че няма актуализация, всичко е добре, идеално.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Аз смятам, че не трябва да ги заблуждаваме. Те трябва да знаят каква е ситуацията. Дали тази година ще го актуализират, дали догодина ще ни дадат бюджет, който да покрие недостига за тази година, но тези хора там, които имат отговорността да гласуват едни бюджети трябва да знаят реално какво се случва.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това, което имаме дефицит плюс 140 милиона дефицит. Това са плащания за бъдещи периоди. Ние имаме дефицит, ако трябва да говорим. Чисто 89, от които очакваме, че ще получим нещо, за да ги намалим и 140 милиона плащания за минало време.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Към 89 прибави още 6-7 милиона, които в онколекарствата ще излязат. Няма да са 54, а ще са към 60, 61-62 милиона.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Не трябва да забравяме, че за шест месеца може да има още искове от чужбина.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Нали затова казахме, че е минимум 140.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Това са за стари периоди.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ние, като гледам данните, много добре е направен отчетът. Ние по същество болнична помощ плащаме повече от миналата година.

ГАНКА АВРАМОВА: Запазва се последното тримесечие.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ние плащаме и по същество с нищо не ги ощетяваме. Казвам го това, защото ще поискам една справка. По време на така наречената си отпуска посетих 11 болници. Питам ги какво е дереджето. Навсякъде ми казват – по-малко сте ни дали. Това е общата тема. Затова ще помоля Ганка като направи тази табличка, която е много хубава – таблица 3, в нея да сложим отчет за периода предната година колко е, за да можем като говорим да правим сравнение. И това нещо да бъде направено и по лечебни заведения. И тогава, когато говорим с някой да го поставяме на място. Защото те сега разчитат, че ние нямаме точна информация. А това, което Ганка ни е дала е касов отчет, което означава, че те толкова са получили.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Трябва да има на съпоставима основа.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ако трябва да бъдем точни ние имаме три режима. Първо трябва да изкараме едни 52 милиона, които ги дадохме за 2013 г. Второ, трябва да кажем, че сме работили три месеца по старата методика и следващите данни са по новата методика. Ето ти ги три режима.

ГАНКА АВРАМОВА: Това, което искате по месеци на дейност изплатеното ще ви го дам, а не по касов отчет, защото те в различни периоди са различни, не са съпоставими.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Да. И да можем и ние да го имаме като информация.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ако това сме го плащали на две лечебни заведения, а сега са 20 също няма да е вярна тезата, че плащаме колкото миналата година. Това нещо не трябва да го пропускаме.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз говоря като салдо.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Като салдо, да.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз говоря като салдо. Затова искам да видя как е по лечебни заведения, за да може разговорите да не бъдат... Същото нещо да направим справката и за онколекарствата. По болници, по лечебни заведения, за да видим на кое колко сме давали. Това, което казва Председателят, ако е 5-6 милиона, дай Боже. Инерцията не е преодоляна.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: За лекарствата да ви кажа за август заявката е 20 милиона и 200. Общо взето от декември се запазват разходите. Ние в интерес на истината очаквахме след юни някакво увеличение поради туй, че се увеличават няколко нови медикамента, но като че ли компенсираме с мерките.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Не забравяйте, че се бълват нови онкологични лечебни заведения, които сега започват да работят и сега ще наберат скорост в последните месеци. И там ще имаме разходи. Ние да ги видим тези данни. Да ги имаме. Някои имаха само един месец или два месеца имаха от предната годината и тогава имаха много малък разход, а сега делът им при набирането на скорост тази година ще бъде по-голям.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Това е нормално.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ще ви направя справка за следващия път.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Имам едно предложение. Докладът трябва да го допълним с мерките. Днес можем да го приемем по принцип. Защото ние какво правим – отиваме в правителството и след това отиваме в Народното събрание, в което казваме, че покриваме дефицита, което не е вярно с изпълнение на приходите. Няма да стане. И второто нещо вътре няма мерките, на базата на които все пак ние да покрием в някаква степен разходната част, защото мерките ще ни станат ясни след няколко дена. Въпросът е какво искаме. Ако искаме да се представим пред Парламента

като едни добри управленци това ще им хареса. Но искам да кажем каква е истината.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: На мен не ми харесва да се представям пред тях добре. Трябва да им кажем истината.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Няма как със 70 милиона да преизпълним приходите. Първо дори и да ги преизпълним с някаква сума ние ще можем да ползваме сумата над 18 милиона, които са трансфери от централния бюджет. Така че няма как да преизпълним с толкова много приходите. А освен това, ако го вкараме така някой наистина може да помисли и да ни приеме за последваща точка и проекта на приходи, които са предложени за 2016 г. Те също са толкова завишени, за да ликвидираме дефицита, който ще го имаме през 2015 г.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ако това е доклада, който ние даваме по същество те ще кажат – те се оправят с тези пари, да вървим напред. А ние имаме 140 милиона за плащане. Трябва да ги платим. Второ, ние икономисваме един период от плащания за лекарства. Прехвърляме го за следващата година. Това трябва да се знае колко е това. Има един куп работи, които трябва да кажем. Да, 72 е, но не е 72 и започваме да ги изброяваме. Към него трябва да прибавим 140 милиона, трябва да прибавим, че ние към 72 сме предвидили 18 милиона, които евентуално могат да дойдат, но могат и да не дойдат толкова. Т.е. предвидили сме някакво преизпълнение. Това, което казва Кирчо трябва да бъде направено в тази част и да кажем, че това нещо е при тези условия, обаче, които ги имаме предвид.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Може ли да предложи нещо? Първият доклад, който четох на предното заседание, той е общо взето как се движим касово и как вървят нещата без мерки и т.н. Това, което каза г-н Ананиев също е много разумно. Да се добавят мерките и след това, след

мерките да кажем какво очакваме на база на тези мерки, но да е ясно на Парламента, че това е в пожелателен характер, защото не сме много сигурни за тази прогноза. Но дали точно така ще се случи не е съвсем ясно. За да са наясно депутатите с двата варианта и разбира се задължително трябва да знаят за тези 140 милиона, които ги дължим. Които може би ще се увеличават в бъдеще.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Ако искате окончателно да го приемем на следващото заседание.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Трябва да видим как е написано.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Тези 140 милиона от коя година насам ни висят?

КИРИЛ АНАНИЕВ: В доклада има всички цифри, добре са подредени и т.н., обаче какво направихме ние все пак, за да стигнем до тук. Трябва да кажем. Иначе им казваме така – ние имаме да речем 5 лева в джоба си, но правим разход за 72, както е казано накрая, ама от къде идват тези 72. За приходите има едно изречение, че се предполага да се покрият тези 72 милиона с преизпълнение на приходите. Ти вярваш ли си?

ГАНКА АВРАМОВА: Ако трябва да ги прехвърлим за следващата година.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ако пишем нещо, затова искам да гледаме материала, ако пишем нещо всички трябва да застанем зад него и видим дали това е вярно и е точно. Всички тези неща, които казахме си ги написала много добре, но трябва да бъдат събрани на едно място. Защото те няма да четат този големия доклад и четат накрая последните пет страници.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Между другото ти ме подсещаш, защо не направим едно резюме да предхожда доклада? Те наистина не четат.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: По-точно да обърнем внимание на две неща. Първото, какви мерки имаме и второ – опасностите, рисковете, които имаме. Аз отново казвам, аз подкрепям цифрата недостиг 89 милиона. Всичко останало са очаквания.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ако трябва да бъдем честни до край пред Народното събрание, ако това искате, трябва да кажем това, което го виждате в доклада, трябва да кажем и това, че практиката на съдилищата в България е, че когато една медицинска дейност е извършена тя трябва да бъде заплатена. Трябва да кажем и това, че по 57 ПМС има отчетена в размер на 132 милиона според мен очаквано. Заедно с тях става вече 132, а не 89 милиона лева, защото тя седи и не я плащаме, защото така ни задължава постановлението.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ганка го е написала много хубаво. 25 милиона имаме...

ГАНКА АВРАМОВА: Това е до май.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ако искате това да го напишем кажете и ще го напишем.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ако не го запишем, аз го казвам за протокола и си държа на него.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Гриша, постановлението не ни дава възможност да го плащаме. Ние не трябва да го плащаме.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Но съдебната практика показва обратното.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Точно така е. То си влиза в отчетите на касата и после ще се наложи да го платим с лихвите.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: А те се готвят организирано.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Можем да направим предложение за решение. Тази дейност, която е извършена до сега последните три месеца аз ще ви предложа това три месеца ги проверяваме да видим дали е извършена и първото тримесечие догодина ще го платим. Това е.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Лошото е, че ние не управляваме съдебната система.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Не всички мислят така.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ако се обединяваме около това да вървим напред.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Аз не разбрах кое от всичкото да направя?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Тези 132 милиона не можем да ги покажем по простата причина, че ние сме приели една методика, с която сме казали до къде плащаме.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Ние в този документ не можем да коментираме, че евентуално съда би решил. Това са пари, които в момента не са дължими.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Но можем да ги дължим, ако ни осъдят и те трябва да знаят това нещо.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Можем да запишем само, че като евентуален източник на погасяване на част от тези задължения могат да бъдат средствата, които евентуално ще се върнат от фармацевтичния сектор. Целта е какво искаме, пак казвам. Затова трябва да кажем каква е ситуацията, защото тази информация ще служи като дебат при гледането на бюджета за следващата година. Няма какво да се лъжем. И ако сега сме ок, значи и догодина сме ок.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: И тогава пак няма да бъдем съгласни, ако предварително не сме го гледали. Ще кажем това, което е.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Аз го поемам риска, като представител на финансите, защото не искам да ме смятат за някакъв неквалифициран ръководител на този Надзор. Още един въпрос имам. Като ще пишем в окончателния доклад мерките, все пак трябва да има някакво остойностяване. Може да са пет милиона, може да са един милион, но това също. Един път ще кажем връщането на парите от фарма индустрията. Втори път очакваното преизпълнение на приходите с толкова, трето да кажем какви са мерките и колко.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Трябва да се каже, че от 1 януари нямаме включване на нови болници. Това също е мярка за ограничаване на бюджета ни, защото, ако не беше прието щяхме да ги платим тези пари, въпреки че не са предвидени в бюджета. Т.е. да има някакви мерки. Тези мерки са приемани през този период и да има нещо. Един куп работи са направени.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Догодина ще бъдем в малко по-друга ситуация. Ще видим как ще тръгнат нашите взаимоотношения с болниците като излезе картата. Въобще догодина ще ни бъде изпитания, да знаете.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: По отношение на лекарства аз повтарям – двата вида лекарства от декември насам нямат растеж. Ние се движим общо взето с темпото месечното, което е достигнато декември при положение, че миналата година, сега аз не мога да кажа точно, но самата д-р Тодорова повтаряше, че ефекта от новите лекарства, новите молекули ще бъде минимум 36 милиона лева. Самият факт, че го няма това увеличение.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Напишете го това нещо.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: За мен това е косвен ефект. Просто, че няма увеличение. Достигнатото в края на миналата година си върви и сега.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: После самият факт, че започна да се говори, че се провежда рестриктивна политика, ще се търси отговорност към болничната, лекарства, работи, дават своя ефект. Трябва да го покажем. Но трябва да има мерки. Добре, колко време трябва да се подготви окончателния текст, който ще влезе в събранието? Колко време ще ви трябва да се обработи и да се напише в приемлив вид, както говорихме? С една анотация за това и мерки, и т.н. кажете колко време ви трябва?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Една седмица не е фатално. Днес сме понеделник, седми.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Може и в събота да се съберем, нали е работен ден.

ГАНКА АВРАМОВА: За да можем поне в понеделник да го изпратим.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Добре. Но ако е в събота, нека да бъде преди обяд. В събота от 9 часа.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Всичко е вярно и е добре казано, но само трябва да го пресистематизираш.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Който е съгласен в контекста на нещата, които трябва да се свършат още, за да придобие доклада вид и за правителството и за парламента да отложим взимането на решението по точка първа, моля да гласува. Отлагаме за събота взимането на решение. Приема се.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Имаме дискусия и в събота ще приключим.

КИРИЛ АНАНИЕВ: По точка втора влязохме в дебат с Глинка. Той каза, че не е необходимо преди да тръгне проекта на бюджет към министерство на финансите този проект на бюджет няма нужда той да бъде

гледан от Надзорния съвет. Аз считам, че това не е така. Аз смятам, че за да тръгне въобще някакво предложение свързано с бюджет, макар и проект, той трябва да се гледа от Надзорния съвет. Не сега да правим нещо. Да го имаме предвид за в бъдеще. Защото сега този проект на бюджет е тръгнал. Вътре си е написано всичко – приходи, разходи, здравноосигурителни плащания, бюджетно салдо и т.н.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Аз не съм казал, че не е необходимо, а казах следното. Специално по решение № 62 на Министерския съвет по бюджетната процедура указанията са такива, че формално не е записано да минава през Надзорния съвет и второто, до сега в годините нито един път не е минавало през Надзорния съвет.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Глинка, направих справка от създаването на касата до последния мой работен ден като Председател на Управителния съвет на касата всяка година проектобюджета е влизал в Надзора преди да тръгне към министерство на финансите.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Щом искате от тук нататък ще го правим винаги така.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: В бюджета, който е даден в следващата точка има две части, да не забравяме. Имаме приходна част и разходна част. Ние, като Надзорен съвет трябва да се произнесем. Приходната част горе-долу е ясна. Но ние трябва да се произнесем по разходната част.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Не е ясна. Виж колко милиона са надули приходите спрямо тази година.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Видях. Трябва да видим какви са базите. Но в разходната част по този начин ли ние ще продължаваме да разпределяме бюджета и да възпроизвеждаме системата три години напред. Така че аз лично смятам... Аз първо няма да го подкрепя това нещо, което се дава. За

сведение го приемам. Ние трябва да имаме в Надзорен съвет, ако трябва един път, два пъти много сериозен дебат по бюджета. Много сериозен дебат по бюджета. Не приемам дадени цифри от Министерството на финансите. Може да са верни.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Чакай, още никой не е дал никакви цифри.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Добре.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Мен ме смущава механизма на определяне на отделните здравноосигурителни плащания. Процент, съотношение от миналата година и новата цифра се определя. Тук няма анализ на отделните здравноосигурителни разходи.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Направена е много сериозна фундаментална реформа за разделяне на пакетите и т.н. Това нещо се очаква да стане 2016 г. Няма как да дадем бюджет, който да е в разходната част съставен на база исторически принцип. При положение, че имаме смяна на философията в сферата на здравното осигуряване и това, което касата ще покрива като основен пакет. Това не е отчетено във въпросната прогноза. Ние те първа трябва да мислим по пера на база на пакетите и на приоритезирането на заболявания как ще се движат нещата. Може да се окаже, че имаме нужда от много по-сериозна извънболнична помощ и с много по-сериозен бюджет там.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Консултация с министъра за някои неща, които той смята да доведе следващата година. Тук са колегите и те ще ни кажат. Много сериозен дебат на тема бюджет. Сега да го приемем за мен е абсолютно формално. Няма и да го гласувам.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Никой не иска гласуване.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Това е за информация.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Можем да кажем, че за сведение сме го видели, но искаме да има сериозен дебат по бюджета.

КИРИЛ АНАНИЕВ: За да се приеме един бюджет за следващата година ние трябва да имаме проект на Национален рамков договор с цени и обеми, първи пакет, втори пакет. Така се приема бюджет. Разбирате ли? Защото това не са само цифри. Вътре трябва всичко да бъде. Т.е. ние трябва да сме готови за разговори с лекарския съюз какво ще финансираме и как ще финансираме догодина. Иначе какъв бюджет правим?

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз това казвам, че това е един много сериозен дебат.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Трябваше да стане този разговор по-рано, но нали беше отпускарски сезон. Кога ще имаме основния и допълнителния пакет? Защото в крайна сметка сега не е късно, обаче, ако отидем в края на октомври. Ние в края на октомври ще влезем в Народното събрание. И кога да променяме, кога да отразяваме?

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Има много интересни мерки министъра по лекарствената политика. Те как ще се отразят? Ще има ли отразяване или не? Влиза здравната карта. Какъв ще бъде ефекта от здравната карта? Казваме, че редуцираме болничната помощ, в смисъл ще я оптимизираме. Има много интересни идеи на министъра, които да видим как ще се отразят на бюджета. И грубо казано да не бъдат идеи, защото, ако не се финансират няма.. Ние предвиждаме в това нещо всяка година това, което е и малко по пет, шест напред. Не е това разговора. Прав си. Трябва да има един вариант на НРД. Един груб вариант. Ще променяме ли броя на клиничните пътеки, същите ли ще останат, цените ще останат ли същите. Хиляди въпроси.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Като говорим за това и вече има промени в ЗЗО, които казват какво е, примерно да помолим д-р Комитов да възложи

на колегите да представят съдържанието на новия рамков договор с основни неща.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Проблемът е, че не можем да направим НРД без основния пакет. Не можем да тръгнем да смятаме нищо. Бюджетът има няколко характеристики – обем, цена и обхват на пакета. Без обхват на пакета не можеш да дадеш никакъв обем. Не можеш да дадеш и цена.

КИРИЛ АНАНИЕВ: До кога ще е готово като визия, като предложение?

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: До края на септември. В момента се работят пакетите. Използваме целия европейски опит.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Поне да облечем проекта. Той може да не се финализира в този вид, но да кажем на каква база са направени проектобюджетите. В края на септември не е фатално, защото ние ще влезем в правителството на 27 – 28 октомври, обаче дебатите с ведомствата ще бъдат в началото на октомври. Т.е. като дойде здравната каса да речем да води разговор във финансите да кажем това е така, защото проектът, който считаме за сега, че е възможен да бъде на основния пакет е този. На базата вече на конкретните клинични пътеки ще имаме ли промяна в цените, няма ли да има промяна, обемът какъв ще бъде, за да можем да защитим. Когато вече веднъж финансите го одобрят ще е много трудно.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това ще се гледа и на тристранен съвет. Има си процедура.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Ние в приходната част кой знае какви изненади грандиозни не очакваме да има. Допълнителното здравно осигуряване стимулира хората.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: 90 милиона на година имаш ръст на приходната част.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Тази година приходите са 2 милиарда 0 55. Като прогноза в тригодишната са вдигнати на 2 0 62. Вдигнати са само със 7 милиона. Обаче проектът на ведомството е с 68 – 69 милиона повече, отколкото е тригодишната прогноза. Представяте ли си? 68-69 плюс тези 7 стават 76 милиона повече отколкото са тази година. Да речем 20 да имаме подобрене, ама другите 50.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Тук не говорим само за повишаване на събираемостта, но говорим и за тази промяна, която влезе в ЗЗО за увеличението на трансфера.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Нашето предложение на министерство на финансите, защото ние работим едновременно, до края на седмицата трябва да имаме вариант на консолидираната фискална програма, който си е само за нас. Ние сме предвидили за догодина приходите да нараснат над тригодишната с 36 милиона. А те предвиждат с 68 милиона. Разбираш ли? Финансите, където би трябвало да надуют нещата, за да му дойдат нещата на място е направило по-консервативна оценка, отколкото е дала здравната каса.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: После трябва да видим бюджета на НОИ какво смятат. Безработица. Параметрите, които определят. Средната осигурителна вноска как ще се мени следващата година. равнище на безработица. Ако се увеличи равнището на безработица изведнъж ще има едни хора, на които ще трябва да се плаща вноската.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Той го говори така, защото в НОИ го правят точно така.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: И ние ще искаме да го направим като хората. Трябва да вземем прогнозата от НОИ.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ние сме ги взели.

РУМЯНА ТАБАКОВА: Ние сме работили по писмата на съответните ведомства.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Може вие да имате всичко, но ние нямаме нищо и не можем да говорим. Това е ваша вътрешна информация. Ние нямаме нищо и аз затова говоря празни приказки.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ние сме взели предварително прогнозите от тях и ползваме техните прогнози. Ние няма как да си ги измислим тези прогнози.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Д-р Комитов, ти искаш от нас нещо да те подкрепим. Ние нямаме информация за нищо. Аз като гледам тези цифри не знам какво стои зад тях и не мога да го подкрепя, естествено.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Аз не искам решение да взимате. Аз ви информирам какво сме дали.

КИРИЛ АНАНИЕВ: В събота като дойдем ще ни направят на съпоставима основа как е сформирана приходната част за тази година и за догодина и каква е разликата.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Искам да видим разчетните величини.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Докато в здравето правят основния пакет поне със структурната част да сме наясно.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз ще взема данните от НОИ, за да видя и те какво смятат. Защото тези показатели, които имаме ние и НОИ са едни и същи по броя на осигурените лица, броя на безработните, средния осигурителен доход. Това е едно и също. Т.е. двата бюджета не както години наред са различни, а да бъдат огледални. И тогава вече да не мислим за това повече и да не разговаряме. Да изчистим тази работа и да кажем – това е.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Това е по-лесната част. Мен ме притеснява повече разходната част.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Да изчистим едната работа и да приключим работата с нея.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Искам да обърна внимание на нещо. Тук пак гледам тази таблица, която сте обсъждали. Всъщност за шестмесечието за европейските регламенти ние сме генерирали 37 милиона и половина вече. Пристигнали са при нас за първите шест месеца.

ГАНКА АВРАМОВА: 18 месеца има гратисен период преди лихвата.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Ясно. Аз казвам колко ще нараснат по принцип задълженията ни до края на годината. Има драматичен скок от 2013 г. до сега. 2012 г. са ни били половин милион. 2013 г. са 40 милиона, 2014 г. – 62 милиона. Тази година най-вероятно ще са към 70 милиона. Което е от влизането на Директивата. Директивата е причината и ние няма как да я заобиколим, даже напротив още повече ще идват.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Тази година за пръв път направихме дебат по този проблем.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Истината е, че Надзорният съвет сме я поискали тази информация, а тя до сега не ни е била представяна. Ние като правим бюджета ще искаме от тази дирекция, която се занимава да даде една прогноза какво очакваме за следващата година, за да можем да го включим. Това са големи пари вече.

КИРИЛ АНАНИЕВ: В събота трябва най-късно до 11 да свършим. От 9 до 11. В основата ни ще бъде разговора по доклада. Това, което ще го

направим и поне половин час трябва да оставим, за да говорим за приходите за догодина.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ако има табличка няма да има проблем.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ще има таблица.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Без да е за събота и без да има основния пакет, нека да се направи един анализ на здравноосигурителните плащания за някакъв период при съпоставим механизъм, както е тази година или миналата година, да видим как изглеждат нещата. Не бива с процент да се разпределя да речем ръста навсякъде с процента, който исторически се доказва. Не го приемам това като подход, честно ви го казвам.

ГАНКА АВРАМОВА: Аз също. Затова на прима виста предложихме относителен дял исторически принцип. От там нататък трябва да се съобрази с политиката, която ще се води.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Аз ще обърна внимание за някои плащания, примерно за лекарства двата вида, ако това споразумение се приложи то ни задължава да сложим определени суми вътре. На друг съществен фактор да ви обърна внимание. При определяне на основния пакет, ако тези дейности, които се прехвърлят, няма да се вършат в болниците, останат в болнична помощ перото то трябва да ги кръстим „амбулаторен болничен случай“ и ги плащаме от болниците е едно нещо. Ако се прехвърлят в СИМП е друго.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Затова ти казвам, че трябва да имаме проект на Национален рамков договор.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Ама как да имаме, като нямаме основен пакет?

КИРИЛ АНАНИЕВ: То се получава омагьосан кръг. Затова помолих колегите към края на септември да имаме някакъв вариант.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Може тези дейности на първо време да ги прехвърлим към някакъв нов вид. Да се водят болничен случай без престой или нещо подобно, а тези, които могат да се правят в СИМП да ги включим в приложение 2. Иначе, ако ги прехвърлим директно в СИМП трябва да си отидат заедно с парите там.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ако се плащат от там, там ще отидат.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Какво е това болнично лечение, което не изисква престой в болниците?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Част от тези дейности практически трудно ще се покриват от СИМП.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Шарков е прав. Някои клинични пътеки, които ще са прехвърлени изцяло в СИМП да си отидат там и да се плащат от там. Защо трябва да товарим болниците и да прехвърляме пари от едно място на друго място? Аз не мога да разбера, Кирчо, едно нещо, което не ми е ясно. Какво го интересува министерство на финансите да знае колко ще плащаме за лекарства?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Мен ме интересува, защото аз съм от министерство на финансите, но съм тук Председател.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Не, аз говоря в министерство на финансите кой го интересува примерно колко ще плащаме за лекарствата.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Интересува го до толкова, до колкото хваща една тенденция, която е страшна от гледна точка на общите разходи, които трябва да се дадат.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това е аналитична част. Защо трябва да го пишем в Закона.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Не мога да разбера какво имаш предвид.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: В Закона за бюджета ние всяка година даваме едни числа, които не ги изпълняваме. Защо да не направим така, че в Закона за бюджета приходната част да бъде много ясна и да имаме някакви определени критерии за разходната част, и да има свобода Надзорният съвет да играе с тези пари.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Искаш да кажеш в най-общи цифри да има...

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Разбира се.

ГАНКА АВРАМОВА: Структурата да се промени.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Тогава и закона трябва да се пипне, защото в закона е казано, че става по отделни здравноосигурителни плащания.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Тогава, аз като го казвам това нещо - да се пипне закона, да има друга философия на закона. Ние сега пишем – даваме толкова за лекарства и веднага на другия ден Надзорният съвет решава и от резерва тупва парите и увеличава веднага. И тогава този закон става безсмислен. Защо да го правим така?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Същото ви го предлагам и за лечебните заведения.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз това за лекарствата го дадох така. Същото е и за лечебните заведения.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Районните каси получават бюджет, обаче с лечебните заведения договаряме дейностите и плащаме след съответната проверка.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Първо това е фундаментална промяна и второ, не забравяйте каква отговорност поемаме ние.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Всичко идва тука тогава.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Няма да се съгласят депутатите. Според тях с този бюджет се насочват средства за определени видове дейности.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Още повече това не кореспондира с това, което се прие, че има основен пакет, допълнителен пакет.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Напротив. То си кореспондира с това, защото ще има голяма динамика. Ако си частна здравноосигурителна каса така ли си разпределяш парите? Аз понеже съм бил не ги разпределям така.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Но тогава отговорността тук ще бъде огромна. Тук, в тази зала.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Тогава да нямаме, районните каси да ги освободим. Те събират информацията и хвърлят нещата тук – онези горе решават. Депутатите сега защо скачат срещу здравната карта, защото искат общините всичко да определят.

КИРИЛ АНАНИЕВ: По точка втора не е необходимо да вземаме решение. По-скоро можем да запишем да продължим работата по проектобюджета. Може да се конкретизира. Прие информацията от управителя на Националната здравноосигурителна каса и бяха набелязани следващи крачки по отношение на по-детайлното разработване на проектобюджета на касата за следващата година и за следващите три години. По точка втора Надзорният съвет изслуша информацията от управителя на НЗОК и набеляза следващи мерки за подготовката на бюджет 2016 г. и средносрочната прогноза 2016 – 2018 г.

Точка трета. Има ли някой предложения по точка трета? Аз лично по следващите точки нямам никакви забележки и предложения.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз също.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Има ли някой някакви предложения по точка трета? Който е съгласен с решението по точка трета, моля да гласува. Приема се.

По точка 3 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава откриване на процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на достъп до Интернет за нуждите на Националната здравноосигурителна каса и изграждане на виртуална частна мрежа между 28 РЗОК, 67 офиса и ЦУ на НЗОК“.

2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договор с класирания на първо място участник.

ЗА – Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, Тома Томов, Григор Димитров, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: По точка четвърта по същия начин. Има ли някой възражения или предложения? Няма. Който е съгласен, моля да гласува.

По точка 4 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Да се заплатят медицинските изделия за неврохирургично лечение на мозъчно-съдови заболявания (ендоваскуларна терапия), съгласно списък в Приложение 1 към настоящото решение.

2. Стойностите за заплатените медицински изделия да бъдат отразени в актуализация на Приложение № 2 към индивидуалните договори на лечебните заведения за болнична медицинска помощ в месеца на извършване на заплащането.

3. Срокът на валидност на разрешението за заплащане на медицинските изделия за неврохирургично лечение на мозъчно-съдови заболявания (ендоваскуларна терапия), за пациентите, включени в Приложение 1 към настоящото решение, е 6 (шест) месеца от датата на одобрение.

ЗА – Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, Тома Томов, Григор Димитров, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: И точка пета, ако няма предложения, моля да гласуваме. Приема се.

По точка 5 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Да се заплатят 9 (девет) броя медицински изделия от група 14 „Транскатетърни клапни протези“, съгласно списък в Приложение 1 към настоящото решение, като за позиция № 8 за лицето Тянка Станкова Гаджева медицинското изделие да се отчете и регистрира в информационната система на НЗОК.

2. Стойностите за заплатените медицински изделия да бъдат отразени в актуализация на Приложение № 2 към индивидуалните договори на лечебните заведения за болнична медицинска помощ в месеца на извършване на заплащането.

ЗА – Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, Тома Томов, Григор Димитров, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Отиваме към точка Разни.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Първо ще кажа за правилника, за да може по-детайлно да обсъждаме наредбата. Става въпрос за Правилника за устройството и дейността на Националната здравноосигурителна каса, където искам само да ви поставя три варианта. Искам да ви представя три алтернативи и вие да ми кажете по коя да работя. Ще започна от подалечната, защото вие едва ли ще се спрете на него. Става въпрос за Закона за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване, който е при г-жа Дариткова, но още не е влязъл на първо четене дори и в комисиите, където основния акцент в този ЗИД е контрола, а втория е да мине Националната здравноосигурителна каса с нейните 28 Районни каси от Закона за държавния служител към Кодекса на труда. Т.е. да минем на трудови правоотношения. Този е най-далечния. Ако искате да изчакаме да мине това и тогава да правим детайлите.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Не.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Аз само ги изброявам, а вие ми кажете върху кой да работя. Вторият е сега както е с някои промени на връзки между съответните структури, добавяне на нови структури, като например аналитично звено „Анализ и прогноза“, звено „Сигурност“. Ей такива две-три нови структури. Ще ви представя подробно, ако решите да работя по този вариант, който е всъщност сегашния, но доразвит както вътре в самите сегашни структури със съответно оптимизиране на персонала.

Третият вариант е в който имаме две дирекции само. Сега имаме 12. Дирекция „Обща администрация“ по Закона за държавния служител и дирекция „Специализирана администрация“ и надолу са отдели, като там се спазва съотношението 35 % обща администрация, а останалата специализирана. Като там също имаме новите структури за анализ и прогноза и сигурност. Това са трите варианта.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Т.е. имаш две големи направления, като дирекции.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Можем да кажем главни дирекции.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Но не можем да направим главни директори.

ТОМА ТОМОВ: Ние защо не изчакаме това да отпаднем от държавни служители?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Което кажете.

ТОМА ТОМОВ: Защото това е най-читавия вариант.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Предполагам, че това ще се забави.

ТОМА ТОМОВ: Защото това като излезе сега ще направим нещо и после пак ще трябва да правим нова структура.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Няма да ни махнат от държавни служители. Най-малкото ще поискат от нас да кажем от колко години сме на служебни правоотношения.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: От 2012 г.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Направете един анализ да видим какво ви пречи като сте били държавни служители и какво ще се подобри като станете по трудови правоотношения. Аз, ако съм депутат ще го задам този въпрос веднага.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Аз съм го написал това в мотивите към ЗИД на ЗЗО. Но аз знам и мотивите на тези, които няма да го приемат. Напълно съм наясно.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Сега е плаващо мнозинство.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Не е ясно дали ще стигне въобще до зала.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: В края на краищата е нормално такава обществена институция като здравната каса да си бъдат на трудови правоотношения. Това е нормално. Какви държавни служители? На кого са парите? Когато държавата плаща 35 на сто от парите те са държавни служители.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Това засяга и НОИ. Няма да стане, повярвай ми.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: НОИ 60 на сто плаща държавата и може да си прави каквото си иска. Но тук държавата не плаща 60 на сто, а плаща 35 на сто от вноски. Така че тук е типично обществена организация за сега.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Публично правен субект.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Ако искате от чисто технологична гледна точка да изчакаме. Обаче на нас ни трябва това звено сега, за да можем да го използваме още в процеса на правене на Националния рамков договор, на разпределението на бюджета за догодина.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Оценката на здравните технологии. Това не пречи при сега съществуващата структура да въведем това. Това е втория вариант. И ще чакаме това, което каза Томата, да видим какво ще приеме парламента.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: То при всички положения пак единия вариант трябва да го приемете.

ТОМА ТОМОВ: Не може ли да наемете на граждански договор хора в това аналитично звено без никакви промени в устройството?

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Имаш ли незаети бройки?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Имам.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Какъв е проблема да трансформираш?

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Става през правилник.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Според мен колкото по-бързо направим звеното за анализи и прогнози, толкова по-добре, за да можем да правим това, което искаме. Днеска го говорихме. Тези хора щяха да го направят, не да направят финансов отчет, а да направят анализ, предложение и т.н.

КИРИЛ АНАНИЕВ: И на конкурсен принцип, за да бъдат читави.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ще направим комисия. Няма да пускаме да ги избират сегашните служители. Ще се намесят външни хора да ги избират. Имам предвид управителя, а не да бъдат от тука, които да им пречат.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Двама от тях ще бъдат външни консултанти.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Сега дали ще бъдат двама или трима не мога да кажа. За мен най-бързия вариант е, ако приемете предложението да се създаде звеното за анализи и прогнози и да изчакаме как ще се развият събитията със служителите. Не ни пречи да създадем това звено.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Чакайте сега. Дали ще бъдем по трудови или служебни няма никакво значение. Ние трябва да вземем по кой вариант той да работи.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Остава въпроса дали да работят по сегашната структура или да правят две дирекции – обща и специализирана.

КИРИЛ АНАНИЕВ: И по трудови правоотношения да сме може да бъде и единия, и другия вариант. Затова защо трябва да чакаме нещо? Трябва да решим дали да има две дирекции с отдели отдолу или да вървим, както е сега.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Както ти е удобно. Ти управляваш тази администрация да ти върши работа и да подготвя материалите за нас.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: После да не кажеш, че ти пречи персонала. Ние сега ти даваме възможност и ти казваме – ти си го направи, троши си главата.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Трябва само едно да отбележа, че ние, ако направим две дирекции ще свалим нивото на ръководния персонал. Обаче второто е, че горната граница е много висока на началник отдел. Той даже може да вземе по-висока заплата от директор. Това просто да го имате предвид като технология. Защото като определим дирекцията най-високото ще бъде двама директори. Сега са 12. Тези 10 души може да са те, може да не са те, ще слязат надолу и ще преценим. Нали ще направите някаква структура. Ние ще преценим. Този отдел „Сигурност“ трябва да бъде директно на твое подчинение.

ТОМА ТОМОВ: По принцип практиката, че главният секретар е директор на общата администрация и той се занимава основно с общата администрация. Със специализираната какво ще се случи, ако е подчинена директно на високото ниво на ръководство. Искам да ги разместим малко.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Какво значи главен секретар? Директор административни дейности и готово.

ТОМА ТОМОВ: Защото и в момента е главен секретар. Искате да има секретна секция, ако имате това предвид звено „Сигурност“. Не знам

защо нямаме секретна секция. Явно са я закрили. Тя трябва да е на директно подчинение на вас.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Човешки ресурси са директно към управителя.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Аз смятам да ги разделя счетоводство и човешки ресурси.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Естествено. И те трябва да бъдат подчинени на тебе директно.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Човешки ресурси може да си е към административната дирекция.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Не. Хайде да не спорим, за да не си губим времето.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Аз сега по кое да работя?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Той Бойко ти каза. Ако смяташ, че когато имаш отдолу двама директори ще ти бъде по-лесно от гледна точка на това, че те ще ти смилат двамата информацията и ти ще взимаш по-лесно решенията го приеми този. Ако считаш, че трябва да се работи с повече специализирани директори върви по този.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Аз работя и по двата варианта, защото не знам кой ще изберете.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Съгласно теорията на управлението нормата за най-добро управление е 1 към 4. Един ръководител трябва да отговаря най-много за 4 човека максимум, за да може да ги управлява ефективно. А всеки един от тях трябва да бъде разклонен надолу, за да може да има... Иначе 12 души те ще чакат на опашка три месеца. За мен е така.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Има и друга логика, когато са само двама системата надолу някак си ще бъде методологически по-чиста. Защото 12 директора този каже нещо в неговата област, другия в неговата област и понякога има разнoбой. Когато е един човек на специализираната администрация тогава методологическите указания ще важат за всички проблеми. Аз лично бих избрал варианта с двете дирекции.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Колкото по-малко управителя се занимава директно с някой, а не синтезирано, толкова по-добре управлява системата. Иначе ще го занимават с глупости непрекъснато.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Разбрах. Благодаря ви.

КИРИЛ АНАНИЕВ: И втората тема за Наредба 10.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: За компютрите няма ли информацията? Гергана чака.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Да влезе.

ТОМА ТОМОВ: Да не би да сте преброили компютрите?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Да. Искате ли да чуете?

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: За преброяването на компютрите. Извършена е инвентаризация в изпълнение на Вашето решение. Имаме данните за наличната техника, която е в експлоатация. Анализът показва, че в четири районни каси няма нито една работна станция на склад, което означава, че ако нещо се повреди или дойде нов служител той не може да бъде обезпечен с компютър, а в РЗОК Силистра две работни станции не достигат. В половината от касите 30 % работят с компютри, които са над 10 години.

ТОМА ТОМОВ: Очевидно е, че догодина трябва да включим закупуването на РС в инвестиционната програма.

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Трябва да пуснем процедура за закупуване на нови лицензи. С Майкрософт с д-р Петров проведохме среща.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: По някоя европейска програма не можем ли да вземе компютри?

ТОМА ТОМОВ: Догодина, ако имаме хипотеза и ако ни включат в програма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Ще разговарям.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Трябва да направим нещо решаващо.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Новите компютри като се купуват не може ли с лицензи да се купят?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Тази информация я внасяме с оглед на това какво да правим с това споразумение. Да тръгваме ли да правим нещо?

ТОМА ТОМОВ: На базата на това преброяване тя трябва да направи един доклад, който да го гледаме на Надзор. Надзорът най-вероятно ще вземе решение да се работи по поръчка.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: За ентърпрайс споразумение.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Първото е да го предвидим в бюджет 2016 г. Т.е. да го задействаме като процедура. И второто нещо във всичките случаи в бюджет 2016 г. ние трябва да го имаме и трябва да го отстояваме, че трябва да го направим. В противен случай ние ще правим сбор от неверни данни и верни изводи.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Така или иначе ние трябва да тръгнем към откриване на една процедура за ентърпрайс споразумение.

ТОМА ТОМОВ: Аз все пак мисля, че е по-адекватно дирекцията на Гери да излезе с един доклад от преброяването, след което ние да решим, че стартираме процедурата.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Да го готвят за следващия път. За редовно заседание.

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Сървърите също трябва да ги обезпечим с лицензи.

ТОМА ТОМОВ: Това е ясно.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Вие отговаряте за сигурността на системата. Това трябва да се направи и да се направи като хората, за да може да работи нормално.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: По принцип и работните станции трябва да се предвиди в дългосрочна перспектива. Нали се работи по електронна рецепта. В този смисъл не може да се закупят работни станции, които няма да могат да изпълняват тези функции.

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Електронните рецепти все пак са сървърен процес.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ние години наред режем тези пари и сме стигнали до това дередже. Затова трябва да се направи хубав доклад и да залегне в бюджета за следващата година.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Следващото е за лекарствата. Трябва да освободим част от резерва, защото няма с какво да платим.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Въпросът е дали да отворим половината или това, което не му стига за септември. На теб са ти останали за септември 17 261 хил. лв. Да отворим 5 млн. лв. Ганка да дойде и да каже.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Да гласуваме 6, за да имаме все пак някакъв резерв.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Ганке, колко ни трябва за септември месец за лекарства?

ГАНКА АВРАМОВА: 4 ще стигнат.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Пет милиона да освободим, за да останат.

ГАНКА АВРАМОВА: Като получим заявката ще ви кажем следващия месец колко.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: И готово.

ГАНКА АВРАМОВА: Защото тя се получава на 23ти септември.

ТАНЯ КИРИЛОВА: За другия месец парите ще ги знаем другия месец.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: И кога ще ги гласуваме?

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Другия месец като се съберем.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Това, което ще ни сбърка е, че ще дадем към финансите лимит по СЕБРА на сегашното месечно, в което няма да ги има плащанията за другия месец и когато ги гласувате ще трябва да искаме спешно увеличение на лимита.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Не се притеснявай за това.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Сега гласуваме пет милиона, нали?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Гласуваме за пет милиона. Който е съгласен, моля да гласува.

По точка Разни се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Да се освободят средства в размер на 5 000 хил. лева от „Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи“, с които да се увеличат средствата за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на БМП.

Показатели по ЗБНЗОК за 2015 г.		в лева
№ по ред	Увеличение	5 000 000
1.1.	Текущи разходи	5 000 000
1.1.3.	Здравноосигурителни плащания	5 000 000
1.1.3.6.	здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на БМП	5 000 000
№ по ред	Намаление	5 000 000
1.4.	Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи	5 000 000

ЗА – Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, Тома Томов, Григор Димитров, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев
ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: По Наредба 10 какво се е променило от това, което ние приехме до това, което виси на сайта.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Има няколко принципни разлики. Първата принципна разлика е, че в нашия вариант ние залагахме като база реалното изпълнение за предходната година, като връщането започваше от там нагоре, т.е. нямаше някакъв ръст, като беше в съотношение 45 % на база ръст на фирмите, 25 % на пазарен дял и 30 % оставаха от касата се поемаше. Примерно, ако 640 милиона имаме в извънболничната помощ, от които 400 милиона бяха тези продукти, които не се реферират, които са обект на отстъпки от там нататък над тази сума започваше да действа

наредбата в това съотношение. Това е първия основен момент. Сега в тази наредба, която излиза има два механизма заложени. Първият механизъм е за споразумение, което е доброволно. Като в това споразумение тези, които го подписват там има един гарантиран ръст, граничен ръст, който е най-малко 6 %.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Цифрата си е 6 конкретно. Няма най-малко, най-много.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Като тук има един не много ясен текст, но после в преходните разпоредби става ясно, че базата е 2014 г., реалното изпълнение. В преходни разпоредби пише, че това е реалното изпълнение и от там започва да се изчислява ръст 6 % и всяка следваща година до толкова. Да тази база никой не плаща нищо вече. От там нататък е предвидено следното. От тази стойност плюс два пъти ръста, т.е. до 12 % всичко връщат фирмите. Това е за първата година. За втората става от 6 до 18 и за третата става от 6 до 24. Над тази стойност е написано, че връщат между 50 и 80 %. Аз лично не мога да разбера как трябва да ги определим колко точно ще връщат 50 или 80. Касата го определя. При висок ръст тук става малко рисково за касата, особено първата година. Това е едната смеха. Това споразумение влиза в сила, когато 80 на сто от разходите държащите ПРУ, т.е. фирмите, които държат 80 на сто от разходите да подписват това споразумение. Тъй като явно се смята, че по-нисък вариант би била безсмислено. Разликата във връщането. При нас е 45 на 25. Тук е 50 на сто се връща на база оборот, 50 на сто на база растеж. Т.е. фирмите, които са с по-голям ръст са в по-благоприятно положение, отколкото нашия вариант, който приехме. След като обаче подписват тези 80 на сто, тогава отива за одобрение от министъра на здравеопазването и министъра на финансите.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Това го забрави.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Кое?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Министъра на финансите.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Ами тогава ние какво правим?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Аз затова ви обяснявам, че няма споразумение.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Министърът на финансите не иска...

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Тогава какво си играем тука?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Точно това питам и аз.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Честно казано, ако ще е така аз не знам какво да направим, защото тези тук ще вземат да кажат, че са съгласни и после какво ще излезе?

Д-Р НИКОЛАЙ ИНГИЛИЗОВ: Искат министърът на финансите да им гарантира ръста от 6 %.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Защо трябва да го гарантира?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: От там нататък пише, че който не се съгласи да подпише това споразумение минава на директни отстъпки 10 на сто.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: За следващите години.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: И 20 на сто от тази година.

Д-Р НИКОЛАЙ ИНГИЛИЗОВ: Защото те предварително трябва да изберат. Той предварително трябва да избере единия или другия. Ако избере варианта на споразумение не може да се върне към 10 % отстъпка. Т.е. той губи възможността си да отиде на 10 %. И тогава какво прави?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: До 11ти фирмите трябва да изберат дали се присъединяват към това споразумение или минават на другия вариант.

Другият вариант е 10 % отстъпка от тези продукти. 10 %. Това, обаче имайте предвид, че е изцяло на база оборот. Т.е. и фирми, които нямат никакъв ръст и те ще плащат и става малко сложно. До края на годината тези фирми, които ще плащат 10 % ще трябва да платят 20 % от 15ти август нататък. Ако изберат това споразумение то ще се приложи по същия начин на база разходите за цялата година спрямо предходната и ще връщат по този начин.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: За същия период време?

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Би трябвало да е за същия от влизането на наредбата.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Не, за цялата година.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ето това е разликата.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Защото според нея е на база цялата година.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Ако минем по този начин, нищо че е за цялата година сумата ще е малко по-ниска, отколкото 20 %. Става въпрос, ако всички изберат това, защото се сравняват два разхода. Аз ви казах, че нашия растеж реалния тази година не е толкова голям. Няма толкова за връщане. Миналата година и тази година реално растежа е близък. Ръстът е на база средногодишни стойности. Ние от нова година нямаме ръст на месечна база. Това нещо тука за тази година става по тази схема и по другата става 20 %. Сега не знам от там нататък какво ще правят с тази наредба. Едни искат да я обжалват в КЗК, втори искат да обжалват наредбата, трети споразумението. Затова не мога да ви кажа какво ще стане. Това са ми основните притеснения. След това фирмите имат доста претенции по отношение на текста на споразумението. На мен не ми е ясно защо, защото аз до колкото знам те за това споразумение преговарят от

сума ти време. Тук са пуснали едно официално писмо, където имат още претенции и второ има едно писмо от Пфайзер е пуснато с 24 въпроса за изясняване на разни спорни моменти. Ние по отношение на спорните моменти утре ще съберем една група от всички дирекции да отговаря въпрос по въпрос и да можем да го качим като тълкувание.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Има и данъчни въпроси.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Последният въпрос е как ще се връща ДДС-то и то по-скоро по отношение на тези ПРУ, които нямат регистрирани фирми тука и не осъществяват внос. По отношение на претенциите, които имат за промени в споразумението, които са поискали ARPharM. Първата претенция е да се удължи срока от 11ти за избор на споразумението. Като тук има някакви основания между другото, т.е. в наредбата пише, че срока е 11ти септември, а пък после пише, че срокът се определя в споразумението, а там е написано 28ми септември. Второ, имат претенции да се добави текст, че ако касата промени някакви схеми за реимбурсация...

Д-Р НИКОЛАЙ ИНГИЛИЗОВ: Само да кажа, че те го четат малко както дяволът чете евангелието. Много ясно е казано в наредбата, че до 11ти септември те предоставят заявление, с което те избират в коя от двете отстъпки, а до 28ми септември дават предложението си за отстъпка, което са две коренно различни неща и не си противоречат. По наредба е така. До 11ти септември те трябва да си подадат заявлението – аз избирам 10 % или аз избирам да се присъединя към споразумението. И след като избере до 28ми септември той трябва да каже каква отстъпка ще даде. Ако е 10 % да начисли 10 % отстъпка върху медикаментите, които участват в това нещо, а ако избере споразумението, тогава вече ще трябва да изчака да се групират всичките, които отиват в споразумението. Те затова се заблуждават, понеже

имат две дати, а заявлението си е заявление, то си има образец за него, което се вижда.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Много ясно са си го прочели.

Д-Р НИКОЛАЙ ИНГИЛИЗОВ: Добре, аз така го приемам, че се заблуждават.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Проблемът е, според мен, че до 11ти, което е само до петък те не могат да изберат кой вариант им е по-изгоден и да го комуникират и да получат разрешение от централата.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: В интерес на истината трябва да ви кажа, че те трудно ще изберат нещо, което не знаят какво е точно. Това е другия проблем. Тук наистина не могат да знаят нито базов ръст, нито нищо. Втората точка правим ли нещо в този срок?

Д-Р НИКОЛАЙ ИНГИЛИЗОВ: Не можем да нарушим наредбата.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Ако това е истина, че те не могат да получат разрешение от централите...

Д-Р НИКОЛАЙ ИНГИЛИЗОВ: Някой нас питали ни как ние писахме тези документи за 10 дена?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Ние изпълняваме наредбата и сроковете така, както са записани.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: А ако кажат, че заявяваме, че ще участваме или с отстъпка или със споразумение, за да спазят 11ти?

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Така ще бавят топката.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Не могат. Те трябва да изберат. Не могат да изберат и двете. Второ, искат да се добави текст, който общо взето казва, че при промяна на условия за реимбурсация имат право да прекратят споразумението. Този текст ни връзва тука да правим разни промени в

критериите за изписване на лекарства и т.н. Аз лично не мога да се съглася с това.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Става въпрос за процента на реимбурсация?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Джъмбогрупирането е друго. Там започват да се реферират един друг продуктите, т.е. те изпадат от задължителните отстъпки на принципа, че те вече не са референт. Примерно те искат да кажат, че примерно, ако ние променим критериите за лечение на ревматоидния артрит от тук нататък те ще си прекратят отстъпките, защото косвено щели да се намалят обемите по някакъв начин.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Ако касата предложи на съвета да намали процента реимбурсация на групата X?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Какво ги бърка?

Д-Р НИКОЛАЙ ИНГИЛИЗОВ: Ние по наредба им ги признаваме тези 25 %, които и в момента поемат. Ние им признаваме като отстъпка към пациента. И по наредба в момента им ги признаваме. Категорично тези неща се признават, така че това искане е абсолютно...

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Трето искане е да може да се предоговаря по отношение на лекарствени продукти, отговарящи за повече от половината от общите разходи за заплащане. Става въпрос, ако се прави анекс към споразумението да влиза в сила само тогава. Имайте предвид презюнкцията, че е направено за три години да действа. Поне 50 на сто от фирмите, които участват, в смисъл 50 на сто от фирмите, които държат 50 на сто от разходите за лекарства трябва да подпишат, за да се промени споразумението.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Гледаме предложение на ARPharM?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Да. Но аз не знам дали трябва да го гледаме изобщо.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Ако искате да направим една съвместна работна група между каса и министерството.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Няма време.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: И да ги поканим на разговор.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Те ще дойдат, не се притеснявайте.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Ние трябва да имаме позиция.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Митко ги чете тези работи в Надзорния съвет, за да вземете отношение. Не ги чете само, за да ви информира. Аз затова ви казвам, че това е най-важната точка от днешния дневен ред след първите две, разбира се.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Тук има един текст за нотариално заверено пълномощно. Той е технически и мисля, че можем да го приемем. Точка 5. Искат да ни задължат да им даваме справки за лекарствени продукти по лекарствена форма, съответно по аптеки, лечебни заведения и търговци на едро. Това е маркетингова информация.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Категорично не.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Който я има тази информация той печели. Знае къде трябва да удари противника.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Следващото нещо е, че искат всеки от тези, които се присъединяват да договорят по свой избор или отстъпката, която е тази изчислена или тази по 1.3, която е изследвания поемания. Тук има някаква логика да го приемем. Смисълът на наредбата е този. Следващата точка, вижте какво да написали: „С оглед становище,

предоставено от правните консултанти на ARPharM, и отстраняване на евентуални пречки от юридическо естество за прилагането му, Споразумението да се изпраща за становище до КЗК“.

Д-Р НИКОЛАЙ ИНГИЛИЗОВ: И отиде април месец.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Тогава, като искат да го пратим да го изпратим и като го получим ще мислим. Защо не?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Точка осма. Тя касае ДДС. Те казват или да отпадне. По отношение на тези ПРУ те са предложили два варианта. Тези ПРУ, които са регистрирани тука и осъществяват дейност там мисля, че е решен проблема. Там е написано как ще се връща с протокол от нашите. Обаче тези, които не осъществяват честно казано няма вариант как да им се върне. Те искат да се създаде втори режим и отстъпката да се изчислява без ДДС.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: 1 лев струва да направят ЕООД.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: 1 лев и за адвокат още 300. Аз това им го казах.

Д-Р НИКОЛАЙ ИНГИЛИЗОВ: Те нарочно не искат. даже днес дойде едно писмо, което аз нарочно го разпечатах и от него лъха една доза на съмнение, че те изобщо не се канят да връщат каквото и да било, тези, които не осъществяват търговска дейност в България, защото пише следното: „ПРУ не извършва продажба на лекарствени продукти и съответно не е ясно ПРУ как биха могли да дадат отстъпка чрез директно възстановяване на разходите от суми, които не са получили“. Т.е. според мен те сега ще започнат да свирят на тази свирка, т.е. те ще кажат – ние нищо не сме взели от касата, няма да и върнем нищо.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Аз даже затова исках в наредбата, че в това споразумение да пише, че действа само на територията на България,

защото имам подозрение, че се наложи да съдим фирми в Базел и т.н. Следващото нещо е да намалим банковата гаранция от 120 % на 50 %.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Не.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Десета точка е за формулата. Те са прави. Сбъркана е. Трябва да се оправи. Видяхме, че е сбъркано. Тук пише, че за 2014 г. се приспадат отстъпките направени в хода на годината. Това е последното предложение. Според мен то е логично.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Аз имам един въпрос. В самото споразумение в т. 6.3. – Създава се консултативен съвет за ефективна реимбурсация на касата.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Това беше едно изречение, че той контролира контролните органи на касата и дава указания.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Първо аз не знам какво е това нещо, какъв е този съвет създаден от четири човека, където Председателят ще е някакъв ПРУ. Второ то така е написано, че са ясни кои са двата представители на ПРУ. Ясно е за кого е написано. Какво да го правим? Да го махнем?

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: То по принцип е доброволно и покрай това доброволно съглашение си правят някакъв орган, който ...

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Който си ги консултира.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Ние сега какво правим?

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Бойко предложи да се събере една работна група от двете страни и каквото трябва да приемат – да приемат и което трябва да се отхвърли – да отхвърлят и готово.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Приемаме нотариално завереното пълномощно, формулата да се оправи.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Срокът не може да се променя, защото е в Наредбата.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Какво ни пречи консултативния съвет?

Д-Р НИКОЛАЙ ИНГИЛИЗОВ: Аз не съм го зачел внимателно, защото в стария вариант той беше абсурден. В стария вариант той искаше да одобрява разхода. Ако само ще гледат.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Те са един буфер и могат да дават предложения. Те си решават, предлагат.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Ние ще се виждаме ли с тях, какво ще правим?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Ние ще се видим. Но като се видим с тях какво да направим? Те са написали какво искат. ние ще се видим да изясним по-скоро някои неща, защото има и други, освен тези, неща, които трябва да ги изясним технически. Това ще го направим в сряда най-вероятно. Ние утре тука ще съберем една група да отговаряме на едни 24 въпроса, от които половината наистина са логични.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Добре, Бойко предлага да се излъчат хора от министерството и да се съберете заедно с тях.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Те мисля, че ще ходят при министъра, до колкото знам. Те постоянно искат да ходят при министъра, тъй че предполагам, че утре ще се видят там. Аз се уговорих със Зоя Паунова за сряда да се видим евентуално.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Те ще говорят с министъра, после с теб и най-накрая няма да има никакъв резултат.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Аз не ги отлагам. Тя ми каза днеска, че ще може да ги събере в сряда следобед. Тук става въпрос отново да изясним как правим сметките, как тълкуваме разни неща и толкова. Аз

затова исках да се погледне споразумението, защото очевидно е, че някои от тези искания не могат да се приемат. Ще им отговоря, че са гледани на Надзорен, едни неща се приемат, други не и толкова.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Имам едно предложение, тъй като не може да се промени датата 11ти септември и наредбата още тази вечер или утре сутринта на сайта на НЗОК да се сложи, че документите, препотвърждаване или каквото щете, но да знаят фирмите, че до 11ти трябва да изберат. А не да кажат после, ама вие тука нали щяхте да решите нещо и този нереален срок да го удължавате. Никой не казва, че е фиксиран в Наредбата. А тя как да се промени Наредбата?

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: 15 дена на сайта, обществено обсъждане и после...

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: До 11ти е избор за подаване на заявление за начин на даване на отстъпка или...

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Той е прав.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: После ще ни обвинят нас, че бавим топката.

Д-Р НИКОЛАЙ ИНГИЛИЗОВ: Аз ще подготвя един текст и ще го публикуваме утре сутринта.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Може да напишете, че е фиксиран в Наредбата, която не може да бъде променена.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Това си е решение. 11ти и толкова. Срокът е 1ти. Подсещаме ги, че срокът е 11ти.

Д-Р НИКОЛАЙ ИНГИЛИЗОВ: Съгласно наредбата срокът за подаване на заявленията коя от двата вида отстъпки са избрали е 11ти.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Още веднъж им напомни, че наредбата е приета от едни кой си и едни кой си и всички промени в нея са по реда на нейното утвърждаване.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Точно така. Да се знае, че не е наше решение.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Благодаря ви, колеги. С това изчерпахме дневния ред. Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 17.25 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

КИРИЛ АНАНИЕВ

Изготвил:
Д. Беличева