



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 28 СЕПТЕМВРИ 2021 ГОДИНА

Днес, 28 септември 2021 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: д-р Александър Златанов, Мария Беломорова, Теодор Василев, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

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

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: Виолета Лорер, Румен Спецов, д-р Иван Кокалов

Заседанието започна в 14.05 часа.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Откривам заседанието на днешния Надзорен съвет. Има много материали. Има и две неща, които искам да Ви предложа в т. Разни. Изпратих Ви част от материалите, ако сте

успели да ги видите. Когато стигнем до тях ще се опитам да ги мотивирам. Преминаваме към гласуване на дневния ред. Имате го всички. Който е съгласен с така предложения дневен ред, моля да гласува. Шест гласа „за“. Дневният ред се приема.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Приемане на актуализирано месечно разпределение на средствата по бюджета на НЗОК за 2021 г. във връзка със ЗИД на ЗБНЗОК за 2021 г. (обн. ДВ бр.77/2021 г.).
2. Предложение за допълнение към Правилата по чл. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г.
3. Утвърждаване на броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на медико-диагностичните дейности за четвърто тримесечие на 2021 г. по РЗОК, съгласно Правилата по чл. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г.
4. Прилагане реда 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“ за м. август 2021 г.
5. Проект на Методика за изменение и допълнение 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“.
6. Приемане на изменение и допълнение на Правила по чл. 5 от Закона за бюджета на НЗОК 2021 г. и утвърждаване на стойности до края 2021 г. на

разходите за сумите по РЗОК и изпълнители на болнична медицинска помощ.

7. Приемане на условия и ред в изпълнение на § 1, ал. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г., определени съвместно от Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса и Управителния съвет на Българския лекарски съюз за заплащане на стойностите на незаплатени дейности в болничната медицинска помощ и медицинските изделия за 2017 г. и до 01.04.2018 г.

8. Необходимост от увеличаване на обема на медицинските изделия по Спецификацията, утвърдена с решения № РД-НС-04-76/24.09.2019 г. и № РД-НС-04-95/16.10.2019 г. на Надзорния съвет на НЗОК.

9. Разни.

ЗА – д-р Александър Златанов, Мария Беломорова, Теодор Василев, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Преминаваме към т. 1 от дневния ред. Давам думата на проф. Салчев да ни представи точката - Приемане на актуализирано месечно разпределение на средствата по бюджета на НЗОК за 2021 г. във връзка със Закона за изменение и допълнение на Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Съвсем кратък ще бъда. След като беше приет Законът за изменение и допълнение на бюджета на касата, изпълнили сме всички изисквания по бюджета и са разпределени средствата, както е приет Закона за изменение на бюджета на касата и тези средства са преразпределени за оставащите месеци до края на годината по съответните пера. Имате таблицата, която Ви е изпратена. В черно са

отразени средствата, които са увеличени по бюджета на касата. Най-общо казано 105 млн. лв. са увеличени приходите от здравноосигурителни вноски. От които 91 850 хил. лв. са за здравноосигурителни плащания. 10 млн. лв. са за издръжка на административните дейности. Резервът е 3 150 хил. лв. Здравноосигурителните плащания ги виждате в дясно как са разпределени. Съответно 2 млн. лв. за здравноосигурителни плащания за първична извънболнична медицинска помощ; 2 млн. лв. за здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична медицинска помощ; 18 млн. лв. за здравноосигурителни плащания за дентална помощ; 16 385 хил. лв. за МДД; 25 млн. лв. за лекарства, които са разпределени по съответните групи и 14 млн. лв. за болнична медицинска помощ. Имаме и допълнително 14 млн. лв. за поставяне на ваксини срещу COVID-19 на здравноосигурени лица. Това е накратко.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Благодаря. Въпроси, предложения?

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Имаше едно писмо от фармацевтичната индустрия.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Постъпили са писма от ARPharM и БГФарМА те са относно проекта на Закон за бюджета на НЗОК за следващата година как да бъдат разпределени средствата за лекарства.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Други въпроси? Коментари? Преминаваме към гласуване. Решението го имате. Който е „за“ решението, моля да гласува. 6 гласа „за“. Приема се първа точка.

По т. 1 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема, в приложение към настоящото решение, актуализирано месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2021 г.
2. Възлага на управителя на НЗОК да утвърди разпределението на средствата по бюджетните сметки на ЦУ на НЗОК и РЗОК за 2021 г., съгласно настоящото решение.

ЗА – д-р Александър Златанов, Мария Беломорова, Теодор Василев, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: По втора точка - Предложение за допълнение към Правилата по чл. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г. Проф. Салчев, заповядайте.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Имаме нужда от изменение на Правилата във връзка с изменението на Методиката, която е за заплащане на „ковид зоните“. Като предлагаме към дейностите, които остават извън регулация по чл. 4 от Правилата да бъдат допълнени с назначаваните, при преглед на здравноосигурени лица (ЗОЛ) с потвърден КОВИД-19, верифициран в Националната информационна система за борба с КОВИД 19, с „Направление за медико-диагностична дейност“ (бл. МЗ-НЗОК № 4) изследвания: ПКК, CRP, ALAT, креатинин, фибриноген; рентгенография на гръден кош и бял дроб; микробиологично изследване на гърлен секрет, носен секрет, хрчка. Което всъщност ще даде възможност да не натоварваме останалите изпълнители на МДД и изпълнители на извънболнична специализирана медицинска помощ, а те да бъдат извън

регулация. Колкото се нуждаят хората, заболели от КОВИД-19, толкова направления да получават. Това е същността на тази точка. Виждате правилата, които са приложени в материала.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Въпроси? Предложения? Няма. Ясна е точката. Подлагам на гласуване решението. Решението го имате пред Вас. Който е „за“, моля да гласува. Шест гласа „за“. Приема се решението.

По т. 2 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Утвърждава, в приложение към настоящото решение, Правила за допълнение на „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 2021 г.“, приети с Решение № РД-НС-04-7 от 21.01.2021 г.

ЗА – д-р Александър Златанов, Мария Беломорова, Теодор Василев, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: По т. 3 от дневния ред - Утвърждаване на броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на медико-диагностичните дейности за четвърто тримесечие на 2021 г. по РЗОК, съгласно Правилата по чл. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: На всяко тримесечие Надзорният съвет утвърждава броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на назначаваните медико-диагностични дейности. В докладната от г-жа Аврамова, която е приложена към моята докладна до Вас, е предложено увеличение на направленията, които са извън тези, които преди малко гласувахте. Разпределили сме стойностите, за да могат колегите през четвъртото тримесечие да имат малко повече брой направления за медико-диагностични дейности и специализирани медицински дейности. В таблицата е показано разпределението по месеци.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: 20% е увеличението.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Да, с 20% увеличаваме общо за всички направления.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: В интерес на пациентите е и го подкрепям.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Решението го имате пред Вас. Който е „за“, моля да гласува. С 6 гласа „за“ решението се приема.

По т. 3 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Утвърждава, в приложение 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 четвърто тримесечие на 2021 г., по РЗОК.

ЗА – д-р Александър Златанов, Мария Беломорова, Теодор Василев, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Следваща точка от дневния ред.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това са така наречените НУР-ове. Всеки път за предходния месец утвърждаваме средства за работа при неблагоприятни условия за ПИМП, СИМП, МДД и дентална помощ. В таблицата най-накрая ще видите разпределението на плащанията. Общо 6 млн. лв. ще доплатим над извършената дейност до 85%. За ПИМП – 471 517 лв.;, за СИМП – 1 665 566 лв.; за дентална помощ – 3 133 365 лв. и за медико-диагностични дейности – 734 989 лв. Днес, ако ги гласува Надзорът, ги пускаме на РЗОК, за да могат да извършат разплащането.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Въпроси? Изказвания? Минаваме към гласуване на решението. Който е „за“ това решение, моля да гласува. 6 гласа „за“. Решението е прието.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Утвърждава, в приложение към настоящото решение по РЗОК, стойности за изпълнители на първична извънболнична медицинска помощ, специализирана извънболнична медицинска помощ, медико-диагностична дейност и дентална помощ, за заплащане през месец септември 2021 г., за работа при неблагоприятни условия през месец август 2021 г., по реда на т. 6, т. 8 и т. 9 от „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“, съгласно чл. 187а, чл. 201а и чл. 205а от Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 г. и съгласно чл. 122а от Националния рамков договор за денталните дейности за 2020 – 2022 г.

ЗА – д-р Александър Златанов, Мария Беломорова, Теодор Василев, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Преминаваме към следващия материал в тази точка.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това е пак за работа при неблагоприятни условия, но е свързано с болничната медицинска помощ. Общата стойност на отчетената за заплащане през м. септември 2021 г. за дейност м. август 2021 г. на всички 378 изпълнители на болнична медицинска помощ е в рамките на 180 364 192 лв. От всички 378 изпълнители на болнична медицинска помощ 5 не са отчетели никаква дейност, 31 са отчетели дейност, чиято стойност не надвишава 60% от базисната стойност на дейността за 2021 г. и за тях не се предлага заплащане по Методиката, 254 изпълнители са отчетели дейност, чиято стойност надвишава 85% от базисната стойност на дейността за 2021 г. и за тях заплащането е в размера на отчетената стойност на дейността. За 88 от изпълнителите стойността на отчетената и одобрена за заплащане за м. август 2021 г. дейност е по-ниска от 85% от базисната стойност на дейността за 2021 г., като сумите за заплащане от НЗОК на тези изпълнители за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка по т. 7.5 и т. 7.6. от Методиката, са на обща стойност от 4 741 231 лв. Разпределението по лечебни заведения за болнична медицинска помощ е представено в таблицата.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Въпроси, предложения? Преминаваме към гласуване на решението. Шест гласа „за“. Решението е прието.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава, в приложение към настоящото решение, по РЗОК и по изпълнители на болнична медицинска помощ (БМП), стойности за работа при неблагоприятни условия през месец август 2021 г., за заплащане през месец септември 2021 г., съгласно реда 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“, приета съгласно договор № РД-НС-01-4-2 от 06.04.2020 г. за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности между НЗОК и БЛС за 2020-2022 г.

2. Възлага на управителя на НЗОК да разпорежи на директорите на РЗОК, утвърдените по т. 1 от настоящото решение стойности, да се отразят в Приложение 2 към сключените индивидуални договори на изпълнителите на БМП.

ЗА – д-р Александър Златанов, Мария Беломорова, Теодор Василев, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Преминаваме към следваща точка от дневния ред - Проект на Методика за изменение и допълнение 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“. Заповядай, проф. Салчев, да докладваш точката.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: До момента, преди създаването на „ковид зоните“, съществуваше двоен режим на лечебните заведения на специализирана извънболнична помощ. Тъй като те преди това изпълняваха ролята на „триажни центрове“. Този двоен режим със създаването на т. 8а и т. 8а.1 донякъде затрудни сключването на договори с изпълнители на специализирана извънболнична медицинска помощ и затова предлагаме всъщност т. 8а и т. 8а.1 да бъдат в една част, като разрешаваме на диагностично-консултативните центрове и центровете, които имат лаборатории или осигуряват извършване на необходимите изследвания на територията на населеното място да извършват дейностите, които са определени за „ковид зони“. Определено е какво точно трябва да извършват, за да може да бъде по-лесно сключването на договорите с тези лечебни заведения, защото и в момента донякъде Методиката е леко объркваща за лечебните заведения и затова е нашето предложение. Проектът за изменение Ви е изпратен. Ако имате въпроси, мога да отговоря.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Докладната е аргументирана. Ясно са изразени целите. Мисля, че ще се получи някаква оптимизация и аз лично съм „за“.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Напълно сте прав. Съгласен съм и с проф. Салчев, че има доста неясноти в договорните партньори и е редно да изчистим нещата, за да могат да работят спокойно, ако някъде има неяснота. В тази връзка една малка редакция Ви предлагам. Тя е в т. 8а, буква „в“ да претърпи следната редакция тази точка – „екипът за обслужване на пациентите се състои от лекар и специалист по здравни грижи, които осъществяват дейностите по буква „а“ под надзора на лекар-специалист, работещ по договора с НЗОК“. Така даваме ясно, че водещ и основен фактор е водещият лекар. Ако той иска да включи хора, нека

помагат, защото сега е необходимо да подсилим с подходящ ресурс „ковид зоните“ с оглед навременно и адекватно лечение.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: СИМП се извършва от специалист в извънболнична медицинска помощ по договор с касата. Така е записано в Закона за лечебните заведения, в Закона за здравното осигуряване и т.н. Няма как да сключим договор с този лекар без специалност.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Не изисква сключване на договор. Същото е като преди. Но се създава яснота, че специалистът сключва договор с касата, той си взима, той изписва лекарствата. Не се променя нищо. Даваме възможност за яснота по отношение на това, че специалистът може да си наеме лекар без специалност, който да работи в кабинета под негов надзор. Нищо не се променя. Ние не казваме, че сключваме договор с не специалист.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Няма как да му платим.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Вие плащате на титуляра, а той си плаща...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това е против Закона за лечебните заведения, Закона за здравното осигуряване и съществуващото НРД. Никъде не може СИМП да наема някой си, който да извършва неговата дейност. Освен това той не е нает лекар, защото, ако той е нает лекар, трябва да получи УИН със сключен договор с нас и да е подаден в приложението, което се изисква от центъра, медицинския център и т.н. при регистрацията.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Аз не искам да влизам в спор с Вас. Тук става дума за следното. Нищо не се променя, нищо не се нарушава. Дава се възможността един специалист да си наеме двама лекари без специалност, които да помагат под негов контрол лечението и

прегледите, и диагностиката, и манипулациите спрямо ковид пациентите. По този начин се опитваме целия ресурс точно в този момент, който е полезен за лечението на ковид болните, да се включи.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Той на място да си организира както иска, но ние не можем да го регламентираме.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Така не го регламентираме, защото никъде не пишем, че касата е длъжна да сключва договор с тези хора, той просто си ги наема.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: В екипа за обслужване задължително участва лекар-специалист по договор с НЗОК е записано в момента. Ние не можем да запишем, че ще участва друг лекар, защото това е СИМП. Ако беше нещо друго, болница или еди какво си – ок.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Договорът е с този специалист, но тук даваме възможността и тези хора да се включат.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Каквото искат да си правят. Ако искат да си наемат. Проблемът е, ако го допуснем това нещо, онзи ще иска той да пуска направления, той да пуска МДД, защото го работи това, но без да е включен в приложението.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Няма да иска, първо, защото не е регистриран, няма електронен подпис...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Тогава защо трябва да го вписваме?

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: За да може той да даде помощ, защото утре при една проверка ще кажат, че той работи незаконно тук.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: В екипа задължително участва лекар-специалист. Останалите, които са в екипа, нас не ни интересува. Ние искаме специалист, който да е посочен към нас, титуляр и медицинска сестра. Ако сложим нещо друго, веднага влизаме в нарушение.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Искам да Ви кажа следното нещо. Аз в никой случай не искам да влизам с Вас в безсмислен спор. И действително, ако ми кажете точно на кое противоречи това тълкуване, а не само да даде яснота, ще се съглася. Но, то не противоречи на нищо, защото от това не следва нищо, само възможността лекар-специалист да си покани лекар без специалност, който да работи в неговия кабинет.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Заблуждаваме пациента. Пациентът отива при пулмолог. Затова е СИМП, пакет СИМП. Лечебното заведение е регистрирано с лекар-специалист пулмолог.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: В първичната може да наемеш лекар без специалност, който работи под наблюдението на лекаря. Там изрично е посочено. В СИМП няма такова нещо.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Не искам да игнорирам никого. Лично аз се опитвам да направя нещо по-полезно в този момент. Имате думата, ако искате да кажете нещо. Ситуацията за целия свят е извънредна. За нас е абсолютно същата. Според мен, след като нещо не е по никой начин нарушение и не е по никой начин притеснение за някого, следва да го регламентираме, не виждам защо да не го направим. По света включват в такива неща средни нива, включват се, помагат в лечебни заведения. Целта е да се даде максимално ресурс, който е подходящ да се включи.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Идеята е ясна. Въпросът е чисто формален. Мисля, че проф. Салчев е прав, тъй като този текст трябва да е категорично ясен и се прилага от много хора, и действително после при контролната дейност това многообразие от практики ще създаде проблем. Това, което ние сме казали, е единствено законовата постановка. След това всеки един може да процедира както намери за добре. Но ние да го регламентираме, не мисля, че е редно, с тази методика. Това е моето мнение.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Нашето ограничително условие е задължително да участва лекар със специалност, а екипът как е създаден е отговорност на управителя на лечебното заведение. Те могат да си дадат по-нататък каквото си искат. Те си организират работата.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Нека да го помислим така. Това, което го предлагаме, нарушава ли нещо?

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: По това, което предлагате, юрист би трябвало да вземе отношение.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние искаме да има един специалист в екипа и това е написано изрично. Никъде не казваме какъв е екипът. Един специалист и специалист по здравни грижи. Това е минимумът, който изискваме. А иначе, лечебното заведение предлага списък на екипите и работен график. Нищо повече.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Нека малко да се опитаме професионално да погледнем. Екипът за обслужване на пациентите се състои от лекар и специалист по здравни грижи. Това казваме. Докато другото тълкувание е от лекар-специалист. И когато пишем нормативно лекар-специалист...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това е специализирана извънболнична медицинска помощ.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Естествено, но в случая тук говорим за нещо различно. Да се даде тази възможност в този кабинет да работи и лекар без специалност. Това е цялата история. И не противоречи...

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Ние казваме, че това е минимумът, който трябва да съдържа екипа. Задължително участва лекар-специалист и сестра. Ние не казваме, че това е екипът. Не казваме „само“, а задължително участват, което означава, че това е минимумът, който може да бъде

разширяван с още лекари. Въпросът е, когато ги вкараме в тази методика, действително може да има изключения, но при това може да възникне проблем при отчитането.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Аз при отчитането не виждам дали е възможно да правят, защото ще отчита само специалистът. При отчитането няма проблем, според мен. Обаче съществува възможността, така разсъждавам и се опитвам заедно да стигнем до нещо, един лекар, който не е специалист, да застане в кабинета и да преглежда примерно два-три часа, а дейността да се отчете от този, под чието ръководство работи. Иначе се оказва, че имаме липса на такива хора и ще се окаже, че има дупка в този ковид кабинет и хората не могат да отидат при никого. А в случая отиват при лекар, защото специалистите са недостатъчни.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: При този текст какво пречи това да се случи, като всичко ще минава през този специалист, който задължително е в графика на екипа? Той застава зад него, ние не казваме, че не може.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Разликата е там, че точно това казваме, ако специалистът не е два часа в кабинета, друг не може вместо него да извършва прегледите. А сега казваме, че под ръководство не означава, че трябва да е до него, а може да прегледа какво е правил след един час, да не е физически там. Но ще има лице, лекар. Това е разликата. Опитваме се да дадем повече ресурс в тази част. Не нарушава по никакъв начин отчитането. Мисля, че всички сме съгласни с това.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Аз предлагам да го подложите на гласуване. Всички чуха и двете страни като аргументи. Всеки да вземе своето решение и да го гласуваме.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Пациентите не отиват при някой, който не е специалист.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Приемам това предложение. Всеки си каза аргументите. Ако няма друг да се изказва, преминаваме към гласуване на тази промяна. Гласуването е за това, приемате ли тази редакция, която изчетох, ако искате пак ще я изчета. За коректност ще я изчета пак. Предлагам буква „в“ от т. 8а да се замени със следната редакция – екипът за обслужване на пациентите се състои от лекар и специалист по здравни грижи, които осъществяват дейностите по буква „а“ под надзора на лекар-специалист, работещ по договора с НЗОК.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Прегледът се осъществява под надзора. Значи той трябва да е там, на място. Има направление от ОПЛ, което го изпраща за преглед от СИМП.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Тогава си го гледа СИМП. Когато е първичен, си го гледа лекар със специалност.

Подлагам на гласуване това предложение. Който е „за“, моля да гласува. Двама са „за“. Един е против и трима са „въздържали се“. Решението не се приема.

В такъв случай проф. Салчев представи правилата. С корекция не се прие корекция и редакция. Подлагам на гласуване изменението и допълнението на Методиката така, както беше представено, без тази редакция, който е „за“, моля да гласува. С 6 гласа „за“ се приема изменението и допълнението на Методиката, предложена в първоначалния и вид.

По т. 5 от дневния ред

**НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ
РЕШИ:**

1. Приема Методика за изменение и допълнение 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 БЛС Методиката по т. 1.

3. Възлага на управителя на НЗОК да предприеме необходимите действия в изпълнение на т. 1 от настоящото решение.

ЗА – д-р Александър Златанов, Мария Беломорова, Теодор Василев, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Следващата точка е - Приемане на изменение и допълнение на Правила по чл. 5 от Закона за бюджета на НЗОК 2021 г. и утвърждаване на стойности до края 2021 г. на разходите за сумите по РЗОК и изпълнители на болнична медицинска помощ. Докладва проф. Салчев шеста точка от дневния ред за фармацевтите.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Във връзка с изменението на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса в преходните и заключителни разпоредби беше добавено в чл. 5 да се заплаща на магистър-фармацевтите, които работят в болничните аптеки по 600 лв. И в тази връзка Ви предлагаме да бъдат изменени Правилата. Вие ще видите в т. 2, където се добавят болничните фармацевти, заплащането, както и разчетът, който сме направили накрая, колко ще бъдат и какви отчетни документи ще представят лечебните заведения. Като измененията са в т.1, създава се нова т. 1.2 - на магистър-фармацевти, които работят в аптека по чл. 222, ал. 4, т. 1 и 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина - в размер на 600 лв., с изключение на магистър-фармацевти, чиято брутна работна заплата надвишава 5000 лв. месечно, при същия изпълнител за последния

начислен месец. Това е в съответствие с това, което е при лекарите. И надолу виждате кои точки се заличават, за да може да изплащаме тези допълнителни средства решени със Закона за бюджета на касата. Това не се отнася, искам да го подчертая, защото някои хора се заблудиха тогава, това не се отнася за магистър-фармацевти, които работят в аптеки извън болничните лечебни заведения. Това изменение е във връзка с изменението на Закона за бюджета на НЗОК.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Има ли някой въпроси, изказвания? Няма. В такъв случай подлагам на гласуване решението по т. 6 от дневния ред. Който е „за“, моля да гласува. Шест гласа „за“.

По т. 6 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема изменения и допълнения на „Правила за условията и реда за заплащане на средства на изпълнителите на болнична медицинска помощ на допълнителни трудови възнаграждения на медицинския персонал за срока на обявена извънредна епидемична обстановка поради епидемично разпространение на заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето“, приети от Надзорния съвет на НЗОК с решение № РД-НС-04-2/12.01.2021 г., допълнени с решение № РД-НС-04-11/21.01.2021 г., изменени и допълнени с решение № РД-НС-04-24/03.02.2021 г., изменени и допълнени с решение № РД-НС-04-25/12.02.2021 г.

2. Утвърждава стойности на РЗОК и изпълнители на болнична медицинска помощ, в приложение 2 към настоящото решение, на средствата за месец октомври и месец ноември през 2021 г. за заплащане на допълнителни трудови възнаграждения на наетия в лечебните заведения медицински персонал, определен с чл. 5 от Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г. през м. ноември и м. декември 2021 г.

3. Възлага на управителя на НЗОК да уведоми директорите на РЗОК за утвърдените им по т. 2 стойности на сумите за допълнителни възнаграждения за медицинския персонал, определен съгласно Правилата по чл. 5 от Закона за бюджета на НЗОК 2021 г., за изпълнителите на болнична медицинска помощ, сключили договор за 2021 г.

ЗА – д-р Александър Златанов, Мария Беломорова, Теодор Василев, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Преминаваме към т. 7 от дневния ред - Приемане на условия и ред в изпълнение на § 1, ал. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г., определени съвместно от Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса и Управителния съвет на Българския лекарски съюз за заплащане на стойностите на незаплатени дейности в болничната медицинска помощ и медицинските изделия за 2017 г. и до 01.04.2018 г.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Седма точка е свързана с изплащането на „надлимитната“ дейност за 2017 г. и до 01 април 2018 г. Тук по изискването на Закона за бюджета на НЗОК е да приемем правила за 2017 г. и до 01.04.2018 г., аналогично както бяха приети миналата година за 2015 г. и 2016 г. Те нямат никаква разлика от предишните. Очакваните средства за разплащане за „надлимитната“ дейност са около 48.5 млн. лв. Като имаме неусвоени средства към септември месец и ако бъдат утвърдени тези правила, ще позволи на лечебните заведения да сключат споразумения с районните каси и след като сключат споразуменията на следващ Надзор да утвърдите и точните стойности, които да бъдат заплатени.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Въпроси? Предложения?

МАРИЯ БЕЛОМОРОВА: До април само ще се платят?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Дотогава е така наречената „надлимитна“ дейност. След това има промяна в Закона, който отменя това нещо и създава механизъм. С това се приключва сагата наречена „надлимитна“ дейност. Като 48 млн. лв. са заедно с медицинските изделия, вложени при изпълнението на тази дейност. В момента имаме една малка сума в чуждата сметка и чакаме Министерство на финансите да разреши да я ползваме и нея. Тъй че има осигурени средства. Просто трябва да се приемат правила. Това са средства само за главниците при сключване на споразуменията. За лихвите и разноските са в 10 млн. лв. Другия месец ще Ви предложа разпределение на тези средства на базата на сключените споразумения. Когато се сключи споразумение, тогава се плаща. Тези, които не желаят да сключат споразумения, си вървят по реда на съдебните дела.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Питания? Няма. Който е „за“ да приемем решението по т. 7 от дневния ред, моля да гласува. „За“ – шест, един въздържал се, против няма. С пет гласа „за“ решението се приема.

По т. 7 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема „Условия и ред за заплащане на стойностите на незаплатени дейности в болничната медицинска помощ за 2017 г. и до 01.04.2018 г.“
2. Възлага на Председателя на Надзорния съвет на НЗОК да съгласува условията по т. 1 с Председателя на Управителния съвет на Българския лекарски съюз.

ЗА – д-р Александър Златанов, Мария Беломорова, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Теодор Василев.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Преминаваме към т. 8 от дневния ред.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това е във връзка с медицинските изделия. Тези, които са присъствали в началото на Надзорните съвети знаят, че до края на годината ще преминем към бюджетната година, но до тогава се налага да сключваме допълнителни споразумения с някои от фирмите, които са надвишили заложените им обеми медицински изделия по сключените договори към 01.06.2021 г. Представена Ви е цялата информация. Няма да надвишим бюджетната рамка, която е към момента. Но трябва до края на годината да сключим така наречените анекси. И тук искам отново да подчертая, че сключването на тези анекси не означава задължително плащане. Плащането се извършва след поставяне на съответното медицинско изделие. Тъй че това е планово, да могат да ги планират съответните фирми и да ги доставят на лечебните заведения.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Все пак някакъв предварителен анализ дали е направен за тези необходимости? Каква е разликата между миналата година?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Анализът е направен и съм Ви изпратил таблиците заедно с процентното увеличение и т.н., за всяка група е изпратено какво се случва.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Т.е., направен е анализ, че заболяемостта отговаря на необходимостта от тези медицински изделия. Какво го налага? Защото аз тук видях само заявки на фирмите.

МАРИЯ БЕЛОМОРОВА: Става въпрос за утвърдени по Спецификацията 2019 г. и е сключен договор през 2020 г. А тези договори

са сключени през 2020 г. за определени обеми. Продължаваме да ги изпълняваме до провеждането на нов търг...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Да, Вие приехте спецификацията и сега чакаме да се обявят търговете. И за да няма прекъсваемост, трябва да имат анекс.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: По отношение на 2020 г. по-големи са или са по-малки количествата?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Количествата са горе-долу същите, а парите са по-малко от преди.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Благодаря. Нямам други въпроси.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ако нямаме анекс, то този доставчик няма да достави на болницата, защото е приключил договора. Договорът е до края на тази година.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: От кога до кога е анекстът?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: 2019 г. са подадени, 2020 г. са сключени договорите в началото и са до края на тази година.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Сега кое налага анекс?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Обемът за тези медицински изделия по сключения договор е достигнат. Само за тези групи, а не изобщо.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Има повишаване на нуждата от тези групи медицински изделия и ние сега искаме да ги завишим с анекс. Стана ясно. Всички разбрахме. Всеки ще гласува както прецени. Моля Ви, гласуване по тази точка. Който е „за“, моля да гласува. Петима „за“. Аз се въздържа. Приема се точката с пет гласа „за“.

По т. 8 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

I. Увеличава определения по Спецификацията обем на група 4.3 Стент/Балони, излъчващи лекарство с 58 броя, както следва:

1. Ranger SL OTW Paclitaxel-Coated PTA Balloon Catheter, НЗОК код В04043000000018 – за завишаване с 40 броя;
2. IN. PACT Admiral Paclitaxel-eluting PTA Balloon, НЗОК код В04043000000011 – за завишаване с 2 два броя;
3. In. Pact Pacific Paclitaxel-eluting PTA Balloon, НЗОК код В04043000000012 – за завишаване с 16 броя;

II. Увеличава определения по Спецификацията обем на група 4.9.1 Стент/Стент графт за аорта/стент графт за коремна аорта/бифуркационен с 9 броя, както следва:

1. Endurant II/Is Aortic Extension Stent Graft, НЗОК код В04049010000025 – за завишаване с 2 броя;
2. Endurant IIs/Endurant Iis Bifurcation, НЗОК код В04049010000022 – за завишаване с 4 броя;
3. Endurant II Limbsl Stent Graft system, НЗОК код В04049010000018 – за завишаване с 1 брой;
4. Endurant IIs Bifurcation, НЗОК код В04049010000022 – за завишаване с 1 брой;
5. Endurant II Stent Graft system Abdominal Tube, НЗОК код В04049010000024 – за завишаване с 1 брой.

III. Увеличава обема по Спецификацията за медицински изделия от група 14.2 Транскатетърни клапни протези/ТКП за аортна позиция с

антиминерализационна обработка от трето поколение – саморазгъващи се с 16 бр. за следното медицинско изделие:

Medtronic CoreValve Evolut R System, НЗОК код C14140020000007 – за завишаване с 16 броя.

IV. Увеличава обема по Спецификацията за медицински изделия от група 18.2.1 Импланти за невростимулация/Системи за дълбока мозъчна стимулация (ДМС) при пациенти с Болест на Паркинсон и дистонии/Система, включваща пулсов генератор с незареждаща се батерия, интрацеребрални електроди и удължаващи кабели за връзка на интрацеребралните кабели с пулсовия генератор за следното медицинско изделие:

Vercise PC Brain stimulation system, vercise DBS Directional Lead kit, 55 cm 8 Contact Expansion Kit, НЗОК код: N18200010000002 – за завишаване с 4 броя.

V. Възлага на управителя на НЗОК да сключи допълнителни споразумения с:

1. „Маримпекс 7“ ЕООД по договор № РД-14МИ-19/30.06.2021 г. за завишаване обема на следните медицински изделия:

- Ranger SL OTW Paclitaxel-Coated PTA Balloon Catheter, НЗОК код B04043000000018 – с 40 броя.

2. „Маримпекс 7“ ЕООД по договор № РД-14МИ-19/30.06.2021 г. за завишаване обема на следното медицинско изделие:

- Vercise PC Brain stimulation system, vercise DBS Directional Lead kit, 55 cm 8 Contact Expansion Kit, НЗОК код: N18200010000002 – с 4 броя.

3. По договор № РД-14МИ-37/30.06.2021 г. с РСР ЕООД за завишаване обема на следните медицински изделия:

- IN. PACT Admiral Paclitaxel-eluting PTA Balloon, НЗОК код B04043000000011 – с 2 броя;
- In. Pact Pacific Paclitaxel-eluting PTA Balloon, НЗОК код B04043000000012 – с 16 броя.
- Endurant II Limbsl Stent Graft system, НЗОК код B04049010000018 – с 1 брой;
- Endurant IIs Bifurcation, НЗОК код B04049010000022 – с 1 брой;
- Endurant II Stent Graft system Abdominal Tube, НЗОК код B04049010000024 – с 1 брой.

4. По договор № РД-14МИ-27/30.06.2021 г. с „Аджибадем Сити Клиник“ ЕАД за завишаване обема на следните медицински изделия:

- Endurant II/Is Aortic Extension Stent Graft, НЗОК код B04049010000025 – с 2 броя;
- Endurant IIs/Endurant Iis Bifurcation, НЗОК код B04049010000022 – с 4 броя;
- Medtronic CoreValve Evolut R System, НЗОК код C14140020000007 – с 16 броя.

ЗА –Мария Беломорова, Теодор Василев, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – д-р Александър Златанов.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Следващата точка е т. Разни. Единият материал е по повод докладна на изпълнителния директор на УМБАЛ „Света Екатерина“. Това е млад пациент, който има монтирана лява механична камера и тъй като и дясната му камера е започнала да отказва, искат да му бъде заплатено изделието за дясна механична камера с всички документи, които са представени от проф. Начев. По спецификация

ние плащаме само лявата за миналата година, не сме имали за дясна. Сега изведнъж се появява дясна. Каквото реши Надзорният съвет. Пациентът чака в листата за трансплантация. Не се знае кога ще бъде трансплантацията. Имаме възможност да платим от бюджета. За следващата година ще допълним спецификацията.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Проф. Салчев, има ли опасност това да стане заразно? В смисъл тази практика от изключение да стане масова практика. Колко са тези хора с подобни нужди?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: На този въпрос не мога да отговоря.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Т.е., тук за този пациент казваме „да“ и утре, ако дойдат още пациенти, ние няма да имаме основание да откажем. Не е ли по-добре да вземем принципно решение.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Лявата камера си я плащаме по реда на спецификацията. Сега за пръв път се появява нужда от дясна камера. Аз не мога да откажа на „Света Екатерина“ да докладвам на Надзора.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Според мен тук човекът има шанс за трансплантация, за да се върне към нормален живот. И от тази гледна точка според мен трябва да се погледне, че не е само скъпоструващо изделие, а то дава шанс човекът да дочака трансплантацията си, а както знаем, че това няма да може да стане в рамките на месец – два. Трябва да се има предвид, че тази година има една и миналата година има само една сърдечна трансплантация. Това ще даде шанс на човека да е жив, като се вземе предвид и възрастта му, че е на 23 години. Мисля, че е рядък случай.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Не е ли добре действително да се измислят най-обща правила. База, на която да стъпим, за да може утре да имаме ясни отправни точки и да кажем – да, всички, които дойдат по този ред, да отговарят на тези неща, докладват се на Надзора и Надзорът взима

решение. Ако тук приемем това, че сме „за“ да се отпуснат тези пари за тази механична камера, утре, идвайки всички други с такива доводи, ние трябва да сме „за“. Няма как да откажем. Нямаме критерии, по които да ги разпределим. Опитвам се да разсъждавам. Дали има такава възможност да го направим?

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Персонално ще гласувам за този случай, защото е изключение. Искам да кажа, че това е високоспециализирана дейност. Навремето имаше към Министерството на здравеопазването специален комитет за такива дейности. Тя е свързана с развитието на науката в България, на лечебната дейност и т.н. За тази цел имаше в Министерството на здравеопазването комисия с отделен бюджет за високоспециализирани дейности, при които комисията при такива случаи разрешаваше допълнително финансиране. Това не беше за сметка на здравноосигурителната каса, тъй като при едни такива високоспециализирани дейности да имаме такава възможност. Поставям този въпрос за разсъждение в бъдеще. Както беше – високоспециализирана дейност, която подпомага на лечебната дейност и науката, трябва да бъде за сметка на Министерството на здравеопазването. Не става въпрос да се прехвърля топката. Става въпрос за принципно развитие, за наука, лечебна дейност.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз съм абсолютно съгласен, но искам да направя едно уточнение. Когато се правеше програмата за трансплантации, методиката, в която са включени всички трансплантационни процеси и т.н., там бяха включени механичните сърца, преди няколко години и изведнъж дойдоха тук в спецификацията. Това вече трябва да бъде договорка на министерството. Дали да е в методиката на министерството, която включва и трансплантациите. Но в момента сме поставени в такава ситуация.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Искам да предложа на Надзорния съвет нещо, което ми хрумна на първо четене. Това ли е само основание от половин страничка, за да се разреши плащане от касата? Прочетох документацията, но тя е стандартната, която се пише за всяко ИЗ. И си мисля, дали да не поискаме за в бъдеще говорим, тук случаят е пуснат вече, всеки си има мнение, аз не искам да Ви влияя по никакъв начин. Говорим за принципи. Дали в бъдеще да не изискваме определен пакет документи достатъчно обясняващи ситуацията, достатъчно даващи възможностите, които има това лице като пациент в този момент. Малко повече информация, малко повече мотивировка, ако щете даже и на лице, което е извън болницата, която иска заплащането на тази сума. Защото тук гледам, че няма нито едно становище различно от „Света Екатерина“. Би трябвало според мен да имаме и странични становища, които да ни подкрепят с решение. Всяка болница си решава, пише си, не казвам, че не е правилно, но ние не сме убедени. Да направим реда достатъчно нормален, с достатъчно аргументи, за да можем ние да сме убедени, че взимаме добри решения. Да изискаме от проф. Салчев при такива случаи да изисква минимум пакет документи, включително и решение на специалист извън лечебното заведение от което е постъпило искането.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това, което казахте, сте абсолютно прав. Дойде само това писъмце. Аз изисках и допълнителни документи, за да не съм голословен и затова дойдоха и другите документи. Специално за механичните сърца, честно да Ви кажа, не знам кой може да напише становище извън клиниката на „Света Екатерина“.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Има и извън страната, ако се наложи.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз Ви предлагам, ако искате, да се обърнем към експертния съвет да дадат критерии, за да може касата да

изиска съответните документи. Това го приемам. Ще изпратим такова искане, за да можем, когато ни изпращат заявка за каквото и да е да има някакви критерии.

МАРИЯ БЕЛОМОРОВА: Може би предвид прецедента, който се създава, следващата година да бъде включено в спецификацията и такова медицинско изделие.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Не трябва да забравяме, че касата е един солидарен орган за предоставяне на платени медицински услуги. По същата причина, както за механичните сърца, стои и въпросът с редките заболявания. За тези редки заболявания не трябва от солидарния фонд да отиват средства за няколко човека. Финансирането за това трябва да бъде поето от държавата. Всичко се прехвърля на касата и ние като Надзор сме поставени в тази ситуация. Аз подкрепям д-р Златанов, че трябва да има някакви правила, макар и доста схематични, за да описват реда, да има по-голяма аргументация, защото трябва да сме аргументирани и мотивирани при взимането на решения.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Нека тогава да формулираме едно наше решение. Да се изготвят правила най-общи. Те ще останат отворени. Можем да ги допълним, ако ни хрумне нещо. На базата на тези правила да се предоставя информация и предложения до Надзорния съвет. Това е първа точка и следващото който е „за“ решението да се разреши заплащането на устройството на стойност до 180 000 лв. Това е решението. Който е „за“, моля да гласува. Шест „за“. Приема се точката.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава заплащането на устройство Heartmate 3 на стойност до 180 000 лв. за пациент по подадени документи с вх. № 11-02-1571/21.09.2021 г.
2. Възлага на управителя на НЗОК да предприеме необходимите действия за изпълнение на т. 1 от настоящото решение.

ЗА – д-р Александър Златанов, Мария Беломорова, Теодор Василев, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Минаваме към т. Разни. В т. Разни искам да помоля две неща да обсъдим. Едното от тях е във връзка с това, че миналата година в НРД е прието влизането в сила на електронен вид на история на заболяването. Лекарският съюз помолиха срока му да не влиза в сила от 1 октомври 2021 г., то е отлагано един път с няколко месеца, тъй като няма готовност в лечебните заведения. Само за тях става дума. За ОПЛ няма проблем. Но смятат, че би ги затруднило много към момента и искат да се огледа още веднъж, да се направи една работна група, която да направи адекватно досие, но за целта молбата им е то да влезе в сила от 1 януари 2022 г. С две думи да бъде отложено с още три месеца влизането му в сила и задължителността му като елемент от тази дата. Заложено е в НРД. Отлагано е два пъти. Аз Ви предлагам на Вашето внимание с мнение действително да бъде отложено, за да не създава проблеми влизането в сила. Ние имаме организация за това да създадем такава работна група, в която да влязат хора от министерството, от касата, от лечебните заведения и техните асоциации така, че действително да се огледа това електронно ИЗ, да се преработи, ако има нужда, за да бъде във

вид, който няма да затруднява и ще има съответната стойност както и за контролните функции на касата.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Кой го работи това?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: То не се работи. Ние просто им пускаме какви XML файлове да попълват и толкова. Те се изработват от софтуерните фирми, които поддържат болничните информационни системи.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Какъв е проблемът? Тези фирми за болничен софтуер нямат никакъв проблем да настроят изхода на системата към входа на касата. За какво им е това отлагане? Тези лечебни заведения никога няма да бъдат готови с отлагането. Лекарският съюз го казва това на 28-ми, когато срокът изтича на 1 октомври. Какво направи лекарският съюз досега? Щом и той е в работната група.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Досега не е имало такава или е била неефективна, смятам, ако го отложим, да създадем такава работна група с такива участници, да дадем срок, през който те да го изработят, срок, през който да се тества и да бъде реално влизането му в сила от 1 януари. Това предлагам. Преди това кой го е правил, това е заложено преди една година, не знам.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Аз не виждам какъв е смисъла на работната група. Информацията в това електронно ИЗ е ясно като състав какви данни трябва да има. Въпросът е, че тази информация трябва да се структурира в ПИС във формат. Касата има ли готовност да приема такава информация и да я обработва?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Да.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: То не е само това проблемът. Това е единият проблем. Другото е, че това се прави на място в лечебното заведение.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Това го прави софтуерната фирма.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: По какъв начин ще съдържа информация така кой ще я подписва дали с парола, дали с електронен подпис. Именно тези подробности, ако влезете в тях, ще видите, че не е толкова просто вход – изход, а действително трябва да се помисли, ако ще се вкарва. Ако не се вкарва, ще се ползва само за контролни нужди на касата е коренно различно нещо. Но не е това цялата роля на електронното ИЗ.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Едно от оправданията на лекарския съюз е, че това не било вкарано в наредба на министъра. Те това го използват и казват – след като го няма в наредба на министъра, касата единствената и възможност е само в електронен вид аз като управител да определям нещата.

МАРИЯ БЕЛОМОРОВА: В НРД нали вече е прието?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: В НРД вече е прието и го отложихме. Всички документи са описани в НРД и са публикувани в „Държавен вестник“. Всичко това е обяснено и е уредено. Проблемът е следния на лечебните заведения – не желаят да попълват електронно досие в момента по начина, по който ние го искаме, защото не могат да трият данни. Това е проблемът. Защото сега в момента ИЗ се вписва в една книга на входа на регистратурата, после може да затриете този номер и да изчезне това ИЗ, обаче, когато е в болничната електронна система, лог системата не позволява да изчезнат данните. Те самите го заявиха.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Това е едната част от проблема. Има няколко, пак казвам, именно, че всеки лист и по какъв ред ще бъде вписван този, който вписва декурсуса.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Обяснено им е за декурсусите, обяснено им е как се подписва. Обяснено им е абсолютно всичко. Дадени са указания. Когато е електронен документ, по НРД електронните документи и указания се дават само от управителя. И затова правят всичките тези неща. Дали ще го отложите или не, на мен не ми пречи.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Какво е твоето мнение, проф. Салчев?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: За мен пето отлагане, шесто отлагане - никога няма да вкараме електронно здравеопазване в България.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Нещата стоят така – можем силово да кажем, че не го отлагаме, от което не следва нищо, защото то пак няма да работи. Първи вариант. Втори вариант, можем да кажем – да, това е срокът и понеже е пропуснато да се направи по правилата поради някакви причини с работна група, както те казват или просто формално от тях несъгласувани неща, последният срок е този – тримесечния. И реално имаме шанс то да има своя смисъл. То да заработи и да изпълнява функциите си. Това са ни двете опции. И затова предлагам кой както иска да гласува да се отложи с три месеца и да влезе в сила от 1 януари 2022 г.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Би трябвало да има някаква спирачка. След това последно отлагане касата не би трябвало да сключва договор с болница, която няма готовност в това отношение. Иначе до безкрайност ще се отлага.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Да запишем, че който не го въведе, касата не сключва договор поради неизпълнени задължения от страна на лечебното заведение. Приемам.

С уточнението на проф. Гигов, включвам го и него в решението, а именно, че от тази дата лечебните заведения да нямат възможността да сключат договор с РЗОК, ако не са въвели електронното ИЗ. Подлагам на гласуване в този вид тази точка, което на практика отлага, но и задължава да има краен срок. Който е „за“, моля да гласува. Пет „за“. Един „въздържал се“. Приема се с пет гласа „за“ и един въздържал се.

ЗА – д-р Александър Златанов, Мария Беломорова, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Теодор Василев.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Само искам да Ви кажа, че това решение с анекс към НРД трябва да стане, защото срокът е фиксиран в НРД. Ако те го подпишат.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: В т. Разни Ви изпратихме едно предложение за изменение на Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК, приети с решение № РД-НС-04-8/21.01.2021 г. от Надзорния съвет на НЗОК. Предполагам, че всички го имате.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Съжалявам, но ми се налага да тръгвам.

МАРИЯ ПЕТРОВА: Ако искате, да го отложим, да го помислим?

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Аз Ви предлагам, понеже нямаме кворум, смятам да се ориентираме към приключване и на следващия Надзор, след като членовете на Надзорния съвет помислят по-дълго, защото

сега беше кратко времето, съгласен съм, да разгледаме тази точка като първа за следващия дневен ред.

Ако имате колеги нещо друго? Ако нямате, благодаря Ви за участието. Приятен ден на всички. Закривам заседанието на Надзорния съвет днес 28 септември 2021 г.

Заседанието приключи в 15.40 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ

Изготвил:
Д. Беличева