



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 23 ФЕВРУАРИ 2022 ГОДИНА

Днес, 23 февруари 2022 г., в сградата на НЗОК, гр. София, ул. „Кричим“ № 1, ет. 4 се проведе извънредно заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Присъстват:

От Надзорния съвет на НЗОК: Васил Пандов, Виолета Лорер, Естел Василева - Тодорова, Румен Спецов, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

д-р Йорданка Пенкова – подуправител на НЗОК.

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: д-р Иван Кокалов, Теодор Василев

Заседанието започна в 09.40 часа.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Уважаеми членове на Надзорния съвет, откривам днешното извънредно заседание на Надзорния съвет при обявения дневен ред, който е изпратен по електронен път до всички членове на Надзорния

съвет заедно с приложените към него материали по тези 8 точки, които са посочени в дневния ред.

На първо място да поздравим новите членове на Надзорния съвет.

На първото заседание на Надзорния съвет проведено през януари обсъждахме всички материали по дневния ред, ако може, да се изпращат по-рано. За днес са изпратени по-късно по една обективна причина. Ние трябва да приемем така наречените стойности по Методиката за определяне на размера на сумите за работа при неблагоприятни условия. За да се определят тези стойности, трябва да са постъпили отчетите от лечебните заведения за извършената дейност. Тъй като отчетите се обработват и постъпват в началото на тази седмица.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Да, срокът беше 23-ти, но ние го изтеглихме.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Именно затова беше кратък срокът. За новите членове на Надзорния съвет казвам, че ние си определихме заседанието много отдавна, че ще бъде днес от 9.30, но формално дневният ред беше изпратен в понеделник, когато вече има определени стойности за работа при неблагоприятни условия. Януари уточнихме да избягваме подобни извънредни заседания и предварително всички да имат материалите получени в достатъчен срок, за да могат да се запознаят и адекватно да вземат отношение. След това въведение да пристъпим към гласуване на дневния ред. Който е съгласен с така предложения дневен ред, моля да гласува. Приема се със 7 гласа „за“.

ДНЕВЕН РЕД:

1. 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 изпълнители на извънболнична медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности.

2. 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 изпълнители на болнична медицинска помощ.

3. Обявяване на обществена поръчка с предмет: „Осъществяване на охранителни дейности и поддръжка на системи свързани с охранителни дейност в обекти на ЦУ на НЗОК“.

4. Проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 10.

5. Обобщена информация за предложените стойности от директорите на 28 РЗОК за дейностите в болнична медицинска помощ, по изпълнители, утвърдени с решение на Надзорния съвет на НЗОК № РД-НС-04-6 от 27.01.2022 г. за месеците на дейност януари и февруари 2022 г. от докладите на директорите на РЗОК, в изпълнение на протоколно решение на Надзорния съвет от заседанието на 10.02.2022 г.

6. Информация за проведени конкурси за длъжността „директор на РЗОК“ и предстоящи такива за периода от 13.03.2020 г. до настоящия момент.

7. Решение № 590/17.11.2021 г., постановено по административно дело № 868/2020 г. по описа на Административен съд - Плевен, влязло в законна сила на 21.12.2021 г.

8. Разни.

ЗА – Васил Пандов, Виолета Лорер, Естел Василева - Тодорова, Румен Спецов, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ВАСИЛ ПАНДОВ: По т. 1 от дневния ред - 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 изпълнители на извънболнична медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности - давам думата на подуправителя на НЗОК – д-р Пенкова да докладва.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Проф. Салчев е в отпуск и затова се налага аз да представя материалите. Докладната записка, която е представена със стойностите, които са за извънболничната помощ наистина се появи късно, защото до вчера обработвахме отчетите за цялата страна. Много са договорните партньори в извънболничната помощ – първична, специализирана, медико-диагностична и дентална помощ. Имате информация за брой договорни партньори, колко са се отчетели, има ги по РЗОК, отразени в няколко справки. Сумата за заплащане в ПИМП е 21 909 хил. лв., като НУР е 681 хил. лв. В СИМП имаме отчетена дейност за 22 687 980 лв. и изчислен НУР за 2 437 хил. лв. В медико-диагностичната дейност е отчетена дейност за 17 734 901 лв. Определеният НУР е 845 хил. лв. И в денталната помощ отчетената дейност е 13 637 хил. лв., но НУР, който е по Методиката, е 5 813 794 лв. Това е по първа точка. Ако има въпроси? Почти всички договорни партньори са се отчетели, защото има опция по рамковите договори за дентална и медицинска дейност, отчетите да се представят до два месеца по-късно и в момента се извършва разплащането. И това са НУР, които трябва допълнително касите след решението на Надзора да изплатят към договорните партньори. Това е за извънболничната помощ.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Това по-голямо плащане за денталната помощ на какво се дължи?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: По-голямото плащане се дължи на факта, че така, както е определена базовата стойност в двете години, когато имаше извънредно положение и епидемична обстановка, има много малка обръщаемост за извършване на дейност в кабинетите и от там има допълнителни плащания за поддържане на тези кабинети и за изпълнителите.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Всъщност тук да уточним. Ние актуализирахме Методиката на предишно заседание. Ние не променихме по същество начина на определяне нито на базисната стойност, която е фиксирана 2020 г. Тук всъщност справка показва и това, което ние ще вземем като решение, разликата между отчетената и тази базисна стойност. Тук нямаме никакво поле за разсъждения.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Много е важно ние да стимулираме дейност, а не да насърчаваме бездействие. Т.е., трябва да има някакъв минимум отчетена дейност, над която ние да плащаме. Предлагам за следващия Надзор да има анализ, предложение и да го обсъдим. Преди това да се обсъди с договорните партньори – БЗС и БЛС.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Когато лечебните заведения трябва да поддържат някакво състояние на готовност, но не се стига до реален брой хоспитализации може да се окаже, че те имат разходи за поддържане на това състояние, за да могат да посрещнат въпросните болни, защото те не могат да стоят затворени и ако дойдат болни, тогава да извикат персонал и да пуснат парното. Това е ясно за всички, че е невъзможно. Като цяло съм съгласна, че е редно да има и контрол върху тази ситуация, защото, ако наистина не работят.. За мен беше трудно да се ориентирам във всички документи, защото срокът беше кратък. Аз искам

да помоля дали не може тук Wi-Fi да има, защото не можем да си вържем компютрите, а пък материалите са много. Навсякъде в институциите има Wi-Fi и не е скъп.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Ще проверя какви са възможностите.

БОЯН БОЙЧЕВ: Напълно подкрепям позицията на г-жа Лорер. Може ли да поставим някаква конкретна дата за анализа.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Ние се срещаме на две седмици.

БОЯН БОЙЧЕВ: След две седмици да се сложи някаква конкретна дата.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Преди следващото плащане ние да сме одобрили някакъв долен праг.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Тази методика се съгласува с двата съюза – Българския лекарски съюз и Българския зъболекарски съюз. За да изплатим за месец януари НУР, се наложи разговор с Председателя на Управителния съвет на Българския зъболекарски съюз. Те отказваха да я подпишат, имаха и други искания, и трябваше да оставим всички без НУР, тъй като нямаме друго правно основание. И е малко трудно съгласуването. Не знам дали не трябва занапред да ги разделим, Методиката да не е обща. Защото имаме два различни договора. Единият е за медицински дейности, а другият е за дентални дейности.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Да направим предложения, да ги обсъдим с всички заинтересовани страни, да си поговорим с тях.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Денталните специалисти също имат основание да искат средства за работа на първа линия. Те са медици, които са на първа линия. Не забравяйте, че и в първична, и в болнична медицинска помощ има сериозно недофинансиране и там също има доплащане. Логиката за компенсация на първа линия, според мен е, че в

ситуацията на пандемия държавата по някакъв начин трябваше да е отговорна за това да опази здравето на хората. И то не защото е през НЗОК или не е през НЗОК. Факт е, че мина цялото плащане през НЗОК. Това е една голяма тема, която сме обсъждали. Факт е, че финансирането на пандемията мина през НЗОК, но де факто то е задължение на държавата. НЗОК отговаря за осигурителните вноски.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Само това ще добавя преди да закрием темата. Здравната каса защитава интересите на здравноосигурените, на тези, които си плащат осигуровките и ние закупуваме дейност по цени и обеми, които са договорени със съсловните организации в НРД. Това допълнително заплащане, което е в Методиката, НРД, в Закона за извънредното положение, това е за запазване и подпомагане на съответната структура и изпълнителите. Вие знаете на колко много пациенти бяха отложени плановите дейности и не са си получили медицинската помощ. Както и денталната помощ поради страх или затворен кабинет.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Ние в момента разсъждаваме от гледна точка на касата, но истината е, че има една друга гледна точка – отговорността на държавата за компенсация и за гаранция на гражданите. За компенсация на здравните професионалисти.

ВАСИЛ ПАНДОВ: За момента логиката на Методиката е, че тези средства за работа на първа линия получават само изпълнители, които лекуват пациенти с ковид, т.е. това са личните лекари и изпълнителите в болничната медицинска помощ. Т.е., идеята на това финансиране е не да получат абсолютно всички.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Ясно е, че трябва да бъде в рамките на разумното.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Единствените, които получават не за лечение на пациенти с ковид, а за риск, това е в болничната помощ, чл. 5 от Закона за бюджета на НЗОК и това е само за персонала в болнични лечебни заведения. Това също трябва да го имаме предвид.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Има ясен критерий – да имаш ковид болен. Това беше критерият.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Всички договорни партньори представят работни графици по отделенията в болничната медицинска помощ. Общопрактикуващите и специалистите, и аптеките си представят графици. Денталните лекари не представят график, нямат задължение по рамков договор да представят график в касата и да спазват някакво работно време. При тях ние изчисляваме среднодневно 6 часа. Всяка една дейност има времево измерване и тези дейности ние ги изчисляваме автоматично, и не може да надвишават 6 часа среднодневно, защото в момента по Закона за лечебните заведения, ако едно лечебно заведение е регистрирано в дадена област, то може да регистрира адрес в друга област, адрес само към регистрацията. Тогава в двете каси сумираме 6 часа на отработеното време на дейностите, които отчитат зъболекарите.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Има примерно адрес в София и имат още клонове на две места. Откакто има тази Методика и тази възможност въобще не отиват на другите две места, но получават тези суми. Т.е., ние тук имаме една дискусия, може да не им завишим критерия, но да ги задължим който иска да взима НУР да има график. Защото нашата логика е, че той стои в кабинета в готовност и чака пациенти.

Предлагам по първа точка да вземем следното решение

„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 февруари 2022 г., за работа при неблагоприятни условия през месец януари 2022 г., т. 6.1., т. 8.1. и т. 9.1. 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“ № РД-НС-01-1/17.02.2022 г.“.

Който е „за“, моля да гласува. Приема се със 7 гласа „за“.

ЗА – Васил Пандов, Виолета Лорер, Естел Василева - Тодорова, Румен Спецов, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Минаваме към втора точка - 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 изпълнители на болнична медицинска помощ. Давам думата на д-р Пенкова да ни докладва общите данни.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Подробно са изчислени стойностите за всяко едно лечебно заведение. В национален мащаб отчетената дейност през м. януари, която трябва да закупим през февруари за болничната медицинска помощ е 177 517 328 лв. Изчислените стойности за НУР по

лечебни заведения са 8 594 133 лв. В предишни периоди дейността е била по-ниска. Сега има по-голяма обръщаемост на здравноосигурените, може би защото е възстановена плановата дейност в повечето области.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: За м. декември и януари бяха спрени плановите операции. Защото тук това, което наблюдаваме, като притеснителни данни е увеличение на дейностите в някои лечебни заведения. Предлагам да се направи един анализ на декември и януари, защото прави впечатление, че някои лечебни заведения увеличават дейността си при равни други условия. Тук имам два въпроса. Ако болниците имат еднакви изисквания за спиране на плановия прием, как така се случва, че някои болници удвояват дейността си.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: В ежедневните отчети, които се подават към Информационната система, един от показателите, който се контролира при приема, е спешност или планов. Решение на приемащия лекар в приемния кабинет е да прецени дали този пациент е планов или е спешен. Говорим за планови, които се плануват в листа на чакащи за дадена дейност, която може да бъде планирана във времето.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Можете да направите анализ.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Да, ще предоставим справки.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Всъщност това, което ни трябва е еволюция във времето. Те преди ковид в съответните месеци са имали планови операции определен процент и определен процент спешни.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Нашите контролори не могат да се произнесат по документите и да кажат, че този пациент не е бил спешен. Но можем да направим анализ по лечебни заведения през отчетените месеци.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Ние правим доста сериозни анализи, които показват сериозни несъответствия между платени суми и брой на ковид болни. Искам да разбера на какво се дължи и ще докладваме

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Имаше една много сериозна тенденция, която продължава и към настоящия момент, на която ние ще видим негативния ефект не само върху здравния статус, а и върху финансите за нелекуването на хората. Факт е, че когато един пациент няма възможност да бъде приет планово, а има нужда от грижа играе роля мнението на лекаря, който го приема. Това забавено лечение ще ни коства много. Аз не съм убедена, да, лекували са повече хора, но истината е, че ние сме много назад в това лечение. И ако някой наистина е положил грижа да лекува във време, в което повечето болници са недостъпни... Има хора, които не са си пуснали пълна кръвна картина за две години, защото ги е страх да влезнат в болница. Тук единственото, което заслужава да се коментира е това доколко наистина това се случва само в частни или в държавни болници. Аз мисля, че е по-важно, че лечението е било достъпно за хората, защото има хора, които си отидоха не от ковид, а от това, че не се лекуваха.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Тук въпросът е, че в момента при равни други условия държавните болници се оказват по-неконкурентноспособни, тъй като наистина спазват забраната за планов прием и лекуват ковид пациенти. Съответно това води до загуби, които те претърпяват.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Нека сега да не го говорим. Това подлежи на анализ.

БОЯН БОЙЧЕВ: Анализът на ниво на РЗОК трябва да съдържа и по какви клинични пътеки са били приети. Това също е важно да се види. Защото там също има нюанси.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: От някъде трябва да се тръгне.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ако погледнем таблиците се вижда кои са тези лечебни заведения с най-голям НУР, като лечебни заведения за болнична медицинска помощ. За СБР това е нормално. Това, което прави впечатление и на което обърна внимание г-жа Лорер, че те много повече се доближават до определената им дейност. Наистина НУР спада. И въпреки забраната за планов прием и държавните лечебни заведения ми прави впечатление са се доближили до определените им стойности. Това означава, че те са си изпълнили почти цялата дейност. Има лечебни заведения, които имат голям НУР, което е проблем за нас като принципал. Те очевидно в момента не могат да работят и нямат пациенти.

Ако няма други дискусии, тук нямаме поле за някаква субективна оценка, както в предишната точка. Имаме базисна стойност, която е определена в Методиката, имаме отчетена дейност и тук просто вземаме разликата. Проектът на решение е

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава, в приложение към настоящото решение по РЗОК и по изпълнители на болнична медицинска помощ, стойности за работа при неблагоприятни условия през месец януари 2022 г., за заплащане през месец февруари 2022 г., съгласно реда на т. 7.1. 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“ № РД-НС-01-1/17.02.2022 г.

2. Възлага на управителя на НЗОК да разпорежи на директорите на РЗОК, утвърдените по т. 1 от настоящото решение стойности, да бъдат заплатени в рамките на утвърдените стойности за м. февруари 2022 г. с Решение на

Надзорния съвет на НЗОК № РД-НС-04-6 от 27.01.2022 г. и да се отразят в приложение 2 към сключените индивидуални договори на изпълнителите на болнична медицинска помощ.“.

Който е „за“, моля да гласува. Приема се единодушно.

ЗА – Васил Пандов, Виолета Лорер, Естел Василева - Тодорова, Румен Спецов, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

БОЯН БОЙЧЕВ: Само един въпрос, д-р Пенкова. Колко съществуващи зъболекари нямат договор с касата?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: По данни на зъболекарския съюз над 2000, защото при нас има над 7 000 договора, но имаме някои, които работят на две места и при нас като физически лица са над 6 400, но по принцип знам от д-р Шарков, че са около 10 000 зъболекарите.

БОЯН БОЙЧЕВ: Значи някъде около 2 000 нямат договор с НЗОК от 10 000, което е малко по-малко от 30%. Това е по повод на това, че касата дава само на тези, които имат договори. А останалите трябва да се справят сами. Моят въпрос е по-скоро защо не желаят да имат договор с НЗОК.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Административната тежест на договора с касата не е малка. И не е само това, а и контрола на дейността.

Точка 3 от дневния ред е - Обявяване на обществена поръчка с предмет: „Осъществяване на охранителни дейности и поддръжка на системи свързани с охранителни дейност в обекти на ЦУ на НЗОК“. Тук предложението за решение е:

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава обявяването на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Осъществяване на охранителни дейности и поддръжка на системи свързани с охранителни дейности в обекти на ЦУ на НЗОК“ със срок на договора три години и прогнозна стойност до 250 000.00 лв. без ДДС.
2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договор с класирания на първо място участник.“.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Вчера получихме забележки от НАП. Колегите преработиха документацията, съгласно забележките и информацията Ви беше изпратена сутринта. Поръчката е само за ул. Кричим 1. Стойността е 250 000 лв.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Това е за три години?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Да.

БОЯН БОЙЧЕВ: Понеже ние вземаме определени решения, има ли регистър на всички решения заедно с всички отговорници и срокове, и какво се случва във времето? Аз бих желал да имам достъп до подобна информация.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Всички решения са на сайта на касата. Отделно имаме справка за взетите от Надзорния съвет решения и тяхното изпълнение. Ще Ви я изпратим.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Това да се отнася не само за решенията, които сме взели, а и за нещата, които обсъждаме по време на заседанията и искаме допълнителни действия от страна на касата, както сега поставихме задачи, за да има проследяемост.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Да определим някакъв срок за тази информация, която да ни се изпраща.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Една таблица какво е направено, какви са поставените задачи, какъв им е срокът за изпълнение и отговорника.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Подлагам на гласуване решението за обществената поръчка. Който е „за“, моля да гласува. Приема се единодушно.

ЗА – Васил Пандов, Виолета Лорер, Естел Василева - Тодорова, Румен Спецов, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Следващата ни точка е - Проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 10. Проектът на този подзаконов акт се предлага от Надзорния съвет на министъра на здравеопазването, който осъществява процедурата по обществено обсъждане и накрая го приема с негов акт и го обнародва. Процедурата изисква Надзорният съвет да предложи проекта. Тук проектът беше включен в дневния ред, тъй като през ноември 2021 г. е сключен меморандум между Надзорния съвет на НЗОК и Българския фармацевтичен съюз за изпълнението на рецепти за лечение на МКБ код U07.1, това е ковид, да има заплащане от 10 лв. на рецептурна бланка. Това е обсъждано многократно. Включително и в Комисията по здравеопазването наскоро беше обсъждан въпросът защо още не се е случило като проект на Наредба, който НЗОК следваше още миналата година да приеме. Тази разпоредба е за срока на обявената извънредна епидемична обстановка. Бюджетното въздействие е в рамките на 200 000 лв. Извън това, обаче дирекция „Лекарствена политика“ е

предложила и други изменения, които Надзорът до сега не е обсъждал, а именно – във връзка с подаване на справки, обмен на данни с Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствени продукти, съответно заплащане на отстъпки след представянето на справки, т.е., това са доста други разпоредби, които не са в изпълнение на предходното решение, а са изцяло нови и имахме доста кратък срок да се запознаем с тях, и лично моето мнение е, че ние нямахме време обстойно да се запознаем с материала и да изразим някакво становище. По тази причина вчера разговарях с проф. Салчев да се раздели с два доклада – това, което е единствената промяна на Наредба 10 за заплащането от 10 лв. на ковид рецепти, което днес евентуално да гласуваме, а останалите промени да останат за разглеждане на някое от следващите заседания, когато се запознаем и имаме време да вземем становище по тях. Евентуално, ако има и други изменения, които след приемане на Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г., защото това е Наредбата за механизма за устойчивост, с отстъпките, т.е. може да има и други промени, и допълнения, които да се включат сега във връзка с приетия вчера от Народното събрание Закон за бюджета на НЗОК за 2022 г. Тъй че моето предложение тук е да гласуваме само това, което вече принципно е прието от Надзорния съвет за изменение на Наредба 10, а всички останали изменения да останат за допълнително обсъждане.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Като се изпраща такова предложение за промени е добре да имаме документ с целия текст в режим проследяване на промените, за да видим точно кое се променя и мотивите, поне на мен не ми бяха ясни от докладната записка. Т.е., малко по-задълбочено да се разбере не само защо го правим, но какво ще е влиянието върху бизнеса, върху касата, тъй като това са неща, които не ми станаха ясни.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Всъщност да са спазени изискванията на Закона за нормативните актове. Трябва да има и финансовото въздействие. Т.е., с тези мотиви, които се качват на сайта за обществено обсъждане с всички мотиви и финансова оценка.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ако сте съгласни да приемем само принципната позиция, която вече е приета с меморандума от ноември месец миналата година и да не обсъждаме новите предложения. Предложението за изменение и допълнение на Наредба 10 е следното:

„§ 1. В чл. 8 се създава ал. 5а:

„(5а) За срока на обявено извънредно положение поради епидемично разпространение на заразни болести по чл. 61, ал. 1 или 3 от Закона за здравето или при обявена извънредна епидемична обстановка поради епидемично разпространение на заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето, НЗОК заплаща на лицата по чл.7, ал.1 по 10 лв. за всяко отчетено електронно предписание с предписан/и лекарствен/и продукт/и за лечение на остро инфекциозно заболяване по чл. 4 от Наредба № 7 от 2015 г. за критериите за определяне на заболяванията, за чието домашно лечение Националната здравноосигурителна каса заплаща напълно или частично лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели“.

Това е единственото изменение, което предлагам да приемем днес. А другото да го оставим за обсъждане по-нататък. Който е „за“, моля да гласува. Всички са „за“.

По т. 4 от дневния ред се взе следното решение

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема проект на Наредба за изменение и допълнение на НАРЕДБА № 10 от 2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от Националната здравноосигурителна каса на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, договаряне на отстъпки и възстановяване на превишените средства при прилагане на механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК (обн., ДВ, бр. 24 от 31.03.2009 г., изм., бр. 34 от 8.05.2009 г., доп., бр. 38 от 22.05.2009 г., изм. и доп., бр. 40 от 29.05.2009 г., бр. 9 от 2.02.2010 г., в сила от 2.02.2010 г., бр. 67 от 30.08.2011 г., бр. 49 от 29.06.2012 г., бр. 48 от 10.06.2014 г., бр. 30 от 24.04.2015 г., бр. 62 от 14.08.2015 г., в сила от 14.08.2015 г., бр. 44 от 10.06.2016 г., в сила от 10.06.2016 г., бр. 89 от 7.11.2017 г., в сила от 7.11.2017 г., бр. 95 от 16.11.2018 г., в сила от 16.11.2018 г., бр. 17 от 26.02.2019 г., доп., бр. 47 от 14.06.2019 г., изм. и доп., бр. 19 от 6.03.2020 г.; изм. с Решение № 9042 от 8.07.2020 г. на ВАС на РБ - бр. 104 от 8.12.2020 г., в сила от 8.12.2020 г.; доп., бр. 106 от 15.12.2020 г., в сила от 15.12.2020 г., изм. и доп., бр. 73 от 3.09.2021 г., в сила от 3.09.2021 г., изм., бр. 109 от 21.12.2021 г., в сила от 1.01.2022 г.), ведно с мотиви към същия. Проектът и мотивите са неразделна част от настоящото решение.

2. Възлага на управителя на НЗОК да предложи проекта по т. 1 на министъра на здравеопазването, ведно с мотивите към него.

ЗА – Васил Пандов, Виолета Лорер, Естел Василева - Тодорова, Румен Спецов, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ВАСИЛ ПАНДОВ: И остава по-големия дебат, защото знаете, че има много становища до Надзорния съвет относно методиката, механизма за устойчивост, отстъпките. Това касае изцяло фармацевтичния сектор. Ние там трябва да направим едно друго обсъждане на механизма.

БОЯН БОЙЧЕВ: Къде ще бъде и кога това обсъждане? Имате предвид на отделен Надзор?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Да, няма в момента да го правим.

БОЯН БОЙЧЕВ: Това го разбрах. Гласувах предложението. Но въпросът ми е, че е необходима допълнителна информация, това е ясно, но методиката и съответно Наредба 10 се отнасят към голям процент от бюджета на касата. Изключително е важно дори и на базата на тази информация, която имаме в момента, и тази, която се изисква, съм убеден, че не е достатъчна. Необходими са значителни усилия от страна на оперативното ръководство да представи правилните анализи и съответно предложения. Това е моят коментар. Може много да се говори, но тази информация ни е необходима.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Следващата точка е аналитична. Тя не изисква взимане на решение. Това е във връзка с обсъждане на предходното заседание на Надзорния съвет - Обобщена информация за предложените стойности от директорите на 28 РЗОК за дейностите в болнична медицинска помощ, по изпълнители, утвърдени с решение на Надзорния съвет на НЗОК № РД-НС-04-6 от 27.01.2022 г. за месеците на дейност януари и февруари 2022 г. от докладите на директорите на РЗОК, в изпълнение на протоколно решение на Надзорния съвет от заседанието на 10.02.2022 г. Какво предизвика тази точка. На предишното заседание, след като на 27 януари определихме стойностите по лечебни заведения по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК в режим 1/12 от касовото изпълнение на

бюджета за 2021 г., тъй като нямаме приет Закон за бюджета за 2022 г., постъпиха множество критични писма от асоциации и от няколко конкретни лечебни заведения. На миналото заседание разгледахме такива писма от конкретни лечебни заведения – „Света Мариана“, гр. Варна, „Света Анна“, гр. София, „Пирогов“, „Свети Панталеймон“, гр. Плевен. Там имаше дискусия как е направено това преразпределение и защо не е точно 1/12 от касовото изпълнение за 2021 г. И миналия път решихме всички РЗОК да дадат анализ как са определили стойностите, защото по закон те ги определят и Централното управление ги внася в Надзорния съвет. И тук виждате, че по тази точка сме получили доста обемен материал, но за краткото време, което имахме за запознаване, защото има доклади от 28 РЗОК, които са ги дали в различни структури – едните са с таблици, другите с графики, третите са с два реда. Всяко РЗОК го е дало различно.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Това потвърждава предния ми извод.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Сега ще Ви представя писмото, което е изпратено на районните каси и какво е разпоредено. Случаят, който беше със „Свети Панталеймон“, Вие тогава четохте от два различни документа. Едното беше за миналата година за годишните стойности, а другото е за тази година.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Аз това, което казах...

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: За миналата година имаше проверка. В момента Инспекторатът е на проверка. Искам да се говори обективно.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Аз казах само следното, че може би е трудно в този кратък период от време да се запознаем с този обемен материал. Само да попитам. Това, което Надзорът прие във връзка с чл. 24, ал. 4 от ЗЗО при неприет Закон за бюджета се извършва определяне на стойностите на база

утвърдения бюджет за 2021 г. 1/12 от касовото изпълнение средномесечното, но без аванс.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Авансът е по бюджет 2020 г. и е заплатен през м. декември 2020 г.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Има едно становище от университетските болници.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Някои, но те са го получили през м. декември 2020 г. по Закона за бюджета за 2020 г. Ние работим с бюджет 2021 г. и разпределяме бюджет за 2021 г.. Този аванс подпомага параграфа.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: На мен това ми направи впечатление, че някои РЗОК са вкарвали и НУР вътре, а други не.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Първо да уточним, че не са включени авансовете. След това НУР не са включени...

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Не. Включени са НУР. За януари и февруари при определянето на стойностите са включени НУР и всички плащания.

ВАСИЛ ПАНДОВ: А декември не са? Там беше друго.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Декември не са.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: В тези 1/12 са включени НУР?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Включено е всичко. Ето, вижте писмото. Всичко е включено. Защото това го изискахме от РЗОК на 10 януари.

ВАСИЛ ПАНДОВ: А декември, защото имаме две решения. Едното е от декември, а другото е от януари. Декември били ли са включени НУР? Не?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Когато Надзорният съвет прие стойностите за дейност за месец декември – не. Там е само касовото за дейност. Декември е определен за дейност декември, която се заплаща през януари. Само на база дейност, без НУР, без всички доплащания, само чиста дейност, защото ние не знаехме какъв закон ще се гласува.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Защо променяме принципа всеки месец? Това не можах да разбера.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Годишните стойности за всяко лечебно заведение се предлагат от районните каси за съответната година. Районната каса има определен бюджет и на база това прави мотивирано предложение пред Надзора за всяко конкретно лечебно заведение за годишни стойности и за месечни стойности.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: И това става утвърдената стойност?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Това е стойност, която районната каса предлага. Така е по Закона за здравното осигуряване, така е и в Закона за бюджета. И Надзорният съвет решава и утвърждава стойностите. В правилата по чл. 4, които Надзорният съвет приема всяка година, е дадена възможност във всеки месец на ниво районна каса да се направи компенсация между лечебни заведения.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Да, но то не променя утвърдената за годината стойност.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Това не променя утвърдената годишна стойност за съответната РЗОК, но променя стойността на конкретното лечебно заведение.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Защо?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Защото в единия месец може да е отчел по-малко...

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: На една болница и даваме определена сума и казваме, че това и е утвърдената стойност за цялата година. Обаче тя първия месец не го усвоява, но следващия месец ще усвои повече, другия повече.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Ако в януари не си го усвоил, а във февруари имаш по-голямо усвояване, тогава може да си прехвърлиш средствата за февруари.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Говорим само за дадено лечебно заведение. Този месец има по-малко, а другия месец има повече.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Пази се предното неизразходвано.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Всяка болница до септември месец, ако в даден месец направи повече от 5%, защото 5% може да ползва от следващия месец. Да компенсира, ако тези 5% не са и достатъчни, тези които са над 5% от месечната стойност, те стоят неразплатени в системата. В следващия месец, ако е с 20% по-малко, се изплащат с дебитно известие. Обаче, ако дадената болница е над, то касата и заплаща до стойността, която е утвърдена за дадения месец. И в един период от време тя не може с тези 5% да компенсира, тя винаги е над и ако може между болниците, това се случва, между болниците се прави тази компенсация. На едната се намалява с определена стойност, а на другата и се дава тази стойност, за да може да се заплати тази дейност. В септември месец на база НРД се прави ново разпределение, така е записано, за месеците на дейност септември, октомври и ноември.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Всъщност това, което казва д-р Пенкова, е друга хипотеза. Когато една болница казва – аз не мога да си усвоя тези средства, тогава и се намалява годишния бюджет, не и се възстановява, ако ги даде на другата болница. А на другата се увеличава.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Септември вземаме решение септември, октомври и ноември какво да става и новото преразпределение се прави на база първите осем месеца отчетена дейност. И за декември се прави още едно преразпределение?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Декември месец винаги се определят стойности за дейностите, които се заплащат през м. януари от новия бюджет, за да знаят болниците с какво разполагат за дейност декември месец. Миналата година в януари месец се утвърдиха месечните и годишни стойности на болниците за 2021 г.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Декември месец как се е формирал като стойност?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Декември месец разпределихме 205 млн. лв. на болниците, т.е. 1/12 от бюджета за болнична медицинска помощ за 2021 г.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Не, тази година знам. Сега бяха много разочаровани болниците, защото те очакваха 100% и очакваха да получат на база последните три месеца, а не на база предишните 9.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Те са разочаровани, защото така наречената надлимитна дейност създаде много напрежение в последните години. Да кажа, че тази от 2015 г. беше платена, след като вече стана ясно, че съдът... Те са много чувствителни на тази тема. Когато имаш орязан бюджет декември... Едно лечебно заведение е получило с милион и нещо по-малко средства.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Това да не го коментираме, защото за 2021 г. знаете, че дейността е заплатена и имаше и по Методиката заплащане. От април 2018 г. няма надлимитна дейност.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Аз обичам да работя с факти. Вие казвате, че дадено лечебно заведение е получило по-малко средства спрямо кое?

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Спрямо бюджета за декември.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Декември е определен на база последните три месеца.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Като сравним това, което е утвърдено 2020 г. за дейност декември месец и това, което е утвърдено декември 2021 г. на база отчетена закупена дейност, имаме по-високи стойности утвърдени и платени януари тази година, отколкото в предходната година. Двете години не можем да говорим за никаква надлимитна дейност. Стойностите са много по-високи, но те се разочароваха от факта и смятат, че тук някой нещо самостоятелно е направил за тези 100%. Тези 100% са по съгласуваната и подписана методика с лекарския съюз. Те са единствено и само до 31 декември 2021 г. във връзка с усвояване на всички средства по параграфа за болнична медицинска помощ от бюджет 2021 г.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Искате ли Надзорът, аз ще Ви направя анализ и ще Ви го покажа. Единствената грешка и това, което липсва декември е, че не са раздавани НУР. Нищо друго. И плюс до 100%.

В Министерство на финансите направихме голям аналитичен отдел. Касата не може да свърши това, ние ще го направим и ще Ви го дадем. Няколко неща трябва да се погледнат. Дали наистина има ощетени големи държавни болници спрямо това, че те са имали ковид легла и как им се е плащало за дейност спрямо частните болници. Да видим как са се разпределяли ковид леглата и плащането. И да видим как ще се направи този преход за пост ковид ситуацията, когато ние не искаме да плащаме без да има дейност, когато няма извънредна ситуация, ние искаме парите от касата да отиват при хората, които си внасят здравните осигуровки.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Проблемът е най-вече, че ги получава персоналът на първа линия, така наречения. Това ще бъде голямата драма.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Това се задава. Ние трябва някак си плавно да излезем от тази ситуация. Трябва да се върне нормалния ритъм на работа.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Има няколко неща, които мен ме притесняват. Едното е изчисляването на утвърдените стойности и надплащането, което е разрешено за декември, което в момента влиза в утвърдените стойности за 2022 г. Тъй като ние за декември сме взели решение да се доплатят над утвърдените стойности на някои болници, което в момента вдига тяхната база. Чисто стратегически така се получава по такъв начин, че болниците, които са задължени да изнесат целия ковид поток, в момента увеличават дейностите си и до някъде това писмо, което сме получили от Асоциацията на университетските болници, тъй като те не могат да достигнат определените си стойности, защото е спрял плановия прием и те се занимават с ковид пациенти. Скъпи дейности, операции са лимитирани. Т.е., като действие тук са две неща. Едното е искам да седнем и да видим девиациите с касата за изчисляването на утвърдените стойности за декември, януари. Изключително ме притесняват Плевен и Русе, тъй като в писмата им изрично е посочено, че те са правили преразпределение на болниците. Това е едното нещо. И второто е да се вземе решение да се компенсират болниците, които изнасят цялото натоварване от ковид потока, защото е факт, че те претърпяват загуби на дейности и да помислим по какъв начин можем да направим Методиката така, че да изравним условията между тези болници и тези, които не са задължени да работят с ковид пациенти.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ние с г-жа Василева вече няколко дни обсъждаме тази тема. Виждаме още от септември, че започват ръстове на

определени лечебни заведения, които на други са по-малки, на други са значителни. Днес няма да правим анализ на това. Големи структуроопределящи болници, които наистина са имали спиране на плановия прием и обособяване като основно ковид лечебни заведения, те са много под определените стойности. Съответно при тях драстично пада като стойности. Проблемът е, че на исторически принцип по правилата за прилагане на чл. 4 това ще се пренесе за стойностите им за 2022 г. Т.е., ще имаме тези, които са спазвали ограничението за планов прием и забраната му, защото ние ще направим анализ и Вие ще го видите. Има лечебни заведения, които никак не личи да са спирали плановия прием. При тях дейността си върви на 100% и то от завишените бюджети. Те са постигнали исторически върхове от началото на съществуването си при забранен планов прием.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Има една болница, на която базисната стойност е 1.6 млн. лв., утвърдената декември е 3 млн. лв. Платено 4.4 млн. лв.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Тук МЗ трябва да направи проверка. Ние ще направим една проверка защо те не са спазвали заповедта на директора на РЗИ за спиране на плановия прием. Оказа се, че там пациентите са били на 100% индицирани като спешни случаи. Това МЗ трябва да го провери и ние ще започнем проверки. Тук обаче ще направим и други анализи на самите стойности. И ние трябва да обсъдим с Вас, има и други идеи...Трябват ни два механизма. Единият механизъм е за януари и февруари дейностите. На миналото заседание ние отхвърлихме едно предложение на оперативното ръководство за завишаване с коефициент 1.3 на тези, които са работили по пътеки ковид. То е свързано с тези лечебни заведения. Ние искаме да го прецизираме. Ние ще продължим да го прецизираме така, че наистина при определена заетост на интензивните легла и на общ брой преминали болни да заложим ясни критерии кой ще получи допълнително за тези месеци.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: И може би бих допълнила тук, че една от причините да откажем беше аргументацията с повишение на цените, защото това не е само за ковид.

ВАСИЛ ПАНДОВ: И другото, което е да обмислим вариант за преходния период. Т.е., отново да вземем някакви данни кой е извършвал най-малко дейност миналата година, защото е бил най-натоварен с ковид, защото на него на принципа на правилата на исторически принцип, когато спре да извършва дейност по ковид, той няма да може да се върне на дейностите 2019 г., които реално са им били дейностите. Затова ние имаме някакви идеи. Като имаме по-изчистен вариант ще Ви запознаем всички Вас. Да направим един анализ на показателите от 2021 г., кой действително си е намалил плановия прием и е спазвал заповедта на министъра, и е имал и голямо натоварване от ковид, да има някакъв коефициент, с който да бъде равнопоставен през 2022 г. Това са двете неща, по които ние имаме ангажимента да работим с г-жа Василева и да Ви ги предложим. Не знам кога ще стане това. Може би ще ни трябват още изчисления.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Това увеличение за тези ковид пътеки, които те го искаха, беше за цените, но този коефициент, който на тях им трябва, е разликата между обема, който те отделят за ковид и стойността му, спрямо стойността, която биха имали, ако изпълняват всички кардио, онко и други пътеки. Този коефициент може да не е 1.3, може да е 1.1. или 1.9.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Проблемът е, че ние в правилата по чл. 4 за 2022 г. трябва да съобразим това, че някои, които са спазвали ограниченията да не работят нормалната си дейност, ако той примерно е отчетел 2019 някаква сума, а 2020 е отчетел по-малко заради ковид...

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Да се дадат същите стойности като преди ковид.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Може да не са абсолютно същите.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Да се види еволюцията от 2019 г.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Трябва да вървим в посока тези стойности да са прогнозни, а да не са ограничителни.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Законът беше изменен през 2018 г. и вече тези искове за надлимитна ги няма. Защото там беше фиксирано, че касата не закупува над определените стойности.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: А сега вече плащаме всичко?

ВАСИЛ ПАНДОВ: За 2021 г. доплащаме, защото имаме много под реалните. Но това не е типична година.

Тук има и други проблеми, за които сега нямаме време. Но за следващия път всеки ще си прочете докладите от РЗОК. Има едни преразпределения в няколко РЗОК, които допълнително ще трябва да ги анализираме и които са отбелязани на стр. 2 в докладната записка от г-жа Аврамова. Има едни РЗОК, които са направили преразпределение и трябва да видим точно как са го направили. Т.е., увеличили са на някого, на друг са намалили и трябва да видим какви са мотивите.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Може да има отпаднала дейност, прекратени пътеки или нови във връзка с чл. 37а и чл. 37б от Закона за лечебните заведения.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Мотивите са общи, но не е казано конкретно. Ще го направим това допълнително като анализ. Това е по тази точка.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Само да допълня. Наистина ми се струва, защото говорих с няколко лечебни заведения от София, Пловдив и Плевен, че не са им включени НУР.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: За кой месец?

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Те не са включени в колона 5. Защото тези таблици, които са дали РЗОК са пак общи – приложение 1 и извън приложение 1.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Кажете конкретно.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Аз гледах всички болници и виждам разлика между средното и утвърденото. Това, което е утвърдено, трябва да е на база средно. Само че при някои болници се вижда, че не е средното. Тъй че има разминаване в числата. Вие може би коментирате няколко болници. Аз го имам за всички. Това е за първата точка, която помолих да седнем и да го видим.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Идеята е, че от таблиците, които се дават от директорите, да се види вътре включени ли са или не са включени тези НУР, както изрично пише, че трябва да са включени.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Не може да не са включени.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Ще го проверим.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Затова ми се иска да го дадат те, за да е сигурно и да боравим с факти.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Кажете кои са лечебните заведения. Не може така да се говори. Трябва да се говори конкретно. Тук Надзорният съвет и ние като ръководство трябва конкретно да знаем. Трябва да има конкретика, за да знаем къде има пропуск и да се предприемат необходимите мерки.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Всички болници минаха през нас и тази информация от Вас ми помага да се фокусирам за анализа, за да проверя болница по болница дали има нарушение на принципа или не.

БОЯН БОЙЧЕВ: Защо имам само в PDF докладите от РЗОК, а не в ексел?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Изрично сме им казали, че трябва да дойдат официално подписани от тях по пощата.

БОЯН БОЙЧЕВ: Да, но имате информацията и на FTP. Чета писмото до РЗОК.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Когато дойде при нас на хартия то влиза в деловодната система. FTP не влиза в деловодната система.

БОЯН БОЙЧЕВ: Това копие аз нищо не мога да го правя. Таблицата е една картинка.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Аз мисля, че колегата има предвид, че е хубаво да се дават и двете, защото таблицата е работна и по нея много лесно може да се направят справки в ексел.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Има ги на FTP сървъра.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Можем да кажем, че официалният документ е PDF с подписа, а другото се праща само за работни нужди.

БОЯН БОЙЧЕВ: Ще го кажа веднъж. Отказвам да гледам таблици, които са сканирани и могат да бъдат само информационни, но без да може да се работи върху тях.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Молбата е следната, официалният документ си остава сканиран с таблицата. Но, както всички решения за Надзора ни изпращате екселите за НУР, по същия начин да ни се представя информацията.

БОЯН БОЙЧЕВ: Говоря за там, където има таблици.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: По това писмо таблиците от РЗОК да ни ги пратите.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: За Русе и за Плевен аз бих помолила още сега да се изиска информация.

БОЯН БОЙЧЕВ: Искам да съм сигурен, че правилно Ви разбирам за това, което казахте преди малко. Министерството на здравеопазването ще инициира проверка през Изпълнителна агенция „Медицински надзор“.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Не само и Районните здравни инспекции.

БОЯН БОЙЧЕВ: За спазване на мерките за определен период. Това означава ли, че ще има предложения за преформатиране, за промяна на сумите, които са съответно по РЗОК и съответно по конкретни болници?

ВАСИЛ ПАНДОВ: По-скоро да се изясни защо на някои болници действително отчетените хоспитализации при тях съответстват на спрения планов прием ...

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Проблем е, че не са спазили заповедта на РЗИ.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Но, за нас е важно друго. Да, те може да имат санкция от органите на Министерството на здравеопазването, които са административни наказания по Закона за здравето. Но, тук по-скоро ни трябва този анализ, за да видим действително, ако се констатира, че те не са спрели плановия прием, това на нас ни трябва като анализ, за да можем през 2022 г. да определим адекватни стойности.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Да не вкараме грешката за 2022 г.

БОЯН БОЙЧЕВ: Говорим за пари. Това означава, че ние приемаме, че грешката е била направена, защото е била заплатена. И казваме – добре. Нашата цел е тя да не се мултиплицира. Но, какво се случва със сумите, които те са получили.

ВАСИЛ ПАНДОВ: По НРД нямаме такова изискване да е обвързано плащането с това дали е нарушена забраната за планов прием.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Тези пациенти са били с индикации за спешност в документацията.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз правя някакви предположения какво ще последва.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Защото в момента се получава един сблъсък. Тези, които са спазили ограничението за планов прием казват – защо го спазихме.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз много добре разбрах тезата.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Ние трябва да коригираме и стойностите, за да коригираме тези дисбаланси.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Прекратявам дебата. Тази точка така или иначе не е свързана с взимане на решение.

Преминаваме към следващата точка - Информация за проведени конкурси за длъжността „директор на РЗОК“ и предстоящи такива за периода от 13.03.2020 г. до настоящия момент. Тази точка я поисках, тъй като в Комисията по здравеопазване преди две седмици народните представители повдигнаха въпрос за временно изпълняващия длъжност директор на РЗОК – Добрич и съответно какви конкурси са осъществени от страна на НЗОК през последните месеци и какъв контрол осъществява Надзорният съвет. Надзорният съвет няма преки правомощия. По закон конкурсите се осъществяват от управителя на НЗОК, в Закона за здравното осигуряване е регламентирано. Единствено Надзорният съвет може да поиска информация, тъй като има една обща контролна норма, че осъществява контрол на цялостната дейност на НЗОК. В тази връзка беше изготвена съответната докладна записка за периода от 2020 г. насам какви конкурси са били обявени, които са приключили с назначение, кои към момента не са приключили – единствено за РЗОК – Добрич. И на 14.02.2022 г. със заповед на управителя на НЗОК е обявен конкурс за длъжността директор на РЗОК – Добрич, РЗОК – Смолян и РЗОК – Шумен, които в момента се изпълняват от така наречения временно изпълняващ

длъжността до провеждане на конкурс. Това е чл. 68, ал. 1, т. 4 от Кодекса на труда. Имате отделно дадена справка за същото. И тук вече са самите правила за провеждане на конкурсите за заемане на длъжността „директор на РЗОК“, които са приети още през 2019 г. от Надзорния съвет. Тази информация я поисках всеки от нас да знае, защото има такива дискусии.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Т.е., няма назначен директор на РЗОК без конкурс?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Без конкурс няма. Но започват едни дискусии отговарят ли на изискванията или не отговарят. Управителят на НЗОК обявява конкурс.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: А кой участва в комисията за конкурса?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Комисията се назначава със заповед на управителя – председател и членове. Председателят и членовете на комисията са от ЦУ на НЗОК директори на дирекции.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Това трябва да го променим. Трябва комисията да е малко по-голяма, да влизат представители и на други институции.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това ще го помислим. В този доклад няма кой знае каква информация. Има вече открита процедура и при открита процедура не е редно нещо да променяме. Ако променим нещо в правилата, то ще е за бъдеще. Може би единствено да поискаме да ни се предостави информация по тези конкурси, които са обявени в момента, кои са подали заявленията в срок, дали отговарят на изискванията на обявения конкурс.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Ще предоставим информация.

ВАСИЛ ПАНДОВ: За конкретните процедури. А не по правилата – абстрактно.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Първо има отваряне на документите за допускане.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Последната ни точка е юридически важна. Имаме решение на Административния съд – Плевен, който отменя решение на Надзорния съвет на НЗОК от 16 септември 2020 г. Това е по реда, когато лечебното заведение в хода на годината поиска примерно да му се утвърди договор за сключване на определени дейности, но то е недоволено, може да заяви за допълнителни дейности, Надзорният съвет го разглежда и казва – да, имате основание по закон за допълнителни дейности да сключите договор или нямате. В случая НЗОК е отказало сключване на договор за допълнителни дейности. Решението на Надзорния съвет е, че не се разрешава сключване на договор с НЗОК за болнична медицинска помощ за изпълнение на определени клинични пътеки. Въз основа на решението на Надзорния съвет на НЗОК е отказал и директорът на РЗОК. Така е по закон. Те са обжалвали пред Административен съд – Плевен това решение на Надзорния съвет, който го е отменил на формално основание, а именно липсата на мотиви. Решението на Надзорния съвет е един диспозитив. То няма никакви мотиви и аз не мога да осъществя контрол по смисъла на АПК и т.н.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Те всички бяха така. На всички болници, които съдът отмени решенията са такива.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Въпросът е какво следва от тук нататък. Първо има два въпроса. Решението е от м. ноември 2021 г. и е подлежало на обжалване пред Върховния административен съд. Не е обжалвано от НЗОК. Не знам защо. Трябва да изискаме да ни се дадат обяснения защо не е обжалвано решението. Влязло е в сила първоинституционалното решение, т.е. не е обжалвано пред Върховния административен съд. Това за публична институция е рядкост да не обжалва.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Може би са преценили, че няма смисъл.

БОЯН БОЙЧЕВ: Има ли практика до момента за подобни ситуации? Т.е., болницата обжалва решение за издаване разрешение за допълнителни медицински дейност и какво е решението на съда?

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Различно.

ВАСИЛ ПАНДОВ: В случая, обаче проблемът е следния. Всеки да помисли и да го обсъдим следващия път. Съдът нормално е върнал делото на Надзорния съвет за постановяване на ново решение при съобразяване на изложените мотиви, т.е. да има мотиви и в 14-дневен срок от получаване на преписката, най-късно на първото заседание на Надзорния съвет. Аз не знам ние кога сме го получили. Има редица последици по закон, колегите юристи знаят, има административно-наказателна отговорност, ако не се изпълни съдебното решение. Юристите на НЗОК имат много кратък извод – считаме, че налице е обективна невъзможност за изпълнение на съдебното решение за ново произнасяне относно отказа на Надзорния съвет, а именно тъй като периодът, за който става дума, тук става дума за период 2020 г. и тези договори отдавна са прекратени. Т.е., ние не можем по същество да им разрешим вече сключване на нови дейности за 2020 г. Но, аз си мисля, че ако нямаме никакъв акт, с който да изпълним формално указанията - да се произнесем каква би била последицата.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: А ние към момента имаме ли договор с тази болница за тези пътеки?

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Тук проблемът е, защото на първа инстанция делото съм го водила аз, после съм се отвела, защото станах член на Надзорния съвет и не мога да водя такива дела. Проблемът е, че тези пътеки, за които ставаше въпрос, те са общи за деца и за възрастни. Т.е., няма отделна пътека за деца, както има отделни такива пътеки. И всъщност те имат договор за цялата пътека, а Блок 2, който се води за децата е част от пътеката, но не е отделна. Те искат договор и за Блок 2.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Договорът е сключен само за Блок 1, ако отговарят на условията за възрастни. Ако отговарят и за Блок 2 – за лечението на деца, тогава се сключва договор за цялата пътека. В НРД и в Закона за бюджета на касата имаме ограничения. Има много опции основанието за отказ и начинът за сключване.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Те имат договор за цялата пътека, но тук искат конкретно за Блок 2.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Не могат да имат договор за цялата пътека, защото тя е разделена на Блок 1 за възрастни и Блок 2 за деца. Те имат сключен договор по клиничната пътека само за възрастни - Блок 1. Без Блок 2, който е за деца. Ако имаха цялата пътека, нямаше да стои този въпрос.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Съдът няма да предприеме действия служебно. Въпросът е тук, че може да бъде наложена санкция за неизпълнение на решенето на съда за повторно произнасяне. Въпросът е следния. Ако лечебното заведение се оплаче, че ние не сме го разгледали отново, въпреки че ние и да го разгледаме само можем да постановим – да, ние вече не можем да излезем с решение, защото този НРД не действа, този Закон за бюджета не действа и те да започнат отново обжалването. Тук говорим за членовете на Надзорния съвет, колегите юристи, до следващия път да помислят дали не би могла да се ангажира нашата административно-наказателна отговорност за неизпълнение на това решение. Дали не е по-добре да вземем едно формално решение, с което да кажем – да, разгледахме го, но не можем... Мисля, че е по-добре, отколкото да си мълчим.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: За другия път пак да влезе като точка от дневния ред.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Аз мисля, че е хубаво да го вземем, макар и като формално решение. Да, изпълнихме указаниято, разгледахме го, но вече нямаме правна възможност, юридическо основание да определим сключване на договор за период, в който нито НРД действа вече, нито бюджет. Но иначе е формално.

БОЯН БОЙЧЕВ: Формално трябва да изпълним решението на съда с точни мотиви.

ВАСИЛ ПАНДОВ: И едно обяснение защо не сте го обжалвали.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Моля пак да включим в някакъв момент като точка от дневния ред как се определя шеф на РЗОК. Как се провеждат конкурсите и кой се включва в комисията.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Това го има в правилата.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ще го разгледаме и ако има предложения...

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Аз затова казвам да се разгледат правилата и да има отделна точка в дневния ред, за да може в тези комисии да се включват повече хора, да влизат хора от различни институции, независими, защото директорите на РЗОК разпределят големи средства. Членовете на комисията могат да бъдат от министерството на здравеопазването, от министерството на финансите и т.н. Има значение тези хора кой ги избира. Комисията трябва да е от представители на различни институции.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Всеки да разгледа правилата и даде предложения.

Трябва да насрочим следващо заседание, като част от заседанието ще е среща с представители на Управителния съвет на Българския зъболекарски съюз във връзка с тяхното писмо с искане за среща с Надзорния съвет относно преговорите. Предлагам следващото заседание на Надзорния съвет да се проведе на 09 март 2022 г. от 13.00 часа.

Благодаря Ви, колеги, за участието. Закривам заседанието

Заседанието приключи в 11.30 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ВАСИЛ ПАНДОВ

Изготвил:
Д. Беличева