



# НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим” № 1

## СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК ПРОВЕДЕНО НА 11 ЯНУАРИ 2017 ГОДИНА

Днес, 11 януари 2017 г., в сградата на НЗОК, гр. София, ул. Кричим 1, ет. 4 се проведе извънредно заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Присъстват:

**От Надзорния съвет на НЗОК:** д-р Ваньо Шарков, д-р Бойко Пенков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

**От ЦУ на НЗОК:** Иванка Кръстева.

**Отсъстват следните членове на Надзорния съвет:** Бойко Атанасов, Димитър Евлогиев

На заседанието са поканени за изслушване представители на Български лекарски съюз относно проекта на решение за изменение и допълнение на решение № РД-НС-04-24-1/29.03.16 г. на Надзорния съвет НЗОК.

**Присъстват от БЛС:** д-р Венцислав Грозев, д-р Стоян Борисов, проф. д-р Огнян Хаджийски, д-р Галинка Павлова, Сашо Ганов, адв. Цветозар Младенов, адв. Лора Крумова.

Заседанието започна в 14.10 часа.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Добър ден, добре дошли. Започваме. Имате думата.

**Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ:** Благодаря ви. Добре заварили. Да ви честитим Новата година. Да сме живи и здрави всички. Първо ви благодаря за осигуреното присъствие, за това, че представителите на Управителния съвет на Български лекарски съюз са приети на заседанието на Надзорния съвет с цел да ни изслушате, за което благодаря. Разбира се ще се постарая да бъда кратък. Трябва да запозная членовете на Надзорния съвет, че Българският лекарски съюз поддържа становището си за незаконосъобразност на настоящия проект за изменение и допълнение на Решението от 29 март 2016 г. И ще си позволя да напомня още веднъж да се прегледа още веднъж допълнението за законопроекта от 2017 г. за Закона на здравното осигуряване и то в частта му чл. 54, ал. 9, която имаше за цел да допълни ситуацията при неподписване на Национални рамкови договори и да подчертая определено, че както тогава, така и сега тя има за цел да предвижда промяна в изискванията, а не в съдържанието на Националните рамкови договори. И тук категорично ще заявя и становището на Управителния съвет на Български лекарски съюз, че ние в никакъв случай не сме съгласни и няма да позволим да се договарят цени, обеми, параметри в Националния рамков договор само от едната страна, без наше участие. Второ, Управителният съвет на Български лекарски съюз и тук отново искам да подчертая значимо, приветства решението за повишението на цените и заплащането в първичната извънболнична медицинска помощ,

но в същото време считаме, че дори в тези параметри то може да се каже, че не е задоволително, като имаме за цел в бъдещи преговори за Национален рамков договор за 2017 година да постигнем и по-добри параметри. Следва да предвидим, обаче и в духа на спазване законодателството и в нормални такива ситуации при заплащането на един вид труд да увеличим и средствата за дейността в специализираната извънболнична помощ, за да не се допусне диспропорция в заплащането на един и същи вид труд. И тук предложението от наша страна и нашата позиция в това отношение е за цена на профилактичен преглед на здравноосигурените лица до 18 години съответно при специалист по „Майчино здравеопазване“ и рисковите групи, за СИМП имам предвид, да бъде 12 лева и съответното възнаграждение при СИМП да бъде на стойност съответно 12.50. И трето, като мотив и като предложение от наше страна горепосоченото да се изпълни със съдържание и до голяма степен да доизпълним със съдържание идеята за реформите в здравеопазването и за директивата 2020 във връзка със системата на здравеопазване и с цел да спазим и законодателството и договорното начало предлагаме Анекс към Националния рамков договор за 2015 г., в който да включим параметрите, както на първичната извънболнична помощ, така и на СИМП до приемане на Националния рамков договор за 2017 г. Това е, което ние имаме като становище. Още веднъж искам да благодаря за възможността да ни изслушате. И естествено, че вие от тук насетне, уважаеми членове на Надзорния съвет, ще вземете своето решение. Но определено считаме, че това е и в границите на законността, и в границите на договорното начало, и е нещо, което не искам да го избегна като момент, който да не го подчертая, успокоява съсловието и не създава създадените предпоставки за сриване на единството на съсловието, имам предвид в лекарската гилдия. Не може за един и същи труд, за едни и същи обстоятелства, за една и съща дейност да се дават различни цени по различно време. Затова ние ви

предлагаме Анекс към 2015 г. с корекцията в тези параметри, които ви упоменах току що и по наше изчисление те няма да прехвърлят, да позволят ситуация за отваряне на резерва, който по Закон за 2017 г. не може да бъде отворен по-рано от 31 март на 2017 г. Разбира се, параметрите, които тук ще дискутираме, както в работните групи, като представители на Националната здравноосигурителна каса и Български лекарски съюз ще продължат и искам още веднъж да подчертая, че ние нямаме за цел да не подписваме рамков договор, защото и това се чете и по форуми. Имаме точно обратното за цел, но при условията на спазване на законността, на договорното начало и разбира се разумност в исканията от едната и от другата страна и възможностите, в които се намираме в 2017 г. като бюджетна рамка. Това е, което мога да ви кажа. Благодаря за вниманието.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Колеги, въпроси?

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Извинявайте, вие споменахте, че вашите предварителни изчисления показват, че тази промяна няма да доведе до промяна в бюджета. Като сума бихте ли се ангажирали?

**Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ:** В предвидените 211 400 хиляди лева в СИМП, с обеми, които сте заложили и в предложението за изменение на Решението от 29 март 2016 г., ние считаме, че най-вероятно ще се стигне от порядъка на 6 – 7 милиона. Т.е. ще влезем в 211 милиона, които са предложени. Няма да има надхвърляне на сумата от 211 милиона. Имам предвид като подписан Анекс за тези четири неща: профилактични прегледи при деца до 18 г., „Майчино здравеопазване“, рисковите групи и диспансерното наблюдение равно на 12.50 за всеки диспансерен болен. Ние няма при тази ситуация да насилим Надзора със средства повече от тези, които са предвидени. Разбира се, остават средства, които в следствие при

отварянето и на резерва след 31 март, това вече са въпроси на преговори, на договор за 2017 г. и т.н.

**Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА:** Ще ми позволите ли нещо да допълня, д-р Грозев, ако представлява интерес. Въпросът е как решихме да бъдат 12 и 12.50. Това също е важно, за да ви убедим в правотата на нашето искане. Говорим първо за профилактични прегледи. Цената, която се предлага при общопрактикуващите лекари за профилактичен преглед да бъде 12 лева, да бъде променена от 9.50. Профилактичният преглед при специалистта реално е заложено да остане 9.50. Това, тази разлика в заплащането на един и същи сходен, не идеално едно към едно труд, създава наистина едно напрежение. И ние казваме, че е добре да бъде изравнено с цената, която е договорена при общопрактикуващите. Що се отнася за диспансерната дейност. При общопрактикуващите е заложено 9.50, с повече от една диагноза коефициент 1.2, което става 11.40 и за повече от две диагнози - 1.4, което е 13.40. Добре, съгласни сме. Редно е да бъде така, да има отдиференциране с това. Възниква въпросът при специалистите. При тяхната диспансеризация те също водят повече от една диагноза. Аз съм съгласна, че това е от един и същи клас, т.е. примерно, кардиологът води повече от една диагноза, но в кардиологията, съответно очния води повече от една, но в очните и въпреки това, това е обработване на пациент за различни диагнози. То тогава казваме – нека да не достигнем тази цена, която е 13.40, но сме събрали цената, която е 9.50, 11 и 13, и сме направили една средна цена, която е 12.50. Ние не я изравняваме с общопрактикуващите, нали разбирате, но въпреки това не е редно те да останат на 9.50 специалистите. Това е бил нашия мотив, когато ние сме предложили тези цени и сме ги изчислили на тези обеми, които са реализирани, които касата ги е отчела и ни ги е дала.

**Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ:** Освен това диспансеризацията при специалисти в извънболничната помощ в никакъв случай не е в този обем,

който е при общопрактикуващия. И тук по-скоро предложението ни за 12.50 има своята справедливост при усредняването на цената на прегледа, но труда, като извършване на дейност по диспансеризация е един и същ.

**Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА:** Ако касата със своето решение направи тази промяна, която ще влезе в сила от януари само за част от лекарите, ние сме силно обезпокоени и споделяме с вас, че наистина в момента съсловието ври и кипи. Има едно напрежение в съсловието, но да, това е политика в здравеопазването. Нито ние като съсловие, вярвам, че и вие нямате интерес да създаваме напрежение в съсловието, което няма как да не рефлектира след това и в отношението, и в обслужването на пациентите. Някак се създават вътре неща... Не трябва да го допускаме това. И ако ние с това предложение сме в рамките на парите, които по начало са заложили за СИМП и по никакъв начин ние не ги нарушаваме, считаме, че законния начин е с един Анекс това да се случи както за ПИМП, така и за СИМП.

**Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ:** Уважаеми колеги, ако ми позволите, д-р Шарков. Независимо от презюнкцията, която е обосновала едно такова предложение за изменение на Решението от 29.03.2016 г. Запознали сме се със стенограмата. Там има няколко въпроса от един от членовете на Надзорния съвет. Де факто отговорът е даден реално. Както миналата година в процеса на преговорите и в споразумението, което бяхме постигнали до 25.02.2016 г. и всички присъстващи, които са били в онзи Надзорен съвет и участващи в преговорите за 2016 г. знаят до къде стигнаха нещата. Ние отново поемаме ангажимент, както го поехме миналата година. Ние няма да надхвърлим бюджетната рамка. Друг е въпроса вече с колко дефицит и поради какви причини, в кои пера и т.н. касата го има и стартира 2017 г., както стартирало и 2016 г. бюджетната рамка Български лекарски съюз поема ангажимента да не бъде надхвърлена и да не допускаме подобна ситуация. И това са и нашите разчети. Да, ние

имаме около 330 милиона резерв, знаем и сме съгласни, още при предходните разговори с министерство на здравеопазването и представители на управлението на касата на 90 % от него, разумно е Надзорният съвет и касата да имат един ресурс от около 30 – 40 милиона, с които да разполага в екстрени ситуации и т.н. И от там да седнем глобално, конструктивно и взаимноизгодно в преговорите си за 2017 г. Това е идеята и това е целта на Български лекарски съюз. Нищо повече. Пак казвам, спирам да коментирам и няма да коментираме повече ситуацията.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Имали сте среща с министъра и ръководството на касата, а пък ние, членовете на Надзорния съвет, дето ще вземаме решение не го знаем. Кой е поел ангажимент?

**Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ:** Не ви разбрах, д-р Кокалов, извинявайте.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Преди малко изречението ви казваше, че сте се срещали с министъра и управлението на касата и сте се разбрали нещо за разпределение на резерва. Кой е този, който ви е обещал, защото решенията ги взема целия Надзор и ние не знаем какво сте се разбирали.

**Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ:** Разбрах. Сигурно аз съм се изразил неправилно. Ние поемаме ангажимента, че този резерв на 90 % който е ще бъде по този начин и ние ще го разпределим от април нататък. Нищо повече не сме поели...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** По кой начин? Ние не сме взели решение.

**Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ:** Нали ще имаме преговори за 2017 г. За това говоря. Ние не сме разпределили нищо предварително.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** И ние не сме разпределили.

**Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ:** Разбира се. Нали точно това целим, да бъдем заедно в разпределението.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ние, за да разпределим този резерв ние искаме от нашите отдели тук, особено финансовия да ни направи анализ всъщност какво е движението на разходите в болнична, извънболнична, за да можем да вземем най-правилното решение. Защото, ако си говорим откровено, тези пари няма да стигнат пак, то е ясно, пак ще прехвърляме за следващата година, но искаме да е по-целесъобразно и да не създаваме излишно напрежение. Ние нямаме още този анализ и не сме правили разпределение. Ние ще чуем всяко едно мнение, но нали разбираш, че ние на базата на тези данни, но до този момент нямаме данни, а не искаме да гасим пожари, да вземем от днеска за утре решение. И както знаете по Закон, тъй като резервът може да се ползва след април месец, ние затова вземаме решение, дето тука ни изпоплюха журналистите защо вземаме на парче. Защо сега за януари сме взели бюджет, пък сега днеска ще вземем разпределението до април, за да можем след април да включим резерва и да направим разпределението както трябва до края на годината. Това вие го разбирате. И тогава вече можем да говорим за какви пари става дума.

**Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ:** Точно това е и нашата идея. Аз не виждам никаква разлика от направеното наше предложение във връзка с Анекса и останалото ни действие от тук насетне. Ние говорим за преговорен процес. Разбира се, че ще бъде след финансови анализи, след остойностяване на сумата 90 % на колко тя е равна.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Това трябва да е в рамките на парите, които едни други хора ни гласуват и постоянно всеки ден ни казват – вижте какво, вие превишавате туй, трябва да се върнете насам. Ние, ако зависеше само от нас, знаеш, че е съвсем друго. Ние сме го и правили. А сега нещата са по-сложнички. Плюс това, да използвам аудиторията, за да кажа, че навремето, когато Народното събрание взе решение касата да купува услуги, категорично, аз представлявам институцията, бяхме против. Защото



преди това касата заплащаше медицински услуги. Какво значи да купуваме? Ние не сме частно дружество. И с това купуване всъщност се въведоха така наречените лимити. Защото ние купуваме в рамките на средствата, които имаме. Затова не ни яжте за лимитите, защото едни други са виновни. Понеже касата е свикнала да бъде виновна за всичко, но едни други хора са виновни, които взимат тези решения политически, а ние сме длъжни да ги изпълняваме. Аз имам собствено мнение, като представляващ организация и мога да го изразя. Но като член на Надзорния съвет аз трябва да се съобразявам със Закона. Едно на ръка, че част от държавата се опитва да ни влияе по всякакви начини и тук да ни представя готови решения. Знаете за едно министерство, което се опитва да ни командва отвсякъде. Но няма да му се случи.

**Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ:** Не виждам никаква разлика между становището, което изразих преди малко и това, което вие казахте.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз общо взето следя всички неща. Въпросът е тук, като започнем преговорите за НРД да влезем в тези рамки, за да може в тези рамки да бъде по-справедливо.

**Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ:** Пак казвам, че по Закона за бюджета 200 милиона са в СИМП и вие разпределяте и определяте коефициенти на тежест 1, 1.2, 1.4 и цена на профилактичен преглед ....

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз не виждам какъв е смисъла и с какво ще те насърча като ти дам 7 стотинки за децата и тези над 65 години. Моята визия по принцип е в извънболничната да се плаща за това, че човекът си е мръднал задника да направи нещо, а не защото дали съм се записал при него и съм над 65 години и сега 7 стотинки отгоре. Това за мен не е редно.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Други въпроси имате ли?

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Да. Аз принципно приемам основателността на вашите възражения и бележки, които да ги отчетем в този договорен процес в края на март. Също така подкрепям особено едно предложение, което считам, че е основателно и считам, че не трябва да отпада – задължителното консултиране със специалист на лице, което е на диспансерно наблюдение. Това е абсурд само джипи да следи на диспансерно наблюдение и да няма поне един път годишно това лице да отиде при специалист, още повече, че има при болните над 50 години по две – три заболявания и т.н. и трябва да има много ясна съгласуваност между тези специалисти. Мисля, че това е особено актуално това нещо да намери демонстрация, като практика, която се е утвърдила.

**Д-Р СТОЯН БОРИСОВ:** Основното е, все пак вие ще направите сметка...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Не, те ни ги правят.

**Д-Р СТОЯН БОРИСОВ:** Ние държим на това, че трябва да участваме в този договорен процес и че както казаха колегите трябва да намерите начин, средства за горе-долу една и съща работа колегите да получават едно и също заплащане. И по едно и също време това да стане за тях. На този етап това е.

**Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА:** В момента сме изправени в ситуацията, която стои пред съсловието.

**Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ:** И затова даваме и предложението за Анекс, за да изчистим този момент в самото съсловие. Да изравним нещата. Нямам нищо напротив, нека това да се случи от 1 януари, за да може да се изпълни по силата на наредбата. Но за нас по-правилното поведение вече това, което бяхме постигнали споразумение и тук има хора, които бяха при разговорите, когато постигнахме споразумение, че всичко трябва да тръгне от април по силата на Националния рамков договор с влизането му в сила и

независимо от постигнатото споразумение само месец и половина по-късно по необясними за нас причини се стигна до това решение от 1 януари само за едните. Това е истината и аз не мисля да я спестявам. Казвал съм я винаги, когато съм имал възможност. Затова предлагаме този Анекс, за да се съобразим със Закона.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Аз искам да благодаря за срещата. По принцип това, което каза г-н Таушанов, миналия път го дискутирахме, наистина, защото не е редно само на общопрактикуващите лекари да се възлага диспансеризацията. Второто нещо, което е, това беше предложение, което е за повишаване заплащането на общопрактикуващите лекари. И тук има две неща нататък или да не се получи повишаване заплащането на общопрактикуващите лекари, за да не се получи дисбаланс в лекарското съсловие или да се повиши и на специалистите. Това е другия вариант. По тази логика проф. Хаджийски веднага ще стане и ще каже защо в извънболничната помощ се повишава на тези две категории колеги заплащането, а при нас няма. Просто пак се получава един дисбаланс. Ние трябва да имаме една цялостна политика в това отношение. Нека да помислим конкретно как ще бъде, защото на база на финансовия ресурс, с който разполагаме каква е възможността в извънболничната помощ и в болничната помощ. Знаем, че финансирането не е достатъчно. Надлимитната това е изпълнена дейност, която за съжаление не се заплаща от касата. Какво можем да направим всички заедно? Трябва да се разгледат нещата в цялост и от наша, и от ваша страна. Иначе пак става на парче. Имаме сдружение на ОПЛ, има сдружение на специалистите, би било редно те помежду си да поговорят и да се разберат, а не всеки да ходи при министъра по отделно и да се поемат едни или други ангажименти. Нека да решаваме заедно проблемите.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Благодарим на Управителния съвет на лекарския съюз.

**Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ:** Благодарим ви и ние за възможността.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Само пропуснах да ви кажа, понеже днес ги накарах да подготвят справката, тъй като в петък, мисля че е дипломирането на колегите. И понеже всяка година лекарския съюз казва – 600 издадени документа, 700 издадени. Издаден документ от лекарския съюз не им дават право да работят в чужбина. Право да работят в чужбина им дава документ, издаден от министерството.

**Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА:** Само наличието на диплома не му дава право.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Но без документите на министерство на здравеопазването не могат да отидат в чужбина. Искам да кажа, че 2014 г. издадените документи, говоря за български лекари, българските лекари са 464, 2015 г. – 364, 2016 г. са 258.

**Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ:** До настоящия момент при нас има около 400, не мога да цитирам точната цифра, но ние никога не сме твърдели за 600 или 700. Ние сме твърдели, че между 400 – 500 души всяка година....

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Общо зачислените специализанти след въвеждането на Наредба 1 е 2 092, от които 1 668 са новозачислени, а 424 са прехвърлени от старата Наредба.

**Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ:** Това чудесно го казвате и ние никога не сме го оспорвали и в правилността, и в целесъобразността на Наредба 1. Друг е въпроса болниците по какъв начин плащат.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Те по различен начин плащат и на лекарите, но това е друг въпрос. Поне ги направихме партньори на касата.

**Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ:** Ние никога не сме отричали полезността и целесъобразността на някои решения.

Представителите на Български лекарски съюз напускат заседанието.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Нека да започнем по дневния ред. Предлагам ви първо да гласуваме дневния ред.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Мога ли да попитам защо го няма Комитов?

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** В отпуска е.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Нали му казахме да дойде от отпуска?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Изключени са му и дават телефона. Звъняла съм му поредни дни. Включително и вчера му звънях. А по време на Надзора също му звънях и звъннах на главната секретарка, за да я помоля, ако случайно и звънне...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Няма случайности.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Да ви резюмирам дневния ред, за да видим как ще процедираме. Преди да гласувате дневния ред, тъй като проекторешението е в точка Разни, защото колегите вчера не бяха готови с окомплектоването на преписката. Вие сте получавали материалите преди това. Предлагам ви да прегласувате дневния ред. На второ място, там, където е инвестиционната програма, искам да ви отбележа, че тази инвестиционна програма трябваше да бъде приета до края на миналата година. Тъй като не е приета тогава и не е изработена, но аз не я познавам по същество като структура, трябва формално да спазя това, че не е приета и трябва максимално бързо да я приемем. От друга страна пък тя не е обсъждана с вас, затова ви моля преди да решите да я гласувате да я подложим на обсъждане, защото аз лично имам собствените си притеснения и съм изразила особено мнение на докладната. И тъй като от

позицията на управител и подуправител ... Да запишем обсъждане и приемане.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** То така трябва да бъде юридически.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Не може да е само утвърждаване.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** На докладната съм сложила особеното си мнение. Да запишем обсъждане и приемане, тъй като има неща, които мен ме притесняват, защото аз не разбирам.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Това е за точка трета. Също трябва да се промени. Както и четвърта.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** По повод Критериите за лечение на Хепатит С към три часа може би ще дойдат националните консултанти, които ще поискат от вас да поемете ангажимента, че март месец ще се променят критериите с оглед на отварянето им за пациенти, които ние до сега никога не сме лекували. Касата до сега е лекувала само най-тежките форми. Националните консултанти проф. Чернев и проф. Кацаров, те бяха на среща сутринта с мен, имахме бурни дебати и имате протокол, който ви е в папките...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ние ще гласуваме ли дневния ред или влизаме по точките? Като дойде време за тази точка ще ни обясните. Да гласуваме дневния ред.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Тази точка я няма в дневния ред и затова ви я представям.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Тя е в Разни.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Аз ви предлагам да я изкараме от точка Разни...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** В Разни ще бъде. Не мога да разбера, защо трябва да обсъждаме неща, които...

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Добре. Гласуваме дневния ред. Когато дойдат националните консултанти ще ги поканим, ще прекъснем обсъждането по дневния ред.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Не може да бъде одобряване, а предложение.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Да пише обсъждане. Дали ще одобрим или не. Това е въпрос на редакция.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Който е съгласен с дневния ред след така направените корекции, редакционни, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма.

#### **ДНЕВЕН РЕД:**

1. Обсъждане на „Критерии за предписване на лекарствени продукти, съдържащи едно активно вещество (монопродукти), за лечение на заболяването „есенциална хипертония“ от клас I10 по международната класификация на болестите (МКБ 10), с ниво на заплащане 100 %“
2. Обсъждане и приемане на Инвестиционна програма на НЗОК за 2017 година.
3. Обсъждане и приемане на стойности по РЗОК и лечебни заведения за болнична медицинска помощ за дейностите по приложение 2 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2017 г.
4. Предложение за месечно разпределение на бюджета на НЗОК в изпълнение на решение № РД-НС-04-1/04.01.2017 г.
5. Разни.

ЗА – д-р Ваньо Шарков, д-р Бойко Пенков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Точка първа – есенциалната хипертония, критерии за изписване. Имате пред себе си становището на проф. Гудев, тъй като поискахме такова от него. Становището от проф. Гудев беше изпратено и по имейлите. Обсъждаме в момента точка първа от дневния ред.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** За инвестиционната програма държа да кажа, че не може да има бюджет на касата без да е предложена инвестиционна програма, т.е. като някаква сума тя е предложена. Ние сега ще разгледаме разбивката. Иначе те са 6 милиона вътре. Ние не можем да ги променим, защото така е прието.

В залата влизат Цветелина Дешкова, д-р Величка Стаменова, д-р Елена Тотева, Ирена Бенева.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Слушаме ви по становището на проф. Гудев. Има ли разлики в становището спрямо критериите, които бяха предложени на Надзорния съвет?

**Д-Р ВЕЛИЧКА СТАМЕНОВА:** Проф. Гудев е внесъл становище. Единствено има един допълващ текст накрая, в който той предлага ... Проф. Гудев беше обещал, че ако има възможност ще присъства лично на срещата. Но явно щом не е дошъл до 14.15, както бяхме помолили, не е успял. Внесъл е официално становище, което потвърждава критериите, които на миналото заседание докладвахме с един заключителен текст, в който като препоръка посочва, че това е добра крачка за решаване на проблема на пациентите с есенциална хипертония и във времето да бъде



приложено разширяване на реимбурсния процент и за останалите пациенти с артериална хипертония.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Ние пожелаваме на касата да продължи добрата крачка и в бъдеще да разшири всички с артериална хипертония.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Но това не знам защо се предлага в този вид, защото някой, ако е получил хипертрофия на лявата камера и вследствие на това сърдечна недостатъчност на базата на есенциална хипертония ние му казваме – съжаляваме, но ти ще си продължиш да си плащаш 50 %, но тези, които са нововъзникнали и още нямат усложнения нито бъбречни, нито никакви на тях ще им плащаме на 100 %. Аз не виждам логиката. Вие виждате ли логика, освен финансова?

**Д-Р ВЕЛИЧКА СТАМЕНОВА:** Голям процент от пациентите, които са с усложнена хипертония се кодират с друг код.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Не ми говорете, като счетоводител. Аз говоря, като лекар. Тя е усложнена хипертония. И ние казваме – щом си с усложнена хипертония, но понеже не си с код еди кой си, а с друг, ще си ги плащаш на 50 %. Извинявайте, аз затова питах и миналия път какво правим с тази популистка за мен идея да даваме на определени хора да поемаме 100 % лекарствата, а на другите да им кажем – съжаляваме, вие не сте в този код, ще си ги плащате на 50 %. Аз лично няма да гласувам такова нещо, защото за мене това е, как да кажа, дискриминация по болестен признак. Становището може да му е всякакво, но моето становище...

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Аз и миналия път го споменах, че критериите са такива, че винаги могат да бъдат заобиколен и да не бъдат забелязани. Второ, ние налагаме едно лечение на хората по икономически принцип. Самият критерий не е медицински критерий, а основно финансов критерий. Ако от общопрактикуващия лекар зависи предписването на лекарството...

**ЦВЕТЕЛИНА ДЕШКОВА:** Не е задължително да има критерии. Те са направени само с цел да се редуцира тази голяма група, която би била.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** С цел да съхраним бюджета, а критериите изобщо не са задължителни ...

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Аз казах, че по икономически принцип налагаме дадено лечение на пациента. Защо трябва да приемем този вариант? Нека да се доплаща, нали и останалите се доплащат.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Законът ни задължава да ги заплащаме на 100 %. По наредба ние сме длъжни да ги платим на 100 %.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Оставете наредбата. Аз съм против това нещо.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Тук не обсъждаме дали ще бъде заплащането 100 %. Тук обсъждаме само критериите.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** А то не сме и длъжни да има критерии.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Принципът е този, който издава наредбата... Лично аз не мога да приема това. Получава се дисбаланс и не е адекватно лечението.

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** Ние винаги започваме така. В историята на здравното осигуряване в България винаги се случват така нещата: според наличните средства и оценка на риска за развитие на тежки хронични заболявания, които инвалидизират хората сме започвали по подобен начин. Така беше с астмата и ХОББ, постепенно. Лека полека. Включваме няколко хора, после се върви напред и се разширява, като се намерят още средства. При положение, че нямаме ед милиарда бюджет, затова правим такива стъпки напред лека полека, за да можем да покрием хора, които да не допускаме да развият усложнения. Давайки им право на терапия ние се борим да не развият усложнения. Защото като се развият усложненията

започват да взимат второ, трето, четвърто, пето лекарство и да влизат в болница. Това е идеята.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Есенциалната хипертония може да се дължи на други заболявания. Други заболявания водят до хипертония. Аз задавам въпроса общопрактикуващите лекари могат ли цялата гама от критерии да ги прилагат? Аз като чета критериите, които предлага проф. Гудев...

**Д-Р ВЕЛИЧКА СТАМЕНОВА:** Когато един пациент сега се диагностицира той е с есенциална хипертония. Това е групата, която ще получи ....

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Това заболяване може сега да е открито, но да се дължи на други заболявания.

**Д-Р ВЕЛИЧКА СТАМЕНОВА:** Ако той няма усложненията ...

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Това е една добра крачка, сега защо искате да я спрем?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Тя звучи много популистки, защото от 1 януари журналистите написаха – от 1 януари касата покрива лекарства за хипертония.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Ние в момента не обсъждаме дали да го покриваме или не. Ние обсъждаме само критериите.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Точно това излиза. Човекът ще каже – аз съм с хипертония, но касата е измислила едни критерии и на мен няма да ми даде. Не ми обяснявай тогава.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Имате ли предложения по критериите?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Аз само да ви вметна, че от миналата година сме задължени да го правим това на 100 % да се реимбурсира есенциалната хипертония.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Къде сме взимали такова решение касата?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Наредбата го изисква. Ние сме длъжни да я спазим.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Министерство на здравеопазването прави политиката, така е. Ние трябва да изпълняваме политиката.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** За критериите да ви кажа още нещо чисто юридически, за да бъдем безкрайно ясни. Есенциалната хипертония не попада в заболяванията, за които трябва да изработваме критерии. В случая тези критерии ние ги предлагаме, като помощен механизъм, за да успеем да съхраним финансовия ресурс.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Г-жа Кръстева, как ще сложиш диагноза есенциална хипертония без да си отхвърлила всички останали възможности?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Аз казвам само правните неща.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Преди да вземем решение ние трябва да кажем, че започваме да покриваме 100 % лекарствата на хипертонично болните и във връзка със средствата, които имаме за тази година това ще бъде ей тези и това са критериите. Догодина ще ги разширяваме, докато покрием всички. Те вече тези болни ги водят.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Колко са есенциалните хипертонии?

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** 180 хиляди.

**ТОМА ТОМОВ:** Аз подкрепям това, което д-р Пенков каза, че това е една добра стъпка, първа стъпка.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Колко са необходимите средства?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Никой не знае.

**Д-Р ВЕЛИЧКА СТАМЕНОВА:** 6 милиона са изчислени.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** От къде е взета тази информация?

**Д-Р ВЕЛИЧКА СТАМЕНОВА:** От информационната система. Около 240 са пациентите, които съдържат този код I10, но с усложнени форми. Приемаме, че само пациентите, които са получавали за I10 лечение са 90 хиляди. Това е за 11 месеца на 2016 г. На база на това ние взимаме 2.5 % ръст от този брой болни, изчисляваме монопродуктите, които се водят в позитивния лекарствен списък в приложение 1 и приемаме, че това са средствата. Приемаме, че това са неусложнение пациенти, при които с един монопродукт лечението ще бъде достатъчно. А когато пациентът е с усложнена хипертония той получава комбинирани продукти, които се заплащат на 50 %.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Г-жо Кръстева, ние говорим за 6 – 7 милиона, което е хипотетично. Могат да бъдат и 15, и 20. За сметка на кое ще бъдат? Миналата година ние не покрихме надлимитна дейност на болници, извършена дейност, която беше по-малка сума, от която сума сега искаме да пуснем за есенциалната хипертония. Нека да ги равняваме така нещата. За сметка на кое ще бъдат тази средства? Надлимитната дейност миналата година беше по-малка сума, от която сега искате за есенциалната хипертония.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Няма такава. Няма надлимитна дейност, от както започнахме да купуваме услуги. Нека все пак да си говорим... Няма надлимитна. Ние сме сключили договори, защото купуваме услуги за толкова пари. Над тези пари ние не ги плащаме. Стига вече с тази надлимитна.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Колеги, имаме критерии за лечение на есенциална хипертония.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Може ли да изясним, г-жо Кръстева, къде ни е сега в момента темата, върху която гласуваме, обсъждаме, защото се занимаваме с писмо от Гудев.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Нали ти го поиска миналия път?

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Да, но аз искам предложение на касата, не писмото на Гудев.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Предложението на касата беше внесено миналия път.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Прочетете си първа точка от дневния ред. Това са критериите. Миналия път ги нямаше и той ги е написал човека.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Аз като говоря искам да не ме прекъсват. Зададох въпрос.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Да си четете материалите.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Аз си чета материалите.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** По принцип тези критерии не подлежат на решение от Надзорния съвет. Изобщо критериите. Това искам да ви го диференцирам. От уважение към нашата съвместна работа, екипна, миналата година се реши, че критериите преди да се утвърждават от управителя се внасят за обсъждане от Надзорния съвет. В този ред на мисли

беше създадена работна група, която да изработи критериите за есенциална хипертония, за да се опитаме да оптимизираме малко пациентите, да ги свием, за да не изпадаме в хипотезата, която проф. Гигов каза – да се налага да ползваме ресурс от други бюджетни пера, за да покриваме някакви небюджетиран разходи за лекарства.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Това всичко е ясно. Но аз пак попитах в момента ние обсъждаме писмо. Ние в момента нямаме предложение. Може да се повторят от миналия път ... Сега обсъждаме днешна точка. Аз не мога да гледам минала точка днеска. Дайте да я видим тази точка, по която в момента обсъждаме. Няма такава точка. Обсъждаме в момента писмо.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Приемате ли становището на проф. Гудев, тъй като той не беше подписал протокола от заседанието на комисията, защото беше в чужбина. Затова изрично му поискахме становище. Приемате ли или не приемате. Имате проекта на решение.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Къде е написано в доклада от лекарствена политика, че все пак има разлика между тези критерии, които вие предложихте и това, което е написал проф. Гудев?

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Те казаха, че няма разлика.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Аз искам някъде да бъде фиксирано.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** То е фиксирано в негово писмено волеизявление. Как да го фиксираме ние?

**Д-Р ВЕЛИЧКА СТАМЕНОВА:** Тъй като той потвърди устно на комисията, че подкрепя изработените критерии. Имаше електронна кореспонденция, но нямаше официално внесено становище подписано.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Сега ние гласуваме предишното решение?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Приемате ли или не приемате.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Ние в момента не го виждаме предишното решение.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Не сме ви го сложили в папката, за да не ви товарим материала с преповтаряне на старите документи.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Това ни беше от предния път. Тогава казахме, по твое предложение, г-н Таушанов, че трябва проф. Гудев да ни даде становище. Проф. Гудев ни е дал становището и сега предлагам да допълним в решението – одобрява предложените от работната група и националния консултант проф. Гудев...

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Това имах предвид.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз искам да има едно второ изречение, което да казва, че ние одобряваме решение да започнем заплащане, покриване ... в рамките на бюджета, с който разполагаме, поради което подкрепяме тези критерии и в бъдеще те ще бъдат разширявани. Защото утре ще ви питат – добре, защо тези другите не влизат, защо сте въвели тези критерии? Защото имаме толкова пари. Защото ние това в края на краищата ще го разширяваме. Битката е да се намалят усложненията от хипертонията. Да не умрат хората.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Добре. Правим второ изречение – финансирането да бъде осигурено в рамките...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз като решение искам да бъде на отделен ред.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Финансирането да бъде осигурено в рамките на бюджета на НЗОК за 2017 г.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Като със следващите бюджети да се разшири обхвата на болните с хипертонична болест.



**Д-Р ВЕЛИЧКА СТАМЕНОВА:** Обхвата на 100 % заплащане на пациентите.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Единствено за лечението на заболяването есенциална хипертония. Това да се запише в първото изречение. Казваме, че единствено есенциалната хипертония ще заплащаме.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** За второто трябва да бъде – заплаща лекарствени продукти и на другите пациенти с хипертонична болест.

**Д-Р ВЕЛИЧКА СТАМЕНОВА:** На всички пациенти.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** И на другите пациенти с хипертонична болест.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Който е съгласен с така предложения текст, моля да гласува, след направените корекции. За? Против? Въздържали се? Един.

По точка 1 от дневния ред се взе следното решение

### **НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

#### **РЕШИ:**

1. Одобрява предложените от работната група и националния консултант проф. Гудев „Критерии за предписване на лекарствени продукти, съдържащи едно активно вещество (монопродукти), за лечение на заболяването „есенциална хипертония“ от клас I10 по международната класификация на болестите (МКБ 10), с ниво на заплащане 100 %“.
2. Финансирането да бъде осигурено в рамките на бюджета на НЗОК за 2017 г., като със следващите бюджети да се разшири обхвата на 100 % заплащане на лекарствени продукти и на другите пациенти с хипертонична болест.

3. Критериите по т. 1 са неразделна част от настоящото решение.

ЗА – д-р Ваньо Шарков, д-р Бойко Пенков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Боян Бойчев, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛ СЕ – проф. д-р Красимир Гигов

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Аз гласувам „въздържал се“ само заради формулировката.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Точка втора от дневния ред.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Тук е националният консултант за хепатит С критериите.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Както се разбрахме в началото каним националният консултант по отношение на критериите за лечение на хепатит С.

В залата влиза проф. Константин Чернев.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Заповядайте, проф. Чернев.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Колеги, моля ви за малко експедитивност в обсъждането и вземането на решения.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Проф. Чернев, аз запознах членовете на Надзорния съвет с протокола и с днешната ни дискусия. Кажете това, което вие имате да казвате.

**ПРОФ. КОНСТАНТИН ЧЕРНЕВ:** Това, за което взехме решение след заседанието. Ние първо сме възбудени от това, че може би ще можем да лекуваме всички пациенти с хепатит С, което ще намали допълнително цената на лечението и допълнително ще включим пациенти, които чакат доста дълго време. Второто, по отношение на което се разбрахме, че медикаментите ще бъдат изписвани според нуждите на пациентите. Като

ние, като консултанти на касата тук ще се опитваме да включваме комбинации, които са икономически най-изгодни. Даже от другия месец можем да включим и първата група медикаменти в арсенала на лечение.

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** Да не забравяме, че тя няма контраиндикация бъбречна недостатъчност, което позволява да се прилага на повече хора.

**ПРОФ. КОНСТАНТИН ЧЕРНЕВ:** Тя за бъбречна недостатъчност е подходяща. Не е подходяща за тежко болните, за некомпенсираните цирози, тъй като за тях имаме друг продукт. И ще намалим курса на лечение. Ще въведем двумесечен курс, който е в целия свят и това ще намали с една трета цената на лечението. Цената на лечението ще бъде намалена съществено. Достигнахме до една бройка, която е дефинитивна – 650 пациента. Аз мисля, че тя ще бъде достатъчна на този етап за следващата година.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Колеги, имате ли въпроси?

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Аз имам следния въпрос. Тази бройка, която сте посочили през 2017 г. да се лекуват 650 с хепатит С как сте я формирали? Първо имаше едно количество пациенти, за които ние взехме едно решение през септември да бъде приключено с протоколите до края на годината. След това казахме в същото решение, че за всички останали пациенти в рамките на два месеца от 26 септември трябва да им се издадат протоколи, които са след този срок. В момента колко пациента останаха от миналата година с протоколи и сега колко очаквате?

**ПРОФ. КОНСТАНТИН ЧЕРНЕВ:** Лечението започна март месец. Реално стартира през април. През август с едно ваше решение пак спряхме за месец, месец и половина, но до сега...

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Миналата година.

**ПРОФ. КОНСТАНТИН ЧЕРНЕВ:** Да, миналата година има лекувани, са получили лечението си около 500 пациенти.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Т.е. тръгнало е лечението?

**ПРОФ. КОНСТАНТИН ЧЕРНЕВ:** Тръгнало е лечението. Има излекувани 120 човека при мен, които са на 100 % излекувани с учудващи резултати. Хора, които са с тежки цирози просто възкръснаха. Това е най-ефективното лечение, което съществува в медицината и което е съществувало в света. Общо резултатите за цяла България, резултатите са над 98 % излекуване на хепатит С при тежко болните пациенти. Излекуване на инфекцията, естествено. Цирозата е проблем на научни проучвания в целия свят. Аз съм купил един ехограф, за да можем да ги проследяваме и след година, година и половина ще имаме резултати за това до колко е възвратимо и състоянието на черния дроб и от коя точка можем да очакваме подобрене. Но клинично подобрене, ви казвам, при тежките компенсирани цирози има голямо.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Мен ме интересува как определихте за тази година 650 пациента?

**ПРОФ. КОНСТАНТИН ЧЕРНЕВ:** Ние имаме опит 17 – 18 години. Не сме минавали повече от 700 – 800 човека на година. Имаше години, когато касата имаше финансови затруднения и имаше листа на чакащите, имаше малко забавяне. Аз мисля, че тази бройка с оглед на това, което сме включили до сега, като сме работили изключително ефективно през тези девет месеца на годината.

**Д-Р ЕЛЕНА ТОТЕВА:** Писмата, проф. Чернев, които получихме от центровете за очакван брой болни.

**ПРОФ. КОНСТАНТИН ЧЕРНЕВ:** Имаме едни писма, получени от 14 центрове, които изписват лечение на пациентите и те са една

ориентировъчна бройка около 400 чакащи без цироза. Ако се увеличат малко, мисля че тази бройка... Защото има едни застъпвания в плащанията, знаете.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** В допустимите 10 %.

В залата влиза проф. Крум Кацаров.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Проф. Кацаров, здравейте. Въпросът, който току що зададох как е формулирана тази бройка от тези 650 пациента, които се очаква тази година да бъдат лекувани при положение, че миналата година са лекувани 500.

**ПРОФ. КРУМ КАЦАРОВ:** Ние за последните години от 2010 г. – 2011 г. до сега имаме плавно покачване на болните. Започва от 300 през 2010 – 2011 г. и стигаме до 520 през последните три години. Приемаме, че около 500 е при стария формат, в който лекувахме. Тази бройка, за която говорите от миналата година се дължи на това, че имаше натрупани пациенти, които не можехме да лекуваме, това са тези 700 протокола за крайните стадии, компенсирани, декомпенсирани цироза и т.н., които горе-долу са обхванати, обработени, като протоколи. 400 са пуснати от тези протоколи. Основната част е обработена. И ние не мислим, че вече ще има тази вълна, която ни заливаше.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Става въпрос 400 или 650. Това е въпроса.

**ПРОФ. КРУМ КАЦАРОВ:** 700 са протоколите до тук. Така че всъщност това, за което говорим е, че тази бройка беше малко повече, защото имаше натрупване на хора, които трябваше да се обработват и т.н. От новите протоколи, които се подават, може би ви е казал проф. Чернев, някъде от 300 и няколко от писмата от 290 отиваме на лечение на хроничен хепатит. Така че горе-долу една такава бройка ориентировъчно стои добре.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Но тези 650 ще бъдат ....

**ПРОФ. КОНСТАНТИН ЧЕРНЕВ:** Всички хронични хепатити.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** И тогава вече е тази бройка? Ще е 650.

**ПРОФ. КОНСТАНТИН ЧЕРНЕВ:** Ние сме се уговорили от 1 март да имаме нови критерии.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Тези, за по-ранните стадии. Защото в този протокол не е много ясно отразен този въпрос.

**ПРОФ. КРУМ КАЦАРОВ:** Обясняваме исторически защо така са се случили нещата. Всъщност имахме един бум, това се случи навсякъде в света и в Западна Европа, и в Щатите. Трябваше да мине цунамито първо, това, което хората стояха и чакаха, и беше въпрос на живот или смърт да получат тази терапия. Това нещо почти сме го направили и касата почти го е направила, и вече ще влезем в едни нормални, така да се каже, пак ще има хора с цироза, те не могат да изчезнат изведнъж, но няма да са доминиращата група.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Това, което ме изненада беше първо, второ и трето предложение за лечение и дефинирането на определени лекарства, които да бъдат точно за първа, точно за втора, точно за трета... Какво се разбрахте, това не можах да разбера.

**ПРОФ. КОНСТАНТИН ЧЕРНЕВ:** Ние се разбрахме тази сутрин с г-жа Кръстева, че всеки пациент получава лечението, което му трябва.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Т.е. това ще отпадне?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Не, няма да отпадне. Това е нашата таблица финансовата, като финансираща институция. А те като лекари според конкретните потребности на пациента си преценяват, т.е. тя се гледа с различни очи. Ние я правим, за да е финансова най-изгодна за нас и я позиционираме така, проф. Чернев точно това ви казва, че когато март месец включим 8 седмичната терапия най-вероятно редовете ще се

пренаредят, защото ще излезе друго лекарство, което да е по-финансово изгодно.

**ПРОФ. КОНСТАНТИН ЧЕРНЕВ:** Пренареждат се, защото включваме двумесечно лечение и цената се обръща, но пак пренареждане, може би тогава се рентираща да има пренареждане, когато не са усложнени случаите. При обикновените хепатити вече това е въпрос на договаряне на касата, което не е наша работа за цените и за заплащания.

**ПРОФ. КРУМ КАЦАРОВ:** За бройката, която е в протокола и за тези писма, които са дошли от тези 300 и няколко, тези 290 са Ф1 и Ф2, което означава, че от 12 седмици слизаме на 8 седмици. Слизайки на 8 седмици касата реализира едни сериозни пари. Ние тук не говорим за пари.

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** Ние не пестим пари. Ние говорим, че имаме определени пари и търсим начин да лекуваме повече хора. Това е целта ни. С тези пари да лекуваме повече хора.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Критериите при прилагането на лечението има ли?

**ПРОФ. КОНСТАНТИН ЧЕРНЕВ:** Да. За всеки пациент казваме, че има критерии.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Става въпрос конкретно, защото излязоха и наши колеги и ваши колеги, които казаха, че финансовия принцип е този, който диктува лечението на хепатит С.

**ПРОФ. КОНСТАНТИН ЧЕРНЕВ:** Не. До сега не е било така.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Говоря по чисто медицински показания. Има ли по медицински показания изключване или прилагане на лечението или няма, или по финансови показания?

**ПРОФ. КОНСТАНТИН ЧЕРНЕВ:** По медицински показания има само един случай, когато пациентът е в терминална ситуация.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Просто лекарят преценява.

**ПРОФ. КОНСТАНТИН ЧЕРНЕВ:** Лекарят преценява. Те са изключително тежки случаи.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Не говоря за безперспективни.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Ние вече изпратихме съобщение до медиите, проф. Гигов.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Не трябва да се допускат такива спекулации да се получават.

**ПРОФ. КРУМ КАЦАРОВ:** Цирозата дори да я лекуваш от един момент нататък няма никакво значение, но е много трудно това да го обясниш.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Сутринта проф. Паскалев изразяваше някакви възражения, като каза за хемодиализа, пък болни от хепатит С, пък не можели. Какво е там положението?

**ПРОФ. КРУМ КАЦАРОВ:** Ние имахме среща с нефролозите и сме се разбрали абсолютно пунктуално какво правим. Техните пациенти влизат във втората приоритетна група, въпреки, че приоритетните групи ще отпаднат март, когато се разширят критериите, те пак ще си останат приоритетна група на базата на това, че имат други заболявания и т.н. Но ние сме се разбрали с тях, имаме консенсусно решение.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Няма да отпаднат?

**ПРОФ. КРУМ КАЦАРОВ:** Имаме консенсусно решение с тях. Нямаме въобще...

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Добре, колеги, да благодарим на уважаемите професори.



**БОЯН БОЙЧЕВ:** Извинявайте, аз имам един въпрос към проф. Чернев. Казахте, че успеваемостта е 98 %.

**ПРОФ. КОНСТАНТИН ЧЕРНЕВ:** Да. В отделни центрове има няколко пациента, трима или четири в цяла България...

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Тези въпросните 2 % са приблизително около 13 души, сметнал съм ги на база общия процент. За мен това е малко необичайно, че при вас има висок процент, а при останалите 460 пациента има 13 случая на неотговорили. Бихте ли направили някакъв анализ и каква е причината. Дали това е свързано с лекуващия лекар или това е свързано с неправилно избран медикамент?

**ПРОФ. КОНСТАНТИН ЧЕРНЕВ:** И ние се учим в тази терапия. Има особени пациенти. При проф. Кацаров има един – двама неотговорили. Той ще каже.

**ПРОФ. КРУМ КАЦАРОВ:** Ще влезем в друг разговор, защото тези пациенти, като не отговарят това най-вероятно се касае за мутиране на самия вирус. Ние това много трудно го доказваме, защото в България за съжаление има само две лицензирани лаборатории, които се занимават с тези неща, едната е в „Св. Иван Рилски“, другата е при нас, но дори и ние нямаме пълния набор от технологии, за да можем да изследваме едни особени сегменции, те са пет или шест. Нямаме възможност да ги изследваме. Подходът е друг. Трябва да бъде някоя супер мощна лаборатория, която ние нямаме, но така или иначе ние покриваме... Те ще бъдат относително малко.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Може ли ние да зададем един въпрос във връзка с протокола, защото нямаме време? Протоколът, който е подписан и е пред вас. Иначе с тези разговори влизаме в дебрите на медицината, защото медицината не е информатика, две и две не винаги прави четири, така че може да се получат и не такива резултати, които очакваме. Във

връзка с протокола, който е подписан от вас, уважаеми професори, имам следния въпрос. Тъй като вие се ангажирате в началото на февруари да се съберете и да дискутирате промяна в критериите с включване на бройките с по-ниските степени на фиброза. Във връзка с това ще ни представите нови аргументи по отношение на медикаментите, които ще се предложат, т.е. препозициониране, също и вероятно промяна във времетраенето на един лечебен курс, гледам тук, че е 8 седмично лечение, то сега е повечко.

**ПРОФ. КРУМ КАЦАРОВ:** 12 седмици.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Всички тези неща, с които сте се ангажирали, вероятно те формират тази бройка, която сте назвали 650. Вие сте имали това предвид?

**ПРОФ. КОНСТАНТИН ЧЕРНЕВ:** Да.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Благодаря за отговора. След препозиционирането на тези медикаменти ще има ли промяна в необходимите средства? Ние всъщност отговаряме за бюджета. Тук влизаме в дебрите на медицината, но нас ни интересува след като се договорим за критериите за намаляваме на срока, за препозициониране, защото сигурно ще влязат повече с по-леки форми, т.е. сигурно медикаментите ще бъдат други. В края на краищата сума сумарно какво ще се получи, като турим чертата, колко пари ще трябва?

**ПРОФ. КОНСТАНТИН ЧЕРНЕВ:** Ще намалеят парите.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Т.е. тези, които имаме определени ... Според мен това беше необходимото.

**ПРОФ. КРУМ КАЦАРОВ:** Намаляваме продължителността от три месеца на два, логичното е... Същите са медикаментите.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз мисля, г-н Председател, че това е достатъчно за този протокол, който е пред нас. Това е изчерпателно. Ще чакаме новите индикации.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Благодаря ви.

Проф. Чернев и проф. Кацаров, Цветелина Дешкова, д-р Величка Стаменова, д-р Елена Тотева и Ирена Бенева напускат заседанието.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Много добре беше, че бяха поканени националните консултанти.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Преминаваме към точка втора от дневния ред – проект на инвестиционна програма на НЗОК за 2017 г.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Преди това искам да ви информирам, че във фейсбук е създаден фалшив профил на НЗОК, с който ни уронват авторитета, пишат неща, които не са верни и сега ще информираме шефа на ГДБОП, за да вземат мерки. Във фейсбук са създали все едно наша страница.

В залата влизат Гергана Ненчовска, Огнян Кронеv, Зоя Вълева, Ганка Аврамова.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Заповядайте, колеги.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Без да минаваме през излишното представяне направо минаваме към задаване на въпроси от членовете на Надзорния съвет.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Аз имам въпрос към г-жа Кръстева. Мнението ви на докладната е „липсва обоснована, доказваща необходимост от съответните разходи за голяма част от позициите“.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Към преписката беше...

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Извинявай, какво е твоето предложение?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Моето предложение е да я обсъдите, тъй като към преписката не ми бяха приложени исканията на дирекциите на базата на какво е формирана. Имаше само една табличка с приложение 1 и моето безпокойство идва от там, че д-р Комитов е в отпуски, аз не мога да се ангажирам с мнение тази инвестиционна програма вписва ли се във визията му за управление на касата или не и затова исках да бъде подложена на обсъждане при вас. А де юре притеснението ми е, че не е внесена тогава, когато е следвало да бъде внесена, т.е. нямам полезен ход, освен да изразя особено мнение и все пак да ви я внеса, за да я обсъдите, за да движим напред нещата, защото тя ни е необходима.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Как очакваш да обсъждаме нещо, като ....

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Това е нейно мнение. Имам един въпрос. Когато ние сме определяли проектобюджета на касата, тогава някой е предложил съответната сума. Тази сума на базата на тази разбивка ли е станало? А ние тогава не сме я виждали. Сега искаме мотивирано по всяка една точка от предложената инвестиционна програма да ни се каже защо и кой е поискал това да се направи – премествания, закупуване... Някой да ни мотивира, за да можем да я одобрим, защото ние самата сума не можем да я променим, евентуално можем да променим вътре разбивката, ако сметнем, че е целесъобразно да има промяна. Така че, нека да не губим време. Този, който е внесъл да започне по всяка една точка от началото и да каже – предвиждаме да се закупуват коли за 500 000 лева. И ние питаме дали купувахме коли, къде ще отидат тези коли? Проведен ли е вече търг и ние сега поетапно плащаме ли? Просто някой да ни обясни за какво става въпрос.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Добре. Има питане за колите.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Момент. Преди да стигнем до питането за колите искам да изразя позиция, че аз съм абсолютно несъгласен да обсъждаме

тази точка в този и вид при условие, че подуправителят, изпълняващ длъжността управител има такова особено мнение и тези материали, които са необходими не са налични, и ти не си се запознала с тях.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Да. Затова сега извиках колегите, за да ни запознаят.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Имам предложение да не обсъждаме тази точка.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ние вече я гласувахме. Тя е в дневния ред. И я гласувахме в самото начало.

**ТОМА ТОМОВ:** Ти предлагаш да я отложим.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Да отложим и да я разглеждаме, когато...

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Има процедурно предложение. Който е съгласен точката да бъде отложена, моля да гласува.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Не се приема.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Моля ви още един път. Който е съгласен точката да бъде отложена, моля да гласува. Двама „за“.

**ТОМА ТОМОВ:** Очевидно не се приема.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Слушаме отговор на въпроса, където беше споменат разход в инвестиционната програма за закупуване на автомобили за 540 000 лева. Каква е причината?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Може ли да докладвам? Уважаеми господа и дами, автопарка на Националната здравноосигурителна каса е изключително стар. Това, което ние сменихме миналата година беше част от него. В момента имаме 16 автомобили от 1999 г. Те са с над 300 000 км. пробег, като голяма част от тях са изключително амортизирани и не вършат работа.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Това в Централно управление ли?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Не, говорим за цялата система на Националната здравноосигурителна каса. Не говорим за Централно управление към момента. И тъй като насоката е за повишаване на контрола на НЗОК и използване на по-голяма част от контрольорите за извършване на контролна дейност в медицинските заведения за извънболнична и болнична медицинска помощ, съответно те се затрудняват в изпълнението на тези свои функции. Така че предложението е да бъдат подменени тези 16 автомобили, които са от 1999 г. Те са вече на 18 години. В системата на държавната администрация не вярвам някъде да има друго място, където да има толкова стари автомобили.

**ТОМА ТОМОВ:** Колко е автопарка на НЗОК?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** 72 автомобили.

**ТОМА ТОМОВ:** Колко от тези автомобили се ползват от контрольорите?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Абсолютно всички се ползват.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Контролът на болнична от Централно управление ходят без коли.

**ТОМА ТОМОВ:** Директорите имат коли, други хора имат коли. Колко от тях се ползват от контрола?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Това са автомобили в районните здравноосигурителни каси.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз предложих да започнем от самото начало инвестиционната програма.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** За да довършим примера. Предния път колко автомобили купихме?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Предния път закупихме 25 автомобили.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** И това как подобри контрола според вас, че не се сещам? Нямаме отговор на въпроса. Просто питам ей така.

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Подобри контрола, защото в дадения случай всички тези автомобили, които ние ги сложихме в Централно управление на Националната здравноосигурителна каса с тях се извършва контролната дейност, т.е. всички автомобили пътуват за извършване на контролна дейност.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Един е автомобил на шефа. Как абсолютно всички?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Тези, които са в Централно управление....

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Спираме разговора за автомобилите.

**ОГНЯН КРОНЕВ:** От тези автомобили 10 са в Централно управление.

**ТОМА ТОМОВ:** А два от тях се ползват от управителя и подуправителя. И всички други се ползват за контрол?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Всички други се използват за контролни функции. Към момента вече имаме автомобили с пробег 13 – 14 хиляди километра навъртени.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Следващ въпрос. В точка 3 сте посочили РЗОК Плевен – ремонт на архивохранилище...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз се извинявам, но като сме почнали от автомобилите да довършим, защото пак ще стигнем. Тези 540 хиляди как ги сметнахте? Ще има ли конкурс? Проведен ли е вече конкурс и сега вече ще ги купуваме, защото той е спечелен или те първа ще правим конкурс за тези автомобили?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Те първа ще правим конкурс.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Как ги сметнахте, че са 540 000 лева?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Това са 14 леки автомобили на средна цена 30 000 лева и 2 микробуса със средна цена 60 000 лева.

**ТОМА ТОМОВ:** А тези коли, които ги купихте миналата година на каква стойност са?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Ако не бъркам някъде 33 000 лева, около 34 000 лева.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз завършвам. Те първа конкурси. Нека да започнем от начало, от ремонта.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Добре. Да започнем от ремонта. Прескачам първа и втора точка, трета точка - РЗОК – Плевен ремонт на архивохранилище 950 000 лева, като средства за първи и втори етап от изготвения проект. Първият ми въпрос е проекта колко етапа има, щом тези пари са за първи и втори? Според мен това означава, че има още трети и четвърти поне.

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Точно така.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** И ще правим ремонт на архивохранилище за 950 000 лева? Сериозно ли?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Целият проект, ако не бъркам е над 2 милиона и малко.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Преустройство на сграда за нуждите на НЗОК, шеста точка, е на почти същата сума.

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Преди три години има изготвен проект за преустройството на архивохранилището в гр. Плевен и съгласно този проект ...



**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Припомням, че миналата година голяма част от тези средства, тъй като търсихме средства взехме от инвестиционната програма и ги дадохме на други места. Т.е. тези проекти останаха да висят за тази година. Затова казвам, че не се знае какво ще стане тази година. Ние ги планираме, обаче после им ги взехме и нито един от тези ремонти не стана. Просто напомням, защото с наше решение ги взехме.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Аз не мога да си представя, че ремонта на едно архивохранилище може да струва 1 милион.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Като не знаем, ако никой не е влязъл с документация, за да видим какво включва...

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Архивохранилището на министерство на здравеопазването е далеч по-малко.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Пловдивската каса по-малка ли е от Плевенската, че за тях има ...

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Не е само за Плевен. По мой спомен е за цялата страна едно помещение от военните още ...

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Ако е за цялата страна това вече е по-друго.

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Там са четири сгради.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Това е проект от 2010 г. – 2011 г.

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Четири големи сгради са.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Аз мога да ви кажа, че съм му предложил на д-р Комитов Свищовската болница е направена на 11 етажа. В момента от нея работят 5 етажа и 6 стоят абсолютно празни. При всички положения няма да струва тези пари там да бъде архивохранилището на цялата държава.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Зависи дали отговаря на критериите.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** На кои критерии?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Сигурно има критерии за архивохранилище. То не е всеки да влиза и да излиза в тази сграда. Така че ... Аз не оспорвам твоето. Един последен въпрос. Тези 950 хиляди как са сметнати? Има ли вече проект?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Има проект ...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Спечелен ли е конкурс кой ще го прави това нещо?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Не, нищо няма. Има само проект...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Нали разбираш, че те могат да станат по-малко от 950 000. Зависи как ще обявим конкурса.

**ТОМА ТОМОВ:** Това автоматично ли се пренася от миналогодишната инвестиционна програма?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Директорът на РЗОК Плевен тази година отново го е заявил.

**ТОМА ТОМОВ:** Цифрата същата ли е?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Не, миналата година беше по-голяма цифрата. Там имаше разчет за по-голям ремонт. Тази година сме се свили до възможност само за заграждане и превантивни действия за започване на обработката на сградите.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** 950 хиляди за заграждане и превантивни действия?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Така пише в проекта, д-р Шарков. Ако трябва ще ви представя и проекта.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Те първа ще обявяваме конкурс, ще гледаме нещата. Аз това искам да ти обясня. Това, че ние сега ще одобрим такива провизорни параграфи с тези суми, това не означава, че ще ги похарчим.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Ти ще го обясниш, че даваме 1 милион за ограда.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Напротив, планирали сме, че ще струва толкова, а сега може да струва и 200 000.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Други въпроси имате ли?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Последният ми въпрос е тези пари, които са провизорни всъщност по голяма част от тях няма обявени ЗОП? Завършвам с един последен въпрос и повече няма да питам. Всъщност тези неща, които ни предлагате са необходими, вие по целесъобразност и по необходимост сте ги предложили в такава разбивка. То е ясно, че ние те първа ще обявяваме ЗОП, те първа ще ги гледаме, ще одобряваме цени и т.н. Ние, за да можем да разпределим тези 6 милиона, защото до сега никой не ги беше виждал сте ни ги предложили по този начин. Сега единственото, което, колеги, можем да направим, въпреки че нямаме никакви детайли за колко квадрата, какво ще се прави, плочки ли, какво и единственото, което можем да кажем е, че смятаме, че тук са по-малко и да ги прехвърлим, но това можем да го правим ад хок всеки път. Ние можем да променяме инвестиционната си програма, ако е необходимо от един параграф неусвоен или икономисан и да прехвърлим средствата в друг. Но аз завършвам с това, че усещането ми е, че накрая пак ще вземем някой друг милион и ще ги дадем другаде.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** По някои от всички тези точки, които са изброени тук има ли вече обявена обществена поръчка?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Единствено и само в параграф 52 – 03...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Кажете ни какво е.

**ТОМА ТОМОВ:** Технологична подмяна на системите за сигурност на НЗОК за 80 000.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Какво ще подменяме?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Подменяме системите за контрол на достъпа и видеонаблюдение в цялата система на НЗОК, тъй като голяма част от камерите, които към момента ползваме са от 2001 – 2002 г.

**ТОМА ТОМОВ:** Вие сте пуснали вече обществената поръчка, а ако ние сега това не го одобрим какво правим?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Ще я спрем.

**ТОМА ТОМОВ:** Колко камери ще пазарувате?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Тук не говорим само за камери. Говорим за системи за контрол на достъпа, за...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Може ли преди да одобрим това да видим спецификацията? Всъщност ние какво сме обявили като поръчка. Донесете го да го видим.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Това нещо как се връзва с преместването в новата сграда?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** То е за цялата система, не е само за Централно управление.

**ТОМА ТОМОВ:** Ние не сме взели решение, че ще се местим по същество.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Тук пише Централно управление на НЗОК.

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** Да гласуваме тази програма и после ще я променяме в хода на годината.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Кога е пусната тази поръчка?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Нали ви казаха, че е в началото на януари.

**ТОМА ТОМОВ:** Купуваме едни неща за Централно управление, от където ние ще се местим. И даваме 1 милион за преместване.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Не се знае кога ще се преместим.

**ТОМА ТОМОВ:** Защо тези пари не ги оставят в 1 милион за преместване?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Уважаеми колеги, предлагам следното решение. В този вид, след като чуем за тази обявената поръчка ние да одобрим със следното изречение – възлагаме на управителя на касата на всеки три месеца да ни внася доклад какво се случва по инвестиционната програма. И ние тогава можем да я променяме, пренастройваме и т.н. Сега иначе сега нищо не можем да направим.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Това значи ли, че управителят може да открие поръчка без да мине от тука?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Да.

**ТОМА ТОМОВ:** Щом е под 100 000 може да си открива каквото си поиска.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ние сме му дали мандат до 100 000 да открива сам. Но ние искаме да ни докладва какво се случва по инвестиционната програма. Той е задължен. Щом е над 100 000 поръчката той е задължен да ни я внесе и ние да кажем.

**ТОМА ТОМОВ:** Да чуем за тази поръчка.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** За поръчката аз съм съгласен.

**ТОМА ТОМОВ:** Тази обществена поръчка разписана ли е от д-р Комитов?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Да.

**ТОМА ТОМОВ:** Е, кога я е разписал, като от началото на годината е в отпуска?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** От миналата година.

**ТОМА ТОМОВ:** Аз останах с впечатление, че е обявена в сайта на АОП през януари.

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Подписана е декември месец и в началото на януари, тъй като това е голяма обществена поръчка и трябва три дена да виси на изчакване.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз тук гледам картов четец...

**ТОМА ТОМОВ:** А какво сте писали тук за Централно управление при положение, че са включени и РЗОК? Защо сте писали Централно управление, като пазарувате за цялата страна? Това е нон сенс.

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Ние подменяме физически и морално остаряла техника в системата на НЗОК.

**ТОМА ТОМОВ:** Пишете Централно управление на НЗОК – технологична подмяна на системите за сигурност на НЗОК. Четем ли един и същи документ?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Не е само за Централно управление, а за цялата система на РЗОК.

**ТОМА ТОМОВ:** Тук няма нищо де факто за Централно управление.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** То е за РЗОК.

**ОГНЯН КРОНЕВ:** В системата на НЗОК.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Не, нямам забележки. Даже ми се струва, че са малко пари за всички, но след като сте ги изчислили толкова....

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Опитвали сме се да бъдем максимално ...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Дай Боже, да ви се случи, да не ви ги вземем за друго, както вървят нещата.

**ТОМА ТОМОВ:** Обвързан ли е по някакъв начин с този програмен продукт, който го ползваме? Въпросът е това обвързва ли по някакъв начин избора на изпълнител?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Не.

**ТОМА ТОМОВ:** Те не трябва ли да са съвместими?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Ние към момента ползваме тази система. В дадения случай ние подменяме само технологични компоненти.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Нека да гласуваме по принцип сумата.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** И на всеки три месеца да ни внасят отчет.

**ТОМА ТОМОВ:** Те са длъжни да ни внасят отчет.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Да запишем 6 милиона и нищо повече. Да не гласуваме разбивките за всяка позиция.

**ТОМА ТОМОВ:** Не, напротив, не приемаш инвестиционната програма. Няма как. Ти гласуваш, а гласуваш това разпределение по параграфи, което са ти предложили, като я приемеш. Те са 6 милиона по бюджет. Не можеш да ги надхвърлиш.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** А вътре можем да намаляваме на едно място... То е в наши ръце туй.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Аз мисля, че трябва да уважим позицията на г-жа Кръстева.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Не, аз нямам позиция.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Ти пишеш, че не си се запознала и съответно не си...

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Аз нямам полезен ход. Ние сме изпуснали законоустановения срок. Трябва да имаме инвестиционна програма. Ние, като институция. А кой е пропуснал срока това вече е друга тема на разговор, но е факт, че сме изпуснали срок.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз предлагам все пак да я гласуваме.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Може ли да благодарим на колегите и да ги освободим? Благодаря ви.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Много ви моля, да се обединят поръчките в една, където сега в момента са разбити.

**ТОМА ТОМОВ:** Защо климатиците са в отделни пера?

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Ние по този начин описваме разхода, който е необходим.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Обединете ги в една поръчка.

**ОГНЯН КРОНЕВ:** Ние поръчката така и така ще я обединим, защото няма начин да я пуснем.

**ТОМА ТОМОВ:** Не можете да ни я давате тук по този начин. Ще ги изредите ...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Просто ги обединете. Ако обичате всички тези, които са еднакви позиции в различни РЗОК и т.н. да ги обедините в един параграф. Да изредите за кои РЗОК са и сумата да е една, защото тя ще надхвърли 100 000 и ще минава от тука, и ще видим как се договаря и при всички положения цената ще бъде по-ниска. Хайде, ако обичате това да го направите и това да ни го внесете на следващ Надзорен съвет да го видим.



**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Добре, благодарим ви.

Огнян Кронеv, Гергана Ненчовска, Зоя Вълева и Ганка Аврамова напускат заседанието.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Предложението на д-р Кокалов е за следващото редовно заседание на Надзорния съвет да се внесе коригираната инвестиционна програма с корекциите направени в хода на обсъждането.

**ТОМА ТОМОВ:** Ние можем сега да я приемем, но просто да ни бъде представена за информация да я видим.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Аз имам предложение, например тази цифра за колите от 540 000 в проекта за решение да се напише бройката на колите.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** За не по-малко от еди колко си коли. По-скоро за не по-малко от ....

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** 16 автомобила – 14 леки коли и 2 микробуса. Защото в противен случай може да се обяви обществена поръчка и за един.

**ТОМА ТОМОВ:** Аз не разбрах защо той не ни каза цената, която те са бюджетирали за тези автомобили. Базирано е на цената, която сме постигнали при предишната обществена поръчка, защото това беше най-логичния отговор.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Те са заложили по 30 000 на автомобил. В момента, в който ние обявим тази обществена поръчка можем да кажем – понеже са толкова, държим да бъде еди колко си.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Това, което каза г-н Таушанов е разумно. Ако искате за колите да напишем за не по-малко от 14 автомобила и 2 микробуса.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Последно. Отлагаме приемането на инвестиционната програма за следващото редовно заседание, след като ни бъдат предоставени корекциите, които сме поискали в хода на днешното обсъждане.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** И обосновки.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** И обосновки.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** За мен е странно, че не представят предложенията на дирекциите.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** С нанесени корекции, съгласно проведеното обсъждане, като на Надзорния съвет да бъдат представени и обосновките по заложените разходи.

Който е съгласен с това проектно решение, моля да гласува.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз съм съгласен, но искам да попитам. При условие, че е обявена тази поръчка и тя се оказва, че тя не е за Централно, а за РЗОК и 80 000 никак не са много и ако ние не я одобрим и мине срока, то те ще трябва наново да я обявяват.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Ще я обявят. Какво да направим?

Минаваме към трета точка от дневния ред - Обсъждане и приемане на стойности по РЗОК и лечебни заведения за болнична медицинска помощ за дейностите по приложение 2 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2017 г. Г-жа Аврамова да докладва.

В залата влиза Ганка Аврамова.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Колеги, гледаме таблиците с предложенията, с разбивките, с всичко. Въпроси?

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Все пак г-жа Аврамова да каже кои са съображенията, за да се направи това разпределение.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Аз ще се спра накратко, за да представя методиката, която сме използвали във връзка с определяне на месечните стойности на лечебните заведения за болнична помощ в периода на извършване на дейността януари – март, които се заплащат от касата в периода февруари – април 2017 г. В този период действа решението на Надзорния съвет за обемите на медицинската дейност, която имаме актуализирана в момента и очакваме да бъде публикувана в „Държавен вестник“. Съобразени са обемите в Решението с месечните стойности в национален мащаб в одобреното месечно разпределение на бюджета на НЗОК за болнична медицинска помощ. В таблица 1 са показани месечните стойности за тези месеци, за които току що споменах, от януари до април 2017 г. Като общата сума на разхода предвиждаме в този период в размер на 547 650 260 лева, общ размер на средствата. В материалите, които сме подготвили в малката таблица са изнесени месечните стойности на болничната помощ в национален мащаб. Като сме се съобразили с месечното разпределение на бюджета за болнична помощ в национален мащаб в табличката са показани съответните стойности за месеците на дейност януари, февруари и март, които се плащат февруари, март и април 2017 г. и са в срока на решението. На база на тези определени стойности в национален мащаб сме изчислили за всяко лечебно заведение стойности, като сме взели за база извършените разходи на НЗОК за лечебните заведения за периода октомври – ноември 2016 г. и сме прибавили за м. декември утвърдените стойности. Към тази база сме прибавили отчетената дейност над утвърдените стойности. По този начин се получава една по-висока база на обемите за трите месеца и обемите да може да се включат в изчисляването на относителни тегла на лечебните заведения, които имат по-голяма тежест и изнасят тежестта на обслужването в болничната помощ. Считаме, че при прилагане на методика с изчисление на относителния дял получен от цялата извършена дейност се получава по-реално изчисление.

Така изчислените относителните тегла за лечебните заведения, получени по формула, се отнасят върху тези определени месечни стойности вече за 2017 г., по бюджета за 2017 г. и се получава аритметично на всяко едно лечебно заведение съответната месечна стойност, които се намират в последните колони на тази таблица, която ви е приложена, в колони 9, 10 и 11. В приложение № 1 към докладната записка, която е със списъка на лечебните заведения. Може ли да дойда да ви покажа?

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** За мен ще е чест.

**ГАНКА АВРАМОВА** На предишно заседание се възложи да се предложи различен вариант от средномесечното и затова това предложение е в изпълнение на решение № РД-НС-04-174/20.12.2016 г.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Колко ще е разхода при това положение?

**ГАНКА АВРАМОВА:** Ние сме се съобразили в национален мащаб със средномесечен разход от 136 до 137 милиона. В тези 136 имаме една част от дейностите, които са в приложение 1, които не са в лимит. Те възлизат средномесечно около 31 – 32 милиона. И другата част е за дейностите, които в момента сме разчели по лечебните заведения за приложение 2 дейностите, които са с лимит.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Става въпрос с колко бюджета се качва и от къде ще се осигурят средствата.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Може ли аз да отправя един въпрос. Само да разбера дали съм прав. Тъй като в месечното разпределение виждаме, че бюджета за месец януари е по-малък от бюджета за месец февруари, а февруари е по-къс в сравнение с януари имам едно обяснение, че в исторически аспект погледнато назад винаги януари е бил по-слаб месец от февруари. Това ли е причината?

**ГАНКА АВРАМОВА:** Да, защото декември извършена дейност плащаме през януари.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Аз не говоря за дейност, не говоря за плащане.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Февруари дейност се намира в колона 9.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Винаги февруари е по-малка дейността от януари?

**ГАНКА АВРАМОВА:** Да.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Това ми беше въпроса.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ако плащането през януари дейност е през февруари, то е логичен въпроса на д-р Шарков.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Тя отговори, че винаги януари дейността е по-малко от февруари.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** В същото време февруари е по-късичък, пък през март ще платим повече. В същото време сега е грипната епидемия, а ще платим по-малко от февруари, който е по-къс. Аз не приемам тази логика. Ще платим през март повече.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Предвиждаме да са толкова. Грипната епидемия, грипът не е заболяване, което се лекува в болница.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Усложненията от грипа се лекуват в болница.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Информацията е, че приемът е намалял заради тези студове.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Други въпроси по предложението имате ли?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз искам тука клетвена декларация от страна на нея, че така ще се случи, защото ако не се случи, а трябва да

дадем повече... Защото аз не съм съгласен с това. Тази година януари е съвсем по-различен от миналогодишния.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Тази година януари ще бъде много по-малко от миналата година.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Не съм убеден.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Предложението е само за тази дейност, която е в Приложение 2 и е за дейностите в лимит. Само за тях правим сега изчисления. Дейностите по Приложение 1 са с централизирано плащане. И след отчет ще ви информираме.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Ти тук си написала...

**ГАНКА АВРАМОВА:** Да, за да видите колко е частта на приложение 2. Първо бюджета за месеца го разделяме на двата вида и след това взимаме само тези, които са в лимит.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Д-р Шарков, бихте ли го подложили на гласуване.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Може ли да видим проекта на решение.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Прочети проекта на решение.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Утвърждава, в приложение към настоящото решение, месечни стойности за дейностите в болничната медицинска помощ, заплащани в периода януари – април 2017 г. и слагаме това приложение, което го имате в папките. Възлага на управителя на НЗОК да разпреди на директорите на РЗОК стойностите по т. 1 за РЗОК да бъдат отразени в Приложение № 2 към съответните индивидуални договори с изпълнителите на болнична медицинска помощ.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Може ли да го гласуваме?

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Колеги, имате предложение за решение. Който е съгласен, моля да гласува.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Аз се въздържам.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Приема се с пет гласа „за“.

По точка 3 от дневния ред се взе следното решение:

### **НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

#### **РЕШИ:**

1. Утвърждава, в приложение към настоящото решение, месечни стойности за дейностите в болничната медицинска помощ, заплащани в периода януари – април 2017 г.

2. Възлага на управителя на НЗОК да разпoredи на директорите на РЗОК стойностите по т. 1 за РЗОК да бъдат отразени в Приложение № 2 към съответните индивидуални договори с изпълнителите на болнична медицинска помощ.

ЗА – д-р Ваньо Шарков, д-р Бойко Пенков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, проф. д-р Красимир Гигов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛ СЕ – Боян Бойчев, Пламен Таушанов.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Точка четири.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Точка четири е свързана с предходните точки. Това е предложеното месечно разпределение на бюджета, което трябваше да допълним в записката как се планират средствата, като вие възложихте до 31 март да обхванем реалистичните оценки на разходите, за да може да бъдат в съответствие със съответните средномесечни разходи по отделните видове дейности и да обясним малко повече. По отношение на административната дейност традиционно си разпределяме в

първоначалното месечно пропорционално на месеците, пак на исторически принцип, а при здравноосигурителните плащания сме ви направили един анализ в една табличка, от която се вижда по видовете здравноосигурителни плащания, таблица 1 на страница 2 от докладната, миналогодишната ситуация със средствата, по Закона как са били заложени първоначално средствата с изнесена сумата в резерв за 2016 г. Следващата колона 4 е отчетените дейности, за да се виждат съответно разликите между заложената и отчетена дейност.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Кажете какви са промените.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Да обърнете внимание на таблица 2. Това, което възложихте да представим параграф „Резерв“ първоначално как го виждаме като разпределение във връзка с обемите на дейността, която сме заложили по решението до 31 март и от 1 април какво предстои да бъде отнесено евентуално по Националния рамков договор за медицинските дейности и за денталните дейности се вижда, че резервът, който ще ни трябва, като стойност, за да поддържаме по 136 милиона на месец болничната помощ ще ни трябва 185 421 от резерва да се планират средства, които да подсигурят дейността от 1 април до 31 декември. Тъй като имаме проект на НРД, който и в срещите със зъболекарския съюз се поеха ангажименти да се гарантира третата дейност и в последните месеци на 2017 г., в предложението в проекта на НРД в чл. 120 е залегнало условие годишното отклонение за дейност по дентална помощ, като налични средства да не бъде повече от 5 %. Така сме го предложили, което представлява средства от 7 350 хиляди лева за последното тримесечие.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Кой ти е казал, че ние ще се съгласим с това предложение на лекарския съюз?

**ГАНКА АВРАМОВА:** Предложение е.



**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Защо си го направила тогава това увеличение?

**ГАНКА АВРАМОВА:** В момента обяснявам за болничната помощ, че ако ние поддържаме ...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Не за болнична. Тук за всичките си сложила някакви суми.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Това е оставащата сума по бюджета.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Планирано увеличение по НРД пише.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Колона 7...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Защо си ми сложила тези увеличения във връзка с НРД? Ние НРД нямаме още. Тук пише точно това – планирано увеличение по НРД 2017 от 1 май до 31 декември.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Това е справка, защото бюджетът ни е по-висок в отделните видове ....

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** На български пише – планирано увеличение по НРД за 2017 г.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Да, защото самите параграфи за здравноосигурителните плащания са завишени през 2017 г. спрямо заложените през 2016 г.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ама имаш ли НРД?

**ГАНКА АВРАМОВА:** Това са средства, които са в повече за 2017 г. спрямо заложените през 2016 г. и затова в тези средства предстои да се планират обемите за НРД 2017 г. Само за информация за средствата в параграфите за медицинската помощ през 2017 г. ...

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** А какво е увеличението за болнична помощ?

**ГАНКА АВРАМОВА:** Увеличение за болничната помощ.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** На ПИМП и СИМП увеличаваме, а на болничната сигурно ще намалим.

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** На болнична увеличихме на 136 милиона. Сега, преди малко гласувахме.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Аз не ви го давам да го решите сега. Аз само ви запознавам.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Структуроопределящите болници с колко получават увеличение?

**ГАНКА АВРАМОВА:** Ако ви трябва такъв анализ може да сравните първия месец в тази таблица. Ако искате конкретно да кажа за някой... Вижте ги в тази таблица.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** По тази точка имаме проект за решение.

**ГАНКА АВРАМОВА:** До април месец в предложеното месечно разпределение са заложили реалистичните разходи, а от април нататък, ще се предложат актуализации в месеците, когато имате право да взимате решение за разпределяне на резерва ...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ние взимаме сега до април. Така беше предложено миналия път. А след това, като имаме право, защото по Закон от април имаме право да включим резерва ще го направим до края. Дайте да гласуваме сега до април.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Приема, в приложение към настоящото решение, месечно разпределение на бюджета на НЗОК. Възлага на управителя на НЗОК да утвърди разпределението на средствата по бюджетните сметки на ЦУ на НЗОК и РЗОК за 2017 г., съгласно настоящото решение.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** В момента взехме решение за парите до март месец. Не е записано така. Не е записано до март.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** До април месец 2017. Много моля. То тук го имаше.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Към 30 април 2017 г. по Закона за бюджета на НЗОК.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Първа точка - Приема, в приложение към настоящото решение, месечно разпределение на бюджета на НЗОК към 30 април 2017 година, съгласно Закона за бюджета на НЗОК за 2017 г. Втора точка - Възлага на управителя на НЗОК да утвърди разпределението на средствата по бюджетните сметки на ЦУ на НЗОК и РЗОК за 2017 г., съгласно настоящото решение.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Какво значи настоящото решение?

**ГАНКА АВРАМОВА:** Защото сега трябва да се направят бюджетни сметки на всички РЗОК.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Пак ли за цялата година?

**ГАНКА АВРАМОВА:** Съгласно решението ...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Съгласно настоящото решение. Решението е до 30 април. Ако искаш да го изпишем и тука?

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Да, искам.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Съгласно настоящото решение по т. 1.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** За да не го повтаряме.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Който е съгласен с така предложения текст, моля да гласува. Против? Въздържали се? 1 „въздържал се“.

По точка 4 от дневния ред се взе следното решение:

## НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

### РЕШИ:

1. Приема, в приложение към настоящото решение, месечно разпределение на бюджета на НЗОК към 30 април 2017 година, съгласно Закона за бюджета на НЗОК за 2017 г.

2. Възлага на управителя на НЗОК да утвърди разпределението на средствата по бюджетните сметки на ЦУ на НЗОК и РЗОК за 2017 г., съгласно настоящото решение по т. 1.

ЗА – д-р Ваньо Шарков, д-р Бойко Пенков, д-р Иван Кокалов, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛ СЕ – Боян Бойчев.

Тома Томов по време на гласуването е извън залата.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Преминаваме към точка Разни. Проект за решение за изменение и допълнение на Решение № РД-НС-04-24-1 от 29 март 2016 г....

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** За това, за което идва лекарския съюз. Да го кажа накратко.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Колеги, имаме проект на решение, което веднъж е качено на сайта за публично обсъждане. Гледали сме го и искам да помоля, който се е занимавал да каже постъпилите предложения в срока по Закон. Кой ще докладва постъпилите предложения?

**ГАНКА АВРАМОВА:** Аз и колегите от медицинските дирекции.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Постъпилите предложения в срока на публичното обсъждане.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Този документ, който беше публикуван за обществено обсъждане... към настоящия момент е изтекъл 14 дневния срок. В срока, в който трябваше да постъпят предложенията, постъпи едно писмо от Български лекарски съюз, което сме ви приложили към материалите. Това писмо, се опитахме в докладната записка да опишем това, което те визират и ние да обясним, че не сме съгласни с техните констатации в това писмо. Освен това имаме и коригираните обеми, които взехте като решение на 20.12.2016 г., за да можем да адаптираме с платените обеми от 2016 г. в този документ - решение, във връзка с изпълнението на чл. 55а от Закона за здравното осигуряване, където НЗОК закупува само в рамките на обемите. И затова промените, които са след общественото обсъждане са във връзка с коригираните обеми, които вие взехте решение, за да приложим вътре в документа. И правно-технически корекции, които са нанесени от юристите с малко по-екзактно обяснение на текстовете, които са били публикувани в 14 дни за обществено обсъждане. Ако приемете този проект на решение той следва да се изпрати към министъра за съгласуване и обнародване в „Държавен вестник“.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Миналия път бяхме гласували да се публикува за обществено обсъждане, но имаше някои въпроси. Защо се увеличава цената само на някои изпълнители. Проблемът с профилактичните прегледи.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Това нещо ще ви го отговори д-р Йорданова. Аз ще говоря по първото.

В залата влизат д-р Галя Йорданова и д-р Страшимир Генов.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Колеги, въпроси?

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Да, аз имам въпрос. Това решение, което го приехме миналата година то е прието във връзка с липсата на НРД?

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Точно така.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Защо тези искания, които има тук лекарския съюз ние нищо не приемаме от тях, включително и това, което аз изразих – да има право пациента на един специалист, а не само на джипи през годината за диспансеризация.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Това не е част от нещата, които ние приемаме. Това е част от наредбата на министъра на здравеопазването. Това не е част от решението.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Каква е частта от решението?

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Д-р Шарков, извинявай. То и миналия път възникна въпроса. До сега диспансерното наблюдение беше от специалисти два пъти годишно, а сега ОПЛ не е задължено да праща на специалист.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Диспансерното наблюдение е различно...

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** За това, което пише лекарския съюз. То в писмото е написано.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** ОПЛ консултира пациент за диабет, примерно казвам, и преди по наредбата два пъти в годината го изпращаше на преглед при специалист ендокринолог. В момента ОПЛ не е задължен да го изпраща на специалист.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Отпадането на задължителното консултиране, чета, със специалист на лице, чието диспансерно наблюдение за всички заболявания се осъществява изцяло от ОПЛ. Аргумент на § 5 в проекта по отношение на чл. 50, ал. 5 и във връзка с чл. 50, ал. 4 от Решението, което противоречи и т.н. Става въпрос за това наблюдение. Слушам.

**Д-Р ГАЛЯ ЙОРДАНОВА:** Към момента в проекта на решението в частта Условия и ред за оказване на първична и специализирана извънболнична медицинска помощ е намерила отражение новата Наредба 8, която е в сила от 1 януари и Наредба 2, промените в Наредба 2 в частта първична и специализирана помощ. И към момента в съществуващите условия и ред за диспансерно наблюдение на лицата при ПИМП и при СИМП, когато имат заболявания от един клас остават такива, каквито са, т.е. има приложение 7а, в представеното приложено проектно решение, за които заболявания се наблюдават от общопрактикуващи лекари. В приложение 9а, което е в пълно съответствие с Наредба № 8 диспансерното наблюдение се осъществява от лекари специалисти. Постава се въпроса, това, което каза г-н Таушанов е, текстът, когато за едно от заболяванията, ще дам конкретен пример, примерно хипертония, пациентът подлежи на диспансеризация при ОПЛ, ако е само с това заболяване е при ОПЛ. В случай, че е с друго заболяване – напр. сърдечна недостатъчност е диспансеризиран при специалист, но ако е и с двете заболявания Наредбата третира въпроса по следния начин: и за двете заболявания диспансерното наблюдение е при общопрактикуващ лекар, като са предвидени консултации до две по преценка на общопрактикуващия лекар. Това, което е по-различно и Наредбата го е поставила, и регламентирала в този вид е, че миналата година беше текста „но не по-малко от една консултация в СИМП“, но това не беше в Наредбата, а беше в решението на Надзорния съвет ...

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Сега искаме същото.

**Д-Р ГАЛЯ ЙОРДАНОВА:** В момента, обаче Наредбата е оставила нещата само по преценка на ОПЛ. И ние само отразяваме промените в Наредбата. Няма задължителното условие....

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Има ли други въпроси?

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Въпросът ми е как може да бъде решено това действие и да се възстанови цялото.

**Д-Р ГАЛЯ ЙОРДАНОВА:** В момента в проекта на решение стои единствено и само отразена промяната, която е в новата Наредба 8. От тук нататък, аз не мога да кажа дали подобно решение ще бъде взето. Това е въпрос и на финансови разчети, и разбира се на достъп до медицинска помощ.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Това предложение е съвсем ново и не е залегнало от 1 януари 2017 г., като новост. Ако такова решение се взема трябва да има бюджетно въздействие, което те първа ще се изчислява.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Ние не можем да вземем решение, а то те първа да се изчислява.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Да вземете решение да се направи изчисление, защото до сега ние изобщо не сме го коментирали.

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** В решението са отразени само промените в Наредбата. Нормативните промени са отразени.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Каква сума ще е необходима?

**ГАНКА АВРАМОВА:** Сега в момента не мога да кажа. Къде е текста в предложението за изменение на Решението, с който да се съобразя как да изчисля необходимите допълнителни средства, при положение, че го няма заложено от януари да влиза в сила в решението? Аз ще го изчисля, ако ми възложите.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Имаме две предложения, които постъпиха. Едното предложение е на адв. Таушанов - да се запише, че прегледите са два...

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Да се възстанови старото положение.



**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Може ли да гласуваме това предложение, защото то е редакционно.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** То трябва да се върже с всичко останало.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Г-жа Аврамова да каже финансово как ще се отрази.

**ГАНКА АВРАМОВА:** В момента ...

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Сега имаме такова предложение. Не говоря за цялостното решение. Само предложението тези прегледи да бъдат, както е записано в Наредбата – до два, но не по-малко от един.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** В Наредбата пише, че е по преценка на лекуващия лекар. Там е записано, че ОПЛ решава.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Сега искаме да върнем положението каквото е било до сега. Който е съгласен с това предложение...

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Има ли хипотезата да няма нужда от преглед?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Има, разбира се.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Защо тогава трябва да гласуваме минимум един?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз това ти казвам, че ОПЛ трябва да прецени.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Който е съгласен с предложението на г-н Таушанов, моля да гласува. Против? Въздържали се? Два „за“, пет „въздържали се“.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Въздържаме се.

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** Какво значи пари за диспансерно наблюдение в СИМП? Какво правят те за хората с тези 9.50? Това са 9.50 на месец?

**Д-Р ГАЛЯ ЙОРДАНОВА:** При първичното посещение, само при първоначалната диспансеризация, когато отива за първи път цената е висока при специалиста, а от тук нататък за всеки преглед, те са не повече от 4, от 2 до 4 в зависимост от заболяването, в повечето случаи са два и от тук нататък вече прегледите са вторични в СИМП и са 9.50 към момента.

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** Желанието на лекарския съюз е да се качи този диспансерен преглед на 12.50. Те изписват ли лекарства?

**Д-Р ГАЛЯ ЙОРДАНОВА:** Имат право.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Извинявайте, а има ли плащане при общопрактикуващия лекар за някои от прегледите 19.50?

**ГАНКА АВРАМОВА:** Не.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Тогава за какво изравняване говорим?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** За вторичните.

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** Те казват 4 прегледа на година, това е максимума.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Аз имам следния въпрос. Когато говорим за профилактичен преглед на джипитата, това е веднъж годишно, което се прави на всеки пациент.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Да.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Само че той не ги прави, а прави 50 % от тях. Какъв разчет има за тези точно профилактични прегледи от общопрактикуващите?

**Д-Р ГАЛЯ ЙОРДАНОВА:** Лицата над 18? Финансово изражение? Г-жа Аврамова да каже.

**ГАНКА АВРАМОВА:** За какъв период? За миналата година?

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Да. Защото се опитваме да сравняваме просо с кокошки, но нещо не се случва. Докато броя на тези прегледи при специалист са много по-малко от тези при общопрактикуващите. Защото есенциалната хипертония много хубаво го приехме, но в края на краищата не се интересуваме, че няма профилактични прегледи при джипитата. От това въобще не се интересуваме. Но иначе лекарството ще го даваме и ще ги лекуваме.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** То има глоба, ако не се явиш.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** За пациента? Защо за пациента ще има санкция, а за джипито няма.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Защото е задължен да отиде на профилактичен преглед, но колко хора го правят.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** А колко глоби са наложени?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Нула.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Значи това не действа.

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** Аз предлагам да си гласуваме нашето решение.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Има две решения. Или да се съгласим с предложението на лекарския съюз, или да си го оставим както е било. Хайде да го гласуваме.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Може ли проекта на решение.

Който е съгласен, моля да гласува. Против? Въздържали се? Двама „въздържали се“.

По точката се взе следното решение:

## **НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

**РЕШИ:**

1. Приема предложения от управителя на НЗОК проект за изменение и допълнение на Решение № РД-НС-04-24-1 от 29.03.2016 г. по чл. 54, ал. 9 и чл. 59а, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване на Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса.

2. Възлага на управителя на НЗОК да представи на министъра на здравеопазването за съгласуване приетото решение по т. 1.

ЗА – д-р Ваньо Шарков, д-р Бойко Пенков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Боян Бойчев.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛ СЕ – проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Следваща точка. Д-р Генов, моля да докладвате.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Последната точка е във връзка с поставеното питане от г-н Таушанов на миналото заседание.

**Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ:** Извършени са общо 4 проверки. 2015 г. са извършени две проверки с констатации за нарушение, включително от едната проверка е дадено предложение за частично прекратяване на договора. Резултатите от проверките и в двата случая са предоставени на Софийска градска прокуратура, на ДАНС....

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Но никой не е реагирал.

**Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ:** През 2016 г. са направени две проверки от нас. При първата проверка е дадено предложение за частично прекратяване на договора и е наложена санкция 10 000 лева. Сега от Софийската здравноосигурителна каса ми казаха, че по информация от Български лекарски съюз арбитражната комисия ще разгледа частичното прекратяване на договора. Втората проверка е най-интересна, тъй като се оказва, че анкетите, които направихме по телефона и на пациентите, които

са хронично болни, че всъщност пациентите минават през болницата, извършена е дейността, обаче отчитат по пътеки. И ние предложихме да се вземе точно разликата плюс санкцията от това, което... Защото тук дори не можем да предложим прекратяване на договора. Дейността е извършена. В тази болница се водят 4 стаи, в които има столове за едnodневните вливания и на тях отчитат пациенти, като за легло, което е недопустимо. Затова ние наложихме санкция в размер на 62 159 лева.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Д-р Шарков, има предложение.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Какво е предложението?

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Изслушахме доклада на д-р Генов. Да се направи още една проверка сега и да се докладва на Надзора.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Проверка на кое?

**Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ:** На същото лечебно заведение за извършена дейност от септември до края на декември. Защото друго не можем да направим.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Извършвате проверката, установявате и предприемате необходимите действия.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Въпросът е да възложим да се извърши проверка за периода октомври – декември. Това да се запише.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Ще бъде направена проверка. Ние си проверяваме, констатираме нещо, даваме на прокуратурата...

**Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ:** За мен това е измама.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Имаме писмо от прокуратурата. То е цитирано в докладната записка.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Въпросът е, че при тази нова проверка могат да се идентифицират кои са виновните лица.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Аз не знам ние дали имаме право да правим това.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Ние само нарушения можем да констатираме.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Кой е извършил нарушенията. Иначе сега отиват към управителя и все едно нищо.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Много моля, има получени писма до касата и съгласно решение на Надзорния съвет вие ни ги давате да ги виждаме. Но за нас беше интересно, аз поставих въпроса преди няколко заседания, вашето виждане по конкретния проблем. Какво е вашето становище по проблема, прав ли е, не е ли прав.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Писмата, които са за така наречената надлимитна за другия път да ви ги обобщим, като наше становище.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Просто да знаем какво отговаряте, защото ни питат и трябва да знаем какво да отговорим, какво е вашето становище. Говоря за всякакви писма, не само за надлимитната.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Дават ни се списъци от кого какво писмо е получено и ние трябва специално да се обаждаме и да питаме какво е писмото, и какво е мнението на касата по въпроса, което не е сериозно. Ако сте отговорили на този човек нещо да знаем какво сте отговорили.

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ:** Да знаем позицията на касата.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Отговорите да ви пращаме.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Първо не знаем какво е писмото.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Писмото най-често е за надлимитна дейност и ние сме отговорили на болницата. Просто ще ви изпратим отговорите.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Да насрочим следващо заседание.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Кажете кога ви е удобно. Искате ли да го направим във вторник?

**БОЯН БОЙЧЕВ:** На 17ти. В колко часа?

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Насрочвам следващо заседание на 17 януари, вторник, от 14.00 часа.

Благодаря ви, колеги. Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 17.50 часа