



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 10 ФЕВРУАРИ 2022 ГОДИНА

Днес, 10 февруари 2022 г., в сградата на НЗОК, гр. София, ул. „Кричим“ № 1, ет. 4 се проведе редовно заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Присъстват:

От Надзорния съвет на НЗОК: Васил Пандов, Виолета Лорер, Естел Василева - Тодорова, Румен Спецов, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

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

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: Мария Петрова

Заседанието започна в 09.30 часа.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Уважаеми членове на Надзорния съвет, обявявам откриването на днешното редовно заседание според изпратената покана. Имаме необходимия кворум за започване на заседанието. Дневният ред Ви

е изпратен. Първа точка е продължение на първа точка, която гледахме на миналото заседание. Някакви коментари, възражения по дневния ред?

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Дневният ред беше много отдавна получен. След това получихме още много материали. Редно би било да се допълва дневният ред с материалите, които са изпратени, защото иначе в т. Разни слагаме и важни, и не толкова важни документи, и ми се струва редно те да бъдат описани. Винаги дневният ред може да се допълни. Пак ще предложа, независимо, че е изпратен своевременно дневният ред, при наличие на важни материали този дневен ред да бъде допълван, а не всичко да е в т. Разни. Благодаря Ви.

ВАСИЛ ПАНДОВ: След този коментар на проф. Гигов относно дневния ред и материалите, които са в т. Разни. По принцип и аз съм съгласен с него, но тук влизаме в една рубрика, че сме свикали редовно заседание и материалите са изпратени три дни предварително, както е по Правилник, ако изменим един ден преди това дневния ред, може след това да има процедури... Аз съм съгласен с Вас, ако нещо в допълнително докладваните в т. Разни материали е съществено, ние просто го отлагаме за следващото заседание вече с дневен ред. Аз съм съгласен с Вас и мисля, че много пъти така трябва да подхождаме. Примерно, нещо, което е в т. Разни, а то не е за т. Разни, трябва да го включим на извънредно заседание да го гледаме. Проблемът е да не смесваме двата вида заседания – извънредни и редовни, тъй като има различни срокове за изпращане на материалите по дневния ред.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Понеже дневният ред беше изпратен много рано, още миналата седмица, имаше достатъчно време...

ВАСИЛ ПАНДОВ: Аз съм съгласен с Вас и може би и другите са съгласни, че ако в т. Разни има съществени въпроси, те просто трябва да бъдат предмет на отделно заседание.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние можем да ги преместим и сега, ако в т. Разни има нещо важно, което искаме да бъде включено в дневния ред и всички сме съгласни, още днес можем да кажем – предлагаме еди какво си да бъде точка еди коя си от дневния ред и го гласуваме. Няма никакъв проблем. Няма нужда да чакаме друго заседание. Аз така разбирам, проф. Гигов, че иска важни неща да бъдат включени в дневния ред с наше желание, за да не бъдат в т. Разни. На мен ми се струва, че нищо не се променя.

ВАСИЛ ПАНДОВ: За в бъдеще. Аз разбирам, д-р Кокалов, съгласен съм, но тук има един чисто юридически коментар, че когато не присъстват на 100% членовете и в момента изменим на място дневния ред с нови точки, това води до процедурни нарушения, защото това не е редно и когато 100% присъстват, тъй като тези, които не присъстват на заседанието не са имали предвид, че дневният ред ще има някаква точка. Но, да не влизаме в чак такива юридически съображения. Който е съгласен с обявения дневен ред, моля да гласува. Приема се единодушно.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Проект за допълнение на „Методика за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка“ по отношение на сумите, заплащани на изпълнителите на болнична медицинска помощ.
2. Проекти на решения към Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 г. на Надзорния съвет на НЗОК.
3. Проекти на решения към Националния рамков договор за денталните дейности за 2020 – 2022 г. на Надзорния съвет на НЗОК.

4. Разни.

ЗА – Васил Пандов, Виолета Лорер, Естел Василева - Тодорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Румен Спецов по време на гласуването е извън залата.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Точка 1 - Проект за допълнение на „Методика за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка“ по отношение на сумите, заплащани на изпълнителите на болнична медицинска помощ. Миналия път, знаете, гласуването беше на две части. Приехме текст на Методиката с правно-технически редакции и уточнения, която следва съществуващата уредба в Методиката без нови по същество разпоредби и имаше предложение: „В част II „Специални условия по видове медицинска помощ“ се правят следните допълнения: В т. 7 „Болнична медицинска помощ“ се създават нови т. 7.1.12. и т. 7.1.13. със следното съдържание:

7.1.12. За дейността на изпълнителите на болнична медицинска помощ след 30 ноември 2021 г., при заболяемост от COVID–19 над 250 на 100 000 души на месечна база и хоспитализирани пациенти среднодневно над 2 500 на месечна база, цената на отчетените и одобрените за заплащане на изпълнителите на болнична медицинска помощ дейности по КП № 39, КП № 48, КП № 104, КПр № 3 и КПр № 4, за пациенти с потвърден COVID-19, съответно поставена диагноза с код U07.1, се увеличава с коефициент 1,3.

7.1.13. За месеците на дейност по т. 7.1.12. РЗОК представя на

Надзорния съвет на НЗОК информация по изпълнители на болнична медицинска помощ за отчетените и одобрените за заплащане на изпълнителите на болнична медицинска помощ дейности по КП № 39, КП № 48, КП № 104, КПр № 3 и КПр № 4, за пациенти с потвърден COVID-19, съответно поставена диагноза с код U07.1 и стойностите за заплащане в следствие на увеличението от 0,3 на цените съгласно т. 7.1.12. Надзорният съвет на НЗОК утвърждава за заплащане допълнителните стойности по изпълнители на болнична медицинска помощ.“

Това беше предложението в доклада, който остана за днес. Снощи беше получен въпрос от г-жа Лорер по тази точка.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Основната аргументация в докладната записка е описано увеличение на цените с 30%, за което ние не виждаме обосновка. Ако приемем, че с 30% са се вдигнали цените, то това би било валидно за абсолютно всички медицински услуги, не само за COVID пътеките. При положение, че ние искаме да заплащаме на база дейности и повишено качество, а не в момента да даваме допълнителни пари за същите дейности, вчера се разрових в статистиката решението октомври месец е взето за трите месеца и е взето в условия на свободен оставащ бюджет, който сме имали. Към момента ние в средата на годината сме с амбицията да правим реформи и считаме, че увеличението на цените трябва да бъде на база дейности и повишено качество. Също и параметрите, които са описани за заболяемост над 250, в момента тя е 1500. Под 250 сме имали единствено месеците юни, юли и август. Т.е., ние приемаме критерии, които са били валидни преди настъпилата вълна от Омикрон. Ако приемем тази мярка, тя със сигурност ще бъде валидна до юни и при положение, че и миналия път дискутирахме каква е разликата между ковид пътеките и нормалните пътеки, ние по-скоро трябва да започнем да вземаме действия за връщане към нормалните дейности. Така че, от тази

гледна точка аз лично не намирам основание да дадем тези пари и другото е, че ние сме предвидили 209 млн. лв. в бюджета тази година за реформи в болничната помощ, които би следвало да бъдат заплатени на база дейности и повишено качество за пациентите. За повишаване на качеството ние в момента не можем да твърдим дали качеството е повишено. И другото, което ми направи впечатление, че всъщност през януари заболяемостта е по-ниска от вълната, която е била април месец миналата година. Т.е., не можем да кажем, че има повече дейности или, че рискът се е повишил по някакъв начин за медицинския персонал. Да не забравяме, че има 1000 лв., 600 лв., доплащане до 85%. На тази база аз абсолютно не намирам причината за това увеличение.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Аз също искам да подкрепя г-жа Василева. Аз мисля, че ние трябва да готвим система за постковид вълната. И тя трябва да е готова за това. В момента нямаме напрежение с ковид леглата. Имаме даже напрежение, както видяхме вчера или онзи ден, напрежение за не ковид леглата вече. И нали разбирате, ако една пътека за грип е 1000 лв., а една пътека за ковид е 1600 лв. и ние сега я направим 1900 лв., нали се сещате какво ще правят болниците с ковид. Т.е., ние насърчаваме и мотивираме една система, от която вече няма нужда и напротив, ние вече трябва да работим в обратната посока. Според мен трябва да работим да си балансираме пътеките, има недофинансирани пътеки, като детските, инфекциозните и те трябва да се дофинансират, а не ковид пътеките. Аз не смятам, че нещо се е променило в себестойността на ковид пътеката спрямо миналата година, за да трябва да я актуализираме по някакъв начин тази година. И е крайно време да започнем да плащаме за дейност. Крайно време е вече да минем към плащане за дейност, балансиране на пътеки и да готвим системата за след ковид.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Благодаря, г-жо Лорер. Напълно съм съгласен, че НЗОК трябва да заплаща за дейност. По принцип аз имах един коментар. Напълно съм съгласен с г-жа Лорер. Първо, че този текст е от ноември, а показателите, както каза г-жа Василева, отдавна са различни. Т.е., ние в момента едва ли не се връщаме назад. Второто е, че трябва да се премине към заплащане за дейност. И аз тук имам едно общо разсъждение, ако следваме текста на Закона за здравното осигуряване, може да се каже, че от 2020 г. цялата Методика е незаконосъобразна, но никой не я е обжалвал пред Върховния административен съд. Защото НЗОК закупува дейност и в момента при една жалба, чисто хипотетично, колегите юристи знаят, аз съм почти убеден какъв ще е крайният резултат. Ще се окаже, че от 2020 г. насам са разходвани средства, които са в противоречие със Закона за здравното осигуряване. Но, това е само мой коментар, който не искам да развивам тук. Давам думата на проф. Салчев.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Защо вкарахме докладната записка. Знаете за срещата с директорите на болниците, асоциациите на болниците и т.н. Натискът е непрекъснат. Абсолютно съм съгласен и с г-жа Лорер, и с г-жа Василева, и с доц. Пандов. Това нещо, което той го каза, аз още през 2020 г. го казах на тогавашния министър на здравеопазването и на Председателя на Надзорния съвет. Ние направихме изчисления какво ще е бюджетното въздействие. То няма да е някакво съществено до края на това тримесечие, ако се приеме. Освен това искам да кажа на г-жа Лорер, тя знае, че вече съм изпратил няколко сценария за преговорите с Българския лекарски съюз. Това, което се говореше за балансиране на клиничните пътеки. Чакам да се вземе решение при преговорите кой ще води преговорите, за да ги представя на останалите колеги, за да се знае този сценарий предварително. Ние сме разработили това нещо.

Снощи получихме писмо от Българския зъболекарски съюз, които казват, че няма да подкрепят Методиката и няма да се подпишат. Каквото и да предприемем от тук нататък, ще влезем в спор с другата съсловна организация, тъй като Методиката е обща. Тя не се подписва само от лекарския съюз или само от зъболекарския съюз. Аз приемам напълно Вашите аргументи, но решението е на Надзорния съвет.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Аз това, което разбирам и чета, че всъщност това е от 1 декември, който се плаща януари и те биха действали докато имаме извънредна обстановка тези стойности. И това, което прочетох, което го е пуснала г-жа Лорер като становище, че тя иска все пак и някаква разбивка. Аз също съм съгласна, че е хубаво да мислим какво правим освен ковид заболяването и дали да не използваме този случай, за да изискаме все пак от болничните асоциации, за да няма това напрежение, което е факт, да може да дадат една разбивка за всичките пътеки и видим наистина къде има смисъл ... Т.е., дали да не използваме този момент, за да нямаме напрежение в болничните асоциации и за да е обективно, и действително да се дадат средства за нещо, което е по-дългосрочно и в което по-има смисъл, и да се развиват дейности като педиатрия и други, които ги няма в България. Да се поканят болничните асоциации да дадат своите предложения за всички пътеки и да се мисли в един дългосрочен план кое има смисъл да се увеличи и кое ще се увеличи краткосрочно, и няма да доведе до някаква реформа, която всички искаме. Така че в този смисъл подкрепям г-жа Лорер, което е написала в това становище, да има едно становище, което да обхване не само ковид пътеките, а всички пътеки с конкретни предложения, за да се мисли дългосрочно как да се развива тази дейност.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Предлагам по тази точка да не се взима решение.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Според мен е по-разумно, защото наистина е хубаво да мислим не само за ковид, което е краткосрочно и което може да доведе до такива злоупотреби и сме видели как всички се пишат с ковид без да има значение каква е реалната причина, и другите заболявания остават назад, от което пациентите в никакъв случай няма как да са доволни от това нещо. Т.е., да го използваме това и да искаме една цялостна обосновка кои пътеки има смисъл да се увеличават и с колко, да има обективна разбивка.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Асоциациите не са страна по договора. Ние преговаряме с Българския лекарски съюз. Така че, асоциациите не можем да ги включваме в договорния процес.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние получихме от лекарския съюз след проведения извънреден Събор предложения за три вида цени, които те предлагат, вариантите. Разработени са сценарии. Изпратили сме ги сценариите преди време. Чакаме да се каже, тъй като ще има преговорен процес, кой ще преговаря, как ще преговаря, за да ги предоставим.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Те нали казаха да има увеличение средно от 25%.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Използвам това, което проф. Салчев каза за срещата. Да, но просто да имаме обективен анализ от тяхна гледна точка какво правим.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Аз съм съгласен, така или иначе това предстои. Преговорите по Закона за здравното осигуряване се водят с лекарския съюз. Те ще трябва да направят такъв анализ. Но това, което обсъждахме и с колегите от Министерството на финансите е, че и ние ще трябва да си направим такъв анализ. Т.е., НЗОК ще направят анализ отново, тъй като те имат всички данни. Анализът ще бъде в преговорите двустранен с определения субект в Закона за здравното осигуряване – лекарският съюз и

от наша страна ще го направи НЗОК. Аз съм убеден, че болничните асоциации чрез лекарския съюз така или иначе участват в тези преговори и лекарският съюз би трябвало да вземе предвид тяхното становище, и в този смисъл г-жа Николова е права, и по този начин това ще бъде постигнато.

Първото ми предложение е процедурно, да не се взема решение по тази точка на днешното заседание, поради исканата допълнителна информация, анализи и предвид в момента неяснотата по принцип приемането на Методиката и позицията на Българския зъболекарски съюз, предлагам по тази точка да не се взема решение на днешното заседание.

Това е първото предложение. Ако не се приеме, тогава ще гласуваме по същество.

Който е „за“ да не вземаме решение по тази точка днес, моля да гласува.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Може ли само да попитам? Ние искаме да я отложим във времето или невзимането на решение сега не води до повторното гласуване на тази точка?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Невзимането на решение означава, че се отлага от това конкретно заседание. Не е задължително да я гледаме отново. Просто не вземаме решение, защото е поискана информация по нея, с която към момента не разполагаме. Предложението да не се взема решение се приема с шест гласа „за“. Т.е., по тази точка Надзорният съвет не взема решение.

ЗА – Васил Пандов, Виолета Лорер, Естел Василева - Тодорова, Румен Спецов, Теодор Василев, проф. д-р Красимир Гигов,.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – д-р Иван Кокалов, адв. Христина Николова.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Втора и трета точка са отделни, но по същество са мотивирани сходно. Първо започвам с т. 2. Точка 2 е - Проекти на решения към Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 г. на Надзорния съвет на НЗОК. Това е възможност, която Законът за здравното осигуряване предвижда, когато до 31 декември на съответната година не е приет анекс към съответния Национален рамков договор, Надзорният съвет да вземе решение, което да се предложи за утвърждаване от министъра на здравеопазването и да бъде обнародвано, с което по същество Надзорният съвет изменя и допълва действащия Национален рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 г. без преговори със съсловната организация. Доколкото разбирам от докладната записка от управителя на НЗОК и позицията на Българския лекарски съюз, която е отрицателна. Те не приемат водене на преговори в момента за изменение на Националния рамков договор за медицинските дейности, тъй като считат, че не е на лице изменение в законодателството, което да налага изменението на Националния рамков договор, тъй като по Закон при неприемане на анекса действа действащият рамков договор, продължава да действа с определените в него цени и обеми, продължава да действа и през 2022 г. Това е становището на съсловната организация. Съгласно становището тя отказва да води преговори. Така разбирам от докладната записка. Поради което ръководството на НЗОК е внесла тази точка. Миналия път направихме обсъждане. Тук вече има два проекта на решения. Един по-обстоятелствен, който обсъжда финансови параметри, финансова рамка и един по-кратък, който е по-ясен – „За периода на дейност от 1.01.2022 г. до приемане от Народното събрание на Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г., за дейностите в пакети ПИМП, СИМП, СМДИ, ВСМДИ и БП (КП, АПр и КПр), гарантирани от бюджета на НЗОК, включени в Наредба № 9 от 2019 г., се определят цени, равни на договорените в чл. 174б, 175б, 176б, 338в, 339а и чл. 340а от НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г. и месечни

обеми равни на 1/12 от договорените в чл. 174б, 175б, 176б, 338в, 339а и чл. 340а от НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г. Решението влиза в сила от 1 януари 2022 г. и се прилага до приемане от Народното събрание на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2022 г.“.

Това е по същество предложението. Миналия път обсъждахме, че ще искаме становище съответно от правна дирекция на Министерството на финансите и от правна дирекция на Министерството на здравеопазването. Ще дам думата на г-жа Василева, за да каже какво е становището на юристите от Министерството на финансите.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Според становището на нашата правна дирекция няма нужда да се подписва по този начин, тъй като законът е красноречив от гледна точка на чл. 54, ал. 8, тъй като ние в момента нямаме промени в действащото законодателство и се прилагат действащите към момента условия. По тази причина не виждаме основание да се подписва допълнително решение.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Правна дирекция в Министерството на здравеопазването има сходно становище с това на дирекция „Правна“ от Министерството на финансите. Направихме справка и за практиката на Върховния административен съд, която посочва, че когато по същество се изменят дейности в основния пакет, т.е. има нови дейности или отпадат дейности например, тогава вече законът предвижда, че се налага изменение на НРД. Но, когато по същество няма никаква промяна в дейностите, които НЗОК закупува, както е по закона, тогава по-скоро практиката, която съществува на Върховния административен съд е, че не се налага изменение. В този смисъл и становището на правната дирекция на Министерството на здравеопазването е в насока, че решението на Надзорния съвет е по-скоро по целесъобразност, но юридически според тях

продължават да се прилагат действащите цени и обеми. Тук има една единствена забележка, тя е по-скоро процедурна в бъдещите преговори, които ще бъдат за анекса към рамковия договор, които ще бъдат след влизане в сила на Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г. и на която ми беше обърнато внимание от ръководството на НЗОК, че тъй като бюджетът на НЗОК ще влезе в сила от 1 януари 2022 г. дали няма лекарският съюз или зъболекарският съюз да искат цените и обемите от там нататък да се актуализират и доколкото разбирам една от причините на предложението на ръководството на НЗОК е, че ние в момента приемайки, че се прилагат действащите цени и обеми до влизане в сила на Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г. да не даваме повод за подобна дискусия в бъдеще, когато преговаряме за анекс към рамковия договор, тъй като при липса на такова решение... То и в момента законът казва, че се прилагат.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз уважавам юристите на двете министерства, но юристите на двете министерства се занимават със законодателство, не се занимават с НРД. В НРД има изричен член, където пише до кога действат цените. И тъй като Законът за прилагане на разпоредби на Закона за държавния бюджет на Република България за 2021 г., Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване за 2021 г. и Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2021 г. пише действа бюджета на касата по тези параметри, никъде не казва, че продължават договорените неща по НРД, затова е изискуемо от наша гледна точка, от нашите юристи, от нашите финансисти, да имаме фиксирано, че цените и обемите са равни на тези, които последно са приети. И това, което каза доц. Пандов, ако влезе на 1 април 2022 г. Законът за бюджета на касата с изричното условие, че действа от 1 януари 2022 г. и с какви пари ще преизчисляваме от 1 януари, и при какви обеми ще действат. Ще извадим вече платените или ще рекалкулираме от начало всичко. Именно това ни навежда на мисълта, че е добре да се вземе

решение, което да каже, че цените и обемите за първите три месеца са толкова, след това, като се приеме бюджета на касата, вече да се преговаря при новата ситуация за нови цени и за нови обеми. Когато вече имаме от 1 април нататък. Така ми беше обяснено от нашите юристи. В противен случай в момента аз нямам законова делегация да потвърждавам масови плащания към лечебните заведения, защото в Националния рамков договор изрично е записано, че тези цени са до 31.12.2021 г. Нататък ние нямаме определени цени. И затова питам - кажете какво ще направим. Тъй като в момента, това искам да Ви кажа, в момента лечебните заведения на мен задават въпроса как да фактурираме, при какви цени. И аз какво да им кажа? Вижте Закона за здравното осигуряване. Но те не четат Закона за здравното осигуряване, а четат това, което са подписали като договор. И тъй като Националният рамков договор е вид административен акт, то не е посочено, че неговото действие продължава след това. В никой закон не е посочено, че той продължава след това.

ВАСИЛ ПАНДОВ: В чл. 54, ал. 8 е посочено. Аз разбирам съображенията на проф. Салчев, но моето мнение е, че в момента Законът за здравното осигуряване казва така – когато не се приеме НРД... Това не е от сега.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Но при новия бюджет. Затова в извънредната ситуация трябва да го решим.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Разбирам съображенията на управителя на НЗОК, той ги изрази проф. Салчев максимално ясно и всички разбираме неговите съображения. Така че, повече от това няма как да го разясним. Това го обсъждаме втори път. Но, законът е недвусмислен. „Когато Националният рамков договор за медицинските, съответно за денталните дейности, и анексите към тях не бъдат приети при условията, по реда и в сроковете, определени в този закон, се прилагат действащите до момента

НРД и анекси към тях“. Това законът го казва ясно. Аз мисля, че ... хипотетично говоря, даже да приемем това решение, че фиксираме пак същите цени и обеми, които са в действащия НРД, т.е. изрично го кажем, имаме две хипотези тук. Първо, по някакъв начин да се предизвика някой да обжалва това решение и Върховният административен съд да трябва да преценява имаме ли ние основание да приемаме това решение, след като нямаме съществени изменения в законодателството. Защото законът казва така, че ние можем да заместим НРД, но не така безусловно.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може ли да прекъснем тази дискусия? Аз предлагам ние, като Надзор, да гласуваме до подписването на новия анекс към НРД да продължават да действат същите цени и обеми. И да спрем с дискусията. След като излезе Законът за бюджета и подпишем новия анекс към НРД, тогава ще видим какво ще правим. Но сега, за да могат да фактурират и болници, и всички, ние трябва да им кажем и взимаме решение, че до подписване на нов анекс към НРД с нови цени и обеми, действа стария.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Аз също смятам, че текстът на чл. 54, ал. 8 е категоричен и няма въобще съмнение, че НРД действа. Приемем ли ние решение в момента по чл. 54, ал. 9 ще произведем следващото незаконосъобразно решение, което пак ще падне в съда. Така че, няма смисъл да взимаме изначално ясно незаконосъобразни актове. Според мен, още повече, че НРД е подзаконов и няма как да противоречи на закона. Така че, нямаме различно тълкуване на ал. 8. Тя е категорична и по никакъв начин не е обвързана...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Г-жо Николова, тя е категорична, когато имаме бюджет. Ние нямаме бюджет.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Никъде не го пише това за бюджета.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да, но то се подразбира, че водиш преговори за нов Национален рамков договор, когато имаш бюджет.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Никога не се подразбира. Чисто юридически казвам, че разпоредбата в закона е ясна.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние имаме НРД и то действа до края на миналата година.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Не възразявам да вземем решение, тъй като съгласно чл. 54, ал. 8 от Закона за здравното осигуряване продължава да действа стария НРД, до приемането и на нов бюджет, взимаме решение да се прилагат цени и обеми от стария. Не пречи да вземем такова решение, но не и това по чл. 54, ал. 9.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Тогава, проф. Салчев, това последното предложение на г-жа Николова ми се струва по-добре, отколкото да отхвърлим тези текстове. Т.е., Надзорният съвет констатира, че съгласно чл. 54, ал. 8 от Закона за здравното осигуряване, тук констатираме по-скоро, ние нямаме юридическо основание да кажем, че законът се прилага, но с оглед изпълнение на правомощията на оперативното ръководство ние констатираме, че към момента на основание чл. 54, ал. 8 от Закона за здравното осигуряване и продължаваме тук, както е предложението – продължават да се прилагат действащите в НРД 2020 – 2022 г. с анексите към него цени и обеми до приемането на Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това ми е достатъчно.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Някакви други изказвания?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нека да го гласуваме.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Благодаря на г-жа Николова. Тя намери добро решение на тази дискусия, че констатираме, че законът се прилага в тези

цени и обеми, и изрично ще посочим, че това е до влизане в сила на Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: И за обемите ли потвърждаваме 1/12?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Да. Обемите са 1/12.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Само да фиксираме, че това решение е основание за оперативното ръководство за разплащане към изпълнителите на медицинска помощ, но няма да обнародваме промяна в НРД.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Решението е възлага на управителя да предприеме необходимите действия. Нищо повече.

ВАСИЛ ПАНДОВ: В общи линии за спокойствие на НЗОК казваме, че тя прилага закона. Който е „за“, моля да гласува. Приема се със 7 гласа „за“.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Констатира, че съгласно чл. 54, ал. 8 от Закона за здравното осигуряване, когато Националният рамков договор за медицинските дейности, и анексите към него не бъдат приети при условията, по реда и в сроковете, определени в Закона за здравното осигуряване, се прилагат действащите до момента Национален рамков договор за медицинските дейности и анексите към него.

2. До приемане от Народното събрание на Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г. за периода на дейност от 1.01.2022 г. за дейностите в пакети ПИМП, СИМП, СМДИ, ВСМДИ и БП (КП, АПр и КПр), гарантирани от бюджета на НЗОК по подписаните Договори за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности 2020 – 2022 г. №№ РД-НС-01-4-7/30.12.2020 г.; РД-НС-01-4-8/15.01.2021 г.; РД-НС-01-4-

9/22.02.2021 г.; РД-НС-01-4-10/01.04.2021 г.; РД-НС-01-4-11/09.09.2021 г.; РД-НС-01-4-12/04.11.2021 г. се определят цени, равни на договорените в тях, а месечните обеми са равни на 1/12 от договорените в същите.

3. Възлага на управителя на НЗОК да предприеме необходимите действия в изпълнение на т. 2 от настоящото решение.

ЗА – Васил Пандов, Естел Василева - Тодорова, Румен Спецов, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Виолета Лорер по време на гласуването е извън залата.

ВАСИЛ ПАНДОВ: И за зъболекарите е по същия начин предложението за решение. Предлагам да гласуваме същото, че Надзорният съвет констатира, че ръководството на НЗОК извършва разплащания съобразно чл. 54, ал. 8 при действащите цени и обеми в НРД за денталните дейности за 2020 – 2022 г. със съответните анекси, които са обнародвани, до приемане на Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г. и възлага на управителя на НЗОК да изпълни решението. Който е „за“, моля да гласува. Приема се със 7 гласа „за“.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Констатира, че съгласно чл. 54, ал. 8 от Закона за здравното осигуряване, когато Националният рамков договор за денталните дейности, и анексите към него не бъдат приети при условията, по реда и в сроковете, определени в Закона за здравното осигуряване, се прилагат действащите до момента Национален рамков договор за денталните дейности и анексите към него.

2. До приемане от Народното събрание на Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г. за периода на дейност от 1.01.2022 г. за дейностите в извънболничната дентална помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО, определени като пакет дентална дейност, гарантиран от бюджета на НЗОК, по подписаният Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за денталните дейности 2020 – 2022 г. №№ РД-НС-01-3-4/23.12.2020 г. се определят цени, равни на договорените в него, а месечните обеми са равни на 1/12 от договорените в същия.

3. Възлага на управителя на НЗОК да предприеме необходимите действия в изпълнение на т. 2 от настоящото решение.

ЗА – Васил Пандов, Естел Василева - Тодорова, Румен Спецов, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Виолета Лорер по време на гласуването е извън залата.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Преминаваме към т. Разни. В т. Разни има кореспонденция. Част от тази кореспонденция е свързана и с дискусиите ни от миналото заседание на Надзорния съвет. Видяхте писма от различни лечебни заведения за болнична медицинска помощ. Редица възражения от МБАЛ „Свети Пантелеймон – Плевен“ ООД, гр. Плевен, УМБАЛ „Света Екатерина“ ЕАД, гр. София, УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ ЕАД, гр. София. Тук обобщаваме всички тези писма, защото те са в една и съща насока.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз съм дал за всяко от лечебните заведения справка кой колко е получил и на кого колко му е предвидено. От справката е видно, че техните оплаквания са всяка година януари и февруари, и е едно напомняне, че искат повече пари. Нито сме нарушили закона, нито сме нарушили Методиката.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Те са все едни и същи.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Специално за „Пирогов“, че те изчисляват своите потребности. Те не изчисляват потребностите на населението и т.н. „Пирогов“ отказват да подпишат допълнителното споразумение. По закон и по НРД лечебно заведение, което не подпише анекс към договора си за съответния месец при пуснатите стойности, ние няма как да платим. Те трябва или да подпишат, или да се откажат от договора. Има една опасност на 27-ми, ако те не подпишат този анекс, ние да не платим и да стане скандал в държавата.

ВАСИЛ ПАНДОВ: За „Света Екатерина“ не е ли същото?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: „Света Екатерина“ са си го подписали. Единствената болница, за която имаме информация, че не си е подписала споразумението е „Пирогов“. Не знам по каква причина. Те искат 10 млн. лв. на месец. По справка, която съм Ви изпратил ще видите колко са изработили, колко сме им платили, колко по 1000 лв., колко по 600 лв. Но те имат друга обосновка. Исканията за тази сума, съществува от октомври месец миналата година. Едно и също се изпраща всеки месец. Разбирам тяхното притеснение, че не могат да си платят заплатите, но, както каза и г-жа Василева, и г-жа Лорер, ние закупуваме дейност.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Видно от техния анализ, той е сходен и на този от „Свети Панталеймон“. Те правят анализ на това каква сума е необходима за обезпечаване на тяхната дейност.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Касата не обезпечават дейност.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Точно така. И те са направили едно изчисление, което е свързано с издръжка, консумативи. Всички членове на Надзорния съвет знаят.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Те са подписали за декември, знаейки, че ако не подпишат, няма да получат. Тъй че, те знаят тази опасност.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Можете да видите в справка какви средства са им изплатени. Надзорът има право да вземе решение. Каквото решите.

ВАСИЛ ПАНДОВ: За извършена и отчетена дейност имаме правно основание.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Надзорът е утвърдил за януари и февруари повече средства, отколкото средномесечно са отчитали миналата година.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Те задават ли си въпроса какво ще стане след ковид. Защото тези числа, които ще отпаднат след ковида, те как ще ги компенсират?

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Понеже отворих папката за заседанието от 27 януари, където има докладни от г-жа Аврамова как се изчисляват тези суми. Тя пише, че в тези плащания не влизат тези по чл. 5 и стойността от резерва. Но в становището от РЗОК – Плевен е записано, че в тази 1/12 влизат и НУР. Т.е., това, което е дадено като становище от РЗОК – Плевен, че вътре са включени НУР в първоначалните изчисления, но след това е направила някакви нейни коефициенти, защото има нови дейности. Според мен аршинът трябва навсякъде да е един и същи.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ще направим проверка.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние трябва да разпределим средства между всички, защото ние закупуваме от всички. Така че е нормално да е взето от едните и да бъде дадено на другите. Това е смисълът на здравната карта за новите дейности и за новите болници, което трябва да се преосмисли.

Иначе ние закупуваме от всички и това така трябва да бъде разпределено от РЗОК, че всички да имат дял спрямо необходимия брой легла.

ВАСИЛ ПАНДОВ: РЗОК са предложили стойностите по чл. 4. Тук има контрол и се предлага на Надзорния съвет за утвърждаване. Тъй че, тук предлагам за следващия път да изискаме становище от РЗОК – Плевен и от г-жа Аврамова как са определени стойностите. Дали са изчислени по правилата, дали са спазени всички изисквания.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Относно индикативните стойности по Приложение 1 ние заплащаме колкото отчетат, защото това са раждания, хемодиализа и т.н., и не можем да предвидим колко ще бъдат. Г-жо Николова, за болниците септември, октомври и ноември, познавайки хората механизма на 1 септември затваряме касовото и виждаме какви са остатъците, Надзорният съвет дава преразпределение на средствата след това, след това пак малко по-късно Надзорният съвет освободи така наречения резерв от 40 млн. лв. и него го раздадохме, и всички те сравняват с последните три месеца, където по искане на Българския лекарски съюз всичките пари трябваше да бъдат разпределени.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Предлагам да се извърши проверка именно как са утвърдени спрямо действащите правила. Проверката да включва констатации дали те са приложили различен подход при определянето на средномесечните стойности.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ще направим проверка.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Въпросът е дали всички директори на РЗОК използват една и съща методика и подход при определяне на финансовия ресурс. Това е едното. Второ, на нас ни се изпращат становища на директорите на РЗОК. Аз не считам, че трябва да анализираме становището на РЗОК. Управителят на НЗОК би трябвало да ни каже, че е направена проверка и т.н. Ние не сме експерти. Искаме да

имаме информация за писмата – оплакване или похвала. В този смисъл. Вие трябва да кажете, че е направена проверка и считате за основателно или не основателно искането на даденото лечебно заведение. Просто, когато управителят на касата ни каже, че е направена проверка и не счита, че претенциите са обосновани е достатъчно, или че са обосновани и да ни предложи решение, което ние да вземем. Ние трябва да разчитаме на Вашия експертен състав.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Да получим един доклад от дирекция „Бюджет и финансови параметри“ дали те са констатирани различен метод на определяне по различните РЗОК. Все пак да имаме доклад за всички 28 РЗОК дали те са констатирани различия при определянето на стойностите от различните РЗОК в отклонение от действащите изисквания, приетите от НЗОК правила за определяне на стойностите по чл. 4. Едно е проверка на тези, от които имаме конкретни възражения и един общ доклад от Централно управление за всички РЗОК дали има разлика в начина на определяне. Аз не вярвам да има, но все пак.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: И дали са включили НУР или не, и за кои месеци.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Г-жо Николова, тези въпроси можехте да ги изпратите писмено и да Ви отговорим. Елате, ще видите цялата кореспонденция, цялата информация, с която разполагаме. Няма никакъв проблем. Елате да се запознаете с цялата фактическа обстановка.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Следващият въпрос, който беше поставен от г-жа Николова беше за Полицетимия вера.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Но всъщност това, което е отразено в становището, е първото предложение да се включи в клинична пътека. Само че това, което се разбрахме на едно заседание на Надзорния съвет и аз го казах като ново предложение, което касата може да направи, е

да се включи в списъка в Амбулаторна процедура 6, защото този списък няма нищо общо с Наредба 9. И това е предложението, и това беше записано в стенографския протокол от проведеното заседание на 16 ноември миналата година. За него няма становище. Т.е., въобще не трябва да се пипа Наредба 9.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Наредба 9 се отнася за клинични пътеки, клинични процедури и амбулаторни процедури.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Само че ...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Г-жо Николова, да Ви помоля следното. Когато давате това предложение, давате на Надзора какво решение да вземе, оформяте го и аз го изпълнявам, ако Надзорът прецени, че то отговаря на закона. Но, така аз Ви казвам какво е нашето становище, а Вие казвате – то трябва да влезе еди къде си. Дайте писмено предложение към коя процедура, какво и как, взима решение Надзорът, щом смятате, че е без Наредба 9 и ние го изпълняваме. Мисля, че съм напълно коректен в това отношение.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Да.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Но много от асоциациите пишат, че предлагат еди какво си, само че ние да напишем как да стане.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: В стенографския протокол от 16 ноември е записано – да се добави в списъка към Амбулаторна процедура № 6 МКБ 10 - D45.0. Казвам го да го помислите и евентуално да го обсъдим на следващо заседание дали е възможно. А всъщност, което е дадено в становището от експертите на касата, е старият вариант по клиничната пътека. Молбата ми е в този вариант. Аз ще го изпратя и писмено, за да е по-ясно и за да няма проблем. Но, молбата ми е да се помисли и наистина да се включи в списъка към Амбулаторна процедура 6, защото това е за

злокачествено заболяване. Лекарите могат да го изпишат и пациентите да се лекуват с това. Опитвам се да реша проблем на хора, които могат, няма да има допълнително средства, които касата да плаща, а този списък не отговаря на позитивния лекарствен списък, въпреки че за мен няма нормативна пречка. Списъкът по Амбулаторната процедура б се променя от касата и той трябва да отговаря на Позитивния лекарствен списък. Аз ще го напиша и ще го пусна в писмен вид. Просто го обяснявам в случая.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Тогава в следващия дневен ред за следващото заседание ще имаме такава точка.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: После ще кажат какво е бюджетното въздействие. Ние започваме да изчисляваме бюджетното въздействие и т.н.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Добре, ще имаме такава точка, но Вие ще дадете обосновката.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Да, ще го пусна писмено.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Кога ще го изпратите това становище, за да имаме време да се запознаем?

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Ще спазя срока за следващото заседание.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Предлагам следващото заседание да се проведе на 23 февруари от 9.30 часа. Някой има ли възражения? Няма.

И последен въпрос от т. Разни това, което проф. Салчев спомена, че имало няколко сценария за водене на преговори.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз ще изпратя екселската таблица. Няма никакъв проблем. Говорим за числа. Аз не мога да кажа как ще се водят преговорите. Това е решение на Надзора. Ще Ви изпратя числата какво е предложил лекарският съюз и какви са нашите възможности.

ВАСИЛ ПАНДОВ: За самите преговори предлагам експертни срещи и след това да имаме среща Надзорният съвет с Управителния съвет на Българския лекарски съюз и Управителния съвет на Българския зъболекарски съюз. Мисля, че всички имат желание да се върнем към този модел. Ще го обмислим, но да приемем вече утвърдената технология на водене на преговорите.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Бях изпратила едно писмо от Националната пациентска организация за служебното удължаване на протоколите. Сутринта чух, че в понеделник се разрешава плановия прием. Ако това е така, този въпрос да не го обсъждаме.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не само. Този въпрос беше поставен на Българския лекарски съюз, които са категорично против.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Пациентите трябва да влезнат в болница, за да им се извърши някаква инвазивна процедура и хората не могат да си вземат лекарствата. Ако вземем същото решение, че докато има...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не. Не мога да влизам в спорове с лекарския съюз.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Трябва да се обмисли решение, докато има забрана за планов прием, протоколите да бъдат служебно удължаване. Защото тези пациенти не могат да влязат за планов прием и не могат да си вземат лекарствата.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Уважаема г-жо Николова, това противоречи на медицинската логика. Става въпрос, че едно лечение се препоръчва и се изписва тогава, когато бъде прегледан болният. Не може автоматично с месеци наред да се предписва едно и също лечение. Категорично не мога да подкрепя предложението.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Защото и без лекарствата това противоречи на медицинската логика.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Значи изпълняват указанията на общопрактикуващия лекар, изпълняват и указанията на колегите от специализираната медицинска помощ. Ако трябва ще постъпят и в болница. Никой не им отказва лечение в болница.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Сега, понеже падат ограниченията и този проблем няма да съществува, тази точка вече не е релевантна и няма необходимост да бъде обсъждана.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Ако наистина от понеделник се разрешава плановият прием, то този проблем отпада. Така ли да разбирам?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Живот и здраве, да.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Във връзка с писмото, което получихме от Българския зъболекарски съюз какви действия следва да предприемем? Въпросът ми е кога ще разглеждаме на Надзора?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз не виждам как можем да разглеждаме тяхното предложение, защото това са бюджетни пари. Това не са пари, които се определят от Надзора и се харчат от Надзора. Това са трансферни пари. Чл. 5 са трансферни пари и 1000 лв. са трансферни пари. Надзорът може ли да вземе решение и да каже на държавния бюджет – ние ще плащаме едн какво си и Вие плащайте тези неща. НУР са от здравноосигурителните плащания, но другите са с трансфер.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: При положение, че сме получили писмо, не следва ли да го обсъдим и включим в дневния ред?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз ще го изпратя на Министерството на финансите за тяхното становище има ли осигурени в бюджета такива средства. Нито аз, нито Надзорът към момента може да направи нещо.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Те предлагат „за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка на изпълнител на дентална помощ, имащ договор с НЗОК, се изплаща месечна сума в размер на 360 лв. за всеки изпълнител на дентална помощ“. Тогава предлагам във връзка с обсъждането да изпратите писмо до Министерството на финансите за становище. Вие ще искате становище и да бъде включено за следващото заседание.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Това е политическо решение, не само финансово.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Като пишете до Министерството на финансите дайте и броя на сключените договори със зъболекарите, за да могат да направят разчети.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз ще им изпратя с колко имаме договор.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Колеги, поради изчерпване на дневния ред закривам днешното заседание на Надзорния съвет. Благодаря на всички за участието.

Заседанието приключи в 10.40 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ВАСИЛ ПАНДОВ

Изготвил:
Д. Беличева