



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим” № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК, ПРОВЕДЕНО НА 20 ЯНУАРИ 2020 ГОДИНА

Днес, 20 януари 2020 г., в сградата на Министерството на здравеопазването, гр. София, пл. „Света Неделя“ № 5, се проведе редовно заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Присъстват:

От Надзорния съвет на НЗОК: Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Андрей Дамянов.

Кирил Ананиев – министър на здравеопазването.

Д-р Дечо Дечев – управител на НЗОК, д-р Йорданка Пенкова – подуправител на НЗОК.

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: Галя Димитрова.

Заседанието започна в 09.00 часа.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Добър ден, колеги. Благодаря Ви, че се отзовахте. Имаме кворум. С дневния ред сте се запознали. В точка Разни всеки може

да внесе допълнителни материали. Ако нямате забележки по дневния ред, който е съгласен, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма. Благодаря Ви.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Утвърждаване на Правила по чл. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г. и на броя СМД и стойността на МДД на изпълнителите на ПИМП и СИМП за първо тримесечие на 2020 г.
2. Утвърждаване на месечни и индикативни стойности за дейностите в болнична медицинска помощ и индикативни стойности за медицински изделия и лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги, за РЗОК за дейност месец януари 2020г.
3. Утвърждаване на Правила по чл.4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г. и годишни стойности на РЗОК за заплащане на изпълнителите на болнична медицинска помощ през 2020 г.
4. Проект на Инвестиционна програма на НЗОК за 2020 г.
5. Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2020 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК.
6. Утвърждаване на Спецификация и провеждане на процедура по обновяване на Списък с диетични храни за специални медицински цели, заплащани частично или напълно от НЗОК.
7. Утвърждаване на актуализирани Изисквания за заболявания с експертиза по чл. 78, т. 2 от ЗЗО.
8. Обявяване на процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на самолетни билети за превоз на пътници и багаж, и организиране на хотелско настаняване за нуждите на НЗОК“.

9. Обявяване на процедура за възлагане на обществена поръчка за доставка на канцеларски материали и консумативи за офис техника за нуждите на ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК.

10. Постъпили заявления за заплащане на медицински изделия от подгрупа 18.2 „Системи за дълбока мозъчна стимулация при пациенти с Болест на Паркинсон и дистонии“.

11. Разни.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Първа точка са правилата за извънболнична медицинска помощ. Към това, което са предложили колегите от касата, единствено бих Ви предложила да направим едно допълнение, свързано с това, което говорихме в хода на преговорите по рамковия договор, а именно направленията свързани с профилактичната дейност, да не се контролират в смисъл – при превишение да не се иска възстановяването им. Поне в началото да тръгнем по този начин. Правилата подлежат на периодична промяна. Идеята е да видим дали профилактиката ще се подобри, ако няма контрол върху броя на издадените направления, няма регулация. Най-вече от гледна точка на контрола, ако превишат определената стойност.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Т.е., казано простичко – тези, които се профилактират, те пак ще бъдат с направления, но няма да се броят. Кажете го с прости думи.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Винаги атакуват, че профилактиката не е приоритет.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Те не че критикуват, това си е така.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това е единственото допълнение, което правим. Имате думата, ако някой желае нещо да каже.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не, така е по-добре.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Да гласуваме. Приема се, като в правилата следва да се отрази допълнението, което уточнихме.

По т. 1 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава, в приложение 1 към настоящото решение, Правила за условията и реда за утвърждаване от НЗОК за всяка РЗОК и за всяко тримесечие към договорите с изпълнителите на извънболнична първична и на извънболнична специализирана медицинска помощ на броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на назначаваните медико-диагностични дейности за 2020 г.

2. Утвърждава, в приложение 2 към настоящото решение, броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на медико-диагностичните дейности от изпълнителите на първична извънболнична медицинска помощ и специализирана извънболнична медицинска помощ за първо тримесечие на 2020 г., по РЗОК.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Преминаваме към точка втора, която е свързана с утвърждаване на стойностите в болничната медицинска помощ. За дейностите в болнична медицинска помощ, които предлагаме на Вашето

внимание за утвърждаване, две са нещата, които Ви предлагаме. Едното е през месец януари 2020 г. дейността на лечебните заведения, която се заплаща февруари, да утвърдим размера на средствата на ниво РЗОК, които след това РЗОК да преутвърдят по изпълнители, равни на средномесечната стойност отчетена през 2019 г. от лечебните заведения. Считаме, че това са средства, които не биха довели до напрежение в лечебните заведения през януари месец. Разбира се в Централно управление на НЗОК сме отделили стойности, които са за дейностите по раждане и диализа. И до края на годината също на ниво районни каси утвърждаваме стойности, които са увеличени с 8.5% и след това, като съответната районна каса даде предложения, отново да ги разгледаме на ниво районни каси и лечебни заведения за болнична помощ. Тогава районните каси ще дадат и допълнителни предложения, ако някъде има напрежение. Предлагаме да следваме приоритетите, които приехме миналата година – спешност, майчино и детско здравеопазване и дейности, които и друг път сме коментирали.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Както миналата година.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Да. Да се запазят тези приоритети. И вече, като ни върнат районните каси в рамките на тези стойности средствата, има възможност и за допълнително преразпределение там, където са очертани проблеми от районите каси във връзка със сключването на новите договори, които предстои до края на февруари да се сключат.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: До кога ще ни го върнат?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Може би февруари месец ще сме готови да разгледаме...

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Колкото по-рано го разгледаме, толкова по-добре, защото в края на краищата да си направят сметката хората.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Те трябва да имат предвидимост.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Да, да си направят сметката хората, защото днес сме 20-ти, не бива по-късно от 5-ти, 6-ти, 10-ти февруари да утвърждаваме годишните, защото ще влезем в единия месец.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Добре, ако се обединим до 10-ти да ни върнат предложенията, за да може в седмицата между 10-ти и 15-ти февруари да се разгледат.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: 15 дена ли им трябва, за да направят тази работа? Днес сме 20-ти.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Единственото, което е, г-н Димитров, че Националният рамков договор, ако излезе тази седмица в „Държавен вестник“, надявам се, те ще започнат да оценяват сключването на договори и може да се наложи...

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Разбрах те. Добре. Дай тогава да се уточним до 10-ти да го получим ...

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Вижте, ние провеждаме среща утре и вдругиден с всички РЗОК, ще им се дадат указания, тъй че може и да е в по-кратък срок.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Разбираме се до средата на февруари, до 14-ти да сме гласували ...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нали трябваше да има промени в няколко закона във връзка с НРД, за да може да стане заплащането, поне така говорихме. Затова се бавеше и НРД.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Законът вече е в Парламента, но гледах дневния ред за заседанието на Комисията по здравеопазване за четвъртък – не са го включили. Те са два проектозакона, с които променяме осем и по този повод предполагам, че са им оставили малко повече време, за да се запознаят народните представители.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние ще викаме ли РЗОК да ни обясняват? Защото ние сега им плащаме по старото НРД, по старите цени.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това, което искам да Ви предложа е, рамковият договор ще излезе на 21-ви или 24-ти януари...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние сега ще одобрим едни бюджети, 1/12, но това е от миналогодишните цени. Ние вдигнахме цените на 200 и кусур пътеки, до колкото знаем.

КИРИЛ АНАНИЕВ: 246.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Така. И те всъщност ще ги изпълняват и това означава, че бюджетът им трябва да се качи. Сега ще изпълняват същите пътеки с увеличените цени на старите цени.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Не, не на старите. На новите.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не е излязло НРД. Как ще е по новите?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Януари ще го отчетат февруари. Дотогава ще е излязъл НРД.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Вижте, тези цени са в НРД, като обеми и като цени. Трябва да излезе НРД, те да подпишат договор с нас и тогава влиза в сила. И затова питам, ние няма как да им платим сега по новите цени.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Ние ще платим в края на февруари, не сега.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Първото тримесечие е декември, януари, февруари. Те до края на февруари ли ще сключват договори?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Да.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ще сключват до края на февруари. За декември, януари, вероятно и за февруари, защото отчитат през март, някой трябва да им каже какво всъщност допълнително трябва да получат заради тези цени, които увеличихме. И това трябва да им се обясни, защото

това ще ни питат. Ще кажат – Вие вдигнахте цените, а ни плащате по старите цени.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Няма да плащаме по старите.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Бюджетът им за декември и за януари е по старите цени, не е по новите.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Бюджетът е бюджет. За тази година нали това променихме, че примерно той има бюджет 100 единици, прави 120 единици бюджет. Тези 20 единици, които са му в повече от бюджета той по всяко време на годината може да си ги компенсира от друг месец. Така че няма проблем за това.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Той ще го компенсира от друг месец, но де факто този месец, от който го взима ще му се намали. Де факто ние трябва да му платим разликата между новите и старите цени. Затова казвам, че трябва да им се обясни това, защото утре ще ... Трябва да им се обясни, че това допълнително ще бъде компенсирано.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Годишният им бюджет ще бъде направен по новите цени. Дай да говорим точно. Годишният бюджет ще го направим по новите цени, а разпределението ще бъде на база годишен бюджет. И това, което обяснява д-р Дечев, за да има пълна сигурност в работата на мениджърите, т.е. те ще знаят до края на годината какво ще получат и всяко увеличение или намаление няма да бъде за сметка на някой друг, няма да се преразпределя, то е тяхно. Кое то им дава едно спокойствие, една увереност да могат да си планират работата. И от друга страна РЗОК да могат по-добре да контролират, да внимават, ние своевременно да си правим проверки. Т.е., да не изтървем бюджета до края на годината, да има предвидимост. И смятам, че това е общо взето добре.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз съм съгласен с теб. Но просто това нещо трябва да им се обясни.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз мисля, че д-р Дечев ни го обясни преди малко. Той ще им го обясни и на тях.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: То е записано в НРД.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това, което Ви предлагам, е да внесем уточнение допълнително, че януари и февруари работят по старите алгоритми на клиничните пътеки, защото софтуерно, знаете, че редица изисквания са заложили в клиничните пътеки в софтуерите, за да могат, след като излезе НРД в „Държавен вестник“ тази седмица, да си адаптират софтуерите, но само като алгоритъм. Само като алгоритми, а не като цени.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Работят два месеца по старите алгоритми, за да няма напрежение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: После ще бъдат компенсирани, защото бюджетът ще бъде разпределен.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Колкото повече се обяснява, толкова повече се внася объркване. Имаме нови цени от 1-ви януари. Отново се връщам, годишният им бюджет ще е съобразен с това.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Някой друг има ли коментари по тази точка?

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Искам да взема отношение. Това е добър механизъм, гласуваме, вървим напред, увеличаваме цени, даваме пари. Ние всяка година увеличаваме бюджета, обаче някак си не променяме подхода с контрола. Може би трябва да има една отделна точка или едно отделно събиране на тема контрол. Темата контрол и възможностите на касата да контролира, защото се оказва, че медиите са по-добри контролори от нас и неща, които ние знаем, установяваме, но не взимаме нужните мерки, не ги популяризираме най-малкото и спокойствието в системата за нас е като че ли приоритет, а не интересите на фонда. Така че ще ми е интересно ръководството да предложи на Надзорния съвет някакви нови мерки. Просто ресурсът става огромен, както и миналата година вече насищането

в болничната помощ е достигнало своето ниво и даже големи лечебни заведения не могат да си усвоят бюджетите, което, според мен, подтиква към определени действия, които ние трябва да ги следим, да вземаме мерки и да бъдем адекватни към увеличения ресурс. Длъжници сме на обществото. Нищо не излиза от нас, като разкрито, като доказано, като разследвано. Така че моето предложение е в бъдеще да имаме някаква точка контрол, мерки в контрола и периодично да бъдем запознавани с резултатите от контролната дейност. Защото ние сме вторачени в това дали на лечебните заведения им стигат парите, дали всичко е наред, как върви усвояването, но контролната дейност така си върви някак си успоредно и тихомълком.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Проблемът е, че контролът се осъществява документално, а те там го изпипват. А журналистите се добират до факти. Според мен, тук трябва и пациентските организации да помогнат в тази посока, защото контролът, който се прави от ограничен брой хора, те отиват, гледат документално и осъждат документално. А тези, които лъжат, те лъжат много добре, в смисъл документално, но като отидеш и бръкнеш...

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Такива нетрадиционни методи можем да използваме и ние.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да не е само документално. Това е истината. Иначе пак ще кажат – ние проверихме, всичко е ок, но документално.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Ние трябва да променим подхода към контрола – мерките, формите, начините, събиране на информацията, анализиране на тази информация.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: В тази връзка да Ви кажа. Контролите са на няколко нива. Първото нещо, това, което го въведохме, като нов подход,

има контрола на броя на легла по отделения. Т.е., онова, което беше до миналата година на 30 легла да се приемат 50 човека, това вече не може да съществува.

Второто нещо, което го започнахме, обаче ни блокираха, е създаване на приложение, ние сме готови, създаване на приложение за телефон говоря, всеки един потребител да има облекчен начин да получава информация за дейности, за които касата му е заплатила. За мен лично това е най-доброто нещо. Аргументите са на вестник „Капитал“. Оттам излезе, че имали проблем с личните данни. Ако позволите, съвсем накратко ще обясня какво представлява. На първото ниво на достъп всяко едно осигурено лице получава информация за вида помощ, която му е платила касата. Т.е., примерно, в извънболнична помощ има плусче, без да се казва какво. В болнична помощ – плусче и т.н. Примерно, лекарства – плусче. Ползвал си. Това е лесният начин. Може по три начина да се влезе вътре. С уникалния код за достъп, който се получава от РЗОК, който е най-трудният, второто е с кода на НАП и третото е с електронен подпис, който има. Може да се направи по този начин. Вече детайлно, когато видя примерно аз, че имам плусче на някои от нещата, вече мога да вляза детайлно и там е по-сложно влизането, но е възможно вече да видиш точно за какво, като получаваш достъп – епикриза, всичко това си го виждаш. И го блокираха с тезата, че работодателят, то се влиза с имена и ЕГН на първото ниво и когато работодателят ги знае, и примерно вижда, че имаш плусче на лекарство, плусче на еди какво си и тогава може да не те вземе на работа. И това го блокира. Направихме срещи с ръководството на Комисията за защита на личните данни, имаме вече подход, по който това да стане и го пускаме.

ЖЕНИ НАЧЕВА: За лекарствата също се въведе контрол. Там се въведе контрол върху количеството изписани лекарства.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Да, за онколекарствата до момента нямаше софтуер, който да връзва протокола от онкокомитета с видове лекарства и количества лекарства, спрямо това, което де факто получават пациентите. И там беше пълен батак. Но сега вече и това се въведе. Не можеш да изпишеш препарат, който не е изписан в онкокомитета, както и да го изпишеш в доза, която превишава това, което е изписаното. След това се въвежда и от 1 януари влезе в сила, тъй нареченият верификационен код, пак за лекарства. Не дали лекарството е фалшиво или не, а тук за какво го ползваме. Всяко лекарство, което има код, примерно то има 50 мг, когато закачат този индивидуален код на препарата към дадено лице се вижда, че от точно този брой лекарства от точно този код са ползвани 30 мг, остават 20 мг. За друг пациент под този код не могат да се ползват повече от 20 мг. Сега беше...

ОЛЯ ВАСИЛЕВА: Да, разбрах.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Една опаковка досега пет пъти я отчитат. Това приключва. Въвеждат се неща в контрола и то много сериозни. Въпросът е дали опозицията, дето се казва, ще позволи.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Това са неща на макро ниво. Аз говоря за нашите контролни органи, които не са си променили за толкова години подхода, нито мисленето, нито са излезли с някакви предложения. Системата бързо се нагажда. Ние трябва да контраатакуваме с конкретни мерки. Един разследващ журналист, който не знае темата, за която отива да разследва и ги хваща нещата...

КИРИЛ АНАНИЕВ: Защото има сигнал.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Ние, ако сме отворени за сигнали и знаят, че ще действаме, ще ни изпращат и на нас сигнали. Защо не ни пращат?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Давам ти пример – в Плевен болница, която не отговаря нито по брой лекари, нито по апаратура, нито по прегледи,

отиват, хващат я на място, документират всичкото това нещо. Ето, да каже д-р Пенкова, половин година не можем да им прекратим договора. Половин година.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Ти на времето имаше идеи за кръстосани проверки. Още в онези години, говоря.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Прави се от София, но на практика Плевен трябва да му прекрати договора и ти изтъква хиляда доводи и причини, поради които не иска да го прекрати.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това и ние тук го проверявахме.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Трябва да бъде преразгледан с поглед от 2020 г. докладът от KPMG, в който се предлагаше касите да се сведат до 6 или 7. Защото директорът в РЗОК е силно зависим от местната конюнктура. Как ще направи?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Силен ход е това ДМС да се дава на персони, които имат принос и т.н. Но и там се среща много голяма съпротива и то по линия на синдикати най-вече. Защото ти плащаш за нещо допълнително. Като плащаш допълнително, отсреща трябва да има резултат. И дотам стигнахме, че поне 50% от това ДМС се дава на...

КИРИЛ АНАНИЕВ: Д-р Дечев, ти можеш ли да развиеш своята теория за намаляване броя на касите, да речем, в рамките...

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: То от 2005 г. я има развита.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Има и проект.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: При нас не е развивано в някакви детайли.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Проектът казва, че са достатъчни 6 каси.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: KPMG бяха копирали структурата на НАП. НАП и това е. Не бяха отчели, че НАП, НОИ и НЗОК имат различни функции в обществото и работят с различни партньори.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Сега ще трябва да се влезе в детайли. Нали разбираш, че ще започне един спор защо не Стара Загора, а Хасково, примерно.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Трябва пилотно да се види какъв ще е ефектът, преди внедряване. Защото така на маса звучи добре, но като започне да работи...

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Тук трябва да се влезе – разходи за администрация, разходи за наеми. Това всичко трябва да се види в кой град има подходяща структура. Примерно Пловдив знам, че са много зле. Няма сграда. Тук вече в тези детайли трябва да се тръгне по пера.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Някой трябва да тръгне по пера и да види при тези шест какво губим и какво печелим. Тогава всички тези неща ще бъдат сведени включително и до административни пречки – сгради, работи, всичко това трябва да се премисли. Какво правим с персонал, защото това не е проста работа от днес за утре. Но, трябва да го проиграем. Просто трябва да се проиграе, защото едно е НОИ, едно НАП, касата...

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Можем много дълго да приказваме по тази тема. Според мен, първо, тази конфигурация в този парламент това няма да мине никога. Убеден съм. Второто нещо, ако искаме да го направим – да направим задание. Като направим заданието, имаме катедри по обществено здраве в София, Варна и т.н. Това задание, утвърдено от Вас, да се възложи на тях и да разработят един цялостен проект. Това е сериозна работа. И когато се отиде да се представи този проект, ще се представи на Надзорен съвет, на министъра, има цялостен проект. Този проект, както каза д-р Кокалов, има положителни страни, има и отрицателни страни. Може да се въведе изведнъж, може да се въведе последователно. И сигурно, ако се реши да се прави, бюджетът за следващата година да бъде обвързан. Изисква се не разговор, защото много години сме го приказвали това, но трябва да се направи едно сериозно

задание, ако искате можем да обсъдим заданието и тук, и тогава да се даде на съответните катедри или на тези, които се занимават с общественото здраве и да могат да направят този проект.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Според мен, това е най-удачно и най-подходящо.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Защото ние правихме една структура и дадохме едни пари на една работна група и тази структура отиде някъде.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Но и другото, което каза г-н Василев, също не дава резултат.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Защо трябва да даваме пари, когато държавата финансира тази дейност, на тези хора, в тези катедри. Те им плащат за тази работа. Още повече имат и научно-изследователска работа. Така че дайте да не даваме пари на някаква група, която ще работи и после ще ни го хвърли и няма да носи никаква отговорност, а да го дадем на един колектив...

КИРИЛ АНАНИЕВ: Кой трябва да направи техническото задание? В смисъл от моите структури тук или от структурите на касата.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Не трябва касата и министерството да се смесват. Това е проблем за организация на дейността на касата. Би следвало касата, Надзорният съвет да бъде инициатор, да бъде предложено от управителя, виждайки проблемите в дейността.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Защо не се вземе едно такова решение на Надзора да се възложи на управителя...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Но това райониране е по силата на Закон, не е по силата на наше решение.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: То не е казано, че трябва да го спазваме това. Каква е идеята, по-дълбоката, освен чисто административна част – тук ли

да бъде, там ли да бъде, тук говорим за чисто медицинска част на този проблем. Каква е тя. Ако се обособят, примерно, шест. Тук идеята е всяка една от тези шестте да сключи договор за покриване на пълния пакет услуги.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това е друга философия.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Защо. Примерно и сега да отидете в Германия, ако ти си в Берлин, по никакъв начин не можеш да отидеш да се лекуваш в Мюнхен. Тогава вече нещата придобиват коренно различен смисъл. Примерно в Плевенската част, една шеста, примерно говоря, тя може да си избере вече с кои болници в другите пет да сключи, не е задължена да сключи с всички.

ЖЕНИ НАЧЕВА: И да е само от Плевенска област.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: За Плевенска област – ок, но за другите.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Но това влиза в противоречие със Закона, че той може да отиде да се лекува където си иска...

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: За свободното движение? Задължението на касата е да осигури на пациента достъп за неговия проблем, да бъде решен някъде качествено и ефикасно. Касата е длъжна да му го подsigури това. Ако ще гледаме какво е по света – това е по света. По света осигуреното лице не си търси болницата. То се обажда в касата и казва – аз искам...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не е вярно, в Белгия може да отиде от Фламандия в ...

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Белгия ти е една пета от България.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Белгия е 10 милиона, за разлика от България.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: По Конституция ти си длъжен да му подsigуриш достъп.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: По ред и начин уреден в Закон.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Точно така.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Така е записано в Конституцията.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Имаш еди какъв си проблем – ето тук. Ти искаш да отидеш еди къде си – върви, твоя работа. Аз съм те подсигурил.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Ако правилно разбирам, този подход, който предлагате, това означава обособяване на X на брой самостоятелни каси...

ГРИГОР ДИМИТРОВ: В рамките на голямата каса.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: В рамките на голямата ли?

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Естествено.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Не знам дали е правилен примерът, който ще ти дам, енергето, примерно как е? Не е монопол, има трима участници, но всеки в територията, в която е един. Примерно аз във Варна не мога да съм абонат на ЧЕЗ. Има си пазар, защото има потребители, знае колко са, прави си договора. Примерно, във Варна имат право да си изберат някой друг изпълнител извън Варна, но не за всички изпълнители по тази дейност, както е сега.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не го усложнявай.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: В рамките на Националната здравноосигурителна каса да не са 28 подразделенията, а примерно 6.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Има обективни причини при това намаляващо население, обезлюдени цели региони не може да има... За какво е необходимо например във Видин да има самостоятелна регионална каса, както в София.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Ти остави Видин. Враца е със 130 хил. души осигурени лица. Враца имат 4-5 болници, примерно имат 30 джипита, 50 души е касата.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Такова разточителство на персонал, просто не може да се...

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Но от тези 50, нали беше за ефективността на контрола, примерно контролът са 5 човека. Тези пет човека ги знае куцо и сакато във Враца.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: В Силистренско са толкова малко болниците, че контролорите спят в болниците, понеже няма къде да отидат другаде.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Колеги, може ли днес да се вземе едно решение, с което да се възложи на управителя на Националната здравноосигурителна каса да подготви едно такова техническо задание, което да се представи на Надзорния съвет и да се дискутира, а не така общо да се говори?

ЖЕНИ НАЧЕВА: За оптимизация дейността на касата.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Д-р Дечев, така съгласен ли си?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Съгласен съм.

КИРИЛ АНАНИЕВ: И след като стане дебатът в Надзорния съвет, вече може да се възложи на...

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Нека това да бъде едно от първите ни решения в края на краищата да мислим за края на годината, когато правим новия бюджет.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Това не изисква законодателни промени, това е нещо, което е практично.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Това е един вид работна идея.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Две решения взехме. Едното решение е да се внесе идеен проект, който да се възложи след това, евентуално, за оптимизация на административните структури на НЗОК. Другото е на

следващо заседание да обсъдим отделно контролната дейност на НЗОК и на РЗОК респективно – постижения, перспективи. Това са двете решения извън конкретните точки от дневния ред. Който е съгласен, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма. Благодаря Ви.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Възлага на управителя на НЗОК на следващо заседание на Надзорния съвет да представи идеен проект и проект на техническо задание за възлагане изготвянето на анализ, свързан с предложения за оптимизация на дейността и административните структури на НЗОК.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Възлага на управителя на НЗОК на следващо заседание на Надзорния съвет да представи информация за резултатите от контролната дейност на НЗОК и да предложи за обсъждане перспективи и мерки за засилване ефективността по осъществяване на контролната дейност на НЗОК/РЗОК.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: А сега, ако позволите, по втора и трета точка, ако няма други изказвания, който е съгласен с предложените решения, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Уточняваме се за срока.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Между 10-ти и 14-ти февруари да проведем следващото заседание на Надзорния съвет, за да утвърдим годишните стойности по лечебни заведения за болнична помощ.

По т. 2 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. С настоящото решение се утвърждават стойности на изпълнителите на болнична медицинска помощ (БМП), които до момента на сключване на новия договор по реда на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 - 2022 г. (НРД за 2020 – 2022), работят по договор с НЗОК и за които новият договор ще влезе в сила от 01.01.2020 г. за оказване на същия вид медицинска помощ.
2. Утвърдените стойности се прилагат за заплащане на извършената дейност от 01.01.2020 г. при условията и по реда на новите договори на изпълнителите на БМП, съгласно НРД за 2020 -2022 г.
3. Утвърждава месечни и индикативни стойности за дейностите в БМП и индикативни стойности за медицински изделия и лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги, за РЗОК за месец на дейност януари 2020 г., в приложение към настоящото решение.
4. Утвърдените стойности се вземат предвид в Правилата за условията и реда за определяне на годишни стойности на разходите за здравноосигурителни плащания, разпределени по месеци за 2020 г., съгласно чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2020г.

5. Изпълнител на БМП може да подаде в РЗОК писмено заявление за увеличение на размера на месечната стойност за случаите на спешна диагностика и лечение по КП, КПр или АПр за м. декември 2019 г., за сметка на до 5% от утвърдената месечна стойност по т. 4.

6. Възлага на управителя на НЗОК да разпреди на директорите на РЗОК да информират изпълнителите на БМП за утвърдените с настоящото решение стойности за дейността през м. януари 2020 г., които да залегнат в сключените индивидуални договори за 2020 г.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Точка трета е свързана с първите две. Тя на практика дава възможност нормативно да извършим това, което се разбрахме. Аз предлагам да приемем т. 3 сега, ако имаме някакви забележки и предложения да го направим, когато разглеждаме конкретните стойности, защото стратегически няма предложения за промяна, единствено дава право м. януари, преди да са подписани договорите с лечебните заведения за тази година, да се платят средствата, които те ще изработят януари месец. Така, че по т. 3 имате ли нещо, което желаете да обсъдим?

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Не.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Който е съгласен с предложението проект на решение, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма. Благодаря Ви.

По т. 3 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема приложените към това решение „Правила за условията и реда за прилагане на чл. 4, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2020г.“ (Правила).

2. Утвърждава годишни общи стойности на РЗОК за 2020 г. за дейностите в болничната медицинска помощ (БМП) и за медицински изделия, и за лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги, в т.ч. и стойности за дейностите в БМП за периода на заплащане м. март - м. декември 2020 г. и стойности за медицински изделия и за лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги, за периода на заплащане м. април - м. декември 2020 г., в приложение към настоящото решение.

3. Възлага на управителя на НЗОК да разпорежи на директорите на РЗОК да предложат разпределение на утвърдените им по т. 2 стойности за дейностите в БМП за периода на заплащане м. март - м. декември 2020 г. и стойности за медицински изделия и за лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги, за периода на заплащане м. април - м. декември 2020 г., по изпълнители на БМП и по месеци, съгласно сключените договори за 2020 г.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Отиваме на четвърта точка. Знаете всяка година Инвестиционната програма я разглеждаме в началото на изпълнение на бюджета. 5 млн. лв. предлагат колегите да утвърдим стойност на инвестиционните разходи. Предполагам, че предложението, което са ни дали, е подплатено със сключените договори през миналата година и с някои нововъзникнали приоритети. Ако желаят д-р Пенкова и д-р Дечев нещо допълнително да кажат?

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Не знаем какво е изпълнението.

РОСИЦА ВЕЛКОВА: Към Инвестиционната програма не виждам да има график за обществените поръчки. А съгласно Правилника за прилагане на ЗОП трябва да има такъв. Това и миналата година го говорихме. После имаме и точки за обществени поръчки. Би следвало да разгледаме и един цялостен график. Това е по изискване на нормативен акт. Може да приемем сега Инвестиционната програма, но да възложим да се приеме график за всички обществени поръчки, не само за тези, които са в Инвестиционната програма.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Нека да я приемем по принцип сега Инвестиционната програма и за следващо заседание да ни предложат график. Да го запишем така. За следващото заседание да ни представят график.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Приема се.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: График за Инвестиционната програма.

РОСИЦА ВЕЛКОВА: Не само за Инвестиционната програма, а за всички обществени поръчки, за доставка, услуги – за всичко се прави.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Ние какво направихме миналата година, какво стана, какво решихме.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Какво е направено, какво се прехвърля.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Изпълнението на предходната и връзката ѝ с новата.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Аз имам само едно питане. В Инвестиционната програма виждам предимно придобиване на ДМА – хардуер и т.н. и основен ремонт. Не виждам отделени пари за разработване на софтуер.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Те са в издръжката някои от тези средства. В разходите за издръжка. Ще се появят в графика, ако по някои от тях не са стартирали обществени поръчки. А някои са стартирали през предходната година и се заплатиха със средства от предходната година авансово.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: А каква сума е предвидена за разработване на нашия софтуер?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Имаше четири годишен договор.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Три милиона и половина е на година. Общо бяха 16 млн. лв.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Това може да се докладва също на следващо заседание.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Аз от много време насам повдигам въпроса, гледам че пак се тъпче в тази посока по отношение на това, че всички нормални ведомства преминаха към услугите управление на печата, както се казва. Т.е., сключва се договор с една фирма, която доставя техниката, консумативите, управлението на печата с интелигентни средства, с достъпи, с карти към машините, за да няма фактически това, което съществува, което е в мрежа - да кажем сега от този принтер тук пускаш 50 страници, те в коридора някъде се бълват, отива колегата, не са неговите и ги пуска в кофата, пуска си неговите и наставя един страхотен хаос. Ползването става само чрез достъп с карта, през принт сървър и т.н. По този начин касата си решава проблема с доставка на консумативи от сорта

на тонер-касети, ремонт... Навсякъде е така. Първо имаш детайлна информация кой колко печата, ако искаш да гледаш.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е организационно, може да се направи.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Не, не може.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Трябва техниката да е такава.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Ние купуваме по старата система. След това трябва договор за поддръжка, защото не всичката ни техника е в гаранционен срок. Един хаос страхотен и не се правят стъпки в тази посока. Ето поредното – закупуване на 37 принтера. Всичко е въпрос на анализ. Много по-рационално, по-ефективно и разходонамаляващо.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Какво предлагаш? Да се направи анализ, да се видят какви са възможностите...

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Аз го предлагам всяка година и все е пред свършен факт. Така е и за счетоводния софтуер. Всяка година поставям въпроса.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това, което казва г-н Василев да го формулираме като проблем и да вземем да го решим, после следващия.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Проблем няма. Въпросът е да се усъвършенства.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Трябва да се търсят модерни софтуерни решения, организационни решения във всяка една сфера.

ЖЕНИ НАЧЕВА: За следващото заседание да се представи график за обществените поръчки, кои обекти са преходни, от преходен период, които са нововъзникнали обекти.

В залата влиза Гургана Ненчовска.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Г-жо Ненчовска, набързо да кажеш...

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Гледаме Инвестиционната програма и ми прави впечатление, че ние отново вървим по старата система, купуваме 37 броя многофункционални копирни машини...

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Г-н Василев, извинявайте, но ще Ви прекъсна. Това е в другата дирекция...

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Да, но ти си концептуалният човек, който управлява процесите. Другата дирекция е доставчик дирекция, изпълнител. Не може хора извън информатиците и управлението на тези неща да бъде някой...

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Искате ксероксите да преминат към ай ти дирекцията.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Имам предвид, че екипът на касата, както всички ведомства са направили, да има договор за управление на печата.

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Съгласна съм с Вас. Картата да се поставя и т.н.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Навсякъде всички работим така, само в касата не е така, където управляваме този процес. И затова стана въпрос, че всяка година купуваме на парче, нямаме ясна визия колко от тази техника е на пет години, на десет години, какъв е стратегическият ни подход. Навремето 3 000 компютъра в касата се сменяха на 3 години и всичките компютри бяха в гаранция.

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Така беше. Не е ясно към колко от тези машини може да бъде приложена политиката за контрол на печата, за да се приложи такава политика машината трябва да е с определени параметри. Може би това, което сега се купува, да бъде задължително заложено да бъде пригодно към контрол на печата чрез електронни карти.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Знаеш ли при мен какво направихме? Имаме сто машини, въвеждаме това нещо, анализирахме, че от тези 100 машини

30 не стават, 70 остават, доставчикът доставя още 30 машини в рамките на договора и край.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да се направи анализ и каква ще е политиката.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: А можем ли да го направим това за следващо заседание?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Можем, няма проблем. По същия начин беше за леките коли. Ние го започнахме още миналата година по примера на НАП. НАП си наема кола за някакъв пробег, който да бъде за период примерно от три години. След тези три години си връща колата, взима си нова.

РОСИЦА ВЕЛКОВА: Не придобива собствеността върху нея.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Добре, благодарим ти, г-жо Ненчовска. С тези допълнения, които направихме за следващото заседание да се представят, който е съгласен, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма. Благодаря Ви.

По т. 4 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема разпределението на кредитите между елементите на Единната бюджетна класификация в бюджета на НЗОК за придобиване на нефинансови активи за 2020 г., както следва:

в лева

№ по ред	Обекти	Инвестиционна програма за 2020 г.
	Обща стойност на капиталови разходи	5 000 000
I.	§ 51-00 "Основен ремонт на дълготрайни материални активи"	284 680
II.	§ 52-00 "Придобиване на дълготрайни материални активи"	3 540 320
	§§ 52-01 "Придобиване на компютри и хардуер"	1 870 000
	§§ 52-02 "Придобиване на сгради"	190 000
	§§ 52-03 "Придобиване на друго оборудване машини и съоръжения"	796 320
	§§ 52-04 "Придобиване на транспортни средства"	680 000
	§§ 52-05 "Придобиване на стопански инвентар"	4 000
III.	§ 53-00 "Придобиване на нематериални дълготрайни активи"	1 175 000
	§§ 53-01 "Придобиване на програмни продукти и лицензи за програмни продукти"	1 175 000

2. Одобрява в приложение 1 към настоящото Решение списък на обектите и позициите по параграфи и подпараграфи от т. 1 в Инвестиционната програма на НЗОК за 2020 година.

3. Дава право на управителя на НЗОК да утвърждава вътрешни компенсирани промени до 100 000 (сто хиляди) лева в параграфите и между тях, в рамките на утвърдените средства за придобиване на нефинансови активи в чл. 1, ал. 2, т. 1.2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2020 година.

4. Възлага на управителя на НЗОК на следващото заседание да представи план-графика за възлагане на планираните обществените поръчки в системата на НЗОК за 2020 г., информация за преходните обекти от 2019 г., които са включени в инвестиционната програма за 2020 г. и информация за отделените средства за разработка, развитие и поддръжка на софтуера. Допълнително да се представи анализ на възможността за въвеждане и развитие на системата за управление на печата.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Минаваме към следващата точка – Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за лекарствените продукти. Знаете, че с промяна на Закона касата следва да приеме този механизъм и до края на месец февруари да приключи с договарянето по механизма, който предвижда даване на отстъпки при превишение на бюджета, извън останалите отстъпки. В тази връзка и Наредба 10 е на сайта на министерството, и към 21-ви, т.е. утре изтича периодът за публично обсъждане, след което и тя ще стане факт. Това, което предлагат колегите, Вие сте го видели, но в общи линии механизмът обхваща новите продукти, които влизат за пръв път по INN през 2020 г. Тези, които са включени през 2019 г. и са били заплащани и съответно тези, които са включени през 2019 г., но на различно тримесечие, съпоставката започва от периода, в който са включени за заплащане през 2019 г. Регламентира се редът за годишно изравняване на дължимите суми. Надзорният съвет, както миналата година, трябва да приеме параметри, в рамките на които по отделните направления на лекарствата, съответно за домашно лечение по протокол, извън протокол и за онкологично лечение, спрямо тези годишни стойности на разходите, в това число и резерва,

който реши Надзорният съвет да преразпредели за лекарства, спрямо тези параметри да се направят изчисления и да се сключат договори по механизма със съответните притежатели на разрешение за употреба. Предлага се и принцип за компенсирани промени между отделните направления на разходите за лекарства, т.е., ако има недостиг в едно направление, да има възможност да се пренасочи излишъкът от друго направление към това с недостиг. Има постъпило писмо от Асоциацията на генеричните компании, които изразяват определени притеснения от това да има компенсирани промени между отделните редове на разходите за лекарства, но аз лично предлагам на този етап да приемем механизма така, както се предлага от оперативното ръководство на касата и да продължи договарянето на отстъпките до края на м. февруари така, както изисква Закона.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Те предлагат не въобще да няма, а предлагат периодът да не бъде три месеца, а да бъде малко по-дълъг.

ЖЕНИ НАЧЕВА: За да може да се направи съответният анализ.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: И аз подкрепям това нещо. Нека периодът да бъде примерно девет месеца или шест месеца да бъде и тогава, като нещо се намести, тогава да направим промяна. Ама три месеца, според мен, не е добро. Не казвам, че не трябва да има, но трябва да бъде малко по-дълъг срок, за да има и някаква устойчивост на онова, което се е случило. Така го разбирам аз. Така че предлагам да се удължи срокът.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Да е шестмесечен поне периодът.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: За шест месеца нямам нищо против. Но три месеца е много малко. Разбираме се да е поне шест месеца, за да имаме по-голяма надеждност. Иначе ще бъде случайно и може да сбъркаме без да искаме. Ако нямате нищо против...

ЖЕНИ НАЧЕВА: Друг има ли бележки по механизма? Няма. Който е съгласен да го приемем, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма. Благодаря Ви.

По т. 5 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2020 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК. Механизмът влиза в сила от 01.01.2020 г.

2. Механизмът по т. 1 е приет съобразно средствата за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, определени в Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2020 г. (обн. ДВ, бр. 99 от 17.12.2019 г.)

3. В изпълнение на чл. 45, ал. 29, изр. последно от Закона за здравното осигуряване, управителят на НЗОК следва да обнародва в „Държавен вестник“ механизма по т. 1.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Следващата точка е Спецификация и провеждане на процедура по обновяване на Списък с диетични храни за специални медицински цели, заплащани частично или напълно от НЗОК. Тук ще помоля д-р Дечев да каже няколко думи.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Няма нищо особено в това, което се предлага. Просто ежегодно се прави такова договаряне. Има нови МКБ, които са включени към храните.

ОЛЯ ВАСИЛЕВА: Тук всъщност единствената разлика е възрастта, да няма дискриминация при отпускането на диетичните храни, ако правилно разбирам.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Да, това е.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: А тук включена ли е тази храна, за която ставаше дума преди две-три седмици в публичното пространство?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Включена е, но да поканим д-р Алексиева да обясни.

В залата влиза д-р Боряна Алексиева.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Дали е включена тази храна, около която възникна проблемът преди известно време?

Д-Р БОРЯНА АЛЕКСИЕВА: Обяснявам веднага. Запазили сме конфигурацията на Спецификацията отново с пълноценни и непълноценни диетични храни. Въпросната диетична добавка ще бъде класирана в групата на непълноценни диетични храни. На практика това е комбинация от аминокиселини и съвсем добре може да се класира тук, като няма възрастово ограничение на практика, като в самата ѝ комбинация от самото производство не са заложили възрастови ограничения.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Т.е., решен е проблемът.

Д-Р БОРЯНА АЛЕКСИЕВА: Беше важно да се знае.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Означава ли това, че днес, като вземем решението, утре, в утрешния ден, като отиде в някое РЗОК няма да ѝ кажат – ама то още не е дошло при нас, ние нищо не знаем.

Д-Р БОРЯНА АЛЕКСИЕВА: И тук имам едно пояснение, тъй като е висока спецификата и производственият процес на тази комбинация от аминокиселини, пред заявка или така нареченото доставяне отнема от три до четири седмици производствен процес.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Въпросът не беше в това дали е производствен процеса, а дали когато пациентът отиде там, в касата...

Д-Р БОРЯНА АЛЕКСИЕВА: Не би трябвало да има отказ.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Трябва това да получи някаква публичност. Да се каже на хората, че това вече е така.

Д-Р БОРЯНА АЛЕКСИЕВА: На практика с одобряване на Спецификацията стартираме още тази седмица регламентираното договаряне на тези храни.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Въпросът ми беше различен. Отива пациентът в касата и там му казват – ние нищо не знаем за решението на Надзора. Това се случи миналата година с инсулиновите ...

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Тук тепърва започва договаряне.

Д-Р БОРЯНА АЛЕКСИЕВА: На практика самото решение по тази Спецификация води, като логично-следствена връзка, самото договаряне. Ние ще ги уведомим, когато договарянето е приключило, изкарали сме списъка с конкретните медицински храни. Това е. Но все пак ни трябва технологично време, за да го извършим.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може на сайта на касата да се публикува, че сме взели решение...

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: И започва процедура на договаряне.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Просто, който се интересува да го прочете, че е взето решение.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Това са чувствителни теми, на които ние реагираме трудно, а после ни засипват нас с въпроси – защо не сте правили това, защо не сте направили онова и се налага аз да се обяснявам на хората и то по доста пъти на ден.

Д-Р БОРЯНА АЛЕКСИЕВА: Абсолютно съм съгласна, но е хубаво да имаме тази обратна връзка, защото това, което липсваше в цялата история е, че самият производител никога през последните две години не беше получавал, самия той, заявка от конкретните пациенти за нужда от тази храна. Дори и да е била в списъка с реимбурсация, тя не е заявявана. Длъжни сме да го кажем.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Да не влизаме в този спор. Това не е така и затова не искам да влизаме в този спор.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Добре. Нека да направим така. Има решение. Това решение, както каза д-р Кокалов, да бъде публикувано. Това между другото е работа, имаме такава дирекция – „Връзки с обществеността“, която най-важните работи трябва...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Четат ги нашите решения на сайта. Хората влизат и четат кой какво казал, Григор какво казал.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Това не пречи. Решението да се качи днес, утре на срещата да се повтори.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Който е съгласен с предложеното решение по Спецификацията, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма. Благодаря Ви. Разбрахме се на това решение да се даде публичност и да се оповести.

По т. 6 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава „Спецификация за изготвяне на Списък на диетични храни за специални медицински цели и стойностите, на които се заплащат напълно или частично от НЗОК“.

2. Възлага на управителя на НЗОК да открие и проведе процедура за обновяване на „Списък с диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК“, изготвен и утвърден по реда на Глава втора от Наредба № 10 от 24 март 2009 г. (обн. ДВ, бр. 24 от 2009 г., посл. изм. и доп. бр. 76 от 12.09.2014 г.) с Решение на Надзорния съвет на НЗОК № РД-НС-04-5/19.01.2015 г., в сила от 01 февруари 2015 г.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Следващата точка е свързана с Изисквания на НЗОК при провеждане на различни видове лечения. Аз единственото, което бих помолила е за всички тези изисквания, които са по протокол да имаме, както всяка година, годишен бюджет, който да е в рамките на общия бюджет на тези програми, които са по протоколи, за да имаме някакви условни средства, в рамките на които да се движат разходите за съответните видове лечение по протокол. Който е съгласен да приемем предложените изисквания, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма. Благодаря Ви.

По т. 7 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при провеждане на инсулиново лечение на захарен диабет тип 1 в извънболничната помощ“;
2. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на захарен диабет тип 2 в извънболничната помощ“;
3. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при провеждане на антианемично лечение на хронична сърдечна недостатъчност в извънболничната помощ“;
4. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на вродени коагулопатии в извънболничната помощ“;
5. Утвърждава „Изисквания на НЗОК за провеждане на хелатираща терапия при бета таласемия, наследствена хемолитична анемия, конституционална апластична анемия, наследствена сидеробластна анемия и конгенитална дизеритропоетична анемия в извънболничната помощ“;
6. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на първично-прогресираща и пристъпно-ремитентна множествена склероза с лекарствени продукти модифициращи хода на болестта в извънболничната помощ“.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Следващата точка е обявяване на процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на самолетни билети за превоз на пътници и багаж, и организиране на хотелско настаняване за нуждите на НЗОК“.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Кой ползва самолетни билети?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Фонда за лечение на деца, който се прехвърли към касата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Всъщност ние им купуваме билети, така ли?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Да.

РОСИЦА ВЕЛКОВА: В процедурата според нас има заложено ограничително условие. И ограничителното условие е, че трябва да има поне един офис на територията на гр. София. Това по принцип, ако няма сериозни мотиви, тъй като и самолетните билети, и хотелското настаняване става по електронен път комуникацията, контролните органи задължително го считат за ограничително условие.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Ще го махнем.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Добре, тогава предлагам да се отразят забележките на г-жа Велкова. Който е съгласен с тази корекция да се открие обществената поръчка, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма. Благодаря Ви.

По т. 8 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава откриване на процедура публично състезание за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на самолетни билети за превоз на пътници и багаж, и организиране на хотелско настаняване за нуждите на НЗОК“ след отразяване на бележките направени по време на заседанието.
2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договор с класирания на първо място участник.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Минаваме към следващата обществена поръчка за канцеларски материали, където г-жа Димитрова беше изпратила редица бележки. Аз ги изпратих на колегите и моля и те да бъдат отразени също, защото някои от тях са съществени.

РОСИЦА ВЕЛКОВА: Първият ми въпрос е защо касата не ползва опцията за централизираните обществени поръчки? От май месец вие не сте задължени, като другите, но имате опцията да ползвате централизираните обществени поръчки на Министерството на финансите. Какви са мотивите?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Нямаме мотиви. Ще го проверя специално, след като приключи заседанието.

РОСИЦА ВЕЛКОВА: При този мащаб при канцеларските материали се получават много по-ниски цени. Другото, което е, ние сега ще имаме поръчка. Вие не сте регистрирани въобще в СЕВОП и първо, като стъпка, ако имате разбирането да участвате в централизираните поръчки е да направите регистрация в СЕВОП. Не сте направили заявка, но бихме могли в канцеларските материали да ви включим, тъй като нашата поръчка е в доста напреднала фаза и ще бъде при всички положения по-бързо рамковото, отколкото тази поръчка. Вие от май месец сте включени, като възложител, който може по Ваше желание, защото все пак е независим орган здравната каса, не може да има задължително.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Тук препоръчваме на касата да проучи възможностите за включване в централизирания търг на Министерството

на финансите и на следващото заседание да се дадат мотивите в тази посока.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: На следващото заседание да кажат мотивите „за“ и „против“. Може специалистите да имат някакъв аргумент.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Добре.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Който е съгласен да разрешим откриването на обществената поръчка и на следващо заседание да ни се докладва относно включването на касата в централизираните поръчки, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма. Благодаря Ви.

По т. 9 от дневния ред:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава откриването и провеждането на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Доставка на канцеларски материали и консумативи за офис техника за нуждите на ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК“ с включени седем обособени позиции след отразяване на бележките на Национална агенция по приходите.
2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договори с определените изпълнители по обособените позиции.
3. Възлага на управителя на НЗОК да проучи възможностите и да предприеме действия за включване на НЗОК в централизираните обществени поръчки в това число и за канцеларски материали и консумативи за офис техника.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Следващата точка е свързана със заплащане на медицински изделия. Това е текуща практика, има създадени централизирани комисии, знаете, че за такива изделия се взимат решенията от Надзорния съвет, има комисии, които решават на кои пациенти да се приложат. Ако тук имате някакви забележки и предложения? Предполагам, че колегите коректно са обобщили информацията.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз имам едно предложение. Тези и подобни процедури, които са свързани, като резултат от много комисии, защо ние да ги гледаме сега съвсем формално, когато управителят може да си ги утвърди.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Предполагам, защото може би имат бюджетно въздействие и от тази гледна точка сме взели решение.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Защото сега, както виждате, абсолютно формално подхождаме и пълним страниците ... Може да бъде направено по-кратко, а не да се дава цялата информация.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нека да си го има това.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Който е съгласен да разрешим заплащането на медицинските изделия, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма. Благодаря Ви.

По т. 10 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Възлага на управителя на НЗОК да изплати на УМБАЛ „Св. Иван Рилски“ ЕАД, гр. София по преписка с наш вх. № НС-01-00-190/30.12.2019 г. стойността на вложените медицински изделия, за лечение на

здравноосигурени лица в тежко животозаstrашаващо състояние, за лечението на които липсва друга алтернатива.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Последната точка, поне така, както е предложена е да утвърдим плана за плащане по Правилата за координация на системите за социална сигурност. 70 млн. лв., знаете, имаме бюджетни средства за тази цел. Възникналите задължения към 31.12.2019 г. са 91 млн. лв., от които ние тази година ще заплатим 70 млн. лв. Другите ще се прехвърлят за следващата година. Няма просрочени задължения вече.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Нямаме вече просрочени задължения?

РОСИЦА ВЕЛКОВА: Има много малко просрочени задължения – 11 млн. лв.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Но те ще бъдат платени сега. Така че вече няма да има.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Изчистваме ги. Влизаме в графика 18 месеца. Чудесно.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Няма да трупат лихви.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Мисля, че колегите коректно са разпределили средствата спрямо исконете от конкретните държави. Предлагам да им делегираме правата за преговори със съответните държави, на които дължим средства. Който е съгласен с предложениия проект на решение, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма. Благодаря Ви.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема План на плащанията на НЗОК през 2020 г. по реда на Правилата за координация на системите за социална сигурност, в приложение към настоящото решение.

2. Приетият по т. 1 план да е основание при формиране на позицията на представителите на НЗОК при двустранни срещи през 2020 г. с представители на други държави по отношение разплащанията по искове за възстановяване на разходи по реда на Правилата за координация на системите за социална сигурност.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Искам да попитам за Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ние се разбрахме, че ще гледаме материала с разпределението на средствата по РЗОК и по лечебни заведения на 14-ти февруари. Те дават право дейността за януари да бъде разплатена преди да са сключили договорите.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Имаше една точка там, аз ще я цитирам по памет, можете да я намерите, където се дава право на управителя на касата той да разпределя средствата, които са останали, като икономии. Само той. Което ми се струва не много добро, като решение.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Не, за компенсирани промени между лечебни заведения в касите да не минава на Надзор, за което се взе решение.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ние по същество самите правила за 2020 г. можем да ги гледаме на следващото заседание.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Вижте ги.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Следващия път ще го видим това нещо.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Аз мисля, че единственото, което беше, че когато е компенсирана промяна между две болници.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Така го бяхме решили за компенсираната промяна.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Няма друг текст, д-р Кокалов, но ще го проверя.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Компенсираната промяна ние тук сме гледали включително и миналата година, когато определени болници поради невъзможност да изпълняват..

ЖЕНИ НАЧЕВА: И с тяхно желание прехвърляхме средства.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това сме го гледали в Надзора. И това искате да кажете, че ще отпадне и ще е по решение на управителя?

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз го предложих.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защо?

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Защо трябва да се занимаваме с нещо да преместим едни пари в рамките на едно РЗОК от една на друга болница, да се занимаваме ние, когато ние отговаряме за бюджета на РЗОК, не на болниците.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Той е бюджет на РЗОК. По наше решение РЗОК ги прехвърлят.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: В рамките на ... от Севлиево ги прехвърлят в Трявна и в рамките на бюджета на РЗОК. Двете болници са на територията на една РЗОК. Защо трябва да се занимаваме с всичко?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Аз предлагам, ако имаме дебати по тази тема на следващото заседание да продължим.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: В края на краищата по Закон ние управляваме бюджетите на РЗОК. Вътре какво се прави..

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: То не се променя.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Разбира се, щом управляваш нещо и то не се променя, защо да взимаш решение по нещо, което не се променя? Това е работа на управителя.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: След време ще го разбереш. Сега няма да влизам в този дебат.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Директорът на РЗОК Бургас моли по изключение да се разреши на УМБАЛ Бургас АД да сключи договор с НЗОК за изпълнение на клинична КП № 244.1 „Диагностика и лечение на хеморагични диатези. Анемии - за лица над 18 години“, като за осигуряването на лекар със специалност по клинична хематология се допусне лечебното заведение да сключи допълнителен трудов договор за ½ длъжност с двама лекари. Моля да гласуваме. Благодаря.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава на д-р Мария Димова Лалева и д-р Станислава Иванова Панайотова, притежаващи специалност „Клиничната хематология“ да оказват болнична медицинска помощ на допълнителен трудов договор (на по ½ длъжност) в „Университетска многопрофилна болница за активно лечение – Бургас“ АД, гр. Бургас.
2. Възлага на управителя на НЗОК, чрез директора на РЗОК Бургас, по изключение да бъдат вписани в приложение № 1 към индивидуалния договор на лечебното заведение д-р Мария Димова Лалева и д-р Станислава Иванова Панайотова (за оказване на медицинска помощ по КП

№ 244.1) с оглед необходимостта от осигуряване на достъпност и своевременност на болничната помощ на територията на област Бургас.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Колеги, ако нямате други въпроси, закривам заседанието. Благодаря Ви.

Заседанието приключи в 10.20 часа.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ЖЕНИ НАЧЕВА

Изготвил:
Б. Иванова