



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 28 НОЕМВРИ 2024 ГОДИНА

Днес, 28 ноември 2024 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. Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, Боян Бойчев, д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

Станимир Михайлов – управител на НЗОК, проф. Момчил Мавров – подуправител на НЗОК.

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: Румен Спецов, Теодор Василев.

Заседанието започна в 14:05 часа.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Колеги, да започнем с проверка на кворума. В залата сме 4-ма от членовете на Надзорния съвет, д-р Кокалов, д-р Белчев и г-н Бойчев са онлайн, общо 7, имаме кворум и обявявам днешното заседание за открито. Всички са получили дневния ред и материалите за заседанието:

ДНЕВЕН РЕД:

1. Информация за текущото изпълнение към 31.10.2024 г. и очаквано изпълнение към 31.12.2024 г. на бюджета на НЗОК, предложения за

вътрешно-компенсирани промени по показателите на бюджетните средства и актуализиран годишен план и месечно разпределение на бюджетните средства на НЗОК за 2024 г.

2. Предложение за приемане от Надзорният съвет на НЗОК на вътрешно-компенсирани промени по показателите на бюджетните средства по чл. 1, ал. 1, ред 3.4 и 3.5, съответно по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.4.4 и ред 1.1.4.5 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г.
3. Предложение за приемане на вътрешно-компенсирани промени по показателите на бюджетните средства за заплащане по договорите с притежателите на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти (аптеки) на отчетен период 16 – 31.10.2024 г.
4. Предложение за увеличаване на средствата за здравноосигурителни плащания за медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги, по реда на § 1, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2024 г. със средства от изпълнението на приходите на НЗОК.
5. Прилагане на чл. 13, ал. 4 от Правилата за условията и реда за прилагане на чл. 4, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2024 г. за дейностите по КП № 168.1 и КП 168.2, извършени през м. октомври 2024 г. и отчетени през месец ноември 2024 г.
6. Приемане на предложение за промяна на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, за 2024 г. и на Методиката по неговото прилагане (обн. ДВ бр. 12 от 12.02.2024 г.) с оглед предложен нов алгоритъм за изчисляване на превишенията във връзка с повишаване нивото на заплащане на лекарствени продукти за сърдечно – съдови заболявания в Група Б, от 01.04.2024 г.

- 7.Обобщена информация от директорите на РЗОК относно прилагане на чл. 13, ал. 1 и ал. 2 от Правилата за условията и реда за прилагане на чл. 4, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. във връзка с изпълнение на утвърдените месечни стойности за дейност м. октомври 2024 г. на изпълнителите на болнична медицинска помощ.
- 8.Предложение за утвърждаване от Надзорният съвет на НЗОК на общи стойности по РЗОК за Приложение 1, Приложение 2 и Приложение 3 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., за месец на дейност декември 2024 г. (заплащане през м. януари 2025 г.) и на медицински изделия и лекарствени продукти, заплащани извън стойността на дейностите за м. декември 2024 г. (заплащани м. февруари 2025 г.).
- 9.Разни.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Точка 1 е отложената точка 2 от проведеното на 15 ноември 2024 г. заседание, настоящата т. 2 е точката от несъстоялото се неприсъствено заседание. Който е съгласен с така предложения дневен ред, моля да гласува.

ЗА – доц. Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, Боян Бойчев, д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Дневният ред е приет и давам думата на управителя на НЗОК да представи доклада по т. 1. Заповядайте.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Уважаеми дами и господа, това е доклада с отчета за текущото изпълнение на бюджета на НЗОК към 31.10.2024 г. и очакваното изпълнение към края на годината. Както уважаемият г-н Председател каза, точката беше отложена на миналото заседание и в тази връзка, тъй като имаше и едно несъстояло се извънредно неприсъствено

заседание, част от предложенията в този доклад са представени в отделни точки – точка 2 и точка 3 от настоящия дневен ред. Аз ще предложа, след като го представя и го обсъдите, да не взимате решения по предложенията в него за вътрешно-компенсирани промени, а в случай че сте съгласни, само да го одобрите и приемете за сведение.

По отношение на отчета за текущото изпълнение към 31.10.2024 г.: приходи и трансфери – всичко, приетите със ЗБНЗОК за 2024 г. средства са в размер на 8 168 353 хил. лв. На два пъти с трансфери тази сума е увеличена и годишният план е в размер на 8 277 924 хил. лв. По предварителни данни към 31.10.2024 г. очакваното изпълнение на приходите превишава бюджета за 2024 г. със 108 693 хил. лв., в това число със 88 182 хил. лв., това са на база на очаквано преизпълнение на приходите, администрирани от НАП и НЗОК, както и с 20 000 хил. лв., това е очаквано преизпълнение на приходите от централизирани здравноосигурителни вноски. Също така 511 хил. лв. са приходите от глоби, санкции, неустойки и лихви. В тази прогноза не е включено очаквано и потвърдено преизпълнението в размер на 15 406 хил. лв. Средствата, които са предвидени със ЗБНЗОК за 2024 г. са в размер на 8 168 353 хил. лв., допълнени с двата трансфера – 9 млн. лв. и 7 285 хил. лв., както и с преизпълнение на приходите от здравноосигурителни вноски със съответното увеличение от 93 286 хил. лв. Годишният план възлиза на 8 277 954 хил. лв. Извършените към 31.10.2024 г. разходи и трансфери – всичко са в размер на 6 796 545 хил. лв. или 82,1% спрямо предвидените в годишен план средства.

По отношение на разходите за персонал се очаква изпълнението към 31.12.2024 г. да е в рамките на бюджетните средства, а по отношение на издръжката на административните дейности се очаква изпълнение към 31.12.2024 г. да е с прогнозен остатък от порядъка на 10 млн. лв.

Здравноосигурителните плащания: годишният план на здравноосигурителни плащания е в размер на 7 939 452 хил. лв. Здравноосигурителни плащания за ПИМП: на база на отчетеното текущо изпълнение към 31.10.2024 г. и прогнозата за очаквано изпълнение към края на годината се прогнозира очаквано изпълнение на бюджетните средства пак в същия размер, т.е. да няма превишение или недостиг.

Здравноосигурителни плащания за СИМП: на база на отчетеното текущо изпълнение към 31.10.2024 г. и прогнозата за очакваното изпълнение към края на годината се прогнозира необходимост от допълнителни средства в размер на 4 901 хил. лв.

Здравноосигурителни плащания за ДП: на база на отчетеното текущо изпълнение към 31.10.2024 г. и прогнозата към края на годината се прогнозира очаквана необходимост от допълнителни средства в размер на 9 638 хил. лв.

Здравноосигурителни плащания за МДД: на база на отчетеното текущо изпълнение към 31.10.2024 г. и очакваното изпълнение към края на годината се прогнозира очаквано изпълнение в размер на 248 207 хил. лв. или прогнозно очаквано неусвояване на бюджетните средства в размер на 13 638 хил. лв.

Здравноосигурителни плащания за ЛП, МИ и ДХ за специални медицински цели: за заплащане на дейностите по отпускане на лекарствени продукти за домашно лечение, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК, и до 9 000 хил. лв. за финансиране на аптеките, приетите със ЗБНЗОК за 2024 г. средства са в размер на 45 220 хил. лв. След това, с решение на Надзорния съвет на НЗОК, са увеличени с 21 974 хил. лв. или общо 67 194 хил. лв. На база на отчетеното текущо изпълнение към 31.10.2024 г. се очаква към края на годината очакван остатък на бюджетни средства в размер на 2 369 хил. лв. За заплащане на МИ и ДХ за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната: общо приетите в ЗБНЗОК за 2024 г. са 43 888 хил.

лв., а на база на отчетеното текущо изпълнение към 31.10.2024 г. и прогнозата в края на годината се очаква изпълнение в размер на 46 869 хил. лв. или очаквана необходимост от допълнителни средства в размер на 2 980 хил. лв.

За заплащане за ЛП за домашно лечение на територията на страната, назначени с протокол, за които се извършва експертиза: на база на отчетеното текущо изпълнение към 31.10.2024 г. и прогнозата за очакваното изпълнение в края на годината, за тези плащания се прогнозира очаквано изпълнение в размер на 633 651 хил. лв. или при възстановяване от ПРУ на всички дължими отстъпки и стойности по реда на Механизма прогнозния очакван остатък на бюджетни средства е в размер на 70 057 хил. лв.

За заплащане на ЛП от група Б: на база на отчетеното текущо изпълнение към 31.10.2024 г. и прогнозата за очакваното изпълнение към края на годината, се очаква изпълнение в размер на 349 111 хил. лв. или при възстановяване на всички отстъпки и стойности по реда на Механизма очаквания остатък на бюджетни средства е в размер на 5 840 хил. лв.

Здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания, група В: на база на отчетеното текущо изпълнение към 31.10.2024 г. и прогнозата до края на годината, очакваното изпълнение е в рамките на годишния план на средствата.

Здравноосигурителни плащания за МИ: на база на отчетеното текущо изпълнение към 31.10.2024 г. и прогнозата за очакваното изпълнение в края на годината, за тези плащания се прогнозира необходимост от допълнителни средства е в размер на 19 324 хил. лв.

Здравноосигурителни плащания за БМП: приетите средства по ЗБНЗОК за 2024 г. са в размер на 3 572 644 хил. лв. С решения на Надзорния съвет на НЗОК те са увеличени с общо 307 026 077 лв., в т.ч. със 189 901 654 лв. от Резерв, 75 124 423 лв. на основание преизпълнение на приходите и 45 000 хил. лв. вътрешно-компенсирани промени от средствата за ПКССС. Годишният

план по този показател е в размер на 3 879 670 хил. лв. При запазване на отчетената, за предходните тримесечия, тенденция на стойностите, възстановени от изпълнителите на БМП по реда на Механизма за гарантиране на предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за здравноосигурителни плащания за БМП, прогнозата за очаквания към 31.12.2024 г. размер на средствата, формирани по реда на Механизма, е около 110 000 хил. лв.

Други здравноосигурителни плащания за МП, оказана в съответствие с ПКССС: на база на текущия анализ и оценката към края на годината, предвид падежите на исовете и сроковете, и извършените проверки, се очаква да бъдат в рамките на годишния план или 76 545 хил. лв.

Плащания от трансфери от МЗ: ЛП – ваксини и дейностите по прилагането им по чл. 82 от ЗЗ са в рамките на годишния план.

Дейности за здравно неосигурени: на база на отчетеното текущо изпълнение към 31.10.2024 г. и прогнозата към края на периода, за средствата за дейности за здравно неосигурени лица, се прогнозира очаквано изпълнение към 31.12.2024 г. от 19 354 хил. лв. или прогнозна очаквана необходимост от допълнителни средства в размер на 1 765 хил. лв.

Суми по чл. 37, ал. 6 от ЗЗО: на база на отчетеното текущо изпълнение към 31.10.2024 г. и прогнозата за очакваното изпълнение към края на годината се очаква изпълнение от 14 706 хил. лв. или прогнозен остатък в размер на 1 328 хил. лв.

Дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82 и на лица над 18-годишна възраст: там сте запознати, изложили сме го в следващата точка, недостига на средства към 10.11.2024 г. за покриване на задълженията на НЗОК към лечебните заведения в Република България по реда на Наредба № 2 е в размер на 36 750 хил. лв. Към днешна дата са 43 млн. лв.

Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи: приетите със ЗБНЗОК за 2024 г. средства в Резерва са в размер на 238 764 хил. лв. С решения на Надзорен съвет на НЗОК са освободени общо 215 234 хил. лв., няма да цитирам самите решение. Оставащите средства в Резерв са 23 529 хил. лв. Към 31.10.2024 г. имаме положително бюджетното салдо в размер на 4 712 хил. лв.

Какви са възможните мерки за прилагане по отношение на очаквания недостиг на средства по отделните редове: на база на текущата прогноза очакваната обща необходимост от допълнителни средства за извършване на дължимите здравноосигурителни плащания през 2024 г. възлиза общо на 65 444 хил. лв. Тук искам да отворя една скоба, че в това число не влизат 78 млн. лв., които са отчетена и приета дейност, отразена с отрицателен знак на болничните лечебни заведения, което число се получи след изплащането на 26-те млн. лв., но в тези 65 444 хил. лв. влизат: за средствата за СИМП – 4 901 хил. лв., за средствата за ДП – 9 638 хил. лв., за МИ и ДХ за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната – 2 980 хил. лв., за средствата за МИ, прилагани в БМП – 19 324 хил. лв. и за средствата за БМП – 28 599 хил. лв. В доклада е изложено и предполагам, че сте се запознали, че тези 28 млн. лв. са очакваните за отрицателна стойност до края на годината.

Увеличение на средствата за здравноосигурителни плащания за осигуряване на необходимите допълнителни средства. Това са възможни мерки, като тук искам да уточня, че те са възможни, но би трябвало да пристъпим към тях след като изчислим резултатите от м. ноември, което ще стане ясно в началото на м. декември. Дали ще останат тези мерки или ще бъдат други е въпрос на Ваша преценка и на наше предложение. Имаме средства в Резерв в размер на 23 529 хил. лв., също така имаме допълнително изпълнение на приходите с 15 406 хил. лв. и както казах, Надзорният съвет

може да одобрява компенсирани промени между показателите за разходи и предоставените трансфери за осигуряване на здравноосигурителни плащания. Такива прогнозни остатъци, които могат да бъдат разпределяни с компенсирани промени, това са средствата, които остават от издръжката на административните дейности – 10 000 хил. лв., за дейностите по отпускане на ЛП за домашно лечение, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК, и до 9 000 хил. лв. за финансиране на аптеки – тук сумата е 2 764 хил. лв., ЛП за домашно лечение на територията на страната, назначени с протокол, за които се извършва експертиза – 70 057 хил. лв., за средствата за ЛП за домашно лечение на територията на страната, назначени без протокол, за които не се извършва експертиза – 5 840 хил. лв. Това са данни, които са прогнозирани на база на отчетените към 31.10.2024 г., като в следващите докладни записки ще видите, че някои от тях са се променили. В заключение предлагаме Надзорният съвет на НЗОК, след като разгледа и обсъди целия доклад, да одобри текущото изпълнение към 31.10.2024 г. на бюджета на НЗОК, без да се взима решение по предложените в доклада вътрешно-компенсирани промени.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Благодаря. Изказвания, колеги? Д-р Белчев, г-н Бойчев, д-р Кокалов, имате ли изказвания по доклада? Тук нямаме решение за гласуване.

БОЯН БОЙЧЕВ: Лично аз го приемам за сведение.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: Аз също го приемам за сведение, но тук искам само да направя една кратка бележка. В текста на стр. 25 от доклада, ако не се лъжа, там се посочва, че при положително становище на УС на БЛС с прогнозното очаквано неусвояване в размер на 13 638 хил. лв. на бюджетните средства за здравноосигурителни плащания за МДД може да се компенсира евентуален недостиг на средства в другите здравноосигурителни средства за медицинска помощ, ако правилно го чета. Това би било добре да е допустимо, но в момента закона не го позволява. Текстът в ЗБНЗОК за 2024 г. е следния

„§ 1. (2) В случай че при анализа на текущото изпълнение към 30 септември 2024 г. на здравноосигурителните плащания за медицински и за дентални дейности се установи очаквано неизпълнение на предвидените разходи към 31 декември 2024 г. на средствата за здравноосигурителни плащания по съответните редове по чл. 1, ал. 2, след осигуряване на финансирането по § 9 оставащите средства може да се използват за плащания само за медицинските и денталните дейности по същите редове при условия и по ред, определени от надзорния съвет на НЗОК и от управителния съвет на Българския лекарски съюз, съответно от Българския зъболекарски съюз.“. Това беше бележката.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Добре, благодаря.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: И аз искам да се изкажа. Това значи ли, че ще ги прехвърляме, както досега, догодина?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Това означава.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Това означава, да.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Няма ли възможност да ги използваме, защото е грехота хората да си плащат от джоба, а ние да прехвърляме средства за следващата година?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Само ако не са усвоени. Само тогава.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Ще направим кампания, както миналата година, с РЗОК по изпълнители тези средства да бъдат усвоени. Вече сме им поискали информация, аз даже мисля, че Ви представихме доклад защо не са усвоени и бяха разгледани причините. Ще направим кампания сред договорните партньори тези средства да бъдат усвоени по-активно, в извънболничната помощ и каквото остане ще бъде прехвърлено за следващата година, няма друг начин. БЛС не са съгласни тези средства, да бъдат отнасяни за заплащане на други дейности.

ИВАНКА ДИНЕВА: Затова трябва РЗОК да си наблюдават своевременно тримесечието. Преди време, когато подготвях разработката за конкурса, на който се явих, забелязах, че масово се възприема да се отказва „за да има“. Какво значи „за да има“? Превенцията е изключително важна. Ние ако имаме точни и ясни анализи, ако трябва и правилата ще се преработят.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Доболничната пак е от регулативните стандарти.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: МДД трябва да се използват по-активно през годината, а не на края на годината да правим кампания.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Все пак има напредък от миналата година, защото миналата година бяха 60 млн. лв. по това време, останаха 40 млн. лв. Имайте предвид, че и тези 40 млн. лв. са усвоени и от новите средства остават 13 млн. лв.

ИВАНКА ДИНЕВА: Въпросът е, ако трябва да се помисли в правилата да се промени начина на разпределение. Вече имаме натрупана база данни колко обичайно всяка година остават.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Очакваме и повече средства. Според мен регулативните стандарти, те спират, те регулират.

ИВАНКА ДИНЕВА: Да, те са по правила.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Колко е да се сменят тези правила.

БОЯН БОЙЧЕВ: Извинявайте, аз на база на дискусиата, която последва, имам въпрос към управителя. Имаше доклад за причините за, да го наречем, неусвояването на тези средства и моят въпрос е освен изброяване на причините има ли последващи действия как това нещо да бъде преодоляно? Ще се опитам да цитирам по памет, че има прехвърляне на дейности от МДД в БМП, от гледна точка на това, че едни и същи хора работят на двете места. Ще напомня, че в БМП същите дейности са значително по-скъпи, затова

профилактиката е по-добрия икономически вариант за разходване на средствата. Има ли предложения как да се преодолеят тези причини, включително промяна на КП и прехвърляне на изследвания в доболничната помощ? Просто казано част от изследванията в болничната помощ са по-скъпо платени и съответно пациента, само заради това, се насърчава да ползва КП в БМП.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Да, в момента обсъждаме такива мерки, но нямам готовност да Ви кажа повече информация.

БОЯН БОЙЧЕВ: Само не разбрах с какъв срок може да се ангажирате?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Предполагам, че в края на другата седмица ще мога да Ви представя предложение. На следващото заседание ще Ви дадем конкретен отговор.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Мисля, че част от дейностите по КП могат да се направят процедури и да се премахнат пътеките.

ИВАНКА ДИНЕВА: Това няма общо, защото не можем да отнемаме от диагностично-лечебния алгоритъм по КП, защото тези изследвания са заложили за установяване на заболяването. Просто да се направи при разпределението, някъде на ниво извънболнична помощ е проблемът.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Аз не можах да го разбера какво точно иска да каже.

ИВАНКА ДИНЕВА: Искане да каже да изкараме от КП изследвания, които да ги прехвърлим в извънболничната помощ, за да се изчерпат средствата, но това не е ...

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Това не е толкова лесно. Осъществяване му изисква много време и трябва да мине през преговори. Ние трябва да видим в краткосрочен план какво можем да приложим, а в дългосрочен план след преговорите...

ИВАНКА ДИНЕВА: Това е и отнемане на права, в крайна сметка лекарите могат да се оплачат, че не могат да си лекуват пациентите, защото сме ги лишили от възможността да направят изследвания.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Добре, колеги, да преминаваме към т. 2. Давам думата на управителя на НЗОК. Заповядайте.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Това е предложението за вътрешно-компенсирани промени между два параграфа на трансферни средства. Поради недостига в параграфа, който е за дейности във връзка с лечение на деца до 18-годишен възраст по чл. 82 и лица над 18-годишна възраст, формирания към 24.10.2024 г. недостиг на средствата е в размер на 36 935 хил. лв. Към 10.11.2024 г. недостигът на средства за покриване на задължения на НЗОК към лечебните заведения в Република България за лечение по реда на Наредба № 2 е в размер на 36 570 хил. лв., защото извършихме малки плащания. Има един формиран остатък от общо предвидените средства по ЗБНЗОК, който е 3 208 хил. лв., който беше задържан, за да може да покриваме плащания към чужбина, а другият ред, от който имаме излишък това са „Помощни средства, приспособления, съоръжения и МИ за хора с увреждания“. Там средствата, които са приети по бюджет са 55 млн. лв., а изпълнението към 31.10.2024 г. е 30 200 хил. лв., това са почти 55%. Съгласно прогнозата очакваното изпълнение към края на годината е в размер на 36 млн. лв., което формира очакван остатък от 18 790 хил. лв. В тази връзка ние предлагаме очертаващия се недостиг, а Вие взимате решение, очертаващия се недостиг на средства за дейността във връзка с лечение на деца до 18-годишен възраст и след 18-годишна възраст да бъде покрит, в размер на 15 млн. лв., със средства от средствата за помощни средства, приспособления, съоръжения и МИ за хора с увреждания.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Колеги, има ли изказвания? Д-р Белчев?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Към днешна дата, това, което е обработено като дължими плащания е 43 208 хил. лв. Там също търсим механизъм за въвеждане на някаква прогнозируемост на разходите за тези средства.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Д-р Кокалов, д-р Белчев, г-н Бойчев, някакви изказвания по тази точка?

БОЯН БОЙЧЕВ: Нямам какво да добавя.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: Аз искам да попитам дали има някакъв анализ защо след превеждане на тези 27 млн. лв. от държавата, като допълнителен трансфер, за какво се предлага увеличение на разходите, анализ на причините и мерките, които са предприети за тези разходи?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Имаме анализ, ние Ви го представихме миналия път, в два доклада беше представен този анализ. Най-голямото увеличение е за лекарствени продукти.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: Да, нали тогава отложихме, за да видим разчетите за м. ноември.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Да, аз ги съобщих. До момента има обработени заявления за плащания от болниците, с приложени фактури, в размер на 43 млн. лв. Това, което идва по линия на МЗ, което е включено в т. Разни са 26 млн. лв., а на нас ни трябва 43 млн. лв. и с тези 15 млн. лв. покриваме част от тях.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: Съжалявам, това не съм го чул, имаше разпадане на връзката. Съжалявам.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Целият анализ, който сме направили, който е една обемиста папка, Вие сте запознати с докладите, там добавихме и фактология по отношение на това за какви лекарства става въпрос конкретно и за кои лечебни заведения е заплащано, целият този анализ ще го изпратим и на МЗ.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: Добре, благодаря Ви.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може ли да попитам какво ще остане неплатено?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Около 1 млн. лв. към момента от това, което имаме обработено и заявено за плащане.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние колко плащаме от тези 43 млн. лв.?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: С трансфера, който ще разгледате в т. Разни и ще получим от МЗ, който е 26 млн. лв.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: 27 млн. лв.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: 27 млн. лв.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Почти 27 млн. лв. и с тези 15 млн. лв. ние покриваме 42 млн. лв., т.е. почти цялата сума, като за последващите плащания ще предложим вътрешно-компенсирани промени.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Или ще останат за следващата година.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Да, или ще останат за следващата година за заплащане. Почти изцяло покриваме тази сума, която в момента имаме като задължение за заплащане.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Браво на Вас.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Колеги подлагам на гласуване проекта на решение, който е „За“ моля да гласува.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Гласувам „За“.

БОЯН БОЙЧЕВ: „За“.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: И аз съм „За“.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Седем „За“, „Против“ и „Въздържали се“ няма, решението се приема единодушно.

По т. 2 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема вътрешно-компенсирани промени в средствата за плащания от трансфери от Министерство на здравеопазването по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.4. от ЗБНЗОК за 2024 г. и съответно в средствата за получени трансфери от Министерство на здравеопазването по чл. 1, ал. 1, ред 3 от ЗБНЗОК за 2024 г., считано от 01 ноември 2024 г., както следва:

Показатели по бюджета на НЗОК за 2024 г.		в лева
№ по ред	Увеличение	
I.3.	Получени трансфери от Министерството на здравеопазването за :	15 000 000
3.4.	Дейности във връзка с лечение на лица до 18 годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от 33 и на лица над 18 годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и 6 от 33	15 000 000
№ по ред	Намаление	
I.3.	Получени трансфери от Министерството на здравеопазването за :	15 000 000
3.5.	Помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване	15 000 000
Показатели по бюджета на НЗОК за 2024 г.		в лева
№ по ред	Увеличение	
II.1.1.4.	Плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по ал. 1, ред 3, за:	15 000 000
1.1.1.4.4.	дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от 33 и на лица над 18-годишна възраст по чл.82, ал.1а и 6 от 33	15 000 000
№ по ред	Намаление	
II.1.1.4.	Плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по ал. 1, ред 3, за:	15 000 000
1.1.1.4.5.	помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване	15 000 000

2. Приема, в приложение към настоящото решение, актуализирано месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2024 г.

3. Възлага на управителя на НЗОК да утвърди разпределението на средствата по бюджетните сметки на ЦУ на НЗОК и РЗОК за 2024 г., съгласно настоящото решение.

ЗА – доц. Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, Боян Бойчев, д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към т. 3

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Предложение за вътрешно-компенсирани промени по показателите на бюджетните средства за заплащане по договори с ПРУ. Представяме информация и предложения за вътрешно-компенсирани промени. Заплащането на дейностите по отпускане на лекарствени продукти за домашно лечение, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК, и до 9000 хил. лв. за финансиране на аптеки по ЗБНЗОК за 2024 г. са в размер на 45 220 хил. лв., увеличени с решение на Надзорния съвет с още 21 974 хил. лв. средства от Резерв. Годишният план възлиза на 67 194 хил. лв. Средствата за заплащане по реда на Методика за финансиране на аптеки са в размер на 9 000 хил. лв. Към 31.10.2024 г. са изплатени 7 104 хил. лв., а заявените за заплащане стойности през м.11.2024 г. са в размер от 750 хил. лв. Очакваното изпълнение на средствата към 30.11.2024 г. е в размер на 7 854 хил. лв., което означава, че оставащите средства за м. декември възлизат на 1 145 хил. лв. Заявената стойност за заплащане на отчетен период 16 – 31.10.2024 г. е в размер на 375 хил. лв. Наличните средства след заплащане на този отчетен период ще са в размер на 770 хил. лв., това представлява остатъка.

Средствата за заплащане на дейностите по отпускане на ЛП за домашно лечение, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК, са в размер на 36 220 хил. лв., те са увеличени с решение на Надзорният съвет с 21 974 хил. лв. средства от Резерва, в резултат на това годишният план е 58 194 хил. лв. Към 31.10.2024 г. са изплатени 47 671 хил. лв., а заявените за заплащане през м. 11.2024 г. са в общ размер от 4 077 хил. лв., очакваното изпълнение на средствата към 30.11.2024 г. е в размер на 51 748 хил. лв., като оставащите средства за м. декември възлизат на 6 446 хил. лв. Заявената стойност за заплащане на отчетен период 16 – 31.10.2024 г. е в размер на 2 041 хил. лв.

Наличните средства след заплащане на този отчетен период ще са в размер на 4 405 хил. лв., които пак представляват остатък.

Заплащане за МИ и ДХ за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната: приетите със ЗБНЗОК за 2024 г. средства са в размер на 43 888 хил. лв. Към 31.10.2024 г. са изплатени 38 122 хил. лв. Заявените за заплащане стойности през м. 11.2024 г. са в общ размер от 4 373 хил. лв., очакваното изпълнение на средствата към 30.11.2024 г. е в размер на 42 495 хил. лв., като оставащите средства към 01.12.2024 г. възлизат на 1 393 хил. лв. Заявената стойност за заплащане на отчетен период 16 – 31.10.2024 г., която се извършва през м. декември, е в размер на 2 536 хил. лв. или недостигът на средства за заплащане за този отчетен период е в размер на 1 143 хил. лв. В тази връзка предлагаме Надзорният съвет на НЗОК да одобри вътрешно-компенсирани промени в средствата, в посока увеличение с 1 150 хил. лв. на средствата за МИ и ДХ за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната за сметка на средствата за заплащане на дейностите по отпускане на ЛП за домашно лечение, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК, и до 9000 хил. лв. за финансиране на аптеки.

Освен това заплащане за ЛП за домашно лечение на територията на страната, назначени с протокол, за които се извършва експертиза: приетите със ЗБНЗОК за 2024 г. средства са в размер на 698 994 хил. лв. С решение на Надзорния съвет на НЗОК, са увеличени с 4 715 хил. лв. или общо стават 703 709 хил. лв. Отчетените към 31.10.2024 г. разходи са в размер на 550 551 хил. лв., а заявените за заплащане стойности през м. 11.2024 г. са в общ размер от 91 206 хил. лв. Очакваната стойност за възстановен от ПРУ разход на НЗОК през м. 11.2024 г. са в общ размер на 67 625 хил. лв. или очакваното изпълнение на средствата към 30.11.2024 г. е в размер на 574 132 хил. лв., като оставащите средства към 01.12.2024 г. възлизат на 129 576 хил. лв. Имаме заявена стойност за заплащане на отчетен период 16 – 31.10.2024 г., която е в

размер на 52 219 хил. лв. Очакваната стойност на оставащите средства след заплащане на отчетен период 16 – 31.10.2024 г. ще са в размер на 77 357 хил. лв.

За заплащане за ЛП за домашно лечение на територията на страната, назначени без протокол, за които не се извършва експертиза: приетите със ЗБНЗОК за 2024 г. средства са в размер на 330 431 хил. лв. С решение на Надзорния съвет на НЗОК са увеличени с 24 520 хил. лв., в т.ч. 6 358 хил. лв. на основание чл. 116 от ЗПФ и 18 162 хил. лв. на основание § 1, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2024 г. В резултат годишният план е 354 951 хил. лв. Отчетеният разход към 31.10.2024 г. е в размер на 282 167 хил. лв., заявените за заплащане стойности през м. 11.2024 г. са в общ размер от 42 768 хил. лв., очакваната стойност за възстановен от ПРУ през м. ноември 2024 г. е в размер на 8 052 хил. лв. Очакваното изпълнение на средствата към 30.11.2024 г. е в размер на 316 883 хил. лв., като оставащите средства за м. декември 2024 г. възлизат на 38 068 хил. лв. Заявената стойност за заплащане на отчетен период 16 – 31.10.2024 г. е в размер на 21 037 хил. лв. или стойност на оставащите средства след заплащане на този отчетен период през м. декември е в размер на 17 030 хил. лв.

Това е за информация, предложението е за компенсираните промени, както е оформено в проекта на решение. Става въпрос за 1 500 хил. лв.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Добре. Колеги, има ли изказвания по така изнесеня доклад? Г-н Бойчев, д-р Белчев?

БОЯН БОЙЧЕВ: Нямам.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Подлагам на гласуване проекта на решение, който е „За“, моля да гласува. Седем гласа „За“, решението се приема.

По т. 3 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. За осигуряване на средства за извършване на дължимите плащания по постъпили финансови-отчетни документи на притежателите на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти (аптеки) за предоставени на ЗОЛ лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната, в периода 16 – 31.10.2024 г., приема вътрешно-компенсирани промени в средствата по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5. от ЗБНЗОК за 2024 г., както следва:

Показатели по бюджета на НЗОК за 2024 г.		в лева
№ по ред	Увеличение	
1.1.3.5.	Лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната; за дейности по отпускане на лекарствени продукти за домашно лечение, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК, и финансиране на аптеки по критериите по чл. 45, ал. 17, т. 46 от Закона за здравното осигуряване; за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги	1 150 000
1.1.3.5.2.	в т.ч. за медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната	1 150 000
№ по ред	Намаление	
1.1.3.5.	Лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната; за дейности по отпускане на лекарствени продукти за домашно лечение, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК, и финансиране на аптеки по критериите по чл. 45, ал. 17, т. 46 от Закона за здравното осигуряване; за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги	1 150 000
1.1.3.5.1.	в т.ч. за заплащане на дейностите по отпускане на лекарствени продукти за домашно лечение, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК, и до 9000 хил. лв. за финансиране на аптеки по критериите по чл. 45, ал. 17, т. 46 от Закона за здравното осигуряване	1 150 000

2. Приема, в приложение към настоящото решение, актуализирано месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2024 г., във връзка с т. 1.

3. Възлага на управителя на НЗОК да утвърди разпределението на средствата по бюджетните сметки на ЦУ на НЗОК и РЗОК за 2024 г., съгласно настоящото решение.

ЗА – доц. Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, Боян Бойчев, д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към т. 4.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Точка 4 отново е предложение за вътрешно-компенсиращи промени. Информация за текущото изпълнение на средствата за здравноосигурителни плащания за МИ, прилагани в БМП, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги: приетите със ЗБНЗОК за 2024 г. средства са в размер на 162 222 хил. лв., към 31.10.2024 г. са изплатени 138 584 хил. лв., иницирираните плащания през м. 11.2024 г. са в общ размер от 17 457 хил. лв. След гореописаните плащания през м. 11.2024 г. оставащите бюджетни средства са в размер от 6 180 хил. лв. Заявената от РЗОК стойност за заплащане на изпълнителите на БМП за предоставени на ЗОЛ МИ в БМП, приложени при дейност м. 10.2024 г. е в размер на 10 851 хил. лв. или с 4 671 хил. лв. повече от оставащите средства, т.е. това представлява недостиг. В тази връзка предлагаме Надзорният съвет на НЗОК да одобри допълнителни средства от 5 000 хил. лв. за увеличение на средствата за МИ, прилагани в БМП, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги със средства от преизпълнението на приходите на НЗОК.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Изказвания по точката? Няма.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да го гласуваме.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Подлагам на гласуване предложеното решение, който е съгласен, моля да гласува.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Гласувам „За“.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Д-р Белчев?

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: „За“.

БОЯН БОЙЧЕВ: „За“.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Седем гласа „За“, решението се приема единодушно.

По т. 4 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Средства в размер от 5 000 000 лева от преизпълнението на приходите от здравноосигурителни вноски да се ползва като източник за допълнителни здравноосигурителни плащания за медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги, както следва:

Показатели по ЗБНЗОК за 2024 г.		в лева
№ по ред	Увеличение	
I	ПРИХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО	5 000 000
1.	Здравноосигурителни приходи	5 000 000
1.1.	Здравноосигурителни вноски	5 000 000
№ по ред	Увеличение	
II	РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО	5 000 000
1.	РАЗХОДИ	5 000 000
1.1.	Текущи разходи	5 000 000
1.1.3.	Здравноосигурителни плащания	5 000 000
1.1.3.6.	Медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги	5 000 000

2. Приема, в приложение към настоящото решение, актуализирано месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2024 г., във връзка с т. 1.

3. Възлага на управителя на НЗОК да утвърди разпределението на средствата по бюджетните сметки на ЦУ на НЗОК и РЗОК за 2024 г., съгласно настоящото решение.

ЗА – доц. Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, Боян Бойчев, д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към т. 5, това е роботизираната хирургия.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Прилагане на чл. 13, ал. 4 от Правилата за условията и реда за прилагане на чл. 4, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от ЗБНЗОК за 2024 г. за дейностите по КП № 168.1 и КП 168.2. В изпълнение на реда на чл. 13 директорите на РЗОК Бургас, РЗОК Варна, РЗОК Плевен, РЗОК Пловдив и РЗОК София град са представили доклади за разглеждане от Надзорния съвет на НЗОК за отхвърлена, до разглеждане в заседанието, за заплащане дейност извършена по тези КП. Става въпрос за 45 случая на обща стойност 458 625 лв. Във връзка с гореизложеното и съгласно чл. 14 и чл. 15 от Правилата представяме на вниманието на Надзорния съвет информация за „чакащи разрешение за заплащане“.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Изказвания? Няма, който е „За“, моля да гласува. Д-р Белчев, г-н Бойчев, д-р Кокалов?

БОЯН БОЙЧЕВ: „За“.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: И аз съм „За“.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: „За“.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Седем гласа „За“, решението се приема единодушно.

По т. 5 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава, в приложение към настоящото решение на РЗОК Бургас, РЗОК Плевен и РЗОК София град корекция на утвърдените месечни стойности за дейностите по Приложение 3 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК 2024 г., за месец ноември (месец на дейност октомври) 2024 г.

2. Възлага на управителя на НЗОК да разпорежи на директорите на РЗОК Бургас, РЗОК Плевен и РЗОК София град утвърдените допълнителни стойности по т. 1 от настоящото решение, да се отразят в Приложение № 2 към сключените индивидуални договори на изпълнителите на БМП, съгласно т. 1 от настоящото решение.

ЗА – доц. Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, Боян Бойчев, д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към т. 6.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Точка 6 държа компетентните дирекция да я представи и проф. Мавров да вземе отношение.

Владимир Афенлиев и Ганка Аврамова влизат в залата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз искам да помоля малко по-бързо да представят нещата, защото след малко влизам на друго заседание.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Да чуем първо г-н Афенлиев и г-жа Аврамова по т. 6, това е за ЛП от Група Б и сърдечно-съдовите заболявания.

ГАНКА АВРАМОВА: Кратко представяне.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Да, на кратко.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Вижте, губим време, не зная какво ново очаквате от тези директори, нали казахме, че всичко е написано. Нещо ново ли очаквате да Ви кажат?

ГАНКА АВРАМОВА: В обобщен вид изготвения материал е в изпълнение на взетите от Надзорния съвет решения през м. март и м. април 2024 г., като се предлага Надзорният съвет на НЗОК да приеме промени в текстовете на Механизма за устойчивост на бюджета на НЗОК за 2024 г., във връзка с повишаване на нивото на заплащане на лекарствените продукти за сърдечно-съдови заболявания от 01.04.2024 г., които са описани като неразделна част от решението на Надзорния съвет от 07.03.2024 г.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това го има в материала Ви, но я няма новата система, аз съм съгласен с това, което предлагате, но кой всъщност ще ни предложи новата система?

ГАНКА АВРАМОВА: Тя е предложена във варианта, който е описан в докладната записка. Възприет е Вариант 1, като по него ще се подготвят текстове, които ще залегнат в Преходни и заключителни разпоредби на Механизма и методиката за прилагането му .

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Като ги няма тези текстове, ние какво да гласуваме?

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Точка 2 от подготвеното решение е точно в тази връзка „Възлага на управителя на НЗОК на следващото заседание на Надзорния съвет на НЗОК да предложи проект за изменение и допълнение на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2024 г. и на Методиката по прилагането му.“.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да, това е решението и е по-хубаво да го гласуваме, защото сега ще ни представят нещо, което го има в предложението.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Г-жа Динева също иска да каже нещо, заповядайте.

ИВАНКА ДИНЕВА: Д-р Кокалов, да използвам докато и Вие сте на линия, това е поредно такова решение, за което информацията не е дадена достатъчно изчерпателно и Надзорният съвет, като колективен орган, смятам, че сме били подведени, защото има едно предходно решение, което противоречи и исках и Вие да сте на линия, защото искам да помоля да започнем да получаваме материали, които съдържат не само обективните факти и обстоятелства, но и предложени алтернативни решения, върху които ние да дебатирате, а не предложено едно решение. В конкретния случай от по-предходен съвет сме били подведени с материала и сме взели решение, което незаконосъобразно, неправилно или недостатъчно информирано, зависи кой и как го чувства. Ако ме подкрепяте, искам това да го напомним.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: В предишното решение сте взели решение по една от точките в решението, да се привнасят, сега то се допълва.

ИВАНКА ДИНЕВА: Да, така е, но ние нямаме информацията ...

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: В тази връзка аз затова настоях да бъдат тук представителите на дирекциите и проф. Мавров, за да вземат отношение по това, защо преди е дадено предложение за едно решение, а сега се дава предложение за допълнително решение, което допълва предходното решение.

ИВАНКА ДИНЕВА: Защото е създадено напрежение и ние пак вървим след събитията.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Има обяснение, нека да им дадем думата, ако искате, а ако искате може и в отделно заседание да го разгледаме. Аз нямам нищо против да оттегля тази точка и да я разгледаме в отделно заседание в близките няколко дни.

ИВАНКА ДИНЕВА: Не, ние сме съгласни с това решение.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Ние сме съгласни с това решение, на следващото заседание на Надзорния съвет да имаме вече разработен проект.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Аз също исках да предложа, както каза г-н Михайлов, да се отложи за следващо заседание тази точка.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тези решения трябва да бъдат премислени.

ИВАНКА ДИНЕВА: Това решение, днешното, е правилно.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ако капацитетът е нисък, вижте, нас ни подвеждат вече няколко пъти, не говоря само за конкретния случай. Ако някой ни подвежда, това значи, че капацитетът е нисък и трябва да се взимат административни мерки. Извинявам се много. Ние не можем да знаем всички и затова тези хора са на тези позиции. Аз одобрявам на следващо заседание всички тези неща да бъдат разгледани, включително и в исторически план. И съм съгласен с г-жа Динева, че ние не може да тичаме след събитията. Аз съм „За“ на следващо заседание обстойно да се разгледат тези неща.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Ако може и аз да се включва в дискусиата защо е добре да се разгледа това решение и да се гласува на това заседание. Тъй като остава много малко време до края на годината, в период сме на събиране на отстъпки и на възстановяване на разходи от ПРУ, има огромно напрежение във връзка с решението, което е взел Надзорният съвет на 22-ри октомври и е добре на време да бъде избран вариант, върху който са се спряли ПРУ, представлявани от тяхната асоциация. Проведени са няколко срещи с тях, спряли са се на вариант, който е предложен в самата докладна записка и съгласно който е конструирано принципно решението за днешното заседание. Принципно трябва да се избере този вариант, за да може да се възложи на управителя и на съответната дирекция да изготви правно-технически

съответната промяна в Механизма за следващия Надзорен съвет. Решението е важно, за да се внесе спокойствие в системата и в отношенията, и да продължи процеса по събиране на сумите от ПРУ, затова е важно.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защо няма да го гласувам вече казах, благодаря на проф. Мавров, чудесно, само че това е непълно.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Решението е в пълнота.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Няма как да представим нещо без да е избран вариант.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Адв. Величкова, заповядайте.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Решението е пълно и при това ще бъде окончателно, т.е. ще се избере един от двата варианта и изменение на Механизма. Това обаче, което Вие казвате, аз мисля, че доклада и материалите са ясни и разбираеми, и виждам, че има други участници, които не са съгласни с този вариант. Проблемът, от моя гледна точка, за пациентите е, че това може да доведе, след като те не са съгласни, не всички са съгласни и го приемат, това може да доведе до отказ на някои участници да подпишат допълнителни споразумения, съответни липса на лекарства. Т.е. това е единственото ми съображение тук да бъде отложено за следващ път, за да се намери някакъв компромисен вариант, защото казвате, че едните са съгласни, но имаме други участници, които не са съгласни и това да доведе до проблем за пациентите.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Целият този процес и отношенията, които обсъждаме, нямат нищо общо с липсата на лекарства, с пациентите и техните права и задължения.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може ли вече да гласуваме?

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Аз искам да си довърша изказването. Проблемът, който Вие знаете е едното становище, което е постъпило е, че може да откажат да сключат анекси към договорите и така няма да участват ...

ИВАНКА ДИНЕВА: Не, няма да откажат, защото те са участници в друга степен.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Няма такава вероятност.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Исках да бъдат изложени юридическите аргументи и затова помолих проф. Мавров.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Проф. Мавров ги изложи много добре, аз също не виждам никакъв проблем в решението, което ни е представено. Д-р Болтаджиев искаше думата, заповядайте.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Аз с удоволствие искам да изслушам компетентните дирекции.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: Да и аз исках да ги изслушам.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Те ще са много по-компетентни от мен, но от всичко, което чух мисля, че и двете страни имат право. Ние сме взели някакво решение, но и двете страни имат право.

ИВАНКА ДИНЕВА: Грешката е в нас.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Грешката е в нас, но на мен ми се струва, че трябва да се проведат разговори с всички страни, за да няма конфликти.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Няма да има. Давам думата на г-н Афенлиев, той ще изложи тяхното становище.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Съвсем кратък ще бъде. Темата, по която в момента дебатирате, е свързана в три кумулативни решения на Надзорния съвет от м. март, м. април и последното от м. октомври. Още от първото решение, като се тръгне, има да го нарека „светещи линии“, които ни водят към това. Първата е, че трябва да се компенсират ПРУ, втората е, че това технически трябва да стане при годишното изравняване, ако се погледнат първите две решения, това изрично е описано. Третото нещо, което се поставя е, че това трябва да стане след 01.09.2024 г., когато на Надзора му бъде докладвано и установи, че има наличните средства. В случая след 1-ви септември е констатирано, че има такава възможност от Резерва да се прехвърлят средства за Група Б, както е са всички предни решения. Относно решението от Вашето заседание на 22 октомври, ние не можем да предложим конкретна схема за промяна на Механизма, без Вие да сте гласували какъв ще бъде новия таван на бюджета, затова нещата вървят последователно. Това първо и второ няма да се увредят по някакъв сериозен начин другата група ПРУ от Група Б, които не участват в тази група, защото така или иначе повишението на Група Б идва само от повишената реимбурсация тези продукти. Т.е. принципът е, че за тях е общо взето едно и също дали се е увеличила реимбурсацията или не. Обратното би противоречало на предните решения.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Интересна на останалите няма да бъде засегнат, защото те нямат такъв медикамент, който да бъде реимбурсиран на 100 %.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Това съгласувано ли е с всички страни?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: За да са представени тези материали, е говорено няколко пъти с всички страни, затова има становища от всички. Има

становище от АРфарм, което е обсъдено юридически, има специална докладна записка и по това становище. В крайна сметка, аз се връщам в самото начало, имаме решения от надзорния съвет в определен състав от м. март и от м. април, в които се казва за компенсация в края на годината след 30-ти септември, извинявайте г-н Афенлиев, че Ви поправам, след годишното изравняване, само по отношение на ПРУ, което е включило в портфолиото си ЛП за сърдечно-съдови заболявания, на които се повишава нивото на реимбурсация и съответно разхода. Решението, което е от 22-ри октомври на Надзорния съвет в сегашния му състав, е непълно, защото то се отнася до всички ПРУ в цялата Група Б. Ако на време не се конкретизира този въпрос, ние в момента имаме проблем със събираемостта на отстъпките и на сумите по възстановяване, защото тези, които реално трябва да получат компенсацията, не я получават в пълен размер, а тези, които не трябва да получат компенсация, получават компенсация на основание това Ваше решение, което не стъпва на основанието на предходните решения.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Това да не доведе до ...

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Не взимането ще доведе ...

ИВАНКА ДИНЕВА: Не взимането ще доведе. Вижте, аз затова моля дискусиите да ги провеждаме наистина по тези важни въпроси с нужните материали, защото решението от 22-ри октомври е непълно, нормално е ние да сме допуснали такъв пропуск, защото такъв материал ни е бил поднесен, Ние не можем на всяко заседание да навлизаме на ниво водени ли са преговори и разговори, кое какво ще донесе след себе си. Затова молбата ми е вече да имаме пълни анализ, в които да има предвидените хипотези и ние наистина да имаме право да взимаме решения, а не да взимаме решение, които предварително ни е поставено.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: С какво ни помага това в момента?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Ще обясня, само да допълня още нещо. В момента предложението за решение на Надзорния съвет не е за промяна на Механизма и Методиката, Надзорният съвет ще има възможност да вземе това решение на следващото заседание, ние избираме принципно варианта, по който да се разработи съответния проект. Надзорният съвет може и да не го вземе това решение. В момента Надзорният съвет не решава промяна, но разрешава да се работи по проекта на промяна, за да се случат нещата.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Прекратявам дискусиата и подлагам на гласуване решението, който е съгласен, моля да гласува.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: По първа точка от решението съм „Въздържал се“, а по втора точка гласувам „За“.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: И аз така.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: „Въздържал се“ по двете точки.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: „Въздържал се“.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: И аз съм „Въздържал се“.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Трима „Въздържали се“.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Решението има две точки, по първата казах, че съм „Въздържал се“, а по втората гласувам „За“.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Това означава да разделим решението на две решения. Г-н Бойчев, д-р Белчев?

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз съм „За“.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Четири гласа „За“ и трима „Въздържал се“. Решението не се приема.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Трябваше да бъдат в отделни точки, когато е предлаган дневния ред.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: В този случай не възлагаме на управителя.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ще му възложим на следващото заседание.

ГАНКА АВРАМОВА: С това принципно решение се надяваме в следващите дни да може да се съберат отстъпките от ПРУ.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Дотогава няма да се съберат отстъпките, тогава ще трябва да направим още 2-3 заседания.

БОЯН БОЙЧЕВ: Г-н Председател, аз мисля отделно да гласуваме двете точки.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Добре, който е съгласен да разделим това решение на две решения, моля да гласува.

БОЯН БОЙЧЕВ: „За“.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: „За“.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Седем „За“. Приема се. Подлагам на гласуване първото решение, който е „За“, моля да гласуваме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да „благодарим“ на тези, заради които се гласуваха тези популистки решения и ние сега трябва да излезем от положение, гласувам „За“.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Г-н Бойчев?

БОЯН БОЙЧЕВ: „За“.

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: „Въздържал се“.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: „Въздържал се“.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Пет гласа „За“ и два „Въздържал се“, решението се приема. Подлагам на гласуване и второто решение, който е „За“, моля да гласува.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: „За“.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Д-р Белчев?

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: „За“.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Г-н Бойчев?

БОЯН БОЙЧЕВ: „За“.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Адв. Величкова?

АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА: „Въздържал се“

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Шест гласа „За“ и един „Въздържал се“, решението се приема. И двете решения са приети.

По т. 6 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Увеличението на условния бюджет за лекарствените продукти от основна група Б „Лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната, назначавани без протокол“ за второ, за трето и за четвърто тримесечие, както и на годишна база – за цялата календарна 2024 г., прието с решение на Надзорния съвет на НЗОК, да бъде използвано само за компенсиране на ръста на разходите за лекарствените продукти за лечение на

сърдечно-съдови заболявания с увеличено ниво на заплащане от 01.04.2024 г. Компенсирането да се извърши на годишна база при извършване на годишното изчисляване и изравняване на изчислените дължимите суми по Механизма за основна група Б, за цялата календарна 2024 г.

ЗА – доц. Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, Боян Бойчев.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Възлага на управителя на НЗОК на следващото заседание на Надзорния съвет на НЗОК да предложи проект за изменение и допълнение на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2024 г. и на Методиката по прилагането му.

ЗА – доц. Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, Боян Бойчев, д-р Николай Болтаджиев.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – адв. Силвия Величкова.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Д-р Кокалов да ни кажете как гласувате по т. 8 и т. 9.1.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Гласувам „За“.

ИВАНКА ДИНЕВА: Тъй като ми се налага да тръгна спешно, аз също гласувам „За“ и по двете точки, както и гласувам за приемането на отчета на проф. Мавров, който беше много изчерпателен.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Благодаря Ви. Преминаваме към т. 7.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: В точка 7 са обобщени докладите на директорите на РЗОК с информация относно прилагането на чл. 13, ал. 1 и ал. 2 от Правилата за условията и реда за прилагане на чл. 4, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от ЗБНЗОК. Всички доклади от 28-те РЗОК са изпратени, бяхме дали предварителен макет на начина на изготвяне на доклада и в някаква степен, поне моето впечатление е такова, че има движение в правилната посока по отношение на това, което са отчетли директорите на РЗОК. Същевременно не всички са се постарали достатъчно, аз лично тук на моя материал съм си писал оценки и предстои това да им го съобщя на срещите, защото започнах, както Ви обещах такива срещи. Вече проведохме срещи с най-големите РЗОК, утре също имаме срещи с две РЗОК, а другата седмица с останалите. На тези срещи освен това, което са дали като отчет, обсъждаме и начина по-който трябва да извършват предварителния контрол. В една от точките в т. Разни, има материал, който Ви е даден за сведение, от една работна група, която се запозна с това какво се прави по отношение на т. нар. двойни хоспитализации в рамките на 30 дни, на базата на справки, които излизат в информационната система. Оказва се, че не всички са го разбирали правилно, на места нямат и капацитет, това е в СЗОК, в пълен размер да проследяват тези справки и да отлагат заплащане на съответни суми до извършване на контрол, които са от т. нар. двойни хоспитализации в рамките на 30 дни. За тези двойните хоспитализации ще Ви кажа няколко думи, когато стигнем до тази точка, ако желаете.

По отношение на докладите, моето заключение е, че има напредък. Като стойности мога да кажа, след проведени срещи и разговори, включително имаше и онлайн срещи с тях, че има повече отхвърлена дейност на предварителен контрол за последния месец на дейност октомври. Заключение ми е, че сме на прав път, просто трябва да продължаваме да затягаме дисциплината и тя да бъде очи в очи, присъствие тук в ЦУ на НЗОК,

колкото се може по-често. В тази връзка искам да кажа, че в резултат на определени проверки, които са извършвани от Вътрешния одит и най-вече от Инспектората на НЗОК, има вече заведени дисциплинарни производства, включително дисциплинарни производства по отношение на директори на РЗОК и те са свързани главно с пропуски в работата. Това не го казвам с цел да ги плаша или нещо друго, ние спазваме правилата и мисля, че това има определен дисциплиниращ ефект и ще продължим в тази посока.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Добре, аз лично приветствам това, което е свършено. Всъщност това е един процес, който го започнахме май-юни месец и започва да дава резултати.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Да, да напишат конкретно, не само да се цитират номера на писма.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Да, онези 600 виртуални легла ...

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Не е много отчетената дейност на тези легла, като това от една страна е добра новина, но от друга не ни решава проблема. Проблемът се дефинира в друга посока, но там част от проверките са извършени и приключили, подадени са цифри, като остава за дообработване информация от проверки, които още не са приключили. Ние преминахме към тази точка за доклада, но резултатите ще бъдат изразени в таблична форма. По доклада, който е даден от аналитичното звено, ще обобщим информация в табличен вид с „приключено“, „резултата е ...“, „мерки са следните ...“. Това, което сме изложили в тази т. 9.2 са част от мерките, които са започнати в резултат на отхвърлен голям обем работа, анализирани случаи, огромни масиви с информация, започнати проверки, от преди това възложени проверки от подуправителя, обобщени резултати и за следващото заседание се надявам, че ще излезем с окончателния доклад, с подробни числови стойности.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Аз благодаря за доклада. Внимателно го изчетох и само да вметна, че казахме, че хем е добре, хем не е добре това, че дейността, която е отчетена на тези виртуални легла, не е чак толкова много, но всъщност е добре, защото ние изчистваме едно от подозренията за хабене на ресурс. По този начин можем в момента да анализираме точните причини, по които се случват нещата. Докладът е интересен и ще подлежи на още анализи. Други изказвания по темата, колеги? Г-н Бойчев? Д-р Белчев?

БОЯН БОЙЧЕВ: Нямам какво да кажа.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: Аз също нямам какво да кажа.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Ако нямаме други изказвания, преминаваме към т. 8. Давам думата на управителя на НЗОК.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Точка 8 е за определяне на общите стойности по РЗОК за м. декември, които ще бъдат платени през м. януари 2025 г.: дейности по Приложение 1 в размер на 54 764 040 лв., дейности по Приложение 2 266 600 674 лв., дейностите по Приложение 3 от Правилата по чл. 4 от ЗБНЗОК за 2024 г. 2 008 198 лв., индикативни стойности за МИ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги в БМП 13 179 739 лв. и индикативни стойности за ЛП за лечение в условията на БМП в размер на 91 042 867 лв. Това са предложените от дирекция БФП стойности, които са равни на определените от Вас стойности за м. октомври, за м. ноември имаше корекция, това беше предвид разполагаемите средства, които имахме и тя беше по отношение на стойностите в Приложение 1, която беше дадена към 34 млн. лв., а не 54 млн. лв. Сега това, което се предлага са стойностите за м. декември равни на стойностите за м. октомври, които ще са платими през м. януари 2025 г. В тази връзка предлагаме приемане на допълнение в преходните и заключителни разпоредби на Правилата по чл. 4 от ЗБНЗОК за 2024 г. за прилагането им при утвърждаване на стойности за БМП

от 2024 г., подлежаща на заплащане през 2025 г., до влизането в сила на ЗБНЗОК за 2025 г. и утвърждаване до приемане на ЗБНЗОК 2025 г. стойности по реда на чл. 4 от ЗБНЗОК за 2024 г. за дейностите в БМП по РЗОК за заплащане през месец януари 2025 г. (месец на дейност декември 2024 г.) и за индикативни стойности на МИ и ЛП, заплащани извън стойността на оказаните медицински услуги в БМП заплащани през м. февруари 2025 г. (месец на дейност декември 2024 г.).

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Изказвания?

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз имам въпрос към управителя, не по-скоро имам предложение към вносителя. Защо говорим само за БМП?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Не само, говорим и за индикативни стойности за МИ и ЛП.

ГАНКА АВРАМОВА: Може би г-н Бойчев има предвид изпълнителите на БМП.

БОЯН БОЙЧЕВ: Така го чета, за изпълнители на БМП.

ГАНКА АВРАМОВА: Защото съгласно реда на Правилата по чл. 4 от ЗБНЗОК за 2024г., месечни и индикативни стойности се определят от Надзорния съвет само за изпълнителите на БМП. За всички останали изпълнители на медицинска и дентална помощ извършваме плащанията по месечните отчети, съобразено с Правилата за извънболнична помощ и на база бюджетното разпределение, което утвърждават за цялата година.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: И това го правим всеки месец едно и също.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Да.

БОЯН БОЙЧЕВ: Мисълта ми е това нещо достатъчно ли е, за да покрием при хипотезата без бюджет останалите плащания извън БМП. Това ми е въпросът.

ГАНКА АВРАМОВА: От сега не можем да кажем дали е достатъчно, но трябва да имаме определени индикативни стойности, за да може да се приложи Механизма, чрез който се калкулират средствата, необходими за заплащане през 2025 г.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: По отношение на плащанията без бюджет за 2025 г. би трябвало да имаме удължителен закон за бюджета.

ГАНКА АВРАМОВА: В удължителен закон се регламентира да се ползват средства от годишната стойност по ЗБНЗОК на 2024 г.

БОЯН БОЙЧЕВ: Нямам против, гласувам „За“.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Подлагам на гласуване проекта на решение, който е „За“, моля да гласува. Д-р Белчев?

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: Аз по параметрите съм „За“, но искам да обърна внимание на един текст от правилата това е § 5, ал. 1, където се казва „до влизане в сила на ЗБНЗОК 2025 г.“. Не зная колко е прецизен юридически и дали не би следвало да се замени с един по-работещ текст „за м. декември, който се заплаща през м. януари“.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Г-жо Аврамова, заповядайте.

ГАНКА АВРАМОВА: Правилата по чл. 4 от ЗБНЗОК за 2024 г. са акт на Надзорния съвет и могат да се променят от Надзорния съвет по начина, по който се разбира тълкуванието на текстовете в тях.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Седем „За“, решението се приема.

По т. 8 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема в приложение към настоящото решение Правила за допълнение на „Правила за условията и реда за прилагане на чл. 4, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2024 г., приети с решение № РД-НС-04-4 от 23.01.2024 г., изм. и доп. с № РД-НС-04-24 от 14.02.2024 г., изм. и доп. № РД-НС-04-32 от 22.03.2024 г.

2. Утвърждава в приложение към настоящото решение по РЗОК, месечни и индикативни стойности за дейностите в болнична медицинска помощ (БМП), за дейност м. декември 2024 г. (за заплащане през м. януари 2025 г.) и индикативни стойности за медицински изделия и лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги в БМП, за дейност м. декември 2024 г. (за заплащане през м. февруари 2025 г.).

3. Възлага на управителя на НЗОК да разпорежи на директорите на РЗОК да предложат по реда на Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. разпределение на утвърдените им по т. 2 от настоящото решение стойности по изпълнители на БМП, съгласно сключените им договори.

ЗА – доц. Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, Боян Бойчев, д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към т. Разни, точка 9.1.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Точка 9.1. е свързана с Постановление на Министерски съвет за одобряване на допълнителни средства по бюджета на Министерството на здравеопазването за 2024 г., които да получим като

трансферни средства към нашия бюджет. Средства в размер 27 731 200 лв., които са предназначени за разплащане на разходи във връзка с лечението на лица до 18-годишна възраст по чл. 82 от Закона за здравето.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: С въпроса сме запознати всички на няколко заседания, да гласуваме предложеното решение, който е „За“, моля да гласува. Седем гласа „За“, решението се приема единодушно.

По т. 9.1. от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Със средства в размер на 27 731 200 лева, одобрени с Постановление на Министерски съвет № 400 от 21.11.2024 г. за одобряване на допълнителни средства по бюджета на Министерството на здравеопазването за 2024 г., обн. с ДВ бр. 100 от 26.11.2024 г., да се отразят съответните промени по бюджета на НЗОК за 2024 г. в частта на Получени трансфери от Министерството на здравеопазването по чл. 1, ал. 1, т. 3.4. от ЗБНЗОК за 2024 г. и Плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по чл. 1, ал. 2, т. 1.1.4.4. от ЗБНЗОК за 2024 г. за дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето и на лица над 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и 6 от Закона за здравето, както следва:

Показатели по бюджета на НЗОК за 2024 г.		в лева
№ по ред	Увеличение	
I.3.	Получени трансфери от Министерството на здравеопазването за :	27 731 200
3.4.	Дейности във връзка с лечение на лица до 18 годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от 33 и на лица над 18 годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и 6 от 33	27 731 200
№ по ред	Увеличение	
II.1.1.4.	Плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по ал. 1, ред 3, за:	27 731 200
1.1.1.4.4.	дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от 33 и на лица над 18-годишна възраст по чл.82, ал. 1а и 6 от 33	27 731 200

2. Приема, в приложение към настоящото решение, актуализирано месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2024 г., във връзка с т. 1.

3. Възлага на управителя на НЗОК да утвърди разпределението на средствата по бюджетните сметки на ЦУ на НЗОК и РЗОК за 2024 г., съгласно настоящото решение.

ЗА – доц. Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, Боян Бойчев, д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Продължаваме по т. Разни. Представен е отчета на проф. Мавров като ВР. И. Д. Управител на НЗОК за периода м. юли – м. септември 2024 г. Давам думата на проф. Мавров.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Има още две точки освен отчета. Отчета Ви е представен на Вашето внимание, ако трябва да го изчета.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Няма смисъл, отчетът е от 38 точки, всички са добри и сме запознати сме всички с дейността. Аз, като председател на Надзора, изчитайки ги всички точки искам да изкажа благодарност на проф. Мавров, че за този период, когато отсъстваше управителя, всички сме запознати с тази процедура, той свърши перфектна работа като временно изпълняващ длъжността управител.

ГАНКА АВРАМОВА: Изпълнението е на двете функции.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Да. Преминаваме към следващите точки от т. Разни.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Аз искам да кажа нещо за лекарствата, отсега да го помислим, защото наскоро разбрах, че има липсващи

лекарства за онколечение. Ние скоро гласувахме една наредба, с която разрешихме групата на онколекарствата, които са в една група. Сега се оказва, че и от другата група липсват евтини лекарства.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Вчера постъпи писмо от двамата производители, че ще има затруднение в доставките.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Това са животоспасяващи лекарства и хората са принудени да ги купуват от други държави. По този въпрос трябва да се вземат мерки.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: В тази връзка в МЗ са достигнали сигнали за едно противотуморно лекарство, което отпада от ПЛС, но влиза във фармако-терапевтичното ръководство. Хората го закупуват и се прилага в ЛЗ за БП, ЛЗ отчита към НЗОК проведеното лечение, но НЗОК отказва да заплати не само това лекарство, а отказва да заплати цялата процедура и цялата КП.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Отчетът на ЛЗ влиза в нашата система и се открива една „грешка“ и КП отпада за заплащане.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Проблемът е, че това лекарство не е в ПЛС.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: И ние не можем да го платим.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Касата не го плаща, но всъщност на пациента е оказана медицинска грижа и то както трябва, според описанието в ръководството. По този начин всъщност се ощетява лечебното заведение.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: За тези лекарства има друг механизъм, аз говоря за тези, които са в ПЛС.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Аз искам да съобщя две неща, ще бъда кратък. С този доклад, който е представен в т. 9.2. искам да Ви уведомя, че от 1-ви декември стартира т. нар. автоматична контрола, отхвърляне на повторни хоспитализации по една и съща КП в рамките на 30 дни, като оставим на страна изключенията, които са медицински оправдани. Това е по чл. 386 от НРД за МД и ние имаме пълното право да го правим. По този начин ние не отхвърляме окончателно дейността за заплащане, а я отлагаме за заплащане до проверка и потвърждаване на тази дейност. Считаме, че това ще даде положителен ефект и ще намали в някаква степен натиска върху бюджета на НЗОК. Уведомили сме БЛС, макар и не с официално писмо, и предстои да изпратим писмо до РЗОК да уведомят по подходящ начин договорните партньори.

Второто нещо, което искам да Ви кажа е, че в т. 9.3. Ви уведомяваме, че БЛС отказва да приложим чл. 371 от НРД за МД с мотивите, които са описани в докладната записка, че прекалено късно се обръщаме към тях с подобно предложение. Те считат, че е трябвало да се проведат такива разговори много по-рано, не зная дали са водени. Това е тяхното становище, че за месец и половина дейност не е оправдано да пристъпваме към намаляване на цените на КП, освен това се позовават на решението на Конституционния съд и има дадено правно становище, че от тук нататък такова действие би било приложимо само по отношение на бъдещи периоди.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Аз мисля, че е кристално ясно за всички, че първо текста, който е заложен в чл. 371 във връзка с воденето на преговори за коригиране на цените е неработещ, в крайна сметка е заложено тези преговори да се водят след 30-ти септември, когато е изготвен анализа. Този срок е твърде късен за водене на преговори, не виждам причина тази клауза да остане в този ѝ вид и въобще да съществува в този ѝ вид. На второ място искам да подчертая, че клаузата задължава, тя не създава възможност за

водене на преговори, тя задължава да се проведат преговори и да се коригират цените. Текстът буквално гласи, че БЛС и НЗОК договарят нови цени. Това е разпоредбата, за която двете страни веднъж са се договорили и това може да се приложи най-рано след изготвянето на анализа след 30-ти септември на съответната година.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Те пускат писмо, че е много късно.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Не виждам механизъм, по който могат да се случат подобни преговори без активната позиция и съдействие на БЛС.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Може в бъдеще, ако съществува такъв текст, да се предвиди по-ранен период.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Имаме едно задължение в ЗЗО, което няма как да изпълняваме, защото няма механизъм и това задължение ние да закупуваме и да заплащаме само медицинската дейност, която е в рамките на стойностите по закона и на обемите по НРД. Липсва методика и механизъм, по които това да се случва. Затова винаги съм казвал, че трябва да се работи усилено в тази насока и да сме готови за следващата година. За съжаление до края на текущата година може да не се стигне до приемането на ЗБНЗОК за 2025 г., с който да си осигурим съответната нормативна база за следващата година. Това е изключително притеснително и само можем да се надяваме, че в лицето на БЛС ще намерим добри партньори, с които заедно да намерим механизъм, с който да осигурим както стабилността на бюджета, така и спокойствие в системата. Никой няма интерес от липсата на сигурност по отношение на планирането и разходването на средствата.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Искам да предложа нещо, което не го казвам за първи път. Първо да изкараме максимално дейности в доболничната помощ. Аз съм смятал, че най-малко 1/3 от дейността може в доболничната,

процедури и махаме пътеките. Защо трябваше, например очните заболявания, които в цял свят се правят в извънболничната помощ, да се извършват в болничната помощ.

Второ: това, което остане в болничната помощ да премахнем излишните разходи на болниците, това означава: брой персонал, излишни дейности, например в други държави с един патолог работят 10 болници, а тук караме всяка болница да разкрива патология. Много неща могат да бъдат направени и намалявайки разхода по извършване на болничните разходи, няма да се правят излишни пътеки. Аз мисля, че тези свръх регулации само увредиха системата и вкараха системата в преразход.

Друго нещо, което е изключително важно: като всички това премине в извънболничната помощ, това, което остане да се остойности реално, а не както е сега 27 пъти разлика. Това трябва да се промени чрез законодателни промени, както и Закона за лекарствата. Ако може да им предложим НЗОК да закупува лекарствата за онкоболните.

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Благодаря Ви, колеги, закривам заседанието.

Насрочва се следващо заседание на 17 декември 2024 г. от 14:00 часа.

Заседанието приключи в 15:50 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ДОЦ. ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ

Изготвил:
Б. Иванова