



# НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим” № 1

## СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК ПРОВЕДЕНО НА 29 ЮНИ 2016 ГОДИНА

Днес, 29 юни 2016 г., в сградата на НЗОК, ул. Кричим 1, ет. 4 се проведе извънредно заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Присъстват:

**От Надзорния съвет на НЗОК:** Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, Димитър Евлогиев, Тома Томов, проф. д-р Красимир Гигов, Боян Бойчев, Пламен Таушанов.

**От ЦУ на НЗОК:** д-р Глинка Комитов.

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

Заседанието започна в 16.00 часа.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Колеги, предлагам да започваме. Има ли предложения за друга точка към дневния ред? Добре, който е съгласен с така предложения дневен ред, моля да гласува. Приема се.

### ДНЕВЕН РЕД:

1. Одобряване на заплащане на дейности в БМП по реда на чл. 13, ал. 1, т. 8 от Правилата по чл. 4 от ЗБНЗОК за 2016 г. – отчетени по реда на допълнителните споразумения/договори дейности за м. май 2016 г., за които РЗОК не е имала договор до м. март 2016 г.
2. Предложение за утвърждаване на броя на назначаваните специализирани медицински дейности (СМД) и стойността на медико-диагностичните дейности (МДД) по типове направления по повод посещение на ЗОЛ, съгласно първични медицински документи по Решение на НС на НЗОК по чл. 54, ал. 9 от ЗЗО за трето тримесечие на 2016 г. по РЗОК.

3. Предложение за приемане на актуализирано месечно разпределение по ЗБНЗОК за 2016 г.
4. Предложение за приемане на Методика за изменение и допълнение на Методика за определяне на месечното заплащане за работа в населени места – център на практики с неблагоприятни условия на работа на изпълнители на първична извънболнична медицинска помощ, приета с Решение на НС на НЗОК № РД–НС–04–32/27.04.2016 г. и промяна на Списък с населени места – център на практики с неблагоприятни условия на работа.
5. Информация по чл. 120, ал. 3 от НРД за дентални дейности 2016 г. за текущото изпълнение на здравноосигурителните плащания за дентална помощ към 30 юни 2016г.
6. Отчет за осъществения медицински и финансов контрол на ЛЗ за БМП през 2015 г. и през периода януари-март 2016 г.
7. Взимане на решения за сключване на договори по изключение с изпълнители на болнична медицинска помощ във връзка с Решение № РД-НС-04-68/21.06.2016 г.
8. Разни.

ЗА – Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, Димитър Евлогиев, Тома Томов, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Точка първа.

**ГАНКА АВРАМОВА:** По отношение на т. 1 това е дейност м. май, само която, съгласно правилата, е определена като чисто нова дейност за самата РЗОК, т.е. не е била изпълнявана до този момент. След като се сключиха договорите и започна отчитането, може да се види каква е тази дейност. За м. май, в рамките на 15 дни, лечебните заведения са отчетели тези средства, които по реда на правилата трябва да представяме в надзорен съвет ежемесечно и след всеки отчетен месец Вие да разрешавате тяхното плащане по реда на чл. 13, т. 8.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Аз имам въпрос. Не може ли управителя на касата по целесъобразност да решава за толкова малки суми?

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Такива са правилата.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Тези суми могат да бъдат различни.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Т.е. да променим правилата?

**ТОМА ТОМОВ:** Ние може да вземем решение да възложим на управителя, това е процес, за следващия път да ни предложи промяна в правилата.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Точно така.

**ДИМИТЪР ЕВТИМОВ:** Правилата са много хубави. Сумите може да са по-високи. Това гласуване е заложено като акт на контрол от надзора за новите дейности. По същите тези правила това не би трябвало да се случва в надзора, а с едни малки анекси към договора и няма да променяме правилата.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Аз съм съгласен с варианта анекс, но нека на следващо заседание видим цифрите.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Аз все пак предлагам да се върнем на първоначалното предложение за следващия път да се предложи промяна в правилата. Против съм да гласувам за малки суми. Правилата са хубави, но нека има някакви ограничения в сумите.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Понеже чувам от надзорния съвет да няма промяна, а чувам и да има. Кажете да има или да няма, това е.

**ТОМА ТОМОВ:** Да възложим на управителя да предложи промяна в правилата ...

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Възлага на управителя да предложи промяна в правилата на ...

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** По чл. 13, ал. 1. Първо отлага и след това възлага. Който е съгласен, моля да гласува. Приема се.

#### **По т. 1 Надзорният съвет реши:**

1. Отлага за следващо заседание разглеждането на отчетените по реда на чл. 13, ал. 1, т. 8 от „Правила за условията и реда за прилагане на чл. 4, ал. 1 и ал. 2 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2016 г.“, приети с решение № РД-НС-04-34/27.04.2016 г. (Правилата), дейности в БМП, за месец на дейност май 2016 г.

2. Възлага на управителя на НЗОК да предложи промяна на Правилата по отношение определянето на стойностите на дейностите по реда на чл. 13, ал. 1, т. 8 от Правилата.

ЗА – Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, Димитър Евлогиев, Тома Томов, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Точка втора. По отношение на СИМП не възразявам, но за МДД да се направят корекции.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Може ли да ни дадете информация как е вървяло изпълнението? Официално. Да имаме основание защо го решаваме. Нали нашата задача е да видим как върви изпълнението.

**ТАНЯ КИРИЛОВА:** Имам справка и мога да Ви я предоставя.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Колеги, разбрахме се. Който е съгласен, моля да гласува.

## **По т. 2 Надзорният съвет реши:**

Утвърждава, в приложение към настоящото Решение, броя на назначаваните специализирани медицински дейности (СМД) и стойността на медико-диагностичните дейности (МДД) по типове направления по повод посещение на ЗОЛ, съгласно първични медицински документи по Решение на НС на НЗОК по чл. 54, ал. 9 от ЗЗО за трето тримесечие на 2016 г. по РЗОК с направените корекции в стойностите за МДД в хода на заседанието.

ЗА – Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, Димитър Евлогиев, Тома Томов, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Точка трета.

**ТАНЯ КИРИЛОВА:** Във втората таблица съм представила изпълнението към 31.05.2016 г. Представено е изпълнението към 30.05.2016 г., защото в новото месечно съответно първите пет месеца са по реален отчет. Юни месец в здравните са заложили съответно заявката за м. май и отложените плащания за м. април от неключени договори. За извънболничната помощ в юни съм заложила така, както беше разпределено второто тримесечие (дейност април-юни, което се плаща през май-юли).

**ГАНКА АВРАМОВА:** На 27.04.2016 г. беше одобрено годишното месечно разпределение, което сега с това предложение ще го актуализираме на база извършените дейности и плащания за м. май, за да можем да предвидим средствата, които са необходими в месеците на плащане юни, юли ...

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** Т. е ние сме предвидили едни средства и после се виждат реалните отчети.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Точно така.

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** По-малко ли са или повече от отчетените?

**ГАНКА АВРАМОВА:** Различно.

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** Ние ходим след събитията.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Мога ли сега аз да кажа няколко думи и да направя презентацията така, както я виждам аз? Ние на миналото заседание разглеждахме очакваното изпълнение на бюджета на НЗОК за 2016 г. Ако трябва законодателно това да се прави ще го правим, но аз искам да се направи такава справка на базата на това, което разработихме като очаквано изпълнение с разпределение по месеци.

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** Възразявам срещу пасивното наблюдение срещу това, което се случва в системата. Ние трябва да контролираме процеса.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Това е едно, другото е, че искам да видя онова очаквано изпълнение, което го уточнихме на миналия надзорен съвет, с мерките, устойчивости, за които взехме решение миналия път. Тук ще бъде очакваното изпълнение, разхода до този момент, разходите, които са планирани до края на годината, на базата на очакваното изпълнение, със съответните източници по месеци. Съгласен съм на 100% с д-р Пенков.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Аз твърдя, че ако периодичността за промяна на списъка бъде прехвърлена в касата, ако реимбурсацията на лекарствата и тя бъде върната в касата, както беше, ако вкарването на иновативни лекарства зависи според бюджета на касата, до края на годината бюджета ще бъде нула. Няма да има преразход в лекарствата. Ще го направя за една седмица. Това съм го правил 2002 г., 2005 г. и ще го направя пак, но само ако ми позволите. Как да контролирам нещо, което го прави друг? Ако се промени нормативната база. Това зависи от Вас и от мен.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Аз го приемам, бихме могли да го предложим.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Аз имам няколко въпроса. В болничната помощ разходите са 60%. Това точно ли е или е някъде около 60%?

**ТАНЯ КИРИЛОВА:** 59%

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Поправете ме ако греша, но тези проценти през годините нарастват стремглаво с около 7-8% всяка година. 8% имам предвид растеж от процента от общия бюджет. Ако не се лъжа от 2009 г. тръгват от 50%.

**ТАНЯ КИРИЛОВА:** Имам предвид, че в болничната помощ включвам всичко, което плащаме на болниците – медицински изделия и лекарствата. Преди 2-3 години е предоставяна такава справка и пак болничната помощ беше някъде над 55%.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Може ли да кажем, как се отнася този процент в сравнение с други държави в региона, в Европа?

**ТАНЯ КИРИЛОВА:** Не, защото всяка държава има различен начин на плащане на изпълнителите.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Мога да Ви предоставя един доклад, в който се вижда, че в България този процент е най-голям от общия бюджет.

**ТАНЯ КИРИЛОВА:** Зависи дали включват плащането ...

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Аз не съм специалист, но мога да Ви го предоставя, защото моето виждане е, че този разход, по абсолютни стойности, е най-голям. От друга страна евентуалното спестяване ще доведе до най-големи резултати. И ми се иска в тази посока да отворя вратата и да предложи да помислите как това може да се случи.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Ако имаш сравнение на държави с подобна структура и с такава болнична ...

**ТОМА ТОМОВ:** Коя е тази държава? Сигурни ли сме, че този доклад е базиран на хипотезата, че реимбурсния модел за медикаменти в болнична и извънболнична помощ и т.н. е същия?

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Запознайте се с доклада.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Да се изготви следната справка – доколкото знам 62% от всички пациенти, които са в болниците получават от 1 до 3 антибиотика. Така ли е или не е така? Може ли да се направи такава справка. Второ – защо тези лекарства, които се изписват, особено в КП, които са над 3 дни, какъв е смисъла от това, когато не се прави антибиограма? И какъв е разхода за лекарства и как се движи той в болничната помощ. Вие тази информация я имате.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Нямаме я.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Как плащате лекарствата в КП?

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** Те са в цената на пътеката.

**ТОМА ТОМОВ:** Те са част от цената, която се плаща.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Имам въпрос към д-р Комитов. Доколко според Вас един т. нар. колцентър в рамките на ЦУ на НЗОК ще допълнителна ефективност по отношение на контрола.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Аз мисля, че ще има.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Ние сме го гласували вече.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Свързано е с проблема с новата структура.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Директно към Вас и към г-н председателя. Имам конкретно предложение – ние много добре казваме „възлагаме на управителя да направи ...“, на мен ми липсва регистър на всички тези неща. И второ контрола – какво от тези възлагания се е случило и какво не.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Зависи как са възложени.

**ТОМА ТОМОВ:** Искате да направим регистър на задачите, които сме дали на управителя ли?

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Да.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Ще предложи текст в решението, като трета точка, на базата двете точки.

### **По т. 3 Надзорният съвет**

1. Приема месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2016 г., съгласно приложение към настоящото решение.

2. Възлага на Управителя на НЗОК да утвърди разпределението на средствата по бюджетните сметки на ЦУ на НЗОК и РЗОК за 2016 г., съгласно настоящото решение.

3. Възлага на Управителя на НЗОК да предложи месечното разпределение по бюджета на НЗОК за 2016 г. съгласно одобреното очаквано изпълнение от Надзорния съвет на НЗОК на заседание проведено на 21.06.2016 г.

ЗА – Кирил Ананиев, Димитър Евлогиев, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Има ли някой бележки по тази точка? Няма. Който е съгласен с предложението проект на решение, моля да гласува.

### **По т. 4 Надзорният съвет прие направеното предложение:**

ЗА – Кирил Ананиев, Димитър Евлогиев, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**По т. 5 Надзорният съвет** прие предоставената информация:

ЗА – Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, Димитър Евлогиев, Тома Томов, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**По т. 6 Надзорният съвет** прие за сведение предоставената информация.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** На точка седем сме, колеги. Първо да разгледаме за гр. Панагюрище. Мотиви?

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Въпросът има няколко страни. Би могло лечебни и други възможности да останат неизползвани при положение, че има най-съвременна техника в това отношение, което просто е абсурдно. Това е съществуващо ЛЗ, което извършва дейност.

**ТОМА ТОМОВ:** Г-н, Ананиев, аз до голяма степен трябва да подкрепя изказването на проф. Гигов. Аз искам да кажа становището на моята организация, която представлявам. Имам коментар по цифрите, които са заложени тук, но по принцип становището на организацията е да подкрепим предложението в някаква част. ЛЗ в момента разполага с хирургия от II ниво, което е достатъчно да продължи функционирането си по същия начин, но диагностиката от III ниво, интензивни грижи също в комбинация с медицинската онкология и лъчетерапията е едно много логично нещо, най-малкото защото в Пазарджик няма никаква хипотеза за подобно лечение. И тук искам да засегна темата – предвидените финансови параметри, които са част от този доклад до колко са адекватни и не са ли всъщност доста надценени? Като разбира се аз изхождам от хипотезата, че това, което смятаме ние като организация, че това, което има смисъл да се разреши да се работи, без да съм медик по образование, е именно диагностиката на III ниво, респективно АГ, неонатология, урология и гастро, защото това са основните и най-разпространените видове рак. В съчетание с една хирургия на II ниво и заедно с лъчетерапия имат логика, за да адресират критичната потребност на населението в тази част на страната и да има социален ефект. Има чисто социален и човешки аспект на въпроса.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Аз не отричам целесъобразността и съществуването на тази болница. Тя е с много високо технологично равнище и с голяма полза за хората. Моят единствен аргумент е правният анализ.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Аз само ще цитирам директора



на РЗОК Пазарджик: „На територията на област Пазарджик няма друго ЛЗ, освен „МБАЛ Уни - Хоспитал“ ООД гр. Панагюрище, което да притежава III ниво на компетентност по гореизброените медицински дейности. Становището на директора на РЗОК Пазарджик е, че до настоящия момент на територията на област Пазарджик не са работени медицински дейности „Медицинска онкология“, както и „Лъчелечение“ и разрешаването им по целесъобразност би улеснило достъпа на пациенти в областта до такъв вид медицинска помощ, още повече, че лечебното заведение разполага и с екип от специалисти за извършване на този вид високоспециализирана медицинска дейност“. Разхищение е в този момент при наличието на такава висока технология и специалисти да не се използва. Ако не е в правомощията на надзорния съвет тогава да напишем писмо до министъра. От всяко ситуация може да се излезе.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** През 2015 г. е имало сключен договор за общо 83 КП и тук се получава едно противоречие на философията на осъществяването на здравната политика. От една страна Конституционния съд потвърди националната здравна карта и преди два месеца на тази болница бяха дадени най-високи нива на компетентност в областта за дейности, които те доказват. Аз мисля, че тези 30%, които се предлагат не мога да разбера защо се предлагат. Говорим за комплексен подход – няма друго ЛЗ, където има най-модерната апаратура. Нещо повече, освен тези 30%, което се предлагат, аз мисля, че трябва да бъдат решени и други дейности, които са свързани с онкологията. Затова моето предложение е: трябва да гласуваме, защото след като има разрешение за дейност по нива на компетентност по Национална здравна карта и след като са направени 8 проверки в последно време, и се доказва, че всичко, което се твърди е там, искаме на тази болница по тези КП, които са свързани с онкологията, както и 7-8 други дейности, за които вече стана дума, които те са мотивирали и директора на РЗОК ги подкрепя, да бъде разрешено. Тази болница не трябва да разглеждаме само, че е в Пазарджишка област, да не забравяме, че пациенти избират и други градове да се лекуват, затова ние трябва да дадем разрешение да стартира тази дейност, да си продължи, което е било миналата година.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Разбрахме мотивите. Д-р Пенков.

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** Моя лична битка е борбата с рака и когато има възможност някъде структура, която може помогне за борба с рака, с удоволствие бих подкрепил точно тази дейност. Защо не се притеснявам да я подкрепя? По простата причина, че това ще даде още една възможност натоварените структури и хората, които чакат, своевременно да получат грижата, която им е необходима. Даже не се притеснявам да подкрепя подобно предложение, защото ние плащаме онкологията от ЦУ на НЗОК и не е необходимо да определяме такъв голям бюджет на болницата. Аз

очаквам да има преразпределение.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Извинявам се, не разбрах. Вие, д-р Пенков, подкрепяте само частта, която се отнася за онкология. Така ли да Ви разбирам?

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Не е казал такава неща.

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** Не, казвам следното: открива се тумора, после се прави лъчетерапия или химиотерапия и т.н. Да се заплаща само тогава, когато има доказана онкологична помощ.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Тук трябва да направя уговорката, че аз не съм медицинско лице. Това, което на мен ми е малко необичайно, специално за този случай, аз не чух нито едно число колко са онкоболните в Панагюрище и наоколо. Негативното въздействие върху бюджета на касата ще се сведе до компенсиране на средствата от други РЗОК, но никъде не е написано колко ще е. Ако ние хипотетично се съгласим това нещо да бъде направено трябва да кажем, понеже това ще бъдат нови дейности за РЗОК Пазарджик, от кои РЗОК ще вземем. Ако Вие предложите от кои да бъдат взети, аз не възразявам. По отношение на 30% тук не мога да коментирам.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Искам да взема втори път думата. Нека да разгледаме, съвсем на кратко, в колко ЛЗ в страната в областта на онкологията има комплексно лечение. Те не са повече от 5. И още нещо – всичко, което решава един онко-комитет трябва да може да бъде реализирано в тази болница. Първо диагностика, установяване на тумора, всичко, което касае комплексното лечение, терапевтично, лъчетерапия, хирургия. Това да бъде осигурено. Това е моето предложение.

**ДИМИТЪР ЕВТИМОВ:** Да се допусне сключване на договор по целесъобразност.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Колеги, чета проекта на решение: „Възлага на управителя на НЗОК чрез директора на РЗОК Пазарджик по целесъобразност да сключи допълнително споразумение с „МБАЛ – Уни Хоспитал“ ООД, гр. Панагюрище за оказване на медицинска помощ по дейностите – „Медицинска онкология“, „Лъчелечение“ и „Гръдна хирургия“.

**ТОМА ТОМОВ:** Да попитам. На какво основание разрешаваме гръдна хирургия, а не урология?

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Направи своето предложение.

**ТОМА ТОМОВ:** Аз предлагам да гласуваме това, което Вие цитирахте тук без гръдната хирургия с дейности по урология от III ниво, гастро от III ниво, АГ и неонатология.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Д-р Пенков, съгласен ли сте с този обхват?

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** Аз съм съгласен само с първите две предложения „Медицинска онкология“ и „Лъчелечение“.

**ТОМА ТОМОВ:** Имаме три реални предложения.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Гласуваме първо предложението на д-р Пенков, който е съгласен с предложението моля да гласува.

ЗА – д-р Бойко Пенков, Димитър Евлогиев.

ПРОТИВ – проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Кирил Ананиев, Тома Томов, Боян Бойчев.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Не се приема. Предложението на г-н Томов, който е съгласен моля да гласува.

ЗА – Тома Томов, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, Димитър Евлогиев.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Боян Бойчев.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Не се приема. Остана третото предложение. Колеги, който е съгласен моля да гласува.

**По т. 7 Надзорният съвет реши:**

**За „МБАЛ - Уни Хоспитал“ ООД, гр. Панагюрище**

1. Приема направеното от директора на РЗОК Пазарджик предложение по изключение да се разреши по целесъобразност сключване на допълнително споразумение с „МБАЛ – Уни Хоспитал“ ООД, гр. Панагюрище за оказване на медицинска помощ.

2. Възлага на управителя на НЗОК чрез директора на РЗОК Пазарджик по целесъобразност да сключи допълнително споразумение с „МБАЛ – Уни Хоспитал“ ООД, гр. Панагюрище за оказване на медицинска помощ по дейностите – „Медицинска онкология“, „Лъчелечение“ и „Гръдна хирургия“.

ЗА – д-р Бойко Пенков, Димитър Евлогиев, Тома Томов, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Кирил Ананиев, Боян Бойчев.

**За МБАЛ „Пълмед“ ООД – клон МС - „Здраве“ гр. Пазарджик**

1. Приема направеното от директора на РЗОК Пазарджик

предложение по изключение да се разреши по целесъобразност сключване на допълнително споразумение с МБАЛ „Пълмед“ ООД – клон МС - „Здраве“ гр. Пазарджик за оказване на медицинска помощ.

2. Възлага на управителя на НЗОК чрез директора на РЗОК Пазарджик по целесъобразност да сключи допълнително споразумение с МБАЛ „Пълмед“ ООД – клон МС - „Здраве“ гр. Пазарджик за оказване на медицинска помощ.

ЗА – Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, Димитър Евлогиев, Тома Томов, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

### **За УМБАЛ „Пълмед“ ООД, гр. Пловдив**

1. Приема направеното от директора на РЗОК Пловдив предложение по изключение да се разреши по целесъобразност сключване на договор/допълнително споразумение с УМБАЛ „Пълмед“ ООД, гр. Пловдив за оказване на медицинска помощ.

2. Възлага на управителя на НЗОК чрез директора на РЗОК Пловдив по целесъобразност да сключи договор/допълнително споразумение с УМБАЛ „Пълмед“ ООД, гр. Пловдив за оказване на медицинска помощ.

ЗА – Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, Димитър Евлогиев, Тома Томов, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Заседанието приключи в 19.30 часа.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА  
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

**КИРИЛ АНАНИЕВ**

Изготвил:  
Б. Иванова