



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 29 ЯНУАРИ 2025 ГОДИНА

Днес, 29 януари 2025 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. д-р Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, Боян Бойчев, д-р Николай Болтаджиев.

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

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

Заседанието започна в 09.30 часа.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Добър ден, колеги. Имаме кворум от 6 човека, тъй че заседанието може да бъде открито. Уважаеми членове на Надзорния съвет, днес се провежда първото редовно за 2025 г.

заседание. Запознати сте с предложения дневен ред. Той е от 11 точки. Имате ли някакви допълнение към дневния ред? Изказвания?

ИВАНКА ДИНЕВА: Поискахме да ни се предоставят писмата, които постъпват до Надзорния съвет и те отново не ни се предоставят. Получихме писма за така наречената „надлимитна дейност“.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Това ще го поставим в допълнителна точка, когато обсъждаме точките от 1 до 4 от дневния ред. А за писмата, и аз съм запознат с някои от тези писма, но това ще го разгледаме в т. Разни.

ИВАНКА ДИНЕВА: Аз моля да се протоколира и искам да кажа отново за пореден път, че не ни се предоставя цялата кореспонденция на Надзорния съвет. Когато постъпват писмата, освен надлимитната има и други важни въпроси, които се поставят. Аз ще помоля за пореден път да не се изпраща само справката, а самите писма и дадените отговори. Искам това да бъде протоколирано и поставените от мен въпроси да бъдат обсъдени.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Част от тях ще ги разгледаме сега в т. Разни.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Писмата, които са постъпили от болници във връзка с надлимитната дейност, са изпратени на Вашето внимание. А по отношение на писмата, които постъпиха, след като дневния ред беше уточнен, в това число и писмото от „Света Екатерина“, предстои да се направи доклад, който аз съм изискал и едновременно с този доклад ще Ви бъде представен по същия начин.

ИВАНКА ДИНЕВА: Има писма, които касаят и други теми, и тези писма не ни се предоставят никога, а се дава само една справка в табличен вид, цитирано е към кого са насочени и не получаваме нито становище,

ните отчет как се е развила темата. За тези писма говоря. Писмата за извънсъдебните споразумения те също да ни се представят.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Всичко, което поиска Надзорният съвет, ще бъде представено.

ИВАНКА ДИНЕВА: Ние няма как да изискваме конкретни писма, аз тогава не случайно...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не е вярно, че за първи път получаваме писма. Писма от болниците получаваме назад във времето с искане. Не е вярно, че за пръв път ни се изпращат. Естествено, че такива, по които ние не можем да вземем отношение, се препращат към съответните дирекции, те дават ни съвет, ние след това получаваме от тях този материал, доклад и тогава вземаме решение. Ние не можем да вземем решение без това.

ИВАНКА ДИНЕВА: Аз ще извадя данни за писмата, по които не сме получавали никакво решение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тези писма, които изискват решение от Надзора, от съответните дирекции са идвали. А такива, които могат да бъдат решени, част от тях са административни и няма какво да ни занимават, отговор се получава, управителят го подписва и се решава проблема. Ако има някой недоволен, той ще напише пак. Така че, не може Надзорът да се занимава с всички писма.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Аз затова помолих по-конкретно да кажете и ще Ви запознаем. За всичко ще изготвим отговор.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Писма, които съм раздавал по време на заседание тук, които съм ги показвал за надлимитните дейности и които сега вероятно ще заведат съдебни дела. Освен това има, два пъти е подавано от софийската каса писма за преразглеждане на броя

специалисти, така че има такива писма и аз защитавам това, което казва г-жа Динева.

ИВАНКА ДИНЕВА: На нас ни се предоставя само справка със съдържанието на писмото и къде е насочено, но ние не знаем какво се е случило. Обикновено, както каза колегата, се завеждат дела и след това касата плаща неаргументирано адвокатски хонорари, и т.н.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Какво е Вашето предложение? Тези писма да ги включим като отделна точка в дневния ред, точка 12 или в т. Разни да ги разгледаме?

ИВАНКА ДИНЕВА: Едва ли има възможност в момента да се отговори.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Т.е., да останат за следващо заседание тези неща?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те са предприети действия и по-хубаво в точка Разни да каже управителят, защото аз, като дойдох, го попитах за тези неща и са предприети действия, т.е., че трябва да се получат доклади, информация по питанията в тези писма и ние да ги разгледаме на следващо заседание. Ние сега какво да гледаме?

ИВАНКА ДИНЕВА: Аз ще изкарам писмата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз говоря за тези писма, които получихме за това заседание. А за другото, ще те помоля, може би има резон, в едно твое предложение да предложиш за кои писма няма решение, не е получено предложение за решение, не са разглеждани, за да можем да ги огледаме конкретно, защото сега говорим във въздуха малко.

ИВАНКА ДИНЕВА: Да, конкретно ще посоча.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Всички са протоколирани в съответните протоколи, които съм гледал.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: За надлимитната дейност, независимо кое писмо...

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Не става въпрос за надлимитната дейност. Става въпрос за разрешителни, за тези, които ние издаваме и за надлимитната.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние разрешителни за дейност не издаваме. Тях ги издава Министерство на здравеопазването.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Аз ще помоля да ми дадете конкретно въпросите, за да можем да дадем отговори по тях.

ИВАНКА ДИНЕВА: Ще Ви ги формулирам конкретно.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: В такъв случай дневния ред приемаме ли го в този вид, който е представен, без допълнителни точки?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Т. Разни има и там ще разгледаме писмата.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Предложението на д-р Кокалов е в т. Разни. Г-жо Динева?

ИВАНКА ДИНЕВА: Приемам.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: Аз не знам дали в момента трябва да гледаме нови дейности при липсата на Закон за бюджета.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Т. 7, 8 и 9 да не ги гледаме, защото все още няма бюджет. За новите дейности за хората с увреждания, новите диагнози, изискванията.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То е ясно. Аз не мога да разбера защо са включени. Ние работим по стария бюджет. Когато имаме нов бюджет – тогава.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Те нямат бюджетно въздействие през тази година и затова са включени.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Като няма пари – действайте, някак си... Аз съм да отпаднат, защото е нон сенс.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: По отношение на помощните средства Наредбата излезе.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: В помощните средства няма промяна. Моето мнение е, че могат да се пуснат.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Движим се в рамките на миналогодишния бюджет и с нищо друго не можем да го товарим допълнително. Това е нон сенс. Това значи да трупаме дълг. Ние не сме си разплатили така наречената „надлимитна“ дейност, т.е. трябва да имаме бюджет, трябва да я разплатим и след това да погледнем с какво можем да товарим бюджета, защото тези минуси дойдоха, че по време на вече гласуван бюджет поехме лекарства, поехме заплащането на лекарствата за сърдечно-съдови заболявания. Да не се товарим допълнително. Когато излезе бюджетът – ок. Така че, да не ги гледаме.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Аз съм съгласен с д-р Кокалов, защото публично известен факт е, че до 14 февруари трябва да се внесе бюджета на държавата. Така че, аз предполагам, че на 17, 18, 19 февруари ще има яснота.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Ако говорим за бюджета информацията, която имаме, а тя е публичната информация, че до 14 февруари трябва да внесем проекта на бюджет. До момента не сме получили потвърждение на стойностите, които бяха подадени от Министерство на финансите, така че все още нямаме писма за макрорамката и не можем да започнем да работим, и да Ви предложим нов проект на Закон за бюджет за 2025 г. В пълна готовност сме, но преди да получим информация от Министерство на финансите не можем да предприемем нищо. Създали сме организация. Когато получим

потвърждение на макрорамката до 14 февруари, ще извървим цялата процедура, която е включително съгласуване с Министерство на здравеопазването, минаване през Националния съвет за тристранно сътрудничество. В такъв случай може би и тази точка за обществената поръчка за мобилното известяване не знам дали да я гледаме в този контекст.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Тук не говорим за нещо ново. Тук говорим за пари от издръжката. Това е дейност, която сме изпълнявали през 2024 г. Аз съм против да се отлага т. 10 за обявяването на обществената поръчка относно известяването, защото ще прекъснем процеса на Националната здравноосигурителна каса за известяване на здравноосигурителните лица с Вайбър. Говорим за регулярна поръчка, която да се финансира със средства за издръжка на Националната здравноосигурителна каса.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тази обществена поръчка в плана ли е, който сме подписали с „Информационно обслужване“?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Ние плащаме на външна фирма, която ще кандидатства по реда на ЗОП.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това изисква време – обявяване, провеждане, което означава, че докато се финализира тази поръчка ние ще имаме бюджет.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Аз предлагам точката да я гледаме днес.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не е проблем. Ние така или иначе можем да го направим.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: В материала, който сме представили, е записано, че в момента има такава обществена поръчка, която е действаща

и тя е до изчерпване на сумата, която е гласувана. Сумата се очаква да бъде изчерпана, т.е. достигане до горния праг на сумата, която е заложена в действащия договор, до началото на април 2025 г.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Чудесно. Сега ще го гласуваме, за да може да се открие и проведе.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Казвам го, за да знаете, че можете сега да я приемете, но може и спокойно да се отложи.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Подлагам на гласуване дневния ред без т. 7, 8 и 9 от предложения проект на дневен ред, които са за нови дейности. Който е съгласен, моля да гласува. С пълно единодушие дневният ред е приет.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Информация за изпълнението към 31.12.2024 г. на бюджета на НЗОК (преди данни от МФ за приходите), на чл. 185 и чл. 371 от НРД за медицинските дейности за 2023 - 2025 г. и чл. 122 от НРД за денталните дейности за 2023 - 2025 г.
2. Предложение за месечно разпределение на средствата на НЗОК за 2025 г. по реда на чл. 29, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване и Закона за събирането на приходи и извършването на разходи през 2025 г. до приемането на Закона за държавния бюджет на Република България за 2025 г., Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване за 2025 г. и Закона за бюджета на НЗОК за 2025 г.
3. Удължаване на действието на Правилата по чл. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., съгласно чл. 8 от Закона за събирането на приходи и извършването на разходи през 2025 г. до приемането на Закона за държавния бюджет на Република България за 2025 г., Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване за 2025 г. и Закона за бюджета на

НЗОК за 2025 г. и утвърждаване на броя СМД и стойността на МДД на изпълнителите на ПИМП и на СИМП за първо тримесечие на 2025 г.

4. Удължаване на действието на Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., съгласно чл. 8 от Закона за събирането на приходи и извършването на разходи през 2025 г. до приемането на Закона за държавния бюджет на Република България за 2025 г., Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване за 2025 г. и Закона за бюджета на НЗОК за 2025 г. и утвърждаване на общи стойности по РЗОК за заплащане на изпълнителите на БМП за месеци на дейност януари - март 2025 г. за дейности по Приложение 1, Приложение 2 и Приложение 3 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., (заплащани през м. февруари – м. април 2025 г.) и на медицински изделия и лекарствени продукти, заплащани извън стойността на дейностите (заплащани м. март – м. май 2025 г.).

5. 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. ноември 2024 г. на изпълнителите на болнична медицинска помощ.

6. 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. декември 2024 г. на изпълнителите на болнична медицинска помощ.

7. Обявяване на обществена поръчка с предмет: „Мобилно известяване на пациенти, относно статуса на медицински дейности, чрез съобщения SMS и Viber”.

8. Разни.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Пристъпваме към т. 1 от дневния ред - Информация за изпълнението към 31.12.2024 г. на бюджета на НЗОК (преди данни от МФ за приходите), на чл. 185 и чл. 371 от НРД за медицинските дейности за 2023 - 2025 г. и чл. 122 от НРД за денталните дейности за 2023 - 2025 г. Давам думата на г-н Михайлов.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Информацията за изпълнението към 31.12.2024 г. на бюджета на Националната здравноосигурителна каса е дадена, освен с тази докладна и с две таблици в приложение 1 – таблица 1, а в таблица 2 са дадени извършените вътрешно-компенсирани промени по бюджета на НЗОК. Като приходи и трансфери – всичко приетите в началото със Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. стойности са в размер на 8 168 353,1 хил. лв. С няколко Постановления на Министерския съвет и с преизпълнение на приходите от здравноосигурителните вноски годишният план е увеличен на 8 357 467,8 лв.

Общият размер на получените в НЗОК приходи и трансфери към 31.12.2024 г. възлиза на 8 291 772,1 хил. лв. или това представлява 99.2% спрямо предвидените в годишен план средства. Както доц. Стефановски каза, тези данни са преди получаване на писмо от Министерството на финансите, с което се очаква да бъде потвърден допълнителен трансфер.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние този материал сме го чели. Това е за сведение. Който го е чел и има някакви питання, въпроси. Иначе го взимаме за сведение.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Предлагаме Надзорният съвет да приеме за информация отчетеното изпълнение на бюджетните средства на НЗОК към 31.12.2024 г.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: По т. 1 някакви изказвания имате ли?

БОЯН БОЙЧЕВ: Имам няколко въпроса. Единият ми въпрос е във връзка с разходите за лечение на лица под 18 години, става въпрос, че там има над 62% увеличение. Някой може ли да обясни това на какво се дължи? Във връзка с лечението на деца до 18 годишна възраст.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Хубаво. Имали са нужда – лекували са се. Боледували са.

БОЯН БОЙЧЕВ: Да, но спрямо 2023 г. увеличението е 62%.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Тенденцията, която се забелязва е, че разходите, които се увеличават са повече за лечение в България, отколкото в чужбина. Става въпрос за по-високи разходи за лекарства, тъй като цените на лекарствата са прекалено високи за тези лекарства, така наречени лекарства - сираци. Това е част от анализа, който бяхме изготвили и бяхме представили на Вашето внимание. Същият анализ сме го изпратили и в Министерство на здравеопазването, защото там има работна група, която се занимава с този въпрос, още по времето на министър Кондева.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Аз бих добавил, че през 2024 г., в началото на 2024 г. бяха заплатени около 35 млн. лв. дейности по чл. 82, ал. 1 от Закона за здравето за лечение на деца до 18 години, които са извършени през 2023 г. Просто плащанията бяха прехвърлени през 2024 г.

БОЯН БОЙЧЕВ: И следващият въпрос, който имам, издръжка на административната дейност е в размер на 35 210 хил. лв. Тук въпросът ми е

колко е средното възнаграждение в касата за 2024 г.? Имате ли такава информация?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: В момента нямам такава информация. Ако искате, ще попитам.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Г-жа Аврамова сигурно може да каже. Става въпрос за средна работна заплата на регионално ниво или на национално? Защото те се различават.

БОЯН БОЙЧЕВ: Говоря в рамките на НЗОК, не за Централното управление.

В залата влиза Ганка Аврамова.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Г-н Бойчев има въпрос колко е средната работна заплата в НЗОК.

ГАНКА АВРАМОВА: Има увеличение с ПМС от 29.04.2024 г. на годишния размер на разходи за персонал през 2024 г. със 7 285 хил. лв., което беше решение за увеличение и на други държавни администрации през 2024 г.

БОЯН БОЙЧЕВ: Това ли е наложило?

ГАНКА АВРАМОВА: Това е заложено.

БОЯН БОЙЧЕВ: Не получих отговор колко е средното възнаграждение.

ГАНКА АВРАМОВА: 2 600 лв. брутно максимално.

БОЯН БОЙЧЕВ: Това включва и всякакви допълнителни възнаграждения?

ГАНКА АВРАМОВА: Да.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е като таван, защото има и отдолу.

БОЯН БОЙЧЕВ: Това ми е достатъчно.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Има такива, които са по служебни правоотношения и по трудови правоотношения, и там допълнителните възнаграждения се определят по различни механизми и затова, като говорим за средно, г-жа Аврамова каза, че максималния таван е 2 600 лв., но това никаква информация не ти дава. Информацията е, че са увеличени средствата със 7 млн. лв. и това също вдига процента, защото това е с Постановление на Министерския съвет за тези, които са по служебно правоотношение.

БОЯН БОЙЧЕВ: Въпросът ми е доколко съумяваме да задържим кадрите при този ръст при такива заплати.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не можем да ги задържим с такива заплати, особено в РЗОК и ти го знаеш. Има текучество, има намаляване на капацитета, защото никой лекар няма да дойде там да работи на мижава заплата.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Текучество, има незаети бройки, липса на експерти, особено на лица с медицинско образование.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да го гласуваме това за информация и да вървим нататък.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Подлагам на гласуване предложението проект на решение, който го имате всички. Който е съгласен с него, моля да гласува. Точката е приета.

По т. 1 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема за информация отчетеното изпълнение на бюджетните средства на НЗОК към 31.12.2024 г. (преди данни от МФ за приходите от

осигурителните вноски от първостепенните разпоредители с бюджет, съгласно разпоредбите на чл. 159 от ЗПФ).

2. Приема за информация отчетеното изпълнение към 31.12.2024 г. на здравноосигурителните плащания и обемите медицинска и дентална помощ, съгласно чл. 185 и чл. 371 от Националния рамков договор (НРД) за медицинските дейности за 2023 - 2025 г. и чл. 122 от НРД за денталните дейности за 2023 - 2025 г.

3. Възлага на управителя на НЗОК да изпрати на Управителния съвет на Българския лекарски съюз приложената към отчета по т. 1 информация за изпълнението към 31.12.2024 г. на здравноосигурителните плащания за медицинска помощ, съгласно чл. 185 и чл. 371 от НРД за медицинските дейности за 2023 - 2025 г.

4. Възлага на управителя на НЗОК да изпрати на Управителния съвет на Българския зъболекарски съюз приложената към отчета по т. 1 информация за изпълнението към 31.12.2024 г. на здравноосигурителните плащания за дентална помощ, съгласно чл. 122 от НРД за денталните дейности за 2023 – 2025 г.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Пристъпваме към т. 2 от дневния ред - Предложение за месечно разпределение на средствата на НЗОК за 2025 г. по реда на чл. 29, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване и Закона за събирането на приходи и извършването на разходи през 2025 г. до приемането на Закона за държавния бюджет на Република България за

2025 г., Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване за 2025 г. и Закона за бюджета на НЗОК за 2025 г.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Тъй като нямаме гласуван Закон за бюджета за 2025 г., правната рамка, върху която ние предлагаме и Вие трябва да утвърдите как да бъде извършено месечното разпределение на средствата по съответните месеци, е съгласно разпоредбите на чл. 29, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване и чл. 8 от Закона за събирането на приходи и извършването на разходи през 2025 г. до приемането на Закона за държавния бюджет на Република България за 2025 г., Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване за 2025 г. и Закона за бюджета на НЗОК за 2025 г. Съгласно чл. 8, ал. 1 до приемането на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2025 г. приходите се събират и разходите се извършват съгласно действащите към 31 декември 2024 г. размери, реда и условията за тяхното определяне, база, механизми, процедури, критерии, нормативни административни актове, определени в Закона за здравното осигуряване, или други относими показатели, параметри, ограничения, минимални/максимални размери на определени показатели, свързани със здравноосигурителните вноски и здравноосигурителни плащания, и в съответствие с останалата приложима нормативна база, както и ал. 2 - До приемането на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2025 г. се прилагат § 2, 4, 5 и 7 от Преходните и заключителните разпоредби на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2024 г.

Ако стъпим на разпоредбите на чл. 29, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване, размерът на средствата, които трябва да бъдат месечно разпределени, е 8 168 353,1 хил. лв. Това е сумата, която е по утвърдения бюджет в началото на годината. Опирайки се обаче на разпоредбите на чл. 8 от Закона за събиране на приходите и извършване на разходите, тъй като

текущо през годината утвърденият бюджет е променен с Постановления на Министерския съвет няколко пъти, които са изброени в докладната записка, освен това е променен с извънредни приходи от здравноосигурителни вноски, рамката, която следва да бъде разгледана и разпределена към 31 декември 2024 г. е 8 218 374 414 лв. Ако го разделим на 12 равни части, това означава месечно 684 860 хил. лв., това са равни части, съгласно приложената таблица, с които Националната здравноосигурителна каса трябва до приемането на Закона за бюджета да посреща всички здравноосигурителни плащания. Така че, на основание на това и в съответствие с тези законови разпоредби, които бяха изброени, ние предлагаме Надзорният съвет да приеме така предложеното месечно разпределение по реда на чл. 29, ал. 4 от ЗЗО и чл. 8 от Закона за събирането на приходите и извършването на разходи през 2025 г., до приемането на Закона за държавния бюджет на Република България за 2025 г., Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване за 2025 г. и Закона за бюджета на НЗОК за 2025 г.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Колеги, изказвания?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Според мен все пак трябва да бъде споменато, все пак има Закон за удължаване на бюджета на НЗОК за 2024 г. от Народното събрание, иначе ние нямаме право.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Закон за събиране на приходите и извършване на разходите ... - чл. 8.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Въпросът ми е нямаше ли едно ограничение, че не повече от три месеца. Тогава защо ще разпределяме до края на годината? При условие, че имаме ограничение да харчим по стария бюджет не повече от три месеца, защо утвърждаваме до края на годината? Аз не виждам резон.

ГАНКА АВРАМОВА: След приемане на Закона за бюджета на НЗОК за 2025 г. е задължително да се утвърди актуализирано месечно разпределение на бюджета по параметрите, заложиени в него.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То е ясно. Но защо, като имаме ограничение не повече от три месеца, защо трябва да го правим за 12? Защо трябва да си отваряме работа – актуализация. Ние ще актуализираме и тези три месеца.

ГАНКА АВРАМОВА: Защото според текста на закона за здравното осигуряване – 1/12 от годишната стойност на утвърдения бюджет за предходната година се разпределя за 12 месеца. И не можем да предложим само три месеца, но може да допълним решението с уточнението, че се утвърждават стойностите за м. януари, м. февруари и м. март 2025 г.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Трябва да спазваме закона, но в самата таблица законът не е спазен. Тази табличка, където е месечното разпределение на средствата със Закона, 1, 2 3 и 4 колона – одобрени средства по бюджета на НЗОК за 2024 г. с ПМС 75, 79, 137 и 405, тези ПМС бяха с краткотрайно действие, те не са дълготрайни. Това са едни 49 млн. лв., които трябва да отпаднат и ние не можем да ги гласуваме ей така.

ГАНКА АВРАМОВА: Законът за здравното осигуряване в чл. 29, ал. 4 е казал от утвърдения бюджет за предходната година. После ще го актуализираме, когато имаме закон.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: По-добре е всичкото това нещо да го направим когато имаме закон.

ГАНКА АВРАМОВА: Има указания за първостепенните разпоредители с бюджет, каквато е и НЗОК , издадени от МФ и предстои по тях да поискаме лимити за плащанията за покриване на постъпилите заявки от РЗОК и фактури от договорните партньори за всеки месец от януари до март включително, за което предлагаме размерите на средствата

на утвърдено месечно разпределение да е в рамките на 1/12 от утвърдения бюджет на НЗОК за предходната година.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Аз не мога да разбера спора Ви. Какво следва да разбираме под утвърден бюджет за предходната година?

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Може ли г-н Белчев да се включи, все пак той е от финансовото министерство. Може би аз да бъркам.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: Тези ПМС са с еднократна финансова обосновка и за тази година следва да отпаднат.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Имам един такъв въпрос, г-н Белчев, тъй като ние можем да ползваме всички данни от миналогодишния бюджет, но не повече от 3 месеца. Нали това е ограничението? Трябва ли да разпределяме средства до края на годината или можем да пуснем за първото тримесечие.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: Само и единствено. Затова чакаме 14 февруари, за да имаме внесен бюджет.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Ако ми позволите, още веднъж да прочета текста на ал. 1 - ... разходите се извършват съгласно действащите към 31 декември 2024 г. размери, реда и условията за тяхното определяне, база, механизми, процедури, критерии, нормативни административни актове....

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Хубаво. Ние не го оспорваме това и това са направили. Въпросът е трябва ли да го направим до края на годината, тъй като имаме ограничението не повече от 3 месеца, затова се бърза и с приемането на бюджета. Защо трябва да го разпределяме до края на годината? Да разпределим това, което е за първото тримесечие. Г-жа Киселова и тя каза, че февруари месец се очаква да влезе в Народното

събрание да се гласува, т.е. се очаква до март месец ние да имаме нов бюджет. Януари, февруари и март – за три месеца.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Разпределението е направено на 12 равни части. Вие можете да вземете решение за първите три месеца до приемането на Закона за бюджета за 2025 г.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не може до приемането на закон, защото в закона се казва, че стария се ползва не повече от три месеца и затова се бърза да се приеме бюджета. Да приемем за първото тримесечие, защото това е ограничението, когато излезе, тогава не да актуализирате цялото, а да актуализирате първото тримесечие и да го направите до края.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Тогава какво правим с тази таблица, която са направили и в която са включени ПМС, и всичко останало?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Решението трябва да остане, тъй като това е политика, която се основава на Закона за държавния бюджет.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Никой няма право да намалява работната заплата.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Аз говоря специално за това ПМС. То трябва да влезе в базата задължително.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То е влязло в заплатите, ако не влезе, трябва да ги намаляваме, но говорим за първото тримесечие – каквото сме давали – давали. Вероятно от април месец, след като до март трябва да се гласува бюджет.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Аз подкрепям това. Да цитираме в проекта на решение членът, който е в този закон, който ограничава до 31 март.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Законът е задължителен. Той казва – действайте, но не повече от три месеца по стария бюджет, а то, че е 1/12 за улеснение на изчисленията – да, но няма да го правим до декември, защото ни ограничава законът само три месеца. И смятам, че трябва да разпределим за първото тримесечие и толкова.

ГАНКА АВРАМОВА: С ПМС е увеличен размера на разходи за персонал за основните заплати на администрацията в годишен размер от 7 285 хил. лв., които вече са в заповедите за работните заплати, другото е за украинските бежанци, които държавата ни превежда и те също ползват услуги от януари 2025 г. Следващото ПМС е свързано с лечението на децата от фонда, тъй като миналата година се направиха 27 допълнително, които се включват в момента в плащанията през януари, февруари и март и скрининговата кампания, която също продължава и която няма краен срок.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: За кое?

ГАНКА АВРАМОВА: За рак на маточната шийка, която се извършва по програма на Министерство на здравеопазването.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Но, също за нея финансовата обосновка беше в рамките на предходната година.

ГАНКА АВРАМОВА: Да, но ние сега също имаме отчети.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Нямаме финансова обосновка и одобрение от Министерство на финансите въобще за всички тези работи сега за 2025 г.

ГАНКА АВРАМОВА: Включили сме ги в базата и сме изчислили 1/12 от утвърдения годишен бюджет за 2024 г., за да можем да покрием месечните заявки, които сега получаваме от изпълнителите и договорните партньори и в тези три месеца са включени.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Тази сума няма да намалее драстично от 684 млн. лв., тя малко ще падне.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Информацията по тази скринингова програма е за много малък обхват. Аз наскоро го видях. 8%. Така че, то няма да повлияе по никакъв начин, а ще има политически ефект, защото има хора, които казват - трябва да се увеличи, трябва да се направи, така че аз мисля, че тези ПМС спокойно могат да останат. Няма нищо лошо.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Това сме предложили.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз предлагам в решението и във връзка със закона, който ни ограничава да ползваме бюджета от миналата година не повече от три месеца, да направим разпределение за първото тримесечие, макар че то по закон е декември, януари и февруари.

ГАНКА АВРАМОВА: Първото тримесечие касов отчет е януари, февруари и март.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ок. За това тримесечие да вземме данните, които се дават, да го гласуваме, защото законът ни забранява повече да действаме по-нататък.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Законът за приходите и разходите отхвърля тези неща.

ГАНКА АВРАМОВА: Той казва съобразно ЗЗО и размерите на достигнатите нива на разходите към 31.12.2024 г.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те са вътре в бюджета, нищо не можем да отхвърлим. Единственото, което прави това удължение, че може да действа три месеца.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Когато бяхме в бюджетна комисия, когато се гледаше този закон, ние предложихме много по-разширено

тълкуване и допълнителни алинеи по чл. 8, само че не бяха приети. Ако бяха приети тогава, Надзорният съвет нямаше да има такива колебания.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не нямаме колебания, ние спазваме закона. Спорно е това със скрининговата програма и си има заявки за заплащане и като видях, че е само 8%, т.е. няма такова желание да правят скрининг за папилома вирус, трябва да ти кажа, че това няма да се отрази на бюджета. Тъй че, за три месеца да гласуваме това, което предлагате, никой няма да ни набие.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: В тези пари има ли средства за надлимитната за болниците?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: „Надлимитна“ не говорете, те ще бъдат когато дойде новия бюджет, тогава от бюджета новия ние ще вземем и ще плащаме по някаква схема, защото те стоят и чакат. От тези нищо не можем да направим. То, ако имаше, ние можеше да ги платим още в края на миналата година. Нали помниш, че го водихме този спор. От новия бюджет, когато го гласуват, ще започнем да ги плащаме.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: То ще ги плаща този, който ги е удържал, то има подписи. Това го казах още миналата година.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: В следващата докладна сме предложили вариант за частично заплащане, което се базира на икономията, която може да се реализира от тази рамка, която сега одобрите.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Има ли вариант сега нещо да се направи по това?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Всичко зависи от заявките, които постъпват и от тази рамка, която сега се определи, какво ще остане.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нека да свършим все пак с тази точка, спазвайки закона, ние да направим само за първото тримесечие, преди приет бюджет. Аз лично друго няма да гласувам.

ГАНКА АВРАМОВА: Ще допълним решението, с уточняващи текстове за първите три месеца да се утвърди това разпределение за 2025 г.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: За да спазим закона. Аз друго няма да гласувам, защото то е ясно, че след като се приеме бюджета, се актуализира и тогава по схема ще започнем да плащаме „надлимитната“. Не случайно онзи ден го казах, че ние от този бюджет малко или много трябва да се разплатим за тези 200 млн. лв. То е ясно. Ние сме длъжни.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Прекратявам дискусията. Преминаваме към гласуване с поправката, която предложи д-р Кокалов и това е да се преработи тази таблица, и да стане само за първите три месеца до рамките, които бяха миналата година и ПМС също да се разгледат.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Влизат всички. Какво да разглеждаме? Нищо от тях не можем да махнем, защото то вече има натрупване. ПМС са изчислени в тази рамка, която ни предлагат. Даже, ако останат икономии, ще започнем да плащаме.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към гласуване с така направената поправка.

БОЯН БОЙЧЕВ: Имам един въпрос към г-жа Аврамова. На последния ред на таблицата, където по равно са разпределени по месеци тези 446 хил. лв. по спомен, те ще са достатъчни ли, защото те не са равни по месеци. Ще имаме ли достатъчно пари? Има едни 5 млн. лв. за разходи.

ГАНКА АВРАМОВА: За инвестиционни разходи ли?

БОЯН БОЙЧЕВ: Да. Дали ще бъдат достатъчни за първите три месеца?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те са в рамките на тези, които са за миналата година.

ГАНКА АВРАМОВА: Тъй като нямаме приет Закон за бюджета за 2025 г. към настоящия момент, не сме Ви предложили за утвърждаване Инвестиционна програма, така че в планираните средства за тези месеци са включени предстоящи разходи по договорите, сключени през предходни години и затова сме разпределили в рамките на това, което очакваме да плащаме през тези три месеца.

БОЯН БОЙЧЕВ: Т.е., ще бъдат достатъчни?

ГАНКА АВРАМОВА: Да. Ще бъдат достатъчни. Тук са само поетите задължения по стари проекти и договори.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Подлагам на гласуване решението с редакцията. Който е съгласен, моля да гласува. Решението се приема с 5 гласа „за“ и един „против“.

По т. 2 от дневния ред се взе следното решение

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Приема месечно разпределение на средствата на НЗОК за 2025 година в рамките на приетите средства със Закона за бюджета на НЗОК за 2024 година и одобрените средства по бюджета на НЗОК за 2024 г. с Постановления на Министерски съвет № 75, № 79 и № 137, № 400 и № 408 от 2024 г. и утвърждава месечните средства за януари, февруари и март 2025 година в приложение към настоящото решение.

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

ПРОТИВ – д-р Николай Болтаджиев.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към точка 2.2. от дневния ред.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Обобщена информация от директорите на РЗОК за стойностите формирани по реда на Механизма по чл. 11 от Правила по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. Обобщената информация е дадена в приложената таблица. Общата сума на дейността, която е приета и отчетена с отрицателен знак или тази, която се нарича „надлимитна“ е в размер на 146 162 074,26 лв. към 31 декември 2024 г.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: На това заседание какво трябва да правим?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Предлагам проект на решение. В общия размер на средствата за разходи към 28.02.2025 г., т.е. към следващия месец, по приетото месечно разпределение (тези 684 млн. лв.) на средствата на НЗОК за 2025 г., да могат да се включат средства за насочване за здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ, с които да се увеличат месечните стойности на изпълнителите на болнична медицинска помощ за частично приспадане на възстановени суми от 2024 г., формирани по реда на Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2024 г. Или с други думи това решение означава, че на 28.02.2025 г. това, което бъде реализирано като икономия, неусвоени средства от тези месечни стойности 684 млн. лв. ще бъдат насочвани пропорционално за разплащане на тази дейност, която при нас е отчетена с отрицателен знак.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Извинявайте, смешно ми звучи, защото утре ще кажат – ние бяхме първи, ние подадохме втори. Първо, аз се съмнявам във възможността такива икономии сега да има. Такива икономии как ще дойдат, от какво ще дойдат? Още първите месеци, когато най-много се харчат, грипни епидемии и какво ли не.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Ще дам пример. Заявката за болнична помощ за този месец е с 10 млн. лв. по-малко.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: И после ще дойде, както е по-малко, някой ще отчете „надлимитна“ дейност. Има свободен прием, т.е. всеки един може да се насочи където иска. Сключва договор с тази болница, обаче при нея са дошли повечко, отчитат и тя ще каже – имам надлимитна. В рамките на тези, които сме определили, ние така или иначе трябва да им платим на тези, които отчитат дейността и да остане за тези, които са от минало време. Най-резонно е когато дойде бюджетът, когато разпределяме за болнична помощ, да направим някаква схема за всички, защото няма да е избиращо, за всички да започнем да изплащаме, защото не знам дали ще можем тук там по някакъв процент. А сега просто това не работи. Аз лично ще се въздържа, защото за мен това е неработещ текст. Няма как при 146 млн. лв. да не кажем, че 10 млн. лв. има неусвоени и казваме, че ще ги дадем на надлимитна, но на кого? То е написано пропорционално.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Това Ви го казах допълнително. В проекта на решение не пише „пропорционално“, а го пише като възможност. Аз казах, когато имаме възможност ще предложим ново решение, което евентуално да бъде пропорционално.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз съм против това да говорим за икономии сега. Нека да си завършим тримесечието по стария бюджет. Когато дойде новия бюджет, ще ни изготвите една таблица за всички тези, за да направим сметка, защото някои имат много повече и трябва да платим....

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Дали ще го платим на 3 пъти по 33% или наведнъж...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние можем да кажем в тримесечие пропорционално. Не си завърших мисълта. Има болници, които надлимитната им е голям процент, а на други е малък. И трябва все пак,

защото тези, които са формирали голяма надлимитна, те чакат тези пари, защото при тях тази дейност върви. Защото някой с някакво мижаво там 10 – 20 хил. лв. можем да ги платим, но пропорционално ще видим. Тогава да мислим, защото тези, които са с големите задължения, те ще ни натиска.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Една болница примерно от 9 млн. лв. общи задължения има 3 млн. лв. просрочие и 1 млн. лв. надлимитна дейност. Тези 1 млн. лв...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Но нека да излезе бюджетът и тогава ще го решаваме това. Иначе няма съмнение, че трябва да се реши.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Вие имате желание да ги разплатите. Въпросът е какви са възможностите. Понеже в началото споменахте, че трябва да дадем сигнал, че ще има желание да бъде заплатено...

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Аз съм против. Трябва да се търси някакъв вариант. Не съм финансист.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Какво желание? То съдът те е задължил.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Все още нямаме съд. Това е в тази посока решение. В проекта на Закон за бюджета ще бъдат заложени подобни текстове и в най-скоро време, другата седмица ще Ви бъде предложен.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз казах, ако няма редакция, да отпадне това за икономистите, нямам нищо против.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: Аз съм против.

БОЯН БОЙЧЕВ: И аз съм против.

ИВАНКА ДИНЕВА: Трябва да си изпълним задълженията и да бъде справедливо спрямо всички.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Съгласен съм напълно. И аз съм против. Така че, предложението се отхвърля по т. 2.2. Не приемаме решението.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Това предложение е до 28.02.2025 г. да се разплащаме.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Минаваме към т. 3 - Удължаване на действието на Правилата по чл. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., съгласно чл. 8 от Закона за събирането на приходи и извършването на разходи през 2025 г. до приемането на Закона за държавния бюджет на Република България за 2025 г., Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване за 2025 г. и Закона за бюджета на НЗОК за 2025 г. и утвърждаване на броя СМД и стойността на МДД на изпълнителите на ПИМП и на СИМП за първо тримесечие на 2025 г. Давам думата на г-н Михайлов.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: На основание чл. 8 от същия закон, Закон за събиране на приходи и извършване на разходи е заложено да продължи прилагането на действащите през 2024 г. ред и условия за определяне на разходите по чл. 3 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2024 г., включително и „Правила 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 2024 г. В изпълнение на чл. 8 от цитирания закон предлагаме на Надзорния съвет допълнение на Правилата, с което за периода до 1 януари 2025 г. до влизането в сила или както е забележката на д-р Кокалов до 31.03.2025 г.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Той законът го е определил.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Да се удължи действието на настоящите Правила 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. Предложението е за първото тримесечие да се утвърдят равни на утвърдените с Ваше решение за четвърто тримесечие на 2024 г. брой СМД и стойност на медико-диагностични дейности. Сумите са дадени в таблицата.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Сумите са както са били миналата година. Така че, аз тук не виждам проблем. Който е съгласен с това предложение, моля да гласува. Решението се приема единодушно.

По т. 3 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема, в приложение № 1 към настоящото решение, 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 2024 г. (приети с решение на Надзорния съвет на НЗОК № РД-НС-04-2 от 23.01.2024 г., доп. с решение № РД-НС-04-52/24.02.2024 г.)
2. Утвърждава, в приложение № 2 към настоящото решение, за всяка РЗОК броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на медико-диагностичните дейности от изпълнителите на първична

извънболнична медицинска помощ и на специализирана извънболнична медицинска помощ за първо тримесечие на 2025 г.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: От къде ще разбера какви нови Правила има, след като ние сме определили по старите Правила и взимаме за четвърто тримесечие.

ГАНКА АВРАМОВА: Удължаваме срока с тези месеци на дейност, които попадат в периода на закона, който действа за три месеца за разходите за тях.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Той законът го удължава.

ГАНКА АВРАМОВА: Там пише разходите през този период да се планират в размерите на тези към 31 декември 2024 г.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние, като Надзор, казваме - да, утвърждаваме тези лимити, тези числа, които са за четвърто тримесечие на миналата година, същите да се повтарят. А Вие, ако го пишете и го давате на някого, но ние това утвърждаваме в момента. Сега нови правила.

ГАНКА АВРАМОВА: Удължаваме само действието до март.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: И потвърждаваме стойностите, които са за последното тримесечие на 2024 г.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към т. 4 - Удължаване на действието на Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., съгласно чл. 8 от Закона за събирането на приходи и извършването на разходи през 2025 г. до приемането на Закона за

държавния бюджет на Република България за 2025 г., Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване за 2025 г. и Закона за бюджета на НЗОК за 2025 г. и утвърждаване на общи стойности по РЗОК за заплащане на изпълнителите на БМП за месеци на дейност януари - март 2025 г. за дейности по Приложение 1, Приложение 2 и Приложение 3 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., (заплащани през м. февруари – м. април 2025 г.) и на медицински изделия и лекарствени продукти, заплащани извън стойността на дейностите (заплащани м. март – м. май 2025 г.)

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: На същия принцип, като тук се предлага, пак на основание на тази нормативна уредба, да се удължи действието на Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., да се утвърдят стойности по районни здравноосигурителни каси за изпълнители на болнична медицинска помощ за заплащане на дейности за месеците на дейност януари – март по трите приложения – Приложение 1, Приложение 2 и Приложение 3. Стойностите, които са предложени, са стойностите утвърдени от Надзорния съвет за м. декември 2024 г. Единствената разлика е, че в предложението за промени на Правилата се предлага да се създаде нов § 6, с който да се регламентира определянето на стойностите в периода януари – март.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз разбирам, че то е същото, но въпросът ми е, че едното от задълженията, които влизат в сила от 1 януари 2025 г. с ПМС от миналата година, е увеличен размерът на минималната работна заплата. Като сключат договори всички лечебни заведения, те ще сключат за това число, което е било миналата година. Само че, те са задължени да изпълнят постановлението за минимална работна заплата. Знаем, че на много места има персонал, който е на минимална работна заплата. Там увеличението спрямо миналогодишното е 18%. Те от къде ще ги вземат?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Няма от къде. От една страна е бюджетното ограничение на Закона за събиране на приходите и извършването на разходи, от друга страна е ПМС. Но за съжаление ние...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То се знаеше, но въпросът е, че те не могат да го вземат от другите заплати. Фонд работна заплата те няма да могат да го вземат. От къде ще го вземат? Не могат да върнат пациенти. В един момент може да е минимално, но ще формират пак надлимитна дейност.

ГАНКА АВРАМОВА: Да, която стойност ще се разглежда при приет Закон за бюджета на НЗОК за 2025 г.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз няма какво да предложа, защото не съм министър на финансите, защото те е трябвало да измислят нещо. Защото ще формират надлимитна, защото те са длъжни да изпълнят ПМС. Аз ще го гласувам. Аз съм „за“.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Ако г-н Белчев има информация, кога ще ни бъде дадена новата макрорамка за новия бюджет.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: Рано е още за макрорамката да се каже.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Да преминаваме към гласуване на решението. Няма променени стойности, те са същите като декемврийските. Решението, което трябва да приемем е от три точки:

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема, в приложение към настоящото решение, Правила за изменение и 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. № РД-НС-04-24 от 14.02.2024 г., изм. и доп. № РД-НС-04-32 от 22.03.2024 г., изм. и доп. № РД-НС-04-131 от 28.11.2024 г.

2. Утвърждава, в приложение към настоящото решение по РЗОК и по изпълнители на болнична медицинска помощ (БМП), месечни и индикативни стойности за дейностите в болнична медицинска помощ, за дейност м. януари, м. февруари и м. март 2025 г. (за заплащане през м. февруари, м. март и м. април 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. януари, м. февруари и м. март 2025 г. (за заплащане през м. март, м. април и м. май 2025 г.).

3. Възлага на управителя на НЗОК да разпорежи на директорите на РЗОК утвърдените по т. 2 от настоящото решение стойности, да се отразят в Приложение № 2 към сключените индивидуални договори на изпълнителите на БМП.“.

Който е съгласен, моля да гласува. Решението се приема единодушно.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към следващата точка.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Точки 5 и 6 са информативни. Те са за 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 Националната здравноосигурителна каса за 2024 г. за дейност м. ноември 2024 г. и дейност декември 2024 г. на изпълнителите на болнична медицинска помощ. Няма да преразказвам двете докладни. Те обобщават докладите от директорите на районните здравноосигурителни каси.

Поискал съм обобщено да се извадят причините, които те изтъкват като основни за увеличената дейност. Налице е трайна тенденция за прехвърляне на лечебно-диагностичния процес в болнична помощ и насочване на пациенти директно към лечебните заведения. Отбелязано е, че изоставаме в извеждането на услуги от по-скъпата болнична в извънболничната помощ. Изпълнителите на ПИМП и СИМП не участват активно в диагностиката и лечението на заболяванията на по-ранен етап. При запазване на относително постоянно ниво на използваемост на леглата, се отбелязва стремеж към усложняване на диагнози по клинични пътеки, амбулаторни и клинични процедури, т.е. съзнателно преувеличаване на симптомите на болест по диагнози и процедури става основен начин за повишаване на приходите на лечебните заведения за болнична медицинска помощ. Като причини могат да бъдат отбелязани и алгоритмите на клинични пътеки, амбулаторни процедури и клинични процедури, по които лечебните заведения работят от години. Необходимо е да бъдат преразгледани и завишени индикациите за хоспитализация и дехоспитализация, защото в този си вид са преодолими. Отменената разпоредба на чл. 55а ал. 2 от ЗЗО, със следното съдържание: „Националната здравноосигурителна каса не заплаща за оказана от лечебните заведения медицинска и дентална помощ в нарушение на посочените в техните договори по чл. 59, ал. 1 обеми и стойности“, също води до масово увеличение на хоспитализациите. Въвеждането на изискванията относно основните трудови възнаграждения на медицинските специалисти, работещи в лечебни заведения за болнична помощ в НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., съгласно които трудовите възнаграждения не следва да бъдат по-малко благоприятни от предвидените в действащия КТД води до стремеж, който е необратим, на лечебни заведения за масова хоспитализация и начин за набавяне на средствата за работни заплати. Договорени нови дейности, които не са

включени в базисния период, поради това, че реалното изпълнение на дейността започва по-късно. Сключени анекси за нови клинични пътеки, амбулаторни процедури, използването на нови медикаменти. Това са основните причини, посочени от директорите на районните каси. А иначе, аз в началото на заседанието Ви казах, че предстои да проведе срещи с директорите на районните каси – София град, Пловдив, Пазарджик, Благоевград и Бургас във връзка с контрола на болничната медицинска помощ.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Аз искам нещо да кажа и да се протоколира, че тези обяснения, които са дали директорите на РЗОК, някои от твърденията, които казват те, граничат може да се каже и с клевета.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Какво например?

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Какво означава СИМП да увеличават оплакванията на пациента със стремеж да излъжат в диагнозата? Създават документ с невярно съдържание? Това е състав по Наказателния кодекс.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ако го докажеш.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Ако не го докажеш и си го написал официално как се води?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Как се доказва това?

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Ако си изказал публично някакво твърдение, което не можеш да докажеш?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Трябва да фиксираш субект.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Трябва да фиксираш субект, иначе няма клевета. Това е общо изказване. Но искам да Ви кажа, че последният доклад от извършените проверки показва колко броя прекратяване на

договори има точно с изпълнители на извънболнична и специализирана извънболнична помощ, документирано от нашите контрольори и тези данни ги изнесохме публично.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Доказателство – прекратяване на договора. Общи приказки – писали повече оплаквания...

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Това е обобщаване на резултатите от контролната дейност.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Може ли да вървим нататък?

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Това го приемаме за информация.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е анализ от тяхна страна. Ние наблюдаваме процесите. Това е начинът, по който се източва касата. Той продължава парадни начина, по който се финансира. Поради тази причина е и нежеланието да се изведат съответни пътеки в извънболничната помощ, а ние знаем, че това е един от механизмите, за да... Ако нямаше желание за печалба и за лъжа, нямаше да се роят болници и дейности с всеки месец. Дайте да си говорим честно. Това е начинът, по който се източва, защото те работят на печалба, не е вярно, че КТД, което вече не действа, ги натиска и те затова увеличават хоспитализациите да имат приходи и еди какво си. Точно в бургаската болница аз съм си счупил краката да ходя там и да говоря с предишните директори, те нямаха желание да увеличат заплатите на сестрите, нямали пари, а в същото време разпределяха ей такива ДМС. Аз ги питах защо не от там, защото едва ли не ще го набият завеждащ отделенията и не знам си какво. Начинът на финансиране на болничната помощ, ако не се смени, ние само ще бъдем наблюдатели на този процес, няма да можем да контролираме всеки, защото няма начин, включително и с дигитализацията и информационната система, тя ги намали малко, но извинявайте, не можем да сложим върху всеки лекар контрольор и да го

видим какво лъже. Елегантни са начините. Така че, тук се иска политическо решение. Реформата спря, има стратегии, има какво ли не, но тя спря. Де факто колкото и министри да сменят, ако не започне тази реформа, няма политическо решение тя действително да настъпи, ще се увеличават парите. Всеки вика толкова много пари 8 милиарда, а все не ни достигат... Анализът, според мен, да, има някои неща верни, но другите са хиперболизирани и са далеч от истината. Но, както и да е, аз знам как действат РЗОК с местните директори и как се сключват договорите. Така че, ще го приема като информация, но аз имам представа за картината какво се случва.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Следващите точки 7, 8 и 9 отпаднаха от дневния ред и преминаваме към т. 10.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Открита процедура за обявяване на обществена поръчка за мобилно известяване.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз разбрах, че има пари до април месец. Да се стартира, за да може до април да минат всичките по ЗОП процедури, а ние имаме и се разплащаме.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Само искам да кажа, че критерият е най-ниска цена. И тъй като е над определен праг ще бъде чрез обявяване в официалния вестник на Европейския съюз. Имаме одобрение от Министерството на електронното управление.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Има ли някой да е против? Подкрепяте ли процедурата по т. 10?

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Подкрепяте ли стартирането на обществената поръчка по т. 10.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз имам само един въпрос, до момента какъв е ефекта по отношение на здравноосигурените лица, които са отговорили? Някой може ли да отговори?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То изтича ефектът до април месец, до когато сме им платили и тогава ще искаме ефекта.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Няма в момента изготвен анализ. Ще поискам такъв да бъде изготвен.

БОЯН БОЙЧЕВ: За да стане ясно и на останалите, имам предвид следното, ако са изпратени 100 известявания на колко от тях са реагирали по някакъв начин по този начин.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Какво се разбира под реагиране?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То е известяване.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Ще Ви подготвим анализ за следващо заседание.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: От тези, които са получили за някаква дейност, която не е извършена, колко от тях са подали оплакване?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ще бъде изготвен анализ каза управителят.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Г-н Бойчев, как точно да бъде оценен ефектът, какво да съдържа това нещо?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Какво искате да се анализира? Как мислите, че може да бъде оценен ефектът?

БОЯН БОЙЧЕВ: Получавам известяване, че съм бил на преглед еди къде си и съответно аз с това известяване мога да направя няколко неща - мога да не му обърна внимание, мога да вляза и да проверя в системата на

НЗОК дали това нещо е отразено по някакъв начин или нещо друго. Т.е., как то акумулира към броя известявания към влизане в здравното досие.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Г-н Бойчев, тук говорим за статуса на електронния протокол за предписване на лекарства. Това е СМС и Вайбър известяването. Т.е., ние тук можем да направим анкета сред лицата, които ползват „е-здраве“ чрез „Информационно обслужване“ и да поискаме степен на удовлетвореност от тях. В тази поръчка сега, която разглеждате, е предвидено да бъдат надградени СМС и Вайбър оповестяването така, че да се получава тази информация и по отношение на извършени прегледи. Т.е., предстои това да бъде реализирано и едва след това, след като поръчката бъде одобрена и започне да действа, вече след 30.06.2025 г. ще можем да обобщаваме първи данни за това. Междувременно във връзка с журналистически запитвания имаме изготвена една справка, която е базирана на резултатите от сигналите, подадени в резултат на проверени пациентски досиета, само че през електронното приложение „е-здраве“. Там подадените сигнали за периода на миналата година бяха 234, от които по памет половината са приключили с прекратяване на договорите със съответните изпълнители. Най-много има с извънболничната помощ – ПИМП, СИМП и по-малко са за болничната помощ, много малко с медико-диагностични лаборатории.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Който е съгласен да обявим обществената поръчка, моля да гласува. Приема се единодушно.

По т. 7 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава откриването и провеждането на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Мобилно известяване на пациенти, относно статуса на медицински дейности, чрез съобщения SMS и

Viber”, с прогнозна стойност до 436 500,00 лв. (четиристотин тридесет и шест хиляди и петстотин лева) без ДДС.

2. Възлага на управителя на НЗОК, или оправомощено от него длъжностно лице по чл. 7, ал. 1, т. 2 от Закона за обществените поръчки, да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договори с определения изпълнител, със срок 36 (тридесет и шест) месеца или до достигане на прогнозната стойност от 436 500,00 лв. (четиристотин тридесет и шест хиляди и петстотин лева) без ДДС.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към следващата точка.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Следващата точка е за отчетени дейности с роботизирана хирургия по клинични пътеки № 168.1 и № 168.2. По данни от директорите на РЗОК – Бургас, Варна, Плевен, Пловдив и София град, които са задържани за плащане 64 случая на обща стойност 682 528 лв. и чакат разрешение от Надзорния съвет. Предлагаме да бъдат разрешени.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Аз съм по принцип „за“ това нещо. Изказвания? Не виждам. Който е съгласен, моля да гласува. Решението е прието единодушно.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава, в приложение към настоящото решение, на РЗОК Бургас, РЗОК Плевен, РЗОК Пловдив 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 **януари 2025 г.** (месец на дейност **декември 2024 г.**).

2. Възлага на управителя на НЗОК да разпорежи на директорите на РЗОК Бургас, РЗОК Плевен, РЗОК Пловдив 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 болнична медицинска помощ.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Следващата точка е споразумение с МБАЛ „Ботевград“. Предлагаме да дадете съгласие да се сключи споразумението.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Споразумението е за 122 хил. лв.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: То е само за главницата, без такси и разноски.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Който е съгласен, моля да гласува.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Дава съгласие директорът на РЗОК – София-област да извърши всички правни и фактически действия за сключване на споразумение/спогодба с „Многопрофилна болница за активно лечение Ботевград“ ЕООД.

Споразумението/спогодбата да бъде сключено при спазване на условията, предложени от РЗОК – София-област и приети от „МБАЛ Ботевград“ ЕООД – заплащане на отчетени неплатени стойности при осъществяване на дейността за периода м. юни – м. ноември 2019 г., предмет на търговско дело № 242/ 2024 г. по описа на Софийски окръжен съд и отказ от всички лихви и разноси, съгласно вх. № 20-23-235/06.01.2025 г. на директора на РЗОК – София-област.

2. Утвърждава сумата от 122 031,00 лв. (сто двадесет и две хиляди и тридесет и един лева), която РЗОК – София-област да заплати на „МБАЛ Ботевград“ ЕООД за отчетени неплатени стойности при осъществяване на дейността за периода м. юни – м. ноември 2019 г., предмет на търговско дело № 242/ 2024 г. по описа на Софийски окръжен съд, проверена от РЗОК – София-област и потвърдена от „МБАЛ Ботевград“ ЕООД.

3. Възлага на управителя на НЗОК да упълномощи директора на РЗОК – София-област, и при необходимост – определен от него процесуален представител, с изрично пълномощно за сключване на споразумение/спогодба по т. 1 с „МБАЛ Ботевград“ ЕООД.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Следващата точка е за определяне от Надзорния съвет на НЗОК на финансови параметри за 2024 г. за лекарствените продукти от условни групи Б1 и Б2 при прилагане на Механизма за 2024 г., гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК, съгласно промените, които бяха извършени с решение на Надзорния

съвет и са публикувани, и са влезли в сила във връзка 100% реимбурсация на лекарствени продукти за сърдечно-съдови заболявания. С това решение се определя дял, съответни пропорционални части за всяка основна група, както следва. Дадени са стойностите и съответно какви стават условните бюджети. Проектът на решение гласи: За всяка от условните групи лекарствени продукти „Б1“ и „Б2“ определя пропорционална част от общия годишен бюджет за 2024 г. за основна група лекарствени продукти „Б“ в размер на 330 431 200.00 лв., както следва... За условна група Б1 – 294 325 180 лв., за условна група Б2 – 36 106 020 лв.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Всички сме запознати с решението. Аз нямам абсолютно никакви забележки по него. Който е съгласен с предложеното решение, моля да гласува. Приема се единодушно.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

I. За всяка от условните групи лекарствени продукти „Б1“ и „Б2“ определя пропорционална част от общия годишен бюджет за 2024 г. за основна група лекарствени продукти „Б“ в размер на 330 431 200.00 лв., установен в чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.3.2. от ЗБНЗОК за 2024 г., както следва:

1. за условна група Б1 „Лекарствени продукти без увеличено на 100% ниво на заплащане от НЗОК от 1.04.2024 г.“ – пропорционална част в размер на 294 325 180 лв.;

2. за условна група Б2 „Лекарствени продукти за лечение на сърдечно-съдови заболявания, с повишено на 100% ниво на заплащане от НЗОК от 1.04.2024 г.“ – пропорционална част в размер на 36 106 020 лв.;

II. Съответните пропорционални части се определят съобразно § 6, ал. 1, т. 3 от ПЗР на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2024 г. за лекарствените продукти, заплащани

напълно или частично със средства от бюджета на НЗОК, при следните относими параметри:

Условна група лекарствени продукти		Нетен разход 2023г., лв. за условна група	Дял на нетния разход за 2023 г. за условна група от общия нетен разход на НЗОК за 2023 г. за основна група Б
Б 1	лекарствени продукти без увеличено на 100% ниво на заплащане от НЗОК от 1.04.2024 г.	302 226 153	89.07%
Б 2	лекарствени продукти за лечение на сърдечно-съдови заболявания, с повишено на 100% ниво на заплащане от НЗОК от 1.04.2024 г.	37 075 264	10.93%
Общ нетен разход за основна група Б за 2023 г.		339 301 416	100.00%

III. Определя годишните бюджети за 2024 г. за условни групи „Б1“ и „Б2“, съобразно § 6, ал. 1, т. 4 и 5 от ПЗР на Механизма за 2024 г.:

Основна група	Условна група	Пропорционална част за съответната условна група от общия бюджет за основна група Б, установен в ЗБНЗОК за 2024 г. (в лв.)	Допълнителни целеви средства, с които на годишна база да се компенсира ръста на разходите на лекарствените продукти с повишено на 100% ниво на реимбурсация от 01.04.2024 г. (в лв.)	Годишен бюджет за прилагане на Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на Бюджет на НЗОК за 2024 г. за условни групи Б1 и Б2 (в лв.)
Б	Б 1	294 325 180	-	294 325 180
	Б 2	36 106 020	36 998 290	73 104 310

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Следващата точка е принципно одобряване от Надзорния съвет на Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2025 г. за напълно платени медицински изделия, прилагани в условията на болничната медицинска, както и на Методика за прилагане на Механизма. Този Механизъм и съответната Методика трябва да бъдат приети и да влязат в сила със Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса през 2025 г., но не по-късно от 31 януари на същата година.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз мисля това да го отложим.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Аз предлагам, тъй като няма никакви разлики спрямо Механизма за 2024 г. да го приемем по принцип, да го качим за обществено обсъждане.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Да го отложим.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Аз не съм сигурен, тук вече юрист трябва да се произнесе.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Или да го отложим, или да го приемем сега по принцип, да го качим за обществено обсъждане и вече, след като се приеме бюджета да го разглеждаме на следващо заседание.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Няма смисъл по принцип.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: При всички положения трябва да отиде на обществено обсъждане.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Има условие, че трябва да имаме бюджет.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Изрично е записано в Механизма, че влиза в сила след като има бюджет, след влизане в сила на Закона за бюджета. Тук в действащия закон пише, че след като се приеме Закона за

бюджета, но не по-късно от 31 януари. В самия Механизъм е разписано от кога влиза в сила. Той седи и чака. Въпросът е да се приеме и да се спазва срокът за неговото приемане, обществено обсъждане и т.н.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Значи е по-добре сега да го подкрепим.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз не съм съгласен. Това 31 януари е сложено при условие, че ние действаме в законовата уредба – до края на годината имаме бюджет и след това. Сега нямаме бюджет. Аз не знам защо трябва да форсираме нещата при условие, че това правило до 31 януари не важи.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Ние го поставяме на обществено обсъждане. Колкото по-рано, толкова по-добре. Той, Механизмът не може да влезе в сила преди да влезе в сила закона.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Става въпрос дали не може да бъде оспорен.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защо мислиш, че всички хора са на едно ниво на информираност? Ти ще го дадеш и ще кажат – нямаме бюджет, а вие сте го дали.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: След 2 – 3 седмици ще имаме Закон за бюджета и няма да имаме минало обществено обсъждане.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: С общественото обсъждане защо трябва да се отлага?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: По същия начин не сме разработили и предложили Механизма за лекарствата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Колко време се обсъжда?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Тук е дадено минимум 5 дни.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Един месец, във форсмажорни обстоятелства до 10 работни дни. Но тук нямаме форсмажорни обстоятелства. Той може да седи един месец за обществено обсъждане.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: При нас може да е по-малко, да не е един месец, две седмици. Но поне една седмица.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Хората, които ще го обсъждат ще кажат – нямаме бюджет, а вие сте го дали за обществено обсъждане. Ние не знаем какво сте заделили там. Ние нямаме бюджет на касата.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Тогава няма да има Механизъм.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Механизъм за лекарствата също не сме разработвали и не сме предлагали на Надзорния съвет. Те вървят заедно.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защо не сте го направили?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Добър въпрос.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ти си началник.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Механизмът за лекарствата също ли трябва да се качи за обществено обсъждане?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Също.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Познай кой ще го обсъжда. Фармацевтичните компании, някакви други – те ще го обсъждат. Да не мислиш, че всички граждани.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Нали затова е обществено?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Аз оттеглям точката.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Дайте и за лекарствата.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Щом не се постига съгласие.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние задаваме въпроси, ние не сме го отхвърлили. Ще ги гласуваме, не е проблем. Просто питам дали няма да има въпроси, че сме го пуснали на обществено обсъждане, като нямаме бюджет. Но както и да е, аз съм съгласен. Дайте ни и за лекарствата. Да го пуснем.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Мисля, че трябва и двата Механизма...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защото в края на краищата след общественото обсъждане, ние тогава ще вземем решение.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Да, точно така. Когато бъдат обобщени всички становища.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Какво правим с тази точка? Има предложение да се оттегли?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не може да я откажем, защото той вече я е внесъл и трябва да вземем решение, така че той не може да я оттегли. Аз ти предлагам, включително и за лекарствата, за да не губим време и нея да я сложим за обществено обсъждане с наше решение сега, тъй като ние дефинитивно ексекутивно решение ще вземем след общественото обсъждане.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Да. Сега взимаме само принципно одобрение и го качваме за обществено обсъждане.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: И затова казвам, и за лекарствата да се качи също.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Аз съм против за Механизма.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Какъв е юридическият аргумент?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние да го дадем за обществено обсъждане. Ние не го утвърждаваме сега. Ние тях ще ги пуснем, защото ние решение ще вземем...

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Аз предлагам да оттегля точката и за следващото заседание, което ще е другата седмица, да Ви предложи и двата Механизма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Тогава се събираме другата седмица.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз съм съгласен и двете да бъдат подложени на обсъждане, защото решение ще вземем, когато видим какви са предложенията.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Аз съм „за“.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз съм съгласен да се даде за обществено обсъждане. Всичко е съвсем нормално, което правим. А след общественото обсъждане, ще видим какво са предложили.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Какво решихте?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Даваме го за обществено обсъждане. После, като видим какво ни предлагат, можем да променим нещо.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз съм „за“ да се качи за обществено обсъждане Механизма за медицинските изделия.

ИВАНКА ДИНЕВА: Аз съм принципно „за“ да се качи.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Казано е минимум пет дена.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Може и повече.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Кога ще го качиш е важно, за да решим какъв да е срокът.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Утре, след Вашето решение.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Това е решение на оперативното ръководство. Нямаме претенции. Нямаме форсмажор. Да се получи и Механизма за лекарствата, за да го качим и него.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Ще се опитаме да го подготвим.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Ние в Министерството ги качваме максимум за едни месец.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Десет дена е добре.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Механизмът за медицинските изделия ще е до 14-ти, после за лекарствата ще е до 28-ми, така че ще можем да ги разгледаме и двата Механизма после.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: По-скоро съобразете срокът с евентуално очакване кога ще имаме нов бюджет.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Евентуално очакваме март месец да имаме бюджет.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Защото рискуваме този механизъм след това да бъде оспорен.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Той винаги може да се оспори.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: При условие, когато нямаме Закон за бюджета.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Като четем предложенията, ще се публикува и ще има решение.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Затова казвам срокът да е по-дълъг.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Срокът за обществено обсъждане да е 10 дни. Който е съгласен да приемем по принцип Механизма за медицинските изделия и да се качи за обществено обсъждане за 10 дни, моля да гласува.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Одобрява принципно Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2025 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ и Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2025 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ, приложение към настоящото решение.
2. Възлага на управителя на НЗОК да публикува на интернет- страницата на НЗОК за обществено обсъждане посочените в т. 1 от настоящото решение документи за срок от 10 дни.
3. След изтичане на срока за обществено обсъждане, да внесе същите за разглеждане и приемане от Надзорния съвет, заедно с постъпилите становища, предложения и възражения.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Минаваме на следващата точка – Инвестиционната програма и договорните отношения с „Информационно обслужване“ АД.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тук ще изпълняваме тези, които сме длъжни да изпълняваме.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Тази докладна е във връзка с Ваше запитване дали са наложени неустойки заради нереализацията на определен проект. Тук много обширно съм събрал няколко докладни.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: И какъв е отговорът?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Не е изготвено задание от наша страна, за да можем да го дадем на „Информационно обслужване“ и сега да обсъждаме санкции за това.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ще сключваме договор, който ние трябва да кажем какви санкции. Трябва да ни кажат те.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Не, това е по сключен вече договор от преди. Но, условията за налагане на санкция е при дадено задание и не изпълнено в срок или по определен начин. В случая нямаме такъв казус.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Как да нямаме? Имаме казус, че не е направено в срок. Аз иначе нямаше да питам. Аз затова попитах тогава има ли санкции, защото ние сме искали някакви работи, те са поискали да се удължи срока. Има ли някакви санкции, когато не е изпълнен срокът. Ако отговорът е няма, значи ние сме виновни за това.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Няма условия за това.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Как да няма?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Но, тъй като поставяте въпроса, аз ще поискам „Вътрешен одит“ да направи една проверка и да излезе със становище има ли виновни за това.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Няма договор, в който няма клауза при неизпълнение.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Има клауза, но тук нямаме условия за прилагане на тази клауза.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защо да няма условия?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Защото ние трябва да изготвим задание, което да дадем на „Информационно обслужване“.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То не е изготвено?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Тук мога да търся отговорност от лица, които не са изпълнили...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не може, а трябва да търсиш и наказания.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Аз ще разпоредя проверка от „Вътрешен одит“.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние не правим заданието, те трябва да ни кажат. Надзорът надзирава, той гарантира, че парите отиват правилно. Не сме ние, тук има един бюлюк хора, които се прескачат, ако са казали, че трябва да има задание, те трябва да ни предложат проект, ние да го видим, и да кажем – ок. И тогава да наложим санкции, ако не се изпълни. Извинявайте, там зависимостите са много големи. Не може да ни кажат – те не са ни дали. Я попитай защо те не са ни предложили.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Питам и отначало ми беше дадена само тази докладна, а после изисках всички останали, за да Ви представя картината.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е формално изпълнение на някаква задача. И не можеш да дадеш, защото те са дали такава докладна... Просто отговорност трябва да се търси. Има ли някаква друга точка?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Другата е за информация.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Доклада от работната група, докладите от подуправителя и управителя. Приемаме ли докладите за сведение?

ИВАНКА ДИНЕВА: Да, приемаме ги.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Между другото са много добри и двата. Поздравления за дейността и на подуправителя и на управителя, която са отчели.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз се присъединявам към оценката за докладите. Тя е много положителна. Но по предишната точка искам да задам два въпроса към г-н Михайлов. Доколкото разбирам от докладната, няма дадено задание към „Информационно обслужване“ и моят въпрос е защо и кой не го е подал, и защо той е дал тази докладна, без да е дал отговори на тези въпроси. Това е към него. И второто, което е, ще дам един пример, не знам колко от Вас влизат в платформата за публикуване на материали по дневния ред за заседанията. За мен това е, как да се изразя, отбиване на номера. Тук само ще кажа, че задание за тази платформа, вътрешна, която беше за нашите нужди, също, доколкото съм информиран, няма. И моят въпрос е защо няма задание. Аз се опитах да получа обратна информация, защото първоначално беше обещано някакви неща от страна на изпълнителя „Информационно обслужване“, които така и не се случиха в дадените срокове. Аз ги питах няколко пъти и нищо, никакъв резултат и искам да попитам защо.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: По отношение на първия Ви въпрос казах, че ще разпоредя проверка на „Вътрешния одит“ и ще Ви представя резултатите. Защото, за да имаме констатации кой е отговорен за това, все пак трябва да имаме и проверка на съответния отдел, която да прегледа внимателно и да констатира спазени ли са сроковете, не са ли спазени и т.н. Аз лично за себе си виждам отговор и затова се постарях всички докладни, които са свързани с този въпрос, да ги извадя и да ги представя на Вашето внимание. По отношение на втория въпрос, ще се запозная и ще Ви отговоря. В момента не мога да Ви отговоря. Става въпрос за вътрешната платформа, където се публикуват материалите за Надзорния съвет?

БОЯН БОЙЧЕВ: Да.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Ще проверя и ще Ви отговоря защо не е изготвено задание към „Информационно обслужване“.

БОЯН БОЙЧЕВ: Да и защо обещаните функционалности от „Информационно обслужване“ не са изпълнени.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Като няма задание...

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз ще Ви изпратя цялата информация.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Добре. Изпратете ми я. Разбрах. Те казусите са идентични и двата. Става въпрос за ненаправено, неподадено задание към „Информационно обслужване“.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: С това дневния ред се изчерпа. Следващо заседание на Надзорния съвет предлагам да е още другата седмица.

ИВАНКА ДИНЕВА: Аз още утре ще формулирам въпросите, които поставих в началото.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Утре ще формулирате въпросите за писмата и особено това писмо от „Света Екатерина“, което беше дошло директно в Министерство на здравеопазването.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: До всички членове на Надзора беше дошло. Там няма да обсъждам защита.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Там трябва доклад и от юридическия отдел на касата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Имаше едно такова писмо, че не пречи човек като директор да оперира, защото те не са му платени.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Изискал съм доклада.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Поради изчерпване на дневния ред закривам заседанието на Надзорния съвет. Благодаря Ви за участието.

Заседанието приключи в 11.15 часа.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ

Изготвил:
Д. Беличева