



# НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

## СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 20 ОКТОМВРИ 2020 ГОДИНА

Днес, 20 октомври 2020 г., в сградата на НЗОК, гр. София, ул. „Кричим“ № 1, ет. 4 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, Пламен Таушанов.

Проф. д-р Петко Салчев – управител на НЗОК, д-р Йорданка Пенкова – подуправител на НЗОК.

**Отсъстват следните членове на Надзорния съвет:** Галя Димитрова

Заседанието започна в 16.00 часа.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Добър ден, колеги. Днес имаме една основна точка в дневния ред, това е проектът на Закон за бюджета на НЗОК За 2021 г. и т. Разни. Който е съгласен с така предложения дневен ред, моля да гласува. Приема се.

## ДНЕВЕН РЕД:

1. Проект на Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2021 година.

2. Разни.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Получено е становището на министъра на здравеопазването. Ще Ви запозная с него.

Да започнем с финансовите параметри. След това по текстовете новите неща, на които ще Ви обърна внимание. Проф. Димитров, по Ваше настояване и с любезното съдействие на Министерството на финансите отпадна трансферът към НАП, за което заслугата е изцяло Ваша.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Просто съм щастлив.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Във връзка с това и с решението, което взехме вчера, за отпадане на четвъртата група, проф. Салчев е подал конкретните числа за преразпределение между останалите три групи лекарствени продукти. Предлагаме следното разпределение на средствата за здравноосигурителни плащания по бюджета за 2021 г.: за първична извънболнична медицинска помощ – 266 710,9 хил. лв.; за специализирана извънболнична медицинска помощ (включително за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение) – 283 229 хил. лв.; за медико-диагностична дейност – 100 901 хил. лв.; за болнична медицинска помощ – 2 389 142,1 хил. лв.; за дентални дейности - 197 386 хил. лв.; за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели общата стойност на предвидени средства по проекта на бюджет за

2021 г. е 1 447 982 хил. лв., като в това число се включват здравноосигурителните плащания за: лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната – 787 000 хил. лв., в.т.ч. лекарствени продукти, назначени с протокол, за които се извърша експертиза – 465 000 хил. лв.; лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК и прилагани в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги – 545 000 хил. лв.; медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ – 115 982 хил. лв. За други здравноосигурителни плащания за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност по проекта за 2021 г. са разчетени 85 000 хил. лв.

Ако сте съгласни с предложеното разпределение на здравноосигурителните плащания, моля да гласувате. Приема се. Благодаря Ви.

В становището на министъра има бележки, които са чисто правно-технически. Тях ще ги отразим в проекта на Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г. след заседанието.

В чл. 4 предлагаме ал. 5 да бъде редактирана така, че Надзорният съвет на НЗОК, при условие на обявено извънредно положение, съответно - извънредна епидемична обстановка, може да определи за изпълнители на болнична медицинска помощ, осигуряващи комплексно интензивно лечение на пациенти с COVID-19, увеличен размер на стойностите на разходите по ал. 1, т. 1, буква „б“, по критерии и ред, посочени в

методиката по чл. 344, ал. 1, т. 6 от Националния рамков договор за медицинските дейности 2020 - 2022 г. Това е методиката, която ние съгласуваме с БЛС, за работа при неблагоприятни условия.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** За да бъдем ясни. Ние тази методика за неблагоприятните ще я надградим с още нещо. Т.е., създаваме нов защитен пояс за тези болници, които попадат в тези критерии. Понеже вдругиден ще го обяснявам това нещо и е много важно.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Това са болници, които лекуват тежко болни пациенти в интензивни структури, като може да се наложи целите интензивни структури да са заети с ковид болни пациенти, което ги лишава напълно от друга медицинска дейност и всички екипи са ангажирани в работата с ковид.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Чудесно.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Методиката се променя с решение на Надзора, а в закона, ако фиксираме точно определените промени...

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Това беше моята забележка.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** И затова го направихме по този начин с г-жа Начева.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Много добре.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Отпадат следващите прецизиращи алинеи и всъщност чл. 4 след тази алинея, която ви прочетох, ал. 6 е настоящата, че: „Условията и редът за наблюдение, анализ и контрол по изпълнението на обемите по чл. 55а от ЗЗО и на стойностите по ал. 1 от изпълнителите на болнична медицинска помощ се определят в НРД за медицинските дейности за 2020 - 2022 г. и в анексите по чл. 53, ал. 3 от ЗЗО, а когато не са приети такива - в решението по чл. 54, ал. 9 от ЗЗО.“ А междинните алинеи, които бяха от вчера, отпадат.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Същият случай, както за РЗОК. Същият случай. Добре.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** В § 1 това, което сме направили като редакция, само ще Ви преразкажа накратко, за да сме спокойни всички какво е съдържанието му. Само на определени параграфи ще Ви обърна внимание. § 1, ал. 1 казва, че можем да използваме преизпълнението на приходите както досега. Алинеи 2, 3 и 4 предвиждат възможността при наличие на неусвоени средства през 2021 г. по бюджета за болнична помощ същите да се използват за заплащане на извършена, отчетена, но незаплатена дейност за 2017 г. и 2018 г. след проверка. Запазваме същите, аналогични текстове, както е за тази година, само че за 2017 г. и 2018 г. и то при спазване на изискването да има неусвоени средства с презумпцията, че тази година, както и проф. Салчев каза, ще бъдат покрити дейностите, ще се вместим в ресурса, който сме заделили за 2015 г. и 2016 г.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Какво ще стане, ако се нормализират нещата в някакъв период напред във времето и започне да се извършва надлимитна дейност.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Вече няма надлимитна дейност. Не съществува нормативно. Само до четвърти месец 2018 г., след това се промени нормативната уредба и въобще в правния мир след 2018 г. до ден днешен не съществува това понятие. Ако в хода на изпълнение на годината, сега примерно, в хода на тримесечието някоя болница заяви средства с мотиви не като надлимитна, а за допълнително финансиране, това вече е решение на всички Вас да анализираме дали трябва или не трябва да се коригира.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** А и съдът вече след април 2018 г. не приема аргументи за надлимитна, тъй че там е доказано, че такова понятие няма.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** § 2 не се променя спрямо това, което гледахме вчера. § 3 също съществува и тази година. Като отпадна текстът за трансферите към НАП, ще трябва да прецизираме текста в ал. 1 чисто бюджетно.

Здравноосигурителните плащания за болниците, които са по чл. 5, тип ВМА, които се отчитат като трансфери, а не в параграф здравноосигурителни плащания, но за целите на анализа знаете, че ги прехвърляме там и по този повод често пъти д-р Маджаров смята, че по-малко сме похарчили за болнична помощ, защото не събира и средствата от трансфера. Това в скоби. Тук препращат към този ред, който заличихме за НАП и затова ще се наложи промяна в препратката. По същество няма промяна. Ще го уточним това.

За § 6 няма промени. За лекарствените продукти § 7 няма промени. И след това отиваме на § 8, ал. 2. Изчитам ал. 2. В случаите по ал. 1, т.е. след 1 април 2021 г., тъй като ал. 1 казва, че Надзорният съвет взема решения за разпределяне на средствата от резерва за здравноосигурителни плащания от 1 април 2021 г., важно е, че ние след 1 април можем да го разпределяме, като Надзорен съвет и добавяме в случаите по ал. 1, т.е. - след първи април, не по-рано от първи април и си следва текстът. Само това е редакцията.

След това е един нов параграф. Ще Ви го изчета. Той може много да Ви шокира, но това е действителността.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Кой параграф е това?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Няма го. Аз сега го предлагам, в момента. Аз ще Ви го изчета. Като вносител Ви го предлагам този параграф.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Кой ще е подред?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** 11 ще стане, ще преномерирам. След § 10. Ще му намерим системното място.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Девети остава, така ли?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Да.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ами казвайте ги тези неща.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Десети остава и отиваме на новия параграф след настоящия параграф десети. Тук предлагам следния текст, ще Ви го прочета, за да разберете смисъла: „През 2021 г., при обявено извънредно положение или извънредна епидемична обстановка, министърът на здравеопазването или директорите на регионалните здравни инспекции могат със заповед да разпоредят на лечебните заведения за болнична помощ извършването на диагностични и лечебни дейности по отношение на пациенти с COVID-19, независимо от техните разрешения за лечебна дейност, издадени по реда на Закона за лечебните заведения, включително за определяне на болничните структури и на броя на болничните легла за това“.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Това е за частните болници.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** И за частните, за да обособят структури. За всички. И ал. 2, за която г-н Василев е на прав път, при първо нарушение на разпореждането по ал. 1 от лечебно заведение изпълнител на медицинска помощ НЗОК налага имуществена санкция на лечебното заведение. Имам предвид санкциите, които по НРД налагаме. При второ или последващо нарушение ние не заплащаме на изпълнителя по договора му с НЗОК. Размерът на имуществената санкция, както и редът и условията за налагането ѝ и за незаплащане по изречение първо се уреждат в договорите между НЗОК и изпълнителите.

**Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА:** Индивидуалните договори.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Да.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Директорът на РЗИ - София може да

разпореди създаването на Ковид отделение.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Да.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** А ти го наказваш, ако не го изпълни.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Да. В условията на извънредна епидемична обстановка със заповед на министъра...

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Със заповед на министъра не може да се отмени Законът за лечебните заведения и изискванията за регистрация на лечебните заведения. Извинявай, г-жо Начева, не съм съгласен. Казвам го пред целия Надзор – не съм съгласен. Директорът на РЗИ да разпореди създаването на структура, която не съществува в правния мир.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** То съществува.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Добре. Разбрахме.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** В момента ситуацията е изключително критична. Става дума, пак подчертавам, при извънредна епидемична обстановка, при спазване на изискванията на НЗОК и на министерството за работа по съответните клинични пътеки. Абсолютно прав е проф. Салчев за това, което казва, но тук визирам извънредната епидемична обстановка в условия на ковид. Оставям на Вас да обсъдите и да вземете информирано решение.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** За сметка на наличните легла в болницата съм съгласен, ама не е така казано. В рамките на общия брой легла може да обособява министърът каквито иска структури.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Г-жо Начева, имаме следния случай: Имам 100 легла и министърът разпорежда - в рамките на 100 легла направи едно ковид отделение.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** В рамките на леглата, разбира се. С текста, който Ви предлагам, не съм си и помисляла да е над тези легла. Сега дебатираме.



Пет глави мислят по-добре от една.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Ако това се сложи и да не обособява структури, които не са му в разрешителното за дейност, а да обособява специфични ковид структури, тогава съм съгласен.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Само за ковид. За пациенти с ковид, в рамките на общия брой легла на лечебното заведение.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Така съм съгласен. Но само министърът с негова заповед, директорът на РЗИ не трябва да обособява легла.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Не, може да обособява легла, защото в момента по места те знаят най-добре какво се случва. Не може министърът със заповед. По пет заповеди на ден изкарват директорите на РЗИ и самият закон за извънредното положение им дава това право.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Добре. Не може ли да напишем РЗИ, съгласувано с МЗ, защото имате дирекция...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** РЗИ е МЗ по места. Няма нужда министърът. Той е министърът, както при нас председателят на регионалния съвет е президент.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Съгласувано с директора на РЗОК ще го прави това нещо.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** С директора на РЗОК съм съгласна.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Защото после директорът на РЗОК ми изпраща заповедта на РЗИ и вика – виж какво ми наредиха. Аз какво да правя?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Веднага го слагаме.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Така става.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Допълваме - в рамките на общия брой легла на лечебните заведения и съгласувано с директора на РЗОК.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Имам предвид, че откриването на ковид легла и ковид отделения има специфични изисквания – отделен вход, да не се смесва пациентопотокът. Добре, ама, ако той няма такава възможност, как ще му наредиш?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Затова казваме директорът на РЗОК и РЗИ, защото те на място знаят къде има такава възможност.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ще видиш, че ще се получат такива, защото той няма да има такава възможност, особено в провинцията и ще каже – не ме интересува, разкривай, защото няма къде да ги изпратя. И после... Трябва да се запише – при строго спазване на изискванията за разкриване на ковид отделения. Това означава отделен вход, не смесване на пациентопотока. Иначе утре ще каже – разкривай, приемай, защото няма къде да ги пратим. Защото има болници, които даже искаха, но няма как да го организират. Няма отделен вход, няма... Нека да спазваме всички изисквания.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Допълнихме го.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Аз не знам, тези текстове наша функция ли е да ги предлагаме и да ги гласуваме, и да ги вкарваме в Закона? Няма ли някой над нас, който трябва да свърши тази работа? Все пак министърът е вносител, има Народно събрание...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Понеже ние ще плащаме.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Идеята ми е този текст по пътя на документа да се вкара.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** По места в момента РЗОК и РЗИ точно това го правят.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Ти си напълно прав, но това е най-късият път за този документ. Това е най-късият път. Защото в противен случай трябва да се публикува, 15 дни да седи, бележки, съгласувателни писма. Това е най-късият път.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Санкционната част така и не я разбрах. Те са за други условия, а не за ковид.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Спираме плащанията.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** На какво?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Плащанията по договора с НЗОК.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Кажете какво означава това предложение? Какъв е размерът на тази санкция? Как ще действа възпиращо, за да се свърши необходимото? Нещо в тази посока, дайте някакви параметри. Въпросът е тези санкции да бъдат съразмерни и обмислени, това е моят апел.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Нашата идея е те да бъдат възпиращи.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Но трябва да бъдат съразмерни на бюджета на самото лечебно заведение.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Изпадаме в нещо, за което се нервирам. Ние защитаваме интереса на болниците, адвокати на болниците ли сме или на хората, които са в безнадеждно положение? Затова ще има санкции, колкото трябва да има, а не да защитаваме интересите на болниците. Ако някой има тези навици, аз нямам този навик и не съм тук дошъл, дошъл съм да защитавам интереса на здравноосигурените лица, как човекът да бъде приет, за да не умре. Нека да се запише това в протокола.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** В допълнение на това. Сутринта дойде заповедта на д-р Пенчев, където описва всичките тези легла. Разпоредил съм на директора на районната здравноосигурителна каса

веднага да извика лечебните заведения и да сключи анекси, на базата на леглата, които са им определени в рамките на общия брой и веднага да пуснем HOSP системата, защото HOSP системата и отчитането на пациента, плащането за съответния пациент може да стане единствено и само след като е нанесен номерът на ИЗ. На практика не знаехме колко от тези лечебни заведения, които са посочени в заповедта на д-р Пенчев, в момента ще се явят в касата да сключат договор.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Каква е хипотезата, която д-р Кокалов каза, при строго спазване на изискванията за разкриване на такива отделения.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Директорът на РЗИ на базата на проверките, като е установил на място леглата, знае подходите и т.н. Аз нося отговорност за тази дейност.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Пред министъра той е човекът, който им дава разрешително за дейност.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** За да се даде разрешителното или така нареченият лиценз на лечебното заведение, той се предлага от директора на РЗИ, който е направил на място проверка - имаш ли легла, имаш ли вход, имаш ли изход, имаш ли персонал и т.н. На тази база те издават тези заповеди. И когато сключат договори, нашите директори също гледат дали отговарят на общите и специални условия за сключването на договор.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** За ковид ли говориш?

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** За лечение по 39, 48 и 104 пътека. Те не могат да сключат друг тип пътеки, ако не отговарят на тези условия. И затова с решение, ако помните, на Надзора давахме възможност да се сключват договори и при намален график на инфекционистите, тъй като не стигат инфекционистите.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Като разберат и каже персоналът – ти може да си се съгласил, но ние напускаме, не желаем.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Това вече си е ...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Според мен се действа хаотично. Аз мисля, че в момента министърът на здравеопазването трябва да пусне собствена заповед, да нареди на РЗИ и на РЗОК да огледат и да видят къде може да се разкрият, като НЗОК и Надзорният съвет ще решат по какъв начин ще бъде заплащането. Защото нашата работа е да плащаме, а не да нареждаме да откриват легла.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Те са го свършили това.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Къде е заповедта на министъра?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Има я заповедта.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Няма нужда от началото на текста – при епидемична обстановка и т.н.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Има нужда, д-р Кокалов, да обвържем с ковида.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ще цитирате заповедта. Съгласно заповедта.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Заповедите са 1300, които издаваме на ден.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз ще гласувам против, защото искам министърът на здравеопазването да пусне такава заповед. Къде е тази заповед?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Заповед еди коя си с номер, има я тази заповед.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** За какво?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Точно за тези легла, болници, има три сценария, изпратили сме я и в парламента. Но понякога се налага и надграждане.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Какво значи надграждане?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Примерно в Търговище...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Той, ако нареди на шефа на РЗИ и на шефа на РЗОК да отидат и да видят къде може да се открият, те ще го направят. Защо трябва аз да го правя?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Не, Вие няма нищо да правите.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Вижте, аз ще гласувам текст, в който Надзорният съвет в тези случаи ще плаща някакви пари на всеки.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Това е нашият текст, че няма да плаща.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Кое е нашият текст? Тук половината неща са работи, които министърът трябва да реши, както каза г-н Василев.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Министърът ги е решил.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Като ги е решил, няма да ми ги цитирате, ще ми дадете заповедта.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Ние по същество не приемаме Закон за здравната каса, а приемаме поправки в съществуващи закони. Нали така? И тези закони се отнасят до правомощията на министъра. Така че в този текст трябва да бъде указано точно какво правим ние, каквото казваш.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ние плащаме за дейност.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Понеже това е част от закон, то не може да влезе, без да бъде уредено това. Т.е., ние уреждаме половината работа на министъра, половината работа...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз това казвам. Да си свърши цялата работа министърът, пък ние ще се включим в плащането.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Който е съгласен с направените изменения и допълнения в текста, моля да гласува.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Аз го подкрепям.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Приема се. След това § 11 за 30а за медицинските изделия няма нови моменти. § 12 е за плащането на служителите на РЗИ. Този параграф системното му място е другаде. Нашите юристи ще го преместят, но съдържанието му е същото, няма промяна. След това идват параграфите за правомощията на Министерския съвет за допълнителните...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Защото са на първа линия?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Да.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Само дето никой не е дефинирал какво значи първа линия.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Дефинирали сме го в европейския проект.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Няма я дефиницията какво това значи. Защото това с всеки изминал ден ще има натиск и ще се увеличава. Полицайте искат.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** За мен това беше грешка, защото всички сме на първа линия.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Мери се рискът. Оценява се рискът.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Да вървим напред.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Следващият текст чл. 109, ал. 3 за правомощията на Министерския съвет да дава допълнителни средства на касата за трансфери.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Има ли някъде промяна до края?

**РОСИЦА ВЕЛКОВА:** Предлагам промяна в § 14, ал. 4, т. 5 думата разходи да се замени с получени трансфери. И да се върнем на § 4 изречението стига до трансфери и точка.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Получени като трансфери.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Г-жо Начева, да попитам за § 13. Това

означава, че Министерският съвет може да субсидира здравната каса за дейности, които са свързани, т.е., ако имаме недостиг по отношение на това, той ни субсидира с тези пари?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Точно така.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Това е абсолютно добро решение.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** § 13 е държавна помощ.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Досега не бяха включени.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Европата няма ли да каже – нямате право на държавна помощ?

**РОСИЦА ВЕЛКОВА:** Ако е за персонал и за издръжка на самата здравна каса, това не е здравна помощ. Но, ако са плащания за болниците в условията на ковид, то е обвързано.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Много хубаво, че не се смята за държавна помощ.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Следващият параграф, след заплатите, всъщност системното място на това РЗИ да могат да получават, колегите са добавили до 31.12.2021 г. Той систематично ще се премести. Параграф § 12 е това. Важи за цялата следваща година.

В § 16 в Закона за здравето предлагаме да се добавят следните текстове във връзка с ТЕЛК системата за освидетелстваните лица: „Органите на медицинската експертиза, регионалните картотеки на медицинските експертизи, Националната здравноосигурителна каса, Националният осигурителен институт и лицата, желаещи да бъдат освидетелствани/преосвидетелствани предоставят необходимата информация за създаване и поддържане на базата данни по ал. 1 и Право на достъп до здравната информация на освидетелстваното лице в информационната база данни по ал. 1 имат освидетелстваното лице и



неговите законни представители/пълномощници, като документите да могат да се подават и по електронен път при условията и реда на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги, и Закона за електронното управление“. Тези текстове нямат бюджетно въздействие.

Следващото е следното. Когато има изключение от сключване на договор, трябваше да ги разглеждаме. Сега отпада възможността да гласуваме изключения за сключване на договори по реда на Закона за здравното осигуряване.

**Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА:** Това, което беше за специалист по изключение.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Сега отменяме тази възможност за специалисти по изключение. Защо? И има един текст, който урежда, по препоръка на Сметната палата, когато има жалби в какъв срок се отговаря на гражданите.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** В АПК е записано какъв е срокът на жалбите. Защо трябва да го уточняваме в закона?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Не, Сметната палата ни препоръча изрично да има разпоредба в тази посока.

**Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА:** Разпоредбата на чл. 15, ал. 1 т. 13 в момента е - Надзорният съвет взема решения за сключване на договори по чл. 59, ал. 12а по предложение на директорите на РЗОК.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Този текст се отменя.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Отпадат изключенията.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Според мен, така си връзваме ръцете, особено в тази ситуация. Според мен трябва да остане тази възможност.

**Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА:** По изключение лечебните заведения за болнична помощ, които не отговарят на изискването по ал. 10, може да

сключат договор по ал. 1 по решение на Надзорния съвет на НЗОК след отправяне на мотивирано предложение от директора на съответната РЗОК в случаите, когато достъпът до медицинска помощ на територията на съответната РЗОК е затруднен поради недостиг на съответни медицински специалисти, съобразно потребностите на населението. Това е действащият текст в ЗЗО.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Това трябва да остане.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Това ще го отразим.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Аз имам едно предложение, мисля, че ще се съгласите. Вчера с г-жа Начева го обсъдихме. За заседанията на Надзорния съвет се съставят стенографски протоколи. Решенията на Надзорния съвет се публикуват на интернет страницата на НЗОК най-късно в деня, следващ деня на тяхното вземане. Каква е разликата от предишния текст в закона. Разликата е, че пълните стенографски протоколи и решенията се публикуват. За мен, ако пълните стенографски протоколи се публикуват на интернет страницата и след два дена започнат да говорят по всичките форуми кой какво е говорил е нон сенс. Освен това се обсъждат понякога и лични данни, и търговска информация. И затова предлагаме това изменение. Само решенията на Надзорния съвет да се публикуват. А който има интерес към протокола, съгласно Закона за достъп до обществена информация, трябва да докаже какъв му е интересът, по какъв начин, а не тук да се притесняваме кой какво говори.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Днес излезе в някой от вестниците кой какво бил казал за еди какво си.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Аз затова искам това да го махнем.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Разбира се.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** И пишат д-р Кокалов бил против

това, проф. Салчев бил против другото.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Бил казал това, бил попитал онова, ние си говорим. В края на краищата ние вземаме решения по това. Решихме го.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Останаха две тези, които са засегнати в становището на министъра. Едното касае медицинските изделия, а другото – лекарствата. По отношение на лекарствата - за периода от септември до декември, текстът, който вчера разгледахме и концептуално обсъдихме, за това касата да не може да заплаща от 1 януари 2021 г., в нашия случай, нови молекули и лекарства, които са се появили в периода септември – декември. А по принцип тази разпоредба да важи, като трайна такава, в Закона за лекарствените продукти.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Това предложение на министъра ли е?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Това е предложението на касата, а министърът предлага да отпадне тази разпоредба.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Кой държи последната химикалка?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Той. Ако позволите, да Ви кажа нашите аргументи по този въпрос.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Министърът е казал да отпадне този текст?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Да, ние сега трябва да вземем окончателното решение.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Това няма ли да издъни бюджета?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Не. Да си кажа аргументите. Далеч съм от мисълта, че е направено без мисъл за бюджета. Единият аргумент е, че когато има ръст на разходите за лекарства, в това число и за нови молекули, притежателите на разрешение за употреба следващата година възстановяват целия ръст в пълен размер по силата на механизма. Вторият

аргумент е, че в този период вече са произтекли какви ли не действия и до края на приемане на Закона за бюджета ноември или декември месец, не можем да знаем кога парламентът ще го гласува, но горе-долу в този период, вече ще са произтекли действия и на практика ще трябва да го реализираме със задна дата. И третото е, че по тези лекарства, които са се появили, това, което разсъждават колегите, може да нямат негативно бюджетно въздействие, защото не винаги включването на нови лекарства води до ръст в разходите, а напротив – до намаляване на разходите, а понякога се отнася за лечения, които не са осигурени от фонда.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Нова молекула ще бъде евтина? Това звучи като виц.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Изпратихме списъкът с тези дейности, които са направени.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Вие казахте, проф. Салчев, че има какво да коментирате по тази таблица.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Тук имаше някои коментари, които може би се нуждаят от нова редакция. Само да доизчета това, което изпратихме. Колегите от съвета по цени казаха по нашия вариант на текстове, че обхващат всички лекарствени продукти, които принадлежат към ново международно непатентно наименование, включително и генерични продукти, и такива, които съдържат вещества с добре установена активна употреба, за генеричните продукти не се извършва ОЗТ. За да се установи обективно бюджетното въздействие е необходимо да бъде проведено договаряне с НЗОК. И давам отговор на д-р Кокалов, че ако НЗОК не договори отстъпки, тя на практика няма да заплаща тези лекарствени продукти. Т.е., предлагат алтернатива на това да няма негативно бюджетно въздействие, защото касата, ако не сключи договор за отстъпки, няма да заплаща тези молекули. И след това казват, че е извършено ОЗТ на голяма

част от продуктите, които са започнали още през летния период, по график, отнема време, т.е. по независещи от тях причини не е приключил този процес. И в условия на извънредна обстановка.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Тези аргументи са ми ясни. Сега ще кажа нашето предложение. Ние сме направили една малка грешка, като сме посочили чл. 262, ал. 6, т. 1, а всъщност ние говорим за лекарствени продукти, принадлежащи към ново международно непатентно наименование, които са включени в позитивния списък по чл. 262б, ал. 3. Това са всичките, които минават на ОЗТ. И тук се избягва първата обосновка на Съвета по цени и реимбурсиране, че включват и други генерични, и т.н. Тъй че това ще го преправим. Защо казвам периода от 1 октомври до 31 декември. Всички тези продукти ще влязат в механизма след това. Всичките. Начинът на връщане по механизма е сборен. Не е към отделен продукт. И накрая всичките фирми вместо да връщат 50, 70, 85% ще започнат да връщат всичките 120%, защото новата молекула веднага ще надуе разхода. И тъй като механизмът не предвижда само тази молекула да връща, а всички останали, тъй че всичките останали ще връщат. Първият аргумент е, че не може нещо да се включва след приет бюджет.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Задължително.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Искаме ли сега да променим законодателството или не искаме?

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Законодателството сега казва – вие какъвто и бюджет да сте приели, влизат новите молекули и трябва да ги плащате. Ние казваме – не, след като е приет бюджетът, в момента на вкарване на бюджета, т.е., ние сме разчели бюджета до тази дата какво ще ни трябва за следващата година, но в края на годината, каквото и да поеме Съветът, ще изчака за следващия бюджет за 2022 г.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Това, за което ще ни обвинят е, че ограничаваме

достъпа на пациентите до иновативни терапии.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Разбира се.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Дава се за пример достъпа до тези терапии в други държави.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Например, веднага влиза новата молекула във Великобритания, която минава по другия раздел.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Видяхме становището, че са терапии, които вече са установени в други държави. Поне това чета аз.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Тя не е установена в България. Тя няма още разрешение и цена.

**Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА:** Те правят тълкувание на този член. А другият член е само за тези, които са минали ОЗТ.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Не говорим за всички молекули.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ние нямаме бюджет да ги плащаме.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Ако ние не договорим отстъпка, то не влиза в списъка.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Отстъпката от 1% на 10 хиляди... Дават ти 1% отстъпка. Максималната отстъпка, която дават е 10%. Извинявайте, на 1 милион на 1 пациент 10% какво е?

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Защо тогава са ги оценили като разходоефективни? Аз и това не разбирам.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Това не е мой проблем защо са ги оценили като разходоефективни. Защото са ги сравнявали с някоя друга молекула, която няма да излезе след това.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Да, това е другото, че въведохме разходоефективност.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Чл. 262б, ал. 3 нова, приета 67 брой на ДВ от 2020 г. – в съответното приложение на Позитивния лекарствен списък се включват лекарствени продукти, принадлежащи към ново международно непатентно наименование, за които е извършена оценка на технологиите по реда на ал. 1 и за които има поне една положителна оценка на здравните технологии от държавна институция на Великобритания, Германия и Швеция. За тези молекули, за които има тази положителна оценка. Никакви други молекули не попадат в това.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** В този списък, който изпрати, има ли такива молекули?

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Всичките 33 са по този член, чакат решението на съвета. За тези, за които процедурата е приключила, няма никакъв проблем.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ние техния ли проблем ще решаваме на чакащите или ще си решаваме проблема на бюджета и на пациентите?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** То точно тук се извърта, че на пациентите...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Не е на пациентите, след като чакат. Аз разрешавам нещо и давам пари за нещо, което го има. Като чакат, аз от къде да знам...

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Изведнъж в последните три месеца, защото било много трудно през лятото, последните три месеца ще го решат този проблем.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Нали съветът го решава?

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Аз затова казвам, обосновката на съвета, защото бил много затруднен и т.н. За 30 молекули изведнъж в последния момент ще се събере съветът и ще даде разрешение. Кажете, ние какво правим с нашия бюджет? Ето това питам.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Те нищо не връщат?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Не, превишението го връщат.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Превишението го връщат, но в механизма те влизат като обща сума и всичките останали връщат. И тогава не генериците, не тези с добрата употреба, всички ще пострадат. Само че, тъй като се мисли само за тези, които са новите, колко е страшно, че ще спрем някое ново лекарство...

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Мога ли да направя едно примитивно сравнение? Ние приемаме, че нови дейности следващата година няма да приемаме и няма да заплащаме.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Не, напротив, обратното. В рамките на бюджета може всичко.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Добре, но принципът е, че щом като е приет бюджетът и - ако това не пречи на бюджета, ще го правим. В рамките на бюджета. Тук логиката не е ли същата?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Тя е същата и тук, при лекарствата. Въпросът е, че това, което казва проф. Салчев е, че когато ти вкараш нещо по-ново и се повишава разходът за него, товари общия размер на ръста на групата.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** И плащат и други компании, които нямат нищо общо с новата молекула. Това каза той.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Че солидарно връщат отстъпките.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Всички връщат пропорционално на това, но солидарно връщат това превишение.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Това, което идва от оригиналната индустрия, нали е тяхно становище? Те са тези, които казват, че трябва да дадем..

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Аз Ви го изпратих становището на



оригиналите. Те са против тази промяна.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Нали тези компании са вътре и връщат надвишението по Механизма.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Аз гледам бюджета на касата. Защото Ви го казах, че едно лекарство вчера дойде, което се реимбурсира само за деца на възраст до 18 години, вчера дойде и сега сигурно ще влезе за над 18 години.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Единственият проблем е, че солидарно плащат и други компании.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Но те не са недоволни от този факт.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Те казват, че не са недоволни и излизат с обща позиция.

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** Основният довод на производителите е, че те така или иначе тези пари ги връщат обратно, особено за година нулева, първата година на влизане на пазара връщат всичко. В смисъл от тази гледна точка бюджетът не търпи щети.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** А пациентите?

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Пациентите си получават терапията. Компаниите връщат.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Тогава солидарният принцип по същество не е солидарен, т.е. аз не правя нещо ново, но плащам понеже някой вдигнал тавана.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Те плащат пропорционално.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Тази битка за това нещо се води от шест години, да не се разрешава в последния момент, след приемането на бюджета да се вкарва каквото и да е.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Във връзка с това ние приехме законови промени, точно за тази цел. Това, което казва г-жа Василева, че въведохме разходоефективност, т.е., като се появи нов продукт да се оценяват разходи и ползи. Вярно е, че ние разглеждаме само негативно въздействие, но ако някои от тях свалят цени.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Тъй като се казва връщат, връщат само тези, които са сами в групата.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** По механизма?

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** По механизма. Те връщат 100%, а останалите, които са общо в групата на INN, връщат всичките солидарно. А всички са в някаква група. Никой от тях не е самостоятелен от тези 33.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Добре, всеки от нас вече си формира мнение, колкото и да го дебатирате, Вие се повтаряте вече. И ако обичате, формирайте решение, за да могат членовете на Надзора да гласуват.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Нашият поглед трябва да бъде бюджетният поглед. Т.е., ощетените други, които връщат в групата, техните проблеми не са наши.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Те надуват бюджета.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Нали го връщат?

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Не връщат всичко. Защото ние, като я вкараме тази новата молекула те на следващия път ще ми кажат – нетното ми изражение на нетните ми разходи се увеличи с 25% и затова трябва да може да ми платите тези неща. И тук говорим, че въздействие върху нетното, което плащаме, а не върху връщането. Нетното се увеличава.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Нетното, което плащаме, си прав, че се увеличава. Но ние устояхме на натиска това нещо да се запише в закон. Изрично им се каза и това отпадна като текстове, че в закон се поема ангажимент нетното,

което казваш, да им е база за следващата година. И тази година е абсолютно доказателство, че ръстът не е равен на нетното изменение на бюджета. Проф. Салчев е прав, но ние категорично не сме се ангажирали ...

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** 88 млн. лв., които ги даваме в момента за лекарства допълнително, новите молекули ще ги надхвърлят три пъти.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Аз предлагам да се ориентираме към гласуване.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Това е моето предложение, министърът каза, че е против. Вие, каквото решите.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Ние вчера имахме такъв прецедент – четвъртия ред. Беше убедителен...

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Аз тук не си оттеглям предложението този път.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Не е въпросът да го оттеглиш, нали водим дебат по текста.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Ние имаме предвид, че ако го предложим, министърът ще го махне.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Като те поканят на Референдум, ти ще кажеш – ние бяхме против, Надзорът, но министърът е решил сега да вземе и да извади пари, и да даде, за да можем да плащаме. Министърът ще е този, който ще носи отговорност, а не ние. Защото ние отговаряме за бюджета, Народното събрание така е решило, и ние трябва да го съблюдаваме. Министърът му е лесно – против съм. Но утре, като се издъни бюджетът, той ще каже – ами Вие къде сте гледали.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Д-р Кокалов, ако позволите, само да Ви изясня процедурата, защото стана дума за министъра.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Той защо е против?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Само да кажа. Аз изложих аргументите, че няма негативно бюджетно въздействие.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** А, ако има негативно, той ще го приеме ли?

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Те връщат.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Те не връщат всичко. Връщат някакъв процент.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Прочетете механизма.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Министърът си изразява становището, но законопроектът за бюджета на здравната каса се внася в Министерски съвет така, както е приет от Надзорния съвет със становището на Министерството на финансите по финансовата обосновка (както е за всеки нормативен акт) и със становището на министъра на здравеопазването. Министерският съвет е органа, който решава кое становище да вземе предвид.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Има НСТС, където ние ще си кажем. После ние ще отидем и в Народното събрание, и ще си изразим становището. Аз съм против неговото.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Ние сме се разбрали да представят аргументи. Връщането за четвъртото тримесечие е догодина.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Проф. Салчев, понеже не си запознат с процедурата, всяка година вземаме решение на Надзорен съвет и миналата, и по-миналата година беше така, връщането за следващата година се дава тази година за четвърто тримесечие и на следващия Надзорен съвет щях да предложа да изпратим към тях именно това предложение, тъй като всяка година го правим. Те тази година ще върнат авансово за четвърто тримесечие.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** За четвърто тримесечие те не могат да върнат нищо, тъй като ние не знаем какви ще бъдат разходите.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Правим го на база разчети, правила сме го две години подред и се прави. Казвам ти, че връщат.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** По тези въпроси, които проф. Салчев е констатирал, той е сравнително отскоро, има аргументи, защо трябва да ги гледаме в дванайсетия час при приемането на бюджета или можеше да го гледаме преди месец и половина, всичките тези аргументи да се отчетат, да се преценят, да се аргументират, а не тук под диктовката на времето и обстоятелството с лека ръка неговите неща да ги отхвърляме, а други да приемаме. Като има нещо такова генерално, по-добре да го разгледаме в спокойна обстановка.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Абсолютно си прав. Мен ме интересува едно, ще бъде ли засегнат пациентът?

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** За съжаление, не се изяснява засегнати ли са правата на пациентите, това въобще не се обсъжда в момента.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Не, аз питам.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Как да не се обсъжда?

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Имам следния принципен въпрос. Сега, в момента, имаме един материал, който ни е внесен. След това от министерството ни се предлага друго. След това проф. Салчев има съвсем солидни аргументи, но аз не ги виждам написани тук. След това еди какво си. Затова, аз да Ви кажа, не мога да разбера какво гласуваме. По кой параграф какво гласуваме. Аз се обърках вече.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Гласуваме по чл. 29а и § 20 в проектозакона за бюджета на касата хипотезата, като трайна такава и като такава за тази година, дали когато се включват нови молекули...

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Кой член, кой параграф?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** § 20, предпоследния преди...

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** § 16, чл. 47

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** 16 или 20?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Погледни 20, защото за тази година е същата хипотеза.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** § 20 лекарствени продукти, принадлежащи към ново международно непатентно...

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Това, както миналата година бяхме спрели нещо и после го възстановиха.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** За всичките тези лекарствени продукти, ако погледнете табличката какво пише – лекарственият продукт има алтернативи, които вече се заплащат. Ние не спираме лекарствен продукт, който е чудото на чудесата и без него не може. За всички тези лекарствени продукти, които чакат, има алтернативи, които вече касата заплаща. Което значи, че в момента, в който те влязат между 1 септември и 31 декември, те влизат в групата и започва страшното смятане.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Не беше ли същата история 2017 г.?

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** От 2015 г. се боря за това нещо. Когато има приет бюджет на касата, да не се вкарва нищо допълнително. Аз не казвам нищо повече. Ние в момента разсъждаваме върху този бюджет. Този бюджет е направен на базата на съществуващата към момента картинка – плащаме толкова, увеличаваме си разходите, тъй като знаем тези разходи, в момента увеличаваме с 88 млн. лв. и това за нас е риск, който е непознат, защото аз не знам съветът с каква цена ще ги регистрира тези 33 чакащи продукта. Независимо от отстъпките, които те ще дадат. Какво по-убедително от това да Ви кажа?

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Моето мнение е, че това трябва да се направи в законодателството. Това не е наша работа.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Ние го правим в законодателството в момента. Създаваме алинея към закон, а не в наредба.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Съгласна съм. 2019 г. бюджета не го гласувах точно поради тази причина, защото променихме страшно много неща, които трябваше да бъдат обсъдени. Сега го правим същото. Получаваме от тук становище, от там становище. Тук ти дават едни аргументи, там ти дават други аргументи. Как да вземем решение?

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Ние нямаме единен текст, който да гледаме. Последно стигнахме до § 20. Какво стана с параграфите до 20?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** По тях няма промени.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Минахме по тях досега. Остана само този спорен въпрос.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ние говорим само по промените, които министърът е дал.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Те са две неща, по които министърът възразява. Едното са лекарствата. Другото е, че министърът не иска да вкара механизъм за медицинските изделия. Ние, от касата, сме предложили за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болнична медицинска помощ да се прилага механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, това е ново, който се приема ежегодно. Изпратен Ви е преди пет дена. Той не е променен. Единствената промяна е, че в срок до 15 януари на текущата финансова година този механизъм се приема с решение на Надзорния съвет на НЗОК по презумпцията на лекарствата. Механизмът се прилага при надвишаване на разходите на НЗОК за посочените медицински изделия съгласно предвидените средства

в закона за съответната година. Защо го предлагаме това. Защото миналата година сте гласували пет изделия за дълбока мозъчна стимулация, станаха 35 до момента и ние нямаме никакъв механизъм за въздействие. Не искам да говоря за всички други неща.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Какви са мотивите на министъра?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Мотивите са единствено и само, че тази разпоредба принципно се подкрепя, защото създава ефективност и гарантира предвидимост и устойчивост, но трябва да се разпише в закона механизъм така, както е разписан за лекарствата, за да може да се приложи по правилния ред и условия...

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Ние връщаме към другия механизъм.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Както има за лекарствата, така да се разпише по аналогия.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Кой да го направи? Кой да го разпише? Ние ли?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Ние. Той само казва какво смята.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Той сега казва – трябва да се разпише, затова не съм съгласен. То и другият министър също ще го каже и ние ще го влачим, както с тези лекарства. Прав е проф. Салчев, като казва, че като имаме бюджет...

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Ние можем да го разпишем, когато в Парламента...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз ще гласувам „за“ да се сложи, защото трябва да се сложи ред.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Тук не съм съгласен, че министърът ще разписва механизъм как ще се харчат парите на касата. И затова казвам,



че с решение на Надзорния съвет...

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Не, Народното събрание.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** И Народното събрание не може да определя механизъм как ще се харчи бюджетът на касата, механизъм вътрешен. То може да определи само параметрите. И затова нашето предложение е с решение на Надзорния съвет до 15 януари се приема този механизъм. Предвидимост за всичките.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Аз лично подкрепям този текст. В края на краищата той е един регулативен текст, който въвежда някакъв порядък. За лекарствата не съм стигнал.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Как, след като приемем бюджет, някой ще ни тръсне нови лекарства с нови цени, които ние не сме ги сметнали. Същото е. Абсолютна регулация на парите.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** В момента ние даваме празен чек на съвета по цени и реимбурсиране да го попълнят, защото съвета по цени и реимбурсиране взима такса, за да разгледа всичките тези неща, а ние тук си даваме становищата, и ги плащаме, и се борим с Националния съвет по цени и реимбурсиране да му кажем, че това не трябва да стане.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Аз предлагам по отношение на лекарствата, преди да подложим на гласуване текста, да подготвим едно писмо до Националния съвет по цени и реимбурсиране, което в кратък срок да направят оценка на въздействието на този текст с това има ли молекули, какво въздействие има, колко пациента са обвързани с тях, има ли алтернатива за лечението на тези пациенти. От името на Надзорния съвет към Председателя на Националния съвет по цени и реимбурсиране, с копие до министъра на здравеопазването, за да знае, че задаваме този въпрос. Ако д-р Пенков ме подкрепи, да подготвим това писмо, с което да стане ясно,

защото предстои дебат, независимо от това какво ние ще гласуваме, на ниво парламент.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Това в какъв срок ще го направи Националният съвет по цени и реимбурсиране на лекарствени продукти?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Те ще го направят до края на месеца, за да може да върви с тяхното становище дебата по този текст в Парламента.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Понеже има дълъг срок все още – тристранен съвет, Министерски съвет, комисии и т.н.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Така или иначе, каквото и решение да вземем, не е излишно да имаме тази позиция, която...

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** За икономически анализ ние никога не сме взимали решения.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Защото в момента, наистина, броят на молекулите и въздействието, което имат върху тях, е много голям. Не ми се иска цялата тази лавина за недооглеждане на нещо да се изсипва върху нас. И затова не мисля, че каквото и да гласуваме ние по този текст, това е финалният вариант. Първо, да ни кажат категорично какви нови молекули, второ, как те виждат оценката на бюджетното въздействие, за да можем ние съответно авансово да си изчислим по механизма какво предстои. Като задължително в това писмо трябва да има въпрос кои са уникални, които са за алтернативно лечение.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Да посочат броя пациенти и цената, а не да ми посочат бюджетното въздействие спрямо някаква алтернатива, защото аз чета всички техни доклади, ако се приеме лекарството X за колко пациента е планирано и колко ще струва.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Да, за да можем да ги сметнем.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Вие не си ли говорите двете институции?

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Аз нямам нищо общо с другата институция. Защо да си говоря?

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Със съвета, когато влизат лекарствени продукти...

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Какво да си говоря с тях? Те си правят оценка отделно.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Разбира се, ние ще искаме становище от Националния съвет.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Това няма нищо общо с нашето гласуване. Два са вариантите, според мен. Единият вариант е да гласуваме текста, както го предлага проф. Салчев с тази корекция по чл. 265, ал. 3.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** То в § 20 трябва да се промени също.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Да. § 20 касае разходите.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Чл. 45 е в § 16 и § 20 едното е към момента решението, а другото е изобщо за в бъдеще.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Но пак е ал. 3.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Да, и за двата параграфа се отнася едно и също.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Във втория вариант предлагам да отпадне този текст и в двата параграфа.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Това становище не обвързва ли двата подхода?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Не обвързва двата подхода, защото ние трябва да гласуваме и да внесем текста в НСТС утре. И аз затова казах, че който и вариант да изберем по тази тема, ще продължи дебат, предстои НСТС, Министерски съвет и Народно събрание, и е добре да имаме този анализ за

работата на касата във всички случаи. Дори и да не отпадне този текст.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Това писмо ще изиграе някаква роля за бъдещите стъпки. За нас това писмо .. Ние как да вземем решение това или това при положение, че го няма това, което питаме.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** То или трябва да не гласуваме и да чакаме писмото бързичко, за да видим какъв ще е ефектът, и като знаем цената и бройката, иначе...

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Добре, ако искате тогава да поставим по-кратък срок и само гласуването по тази алинея...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ако ще пишем писмо и това ще ни хвърли по-голяма светлина, трябва да отложим гласуването по това и да ги накараме бързичко... Аз се съмнявам, че толкова бързичко..

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Ние трябва да гласуваме тази разпоредба под условието, че до внасянето в Министерския съвет, получавайки становището ще остане или ще отпадне съответно. Така Ви предлагам, т.е., да гласуваме с или без тази разпоредба. И когато дойде ред за внасяне...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Не може писмото да определя дали сме за или против. Ние казваме съгласни сме с това, което предлага проф. Салчев. Когато дойде писмото, ако то е против това ще отпадне. Откъде накъде?

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Ще вземем информирано решение. Сега не взимаме информирано решение.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** То какво ще ни покаже? Че ще има ръст на бюджета. Аз не знам какво очаквате от това писмо. Какво очаквате от това писмо?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Всичко очакваме. Може да пише, че може и да спечели бюджетът.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Аз съм чел всичките писма. Имайте предвид, че за всичките тези молекули съм извадил бройката, която е заявена по ОЗТ, извадил съм цената и съм я умножил.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Кажете ни тогава.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Това не е моя работа. Защото това е предполагаемо решение на съвета. Аз знам какво са ми изпратили за становище.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Аз предлагам да гласуваме сега текста..

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** То има две неща. Кое е първото и кое е второто?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Едното предложение е на проф. Салчев, а другото е на министъра, че е казал да отпадне.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Предложението на проф. Салчев е § 20?

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** § 16, т. 5, чл. 45, където се създава ал. 27а е едното предложение и § 20 е другото предложение.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** И двете разпоредби са легални. Едната касае само следващата година, а другата касае изобщо. Едната е трайна разпоредба, другото е годишна разпоредба. Аз предлагам сега да гласуваме, защото законът трябва да е внесен със или без тази разпоредба, не може под условие да има една разпоредба, а когато другата седмица се внесе в Министерски съвет, надявам се да могат да бъдат готови до тогава колегите от съвета, когато внасяме становището в Министерски съвет, там също да дадем допълнителна информация.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** То е безпредметно. То няма да влезе в Министерски съвет, няма да се обсъжда в НСТС, защото го няма, като текст. Т.е., трябва да остане неговото, заедно с писмото и да се вземе информирано решение от всички нататък. Защото сега, ако отпадне

неговото за какво ни е писмото и няма да се дискутира никъде.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Ако например Министерският съвет или в парламента има депутати, които не са съгласни с това, нека аргументирано да кажат защо не са съгласни и да го отменят. Това е моето аргументирано становище, че това трябва да се случи.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Прав е д-р Кокалов. Ако ние решим да остане тази разпоредба, трябва писмото още утре сутринта да замине към съвета по цени и реимбурсиране от името на Надзорния съвет, подчертавам, във връзка с тази разпоредба и да ги помолим в срок до вторник да ни изпратят становище по този въпрос. Д-р Пенков, съгласен ли си?

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Добре и какво ще правим като получим писмото?

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** Аз не разбрах какво правим с текста.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Оставяме го.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** То е безпредметно, ако отпадне текстът, който предлага Салчев.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Това, което каза проф. Салчев, остава текста, искаме становище и следващите след нас по веригата са информирани и взимат решение.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** И ние. Защото аз на НСТС ще знам вече за писмото и ще кажа – извинявайте, натоварвате бюджета. Кой ще ги даде тези пари? И тогава да отговори министърът.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Ние ще го поставим този въпрос.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Вие ще кажете, че ние сме взели решение по отношение на тази разпоредба, защото когато е малкото НСТС, не знам дали те ще са готови, но когато е голямото те трябва да са готови.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Точно така. На голямото НСТС.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Добре, Вие нали я имате тази информация?

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Тя е експертна.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Тя е експертна. При мен е пратено всяко по отделно за становище. Ние даваме становище и им казваме – не сме съгласни, съгласни сме или сме съгласни при едни какви си условия, да не се включва едни какво си и т.н. Окончателното решение на нашето становище се взема от Националния съвет по цени и реимбурсиране, съобразявайки се с нашето мнение или несъобразявайки се с нашето мнение. И ние чак тогава научаваме цената. Защото ние работим на така наречената предполагаема цена, която не включва нито отстъпки, нито нищо. Какво да Ви кажа повече?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Просто това трябва да се случва преди бюджета.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Тогава да променим текст в Закона, в който се казва, че новите молекули се съобразяват с бюджета.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Точно в процеса на оценка на здравни технологии и за сключване на договори за входящи отстъпки с НЗОК и включване на ПЛС, обичайно води до струпването на повечето нови молекули за заплащане в края на годината.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Те сами са го написали, че се струпват в края на годината. Защо се струпва накрая? И ние сме длъжни да се съобразяваме със струпването.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Аз затова попитах не си ли говорите помежду си?

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Към дейността на този съвет аз нямам никакво отношение. Като част от тези лекарства, които са ни дали в

списъка, те не са ни изпратили ОЗТ, за да можем да направим преценка. Те ни пращат ОЗТ по обмена. Аз ги гледам всяко по отделно. Гледам какво ще бъде въздействието в бъдеще. До 30 септември сме ги изчислили, но тези след 30 септември са неизчисляеми.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** От тези 33, колко са с ОЗТ до 30 септември?

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** 6 имаме, 4 отказани от съвета.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** 20%.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Това, че са отказани... няма да казвам защо. Както решите. Аз казах моето становище. Решението е на Надзора. Ако смятате, че ще създадем някакво политическо ... Надзорът решава.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ние не сме тук политици, ние тук решаваме как да правим бюджет и как да го харчим за другата година. Политиците после, несъобразявайки се с нас, да взимат всякакви решения. Но ние в рамките на това, с което разполагаме, защото все пак един събира вноски, друг прави друго и имаме една сума пари. И тази сума пари трябва рационално да я похарчим. Не може после да идва някой и да казва – чакайте сега, това е полезно за пациентите, това е много важно и струва 100 милиона. Ние ги нямаме тези 100 милиона.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Това, което е, че бюджетното въздействие ще бъде най-голямо през 2022 г., защото 2021 г. е нулева. Но 2022 г., когато започнат по механизма, тогава ще бъде бюджетното въздействие за тези молекули.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** А всъщност ние искаме бюджетното въздействие да е за 2023 г.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Да, за 2023 г.



**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Има обаче една основна функция на здравната каса. Това е грижата за пациента.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ние всички се грижим за пациентите, по-скоро за здравноосигурените лица. За пациентите се грижат докторите и болниците. А ние се грижим за здравноосигурените лица да им подсигурирам, ако се наложи, пари да ги лекуваме. Аз не съм убеден, че това, което ми се предлага ще подсигури...

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Това е твое мнение.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Като има оценка на здравните технологии, тогава ние вземаме решение. Няма да ни прехвърлят на нас решението ние да преценим дали един лекарствен продукт е ефективен или не. Няма как да вземаме такова решение.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ние не говорим за ефективност. Ние говорим за пари. Дали е ефективно и ефикасно има една комисия, която трябва да решава. А ние решаваме дали те като дойдат, те са за хората, които са пациенти, но ние трябва да ги платим. И не може, след като имаме и бюджет, някой да се е сетил и да каже – искам моето да бъде.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Това, което ми казаха от Националния съвет по цени и реимбурсиране, че по различни причини се изместват след септември казусите.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ясни са причините.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Миналия път, когато беше решението на Конституционния съд имяхме същите доводи, които имате и сега. Нали си спомняте?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Д-р Пенков да каже, защото аз днес много говорих.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Имахме същите доводи едно към едно и ни

го отмениха. Нали така беше? С много кал върху нас. Помните ли?

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** За 2017 г. ли става дума?

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Вижте какво, аз Ви го казвам честно, ако това не го приемете, никъде в закона не ме задължава да сключа договори. Никъде. Само че после да няма обаждания от този, онзи и от еди къде си – ама моля те сключи договор.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Проф. Салчев, аз предлагам да сложим тогава един текст в тази връзка, че ако ти откажеш сключване на договор той да се жали пред Надзорния съвет и Надзорният съвет да потвърди твоя отговор.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Няма смисъл. Това с Надзорния съвет трябва да Ви убеждавам защо мога да сключа договор и защо не мога.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Няма да ни убеждаваш. Ние сме убедени.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Решението е Ваше. Аз Ви казах моите аргументи. Надзорът смята, че това ще падне в Конституционния съд и т.н. Както решите.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Аз съм убеден, че ще падне.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Защо ще падне? Не можах да разбера.

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** Защото има прецедент.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Абсолютно същото е, д-р Кокалов.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Тук има още, които не са се появили лекарства с цени, така че много съжалявам...

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Вече има практика в Конституционния съд.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ние може да сме забранили нещо, което си има и цена, и всичко. Тогава го забранихме. А това още не е минало през комисията и сега за празен чек трябва да подпишем. Извинявай.

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** 2017 г. ставаше дума за 39 млн. лв. Нали така? И накрая премиерът Борисов каза – извинявайте, тук два месеца мен ме разнасят, че съм спрял лекарства за пациентите. И той каза – отменете мораториума. И приключи.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Да, и въведохме механизма.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Тогава се казваше мораториум и затова Конституционният съд отмени мораториум, а не текст.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Ние въведохме механизма, спомням си го като днес, защото тогава беше пълен кошмар.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Или го гласувате, или не го гласувате. Аз знам какви са аргументите. Само двама човека ще гласуват да останат, тъй че останалите ще подкрепят становището на министъра.

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** Какво лошо има да подкрепя становището на министъра?

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Няма нищо лошо.

**Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ:** Аз няма да играя шизофренна роля. Тук ще гласувам „за“, а после ще подпиша съгласуван документ, че съм против.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** В края на краищата, д-р Пенков, има протокол кой как е гласувал. Утре, ако той излезе прав, аз ще те питам – айде дай парички сега, за да мога...

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Д-р Кокалов, предлагам наистина да гласуваме. Два са вариантите. Кое не изключва становището, което ще вземем от съвета по цени и реимбурсиране, което становище, независимо какво ще стане с текста, ще бъде полезно за нас, защото предстои да изпълняваме бюджета и е добре да знаем отсега какво се случва и как се случва, нещо, което правим и с лекарите, и с медицинските дейности.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Който е за оставане на текста с редакцията, която направи проф. Салчев, тъй като това е предложението, което коментираме, моля да гласува. Шест.

Който е за отпадане на текста, моля да гласува. (Шест)

Който е въздържал се, моля да гласува. Двама. (д-р Иван Кокалов и Теодор Василев)

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Въздържам се, защото искам да пише, че чакам писмото за въздействието от страна на комисията и тогава ще взема решение.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Когато получим становището, тогава....

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Не, въздържам се точно защото не ми е ясно какво ще е въздействието и искам да видя какво ще е.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Минаваме към медицинските изделия. Там също подлагам на гласуване предложението на проф. Салчев с тази редакция, която сме Ви дали за механизъм за медицинските изделия до 15 януари да запознаем договорните партньори....

**ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Какво е това?

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** § 16, т. ж, ал. 35.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Ще Ви го прочета текста: „За медицински изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ, се прилага механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, който се приема ежегодно, в срок до 15 януари на текущата финансова година, с решение на Надзорния съвет на НЗОК. Механизмът се прилага при надвишаване на разходите на НЗОК за посочените медицински изделия съгласно предвидените средства в Закона за бюджета на НЗОК за съответната година“.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Подлагай го на гласуване.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Който е за текста, който се предлага, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Някой смята, че тези пари са мои и аз си ги нося у дома.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** За тези 5 милиона от 10 години се боря.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Защото заради едно лекарство много голяма маса от хора ще се лишат от останалите лекарства. Защото, когато предлагаме на АрФарма да рационализираме разходите, така да направим механизма, че да не влизат новите молекули на юруш и да клатят цялата система и вместо да плащаме 50% реимбурсация да вдигна на 75% за социалнозначимите заболявания, всички скочиха срещу мен. Всички скочиха – не, на нас механизмът ни харесва по този начин. Най-лесно се прави политика да не правиш нищо. Няма връзка със сегашното гласуване и тук присъстващите. Всъщност ние тук го отнасяме заради всичките тези неща. Най-лесното е така. Те седят от страни, публикуват в Капитал становища, в Здраве.нет и т.н. Защо никой от тях не дойде да каже тяхното становище. Защо никой от тях не дойде да обясни?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Не, те в интерес на истината искаха много срещи.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Тези срещи са за друго.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Имаме ли още точки от дневния ред.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Колеги, подлагам на гласуване в цялост проекта на Закон за бюджета на НЗОК за 2021 г., за да го внесем чрез министъра на здравеопазването в Министерския съвет. Който е съгласен, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма. Благодаря Ви.

По т. 1 от дневния ред

## НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

### РЕШИ:

1. Одобрява проект на Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2021 година след становище на министъра на здравеопазването по чл. 19, ал. 7, т. 3 от Закона за здравното осигуряване с направените в хода на заседанието корекции.

2. Възлага на управителя на Националната здравноосигурителна каса на основание чл. 19, ал. 7, т. 5 от Закона за здравното осигуряване да внесе чрез министъра на здравеопазването в Министерския съвет одобрения по т. 1 проект на Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2021 година.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Колеги, искам да Ви обърна внимание на още две теми. Вчера отложихме точката за „Условия и ред в изпълнение на § 1, ал. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г., определени съвместно между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз“. Проф. Салчев ни изпрати дадените забележки от страна на БЛС. Който е съгласен да приемем направените забележки и да пристъпим към разплащането на надлимитната дейност, като на следващо заседание проф. Салчев ще ни докладва за нея, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма. Приема се. Благодаря Ви.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** И следващото нещо е свързано с тежката епидемична обстановка в страната. Предлагам да изпратим указание към РЗОК за сключването на анекси към договорите между лечебните заведения за болнична помощ и РЗОК за диагностика и лечение на неусложнени и усложнени форми на инфекция COVID-19 по Клинична пътека № 104 „Диагностика и лечение на контагиозни вирусни и бактериални заболявания – остро протичащи с усложнение“. Целта на това е да се осигури своевременна медицинска помощ за населението. За да се сключат анексите, трябва да бъдат изпълнени няколко условия. Това са: налична заповед на РЗИ за хоспитализация на пациенти; структура на лечебното заведение за болнична помощ, която да отговаря на общите изисквания на КП № 104; наличие на лекар със специалност по инфекциозни болести на трудов или граждански договор. Допълнителните споразумение ще се сключват само за срока на извънредната епидемична обстановка и заповедта на директора на РЗИ.

Който е съгласен да изпратим такова указание към РЗОК, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма. Благодаря Ви.

Благодаря Ви, колеги. Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 18.15 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА  
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

**ЖЕНИ НАЧЕВА**

Изготвил:  
Д. Беличева