



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 05 АПРИЛ 2023 ГОДИНА

Днес, 05 април 2023 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: доц. Момчил Мавров, Борис Михайлов, Людмила Петкова, Мария Беломорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Годор Воденичаров, адв. Андрей Дамянов.

д-р Йорданка Пенкова – вр. и.д. управител на НЗОК.

Заседанието започна в 15.00 часа.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Добър ден, колеги. Имаме кворум. Можем да започнем заседанието. Всички сте получили дневния ред. Някакви бележки по дневния ред има ли? Ако няма бележки по дневния ред, го подлагам на гласуване. Който е „за“ така предложения дневен ред, моля да гласува.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Утвърждаване броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на назначаваните медико-диагностични дейности за изпълнителите на извънболнична първична и на извънболнична специализирана медицинска помощ за второ тримесечие на 2023 г.
2. Предложение за включване на НЗОК в кръга на административните органи, които при изпълнение на своите функции, свързани със системна интеграция, възлагат изпълнението им на Националния системен интегратор.
3. Продължаване на преговорите между Надзорния съвет на НЗОК и Управителния съвет на БЛС за изготвяне на проект за Национален рамков договор за медицинските дейности за 2023 – 2025 г.
4. Разни.

ЗА – доц. Момчил Мавров, Борис Михайлов, Людмила Петкова, Мария Беломорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Преди началото на днешното заседание искам да обявя, че тук присъстват д-р Асен Меджидиев – министър на здравеопазването и г-н Георги Тодоров – министър на електронното управление. Във връзка с покана за присъствие на заседанието е постъпило и писмо по точка втора от дневния ред от страна на „Информационно обслужване“. Г-н Филипов – изпълнителен директор на „Информационно обслужване“ изпраща представители – своя заместник-директор и г-н Стойчев – мениджър проекти, които също могат да присъстват при разглеждане на точка втора от дневния ред, ако Надзорният съвет е

съгласен да чуе тяхната презентация във връзка с предложението за системна интеграция на Националната здравноосигурителна каса.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Кой ги е поканил? Чия е инициативата? Тъй като знам, че миналия път, въпреки че отсъствах, никой не е взимал такова решение да бъдат канени.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Д-р Кокалов, аз отправих поканата. Моя беше инициативата. Поканата е продиктувана от това, че има внесено предложение за включване на НЗОК в системната интеграция на държавата чрез услугите на „Информационно обслужване“. Предложението е разгледано на предходното заседание на Надзорния съвет. Поканата беше адресирана и до двамата министри, и затова си позволих да поканя министър Тодоров и министър Меджидиев на днешното заседание. Поканих и г-н Филипov, тъй като предложението изхожда от „Информационно обслужване“, но поради неговата ангажираност той е изпратил своите представители. Тъй като присъствието на заседание на Надзорния съвет, извън управителя на Националната здравноосигурителна каса, трябва да се гласува от Надзорния съвет, предлагам да го подложим на гласуване.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ние нали одобрихме дневния ред? Първа точка от дневния ред я знаем коя е. Да вървим по точките от дневния ред и като стигнем до втората точка, ще гласуваме. Защо трябва да променяме дневния ред? Вие, д-р Меджидиев, можете да присъствате и на първата точка, защото пряко Ви засяга какво разпределяме. Нека да вървим по дневния ред.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Ако искате, можем да променим дневния ред. Да предложим точка втора от дневния ред да стане точка първа. Предлагам Ви да гласуваме точка втора да стане точка първа от дневния ред. Който е „за“ да гласува.

ЗА – доц. Момчил Мавров, Борис Михайлов, Людмила Петкова, Мария Беломорова, Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – д-р Иван Кокалов, Теодор Василев.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Предложението се приема. Точка първа от дневния ред става „Предложение за включване на НЗОК в кръга на административните органи, които при изпълнение на своите функции, свързани със системна интеграция, възлагат изпълнението им на Националния системен интегратор“.

Във връзка с повдигнатите въпроси по тази точка от дневния ред предлагам да гласуваме присъствието на днешното заседание на Надзорния съвет на министъра на здравеопазването – д-р Асен Меджидиев, на министъра на електронното управление – г-н Георги Тодоров и на представителите на „Информационно обслужване“ – г-н Борис Костадинов и г-н Ивайло Стойчев, които предлагат да направят презентация на тяхното предложение и свързаните с него обстоятелства. Който е „за“ да гласува.

ЗА – доц. Момчил Мавров, Борис Михайлов, Людмила Петкова, Мария Беломорова, Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – д-р Иван Кокалов, Теодор Василев.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Добре, подкрепяме те. Правя обосновка. Като има материали, да ги получаваме предварително, а не в последния момент. В края на краищата нормално е да получим материалите и презентацията от Информационно обслужване предварително, да се запознаем с нея и да можем компетентно да коментираме. В края на краищата ние представляваме организации, трябва да знаем тяхното мнение предварително. Това в тази конфигурация, аз съм тук с д-р Кокалов повече

от десет години, добре е всички материали, които ще се гледат, предварително да се получават, за да може да имаме становище. В противен случай сега ще го гледаме, ще започнем да питаме какво искат да ни кажат и т.н.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Благодаря за забележката, проф. Димитров. Искам да попитам има ли материали, които са дошли след срока за заседанието. Кои са точно тези материали, защото те трябва да се подложат на гласуване за включване в дневния ред.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Тогава материалът, който ни е предложен от нашата дирекция, той също дойде в понеделник. Нали така? Така че съгласно изискванията, три дни е срокът, защото го получихме в понеделник...

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: И Надзорният съвет е пак този, който гласува дали съответния материал да бъде включен в заседанието на Надзорния съвет. Ако искате, да ги гласуваме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може ли и аз да кажа защо гласувах против. Не може да гледаме материалите на „Информационно обслужване“, тъй като аз имам друго мнение. Аз няма да гласувам изобщо по това, което се предлага. Според мен ние имаме договор и ако този договор изтече, ние трябва да обявим конкурс. За мен „Информационно обслужване“ е един от участниците в това, което ще бъде като конкурс и не може сега да гледаме тяхното представяне, защото имам чувството, че някой се опитва да ме зароби и да ми каже колко всичко това е хубаво, и как трябва да гласуваме „Информационно обслужване“ да поеме това. Не съм съгласен по този начин и затова гласувам против изобщо днес да има такова гледане. Смятам, че не е сериозно това, което се прави. Прекалено тенденциозно е за мен. Явно има заинтересовани страни, които се опитват по този начин да ни ангажират с това. Аз не съм съгласен.

МАРИЯ БЕЛОМОРОВА: На предишното заседание голяма част от присъстващите членове на Надзорния съвет казаха, че като цяло те подкрепят едно такова решение, но трябва повече информация, за да вземат мотивирано решение. Така че предполагам...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз не съм участвал. Знам, че е било четири на четири гласуването, т.е. решението се отложи. Няма в решението такава точка да бъде поканен този или онзи и да се дава информация. Защото едната информация, която също е закъсняла, от страна на касата, прочетох я и нея, тя не ни помага кой знае колко. Но аз съм против някой да се опитва тенденциозно да ни формира мнение. И затова смятам, тъй като в точката, която разглеждаме, аз смятам, че първо, касата има договор. Второ, в много от докладите имаше оплакване от страна на касата относно качеството на обслужване от „Информационно обслужване“ и след като имаме договор и той изтече, смятам, че трябва да има, да вземем решение да има нов конкурс, на който да се явят кандидати, които да поемат това обслужване на касата. Тъй че, аз лично даже може и да не присъствам, най-вероятно ще изляза, докато вземете решение да се гледат тези неща, защото за мен това не е законно даже при условие, че ние нямаме решение как ще процедираме по-нататък. Някой се опитва да ни наложи...

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Искам да прочета чл. 9, ал. 2 от Правилника за устройството и дейността на Националната здравноосигурителна каса, в която се казва: „Материалите, за които не е спазен срока по ал. 1 се разглеждат от надзорния съвет само след проведено гласуване и изразено единодушно съгласие от членовете на надзорния съвет“. За да гледаме тази точка, за която се установи, че е пристигнала извън този тридневен срок, предлагам да подложите на гласуване включването на тази точка и след гласуването ще видим дали попада в дневния ред.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Тъй като материалите за въпросната точка не са включени навреме?

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Материалите са важни.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Точката е включена навреме. Тя фигурира в дневния ред, който Ви е изпратен в срок. Ако Вие не желаете да гледате материалите, точката пак ще се разгледа. Ако Вие не желаете да гледате материалите, самото включване на материалите ще се подложи на гласуване.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Защо възникна такъв хаос по отношение, като казвам хаос – различни мнения, не казвам хаос по принцип. Миналия път при обсъждането, което правихме, не разграничихме две неща. Едното е договорът, който има здравната каса с „Информационно обслужване“, който изтича 2024 г., сключен е 2019 г. Вторият въпрос е, създаването на фигура – системен интегратор в здравната каса. Те са две различни неща. Не е едно и също. И не трябва да се гледат заедно. Затова настъпи и в нас, общо взето си признах тук, че бях объркан. Какво разглеждаме ние? Разглеждаме предложение за системен интегратор или разглеждаме изпълнението на договора? Нормално да разгледаме изпълнението на договора една година преди да изтече. Още повече, че нося една голяма документация, запознах се с нея, тъй като съм от две заседания - всички протоколи, които са направени по повод изпълнение на договора. Имам предвид стенографските протоколи. Има история. Така че, не мисля, че обект на днешното заседание е да разглеждаме проблема с договора. Ще направя в бъдеще предложение по този въпрос, но сега това не е включено в точката, която следва да обсъждаме. И вторият проблем е за системния интегратор. Разбира се, че трябва да има системен интегратор. Не може, когато се строи информационна система на различни управленски равнища да няма някой, който да има задача да интегрира нашата информационна

система, която е част от голямата система. Друг е въпросът кой да бъде и как да се определи кой да бъде. Затова в Надзорния съвет е нямало дискусия. По тези причини предложих на предното заседание да се проведе дискусия. Когато се включва нова организация – интегратор, който ще интегрира нашето участие в тази сложна задача по електронизация на здравната система, трябва да видим какви ще бъдат нейните функции, какви ще бъдат нейните цели, какви промени ще настъпят в организационната структура в нашата система и не на последно място, колко ще ни струва това. Предстои да подготвим бюджета и е нормално да предвидим тези средства сега и в бъдеще. Затова реагирам по този начин.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Разбирам, липсата на информация води до тези въпроси. Но няма как да разглеждаме договора с „Информационно обслужване“, тъй като това не е в кръга на дневния ред. Договорът с „Информационно обслужване“ е извън кръга на системната интеграция и е извън постановлението на Министерския съвет и си е договор, който подлежи на изпълнение и трябва да бъде завършен. Това не е предмет на днешния дневен ред. Предмет на днешния дневен ред е включването на Националната здравноосигурителна каса към всички държавни органи и институции, които са част от системната интеграция на държавата. Тъй като има доста неизяснени въпроси мисля, че точно сега е момента да чуем и да видим концепцията на „Информационно обслужване“, също и да се запознаем с нея. Няма нищо страшно в това да получим малко повече информация, независимо кога са представени материалите по дневния ред. Аз не виждам никаква пречка да разгледаме тази точка. Тя е внесена навреме. Определени материали, да, действително не са внесени най-малко три дни преди датата на Надзорния съвет, могат да бъдат гласувани. Ако има членове на Надзорния съвет, които са против те да бъдат разгледани или пък да чуем представителите на „Информационно обслужване“, нека да

гласуват против или да се въздържат. Но има си точка в дневния ред и аз предлагам да гласуваме.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Да прочета точката от Правилника – материалите, за които не е спазен срока, не точката, а материалите по точката. За да се разглеждат материалите по точката - единодушие на Надзора се изисква. Това пише в Правилника. Както искате си го тълкувайте.

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: Предишния път на Надзора ние точката не я разгледахме, защото искахме допълнителна информация, за да вземем информирано решение. Сега виждам, че се цитира Правилника за дейността на Надзора и се казва материалите, които не са изпратени. Това е презентация, която тепърва ще се представи и е една презентация, която има пет слайда, има по две изречения какво точно може човек да види от тази презентация. Хората са я направили презентацията, за да я представят. Какъв е проблема Надзорът да изслуша „Информационно обслужване“, защото това не е документ, това е презентация и те просто ще направят презентацията. Знаете във всеки слайд има по няколко изречения и половин час се говори по слайд. Какъв е проблемът да ги чуем? Аз започвам вече да се притеснявам от тези изказвания, че не искаме да чуем какво ще каже „Информационно обслужване“.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Така казва Правилникът. Нека да го гласуваме.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Става дума за два различни материала. Да внесем яснота. Единият материал е внесена докладна от нашата дирекция, която е закъсняла. Ние не обсъждаме в момента материала, който ще ни бъде презентиран, а докладната от нашата дирекция.

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: Трябва да ги разделим.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Понеже Вие бързате да кажете какво е станало, затова предлагам да разделим двата материала, за да постъпваме системно. Едно по едно.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Има останали материали, които са внесени навреме, заедно с тази точка. Има и допълващи материали – докладна от информационната дирекция, която е постъпила малко по-късно. Дали ще бъде приета тази докладна и ще бъде приобщена към точката от дневния ред решава Надзорният съвет. По отношение на презентацията мисля, че няма пречка да я изгледаме, ако сте съгласни.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз казах, че съм против. Трябва всички да сме съгласни.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Нека да го подложим на гласуване. И това изказване е тенденциозно от Ваша страна.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не е тенденциозно. Тенденциозно е другата страна, която се опитва да ни наложи нещо, което нито е дошло навреме, нито аз искам да го приема и казах какви са ми мотивите. Нашият Правилник казва, че трябва единодушно. Аз казах, че съм против. Това значи, че няма какво да говорим по-нататък. Ще спазваме Правилника.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Нека да не гласуваме преди да съм дал думата за гласуване, защото в противен случай се появява някаква тенденциозност.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ще гласуваме, разбира се. Но трябва да гласуваме за материал, който е основен и предназначен за тази точка, тъй като този материал касае касата – да бъде направен анализ и предложение от нашата дирекция за избора на интегратор. Това е основният материал, по който ние бихме могли да се произнесем. Такъв материал няма. Но, доколкото се запознах с внесените материали, докладът на дирекцията не е

свързан с избора на позицията системен интегратор. Този материал описва какво е направено през тези години по договора, а това не е тема на днешното обсъждане. Това показва внимателното четене на материала.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Ние не обсъждаме, не разглеждаме, не взимаме решение по отношение на действащ договор, който е в процес на изпълнение и няма нищо общо с взимането на решение за системната интеграция на Националната здравноосигурителна каса. Това, че системният интегратор на държавата е „Информационно обслужване“ и това, че въпросният договор е с „Информационно обслужване“ не означава, че тези два въпроса имат връзка. То и няма как договорът да е точка от дневния ред на Надзорния съвет. Тези два въпроса нямат пряко отношение един към друг, това е моето мнение.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз казах, че нямат никаква връзка двата въпроса. Изпълнението на договора и избора на интегратор нямат никаква връзка за днешното заседание. Темата по тази точка е избор на системния интегратор.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Подлагам на гласуване включването на допълнителните материали в дневния ред. Който е „за“ включването на допълнителните материали в дневния ред за днешното заседание, моля да гласува. Против? Въздържали се?

ЗА – доц. Момчил Мавров, Борис Михайлов, Людмила Петкова, Мария Беломорова, Годор Воденичаров.

ПРОТИВ – д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, адв. Андрей Дамянов.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Няма да бъдат приобщени допълнителните материали към точката от дневния ред.

Който е „за“ днес да се запознаем с концепцията на „Информационно обслужване“ по отношение на системната интеграция на Националната здравноосигурителна каса, моля да гласува.

ТОДОР ВОДЕНИЧАРОВ: Това нещо може ли точно да се дефинира?

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Който е „за“ да изслушаме на днешното заседание концепцията на „Информационно обслужване“ за системната интеграция на Националната здравноосигурителна каса и за ползите, предимствата и недостатъците, и обстоятелствата, свързани с тази системна интеграция, които засягат публичния интерес на Националната здравноосигурителна каса, моля да гласува.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това го разбираме като информация, изслушване?

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: Да се направи презентация.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Да поканим тогава „Информационно обслужване“.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е материал, който трябва да бъде единодушно приет, извинявам се. Презентацията също е материал. Съжалявам. Това е материал, който се внася сега и ние трябва да гласуваме, и аз съм против.

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: Те могат да говорят и без презентация.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние трябва да сме съгласни.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Тази презентация няма да бъде приобщена към материалите. Ние ще ги изслушаме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз съм против да се нарушава Правилника, защото това е нарушение на Правилника, независимо дали е устно или

писмено. Трябва всички да сме съгласни. Има Правилник, затова сме го гласували.

В залата влизат представителите на „Информационно обслужване“.

На заседанието на Надзорния съвет на НЗОК на презентацията на „Информационно обслужване“ присъстват д-р Асен Меджидиев – министър на здравеопазването и Георги Тодоров – министър на електронното управление.

По време на презентацията на „Информационно обслужване“ д-р Иван Кокалов и Теодор Василев са извън залата.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Моля да се представите.

БОРИС КОСТАДИНОВ: Аз се казвам Борис Костадинов – заместник директор софтуерна интеграция в „Информационно обслужване“.

ИВАЙЛО СТОЙЧЕВ: Ивайло Стойчев – мениджър проекти електронно здравеопазване отново към „Информационно обслужване“.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: По повод на направеното предложение днес очакваме да чуем от Вас концепцията на Информационно обслужване за системната интеграция на Националната здравноосигурителна каса. Има ли нещо друго, което ще ни кажете или около това е съсредоточено Вашето присъствие на Надзорния съвет? Давам Ви думата, за да представите Вашата концепция.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Много моля да представите материала бавно и спокойно на достъпен език, разбира се. Ние ще задаваме въпроси, но представянето да бъде на достъпен език. Когато говорят компютърни специалисти, говорят на своя език и не специалист в тази област като мен, попада в небрано лозе. Затова много добре, бавно и спокойно да ни обясните, тъй като трябва да ни убедите за някои неща, за които трябва да

имаме решение. Ще искаме да получим после презентацията, за да можем да я осмислим.

БОРИС КОСТАДИНОВ: За да не Ви отнемам ценно време, ще се фокусирам само на основните неща. Това са ползите от системната интеграция. Започвам с нещо, което е доста актуално в последно време, вече трета година, това е НЗИС (Националната здравно-информационна система). Както може би знаете, тази система е разработена с договор за системна интеграция и голяма част от договора се случи през ковид пандемията, т.е. в доста динамична и предизвикателна среда за всички ни. Системата беше безспорно успешна и продължава да бъде. Статистиката е актуална и цифрите говорят сами за себе си. Както виждате електронните здравни записи в системата са над милион на този етап. Нещо, което го няма тук, системата обработва по милион и половина заявки на ден и този брой заявки нараства ежедневно все повече и повече с предоставянето на нови услуги в обхвата на системата. Защо го казвам това? Защото това е добър пример във Вашата област, здравеопазването, който показва как в една доста предизвикателна среда, когато работихме от вкъщи, имахме много болни хора, много неща се промениха, въпреки всичко успяхме да изградим нещо доста масивно, комплексно и изключително с обхват. Смея да твърдя, че за две години и половина положихме едни много сериозни основи в електронизацията на здравеопазването и това се случи благодарение на гъвкавостта на договора, който имахме с Министерство на здравеопазването. Защото, когато работим по една предварително зададена рамка, т.е. изискванията са дадени предварително, често години преди крайната дата, там нямаме достатъчно гъвкавост да реагираме на динамичната среда, както е в днешно време. Инструкциите, които бяха в началото на договора за НЗИС се наложи да бъдат променени точно, за да отговорим на реалността, която се случи в България. Не говоря само за ковид. Едно от първите неща, които въведохме, бяха електронните рецепти.

Защо ги въведохме? Не само, за да подпомогнем самата електронизация, защото за много хора в този рисков период не беше много добре да обикалят и да се срещат с други хора и като цяло да се заразят с ковид. Електронизацията ни подпомага точно в този период и това стана в рамките на месеци, защото от министерството казаха, че трябва да реагираме адекватно в тази ситуация. Ние много бързо успяхме да променим обхвата, да го изпълним и внедрим. Това продължи да се случва в рамките на целия договор. Както казах горе-долу половината от функционалностите, които правихме, бяха динамични, на базата на изискванията, които се случиха в този период. Други две неща, които направихме в тези две години и половина, са две мобилни приложения, които са достъпни. Едното е за гражданите, пациентите, а другото е за лекари. С e-Здраве не знам дали сте се запознали. Всеки пациент може да си го сваля или от Google, или от Apple, в зависимост от това, което той ползва и да достъпи със своя телефон своето електронно здравно досие, където може да разгледа всички здравни записи, които са му издадени независимо от кой лекар, от кое лечебно заведение, аптека, амбулатория и т.н. Другото приложение е специализирано за лекари. С него всеки лекар може да издава електронни бели рецепти. Изключително удобно, не се налага да стоите пред компютър, можете да го направите и с Вашия телефон.

Тук сме Ви показали пътна карта с предложени функционалности, които бихме могли да разработим в рамките на 2023 година, като надграждане на системата НЗИС. Какво е хубавото на този тип пътна карта? Това е разбира се предварителен план. Нещата са гъвкави и договорът за системна интеграция, ако нещо се промени в обстоятелствата и в нуждите на Министерството или на останалите заинтересовани страни, които ползват системата, ние бихме могли бързо да променим нещата по тази пътна карта и да отговорим на тези изисквания без утежнени

процедури. Буквално в рамките на седмица – две. Няма да се спирам на функционалностите. Можете да ги погледнете допълнително.

Ще дам думата на колегата да говори за нещата, които правихме за здравната каса в този период.

ИВАЙЛО СТОЙЧЕВ: Здравейте, аз ще продължа с функционалните надграждания, които постигнахме с Националната здравноосигурителна каса, като ще обърна внимание основно на ползите, които те осигуряват както на пациентите, така и на договорните партньори на касата, и на касата като институция, като нещо, което ние успяхме да постигнем е сигурност, прозрачност, контрол на процесите.

В следващия слайд е обърнато повече внимание на това в детайли. Една от основните системи, която успяхме да реализираме е системата за помощни средства. Както може би сте запознати, през миналата година помощните средства бяха прехвърлени към Националната здравноосигурителна каса и съвместно с екипа успяхме да реализираме системата, като на този етап има над 120 хиляди отпуснати помощни средства по 53 000 електронни заявления за 52 хиляди лица на стойност 27 млн. лв.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Само за сведение на доц. Мавров. Надзорният съвет бяхме категорично против прехвърлянето на помощните средства при нас. Четири години спорихме, отлагахме го, тъй като това не е функция присъща на Националната здравноосигурителна каса. Основният предмет на Националната здравноосигурителна каса е да обслужва осигурените лица. Тук не са само осигурените лица, а са всички лица, които имат нужда от социално подпомагане. Ние спорихме много и тогава доводът на Председателя на Надзорния съвет – г-н Ананиев беше - понеже никой друг няма да го направи, ние да го направим. Много добре, че е направено, но Ви казвам за бъдеще, че това не е предмет на дейност

здравно осигуряване, това е социално подпомагане, а тези две дейности имат съществена разлика.

ИВАЙЛО СТОЙЧЕВ: В допълнение мога да кажа, че системата позволява абсолютно електронизиран процес без хартия и така нататък, което улеснява пациентите, което улеснява районните здравноосигурителни каси, Националната здравноосигурителна каса, като институция, както и търговските обекти, които, така да се каже, доставят на пациентите тези помощни средства.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това е дейност по социално подпомагане и не е присъщо на нейния предмет, но го прехвърлиха на здравната каса. За щастие се оказахме сериозни хора и го направихме, и сега ще го подарим на следващите, които ще го експлоатират. Тези работи трябва да се знаят.

ИВАЙЛО СТОЙЧЕВ: Дигитализацията на рецептурните книжки също е друг проект, който успяхме да реализираме. Това бе едно продължение на електронните рецепти, тъй като когато електронните рецепти сега са дигитализирани, няма как пациентите, които са на здравноосигурителната каса, да се разхождат с хартиени рецептурни книжки. Рецептурните книжки са електронни. Обхващат над 2 100 000 пациенти, 129 или близо 130 хиляди от тях са електронно издадени, т.е. първите книжки за съответните пациенти са електронни и близо 9 000 лекари, и фармацевти използват електронните рецептурни книжки като функционалности. Там отново процесът е изцяло дигитален. Разработени бяха допълнителни услуги за всички заинтересовани страни. Отново процесът беше обезпечен както със сигурност, така и с контрол, прозрачност, без възможност за промяна на данни без да остане следа в системата, така че абсолютно всичко може да бъде контролирано и проследявано от Националната здравноосигурителна каса.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Шест милиона и двеста са осигурените лица, които трябва да имат такава книжка.

ИВАЙЛО СТОЙЧЕВ: В момента говорим само за рецептурните книжки за хронични заболявания.

Електронните протоколи, функционалност, която бе реализирана от началото на миналия месец, от първи март, изключително успешно. Поне такива са отзивите, които получаваме от лекарите и от аптеките, които ползват услугите. Над 3 000 лекари, 1 500 фармацевта, като приоритет бяха реализирани електронните протоколи от тип 1С за скъпоструващи лекарства, които са за продължаваща терапия. 80% от всичките пациенти, които притежават електронни протоколи, са с такъв тип протоколи, така че улеснихме всички тези граждани да не се разкарват до здравноосигурителната каса за един подпис или печат, всичко да се случва при специалиста електронно, отново контролирано, с необходимата сигурност. Всички услуги се осъществяват с електронен подпис на съответния лекар или фармацевт. Абсолютно всички данни се проверяват спрямо регистрите, което е много важно, на лекари, на магистър-фармацевти и разбира се проверява се актуалността на данните в съответните регистри, не просто дали съществува в регистъра. Също така се проверява и договорът на съответното лечебно заведение или здравно заведение с касата, така че сме подсигурили системата.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Най-важното да добавя, че пациентът няма ангажимента да съхранява 6 или 12 месеца хартиения протокол, който при всяко посещение при лекаря или в аптеката трябва да предоставя, за да му бъде изпълнена рецептата.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Между другото едно добро нещо, което направи ковид, беше да ни накара да направим тези протоколи. Едно добро нещо. Електронните рецепти и електронните протоколи нямаше да се

реализират, ако не беше ковидът. Добро дело от ковид, ако може да има добри дела от тази пандемия.

ИВАЙЛО СТОЙЧЕВ: Нещо, което отчетохме като изключително положително беше, че средното време от постъпване на електронния протокол до одобрение от страна на районната здравноосигурителна каса е сведено до 82 минути, като имахме данни, че преди това 82 минути просто хората са чакали на опашка в здравноосигурителните каси за подписване на тези протоколи, просто за един подпис.

Другата функционалност е изцяло обновен портал на Националната здравноосигурителна каса, тъй като старият портал не отговаряше на изискванията на Министерството на електронното управление. Отново бяха спазени абсолютно всички изисквания за достъпност, сигурност, пълнота на портала. Всички хора, които са дори и хора с увреждания, имат възможност да се ориентират в портала, да разгледат информацията там, тъй като те са основните граждани, които следва да имат достъп до портала.

Нещо, което е изключително важно. Когато стъпихме в изпълнение на договора това е схема, която показва базата данни, версията на технологиите, които използваха приложенията в здравноосигурителната каса. По-голямата част от тях бяха извън поддръжка. Важно е да се отбележи, че интегрираната информационна система, която е основна система на здравноосигурителната каса, в която се съдържат всички обработки, регистри, номенклатури, беше без поддръжка, говоря за технологична поддръжка, така че ние следваше да направим няколко поредици от миграция на базите данни и тяхното актуализиране. Това е визуализирано в следващия слайд. Какво успяхме да постигнем? Абсолютно всички бази данни към момента са в последна версия, актуализирани. Спазени са абсолютно всички изисквания за изграждане на

дизастър рекавъри център или така да се нарече център за аварийни действия при бедствени ситуации. Това е първият път в историята, в който касата разполага с такъв център, който пренася данните в реално време.

БОРИС КОСТАДИНОВ: Това означава, че ако в център 1 нещо се случи, спре връзката, падне бомба и т.н., център две автоматично поема работата от първия и за крайните потребители не би трябвало да има проблем да получат такова обслужване.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това е едно от изискванията на информационните системи.

БОРИС КОСТАДИНОВ: Точно така. Ние просто казваме, че сме го изпълнили.

ИВАЙЛО СТОЙЧЕВ: Допълнително към това, освен актуализация на базите данни, до последна версия технологично са обновени и технологиите, които използват подприложенията. Малко по-технически влизам в детайли, но това беше една много важна стъпка за Националната здравноосигурителна каса.

Тук в един слайд - постигнати резултати. Някои от тях вече изброих. Изцяло дигитални процеси с необходимата прозрачност, контрол, необходимата сигурност, интеграция на регистри, интеграция на номенклатури, използването на единни стандарти за обмен на информация. Това мога също да отбележа, че изключително много улесни и софтуерните разработчици, които доставят софтуер на лекари и на фармацевти, които също са част от цялата система и по този начин те получават един стандартизиран начин за комуникация с всички системи в здравеопазването, което е много важно.

Разбира се през януари месец бе презентирана и отново тук да я покажем пътната карта за развитие на системите на здравноосигурителната

каса. Както виждате, част от функционалностите вече са разработени и влизат в експлоатация - електронните протоколи, интеграция на данните, както бе записано и в Националния рамков договор, с Националната здравно-информационна система. Виждате точка 6, която е лечение в чужбина. Също нова система, която е изключително важна за един сензитивен, чувствителен контингент от хора.

Пътните карти, както за Министерство на здравеопазването, така и за Националната здравноосигурителна каса, са само за тази година, до края на текущата година.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Зеленото означава, че е свършено ли?

ИВАЙЛО СТОЧЕВ: Не.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Синьото означава свършено?

ИВАЙЛО СТОЙЧЕВ: Синьото означава първото тримесечие. В синьо е означено второто тримесечие. Това е план за действие.

Тук няколко думи за системата интеграция и какво носи тя. Затваря се пълният цикъл от начало до край за съответния партньор на „Информационно обслужване“, като изцяло се използват сигурни и доказани методи за разработените системи и тяхната защита. Целият цикъл, който е планиран – проучване, изграждане, поддръжка и развитие на съответната система, дали би било система или инфраструктура, се спазва. Всички слабости се анализират предварително на база опита, който имаме, планират се и се реализират във времето. Използва се подходът от начало до край, нещо, което към момента в здравната каса ни липсва, т.е. ние имаме поглед върху информационните системи, върху определен обхват от базите данни, но реално цялата картинка, върху която трябва да се разгърне, ни липсва, тъй като част от нещата са извън „Информационно обслужване“ към този момент. Експресно възлагане - това е изключително

важно, тъй като в здравеопазването, както знаете, не може да се чака и там нещата трябва да бъдат възлагани и изпълнявани изключително в кратки срокове. Имали сме такива системи във времето и функционалности, които буквално за няколко денонощия успяваме от възлагане до реализиране и внедряване да се случи, използвайки именно силните страни на системната интеграция.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Така че да разбираме, че това, което давате в този кръговрат, са основните функции на системния интегратор. Така ли да разбираме?

ИВАЙЛО СТОЙЧЕВ: Точно така.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това са неговите функции. Тези функции, като говорим по-нататък, трябва да бъдат разбити и се определи тяхното съдържание и обхват, за да има представа как ще се осъществяват. Нали така? Това е системното разглеждане - как изглежда мястото и дейността на интегратора в нашата система, определени с неговите функции. От тук нататък всяка една от посочените функции, която се предвижда тук, трябва да се развие, за да получим представа за съдържанието на дейността и отговорностите на системния интегратор.

ИВАЙЛО СТОЙЧЕВ: Включва системни решения, които са постигнати с наши партньори, разбира се в сферата на здравеопазването, по-голямата част тук вече ги изброих, в сектор финанси, в Съдебната система. Изключително кратки срокове. Изключително ключови за държавата системи, които са реализирани, пак казвам, изцяло прозрачно, в контролирана среда, изцяло с партньорите се съгласуват функционалностите. Нещото, което е много важно за нас е, че ние не само сме партньор на съответната институция, но сме и консултанти в сферата на IT технологиите, т.е. ние предлагаме и предвиждаме какво в съответната институция следва да се направи и какво следва да се развие, за да получи

необходимото и качествено ИТ обслужване, инфраструктурно и системно. Това нещо е изключително важно и е една от основните функции на системния интегратор, от които нашият партньор се възползва.

Тук малко повече данни във финансовата част. От 2020 година до момента 25 милиона лева, които са спестени от лицензи и доставки, 10 милиона лева са спестени за осигуряване на видеонаблюдение за изборите, над 8 милиона лева са спестени от закупуване на компютри, близо 8 милиона лева за следгаранционна поддръжка и близо 4 милиона лева от лицензии.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Когато се дават такива данни е хубаво да се знае колко е общият разход, за да имаме представа. Иначе 25 милиона е много. Но на базата на 10 милиарда не хваща и процент. При общ разход толкова са спестени толкова, така може да се види ефектът. Иначе това число 25 милиона не ни говори нищо, тъй като е много, но ако обемът е друг, е друго. Когато се говори за такива неща добре е, като казвам – добре, значи е съществено, а иначе, ако примерно кажем, че ефектът за здравната каса, която има бюджет 6 млрд. лв. има 50 млн. лв...

Д-Р АСЕН МЕДЖИДИЕВ: Какво означава, че НЗОК е закупувала настолни конфигурации с близо 60% по-висока цена?

ИВАЙЛО СТОЙЧЕВ: Това е нещо, на което се натъкнахме през последните месеци, тъй като това е извън нашия обхват, но е директно свързано с нашата дейност, т.е. ние бяхме планирали една актуализация на всички мейл сървъри от гледна точка на сигурност и се оказа, че към настоящия момент компютрите, с които Националната здравноосигурителна каса разполага и районните здравноосигурителни каси разполагат са изключително стари и те не могат да бъдат актуализирани поне като сигурност, което е изключително притеснително, тъй като става въпрос за информация, която е медицинска. Няколко пъти

сме отправили такива препоръки към здравноосигурителната каса. Има една обществена поръчка, която бе реализирана, в която, след като влязохме в детайли се оказа, че дори е по-слаба от компютърната конфигурация, която ние предлагаме на нашите партньори, е закупена с около 600 лв. по-висока цена. Т.е. ние предлагаме същата конфигурация за около 1100 лв., мога да Ви кажа точната сума, докато касата я беше закупила...

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Със същото качество?

ИВАЙЛО СТОЙЧЕВ: С по-добро качество.

Д-Р АСЕН МЕДЖИДИЕВ: И да завърша анонса си. Не случайно зададох въпроса и искам да се обърна към Вас, като Надзорен съвет, понеже споменахте, че Ви притеснява задаването на обществени поръчки за „Информационно обслужване“. Дали трябва да вземем предвид как досега са закупувани? Както е последната обществена поръчка. Всичко това може да се проследи. Да се види за колко пари какво е поръчано. Не знам дали е във Вашия ресор, компетентност, но ако в Министерството заваря такова нещо ...

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз преди малко показах, че се запознах с протоколите, стенограмите от преди по темата за договора с „Информационно обслужване“, понеже съм на второ заседание на Надзора. Аз съм пропуснал една година и половина да бъда в касата, тъй като има ротации. Уверявам, че всичко ще бъде проверявано. Затова и задавам тези въпроси, за да се ориентирам. Защото обикновено в България работим на най-ниската цена, но после страдаме от това, че сме избрали най-ниската цена, понеже изделията не са качествени.

Д-Р АСЕН МЕДЖИДИЕВ: Съжалявам, че тук го няма д-р Кокалов, защото ми се струва, че това точно засяга темите, които той поставяше, за интересите и насочеността.

МАРИЯ БЕЛОМОРОВА: Аз искам да попитам колегите, тъй като Вие казахте, че като системен интегратор действате и като консултант. Понеже ние в министерството работим години наред с Вас, а членове на Надзорния съвет изразиха притеснение за най-ефективната цена на този вид услуги и доставки, мисля че е добре да се каже тук, че включително и това консултирате, правите пазарни проучвания и предлагате обосновка на цената всеки път, когато се възлагат нови дейности или се прави график за нови дейности. Сега се притеснява Надзорът, че няма да има конкурсно начало, няма да се търси най-добрата цена и ще бъде ощетен бюджетът на касата.

ГЕОРГИ ТОДОРОВ: Да кажа какво прави всъщност „Информационно обслужване“. „Информационно обслужване“ е акционерно дружество, което не е държавата, но е държавно дружество.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Но в дружеството има и други акционери.

ГЕОРГИ ТОДОРОВ: Да, има и други акционери, но с много малък дял. Има дребни акционери, които не могат да бъдат намерени ...

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Разбирам Ви, но едно е като чуем ЕАД, а друго – АД. Който разбира горе – долу му е ясно.

ГЕОРГИ ТОДОРОВ: Дребното акционерно участие се е случило поради факта, че държавата не е могла да направи обратно изкупуване на 100% от акциите на дружеството. Те са продадени по време на масовата приватизация. За това обаче, за което Вие тук питате, се борим повече от 10 години. Бил съм в борда на „Информационно обслужване“ точно 10 години и тогава се говореше за системна интеграция. Не по мое време и благодарение на държавата беше приет Закон за електронното управление. Този Закон за електронното управление осмисли живота на „Информационно обслужване“ като системен интегратор, за да не става асемблирана дейност. Има един сервиз и очаквам да ми сменят само

гумите. Отивам в друг сервиз да ми сменят маслото, но то не е за моята кола. На друго място ми слагат климатик, но не за моята кола. Накрая, след много ходене по сервизи, ще получа един ансамбъл на нещо наречено кола, за което съм платил десет пъти повече. Системният интегратор, затваряйки кръга от началото до края, дава възможност всеки един контрагент – дали е държавен орган, дали е Министерство на финансите, дали е Министерство на земеделието, дали е Министерство на електронното управление – няма никакво значение. Те затварят кръга. Правят достатъчно много неща и естествено, че се появява тази съпротива чиновническа. Не можете да си представите преди 10 години какво ми е струвало на мен да се преборя с чиновническата съпротива в държавната администрация.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Защото чиновниците в България са 450 хиляди, които получават пари от държавния бюджет и имат средна работна заплата по-голяма от частния сектор.

ГЕОРГИ ТОДОРОВ: Последно да добавя, че икономията от финансов ресурс дава възможност за съответния възложител – касата или някое министерство, този ресурс да го употребява за бъдещо развитие в друга посока, където има потребност.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Специално за мен ще Ви разкажа история. През 2000 г. създадохме пенсионните фондове. Аз бях шеф на един пенсионен фонд повече от 15 години. Когато дойде времето, тъй като имаме 300 хил. души осигурени лица и трябваше да определим доходността, тогава възникна, че трябва да създадем такъв продукт. Отначало тръгнахме сами, аз бях в един от големите фондове и се убедихме, че трябва някоя специализирана организация да направи информационна система, която да се ползва от всички фондове. Такава съществува в момента. И тогава този, който контролираше, Комисията по финансов надзор, получаваше еднаква по форма информация, а не

измислена от всеки фонд информация. Т.е., едно от изискванията за лицензирането беше да имаш информационна система. Така че чукате на отворена врата. Ние сме убедени, но има един съществен въпрос. Всичко е много хубаво. Колко ще струва това удоволствие на касата?

ГЕОРГИ ТОДОРОВ: Толкова, колкото е струвало винаги.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това като приказка е добро, но понеже ние сме от тази страна, ние сме защитници на тези, които правят здравноосигурителните вноски, тъй като 70 на сто от ресурса на здравната каса е от осигурителни вноски, които се правят от осигурените лица и от работодателите. Ние сме представени тук да контролираме дали правилно тези пари се използват по най-добрия начин. Затова задаваме и много въпроси, докато се убедим и подкрепим това.

ГЕОРГИ ТОДОРОВ: Както каза колегата имам 5 лв. в джоба, как да ги изхарча, защото не ми стига акъла как да ги похарча и ме консултират как да ги похарча тези пет лева, но аз не съм съгласен. Вие си взимате решение.

БОРИС КОСТАДИНОВ: Всъщност много хубава тема е това за контрола и разходите, защото идеята на единен подход в системната интеграция и в случая говорим за здравеопазването е основно да подобрим не само живота на пациентите и съответно ползвателите на системата, но и на Вас, като контролен орган. Не знам дали знаете, но НЗИС, за разлика от по-стари системи, работи в реално време. Там когато някакво събитие се случи, в момента, в който лекарят, фармацевт или друго медицинско лице го регистрира в НЗИС, тази информация вече е налична, т.е. тя подлежи на обработка от подсистемите на НЗИС. Издава се уникален номер, който се генерира веднъж. Той е уникален завинаги. И това е номерът на документа, който се създава като събитие. На база това нещо Вие имате интеграция в реално време, сходна архитектура. Със системите на касата Вие можете да

правите контрол на разходите в реално време за всичко. Системата вместо да се наблюдава от хора, които да прелистват хартия, документи, да правят сравнения на ръка, могат да се сложат специализирани алгоритми, които да вдигат флагове, когато се забележи нещо нередно. Ако има някаква поредност от събития, които не са нормални, т.е. имате всичко е нормално и в един момент се случва нещо, системата веднага може да го индикира това нещо. Не трябва да се чака месец или дълго време някой да трябва да има късмета да го намери. Това са много предимства, които можем да дадем с една системна интеграция на ниво здравеопазване като цяло. А те, системите, няма как да работят отделно. Реално цялата информация, която постъпва в НЗИС, после Вие сте ползвателите на нея. Вие можете да се възползвате от това нещо веднага.

ИВАЙЛО СТОЙЧЕВ: Това, което мога да допълня колегата е, че няма как една медицинска система, която е в Министерството на здравеопазването и информационната система в касата да не работят в синхрон, да не работят с един интернет, да не работят с единна визия за развитие, да не работят с единни регистри и всичко това да е в един синхрон, тъй като сме постигнали ниво, на което сега е моментът да се стартира именно този процес в интеграция на системите, в обща визия за развитието в сектор здравеопазване, електронната му част и дигитализацията, предвид резултатите, които бяха постигнати през последните години.

БОРИС КОСТАДИНОВ: Ние ползваме международен стандарт за записване на данните, така че те са съвместими с европейските системи.

ИВАЙЛО СТОЙЧЕВ: Тук в последния слайд сме извадили няколко идентични на „Информационно обслужване“, просто ще ги изброим, структури в Европейския съюз, които по-късно, когато получите презентацията, можете да ги разгледате в детайли. В Австрия, в Полша, в

Италия, има и в Хърватия. Има и още един слайд с още четири държави. Повечето от тях са собственост на държавата. Управляват публични институции, подпомагат на администрациите, защитават ги не само в киберсигурността, а и във взимането на правилни решения и правилно изразходване на средствата.

БОРИС КОСТАДИНОВ: Ще Ви предоставим презентацията, за да можете да я прегледате на спокойствие.

ИВАЙЛО СТОЙЧЕВ: Самата комуникация реално между Министерството на здравеопазването и Националната здравноосигурителна каса чисто на системно ниво вече е уредена в доста нормативни документи, в Наредбата за НЗИС, в текстовете на Националния рамков договор, за фармацевтите преди няколко дни беше взето такова решение, не знам дали сте се запознали в детайли с това. Отново там ще има контрол през Националната здравноосигурителна каса. Т.е. нещата вече започват да се случват в тази посока.

АДВ. АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Като представител на сектора от страна на пациентите, ние винаги сме били радатели на това електронното здравеопазване да бъде максимално бързо вкарано в употреба, дори и с цената на някакви грешки, които да бъдат изчистени полека – лека във времето. Действително това се случи и ние всъщност адмирираме такъв тип поведение. Видяхме, че в самото начало имаше фал стартове, там всички знаете какво се случи. После видяхме малко проблеми с електронната рецепта. Но нещата полека - лека се изчистват. В последната седмица имаме включително и казуси възможно ли е една електронна рецепта да бъде изпълнявана частично или не може да е частично. И бих се радвал този казус да бъде разрешен максимално бързо, така че да не възникват тези казуси с Българския фармацевтичен съюз.

В момента тази точка така, както е предложена, аз не бих могъл да дам положителен вот. Но, както каза професор Димитров, чукате на отворена врата. Ние винаги сме били за това максимално бързо нещата да влязат в ред. По какви причини. Първата причина е, че си направих труда, знаете, че съм адвокат, трябва да прегледам законовата база и за момента макар и да има някакви наченки на това „Информационно обслужване“ да бъде, да го кажем, ситуиран като национален системен интегратор по примера, който ни дадохте. В законодателството все още това е доста далеч, включително и в правен аспект. Разбрах, че вече има такива няколко договора, не са договори, а са по-скоро нещо като някакви рамки, които са поставени. И това, което мен лично ме смущава е, че ние, ако гласуваме за тази точка във вида, в който е представена, всъщност касата подписва празен чек, най-общо казано, защото няма финансови параметри. Когато нещо се възлага, в най-общия случай, трябва да е ясно какво се възлага, какво ще струва, какъв ще бъде периода на изпълнение. В този случай липсва финансовата част. Периодът на изпълнение да кажем, че е обозрим в тази пътна карта, която показахте и която прилича повече на пътна карта, отколкото е такава, но в действителност ги няма параметрите. В крайна сметка това нещо е важно. Пак от Вашата презентация виждам нещо, което адмирам, актуализацията на базата данни, но не ми стана ясно къде се намира тази информация дали тук на територията на касата, дали са на техника на касата или вече е аутсорсвана услуга, защото това също е важен аспект. Ако е аутсорсвана услуга, какъв е контролът на касата върху тези данни, които касата събира и касата управлява, защото когато сървърите са тук, рискът си е наш, ако нещо се издъни, ние си носим отговорността, ние си носим и последиците. Но, ако е външен, поне на мен не ми стана ясно от тази презентация как стоят нещата, кой носи отговорност за загуба на данни. Видяхте с НАП какво се случи, видяхте с Търговския регистър какво се случи. В тази връзка за мен това е важен въпрос, защото колкото по-

бързо бъде установен статутът на националния системен интегратор, толкова по-добре. Колкото по-бързо се установи къде и как ще бъдат съхранявани тези бази данни, това ще бъде една стъпка в правилната посока. И поне моето мнение е, че на този етап, в днешния ден, ние не би следвало да взимаме решение по тази точка, но в максимално кратък срок трябва да бъдат представени материали така, защото ние да знаем какво се случва, как се случва, най-вече какви пари ще струва и какви срокове ще бъдат поставени. И по-важната част за цялостното решение е какво ще бъде поведението на държавата в парламента, защото без установен статут на националния системен интегратор, всъщност не можем да заложим никакви параметри, които в последствие да се окаже, че ще трябва да изпълняваме, а държавата има друга воля. Доколкото разбирам и доколкото моите контакти на ниво бъдещи парламентаристи, предходни парламентаристи, лица от различни министерства, волята на държавата е тази, но в крайна сметка ние не знаем в момента някакъв особен резултат, да го наречем като парламентарен състав. Аз лично съм скептик, че би могло да се стигне до нещо по-реално.

Д-Р АСЕН МЕДЖИДИЕВ: С огромен интерес слушах дискуцията Ви. Моля да ме извините, но ми се налага да тръгна поради други ангажименти. Само искам да Ви помоля за едно нещо. С тази системна интеграция решете го по-бързо, тъй като в момента провеждаме реформа в ТЕЛК системата. Помнете протестите какво се случи преди два месеца с пенсиите на хората с увреждания. Положихме огромни усилия. Аз благодаря на министър Тодоров за тази база данни, която трябваше от ТЕЛК да ги прехвърлим към НОИ и съответно да ги синхронизираме. Две седмици аз не съм спал от ужас, че тези хора и този месец щяха да останат без пенсии. Здравните реформи, за което министър Тодоров е поел ангажимента, да приключим с тази пошла дейност не знам от колко години, Вие по-добре знаете, на системата на ТЕЛК. Целта ни е системата да

заработи, да се отвори възможност всички завеждащи клиники в болниците да могат да освидетелстват, във всяка болница да има комисия, която да се събира и да освидетелства. През тяхната система искам данните от електронното здравно досие да попадат при лекарите на случаен принцип, както в съдебната система. Това съм го възложил като министър. Да попада на случаен принцип при съответния лекар, без дори лекарят да знае имената на пациента, да няма среща лекар – пациент. Всичко да става документално. По този начин корупционният елемент се елиминира на 100%. Второто, което е, поставил съм срокове за извършване на експертизи до 15 дни. Всичко това се работи. Аз Ви моля за друго, защото аз съм си поставил цел до 15 май това нещо да се случи. Имам увереност, че ще го изработят до 1 май. Съдействайте, защото за това електронно здравно досие тази системна интеграция е необходима. Иначе дори това електронно здравно досие няма да отговаря без тази информация, която имате в здравната каса. Това ми е молбата. За другите неща, Вие сте адвокат, много по-компетентен юридически. Г-н Мавров също е юрист, има и икономисти. Вие сте специалисти, които трябва да положите усилия и да не се случва това, което се случваше при предишното ръководство на здравната каса. Един системен отпор и не да си тръгнем от здравната каса, и да заличим цялата информационната система, с която г-жа Пенкова в момента се чуди какво да прави. Защо? Защото на някой му е неприятно да види какво се е случвало. И, моля обърнете внимание, 101 хил. лв. са платени за компютрите. Нека да започнем да търсим отговорност.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: 2 600 млн. лв. за болнична помощ, които не можем да идентифицираме какво се е случило.

Д-Р АСЕН МЕДЖИДИЕВ: Това е за 124 компютъра. Можете ли да си представите? Един компютър струва 1 200 лв., а тук са купувани на двойна цена. Ето тук пише – 101 хил. лв. в повече за 125 броя.

Д-р Асен Меджидиев напуска заседанието.

ГЕОРГИ ТОДОРОВ: За статута на националния системен интегратор, за начина, по който функционира. Да, законът не е съвършен, но на база на това Министерският съвет със своя акт разширява и определя границите, и функциите на „Информационно обслужване“ по отношение на всеки един държавен орган. От там, като имаме цялата рамка, съобразно бюджета и визията на всеки един държавен орган за развитие на системната интеграция, възлага толкова, колкото има за тази година. Не „Информационно обслужване“ да определя колко ще струва нещо, което трябва да работи, а се разпростира спрямо възлагането от страна на ... В случая Националната здравноосигурителна каса и Министерството на здравеопазването. Какво се случи по отношение на последните избори? Нова функция – видеонаблюдение и заснемане. Това никога не е работено. Отивам при министъра на финансите и той ми казва – толкова пари. Имам някакво техническо решение, три варианта, министърът на финансите ми казва - работиш по технологично най-евтиния вариант, аз друга финансова обосновка няма да ти подпиша. Съобразно този финансов ресурс правя възможно изпълнението достатъчно ясно на това технологично решение. Т.е. не е празен чек. Празен чек може да изглежда първоначално, че е празен чек, но той е строго специфициран, когато влезе в конкретната година за реализация. Само в последните шест месеца Министерският съвет взе две решения. Едното беше по отношение на изборите да се възложи на „Информационно обслужване“ като системен интегратор за дейностите по видеозаснемане и предишното решение беше по отношение на Министерство на земеделието и Българската агенция по безопасност на храните, което беше още октомври месец. Определят се границите на системна интеграция и вече Министерство на земеделието, Българската агенция по безопасност на храните възлагат функции съобразно тази рамка,

толкова, колкото има като бюджет, но има предварително разработена пътна карта за визия за напред.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: От тук нататък всеки договор с националния системен интегратор за всяка година подлежи на отделно решение. Няма как предварително да е ясно цената нито когато договаряме с националния системен интегратор, нито когато договаряме по обществена поръчка. Аз лично съм се занимавал с обществени поръчки и смея да твърдя, че най-елегантният начин да защитиш една висока цена и едно неефективно решение е Закона за обществените поръчки. Съжалявам, че трябва да го кажа. Това е когато някой си е наумил тази цена. Най-добрият начин да защитиш собствения си интерес е да влезеш директно в преговори с потенциалния изпълнител. Това ти дава много по-големи възможности. Това да зависиш от някаква грешка, от грешна експертиза, от субективния елемент при подготовката на всяка една процедура. Нека да не се заблуждаваме, че най-доброто, най-ефикасното, най-евтино решение е най-ниската цена, особено сега, когато трябва да бързаме и трябва да работим в синхрон, т.е. както си е по закон, съгласно Закона за здравето, съгласно Наредбата за функционирането на НЗИС, двете системи трябва да вървят ръка за ръка. Точно сега, когато трябва да се засили процесът на дигитализация на касата, ние ще продължим с архаичните си методи и практики, да продължим да работим по Закона за обществените поръчки. Трябва да се има предвид, че и това решение няма да е окончателно. Дори днес да вземем решение за включване на НЗОК в системната интеграция на държавата, което най-вече ще е обосновано с публичния интерес, то винаги може да вземем друго решение и във всеки един момент да се изключим от този ред на възлагане.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ние сме го правили това, доколкото разбирам. Веднъж сме включени и после сме изключени.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Изключени сме в един момент, в който нищо по електронизацията не се е вършило по отношение на електронното управление на публичните процеси в държавата. Точно сега всички бързае. Националната здравно-информационна система напредва, изгражда се не с часове, а с минути, със секунди и ние трябва да помислим дали Националната здравноосигурителна каса ще се включи в този процес заедно с Министерството на здравеопазването. Контролът на медицинския разход мисля, че е важен за всички.

Аз искам да изпратя нашите гости.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ние първо трябва да им благодарим. Човек винаги се учи, стига да има желание да се учи и да проведем съдържателен разговор като Надзорен съвет. Очевидно, че дали ще вземем днес решение, аз подкрепям това, което каза адв. Дамянов. Трябва да помислим и да бъдем убедени в решението си от гледна точка на бъдещето. Това е.

ГЕОРГИ ТОДОРОВ: Имаше въпрос по отношение на това къде се намира базата данни. Ако искате да обяснят къде е базата данни.

ИВАЙЛО СТОЙЧЕВ: Това, което беше реализирано като цялостно решение за базата данни – два независими един от друг сървъра. Не са в Националната здравноосигурителна каса. По повод данните, ако мога да допълня, данните, които се съхраняват, винаги са на институцията, която е собственик на тази информация. По абсолютно всички споразумения и по европейски, и по национални, данните, особено медицинските, администратор е съответната институция и съответно, ако има превъзлагане - другите институции не са собственик, данните не са тяхна собственост.

ТОДОР ВОДЕНИЧАРОВ: Те в някакъв облак ли са?

ГЕОРГИ ТОДОРОВ: Не. Консервативен подход е възприет, за да се постигне безопасност и сигурност на данните, тъй като това е много деликатна информация, да не казвам критично важна.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те са две категории данните. Едните са персонални, никой не може да борави с тях освен лекар, болница, даже, ако ходиш в чужбина – те са първа категория. Втора категория - може да боравят фармацевтични компании, застрахователни дружества, тя е друга информация, а не персонална и естествено, че трябва да бъдат разделени. Има директива по този въпрос.

ГЕОРГИ ТОДОРОВ: Успех Ви желая, дано вземете правилното решение за пациентите.

Представителите на „Информационно обслужване“ и министър Георги Тодоров напускат заседанието.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Ако сме приключили с изказванията, да преминем към гласуване на предложението за включване...

ТОДОР ВОДЕНИЧАРОВ: Имам 20 години опит с изчислителни системи в областта на здравеопазването. Много ми е близка темата и 25 години следя този процес, той първите 15 от тези 25 години не съществуваше, но съм го наблюдавал с особено критичен поглед. Искам да кажа, на всички да е ясно, че най-важната предпоставка за развитието на нашето здравеопазване, сега това звучи много абстрактно, но ще си го позволя да го кажа, най-важната предпоставка за развитието на нашето здравеопазване е цифровизацията и интеграцията на данни. Това е най-важното. И искам да кажа още две – три неща в тази посока. В момента управлението на всички данни, които ние имаме в системата на здравеопазването, не се гледа като на стратегически актив поради една проста причина, отделните сегменти от данни са в отделни силози, които са несъвместими най-често. Защо го казвам това изречение? Защото тук

всичко се свързва около тази интеграция, ще се интегрират ли тези данни или няма да се интегрират. Искам да Ви попитам следното нещо, тъй като имам за себе си ясен отговор на този въпрос. Всички имаме мнения за тази държава, имате ли Вие, вярвате ли, че ние в нашата държава ще можем да придвижим тази интеграция без да имаме системен интегратор? Въпрос. Аз съм го гледал това години наред. Не знам дали ще излезе по-евтино, ако наемем някоя частна фирма, примерно може да излезе 1 млн. лв. по-евтино, може да излезе 1 млн. лв. по-скъпо, не мога да кажа това нещо. Това е обект на обществена поръчка или както каза доц. Мавров как можем да защитим най-добре интереса. Въпросът тук е Вие вярвате ли, че извън интегратора, който съществува в нашата държава, някой друг реално ще се справи с този въпрос? Аз искам да Ви кажа, че 1 млн. лв. отгоре на три места е 0.01% от бюджета на касата. И вредите, които нанасяме от неразвитието на здравеопазването са не за 1 млн. лв., а за сто пъти по 1 млн. лв. И всеки опит, който не позволява да се развие интегрирането на данните, аз Ви го казвам от мой личен опит, затова си го позволявам, е в ущърб на всички пациенти. Аз обещах на организацията, която ме е пратила тук, да се боря за пациентите. Аз не вярвам, че някой друг може да се справи в България. И по същество, ако трябва, чисто емоционално, което д-р Кокалов каза, той е прав. На мен много ми харесва неговата концепция. Но по същество интеграция може да се случи реално в тази държава. Аз не вярвам, че друг може да го направи. Колко търгове, следите ли Вие, кой от Вас е следил във всичките среди колко търгове колко пъти се провалиха, за да се направи Национална здравно-информационна система. Колко фирми се явиха, колко обжалвания имаше и накрая нищо не стана. Колко години отне това, помните ли? Нищо не стана.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ти не знаеш много неща, затова подхождаш толкова емоционално. Има много интереси вътре и затова.

ТОДОР ВОДЕНИЧАРОВ: Аз лично смятам и не вярвам, че друг ще успее да го постигне в нашата държава. Аз казвам своето мнение. Защото по същество интересът на пациента тук е да се интегрира всичко. И колкото по-бързо се интегрира, което каза адв. Дамянов, толкова по-добре е за всички пациенти. Това е моето скромно мнение. Не настоявам за всички. Понеже темата отвътре е близка до моята професия, която изпълнявам. Само скромно мнение, не настоявам за пред другите. Това е казано само от собствен опит. Не настоявам. Всеки тук има собствена визия, собствен опит.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Мисля, че за всички стана ясно, че е по-добре да се съсредоточим върху един интерес - публичният, защото да не ставаме жертва на някакъв друг интерес. Това е моето мнение. Затова, ако няма други изказвания...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз искам да се изкажа. Благодаря. Първият ми въпрос е кое налага днес да вземаме решение по този въпрос. Едва ли след днешното решение, уважаеми колега, нещата ще се разбързат така, че да бъдете щастливи Вие. Кое налага? Още повече, че всъщност ние нямаме редовно правителство. Това не е проблем икономически, той е и политически. Нека да видим като дойдат другите как ще стоят нещата, като дойде другият министър. Аз не смятам, че в момента някой ни притиска и ние трябва непременно днес да вземем решение по този въпрос. Аз апелирам да не вземаме решение днес по този въпрос, защото не виждам, никой не ме е мотивирал до сега и да докаже, че точно днес трябва да вземем решение по този въпрос, тъй като нито ситуацията, нито проблемът с информацията, нищо не ни налага днес да вземем решение и да подарим на „Информационно обслужване“ да се занимават с всичко, въпреки че от тук някои неща накрая, които не са истина, че ние ще вземаме решение по този въпрос. Да, може би ще ни излезе по-евтино, но не знам дали ще е по-

евтино. Аз апелирам днес да не вземаме решение. Просто не виждам какво налага.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ние затова сме се събрали, за да дискутираме. В годините, в които имам участие в Надзорния съвет, дискутираме много преди да вземем решение. Не бързаме. Особено, когато вземаме много важни решения. За мен въпросът - дали трябва да има системен интегратор - не стои. Трябва да има. Големият въпрос, който стои е какво следва и какво ще се промени в касата, като приемем да има системен интегратор. Първо, ще има ли промени или не? Задавам първия въпрос. Дирекцията по информационно обслужване ще има ли същите функции и отговорности или не? Ще извършва същите дейности, както сега или не? Второ, как ще изглеждат взаимоотношенията ни с „Информационно обслужване“ като интегратор по много от функциите на интегратора, които ни показаха. Как ще изглеждат взаимоотношенията между „Информационно обслужване“ и сегашната структура, ще се налагат ли промени ли в нея или не. Трето. Въпросът за отговорностите, как ще се разпределят между страните. Очевидно е, че тази дейност (на интегратора) трябва да се финансира, никой не върши работа без пари. Ние смесваме отново договора ни с „Информационно обслужване“ и дейността на системния интегратор. Смятам, че „Информационно обслужване“, сега вече като системен интегратор, ще поиска заплащане за тези услуги, които върши като системен интегратор. Колко ще бъде и как ще се определя, по какъв начин и в какви срокове? Привърженик съм на предварителното обмисляне. Може в рамките на определено време, както и министърът призовава, в някакъв срок, всеки един от нас да помисли, да зададе въпроси, отново да имаме дискусия и да видим това ли е решението, което трябва да вземем. Да знаем цената, колко ще ни струва, какви са последствията (финансови и организационни) от влизането на системния интегратор при нас и как да направим така, че той да работи ефективно.

Това е единственото, което ме ръководи. Отново, не ме ръководи при вземането на решение, това дали да има интегратор или не. Аз го казах в самото начало. В тази ситуация това е наложително.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Много е хубаво това, което го казахте. Вие явно сте „за“ системния интегратор, но аз не намирам причина за отлагането на гласуване на това решение. Това решение може да се вземе както за включване на касата в системната интеграция, така може и да се вземе обратното. По отношение на дирекцията. Дирекция ще има. Тя ще продължи да съществува, както и в Министерството на здравеопазването има дирекция по е-здравеопазване. Тези функции на дирекцията остават. Те може да не са на 100% същите, но Националната здравноосигурителна каса безспорно има нужда от такава дирекция, така че този въпрос не стои на дневен ред. Не намирам причина този въпрос за това предложение да не се подложи на гласуване, независимо от примера за шахмата. Аз предполагам, че членовете на Надзора, които са формирали решение, са помислили преди това. Имали сте седмица да помислите върху това решение. Ако някой не е сигурен по дадено решение, може да гласува въздържал се. Който е сигурен или гласува за, или гласува против определеното решение. Така че предлагам да минем към гласуване на предложението за включване на Националната здравноосигурителна каса в списъка на административните органи, които при изпълнение на своите функции, свързани със системна интеграция, възлагат изпълнението им на Националния системен интегратор „Информационно обслужване“ АД, съгласно решение № 727 на Министерския съвет от 05.12.2019 г.

Който е „за“, моля да гласува. Против? Въздържали се? С пет гласа „за“ и четирима „въздържали се“ решението се приема.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава включването на НЗОК в списъка на административните органи, които при изпълнение на своите функции, свързани със системна интеграция, възлагат изпълнението им на Националния системен интегратор „Информационно обслужване“ АД, съгласно Решение № 727 на Министерски съвет от 05.12.2019 г.

2. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да изпрати на министъра на здравеопазването, за внасяне в Министерския съвет, предложение за допълнение на Решение № 727 на Министерски съвет от 05.12.2019 г. за включване на Националната здравноосигурителна каса в списъка на административните органи, които при изпълнение на своите функции, свързани с дейности по системна интеграция, възлагат изпълнението на тези дейности на „Информационно обслужване” АД.

ЗА – доц. Момчил Мавров, Борис Михайлов, Людмила Петкова, Мария Беломорова, Тодор Воденичаров.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, адв. Андрей Дамянов.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Преминаваме към следваща точка от дневния ред - Утвърждаване броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на назначаваните медико-диагностични дейности за изпълнителите на извънболнична първична и на извънболнична специализирана медицинска помощ за второ тримесечие на 2023 г. Давам думата на д-р Пенкова оперативно да докладва.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Това е стандартна процедура. За всяко тримесечие съгласно Закона за бюджета Надзорният съвет утвърждава

стойностите, които са за насочване към специалист, високоспециализирани дейности и извършване на медико-диагностични дейности. Размерът на сумите, които предлагаме да бъдат разпределени по районните каси е както първо тримесечие, но в рамките на утвърдените месечни и тримесечни стойности по съответните параграфи от Надзорния съвет.

За медико-диагностична дейност бяха определени 58 млн. лв., като са усвоени 42 млн. лв., което означава, че 16 млн. лв. остават като резерв в изпълнителите специалисти и първична извънболнична помощ, които те могат да ползват занапред и стойностите, които предлагаме за второ тримесечие са почти 52 млн. лв. Т.е. 52 млн. лв. плюс 16 млн. лв., които те не са усвоили в първо тримесечие. Изпълнението на бланка № 3 и бланка № 3а, т.е. насочване към СИМП е в рамките на малко повече от една четвърт от бюджета, 26%. Стойностите запазваме същите, като брой и като средства. И едновременно с това правим промяна в Правилата, за да може да се утвърдят тези стойности за 2023 г., тъй като нямаме бюджет и сме в условията на удължителен бюджет, и правим промяна за второ тримесечие.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Въпроси имате ли по точката?

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Средствата се усвояват?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Има тенденция за усвояване, но все още в медико-диагностичната дейност не могат да ги достигнат.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Няма да се върнат на толкова изследвания, колкото се правиха по време на ковид. Да гласуваме.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Който е „за“ предложеното решение, моля да гласува. Против? Няма. Въздържали се? Няма.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава, в приложение № 1 към настоящото решение, Правила за изменение и допълнение на Правилата за условията и реда за утвърждаване от НЗОК за всяка РЗОК и за всяко тримесечие към договорите с изпълнителите на извънболнична първична и на извънболнична специализирана медицинска помощ на броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на назначаваните медико-диагностични дейности за 2022 г.

2. Утвърждава, в приложение № 2 към настоящото решение, броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на медико-диагностичните дейности от изпълнителите на първична извънболнична медицинска помощ и специализирана извънболнична медицинска помощ за второ тримесечие на 2023 г., по РЗОК.

ЗА – доц. Момчил Мавров, Борис Михайлов, Людмила Петкова, Мария Беломорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Трета точка от дневния ред - Продължаване на преговорите между Надзорния съвет на НЗОК и Управителния съвет на БЛС за изготвяне на проект за Национален рамков договор за медицинските дейности за 2023 – 2025 г.

В деловодството на Националната здравноосигурителна каса е постъпило писмо от Българския лекарски съюз. Всички сте се запознали със съдържанието на писмото, предполагам. В писмото се предлага започване на срещи между представителите на Надзорния съвет на касата и

Управителния съвет на Българския лекарски съюз, които да се проведат в централата на касата на дати 19, 20, 24, 25, 27 и 28 април 2023 г.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Аз говорих с д-р Маджаров. Може да определите други дати в зависимост от ангажиментите Ви. Работим интензивно, за да подготвим материал за Надзора, като направим сравнителен анализ на тези моменти, които се променят, които са били до сега и тези, които се променят и безспорни са договорени, и да останат няколко спорни. Може би ще успеем поне до 15-ти април да уточним и да сведем до минимум срещите и моментите, в които трябва да се вземе решение между двата органа на управление, между лекарския съюз и Надзора. Работят дирекциите интензивно. До края на седмицата ще уточним материалите и ще бъдат представени в табличен вид - лесно за сравняване и за вземане на решения.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Искам да попитам. На сайта на лекарския съюз е публикуван проект на НРД. На сайта на лекарския съюз има, аз самия си го свалих и го разгледах. Как се получава така, че те го имат, ние го нямаме от Надзорния съвет, дори и като предварителен документ? По същество готвят се бележки по този материал в мрежата на лекарския съюз, по този материал, който го има на сайта на лекарския съюз.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Това може би са техните предложения или протоколите от работните срещи.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Има предложения написани с цветове – това е предложението на Българския лекарски съюз, това е предложението на здравната каса и има ли съгласие или не. Има някакъв вариант комплектован, който върви в общественото пространство. Четете клипинга. Всеки ден има мнения и дискусии - по това са съгласни, по онова – не. Как става така, че те получават информация, а ние нямаме информация за това?

Отново казвам, дайте някакъв работен вариант, който да започнем да гледаме и ние.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Ще Ви го изпратим.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Значи имате.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: От три месеца миналата година двете работни групи, определени със заповед на управителя на НЗОК и от лекарския съюз, и сега почти всеки ден си говорят, експерти идват по отделни специалности и т.н. Но има недоговорени, недовършени текстове.

ТОДОР ВОДЕНИЧАРОВ: Има ли работен вариант?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: По-скоро това е върху стария вариант се нанасят новите предложения – договорени и недоговорени. Кажете на какъв период от време да Ви ги предоставяме.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Този, който е там вече качен, всеки може да си го изтегли.

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: Въпросът е дали това е последния вариант и кой вариант е.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Сега има дискусия в общественото пространство по този вариант. Задавам иначе въпроса. Кога ще имаме един вариант?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: На 15-ти април ще имаме вариант, който ще Ви предложим, за да започнат...

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Четири дена преди разговорите не съм съгласен.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Кажете кога да Ви го изпратим.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Когато сте готови, защото в края на краищата не гледаме само ние. Ние също имаме членове, които

представяваме и искаме тяхното мнение, с което се съобразяваме. Ако трябва да отложим, да не е 19-ти април, за да имаме повече време.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Не е задължително да е на 19-ти април. Предлагам Вие да предложите дати и да кажете кога искате да е готов.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Да се представят материалите от управителя на Националната здравноосигурителна каса на членовете на Надзорния съвет във вариант преди провеждане на срещите и да определим датата на първата среща.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: За това става дума. Да имаме разумно време, за да се запознаем.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Вървят преговорите. Това са отделни комисии. Когато свършат преговорите, първо от наша страна комисията трябва да анализира цялата информация, да ни подготвят един вариант, да ни го дадат и когато ние сме готови ще кажем – на тази дата може. Но те трябва да свършат преговорите, за да има вариант и то от нашите хора, които участват. И тогава вече ние можем да участваме в преговори. Първо трябва да приключат срещите на експертно ниво.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Те почти всеки ден са срещите.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: В момента, в който свършат преговорите, нашите хора трябва да ни представят вариант. В момента, в който имаме този вариант, както проф. Димитров каза, ни трябва известно време, за да се запознаем, за да имаме мнение кога да се срещнем с техния Управителен съвет.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Първо, трябва да имаме вариант, по който нашите хора казват – ние нямаме повече разговори с лекарския съюз. Имаме окончателен работен вариант. Второ, да го получим. Трето, да се

съберем и да започнем да гледаме най-вече темите, по които няма съгласие между двете страни, с оглед след дискусия, да имаме обща позиция. Надзорният съвет трябва да си изработи единна позиция. т.е., при разговорите с лекарския съюз трябва да имаме единна позиция на Надзорния съвет, независимо от това кой присъства.

ТОДОР ВОДЕНИЧАРОВ: Предлагам да има срок от 10 дни, в който да разгледаме работния вариант.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Аз имам въпрос към управителя на касата. В Надзорния съвет внасяна ли е визията на касата по отношение преговорите за промени в НРД, разгледани ли са от Надзорния съвет, упълномощени ли са нашите представители да защитават определени интереси, които са позицията на Националната здравноосигурителна каса или преговорите вървят самодейно?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Не мога да кажа, че вървят самодейно. Вървяха миналата година три месеца и ги прекратиха, и сега ги продължаваме.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Внасяно ли е от ръководството на касата експертна визия, която Надзорният съвет да утвърди, за да може....

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: В момента се гледат текстовете, които нямат нищо общо с парите.

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: Г-н Василев е прав, защото все едно да им дадем мандат за водене на преговорите. Надзорният съвет примерно утвърждава някакви параметри, в които те могат да водят преговори.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това са само текстове. Ще има коментари, когато има бюджет.

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: Нямам предвид парите.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те предлагат да няма глоби. Да има предупреждение и да няма глоби. Ние какво да кажем на нашите хора предварително?

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: Това е мандат за водене на преговори.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Това не е регламентирано и не е правено до сега на Надзорния съвет да се представя визия. Винаги преговорите са се водили от експерти на едната и другата страна. В момента ние привеждаме в съответствие с нормативната уредба, с други документи за три годишен период. Това са текстовете. Визия за генерални промени в рамковия договор нито е искана, нито имаме идея да променяме и да правим.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ние им казваме така на нашите хора – има нормативна уредба, която съществува. Тази нормативна уредба се имплантира в НРД. От тук нататък никакви отстъпки, никаква дискусия. Иначе всеки защитава своето мнение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Никакво мнение не защитава. Той отива със съществуващия и от другата страна някой казва – искаме да намалим глобите или да ги махнем. Искаме това по текстовете. И търканията основно ще са при разпределението на средствата, които не знаем какви ще са.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Изтървали сме момента. Дай да действваме сега в създалата се ситуация.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Вариантът, който е качен на сайта на лекарския съюз пише в синьо – предложение на БЛС, предложение на касата. Експертите на касата не са в правомощията си да предлагат собствени, еднолични текстове. Това нещо като предложения трябва да

бъде внесено в Надзора, да се каже – да, това е нашата теза и те да я заявяват и да имат гръб.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Трябваше да има отчетност след всяка среща. Вече е свършено. Да ни дадат окончателния вариант, след като свършат и ние да имаме известен период, за да можем да направим среща. Защото срещите с лекарския съюз са такива, че те ще настояват, а ние трябва да сме го осмислили може ли, заслужава ли си, къде можем да отстъпим, за да има договор. Но това са други неща, след като имаме базата. А ние базата я нямаме, защото още преговарят на експертно ниво.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Затова трябва да го направим. Първият транш е преди да се приеме бюджета и да видим текстовете, за да не се губи времето и вторият транш е когато има вече бюджет.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Предлагам да формулираме следното решение: След представяне на окончателния вариант на проект на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. ще бъде определена датата на началото на преговорите между Надзорния съвет на НЗОК и Управителния съвет на Българския лекарски съюз за подписване на нов Национален рамков договор. Съгласни ли сте?

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Също така да ни предоставят дори и работен, защото от там нататък ще произтекат срещите с БЛС. Работният вариант все пак да ни бъде изпратен.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ще го изпратят, когато са готови. Ще имаме около 10 дни да го гледаме и тогава ще започнат срещите. Някъде в края на месеца ще се срещнем.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Когато сте готови, ни изпратете материала.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Преминаваме към точка Разни.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: В края на месец март, с решение на Надзорния съвет се утвърдиха отрицателните стойности по Механизма на болниците. „Уни Хоспитал“ имаше проблем с отчитането в края на м. февруари 2023 г. Направена е проверка и имаме доклад от районната каса, и предлагаме Надзорът да утвърди допълнителни стойности, които да бъдат заложили към стойностите за този месец, за да бъдат заплатени на лечебното заведение.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Който е „за“ предложеното решение, моля да гласува. Приема се единодушно.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава на РЗОК - Пазарджик за МБАЛ „Уни Хоспитал“ ООД, гр. Панагюрище за заплащане през м. април 2023 г. корекция на месечните стойности със стойността в размер на 653 423,41 лева, формирана по реда на Механизма по чл. 369 от Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 - 2022 г., за дейностите извън приложение 1 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г.

2. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да сведе към директора на РЗОК - Пазарджик настоящото решение за изпълнение.

ЗА – доц. Момчил Мавров, Борис Михайлов, Людмила Петкова, Мария Беломорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ: С това изчерпахме дневния ред на днешното заседание на Надзорния съвет.

Благодаря Ви, колеги, за участието. Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 17.00 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ДОЦ. МОМЧИЛ МАВРОВ

Изготвил:
Д. Беличева