



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим” № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК ПРОВЕДЕНО НА 27 АПРИЛ 2016 ГОДИНА

Днес, 27 април 2016 г., в сградата на НЗОК, ул. Кричим 1, ет. 4 се проведе извънредно заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Присъстват:

От Надзорния съвет на НЗОК: Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, Тома Томов, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев.

От ЦУ на НЗОК: д-р Глинка Комитов, Иванка Кръстева.

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: Бойко Атанасов, д-р Иван Кокалов, Григор Димитров

Заседанието започна в 15.05 часа.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Да започваме, колеги. Пред вас е дневния ред. Който е съгласен с него, моля да гласува.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Подписване на Анекс към НРД за денталните дейности за 2016 година.
2. Методика за определяне на списък с населени места – практики с неблагоприятни условия на работа за изпълнители на първична

извънболнична дентална помощ и Списък с населени места с неблагоприятни условия за работа на лекарите по дентална медицина в сила от 01.04.2016 г.

3.Методика за определяне на месечното заплащане за работа в населени места – център на практики с неблагоприятни условия на работа на изпълнители на първична извънболнична медицинска помощ в сила от 01.04.2016 г.

4.Определяне на броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на назначаваните медико-диагностични дейности към договорите с изпълнителите на ПИМП и СИМП за всяко РЗОК за второ тримесечие на 2016 г., по реда на Правилата по чл. 3 от ЗБНЗОК за 2016 г., приети от Надзорния съвет на НЗОК на 11.04.2016 г.

5.Проект на Правила по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2016 г. в сила от 01 април 2016 г.

6.Одобряване на текущо месечно разпределение на бюджета на НЗОК по Закона за бюджета на НЗОК за 2016 година, на основание решения на Надзорния съвет на НЗОК.

7.Разни.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, Тома Томов, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

В залата са поканени представителите на Български зъболекарски съюз: д-р Борислав Миланов, д-р Георги Димов, д-р Николай Шарков, д-р Донка Станчева – Забуртова, д-р Светослав Гачев, д-р Ирена Божидарова, д-р Нелия Михайлова.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Добре дошли на всички. Аз мисля, че и двете страни подкрепяме предложението. Ако имате Вие нещо да кажете за първите месеци на годината какво показват при Вас, как вървят нещата. Ние имаме представа при нас.

Д-Р БОРИСЛАВ МИЛАНОВ: Първо искам, не са куртоазни думи, а са думи наистина на уважение за това, че диалога между нас, независимо от обстоятелствата, от времето, в което живеем, начина, по който се води, държа да подчертая, е изключително на високо ниво.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Благодаря.

Д-Р БОРИСЛАВ МИЛАНОВ: Което само по себе си е достойно за уважение, без да се впускам в абсолютно никакви детайли и подробности. Второто, което искам да заявя, явно е макар, че всички сме в една лодка, поне аз си мисля така, явно е, че в тази лодка вечните амбиции – някой по някакъв начин да определя курса и посоката на работа с греблата създава изключително много обструкции, не, но по-скоро напрежение излишно в тези, които в крайна сметка си вършат работата коректно. Третото нещо, което искам да кажа – благодаря Ви и за това, че за пореден път всичко това, което сме изговорили се реализира. Говорим по отношение на отчитане, получаване на информация във връзка с изпълнението на бюджета и т.н. Следим нещата изкъсо, виждаме какви са тенденциите. Не мога да кажа, че сме обезпокоени, защото всяка година едно и също се получава по този начин. Друг е въпросът, обаче, информирам Ви, не го заявявам, а просто Ви информирам, че по наши съсловни пътища, постоянно напомняме на нашите колеги постигнатите договорености и това, че в крайна сметка те се наричат договорености, за да се изпълняват по един или друг начин. Аз вярвам, че през годината, т.е. сега с настъпване на лятото нещата ще влязат в тези рамки, които ние сме ги предвидили и няма да има никакви драми около тези договорености, но подчертавам

дадената дума си е дадена дума, положения подпис си е положен подпис и от наша страна няма да има абсолютно никакво заиграване с никаква ситуация. Сядаме, обсъждаме, когато дойде времето, преценяваме, виждаме стойностите, виждаме всичко това, кое как се движи и вече вземаме конкретното решение съобразно постигнатите договорености. Не искам повече да коментирам. Следващото нещо – този анекс, който е технически, все пак показва, че ние с него мислим това нещата не как да не се случат и да търсим виновни, а как да се случат нещата. Това го казвам и по повод отлагането на срока за електронното отчитане. Ние също сме на мнение, че нещата трябва да намерят малко повече времево изражение, за да бъдат тествани и да влязат с една пълна сила такава, каквата да е. И завършвам с думите, че каквото и да се случва в тази лодка, моля Ви се, мислете за Български зъболекарски съюз като за коректен партньор, ако има нещо да се каже, то се казва тук на тази маса, ако трябва да се удря по масата – го удряме ние, Вие го знаете, всеки един от Вас, седящите около масата ни познавате много добре с всичко за и против в нашите черти, но това, което е излязло като договореност, не сте чули една дума по-различна и няма да чуете една дума по-различна от това, което се е случило тук. Следим с интерес нещата дотолкова, доколкото все пак се отнасят и за нас, но по никакъв начин не се опитваме, даже няма да говоря, а по-скоро се дистанцираме директно от цялата тази шизофренна ситуация. Само това ще кажа.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Т.е. призоваваш Български зъболекарски съюз да е както до сега в годините.

Д-Р БОРИСЛАВ МИЛАНОВ: Абсолютно, но в никакъв случай да не сме ..., защото чета едно, виждам едно, слушам, участвам в други срещи, виждам становища и т.н., нека да не се разпростирам. Д-р Комитов участва, знае много добре нещата и знае, че не спестяваме на кой нищо, а го казваме в лицето, но това е друга тема. Надявам се, че с финализиране

сега на подписа ще дадем възможност Вие, като отговорни за този процес да го стартирате и в началото на другия месец при нас нещата да вървят така, както сме се договорили. Знаете, че спазваме вече стриктно всяко едно изискване, изтече срока, така както е по закон, за обществено обсъждане. Вървят си нещата. Договорите, индивидуалните, да могат да ги подпишат колегите.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Може ли аз да завърша? Ако искаш заповядайте първо Вие.

Д-Р ГЕОРГИ ДИМОВ: Аз искам да благодаря, преди стартирането на подписването на анекса, за наистина много коректната работа. По повод методиката за неблагоприятните практики, която ще разглеждате днеска, тя е направена в съвместна работа с районните колегии отново с нови предложения – прекрасна работа. Отделно хубаво е направен анализа в сравнение с 2015-та година на изпълнението, плащанията, защото виждам, че от Ваша страна имате този анализ и то по начина, по който и ние го сравняваме, не само нашето. В годишен аспект се надяваме, че тези 120 за допълнителната дейност ще са в рамките на нещата и нашето призоваване към колегите е да не ги превишават, което би могло да изкриви резултатите и да постави под съмнение тази изработена дейност, за което благодарим за взаимното разбиране.

КИРИЛ АНАНИЕВ: И аз искам да благодаря за добрите послания, които отправихте към нас. Искам да Ви кажа, че това си е традиционно, ние си имаме традиция в нашите отношения, винаги сме намирали и намираме пътя един към друг и не сме работили за наша сметка или за Ваша сметка, работим за всички хора, които са обвързани, включително и пациентите, за които ние отговаряме. Хубаво каза за лодката. Мога да Ви уверя и аз, и от името на моите колеги, че ние ще караме в същата посока лодката, в която я карате и Вие, т.е. в една посока ще караме и двете страни, нямаме различни

интереси и след като сме договорили нещо и Вие заставате зад това, което сме договорили, а сте го и доказали в годините, че го изпълнявате, много се надявам, силно се надявам да стигнем до договорените 8-те милиона с най-голямо удоволствие, ще следим изпълнението на бюджета и ако всичко е наред, зная, че първите няколко месеца на всяка една година вървят малко по-силно, отколкото останалите и надявам се да дойде есента, когато наистина да вложим и новите дейности, които сме предвидили. Добрата поредица в отношенията с оперативното ръководство съм убеден, че е така, това ще продължи и за в бъдеще, Вие трябва да имате същата информация, която имаме и ние, за да взимаме еднакви и точни решения. И аз Ви благодаря, пожелавам Ви от все сърце успех във Вашата дейност.

Премина се към подписване на Договора за изменение и допълнение на Националния рамков договор за денталните дейности за 2016 г.

Представителите на БЗС напускат заседанието.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Колеги, преди да продължим с точките от дневния ред искам да ви прочета един имейл, който ни е изпратил Григор Димитров. Вие знаете, че двама от членовете на Надзорния съвет излизат от състава му на този етап. Ние можем да ги използваме експертно в нашата работа, тъй че ние не се разделяме с тях, но така или иначе това ни е последното заседание за този мандат с тях.

„Уважаеми г-н Председател, Уважаеми Колеги,

Съжалявам, че се обръщам към Вас по този начин! Случва се!

Съгласно установените правила моето участие в Надзорния съвет се прекратява, но това не означава, че на моята съпричастност към Вашата дейност и към институцията се слага край.

Убеден съм, че през годините на съвместната работа направихме много полезни неща за подобряване на дейността на

здравноосигурителната система, за издигане на авторитета на институцията, на институцията Надзорен съвет!

За мен няма съмнение, че онова, за което бяхме единодушни и вземахме решения беше с една единствена цел – в името и за по-доброто и по-качествено обслужване на осигурените лица. Не винаги успявахме... но го желяехме!!!

Имаше много дискусии, това ме привличаше в нашата съвместна дейност, те бяха коректни, всеки се съобразяваше и уважаваше мнението на колегите си. Признавам често бях емоционален и понякога краен, извинете ме, но винаги усещах Вашата подкрепа и разбиране.

За мен тези години на съвместна работа са истинско удоволствие и време, през което натрупах знания и опит в тази сфера.

Уважаеми г-н Председател, безценно и безкрайно е Вашето търпение и коректност. Благодаря Ви!

Уважаеми Колеги, благодаря Ви за търпението, с което посрещахте моя непрофесионализъм по някои проблеми и затова, че ме подкрепяхте само тогава, когато имахте основания за това.

С благодарност към д-р Комитов за това, че оценяваше смисъла на моите остри, понякога и ... бележки.

Пожелавам на г-жа Кръстева успех и да не ограничава напоритостта си и желанието и да влезе във всеки проблем.

Уважаема г-жо Аврамова, извинявай... много често и без основание критикувах! Характер. Нищо лично!

Благодарност на г-жа Беличева за търпението!

Уважаеми г-н Председател,

Уважаеми Колеги,

Тези редове не означават, че желая да прекъсна съвместната работа с Вас. Това са само мои мисли само за мандата ми. Напротив всяка Ваша покана за съвместна работа ще е удоволствие за мен. Не ме жалете!!!

Желая успешна работа!

ПС: Факт е, че всеки мой мандат в Надзорния съвет завършва с операция. Това обаче не означава, че местата за опериране по мен са свършили.

Ваш колега Григор Димитров.“

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: И аз да ви благодаря за търпението и ще ви помоля за извинение, ако сме били остри, емоционални. Законодателят така е предвидил да има ротации в квотата на работодателите. Благодаря ви за разбирането. Дано да има светли времена.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Винаги сме имали нужда от вашата помощ и вие сте ни я давали, за което аз лично благодаря сърдечно.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Аз също благодаря и на д-р Тасовски, и на г-н Димитров за чисто експертните консултации.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Адски трудно е да се защитава интереса на едни работодатели, които имат своите виждания, своите проблеми, както със своите работници, така и с това, че са едни от най-големите инвеститори в здравната система на страната в осигурителния модел и в същото време да се мъчим да мислим държавнически във връзка с тези предизвикателства, които са застанали пред нас и с нарастващите ангажименти в осигурителния модел на Надзора.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Помежду другото за мен беше много полезно за лекарствата това, което ни предаде и което разказа за вътрешната битка при вас между генерици и оригинали, въобще политиката там. За мен това беше изключително ценно.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Разковничето е в баланса. Най-трудно се постига баланса. Няма противостояние, защото ние осигуряваме лекарства за гражданите, въпросът е да има този баланс, който да бъде преди всичко в полза на пациента, за да може той да има достъп до качествено лечение, ефективно и безопасно и в същото време на достъпна цена за него. Винаги при относително ограничен ресурс.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Благодаря ти за хубавите думи и за всичко, което си направил.

Колеги, да преминем към дневния ред.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Аз имам едно допълнение към точка Разни. Преди време гледахме Изискванията на НЗОК за лечение на хепатит С. Тогава се взе решение да се проведе съвместна среща с националните консултанти. До сега такава среща не е проведена, а пациентите чакат.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Добре, това ще го разискваме в точка Разни.

Аз предлагам първите две точки заедно да ги гледаме. Аз заставам зад двата материала и предложените проекти на решения и по двата материала. Някой има ли коментари, забележки по така представените материали? Няма. Който е съгласен с предложените проекти на решения по точка 2 и 3 от дневния ред, моля да гласува. Приемат се единодушно.

По точка 2 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Приема „Методика за определяне на списък с населени места – практики с неблагоприятни условия на работа за изпълнителите на първична извънболнична дентална помощ“, която е неразделна част от това решение.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, Тома Томов, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

По точка 3 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Приема Методика за определяне на месечното заплащане за работа в населени места – център на практики с неблагоприятни условия на работа на изпълнители на първична извънболнична медицинска помощ и Списък на населени места – центрове на практики с неблагоприятни условия и възнаграждение за работа в тях (месечни суми, заплащани от НЗОК на изпълнители на ПИМП) в сила от 01.04.2016 г., които са неразделна част от това решение.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, Тома Томов, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Отиваме на точка четвърта - Определяне на броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на назначаваните медико-диагностични дейности към договорите с изпълнителите на ПИМП и СИМП за всяко РЗОК за второ тримесечие на 2016 г., по реда на Правилата по чл. 3 от ЗБНЗОК за 2016 г., приети от Надзорния съвет на НЗОК на 11.04.2016 г. Аз мисля да не ги разказваме. Тук са увеличени регулативните стандарти.

ГАНКА АВРАМОВА: Съобразили сме се с решението за обемите и стойностите, като в предложението за разпределение сме взели предвид увеличените обеми в рамките на разчета на средствата по ЗБНЗОК за 2016

г., съобразено и с цените на медицинските дейности. В тази връзка се получи увеличението с 80 хиляди и 600 броя повече СМД, които сега ще бъдат разпределени на РЗОК за второто тримесечие на 2016 г. Милион и 800 повече средства в МДД. В материала сме дали едни сравнителни таблички за второто тримесечие на 2015 г. спрямо това, което сега предлагаме за 2016 г. за второ тримесечие за брой на СМД и стойност на МДД. Освен това сме се съобразили с отчетените дейности, които са извън регулация и са в параграфа СИМП. Така че това са възможностите за увеличение, което ви предлагаме . На страница втора в материала се вижда увеличения брой СМД и на страница трета - увеличения брой МДД за второто тримесечие на 2016 г. Това ви предлагаме да го одобрите.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Ако някой има някакви въпроси? И аз нямам. Даже мисля, че в тези 80 хиляди имаме някакъв резерв.

ГАНКА АВРАМОВА: Идеята беше сега, след като стартираме от 1 април с новата наредба, с новите увеличения да покажем на договорните партньори, че действително това, което се обявяваше в общественото пространство се случва. За периода на първото тримесечие на 2016г. продължиха да действат предходните нормативни документи, което създаде невъзможност за увеличението на бройки направления, но сега ще го видят. В следващото тримесечие, това са летни месеци, ние сме взели предвид сезонността до края на годината.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Колеги, който е съгласен с предложения проект на решение, моля да гласува. Приема се.

По точка 4 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Утвърждава, в приложение към настоящото Решение, броя на назначаваните специализирани медицински дейности (СМД) и стойността

на медико-диагностичните дейности (МДД) по типове направления по повод посещение на ЗОЛ, съгласно първични медицински документи по Решение на Надзорния съвет на НЗОК по чл. 54, ал. 9 от ЗЗО за второ тримесечие на 2016 г. по РЗОК.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, Тома Томов, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: В болничната помощ върви един и същи разход, което показва, че там не сме хванали сезонността.

ГАНКА АВРАМОВА: Аз ще ви обясня там защо така предлагаме.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Следваща точка от дневния ред е правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2016 г. Това е най-важната точка.

ГАНКА АВРАМОВА: Ако ми позволите мога малко да разкажа за тези правила. Ние сме ги предлагали тези правила под формата на документи, които са изпращани на членовете на Надзорния съвет. Бяха включвани два пъти в дневния ред. В предишния вариант, в който бяха представени два пъти, бяхме направили предложение да се вземе за база месеците на извършена, отчетена и заплатена дейност на лечебните заведения за болнична помощ май - ноември 2015 г. А на предходното заседание, когато се разглеждаха като концепция се възложи ние да направим промени с база декември 2015 – март 2016, за да обхванем най-актуалния период, в който лечебните заведения работят в момента и по наредба 40, която приключи действието си до 1 април и затова сегашните правила са изменени в тази част – базата е изменена. Направили сме един работен разчет, който е приложен към материалите, с който сме се опитали да представим изчислението на месечните стойности за всяка РЗОК. Всъщност сме запазили концепцията на сегашните правила и сме

предложили, тъй като имаме съвсем нов пакет в болничната помощ по наредба 2, по който нямаме все още никаква статистика, предложили сме да се разпределят средствата за второ четиримесечие. Сега през 2016 г. ще имаме три периода по четири месеца. Защото първото беше декември, януари, февруари и март. Второто е април, май, юни и юли и ще имаме август, септември, октомври и ноември. Т.е. ще имаме сега три по четири, а не четири по три, както в предходни години. И затова искаме да ви предложим в този момент да се разпределят средствата само до второ четиримесечие, до юли, за да направим анализ към 31 август как са се отчитали видовете дейности, да го сравним с националните обеми, както са заложили до края на годината и за последните четири месеца да направим вече разпределение, съобразено с отчетените обеми на базата на тази статистика, която ще водим през тези четири месеца. През периода от тези четири месеца лечебните заведения ще работят с лимити, но само за тези дейности, които напълно съответстват на дейностите от пакета по наредба 40, за които имаме статистика и за които можем по този начин, по който са представени данните да изчислим лимити. Приложение 2 на индивидуалните договори се изменя с предложените Правила по чл.4 от ЗБНЗОК за 2016г. В едната част на приложение 2 сме създали възможност да се записват обемите по клиники, отделения и нива на компетентност, за да може да се събере статистика за използваемостта на леглата във всяко едно лечебно заведение. След което вече на база на това, което виждаме като резултати да направим следващото разпределение за следващото четиримесечие. Броят на леглата, за които се сключва договора да са планова единица за последния период на календарната година - периода от м.август до м. ноември 2016 г. В момента тече законовия срок за сключване на допълнителните споразумения и договори с изпълнителите на БМП. След 20 май ще имаме за всяко лечебно заведение брой легла по клиники, отделения и нива. Чак тогава ще знаем какви са им леглата. Но през това

време трябва да се отчита дейността за месец май и затова този срок така ни поставя в една малко кризисна ситуация. Затова предлагаме за четири месеца на база статистиката, която ще се натрупа от отчетената и заплатена дейност по отделения, клиники, легла по нива на компетентност да се предложи разпределението на средствата по лечебни заведения за оставащия четиримесечен период в рамките на оставащите по бюджета на НЗОК средства до края на 2016 г. В самата текстова част ще разпишем всичко.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Аз мисля, че тримесечния срок, който сме дали може да се съкрати малко, защото три месеца ние ще им плащаме 100 % каквото дойде и след това, ако установим нещо - вече ще е късно. Затова преценете колко трябва да е един или два месеца да хванем някаква логика...

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Един месец е малко.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Добре, два месеца нека да бъде.

ГАНКА АВРАМОВА: Това можем да го коригираме за тези дейности.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Но основното нещо, което искам е, всичко е много добре написано. Аз се опитах да направя един анализ на изпълнението на бюджета на касата до сега и това какво ще се случи от тук до края на годината. В ПИМП нямаме проблеми, защото това, което сме предвидили да вземем от резерва съвпада с това. В СИМП е същото положението. В денталната помощ имайки предвид това, което казаха за мен има риск около 2 милиона. В МДД няма риск. Парите, които сме заложили предварително отговарят. И стигаме до болничната помощ. До сега болничната помощ е била със среден разход за месеците до този момент 135 милиона, като от тях за съпоставимата бяха 106 милиона. Срещу тези 106 милиона остават 97 милиона. Средномесечно даваме

толкова. Министърът на здравеопазването многократно заяви, че няма да паднем под това, което сме финансирали през миналата година. Ние от тук нататък дори и да вземем резерва, който сме го предвидили и се получава средномесечен разход 97 срещу 106. За мен тука има дефицит от около 56 милиона само за Б.

ГАНКА АВРАМОВА: Ако приемем, че наредбата е променила основния пакет изцяло и в следствие на това и до сегашния начин на отчитане и приемане на пациенти, се очаква с около 5-6 % да се намалят разходите за медицинските дейности. В април има много празници, в май има много празници и имам информация, че е ограничен приема.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Как от 106 ще паднат на 97?

ГАНКА АВРАМОВА: Има амбулаторни процедури. Има съвсем нова концепция при лечението и използването на клиничните пътеки.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Нови са правилата, нов е пакета.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Тук трябва да бъдат тези болници, които са изпълнявали дейността и имат увеличение на дейността. Не нови. Тук в тази сметка не сме го включили според мен. Остават до края на годината по 26 милиона лева за тези, които са на централно финансиране, а ние имаме до сега средномесечно по 28 милиона. Аз ви казвам при това положение, в което сме в момента, ако нищо не се случи, дори и да предвидим някакво преизпълнение на приходите имаме сериозен проблем.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Затова трябва да направим на тази база, за която тя до сега обясняваше, относителни тегла на всяко лечебно заведение по отношение на дейностите, които не са централизирани. Така че като видим това нещо след два месеца на всички лечебни заведения ще е много по-добре да обясним, че по техните относителни тегла ще разпределим ресурса, който остава до края на годината. Така ще бъде честно.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Или намаляваш обема дейност или им намаляваш цените.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Обемът не може да го намалиш.

ГАНКА АВРАМОВА: За цените не е предвидена регулация.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Правилата много хубаво са написани, но какво ще се случи в действителност.... Да кажа и за медицинските изделия. Там виждам дефицит около 6 милиона.

ГАНКА АВРАМОВА: Ако падне дейността по клиничните пътеки те накрая на годината ще се изравнят.

КИРИЛ АНАНИЕВ: В лекарствата за домашно лечение тук според мен недостигът е около 24 милиона лева. Ние от някъде трябва да намерим мерки, инструменти да компенсираме разходите по някакъв начин. В лекарствата трябва да има сериозен контрол. В правилата ми се иска да има някакъв текст за санкция на Надзорния съвет по разпределението на парите по болниците. Дали сме голяма отговорност на директорите на районните здравноосигурителни каси.

ГАНКА АВРАМОВА: Има възможност, защото има специален член в ЗЗО, който дава възможност на Надзорният съвет да контролира второстепенните разпоредители с бюджет, т.е. директорите на РЗОК. Тази година се въведе още един текст в Закона, че те ще бъдат глобявани, ако закупят повече обеми дейности.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Искам изричен текст тук да има.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Аз искам да гледаме както първоначалното разпределение на парите по болници, така и следващите преразпределения преди те да са ги пуснали надолу по болниците.

Как върви процеса на договаряне с болниците?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Сега само се подават документи, понеже нямат да си видят договора, защото вие не сте приели тези правила, защото преди да сте ги приели ние не можем да пуснем типовите договори. Няма как да има договор, като ги няма текстовете. Много важно е да приемете правилата.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Г-жо Аврамова, следващият въпрос, който идва е, че идва месец май, а ние нямаме подписани договори. Какво правим май месец?

ГАНКА АВРАМОВА: Ако ги приемете днес правилата веднага ги обявяваме на сайта. На следващо заседание се одобряват общите стойности по РЗОК, които сме изчислили по тези правила и по тази система на работа, и те трябва да върнат техните предложения за разпределение по лечебни заведения, съобразно правилата и до няколко дни, примерно около 16 май, като се има предвид и срока за сключване на договорите и допълнителните споразумения, за да може да се утвърдят месечните стойности, в рамките на определените за РЗОК средства и до 20ти трябва да сме утвърдили през Надзорен съвет и да сме ги изпратили към договорните партньори за попълване в приложение 2.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Понеже разпределението, което го давате в следващата точка, а то едното върви с другото, нека заедно да ги гледаме и аз винаги съм казвал, че нека да има първо Закона за бюджета, после уточнен план.

ГАНКА АВРАМОВА: Добре, това ще бъде в справка. Ще ви я представя.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Все пак да видим как се движим спрямо първоначалното. Ние при всички случаи трябва да гласуваме правилата, защото не можем да блокираме системата и договорите трябва да се подписват. Понеже точка пета е непосредствено свързана с точка шеста ние

разглеждаме и двете по същество. Ние приемаме месечното разпределение на базата на правилата. А допълнителните стойности, които ще гледаме след това те предвидени ли са?

ГАНКА АВРАМОВА: Да. Те са предвидени в това месечно.

КИРИЛ АНАНИЕВ: С този механизъм и с това, което се е случило до неговото приемане според мен ще има дефицит около 95-96 милиона лева до края на годината. Като се надяваме да има едно добро изпълнение на здравноосигурителните вноски и се надяваме всички тези мерки, които сме ги предприели и контролни механизми, и други неща да изиграят своята роля, и да оптимизираме този дефицит в края на годината, и да търсим инструменти. Поехме ангажмента да бъдем информирани всеки месец как вървят нещата, дали отговарят на това, което сме приели.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Аз имам един въпрос към оперативното ръководство. Като сте подготвяли правилата къде според вас е най-атакуемата част от правилата?

ГАНКА АВРАМОВА: Предложението е само да се лимитират дейности, които са напълно съпоставими с Наредба 40. Само за тях правим лимитиране по относителен дял на изпълнението за първите четири месеца. Аз не мисля, че ще има недоволство от това. Напротив, всички други дейности, които не са лимитирани остават за разплащане на централно ниво. Чисто новите дейности и дейностите, за които нямаме статистика ще ги следим два месеца, както предложи г-н Ананиев. По отношение на лимитите аз мисля, че това ще им хареса, че имат лимити само на синхронизираната дейност, защото другата няма как да се обоснове как се лимитира. За април, май, юни и юли в приложение 2 част А предлагаме след като се сключат договорите и имаме информация по клиници и отделения каква е бройката на леглата и нивата на компетентност и по

специалности да се записват след отчет и заплащане в раздел А на приложение 2 и тези четири месеца ние ще следим в приложение А от отчетената дейност, която обхваща и трите приложения с дейности. Всичко това районните каси ще го нанасят като статистика по бройки, легла, нива на компетентност и към 31.08.2016 г. ще имаме информацията за нова база.

КИРИЛ АНАНИЕВ: И другото нещо, д-р Шарков, понеже виждате, че при нас идват непрекъснато искания от болниците. А по новото решение на Надзорния съвет голяма власт се хвърля на директорите на РЗОК. Ние се разбрахме да запишем един текст в правилата, с който преди да се утвърди от директорите на РЗОК разпределението, годишното разпределение по болници и тримесечно измененията, които стават, да минават през Надзора, защото в крайна сметка ние отговаряме за това нещо, при нас идват писмата за разни допълнителни искания и т.н.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Надзорът да ги одобрява?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Поне да ги разгледа.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Ясно е, но текста трябва да бъде за информация или за одобрение.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Според мен те трябва да си ги одобряват, но трябва да минават от тука.

КИРИЛ АНАНИЕВ: По новите изисквания те трябва да ги одобряват. Може би съгласуване е точния термин, който можем да използваме. Съгласуване с Надзорния съвет.

ГАНКА АВРАМОВА: Решението дава възможност на директора на районната каса като му останат средства в районната каса той да може да преразпредели между други в региона, за които има недостиг от средства за спешност.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Той пак ще си го прави.

ГАНКА АВРАМОВА: Без да минава на месечна база през Надзорния съвет.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Говорим тримесечно.

ГАНКА АВРАМОВА: Тримесечно има разписано.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Който е съгласен с предложените правила с направените допълнения, изменения и предложения, моля да гласува. Въздържали се – един. Пет за и един въздържал се.

По точка 5 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Приема приложените към това решение „Правила за условията и реда за прилагане на чл. 4, ал. 1 и ал.2 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2016 година“ , в сила от 01 април 2016 г. с направените в хода на заседанието предложения и допълнения.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Тома Томов.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Следващата точка е самото месечно разпределение. Ние вече я обсъдихме заедно с предната точка. Който е съгласен с така предложеното месечно разпределение, моля да гласува. Въздържали се? Логично. Те вървят заедно.

По точка 6 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2016 г., съгласно приложение към настоящото решение.

2. Възлага на управителя на НЗОК да утвърди разпределението на средствата по бюджетните сметки на ЦУ на НЗОК и РЗОК за 2016 г., съгласно настоящото решение.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Тома Томов.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Искам да ви кажа за функционалния анализ и за новата структура. Функционалният анализ дойде, но той има няколко части. Аз не го приемам така, защото липсват в него предложенията.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Иска ми се май месец да го гледаме на Надзорен съвет. Колко време си им дал да го допълнят?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Три дни. Сега искам да ви информирам, че има едно протестно писмо от синдикалната организация в РЗОК – Кюстендил, което се подкрепя и от други каси, включително и от Централно управление, като исканията са четири. Едното от тях е да се уеднакви сумата за представително облекло, както за ръководните карти, така и за експертите. В наредбата така си пише, че за ръководни е 450, а за другите е 250. Няма как да варираме. Другите са да унифицираме размера на основната работна заплата на всички дейности във всичките каси. Примерно експерт юрист какъвто е в Столична, какъвто е в централно, такава да бъде и в Кюстендил.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Това е уравниловка.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Другото е, че искат промени във вътрешните правила за работна заплата. Те ги работиха до сега двата синдиката с главната счетоводителка тука. Всички бяха тук и се споразумяха, и затова работим по тях. Това е. Просто ви информирам.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Да, разбираме, че материалът е готов, обаче не е завършена последната част. Изводите са направени, обаче няма конкретно предложение.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Ще им поискаме да представят.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Това е за информация. Също е за информация и исканията на синдикатите. Искат еднакви заплати за еднакви длъжности в цялата система, което е уравниловка, според мен.

И какво остава? Наредба 10 и изискванията за инсулиновите помпи.

Аз имам един въпрос, който може би е свързан с инсулиновите помпи. Става въпрос, че там има някакви милиграми.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Има проблем с дечица, които са под 30 килограма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: И има проблеми за момчета, които са над 150 килограма. Има внесено предложение от Сабина Захаријева, национален консултант, за даване на възможност при определено наблюдение да се види, че 1.2 не дава

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Ако искате тази точка да я оставим, за да мога да проверя дали има становище от Сабина Захаријева.

КИРИЛ АНАНИЕВ: До колкото знам е внесено. Установява се, че при пациенти със 150 килограма дозата трябва да се съобразява с теглото. И в тази връзка проф. Захаријева е внесла материал.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: На тези дечица ще им поемаме консуматива, но няма да им дават помпите, защото помпите били някакви хипер модерни

и тях ще им ги купуват сдруженията, които се занимават с това. Ние ще им поемаме само консуматива. Сега ще проверя само за тези момченца. Другото писмо е, че искат да увеличим бройката на тест-лентите. Но понеже има информация, която ние също трябва да проверим, че фирмата, която всъщност подби цената е фирма, която не може да обезпечи нуждите на пазара. Регистрирана е в някакъв апартамент. И ако ни пуснат официален сигнал... Тя, Котова, иска или да остане старата цена – 28 лева, или да увеличим бройката. Ако установим, че фирмата е фирма-фантом е по-логично да върнем цената. Нека да видим дали ще ни постъпи сигнал. Ако ни постъпи сигнал ...

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Аз не разбирам какъв им е интереса.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Те може да са си внесли някакво количество, но те не могат да осигурят подмяната на тези, които се нуждаят от нови апаратчета.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Въпросът е тези тест-ленти не достигат.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Трябва нещо да предприемем.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Бройката на лентите не достига. За да се постигне добър контрол при диабета се налага по-често да се контролира. Има ясни показания кога трябва да се измерва нивото на кръвната захар. Нейната претенция е и тя е права...

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Искам да обясня следното. До сега са били 1 100, а сега са 1 300. Обаче това като го разделиш на 365 дни излиза, че пет пъти на ден трябва да си боцкаш детето.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Това е стандарт.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Те излязоха и с друг аргумент, че при еди каква си възраст се изисква по-добър контрол.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Това си е по международни гайд лайни и т.н. Идеята е да не купуваме по-скъпи за 100 деца, а със същия бюджет да осигурим по-евтини тест-ленти.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Това не е истина, защото ние не сме оцетили лентите за сметка на помпите.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Другият аргумент е, че е паднала цената на лентите, но не е скочила бройката за пациентите. Разходът за касата е паднал, а обемът не е увеличен. Затова молбата им беше да се разгледат какви са възможностите за отпускане на по-голям брой тест-ленти.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Тези фирми, които до сега участват и са покривали нуждите, те казват, че това им е подпроизводствена цена и не могат да дадат такава цена. Трябва някакво балансирано решение.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Добре, колеги, предлагам точката да се отложи за разглеждане на следващо заседание.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Нека националните консултанти да се произнесат по тези бройки, за да се каже колко ще са достатъчни. Имам и още един въпрос, който е свързан с лечението на Хепатит С. Жената е с ревматоиден артрит и има хепатит С. Не може да започне лечение за ревматоиден артрит, защото ще активира хепатита. Не може да започне лечение за хепатит, защото... Много ви моля да преразгледаме тези критерии. Първо трябва да и излекуваме хепатита, а после артритата, защото артритата ще активира хепатита. Трябва да приоритизираме лечението.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Тук ще помоля да ползваме като външен консултант някой, който разбира.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Предлагам решението, което да се гласува. Като приемахме критериите за лечение на хепатит С взехме решение, че приемаме критериите, но в двумесечен срок свикваме консултантите. Консултантите още не са свикани и затова предлагам да се впише в решението, че консултантите се свикват май месец, за да се преразгледат, да се види къде трябва да се пипнат и оптимизират въпросните критерии, за да не влизаме в този параграф 22.

Другият проблем е гнойният хидроденит и увеита.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Нека да видим как да го направим.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Там трябва също срокове и да ни внесеш тук проект на решение до края на май. До края на месец май оперативното ръководство да внесе предложение на Надзорния съвет във връзка с критериите за Хепатит, гноен хидроденит и увеит, включително и диабета.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Колеги, който е съгласен с предложеното от д-р Хасърджиев решение, моля да гласува.

По точката се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Възлага на управителя на НЗОК през м. май 2016 г. да проведе среща с националните консултанти относно изискванията на НЗОК за лечение на хепатит С, гноен хидроденит, диабет и увеит.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, Тома Томов, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: В точка разни имаме и проект на изменение и допълнение на Наредба 10. Защо се налага промяната. Имаше заповед на министъра за създаване на работна група, в която участвах и аз. Имаше едно решение на Върховния административен съд, което отмени една норма, която беше в цени и реимбурсиране, която казваше, че за да се реимбурсира даден лекарствен продукт той трябва да бъде реимбурсиран от поне пет публични фонда в Европа. Това означава, че е отворена вратата и може да влиза всеки без значение дали го финансират в другите страни.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Аз разбирам каква е идеята. Съвета по цени и реимбурсиране, за да пусне един медикамент той проверява. Тази процедура не е ли минала още през този съвет?

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Не, тя отпадна.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Понеже съда отмени това нещо въпросът е ние да имаме контрол при влизането на нови молекули. Това предлагаме. Преди да отидат документите в Националния съвет и да получат цена по време на преговорите, които се водят за всяка една нова молекула да се провери от публичният фонд, какъвто сме ние, задължително трябва да получи уверение, че тази молекула се реимбурсира в поне пет публични фонда в Европа. Ако не се реимбурсира, то ние не го заплащаме.

КИРИЛ АНАНИЕВ: В текста е записано, че не се сключва договор за отстъпки.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Точно така.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Това не касае онези отстъпки, а касае отстъпките, които дават преди да кандидатстват. Това е условие за кандидатстване.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Има един проблем. Юристите трябва да кажат ...

КИРИЛ АНАНИЕВ: Както аз го чета, че ако го няма реимбурсиран в поне пет страни няма да ни дава отстъпка, т.е. той е привилегирован.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Идеята е друга. Въобще няма да го включат.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Г-н Ананиев го чете извън контекста. А в цялата наредба имаме един входящ договор, който е за условия за кандидатстване към съвета. След това ни се връщат за законоустановената 10 % отстъпка, която вече влиза в ПЛС. Това е преди да влизат в ПЛС.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Моето мнение е, че това е по-облекчен режим, което е добре. Проблемът е дали пак няма да се атакува този текст.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Този текст ще влезе в закона, това вече е предложено, но до тогава трябва да влезе тук.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Д-р Пенков, вие предложили ли сте го в Закона?

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Да.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Определението на административният съд е, че това изискване трябва да се определи в Закона, а не в подзаконов нормативен акт. Нашето решение е докато го утвърдят в закона?

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Ако се появи продукт нов, иновативен, който може да предложи цена на касата, която да има сериозно бюджетно въздействие надолу да има ускорено реимбурсиране.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Това е друга теза. Не я засягаме тука.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Какво предлагате като решение?

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Предлагаме да се одобри това предложение. То е направено съвместно между юристите на НЗОК, МЗ, Националния съвет по цени и реимбурсиране и ИАЛ.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: То е направено съвместно. Съгласувано е.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Да предложим на министъра на здравеопазването.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Който е съгласен с направеното предложение, моля да гласува. Приема се.

По точката се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема проект на наредба за изменение и допълнение на Наредба № 10 от 24.03.2009 г. за условията и реда за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, както и на лекарствени продукти за здравни дейности по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето, съгласно приложението – неразделна част от това решение.

2. Възлага на управителя на НЗОК да представи проекта по т. 1 на министъра на здравеопазването.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, Тома Томов, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Сега имаме още две точки.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Утвърждаване на допълнителни стойности.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Аз само да кажа, че между приложение № 1 и приложение № 2 има различия. Ако можете да ми обясните за някои болници. В приложение 1 едно лечебно заведение фигурира с една сума, а в приложение 2 фигурира с друга сума.

ГАНКА АВРАМОВА: Това са две приложения

КИРИЛ АНАНИЕВ: Т.е. това е с натрупване?

ГАНКА АВРАМОВА: Да.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Имате ли някакви възражения срещу предложените допълнителни месечни стойности?

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Ние възприехме, че което искане не е подкрепено от РЗОК просто не го внасяме. Ако има такива, които са пропуснати или забавени от директорите на РЗОК ще ви ги внесем допълнително.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Който е съгласен с предложения проект на решение, моля да гласува. Приема се.

По точката се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава предложените от директорите на РЗОК допълнителни стойности за заплащане на изпълнители на болнична медицинска помощ (БМП) за дейности в БМП, съгласно приложение 1 към настоящото решение за месеци на заплащане април и май 2016 година.
2. Възлага на управителя на НЗОК да разпорежи за: МБАЛ Пулс АД- гр. Благоевград, МБАЛ МК „Свети Иван Рилски“ ЕООД - гр. Пловдив, УМБАЛ „Сити Клиник“ ЕООД - гр. София, УМБАЛ „Александровска“ ЕАД - гр.София, СБАЛ по онкология ЕАД - гр.София и МБАЛ „Тракия“ ЕООД - гр. Стара Загора на контролните органи на съответните РЗОК да

установят конкретните случаи на лекувани пациенти с онкологични заболявания по сключените договори за 2015 година и отчетени в информационната система на НЗОК.

3. Възлага на управителя на НЗОК да разпорежи на директорите на РЗОК, утвърдените стойности, съгласно т. 1 и установените стойности по т. 2 от това решение да бъдат отразени в Приложение № 2 към съответните индивидуални договори на изпълнителите на БМП за месеца на заплащането им.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, Тома Томов, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Следващото е за кардиолозите. До сега имаха право само при джипитата, а сега имат право да се наблюдават и при специалист. Става въпрос за една година след операцията. Аз лично нямам възражения.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Тези аргументи след операцията...

КИРИЛ АНАНИЕВ: Има ли някой против предложението проект на решение да се включи освен джипито и специалиста една година след операцията? До сега той ходеше на наблюдение само при джипито, сега се дава възможност да ходи или при специалист, или при джипито.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: До една година от операцията? Какво разбираме? Стента операция ли е?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Всяка интервенция.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Приемам, че е интервенция. Обаче по време на инвазивната кардиология се установява, че той няма никакво запушване на коронарните артерии.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Казано е много точно.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: В протокола е казано много точно – при лица със сърдечно-съдови заболявания и наличие на сърдечни и съдови импланти и транспланти. Ако той е здрав, много ясно, че няма да ходи при кардиолог. Даваме възможност кой да го наблюдава през първата една година - джипито или специалист.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Понеже утре имаме среща ще го поставим отново на обсъждане. Предлагам да отложим взимането на решение по тази точка.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Добре. По предложение на д-р Шарков отлагаме разглеждането на точката за следващия път.

Понеже е изчерпан дневния ред аз имам само едно предложение. В момента е качен на сайта на министерство на здравеопазването Закон за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване. Много ми се иска да видя становището на ръководството на Националната здравноосигурителна каса.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Ние трябва да се самосезираме и в рамките на общественото обсъждане да дадем становище.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: То е качено на сайта миналата седмица.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Не случайно го поставям този въпрос. Оперативното ръководство все пак да изрази становище пред нас и ако преценим да върви към министъра на здравеопазването.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Срокът изтича до колкото си спомням на 4 май. Оперативното ръководство може да си изрази становището в този срок.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Ние можем да ви изпратим становището по пощата.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Когато го обсъждахме на „Партньорство за здраве“ имаше представител на НЗОК.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Имаше. Става въпрос, че за да сте запознати с нашето становище ще ви го изпратим по електронната поща.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Благодаря ви, колеги. Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 17.15 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

КИРИЛ АНАНИЕВ

Изготвил:
Д. Беличева