



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим” № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ПРОВЕДЕНО ОНЛАЙН ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 30 МАРТ 2021 ГОДИНА

Днес, 30 март 2021 г., се проведе онлайн заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Участват:

От Надзорния съвет на НЗОК: Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Галя Димитрова, Росица Велкова, Мария Петрова, адв. Пламен Таушанов.

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

Не участват следните членове на Надзорния съвет: д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, акад. Христо Григоров.

Заседанието започна в 17.05 часа.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Добър ден, колеги, имаме кворум. Предлагам да бъдем максимално оперативни. Тъй като вчера остана за обсъждане, след получаване на официалните документи, Проекта на Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за

2020 – 2022 г. и по повод предложението на асоциациите на болничните лечебни заведения за промяна в Методиката, това също да го обсъдим, като втора точка от дневния ред. Който е съгласен с така предложения дневен ред, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Обсъждане на възможност за сключване на Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 г.

2. Проект на Методика за изменение на „Методика за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка“.

3. Разни.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Галя Димитрова, Росица Велкова, Мария Петрова, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Г-жа Петрова и адв. Таушанов да кажат във връзка с внесените официални документи дали са съгласни с включването на бързите антигенни тестове в диагностиката за пациентите с коронавирус. Ще помоля те да изразят своята позиция, за да не се връщаме в изходна точка на дискусиата от вчера и да я преповтаряме още веднъж. След това, предлагам да гласуваме в цялост общия текст на Договора за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности, който да подготвим и изпратим на Българския лекарски съюз още утре

сутринта, за да можем да финализираме неговото подписване още в утрешния ден.

Заповядайте, г-жо Петрова.

МАРИЯ ПЕТРОВА: Прочетох доста внимателно документите. По-скоро тук не ми се струва за необходимо промяна в самата Наредба № 9, а само промяна в алгоритъма на диагностиката. Така че, в този смисъл аз смятам да подкрепя решението за промяна. Относно това, доколко може да бъде доказано с такъв тест, ние вчера чухме доста мнения по този въпрос. Аз не мога да дам самостоятелно мнение, така че ще приема мнението на експертите лекари.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Благодаря Ви. Г-н Таушанов, заповядайте.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз вчера гласувах „за“ под условие, след като ни бъдат представени материалите, които Вие днес сте изпратили, а именно становището от проф. Кантарджиев, както и от министерството. Така че, в този смисъл ще подкрепя решението да влязат в сила и антигенните тестове. Според мен трябва да се направи един много ясен преглед, защото има разписани на различни нива кога се употребяват антигенните тестове, в кой ден, дали от 5 до някой друг ден, кога се назначава PCR тест. Така че, в тази посока трябва да има преразглеждане на цялата тази система, защото и сега има пациенти, които първоначално са показали положителен PCR тест в болница, след това не показват PCR тест, но пациентът си лежи и го лекуват от Ковид. Защото за нас, като пациентска организация, е важен крайният резултат. Да се лекува всеки един пациент, който се нуждае, но наистина да има успеваемост лечението. И затова ние ще подкрепим признаването на антигенния тест допълнително в диагностиката, което ще се отрази на лечението, влияе благоприятно върху пациентите.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Благодаря Ви. В тази връзка предлагам да подложа на гласуване...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Г-жо Начева, само ако позволите. Първо, едното от нещата, които сте ни изпратили във връзка с алгоритъма на клиничните пътеки е, че има грешки. Диагностичната процедура на 90.59 е код за изследване на кръвта „друго“. Второ, продължавам да настоявам да има отделен код за антигенния тест. Не може да приравним бързия антигенен тест с високоспециализирана медицинска диагностика, която изисква машинно отчитане. Тъй че Ви предлагам, като се приравняват, поне да се оправят текстовете, които ще предложим на Българския лекарски съюз и да не смесваме двата теста. Единият тест е високоспециализирана лабораторна дейност, която изисква апарат, а другият си е обикновен хартиен тест, да го кажа най-общо. И второто, което искам да Ви помоля, помислете дали, след като ще приемаме антигенния тест, е необходимо да заплащаме полимеразната верижна реакция, която е много по-скъпа и в случая се явява като потвърдителен тест.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Благодаря. Всичко, което смятате за конструктивно го отразете, аз не възразявам. Детайлите ги оправете и ни ги изпратете, като окончателен вариант.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Утре сутринта ще Ви изпратя прецизираните текстове.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Утре сутринта трябва да бъдат изпратени и на Българския лекарски съюз.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не отговорихте, г-жо Начева, на втория ми въпрос. Ще продължаваме ли да плащаме полимеразната верижна реакция?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Не обсъждаме в момента промяна във финансирането на полимеразната верижна реакция. За следващ Анекс ще обсъждаме този въпрос.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Тя е потвърдителна за случая. Защо трябва да натоварваме лечебните заведения да я правят, след като имат бързия антигенен тест?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Аз предлагам тази тема да я отложим за следващ Анекс. Някой да е против? Не виждам.

Разбрахме, че ще се прецизират текстовете, свързани с клиничните пътеки, така че да отразяват правилно кодовете и подкодовете. Електронната история на заболяването влиза в сила от 1 юни 2021 г. Поех ангажимент да се проведе тристранна среща и максимално бързо да създадем организация за работа и внедряване по-рано. Включваме медико-диагностичните лаборатории да получават средствата за поставяне на препоръчителните дози ваксини срещу Ковид. И добавяме, че в цената на 10 лв. за поставяне на ваксини се включва и издаването на документ, сертификат за поставянето на самите ваксини, т.е., тези, които поставят ваксините, ще имат ангажимента в рамките на 10 лв., които получават за поставянето на препоръчителна доза ваксина, да издават сертификат и това става част от общата цена, която им плащаме за поставяне на ваксина. Мисля, че това е едно добро решение да не се взима такса за издаването на сертификат. Аз предлагам тези разпоредби да влязат в сила от 1 март 2021 г., тъй като от 1 април...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Възражявам за антидатиране, г-жо Начева, защото в момента всички лечебни заведения са започнали да си подават отчетните документи.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това за историята на заболяването и за сертификата?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: За сертификата, когато решите. Но антидатиране на договора... Според мен § 1 и § 2 - от датата на публикуване на НРД. Специално за сертификата - от датата на публикуването и по § 43 е отразен срокът веднага – от датата на публикуването.

МАРИЯ ПЕТРОВА: Въпросът е, че за сертификата ще остане неуреден въпросът там, където са събирани вече такси, ако пуснем с обратно действие.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз затова казвам, че той ще влезне занапред.

МАРИЯ ПЕТРОВА: Аз подкрепям това.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Аз не съм юрист, тъй че ще се позова на Вашето мнение. Моят аргумент беше единствено в посока, че април плащаме мартенската дейност. Добре, който е съгласен с тези предложения за Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности, моля да гласува? Против? Въздържали се? Няма. Приема се. Благодаря Ви, колеги.

Тогава преминаваме към следващата тема. Това е срещата, която проведохме сутринта с проф. Салчев, във връзка с вчерашното заседание от гледна точка на постъпило предложение за промяна в методиката за заплащане на лечебните заведения при неблагоприятни условия на работа относно допълнителните възнаграждения за работа в рискова среда, ковид среда на 1000 лв. нето. Това, което обсъждахме по време на срещата, беше свързано с въвеждането на една нова стъпка, допълнителна стъпка - на повече от 400 хоспитализирани пациенти с потвърдени случаи на COVID-19, през отчетния календарен месец да се заплаща на 600 човека медицински и немедицински персонал. По време на срещата възникна предложение от страна на лечебните заведения да се заплащат тези

средства на 600 човека персонал, защото има интензивни звена, които поемат тежките пациенти.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз съм съгласен да са 650, защото това не са пари на касата, а са по трансфер от бюджета. Няма никакъв проблем.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Въпросът е в този персонал влизат ли рентгенолозите, които извършват изследването?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Влизат всички, които посочи директорът, че имат пряко отношение към диагностика, лечение и наблюдение на пациента. Всички тези взаимоотношения се уреждат по Наредбата за заплатите. Искат допълнителна стъпка на повече от 400 човека хоспитализирани до 650 човека персонал да получат средства. Аз казах, че съм съгласен и нямам никакви възражения.

РОСИЦА ВЕЛКОВА: А има ли оценка колко ще е месечният разход?

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Оценката зависи от броя на лечебните заведения, които имат такъв брой персонал.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: В момента плащаме средномесечно за този тип персонал около 38 млн. лв. С тази стъпка ще платим около 50 и няколко милиона лева.

РОСИЦА ВЕЛКОВА: Ако е такова въздействието, не знам как ще бъдат осигурени средствата.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Защото тези средства, които се дават от бюджета, са както за този персонал, така и за поставянето на ваксините, така и за общопрактикуващите лекари на първа линия, и т.н.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това ще бъде единствено за месец март.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Да, за месец март и април.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Мисля, че в тази хипотеза ще бъдем само месец март. Предлагам да се обединим около тези параметри, които казах - за над 400 хоспитализирани – 600 човека персонал. Това ще са 4 – 5 лечебни заведения на територията на страната.

РОСИЦА ВЕЛКОВА: Ще стигнат ли средствата, които бяха определени по ПМС 113 от миналата седмица?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ще стигнат. В рамките на тези средства.

РОСИЦА ВЕЛКОВА: В рамките на тези средства ще може да бъде разплатено?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Предполагам, че ще може да бъде разплатено.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз лично се съмнявам, че ще стигнат тези средства. Не мога да бъда сигурен колко ще са средствата.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Може ли да се съсредоточите върху някакво предложение?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Предложението ми е да променим Методиката с една стъпка. Тази стъпка да я въведем предвид епидемичната ситуация. И тази нова стъпка да казва от 401 и повече хоспитализирани пациенти, потвърдени случаи на Ковид през отчетния календарен месец да заплащаме на до 600 човека медицински и немедицински персонал. Това беше и първоначалното ми предложение.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Последно 400 на 600?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Аз това предлагам. Това е за дейност месец март, която ще платим през април. Против има ли? Въздържали се? Няма. Приема се.

По т. 2 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема Методика за изменение на „Методика за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка“.
2. Възлага на Председателя на Надзорния съвет да съгласува с Председателя на Управителния съвет на Българския лекарски съюз Методиката по т. 1.
3. Възлага на управителя на НЗОК да предприеме необходимите действия в изпълнение на т. 1 от настоящото решение.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Галя Димитрова, Росица Велкова, Мария Петрова, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Благодаря Ви, колеги. Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 17.35 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ЖЕНИ НАЧЕВА

Изготвил:
Д. Беличева