



# НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

## СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 26 МАРТ 2025 ГОДИНА

Днес, 26 март 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:** Явор Пенчев, Кирил Ананиев, проф. Григор Димитров, адв. Силвия Величкова

**По чл. 7, ал. 3 от ПУД на НЗОК:** Иванка Динева, Теодор Василев, Боян Бойчев.

Доц. д-р Петко Стефановски – управител на НЗОК, проф. Момчил Мавров – подуправител на НЗОК.

**Отсъстват следните членове на Надзорния съвет:** Румен Спецов, д-р Иван Кокалов.

Заседанието започна в 10.20 часа.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Добър ден, колеги. Днешното заседание на Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса е свикано от мен, като Председател на Надзорния съвет, на основание чл. 16, ал. 1 от

ЗЗО. Присъстват членовете: проф. Григор Димитров, Кирил Ананиев и адв. Величкова.

На основание чл. 7, ал. 3 от Правилника за устройството и дейността на НЗОК за присъстващи на заседанието се считат Теодор Василев, Боян Бойчев и Иванка Динева.

Имаме кворум от 7 човека. Заседанието започна в 10 часа и 20 минути. Представям на Вашето внимание дневният ред, който е от 9 точки. Желаете ли да го прочета целия?

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Ние сме се запознали.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** За протокола ще го изчета.

#### **ДНЕВЕН РЕД:**

- 1.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. януари и м. февруари 2025 г. на изпълнителите на болнична медицинска помощ
- 2.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, отчетени през м. януари и м. февруари 2025 г.
- 3.Приемане на Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2025 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната помощ, както и на Методика за прилагане на Механизма.
- 4.Определяне на условни бюджети за първото тримесечие на 2025 г. на лекарствените продукти от всяка основна група лекарствени продукти

във връзка с прилагане на Механизма за 2024 г., действащ през първото тримесечие на 2025 г.

5. Предложения за включване на нови диагнози в „Списък със заболявания, за чието домашно лечение НЗОК заплаща напълно или частично лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели.
6. Утвърждаване на актуализирани Изисквания за диагнози, включени в Списъка на заболяванията на НЗОК, за лечението на които се изисква експертиза по чл. 78, т. 2 от ЗЗО.
7. Обявяване на обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на самолетни билети за превоз на пътници и багаж, организиране на хотелско настаняване и осигуряване на медицински застраховки за нуждите на НЗОК“.
8. Сключване на нов договор за доставка на оригинални тонери и други консумативи за печат за копирни и печатащи устройства с марка HP (Ейч Пи) и бивши Самсунг за нуждите на НЗОК, по сключено от Централния орган за покупки Рамково споразумение № СПОР-17/06.08.2024 г.
9. Разни.

В т. 9 има четири подточки.

Първата подточка на т. 9 е Информация относно предприети действия във връзка с писма, покани и съдебни дела от изпълнители на болнична медицинска помощ за заплащане на формираните отрицателни стойности по реда на Механизма по чл. 11 от Правила по чл. 4 от ЗБНЗОК за 2024 г., за дейностите по Приложение 2 от Правилата по чл. 4 от ЗБНЗОК за 2024 г. за период на извършване на дейност м. март 2024 г. – м. декември 2024 г.

9.2. - Мотивирано предложение от директора на РЗОК – Ловеч свързано с преразглеждане на решение от 1 ноември 2023 г. на Надзорния

съвет на НЗОК относно замяна на изпълнител на медицински дейности в Приложение № 1 „Списък на специалистите, работещи по КП/АПр/КПр“.

9.3. – е свързана с писмо от проф. д-р Димитър Петков – изпълнителен директор на УМБАЛ „Света Екатерина“ ЕАД по тема, като предходната.

9.4. – Докладна записка свързана с Амбулаторни процедури „Определяне на план за лечение на болни със злокачествени заболявания“ и „Специфични изследвания при пациенти с онкологични заболявания“.

Подлагам на гласуване дневния ред. Който е „за“, моля да гласува.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Преди гласуването може ли да помоля в т. Разни да разгледаме едно писмо от пациент, адресирано до Надзорния съвет.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Аз го нямам това писмо.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Това писмо е от 19 март. Онкологично болен пациент и поставя въпроси свързани с лечението.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Хубаво е предварително да се поставят тези въпроси.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Може ли да го разгледаме на следващото заседание, тъй като никой от нас не е запознат и не сме го чели. Някой има ли това писмо, адресирано до Надзора?

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Има ли писма, адресирани до Надзорния съвет, независимо от резолюцията на кого се възлага, писмата се изпращат за сведение на Надзорния съвет. Отговорните дирекции да си работят по него. Въпросът е членовете на Надзорния съвет да бъдат известени. Сега в момента няма да можем да разгледаме това писмо. Но, ние нямаме право да спираме писма, които са адресирани до някои други. Ако е адресирано до съда, ще го спрем ли?

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Това е същият казус, който го разглеждахме, когато аз заех поста Председател на Надзора. Г-жо Динева, прав ли съм?

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Просто се прави селекция на кореспонденцията, което не е редно. Те нека си работят компетентните дирекции, но ние все пак трябва да знаем кой какво пише до нас.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** За следващото заседание ще го внесем.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Приема се дневният ред със 7 гласа „за“. Против – няма. Въздържали се – няма.

ЗА – Явор Пенчев, Иванка Динева, Кирил Ананиев, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. Григор Димитров, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Давам думата на управителя на Националната здравноосигурителна каса – доц. д-р Петко Стефановски по т. 1 от дневния ред.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Уважаеми г-н Председател, уважаеми дами и господа, т. 1 от дневния ред е обобщената информация от директорите на РЗОК относно прилагането на чл. 13, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от Правилата за условията и реда за прилагане на чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. Като т. 1.1. е за месец януари 2025 г., а т. 1.2. е за месец февруари 2025 г. Приложено е съгласно текста, беше изпратено по имейлите. Тази точка е за информация. На мен лично ми беше интересно как точно се движат проверките и изпълнението на бюджета. Горедолу нямаме никакви разлики спрямо миналата година.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Някой иска ли да вземе отношение по т. 1 от дневния ред?

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Естествено, че ще приемем т. 1.1. и т. 1.2. Все пак ние имаме контролен механизъм, с който ежесечно ръководството на Националната здравноосигурителна каса докладва на Надзорния съвет за резултатите от контролната дейност, която е проведена за съответния период от време. Много ми се иска, разбира се това, ако не възразявате, да го възложим за следващото заседание на Надзорния съвет. Да се обобщят за следващото заседание най-често срещаните причини, които са довели до нарушение, ако има такива нарушения, в изпълнението на така наречените „лимитни“ стойности, които са определени на съответните болници. Да се конкретизират конкретните фактори, които са довели до преразход в януари и февруари месец. Ще дам само някои примери. Например какви нови дейности има, дали има увеличение на заболяемостта, къде има, в кои региони, кои са направленията, в които има такива увеличени заболяемости, дали има използване на по-скъпоструващи пътеки, вместо да се използват тези, които са класически за даденото заболяване или има отчитане на пациенти по амбулаторни процедури и клинични процедури, и след това се преминава към прилагането на съответната клинична пътека. Хубаво е да се направи този анализ и съответно да се изчисли какъв е финансовия ефект от тези евентуални нарушения, и какви мерки трябва да се предприемат, за да не се повтарят през следващите месеци. Това ще ни е много важно от гледна точка на евентуално предстоящия анекс, който ще бъде подписан, ако, разбира се, стигнем до такъв анекс и най-вече в контекста на новия договор, който ще се подготви за следващия тригодишен период едновременно. Ако не възразявате, да се подготви такъв материал за следващото заседание на Надзорния съвет.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Подлагам на гласуване предложението на г-н Ананиев за изготвянето на такъв анализ. Който е „за“, моля да гласува. За протокола 7 човека „за“.

ЗА – Явор Пенчев, Иванка Динева, Кирил Ананиев, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. Григор Димитров, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Подкрепям изложението на г-н Ананиев. Ние също можем да бъдем полезни с данни в тази посока. Искам само да акцентирам, че трябва да направим една среща с контролната дирекция в чисто оперативен план, защото онзи ден разбрах, че ние извършваме проверка, като агенция, все пак е хубаво да го спомена, включително и на районна каса, която е възложена от други органи и е много сериозна. Тепърва ще Ви докладвам резултатите. Но, се оказа, че нашите контролори бяха изненадани от факта, че лечебното заведение имаха протокола, който ние сме внесли на районна каса. Просто го акцентирам, като тема за тази среща по темата, която е свързана с нашите служители, които са контролни органи. Благодаря Ви, ще дадем едни материали по зададеното от г-н Ананиев.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Благодаря, г-жо Динева, за предложението. Аз точно това си мислех да се направи една такава работна среща между дирекциите контрол на НЗОК, централното ниво с Вашата агенция, защото контролът в момента и контрол по механизма, особено контролът на качеството е извън правомощията на НЗОК, а е при Вас. Няма как да се направи цялостен контрол върху лечението на един пациент без съвместно действие на контролорите от НЗОК и Изпълнителната агенция „Медицински надзор“. Така че, една такава среща аз я адмирам с две ръце и даже си мислех да Ви го предложа. Радвам се, че Вие го предложихте. Така че, мислим в една посока. И още следващата седмица ще направим такава среща, за да се стиковат нещата. Благодаря.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** И аз благодаря.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Ако позволите, това съм го казвал и друг път. Нека всяко решение, предложение, което се обсъжда и което влезе в сила, да има срокове. Ето г-н Ананиев предложи един анализ в срок.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Аз го предложих за следващото заседание.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Да, но следващият Надзор може да бъде след тридесет и няколко дни.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Надали в този напрегнат период ще правим заседание чак след месец.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Но това никой не го знае. Кажете от страна на оперативното ръководство колко време е необходимо, за да изготвите този анализ, а не да го обвързваме с нещо неустановено.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Ние вече приехме решението на г-н Ананиев, в което той беше посочил и срок за изготвянето на анализа – за следващото заседание. Предполагам, че управителят на касата ще го организира да го получите своевременно заедно с точките от дневния ред за следващото заседание.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Извинявайте, този срок трябва да има конкретика, а не за следващото заседание.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Ще го имаме предвид за следващото заседание.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Не знам какво сте имали предвид. Поисках оперативното ръководство да предложи, да се ангажира с разумен срок, в който да се направи.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Г-н Бойчев, в Надзорния съвет ние с Вас работим добре вече от година и половина. Всички тези анализи на всеки Надзор ние ги разглеждаме месец по месец. В момента наизуст мога да Ви кажа трите най-чести причини и Вие ги знаете много добре. За следващия Надзор, който, както уважаемият г-н Председател каза,



в края на този Надзор в т. Разни ще се гласува, както и г-н Ананиев Ви каза, че следващият Надзор ще бъде още след няма и една седмица. Вие за един ден или за два дена ли искате? Срокът ще бъде до следващия Надзор. Ще го имате в най-кратък срок този анализ. Анализът е най-лесен. Въпросът е решението след това, което Вие ще вземете, като надзорници.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Не е толкова лесна задачата. Освен факторите, които са довели до определен преразход или определени нарушения, моята мисъл е да подготвим и съответните мерки, които да ограничат достигането до тези нарушения. Т.е., тук става въпрос за един много сериозен анализ и аз мисля, че трябва да дадем необходимото време, надали една седмица ще е достатъчна. Ако кажете, че една седмица е достатъчна, аз съм съгласен. Не искам да бъде формален този анализ. Искам да бъде обективен, реален, с конкретни мерки, които да приложим през следващите месеци на годината. Това е моето предложение. Ако може да стане за една седмица или за десет дена, аз не възразявам.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Г-н Ананиев, сериозен анализ с конкретни предложения не би могъл да стане, мисля че и за един месец даже. Ние за една седмица можем да направим анализ да структурираме най-често срещаните причини по РЗОК, да обобщим коя РЗОК, коя болница, какви са най-честите причини, но мерките и вече включително може да се наложат и политически мерки, те не могат да станат в рамките на седмица или на две.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Ние трябва да мобилизираме и нашите РЗОК. Всъщност от тях ще дойде необходимата информация за този анализ и за факторите, които влияят. Не знам, както прецените, но според мен важното е качеството на анализа, а не срокът, да речем седмица или две.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Съгласно Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса имаме една много отговорна

задача да приемем механизъм за устойчивост на бюджета. Така че, това, което предложи г-н Ананиев, го разбирам като част от тази предварителна работа, която трябва да се извърши, за да имаме механизъм за бюджета. За мен това е изключително важна задача, защото нямаме реални механизми за ограничаване на този непрекъснат темп на нарастване на разходите за болнична помощ. Затова призовавам, заедно с това, което говори г-н Ананиев, се приближаваме все повече и повече, тъй като имаме срок, един месец, мисля че беше. Т.е., ние в рамките на един месец трябва да подготвим механизъм. Не само да го подготвим, трябва и да го приемем. Този механизъм, преди да го приемем, моето предложение ще бъде да го обсъдим с колегите от районните здравноосигурителни каси, тъй като върху тях ще падне голяма тежест по повод на този механизъм. Предстоят ни по повод на това, което говорим, много важни, отговорни задачи и затова трябва да не бързаем със срока, а да направим така, че да се подготвим за един добър механизъм, който ни е задължение по закона.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Да допълня, че този механизъм трябва да бъде и анализ на това, което си говорихме последните няколко Надзора, на договорената, но неостойностена медицинска дейност с лечебните заведения последните две години, защото имаме дейност, за която районните каси сключват договор, но не се отпуска финансиране. От там също излизат тези отклонения, за които г-н Ананиев и проф. Димитров казаха.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Аз изброих само три-четири от факторите, но то има и други.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Да погледнем цифрите. Проверките показват нарушение за януари месец около 270 хил. лв. Проверките февруари месец - 250 хил. лв. Общият разход болнична помощ за двата месеца е 660 млн. лв. Нали виждате за какво става дума и колко отговорно е

онова, което предстои. А нямаме данни, сигурно ще имаме данни колко от дейностите, които са регистрирани, са далеч над индикативните стойности. За това нямаме информация. За това става дума, за един много сериозен, подробен анализ и предложения как да се справим с това. Това е една от най-важните задачи, които имаме, според мен.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Аз доколкото виждам сме единодушни и Надзорният съвет, и управителят на касата. Важно е как ще се направи.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Още повече имаме нов бюджет, имаме нови предизвикателства, които трябва да ги натрупаме над факторите, които са влияли през първите два месеца по временния бюджет, който го приехме. Наистина това е сериозна и отговорна задача.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Ако няма повече изказвания по т. 1, давам думата на управителя на НЗОК по т. 2 от дневния ред.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Уважаеми г-н Председател, уважаеми дами и господа членове на Надзорния съвет, т. 2 включва прилагането на чл. 13, ал. 4 от Правилата за условията и реда за прилагане на чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. Това са докладите на директорите на пет РЗОК – Бургас, Варна, Плевен, Пловдив и София град за лечебни заведения, сключили договор за изпълнение на клинични пътеки 168.1 и 168.2, като са отчетени случаи чакащи разрешение за заплащане от Надзорния съвет от НЗОК по прилагането на чл. 13 от Правилата. Това е роботизираната хирургия. Докладът е пред Вас. Във връзка с гореизложеното представям Ви за разглеждане.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Някой желае ли да вземе отношение?

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Предложението има одобрителен характер. Надзорният съвет трябва да го одобри. Това е от януари месец.

Единственото нещо, което трябва да кажем е, че трябва да бъде в рамките на бюджета за болнична помощ. Това е, което бих искал да допълня.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Те са в рамките на бюджета на общите стойности за болнична медицинска помощ. Същото е по т. 2.2 за следващия месец, за февруари.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Ако няма повече изказвания...

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** По проекта на решение т. 2 е възлага стойностите да се отразят в Приложение № 2 към сключените индивидуални договори на изпълнителите на болнична медицинска помощ. И аз ще си позволя да кажа, че по тази точка ще гласувам „против“, защото Приложение № 2 в момента няма правно основание да съществува. Вие знаете, че това са текстове в рамковия договор, които са със спряно действие още от лятото и няма никакво основание да продължава да съществува Приложение № 2 и да се включват стойности в него.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Ако може да кажа и аз няколко думи. Приложение № 2 няма нищо общо със законовите основания, които се променят. Има сключени индивидуални договори с приложения 1, 2 и 3, в които са посочени индикативни стойности за нуждите на наблюдението, анализа. За нуждите не на заплащането, а по-скоро на изпълнението на самите договори, за уреждане на отношенията между възложител и изпълнител на съответната медицинска помощ. По-скоро очаквах от Вас да направите предложение за някаква корекция в текста на решението, тъй като няма как да се премахне Приложение № 2. То не може да отпадне, защото само по себе си не създава никакви ограничения нито за възложителя, нито за изпълнителя на медицинска помощ.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Запозната съм с Вашата теза, проф. Мавров.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Изчитам проекторешението, което подлагам на гласуване.

## **„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 февруари 2025 г. (месец на дейност януари 2025 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.“.

Който е „за“, моля да гласува.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Може ли да се отрази, че гласувам „за“ по първа точка и „против“ по втора точка?

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Седем гласа „за“ по т. 1 от решението и шест гласа „за“ и един „против“ по т. 2 от решението.

По т. 1 от решението:

**ЗА** – Явор Пенчев, Иванка Динева, Кирил Ананиев, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. Григор Димитров, адв. Силвия Величкова.

**ПРОТИВ** – няма.

**ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ** – няма.

По т. 2 от решението:

ЗА – Явор Пенчев, Иванка Динева, Кирил Ананиев, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. Григор Димитров.

ПРОТИВ – адв. Силвия Величкова.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Давам думата на управителя на касата по т. 2.2.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Т. 2.2. е същата, само че става въпрос за отчетената дейност за м. февруари и утвърдените по-високи стойности за клинични пътеки 168.1 и 168.2, извършени през месец февруари за същите тези РЗОК – Бургас, Варна, Плевен, Пловдив и София град за лечебните заведения, сключили договор за изпълнение на посочените клинични пътеки. Стойностите са дадени. Предлагаме за разглеждане от Надзорния съвет на НЗОК информацията за чакащите разрешение за заплащане дейности по чл. 5, ал. 1, т. 3 от Правилата за дейност за м. февруари 2025 г.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Подлагам на гласуване проекторешението:

### **„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 март 2025 г. (месец на дейност февруари 2025 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 болнична медицинска помощ.“.

Който е „за“, моля да гласува.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Гласувам по същия начин, както за предходното решение.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Седем гласа „за“ по т. 1 от решението и шест гласа „за“ и един „против“ по т. 2 от решението.

По т. 1 от решението:

ЗА – Явор Пенчев, Иванка Динева, Кирил Ананиев, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. Григор Димитров, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

По т. 2 от решението:

ЗА – Явор Пенчев, Иванка Динева, Кирил Ананиев, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. Григор Димитров.

ПРОТИВ – адв. Силвия Величкова.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Давам думата на управителя по т. 3 от дневния ред.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Уважаеми г-н Пенчев, уважаеми членове на Надзорния съвет, т. 3 касае приемане на Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2025 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната помощ, както и на Методика за прилагане на Механизма. На 29 януари 2025 г. Надзорният съвет одобри принципно проекта на Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2025 г. за медицинските изделия и в изпълнение на т. 2 от посоченото решение, както и с оглед прилагането на императивната разпоредба на чл. 77 от Административнопроцесуалния кодекс, на интернет-страницата на

НЗОК на 03.02.2025 г. бяха публикувани за обществено обсъждане проекти на Механизма и на Методиката за срок от 10 календарни дни. Срокът за обществено обсъждане е изтекъл на 13.02.2025 г.

В посочения срок за обществено обсъждане в Централно управление на НЗОК не постъпиха становища, предложения и възражения.

В изпълнение на т. 3 от решението на Надзорния съвет от 29 януари 2025 г., предлагам да разгледате и да вземете решение за приемане на:

1. Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2025 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната помощ.

2. 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.

Съгласно принципно одобрение вече от Надзорния съвет на НЗОК проекти на Механизъм и Методика за 2025 г., същите влизат в сила след приемане на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2025 г., което се случи миналата седмица.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Чисто техническо предложение. Разбира се, че подкрепям решението. В проекта на решение да се посочи, че е в изпълнение и на § 14 от Закона за бюджета на НЗОК за 2025 г. Това трябва да се отрази. В § 1 и в § 3 на Механизма да се посочи единственото основание Закона за бюджета на НЗОК за 2025 г. Сега вече имаме одобрена спецификация, но да се уточни дали тази одобрена спецификация за медицинските изделия за болнична помощ не биха могли да се предоговорят в посока постигане на по-ниски цени. Казвам го, като предложение, защото има нов екип на Надзорния съвет, трябва да се проведат такива разговори. Ако има такава възможност – да го направим.



Ако няма такава възможност – естествено няма. Но в Преходните и заключителни текстове на Методиката също да се прецизират текстовете предвид факта, че вече има приет Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2025 г. Също трябва да бъде направено. Иначе по принцип подкрепям. Това са технически бележки, но все пак би трябвало да се отразят. И вече, ако решим със спецификацията, след като е добре да има още една възможност да се произнесе Надзорният съвет, това ще е добре.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Би трябвало това, което каза г-н Ананиев, да го подкрепим непременно да има съответствие с бюджета, защото по трета и четвърта точка ще направим това, което се предлага. Ние имаме пет нови реда и трябва да го направим. Това е добре. Първо, е направено обсъждане и второ, че е в съответствие със стойностите, тъй като за реда за медицинските изделия няма никаква съществена промяна, освен стойността. Но, независимо от това, което казва г-н Ананиев, ние имаме нови условия, нов бюджет за медицинските изделия и трябва договарянето да се направи отново. Имаме нови условия. В края на краищата бюджетът е увеличен с 13 – 14%.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Предлагам да гласуваме предложението за корекции на г-н Ананиев. Който е „за“, моля да гласува. Седем гласа „за“. Няма против и въздържали се.

ЗА – Явор Пенчев, Иванка Динева, Кирил Ананиев, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. Григор Димитров, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Някой иска ли да вземе отношение или да подложа на гласуване самото решение? Подлагам на гласуване решение на Надзорния съвет по т. 3:

### **„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

#### **РЕШИ:**

1. Приема Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2025 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ с направените корекции по време на заседанието, приложение към настоящото решение.
2. Приема 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 с направените корекции по време на заседанието, приложение към настоящото решение.
3. Възлага на управителя на НЗОК да обнародва в „Държавен вестник“ Механизма и Методиката по т. 1 и т. 2.“.

Който е „за“, моля да гласува. Седем гласа „за“. Няма „против“. Няма „въздържали се“.

ЗА – Явор Пенчев, Иванка Динева, Кирил Ананиев, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. Григор Димитров, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Давам думата по т. 4 на управителя на НЗОК.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Уважаеми г-н Пенчев, уважаеми членове на Надзорния съвет, в т. 4 на 18 март 2025 г. е била

входирана за Надзорен съвет докладна записка от Станимир Михайлов – бившият управител на Националната здравноосигурителна каса относно определяне на условните бюджети за основните групи лекарствени продукти за първото тримесечие на 2025 г. Но оттогава досега вече имаме приет Закон за бюджета на НЗОК за 2025 г., поради което на дата 24 март 2025 г. входирах нова докладна записка, с която предлагам оттегляне на предходната докладна записка с № НС-01-00-35 от 18 март 2025 г. за определяне на условните бюджети за основни групи лекарствени продукти за първо тримесечие на 2025 г. Защо направих това? Защото считам, че към настоящия момент е отпаднала необходимостта от разглеждане от Надзора на НЗОК, респективно определянето на условни бюджети за първото тримесечие на основна група лекарствени продукти, формирани на база на определените за тях средства в Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. поради следното: обективно вече не са налице условията за неприет Закон за бюджета на НЗОК за 2025 г. Такъв закон вече е приет. А в същия закон има ред за ретроактивно действие. Той влиза в сила от 1 януари 2025 г., като в него са определени годишните бюджети за 2025 г. за всяка една от петте основни групи лекарствени продукти, на базата на които ще се определят и условните бюджети за първо, второ, трето и четвърто тримесечие на 2025 г. На практика Механизмът за 2024 г. не е прилаган за периода от 1 януари 2025 г. до ден днешен поради следното: принципно всеки ежегоден механизъм се прилага текущо за цялото едно тримесечие, като данните за разходите на НЗОК за лекарствените продукти, както и сумите, подлежащи на възстановяване от отделните ПРУ се изчисляват в 30-дневен срок от изтичане на тримесечието. И тъй като Законът за бюджета на НЗОК за 2025 г. е приет на 19 март 2025 г., обективно не е възможно Механизмът за 2024 г. да се приложи за част от първото тримесечие на 2025 г. Така че, с оглед на гореизложеното, моля да се оттегли докладната записка до Надзорния съвет за определяне на условните

бюджети, тъй като вече е обнародван Законът за бюджета на НЗОК за 2025 г. с вчерашна дата, на първото заседание, което ще бъде следващото заседание, ще Ви предоставим за утвърждаване тримесечни условни бюджети за всяка една от петте основни групи лекарствени продукти, съобразно определени за 2025 г. в Закона за бюджета на НЗОК за 2025 г. бюджетни средства.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Подлагам на гласуване оттеглянето на внесените преписки до Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса с докладна записка вх. № НС-01-00-35 от 18 март 2025 г. Който е „за“, моля да гласува. Седем гласа „за“. Няма „против“, няма „въздържали се“.

ЗА – Явор Пенчев, Иванка Динева, Кирил Ананиев, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. Григор Димитров, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Давам думата на управителя на Националната здравноосигурителна каса по т. 5 от дневния ред.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Уважаеми г-н Пенчев, уважаеми членове на Надзорния съвет, т. 5 е точка, която е внесена още от 23 януари 2025 г. и това са предложения за включване на нови диагнози в „Списък на заболяванията, за чието домашно лечение на територията на страната НЗОК заплаща напълно или частично лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели“. Постъпили са нови предложения за допълване на Списъка по чл. 45, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване, след осъществена преценка за съответствие на диагнозите по критериите на Наредба № 7 от 2015 г. за критериите за определяне на заболяванията, за чието домашно лечение Националната здравноосигурителна каса заплаща напълно или частично

лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели. Диагнозите са Хемолитично-уремичен синдром, Други сфинголипидози, Липодистрофия, неклассифицирана другаде с всички кодове по МКБ. В материалите, които са Ви предоставени, е и бюджетното въздействие.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Само, че по т. I, а по т. II няма финансови разчети. 31 млн. лв. е въздействие по т. I от т. 1 до т. 5. За т. II няма финансови коментари и от тази гледна точка моето предложение е, ако трябва да се отложи за следващо заседание, да се направи една комплексна оценка за финансовото въздействие.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Това е терапия за злокачествено заболяване на млечна жлеза - инхибитори на циклин-зависими кинази и хормоналната терапия за болните с рак на млечната жлеза с протоколите.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Това, което много ми се иска, ние го получаваме сега като информация, но искам все пак да чуя какво е мнението на ръководството на Националната здравноосигурителна каса - приема ли го, не го ли приема, защото идва като даденост, без да знаем какво е отношението на ръководството и това, ако може да се отбележи.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Точката е още от януари месец.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Аз ще Ви я представя. Точката е отложена за разглеждане заради Закона за бюджета на касата за тази година. Бюджетното въздействие по първата точка е ясно. Напълно съм съгласен с Вас по отношение на искането Ви. Можете да разгледате, тъй като нямаме въпроси, нямаме нещо, което да ни притеснява по петте точки от т. I, по тях може да се вземе решение.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Но принципно трябва да вземем бележка, че не трябва да внасяме материал, в който няма бюджетно въздействие.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Принципно този въпрос е обсъждан много пъти, но при всяка смяна на Надзора...

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** За всяка една диагноза трябва да има брой пациенти и финансов ефект. За мен е много важно да разберем. Сега разбирам, че подкрепяме от т. 1 до т. 5 по раздел първи.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Да, тук няма никакъв проблем с това.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Тук въпросът е т. II дали има бюджетно въздействие.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Аз благодаря за обрънатото внимание на това, защото точката, както виждате от предоставените материали, тя е даже от предишния управител. Тя е насочена даже към мен, като Председател на Надзорния съвет. Много благодаря за корекцията. Взимам си бележки и ще сложим ред в нещата. Тъй като таргетната терапия е обвързана и с една друга точка, която ни е в т. Разни.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Имам още едно предложение. Да се направи необходимото обществеността да знае, че разширяваме списъка.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Да поканим г-н Афенлиев, за да каже дали има бюджетно въздействие.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Да поканим г-н Афенлиев, като автор и ръководител на дирекцията.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Докато дойде колегата, предлагам за всички видове диагнози за следващото заседание на Надзорния съвет в рамките на бюджета за лекарства за домашно лечение да се направи една таблица, в

която има брой пациенти, които ще получат това лечение, финансов ефект и тази таблица да се одобрява от Надзорния съвет. Да знаем цялото финансово въздействие върху бюджета на касата. Като финансист така ми се струва, че трябва да бъде.

В залата влиза Владимир Афенлиев.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Обичайният въпрос по отношение на бюджетното въздействие на новодобавеното предложение и докладната, която е за допълнение на Списъка на заболяванията. Там са направени едни предложения. Това, което изникна, като въпрос в членовете на Надзорния съвет, е имат ли тези предложения бюджетно въздействие или не.

**ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ:** В докладната записка е описано едно бюджетно въздействие, което обаче е предварително, ориентировъчно, защото когато влязат в Списъка заболяванията и диагнозите, едва тогава медикаментите, които ще влезнат, ще кандидатстват за реимбурсация, т.е. реалното бюджетно въздействие ще бъде най-рано за бюджет 2026 със съответните процедури за предлагане на отстъпки и т.н.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Това, което казвате, е важно и за други бюджетни въздействия, защото те са прогнозни.

**ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ:** Това, което сме посочили тук, е да го кажем очаквано общо бюджетно въздействие, но преди договаряне на отстъпки и т.н.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Г-н Афенлиев, погледнете си точка т. II от докладната, предложенията, които сте направили, защото мисля, че говорим за различни неща.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** На т. 9 от предложението във връзка със съществуващото разделяне на предоставянето.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** За т. I са 31 млн. лв. Тук е ясно. Тук какво се получава, обаче?

**ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ:** Тук не се очаква някакво различно бюджетно въздействие, защото правим, въвеждаме реда на изписване на тези медикаменти. Те и в момента се реимбурсират. Това е предложено с цел улеснение на болните. Тъй като става дума понякога за комбинация между скъпи медикаменти или различни вещества, даже има случаи на две различни ПРУ, затова го предлагаме това нещо да е ясно. Бюджетно въздействие не можем да определим в момента.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Тогава защо го предлагате, като няма бюджетно въздействие?

**ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ:** За улеснение на пациентите и ускоряване на реда за получаване на медикаментите.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Това касае достъпа.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Подкрепям предложението да се запише като решение – при предлагане на диагнози да има приложение, в което да е описано какво, колко струва, какъв обхват и какво очаквано въздействие ще има за следващите години. Защото, ако си спомняте, когато се извърши принудително реимбурсация на определен кръг лекарства и приехме за разход около 21 млн. лв., а се оказа че са нужни 47 млн. лв. Нали така? Призовавам за по-точни разчети, за да се знае предварително какво очакваме през тази и следващите години. И това да бъде като част от материалите, които се внасят. Това е моето предложение и моля да се запише като проект за решение.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** От тук нататък трябва да има информация в табличен вид, в който трябва да бъдат включени прогнозен брой пациенти в следствие на допълнение на Списъка на заболяванията с



нови диагнози или съответно допълнение към изискванията за лечение на съответните заболявания в извънболничната помощ с нови лекарствени продукти или нови терапевтични показания. И за тях се отнася, нали така?

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Точно така. В противен случай г-н Афенлиев обича да предлага много хубави материали, много дълги, не се разбира ефекта от бюджетното въздействие. И, ако има преразход, да се обясни причината за това.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Прогнозен брой пациенти, прогнозен разход и накрая общо бюджетно въздействие.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Това е ролята на Надзора да надзирава какво се предлага и какво ще се случи като бюджетно въздействие.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Предлагам да гласуваме протоколно решение съгласно предложението на проф. Димитров и уточнението на проф. Мавров. Който е „за“, моля да гласува. Шест гласа „за“, един „въздържал се“, няма „против“.

ЗА – Явор Пенчев, Иванка Динева, Кирил Ананиев, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. Григор Димитров.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – адв. Силвия Величкова.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Ако няма други изказвания по тази точка, подлагам на гласуване самото решение

### **„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

#### **РЕШИ:**

1. Допълва и изменя Списък на заболяванията, за чието домашно лечение на територията на страната НЗОК заплаща напълно или частично

лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, утвърден с Решение № РД-НС-04-12 от 10.02.2016 г. (доп. и изм. с Решение № РД-НС-04-9 от 26.01.2018 г., доп. и изм. с Решение № РД-НС-04-18 от 11.03.2019 г., доп. и изм. с Решение № РД-НС-04-113 от 23.11. 2020 г., доп. и изм. с Решение № РД-НС-04-100 от 08.09.2021 г., доп. и изм. с Решение № РД-НС-04-63/27.05.2022 г., доп. и изм. с Решение № РД-НС-04-74/29.09.2023 г., доп. и изм. с Решение № РД-НС-04-82/17.10.2023 г. на Надзорния съвет на НЗОК, доп. и изм. с Решение № РД-НС-04-40/28.03.2024 г. на Надзорния съвет на НЗОК) както следва:

1.1. Ред:

Придобита хемолитична анемия	D59.1	Други автоимунни хемолитични анемии
	D59.5	Пароксизмална нощна хемоглобинурия [Синдром на Marchiafava-Micheli]

се изменя както следва:

Придобита хемолитична анемия	D59.1	Други автоимунни хемолитични анемии
	D59.3	Хемолитично-уремичен синдром
	D59.5	Пароксизмална нощна хемоглобинурия [Синдром на Marchiafava-Micheli]

1.2. Ред:

Разстройства на обмяната на сфинголипидите и други нарушения на натрупване на липидите	E75.2	Други сфинголипидози (Болест на: Fabry(-Anderson), Gaucher, Niemann-Pick тип С
--	-------	--

се изменя както следва:

Разстройства на обмяната на сфинголипидите и други нарушения на натрупване на липидите	E75.2	Други сфинголипидози (Болест на: Fabry(-Anderson), Gaucher, Niemann-Pick тип С и тип В
--	-------	--

1.3. След ред:

Амилоидоза	E85.8	„Ограничена амилоидоза“ (I43.1* „Кардиомиопатия при метаболитни нарушения“)
------------	-------	---

се създава ред:

Други разстройства на обмяната на веществата	E88.1	Липодистрофия, неклассифицирана другаде, Вродена генерализирана липодистрофия – синдром на Berardinelli-Seip
--	-------	--

1.4. След ред

Флебит и тромбофлебит	I80.8	Флебит и тромбофлебит с друга локализация
-----------------------	-------	---

се създават редове:

Неспецифичен лимфаденит	I88.1	Хроничен лимфаденит, с изключение на мезентериален
	I88.8	Други неспецифични лимфаденити
	I88.9	Неспецифичен лимфаденит, неуточнен
Други уточнени неинфекциозни болести на лимфните съдове и	I89.0	Лимфедем, неклассифициран другаде (Лимфангиектазия)
	I89.1	Лимфангит
	I89.8	Други уточнени неинфекциозни болести на

лимфните възли		лимфните съдове и лимфните възли
	I89.9	Неинфекциозна болест на лимфните съдове и лимфните възли, неуточнена
Постпроцедурни болести на органите на кръвообращението, неklasифицирани другаде	I97.2	Синдром на лимфедем след мастектомия
	I97.8	Други следпроцедурни болести на органите на кръвообращението, неklasифицирани другаде

### 1.5. След ред

Ендометриоза	N80.8	Друга ендометриоза
--------------	-------	--------------------

се създават редове:

Забавен фетален растеж и хипотрофия на плода	P05.0	Плод с ниско за гестационната възраст тегло
	P05.1	Малък за гестационната възраст плод
	P05.2	Хипотрофия на плода без уточнение дали е малък или с ниско за гестационната възраст тегло

2. В част „Забележка:“, в т. 1, след: „хормонална“ се допълва „перорална“.

3. Настоящото решение за изменение и допълнение на Списъка на заболяванията, за чието домашно лечение на територията на страната НЗОК заплаща напълно или частично лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, влиза в сила от 01.01.2025 г.“.

Който е „за“, моля да гласува. Седем гласа „за“. Няма „против“, няма „въздържали се“.

ЗА – Явор Пенчев, Иванка Динева, Кирил Ананиев, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. Григор Димитров, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Давам думата на управителя на касата по т. 6.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Уважаеми г-н Пенчев, уважаеми членове на Надзорния съвет, т. 6 е свързана с разпоредбите на чл. 61 от Националния рамков договор за медицинските дейности между НЗОК и БЛС, и е в изпълнение на чл. 78, т. 2 от Закона за здравното осигуряване. Като предлагам за утвърждаване актуализирани Изисквания за диагнози, включени в Списъка на заболяванията на НЗОК, по-конкретно тук става въпрос за болни с шизофрения в извънболнична медицинска помощ. В подготвените за съгласуване проекти са отразени и адаптирани текстовете за преминаване към електронен протокол, в съответствие с утвърдените Указания за работа с Е-протокол. Тук няма бюджетно въздействие, защото това е само преминаване към електронизацията на протоколите. Тук не променяме абсолютно нищо.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Не знам дали и тук не трябва да приложим същият подход, като по предишната точка, да има табличка с бюджетното въздействие. Така го виждам аз. Ако Надзорният съвет е съгласен?

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Аз ще го подкрепя. Нека да има по-голяма прегледност.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Аз лично съм съгласен с така направеното предложение – всяка точка, която се внася, да има и бюджетно въздействие за по-голяма прегледност.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** А когато няма бюджетно въздействие?

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Точка – бюджетно въздействие – няма.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Изрично да е отбелязано?

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Точно така.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Затова се прави дали има бюджетно въздействие или няма.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** И после, като излезе нещо различно от това, че няма...

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Да знаем какво правим.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Подлагам на гласуване предложението на г-н Ананиев относно това всяка точка, която се внася за разглеждане от Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса, да има отбелязано дали съответното решение ще има бюджетно въздействие или няма. Който е „за“, моля да гласува. Седем гласа „за“. Няма „против“, няма „въздържали се“.

ЗА – Явор Пенчев, Иванка Динева, Кирил Ананиев, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. Григор Димитров, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Ако няма други становища по т. 6, подлагам на гласуване самото решение на Надзорния съвет, а именно

### **„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

#### **РЕШИ:**

Утвърждава „Изисквания на НЗОК при провеждане на лечение на болни с шизофрения в извънболничната помощ“.

Който е „за“, моля да гласува. Седем гласа „за“. Няма „против“, няма „въздържали се“.

ЗА – Явор Пенчев, Иванка Динева, Кирил Ананиев, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. Григор Димитров, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Владимир Афенлиев напуска заседанието.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Давам думата на управителя на касата по т. 7 от дневния ред.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Уважаеми г-н Пенчев, уважаеми членове на Надзорния съвет, т. 7 касае обявяване на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на самолетни билети за превоз на пътници и багаж, организиране на хотелско настаняване и осигуряване на медицински застраховки за нуждите на НЗОК“. Тази точка е внесена във връзка с предстоящото изтичане на предходния договор, който е от 26 април 2024 г. Директорът на съответната дирекция в Централно управление на НЗОК инициира обявяването на обществена поръчка за тези самолетни билети, багаж и медицински застраховки, които са във връзка с поетите ангажименти на НЗОК по чл. 8, ал. 1 от Наредба № 2 от 2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и ал. 3 от Закона за здравето и за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане. Става дума за самолетни билети и превоз за лечението особено на деца в чужбина. Това касае тези самолетни билети, медицински застраховки и багаж. Поръчката ще бъде възложена въз основа на икономически най-изгодната оферта, определена по критерия „най-ниска цена“, при показатели, тежести, формули и начин на изчисление, определени в Приложение № 2 към документацията за

обществената поръчка. Прогнозното количество е 450 броя самолетни билета, 10 броя хотелски резервации и 10 броя медицински застраховки, като количествата са прогнозни и възложителят не е длъжен да ги възложи изцяло, нито е ограничен да ги възлага само до посочения брой. Количеството и дестинациите се определят от Възложителя в зависимост от конкретните нужди, с предварителни заявки.

По тази точка при нас пристигнаха и бележки от Националната агенция за приходите във връзка с т. 7, настоящата, като те са технически бележки. Примерно, в т. 1, подточка 1.2. на Раздел VIII на документацията по поръчката, текста „Към протокола по т. 1.1. се прилагат оригинална фактура, в която се включва и такса обслужване (такса за издаване на самолетен билет) и копия на самолетните билети...“ и да се измени, както следва: „Към протокола по т. 1.1. се прилагат оригинална фактура/първичен счетоводен документ, в която/който се включва и такса обслужване (такса за издаване на самолетен билет) и копия на самолетните билети.“ И те са три такива технически забележки от Националната агенция за приходите, с които ние ще се съобразим категорично с тях. Съответно предлагаме да гласувате приложеното решение, тъй като просто изтича срокът на поръчката. Парите са предвидени в Закона за бюджета на НЗОК.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Някой желае ли да вземе отношение?

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Коректно е предложението на НАП.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Подлагам на гласуване предложението за корекции от страна на Националната агенцията за приходите във връзка с т. 7 от дневния ред. Който е „за“, моля да гласува. Седем гласа „за“. Няма „против“, няма „въздържали се“.

ЗА – Явор Пенчев, Иванка Динева, Кирил Ананиев, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. Григор Димитров, адв. Силвия Величкова.



ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** И подлагам на гласуване самото решение на Надзорния съвет

### **„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

#### **РЕШИ:**

1. Приема откриването и провеждането на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на самолетни билети за превоз на пътници и багаж, организиране на хотелско настаняване и осигуряване на медицински застраховки за нуждите на НЗОК“ с прогнозна стойност до 390 000,00 лв. (триста и деветдесет хиляди лева) без ДДС.

2. Възлага на управителя на НЗОК, или оправомощено от него длъжностно лице по чл. 7, ал. 1, т. 1 от Закона за обществените поръчки, да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договор с определения изпълнител, със срок на изпълнение 12 (дванадесет) месеца, считано от датата на сключване на договор или до достигане на прогнозната стойност по т. 1, в зависимост от това, кое от двете обстоятелства настъпи по-рано.“.

Моля който е „за“ да гласува. Седем гласа „за“. Няма „против“, няма „въздържали се“.

ЗА – Явор Пенчев, Иванка Динева, Кирил Ананиев, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. Григор Димитров, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Давам думата на доц. Петко Стефановски – управител на Националната здравноосигурителна каса по т. 8 от дневния ред.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Уважаеми г-н Пенчев, уважаеми дами и господа членове на Надзорния съвет, т. 8 касае Сключване на нов договор за доставка на оригинални тонери и други консумативи за печат за копирни и печатащи устройства с марка HP (Ейч Пи) и бивши Самсунг за нуждите на НЗОК. Това рамково споразумение е сключено в Централния орган за покупки на 6 август 2024 г. Още през 2023 г. от НЗОК в Централния орган за покупки е подадена заявка и към Министерство на финансите за включване на НЗОК в централизирана обществена поръчка за доставка на тонери и други консумативи за копирни и печатащи устройства в държавната администрация. Заявката е подадена с цел постигане на най-благоприятни ценови параметри при доставката на подобни консумативи, тъй като предлаганите цени в централизираните процедури, провеждани от Централния орган за покупки към Министерство на финансите, са доста по-ниски от цените, които се предлагат от децентрализираните покупки. Така че, ние рамковото споразумение го имаме. На 10 февруари заместник-министърът на финансите ни уведоми, че все още имаме налице недоговорен ресурс и в тази връзка НЗОК има възможност да възлага договори на обща стойност до 60 хил. лв. без ДДС, т.е. изразходваните до сега са 11 500 лв. без ДДС по договора от 11-ти месец 2024 г. Остатъчната стойност на цитираната в писмото от ЦОП сума е 48 хил. лв. без ДДС и заместник-министърът на финансите ни уведоми, че общата стойност на лимитите на НЗОК по петте рамкови споразумения е увеличена вече на 344 500 лв. без ДДС до 393 хил. лв. без ДДС за период от 18 месеца, т.е. ние имаме финансовия ресурс и тези договори се възлагат съгласно чл. 82, ал. 1 от ЗОП без провеждане на вътрешен конкурентен избор, т.е. без да се изготвя документация и без да се обявява, и провежда процедура. Възлагането на договори се извършва чрез Централния орган за покупки. Във връзка с гореизложеното приложено Ви представям проект на решение на Надзорния съвет за разрешаване сключването на посочения по-

горе договор и за издаване на решение по чл. 22, ал. 1, т. 6 от ЗОП за определяне на изпълнител, за доставка на оригинални тонери и други консумативи за печат за копирни и печатащи устройства с марка HP (Ейч Пи) и бивши Самсунг за нуждите на НЗОК, по Рамково споразумение № СПОР-17/06.08.2024 г., сключено от Централния орган за покупки.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Иска ли някой да вземе отношение по този въпрос?

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** ЦОП е в моите ангажименти вече като заместник-министър, тъй че проверих всичко това и е коректно.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Подлагам на гласуване решение на Надзорния съвет

### **„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

#### **РЕШИ:**

1. Приема сключването на договор, по сключено от Централния орган за покупки рамково споразумение (РС), след проведена открита процедура за възлагане на централизирана обществена поръчка с предмет: „Доставка на тонери и други консумативи за печат за копирни и печатащи устройства“, на обща стойност по сключените РС №№ СПОР-17/06.08.2024 г., СПОР-19/06.08.2024 г., СПОР-20/06.08.2024 г., СПОР-21/06.08.2024 г. и СПОР-22/08.08.2024 г. до 393 000,00 лв. (триста деветдесет и три хиляди лева) без ДДС, както следва:

1.1. По РС № СПОР-17/06.08.2024 г., с предмет: „Доставка на оригинални тонери и други консумативи за печат за копирни и печатащи устройства с марка HP (Ейч Пи) и бивши Самсунг“, изпълнител по договора:

- Кооперация „Панда“, с максимална стойност на договора – до 48 500,00 лв. (четиридесет и осем хиляди и петстотин лева) без ДДС.

2. Възлага на управителя на НЗОК, или оправомощено от него длъжностно лице по чл. 7, ал. 1, т. 1 от Закона за обществените поръчки, да издаде решение по чл. 22, ал. 1, т. 6 от ЗОП за определяне на изпълнител и да сключи договорът по т. 1 за срок до 06.02.2026 г.“.

Който е „за“, моля да гласува.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Аз съм „въздържал се“.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Решението е прието с 6 гласа „за“, един „въздържал се“, няма „против“.

ЗА – Явор Пенчев, Иванка Динева, Кирил Ананиев, Боян Бойчев, проф. Григор Димитров, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Теодор Василев.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Давам думата на доц. Стефановски по т. 9 от дневния ред със съответните подточки.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Т. 9 е с четири подточки. Първата подточка е информация относно предприети действия във връзка с писма, покани и съдебни дела от изпълнители на болнична медицинска помощ за заплащане на формираните отрицателни стойности по реда на Механизма по чл. 11 от Правила по чл. 4 от ЗБНЗОК за 2024 г., за дейностите по Приложение 2 от Правилата по чл. 4 от ЗБНЗОК за 2024 г. за период на извършване на дейност м. март 2024 г. – м. декември 2024 г. Докладната записка е с вх. № 21-01-770 от 10 март 2025 г. и е изпратена, като предлагам да бъдат обсъдени, планирани действия и решения, включително хипотезата на сключване на споразумения за заплащане на извършена и отчетена незаплатена дейност над определените месечни стойности за 2024 г. при отказ от други акцесорни претенции, включително разноски при образувано съдебно производство.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Аз имам специално отношение по тази тема. Мисля, че това приложение № 2, което няма проблем да съществува, според Вас, обаче...

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Факт е, че е налице чл. 7 и чл. 8 в Закона за бюджета на НЗОК за 2025 г., както и изискванията на чл. 4 от закона. Според мен все пак трябва да се направи някакво предложение от управителя на Националната здравноосигурителна каса как да стане това изплащане, като нашето предложение е това да стане след приемане на постановлението за изпълнението на бюджета, т.е. това да стане в началото на м. май, ако разбира се е възможно това нещо. Но все пак да има предложение от управителя за механизма на самото разплащане на тази дейност.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Ние още вчера започнахме обсъжданията със съответната дирекция в НЗОК и в момента точно това, но то включва и този анализ, който поискахте по т. 1, т.е. всичкото това – анализът, потребностите, бюджета и как точно да се приложи, самото приложение в момента още от вчера сме задействали с проф. Мавров тези неща, тъй че мислим в една посока.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Трябва, обаче да не се бавим, защото текат лихви. Това предложение на г-н Ананиев май месец, ако можем да решим нещо, което можем да решим и да изплатим без излишни усложнения, понеже имаме опит Надзорният съвет с тази материя. Да започнем този процес без да го умуваме, защото анализът, който направих предния път, когато плащахме „надлимитните“ беше на всеки лев задължение 1.32 лв. – 1.35 лв. реално плащане, т.е. със забавянето се вдига цената. Ако трябва, да направим извънредно заседание на Надзорния съвет по тази тема, тя е много важна, но не трябва да се бавим.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Още от края на миналата година не веднъж съм настоявал за изплащане на „надлимитните“ дейности, защото беше ясно, че от 1 януари текат лихви и тези задължения стават изискуеми. Така, както очаквахме, появиха се съдебни дела, които отиват на стойност вече към 10 млн. лв. Ако още малко се забавим с изплащането на тази дейност, на тези отрицателни стойности, които касаят м. март – м. декември 2024 г., може да очакваме и още искиове. Затова ние трябва ясно да покажем намерение за изплащане на тези задължения. Аз ги възприемам като задължение, а не като някакви неутвърдени стойности. За мен са възникнали задължения, които са в падеж, изискуеми, за които текат лихви. Трябва да има ясно послание и ясен план кога можем да ги изплатим. Това, което не можем да направим в момента, е да възложим на директорите на районни каси да влязат в преговори, тъй като те няма да знаят въз основа на какви правила да преговарят. Това е първото нещо, което трябва да направим, да изработим правилата, по които ще се определят реда и условията за изплащане на тези отрицателни стойности, да ги разгледате в Надзорен съвет и да ги приемете възможно най-бързо. И, ако има възможност, но това вече зависи не само от нас, от Министерство на финансите, ние да получим съответните средства за финансиране. Средства, с които да разполагаме, за да можем да разплатим тези задължения по-навреме. Ако можем да го направим през април – чудесно. Ако не можем, може би Министерство на финансите ще има някакви аргументи, които да ни подсказе, но ние трябва да изразим ясна позиция кога тази дейност ще бъде заплатена. Защото липсва информация и това положение единствено ще доведе до нови искиове.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Аз още от миналата година, още от август месец, всъщност от решението на Конституционния съд, като председател на Надзорния съвет съм настоявал, че тази дейност трябва да се заплати.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Нали платихме 67 млн. лв.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Само една трета и останаха...

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Април месец платихме 67 млн. лв. преди някой да ни подкани. Нали така?

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Точно така беше, но след това се забави процесът... Вчера точно това обсъждахме с проф. Мавров. В най-скоро време ще има предложение и ще го представя на Надзорния съвет, за да го утвърдите. И вече ще зависим от Министерство на финансите...

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Ясно е, че тези средства са дължими. Ясно е, че ще ги разплатим и колкото е по-малко закъснението, толкова по-добре. Има аргументи, които няма как да ги споделя с Вас, които изискват това да стане след приемането на Постановлението за изпълнението на бюджета. Ако отпадне причината преди май месец и стане през втората половина на април, най-добре ще бъде. И без това до тогава ще подготвим за РЗОК това, на базата на което ще изплащат съответната дейност. Нямаме никакво желание да бавим нещата. Има някои неща, които са свързани с държавния интерес в контекста на предстоящите събития, които няма как сега да ги споделя.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Всички разбираме, но искаме да не се бавим.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Не е желанието да се бавим.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Чудесно. Въпросът е, г-н Ананиев, на следващия Надзорен съвет да разгледаме...

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Тогава ще имате отговор.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Но трябва да имаме яснота с определен срок, който да можем да го кажем на изпълнителите на болнична медицинска помощ.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Много е важно да дадем положителен сигнал, че всичко ще бъде платено... Ще направим всичко необходимо да се плати, когато има възможност, нека да внесем спокойствие.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Предлагам Ви тогава да вземем едно протоколно решение, аз ще го предложа, Вие можете да го допълните – да възложим на управителя да подготви и представи на Надзорния съвет правила за изплащането на задълженията към изпълнителите на болнична медицинска помощ за 2024 г.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Коректно е.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Г-н Председател, преди гласуването искам да взема думата. Тъй като на мен нищо не ми е ясно по казусите, много е ясно, че това било дължимо и трябва да се плати, аз Ви напомням, че в бюджета за 2024 г. имаше възможност ние да договорим с партньорите, разберайте Българския лекарски съюз, различни, да ги наречем, механизми, които можеха да намалят значително въпросната сума, включително и промяна на цените, разберайте намаление на клиничните пътеки. Въпреки тези процедури, тогава не влязохме в такива преговори. Сега сме 2025 г. Отново се очаква да има отрицателни стойности за болнична медицинска помощ. Затова искам първо да разбера как вървят преговорите с Българския лекарски съюз. Има ли изобщо такива, какви са техните нагласи и ако е възможно, ретроактивно корекция на цените на клиничните пътеки да се отразят за 2024 г. така, че да се намали това задължение. Въпросът е към управителя.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Г-н Бойчев, много благодаря за въпроса. Но, първото, което е, аз от вчера съм управител на Националната здравноосигурителна каса. Утре е четвъртък. От 10.00 часа, ако желаете, заповядайте тук. Утре ми е първата официална среща с



ръководството на Българския лекарски съюз, на която ще обсъдим включително и тези точки, въпреки че тази среща е по-скоро първа опознавателна среща. Колкото до преговори за анекс към рамковия договор и въобще тази година трябва да стартираме, както и Вие казахте, преговорите за новия рамков договор, този рамков договор, не зная дали знаете, се прави от представителите на Българския лекарски съюз, които се избират на отчетно-изборен Събор на самия лекарски съюз, а той ще бъде чак през май месец. Т.е., на въпроса Ви правят ли се някакви преговори, ще се правят, когато те излъчат представители за това. Така че, ако искате, заповядайте утре в 10 часа в Националната здравноосигурителна каса, тук ще бъде д-р Брънзалов заедно с членовете на Управителния съвет и можете директно да си зададете въпросите към тях.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Само детайли. Вие заявихте, че тези суми ние в момента едва ли не, говоря за отрицателната стойност за болнична медицинска помощ за 2024 г., се дължат и ние в момента едва ли не изготвяме график как да ги платим. За мен е безотговорност.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Г-н Бойчев, тук имаме решение на Конституционния съд, което ние трябва да спазваме. Плюс това, това е отчетена изработена дейност от изпълнителните на болнична медицинска помощ, която ние не сме я платили. А решението на Конституционния съд е категорично, че ние трябва да платим всяко нещо, което е извършено, отчетено, преминало през контрол и няма никакъв проблем с него. Т.е., не разбирам въпроса Ви точно. Какво задавате като въпрос?

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Аз не задавам въпрос. Казвам моята позиция. А пък и ние трябва да използваме всички възможности, които имаме, така че в преговори с Българския лекарски съюз при възможност да имаме опцията за коригиране цените на клиничните пътеки, които имахме за 2024 г.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Аз само да се включа като юрист и член на Надзора. Няма как, понеже разбрах, че г-н Бойчев иска да попита дали има преговори да се договорят с обратно действие намаляване на цените за 2024 г. Това е много екстравагантно предложение. То не може да се случи, защото миналата година лечебните заведения са действали в съществуващата тогава правна среда, дейността касата я е приела, като извършена и отчетена, и няма как да не се съгласим, че тя е дължима. Абсурдно е това предложение.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Първо беше екстравагантно, после стана абсурдно. Аз не казвам, че ние... Да, ние сме приели тази дейност, Конституционният съд е заявил, че всичко трябва да бъде платено от гледна точка на извършена дейност. Ние имаме опцията да преразгледаме цените на клиничните пътеки. Кое не е правилно? Имаме А и Б, където Б е цената на клиничната пътека, за А сме съгласни – колко са извършените дейности, Б – стойността - не виждам причина да не може да бъде предоговорена.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Няма опция да се предоговаря цената за минал период.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Ако двете страни са съгласни, не виждам причина това нещо да не се случи. Предлагам това за бъдещите преговори. Благодаря на доц. Стефановски за поканата.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Да довършим гласуването по протоколното решение, което предложих. Който е „за“, моля да гласува.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Против съм.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Протоколното решение е прието с 6 гласа „за“ и един „против“, няма „въздържали се“.

ЗА – Явор Пенчев, Иванка Динева, Кирил Ананиев, Теодор Василев, проф. Григор Димитров, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – Боян Бойчев.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Давам думата на доц. Стефановски по т. 9.2.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Уважаеми г-н Пенчев, уважаеми дами и господа членове на Надзорния съвет, т. 9.2 и т. 9.3 са горе – долу с еднаква тематика. Ще Ви докладвам всяка от тях по отделно, защото всяка от тях е с решение, но това са докладни записки относно мотивирани предложения на директори на съответните РЗОК свързани със замяна на изпълнител на медицински дейности по Приложение № 1 „Списък на специалистите, работещи по КП/АПр/КПр“. Като 9.2. е мотивирано предложение от д-р Красимир Дончев – директор на РЗОК – Ловеч с писмо от изпълнителния директор на МБАЛ „Проф. д-р Параскев Стоянов“, гр. Ловеч. Преписката е във връзка със сключване на индивидуален договор за медицински дейности, като заявлението е свързано с това, че анестезиолозите, които са в Ловеч, лекари на 4 часов работен ден – д-р Владимир Николов, д-р Александър Вакашински, д-р Янислав Данчев и д-р Ивайло Михайлов, които са включени в Приложение № 1 „Списък на специалистите, работещи по КП/АПр/КПр“. На 11 февруари 2025 г. д-р Ивайло Михайлов е подал за напускане и трудовите взаимоотношения между него и лечебното заведение са прекратени от същата дата, и тогава е сключен трудов договор с д-р Росен Стойчев също на 4 часов работен ден. Г-н Виктор Таслаков – Изпълнителен директор на МБАЛ „Проф. д-р Параскев Стоянов“ моли за промяна на решението със Списък на специалистите. Предложението е подкрепено от директора на РЗОК – Ловеч със следните мотиви: „Отказът на настоящата молба би довел до невъзможност за продължаване на работа по договор за оказване на болнична медицинска помощ по съответните клинични пътеки и процедури, и влошаване на тежкото финансово състояние на МБАЛ „Проф.

д-р Параскев Стоянов“, както и невъзможност за предоставяне на медицински услуги на голяма част от населението на област Ловеч по съответните заболявания, предвидени в тези клинични пътеки и клинични процедури“. Съобразявайки горното, както и положителното становище от страна на РЗОК – Ловеч, дирекция „Методология на медицинските дейности и на денталните дейности“ подкрепя предложението и предоставя на Вашето внимание настоящото мотивирано предложение с решение да бъде одобрено предложението.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Изказвания по тази точка?

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Ще го подкрепим, тъй като болницата в Ловеч е в трагично положение. Голяма част от дейностите се извършват в Троян и в Плевен, за съжаление. Но, понеже има една неразумна политика от Министерството на здравеопазването за даване непрекъснато разрешения за разширяване на дейността, за откриване на нови болници, Надзорният съвет поема една голяма отговорност при даване на съгласие свързана с качеството на обслужване на лицата. Ето тук, следващото искане е 3 часа и половина да работи. Ако не го направим е зле, ако го направим, това е в ущърб на качеството на медицинската помощ. Отново ще го подкрепя това предложение, заради критичната ситуация. Въпросът ми е до кога с тази практика?

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Ако мога и аз да се изкажа. Тъй като съм анестезиолог и тъй като на мен лично през годините точно на пет пъти са ми предлагали да работя именно в тази болница, знаете, че аз съм от Плевен, включително последното предложение беше точно преди две седмици, за да запълня този график. Положението там е изключително сериозно. Те в момента работят четири човека, като всеки един от тях е на половинки и всъщност запълват две щатни бройки, с което поемат разположението и обслужването на населението. Разберете, не можем да си

позволим по никакъв начин да оставим населението на Ловеч, на града и областта, без медицинско обслужване. Дейността на ловешката болница е на критично ниско ниво. Дори да се намерят пет анестезиолога в момента да отидат на пълно работно време там, да не са четири човека на половинки, а четири човека на пълно работно време, те не могат да си запълнят работното време. Тези четири човека ще седят просто ей така и ще пият кафе. Дейността им е прекалено малко. Но, ако няма човек, и се случи нещо по спешност... Тук зависи човешки живот в рамките на минути, специално за тази специалност.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** За тази болница, доколкото си спомням, в последните 10 години Надзорният съвет дава постоянно разрешение. Т.е., аз казах, че ще го подкрепя. Проблемът е до кога и до колко. Примерно в големите градове, университетските градове аз ще гласувам против. В Ловеч е друга ситуацията. Отдалечен на 36 км от Плевен.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** На 30 км от Троян и на 42 км от Габрово.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Аз ще кажа няколко думи. Първо да отговоря на Вашия въпрос. Това е проблем на Националния рамков договор. След като там е дадена тази възможност, всички ще се възползват от нея. Когато съответната разпоредба отпадне от Националния рамков договор, тогава ние няма да имаме основание въобще да решаваме тези въпроси. Говоря за Вас, за Надзорния съвет. Това е по отношение на въпроса до кога. В останалата част ситуацията Ловеч и София е различна. В Ловеч става въпрос за спасяване на населението, т.е. осигуряване на някаква медицинска помощ. В София ситуацията е малко по-различна. В София те и сега изпълняват дейността, обаче по договор с друго лечебно заведение, което е още по-безумно, още по-безсмислено. По-добре да си го

изпълняват в самото лечебно заведение, отколкото съвсем формално да ползват капацитета на друго лечебно заведение. Тогава е сигурно, че качество въобще няма да има. Аз съм също на Вашето мнение по този въпрос.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Гласувайте, за да си спасим душата с гласуване.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Аз също искам да взема отношение по темата. Част от проблема е с изискването за брой лекари в НРД и клиничните пътеки. Да има пет, но те обаче няма да има какво да правят. Т.е., има пътеки, има брой лекари, които са самоцелно сложени и затова се получава този проблем.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Тук проблемът е много, много по-дълбок. Това е свързано със структурирането, функционирането на болничната система.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Това е постоянна тема, и затова няма смисъл днес да се връщаме към нея. Правилни сме предложения, те не се приемат, продължаваме политиката на разрешения и разкриване на нови звена, при приет бюджет. Да го гласуваме и да вървим напред.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Подлагам на гласуване решението на Надзорния съвет

### **„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

#### **РЕШИ:**

1. Разрешава на МБАЛ „Проф. д-р Параскев Стоянов“ АД, гр. Ловеч да бъде заменен д-р Ивайло Михайлов от д-р Росен Крумов Стойчев като изпълнител на медицински дейности по клинична специалност „Анестезиология и интензивно лечение“ в Приложение № 1 „Списък на специалистите, работещи по КП/АПр/КПр“ към ИД № 111004/26.10.2023 г., като лечебното заведение осигури дейността на съответните звена с

апаратура, оборудване и специалисти, отговарящи на изискванията за изпълнение на медицински дейности по клинична специалност „Анестезиология и интензивно лечение“.

2. Възлага на управителя на НЗОК чрез директора на РЗОК – Ловеч по изключение да сключи договор с МБАЛ „Проф. д-р Параскев Стоянов“ АД, гр. Ловеч за оказване на болнична медицинска помощ, съгласно т. 1 от настоящото решение, с оглед необходимостта от осигуряване на достъпност и своевременност на болничната медицинска помощ за населението в Република България.“.

Който е съгласен, моля да гласува.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Аз ще се въздържа. Аз имах въпрос, но Вие не ми дадохте възможност да го задам. Моят въпрос беше простичък. Защо няма копие от трудов договор в приложените документи, тъй като примерно за следващата точка там има такъв. И доколкото това формално е задължително, когато ние обсъждаме подобно решение. Моят въпрос е задължително ли е да има копие от трудов договор или не? Защото досега, когато сме взимали подобни решения, винаги са прилагани трудови договори. Това ми направи впечатление. Това ми е въпросът.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Ако желаете, ще повикам директора на съответната дирекция, който е изготвил докладната записка, за да отговори на Вашия въпрос. Аз лично познавам всичките колеги и знам кой какво работи, и т.н. Но, относно това за копие от трудовия договор д-р Дончев, директорът на РЗОК не го е изпратил.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Не е толкова важно. Просто го отбележете. Нека да има набор от документи, когато се предлагат подобни неща и те да решат искаме или не искаме копие от трудов договор.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Ще обърна внимание на д-р Румяна Колева.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Решението е прието с 6 гласа „за“, един „въздържал се“, няма „против“.

ЗА – Явор Пенчев, Иванка Динева, Кирил Ананиев, Теодор Василев, проф. Григор Димитров, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Боян Бойчев.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Давам думата на доц. Стефановски по т. 9.3.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Уважаеми г-н Пенчев, уважаеми членове на Надзорния съвет, т. 9.3 е точно другата хипотеза, която обсъждахме. Тук имаме столична болница, която до сега е изпълнявала дадени дейности – клинични пътеки, амбулаторни процедури – по договор с друго лечебно заведение в същия град. Тук говорим за качеството. Болница „Света Екатерина“ от януари месец има вече собствена структура по медицинска онкология с второ ниво на компетентност, поради което е постъпило в Столичната здравноосигурителна каса писмо от проф. д-р Димитър Петков в качеството му на Изпълнителен директор, който е заявил сключване на договор за Амбулаторна процедура № 5 „Определяне на план за лечение на болни със злокачествени заболявания“. В същото е предложено проф. д-р Иглика Спасова Михайлова, специалист по „Медицинска онкология“ и „Лъчелечение“ и д-р Силвия Атанасова Лалова, специалист по „Лъчелечение“ да бъдат включени в Приложение № 1 „Списък на специалистите работещи по КП/АПр/КПр“, като изпълнители на Амбулаторна процедура № 5 за 3.5 часа, непълно работно време. Столичната здравноосигурителна каса подкрепя направеното предложение



от проф. д-р Димитър Петков при излагане на следните мотиви. И точно единият мотив е, че към днешна дата тази амбулаторна процедура е била изпълнявана по договор с УМБАЛ „Св. Иван Рилски“, което е затруднявало диагностично-лечебния процес при осигуряване на своевременност на експертизата, а лечебното заведение вече разполага с възможност за осигуряване на мултидисциплинарен характер на грижите за пациентите и непрекъсваемост, и приемственост на тяхното медицинско обслужване. Приложени са тук и трудовите договори, както и допълнителните споразумения. И предлагаме на Надзорния съвет решение за включването на тези двама специалисти в Приложение № 1.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Благодаря Ви, доц. Стефановски. Някой иска ли да вземе отношение по тази точка?

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Аз имам въпрос към проф. Мавров, тъй като съгласно неговото изказване, аз не можах да разбера дали той подкрепя или е против това решение.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Подкрепям.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Защото казахте, че има разлика между казусите в София и Ловеч.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Но има различни съображения за едното и другото. Подкрепям и двете решения.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Подлагам на гласуване проекта на решение

### **„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

#### **РЕШИ:**

1. Приема проф. д-р Иглика Спасова Михайлова дм - лекар в клиника по медицинска онкология, лъчетерапевт и медицински онколог, и д-р Силвия Атанасова Лалова - лекар в клиника по медицинска онкология, лъчетерапевт да бъдат включени в Приложение № 1 „Списък на

специалистите, работещи по КП/АПр/КПр“ за изпълнение на амбулаторна процедура № 5 „Определяне на план за лечение на болни със злокачествени заболявания“.

2. Възлага на управителя на НЗОК, чрез директора на СЗОК по изключение да сключи договор с УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД за оказване на болнична медицинска помощ, съгласно т. 1. от настоящото решение, с оглед необходимостта от осигуряване на достъпност и своевременност на болничната медицинска помощ за населението в Република България.“.

Който е „за“, моля да гласува.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Става дума за хора, които имат сърдечно-съдови заболявания и ги лекуват в тази обстановка, но са онкологично болни.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Да, имат онкологично заболяване. УМБАЛ „Света Екатерина“ досега нямаха онкология и трябваше тези болни да ги изпращат в УМБАЛ „Св. Иван Рилски“, да им направят плана...

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Първичната им диагноза е сърдечно-съдово заболяване.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Те са били в тази болница, открива се и затова се изпращат там.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Исках само да уточним това.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Решението се приема с шест гласа „за“, 1 „въздържал се“, няма „против“.

ЗА – Явор Пенчев, Иванка Динева, Кирил Ананиев, Теодор Василев, проф. Григор Димитров, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Боян Бойчев.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Давам думата на доц. Стефановски по подточка 9.4.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Уважаеми г-н Пенчев, уважаеми дами и господа членове на Надзорния съвет, стигнахме до последната, но не най-маловажна точка. Тя е относно § 15 от приетия Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2025 г. Той е публикуван вчера. § 15, ал. 1 гласи „Националната здравноосигурителна каса и Българският лекарски съюз договарят чрез подписване на анекс към Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. създаване на амбулаторна процедура за специфични изследвания при пациенти с онкологични заболявания с медицински изделия за биомаркерна диагностика при спазване на чл. 45, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване“. Приложено представям на Вашето внимание проекти на амбулаторна процедура № 5 „Определяне на план за лечение на болни със злокачествени заболявания“ и амбулаторна процедура № 43 „Специфични изследвания при пациенти с онкологични заболявания“, които следва да договаряме с БЛС, които следва да ги договорим във връзка със заплащане на предиктивни биомаркери като медицински изделия, извън цената на амбулаторната процедура. Приложено Ви ги изпратихме. Това всъщност е поредната стъпка от тази сага, която започнахме с адв. Величкова може би преди една година.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Тя е от по-рано.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Тази сага я знам от преди поне 5 – 6 години. С г-н Ананиев тази сага я знаем. Важното е, че има стъпка.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** За да стартира тази дейност има и алгоритъм. Първо, наредбата за основния пакет. Това означава, че трябва да предложим с писмо до Министъра на здравеопазването да включи

дейността в Наредбата и второ, това е списъкът с медицинските изделия, които се заплащат от НЗОК и след това трябва да започнем преговори с Българския лекарски съюз за промяна на Националния рамков договор. Т.е., нищо против, но трябва да спазим всички тези изисквания.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Аз искам първо да поздравя ръководството на НЗОК доц. Стефановски и проф. Мавров за това, че има проект на амбулаторна процедура, защото това е една огромна стъпка, наистина. Огромна стъпка в правилната посока. Моето предложение, обаче в момента наистина беше изпратено снощи по обясними причини, а има неща, които следва да бъдат дискутирани по него. И поради тази причина аз Ви предлагам принципно да вземем решение, че ще бъде приета амбулаторна процедура, като детайлите ще бъдат уточнени в дискусия на следващия Надзорен съвет. Има някои детайли, които трябва да бъдат изчистени. В този вид амбулаторната процедура ще работи за една конкретна лаборатория, поне така излиза като чета изискванията. За да не бъде ръководството на НЗОК и Надзорът в ситуацията, която желаем да бъдем добронамерени и да не бъдем подведени, и да направим услуга не само на пациентите, а и на съответните участници, трябва да дискутираме и да изчистим тази процедура.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Искам да внеса едни уточнения. Въпросните амбулаторни процедури 5, 43 бяха подготвени още през м. ноември миналата година, но по една или друга причина не можах да влязат за разглеждане от Надзорния съвет. Нямам обяснение защо. Едното обяснение първоначално беше свързано с отлагането на гласуването на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2025 г., след това причина бяха определени становища, които постъпваха при нас от страна на лекарското съсловие, на съсловната организация на лекарите, но в крайна сметка се стигна до приемане на Закона за бюджета на

Националната здравноосигурителна каса за 2025 г. с текста на § 15, който считам за огромен напредък, огромна стъпка. Независимо оттук нататък какво ще последва, трябва да завършим този процес по един или друг начин. Процедурата, която трябва да извървим ние е да бъде поискано от страна на Министъра на здравеопазването допълване на пакета, но също така да влезем в съответните разговори с Българския лекарски съюз, за да намерим най-оптималната конструкция за прилагането и заплащането на биомаркерната диагностика така, че тя да бъде от една страна ефективна и качествена, а от друга страна да гарантира интересите на публичния фонд така, че да не допуснем злоупотреби, да не допуснем източване на ресурс, който може да се използва за други цели. Това, което ще направи оперативното ръководство, доц. Стефановски да влезе в съответните разговори с Министерство на здравеопазването и Българския лекарски съюз.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** По повод на Министерство на здравеопазването Наредбата за основния пакет беше изменена скоро и становището на Министъра на здравеопазването, защото ние като пациентска организация сме правили предложения, беше, че тази амбулаторна процедура вече е включена в Наредба № 9 и остава съдържанието и да бъде конкретизирано с рамковия договор. Така че, тази стъпка е извървяна. Това може да го видите при публичното обсъждане. То е на сайта и има специално становище от министерството. И остава топката вече в Надзорния съвет и в касата да предложи.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Отново съм съгласен с Вас и с Вашата теза. Аз също я поддържам. Но това го казах с оглед на това, че в крайна сметка наистина трябва да получим официално становище на Министъра на здравеопазването, че няма нужда да се допълва основния пакет. Нека да получим такъв официален отговор, след което, естествено, ще влезем в

преговори с Българския лекарски съюз, за да се спази, да се изпълни Закона за бюджета за 2025 г.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Да допълня само проф. Мавров, за да стартираме преговорния процес, ние трябва да им изпратим някакъв текст, те да направят корекции, които са нужни, ние да им върнем.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Не само проект на амбулаторна процедура, а и съответен проект на анекс към НРД, който ще се сключи.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Може ли да включим в НРД, което го нямаме прието? Нека да вървим по този път.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Министерство на здравеопазването да потвърди, че е включено в Наредбата, списъкът да бъде допълнен, проведени разговори с лекарския съюз и тогава да финализираме нещата.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Трябва да си вървим по пътя. В противен случай при толкова голяма дискусия, ако не извървим правилно законовия път, ще го опорочим.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Адв. Величкова, дали може да изясните какво беше Вашето предложение за решение по тази точка?

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Предлагам решение, че Надзорният съвет е съгласен да приеме амбулаторна процедура и да бъде разгледана на следващото заседание.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Не, това не може да бъде така. Може да се вземе решение, че Надзорният съвет на Националната здравноосигурителна каса ще извърши всички дейности, с които да се легитимира, не казвам, че това са точните думи, официализирането и отговарянето на всички изисквания, за да бъде приета. Нещо от този род.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Всички стъпки трябва да бъдат извървяни.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Смятам, че Надзорният съвет трябва да се съгласи с някакви изменения и допълнения на амбулаторна процедура 5 и амбулаторна процедура 43, след което да се направят съответните постъпки към Министерство на здравеопазването и към Българския лекарски съюз. И съответно Министърът на здравеопазването да ни отговори при така предложените промени дали е необходима промяна в Наредбата за основния пакет и съответно да видим какъв ще е отговорът на Българския лекарски съюз по отношение на направените предложения за амбулаторни процедури. Защото това, което ни предстои на основание § 15, ал. 1 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2025 г. е да влезем преговори с Българския лекарски съюз.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** А не е ли по-добре тогава да решим и да приемем решение, че ще бъде разгледан проекта на следващото заседание на Надзорния съвет и до тогава да бъде възложено да се изиска това становище от Министерство на здравеопазването, за да имаме становището.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Все пак да проведем и на този етап разговори с Българския лекарски съюз.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Колеги, само да Ви напомня, че имаме ред, който си е законово установен. Амбулаторните процедури са част от Националния рамков договор и неговото приложение, така че на първо място трябва да се договори между експертите на НЗОК и Българския лекарски съюз, след което се приема от Управителния съвет на лекарския съюз и Надзорния съвет на НЗОК, и тогава вече се съгласува от Министъра на здравеопазването. Така че, още утре може управителят да постави на обсъждане да определят Българският лекарски съюз кой е техният експертен съвет, който е компетентен по тези две амбулаторни процедури. Просто да не бягаме от законовия ред. Той е ясен.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Предстои създаване на експертни работни групи.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Аз съм съгласен. Няма проблем. Какъв, обаче ще представим текст за обсъждане?

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** На този етап нямаме текст, който да им представим. И аз искам да уточня, че всички сме запознати какъв е редът за включване на амбулаторни процедури в рамковия договор, че то става в преговори с лекарския съюз, това изискване е законово, ние не го коментираме, това е така. Но е в компетентност на Надзорния съвет да приеме проект, който след това да предложи на договорния партньор. Това е в компетентност на Надзорния съвет и в никакъв случай не е в нарушение на процедурата, напротив.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Аз съм съгласен с г-жа Динева, тъй като наистина е предвиден такъв ред, в който първо заседават експерти и те влизат във взаимодействие, двете работни групи на лекарския съюз и на касата, след което докладват вече изготвения от тях проект на амбулаторна процедура, след което се утвърждават и подписват от съответни представители на Надзорния съвет на касата и Управителния съвет на Българския лекарски съюз. Това е редът, който е разписан за приемане, изменение и допълнение на Националния рамков договор. Благодаря, г-жо Динева, за тази вметка. А междувременно не пречи да поискаме официално становище от Министерство на здравеопазването, както каза адв. Величкова, по отношение на това има ли или не необходимост от допълване на Наредбата за основния пакет.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** В Закона за бюджета имаме само разрешение да финансираме тази дейност. Нищо повече. Това е много добре, защото досега ние сме нямали такава практика. И тогава вървим по пътя, който говорим. Редът и начинът НРД, министърът, пакетът и т.н.



**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Тук е въпросът как да протоколираме самото решение.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Решението, Вие можете да го отхвърлите или да го гласувате – да бъде разгледан проекта на следващо заседание и да бъде възложено на управителя да изиска становище от Министерство на здравеопазването за включването в основния пакет на амбулаторната процедура. Тя е включена, но нека да получим официален отговор.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Първо може би трябва управителят да организира среща с Българския лекарски съюз, на която да се разгледа съответно текста, който да бъде включен, след това вече да вървим към Министъра на здравеопазването.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Аз мисля, че ние трябва да я изработим и да я предложим. Ние не можем да договаряме с лекарския съюз...

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Да, първо да изготвим проекта, после да го гледаме заедно с Българския лекарски съюз и като стигнем до консенсус, тогава да пратим писмо на Министъра на здравеопазването и да го попитаме дали е включено или не. Според мен не е включено, но щом Вие казвате, че е включено... Аз нямам информация да е включено.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Аз не знам какво е включено при положение, че още не е изработено.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Кое не е изработено? Чисто правно в Наредба 9 е включено, но съдържанието на амбулаторната процедура е различно от това какво се приема в НРД. Точно това е отговорът на Министъра на здравеопазването, че това е правната предпоставка, след това да бъде, т.е. веднъж амбулаторната процедура е включена в Наредбата за

основния пакет, а нейното съдържание е в правомощията на Надзорния съвет и на Българския лекарски съюз вече да го уточнят като съдържание и изяснят в рамковия договор.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** В наредбата се включва самата дейност, което означава, че наредбата трябва да съдържа допускане на заплащането от Националната здравноосигурителна каса с публичен ресурс на биомаркерната диагностика, а в амбулаторната процедура се определят реда и условията за изпълнение на самата дейност.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** И нейният алгоритъм. Не можем да занимаваме Министъра на здравеопазването с несвойствени въпроси, без да сме уточнили с договорната страна какъв ще е параметъра на тези ред и условия. При положение, че е допуснато това, като общо условие в наредбата, сега мисля, че е несериозно да отправяме подобен въпрос към Министъра.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** В „Държавен вестник“ бр. 15 от 21.02.2025 г. е публикувана Наредба 9 и там го няма.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Да, защото не е включено в последното изменение. С последното изменение, което гледате, е включена амбулаторна процедура 27.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Нека да не гадаем, защото текстът може да е различен.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Нищо не пречи да попитаме официално Министъра на здравеопазването.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Въпросът е какво решение ще вземете в момента и какво ще изпълнявам аз. Аз това искам да ми кажете какво трябва да направя.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Възлагаме на управителя, след като утре има среща с Българския лекарски съюз, да постави за обсъждане алгоритмите на двете амбулаторни процедури, за да видим каква е тяхната гледна точка. На следващо заседание да ни докладва и ако има някакво решение, да ни се предложи за вземане, ако има тема за дискусия, да дискутираме така, както сме подхождали винаги.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Г-жо Динева, кое ще предложи управителят за обсъждане? Нещо, което ние не сме утвърдили и разгледали?

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Никога ние не сме определяли алгоритмите на клиничните пътеки, амбулаторните процедури. Това се прави от експертния съвет на Българския лекарски съюз и служителите на Централно управление на Националната здравноосигурителна каса. След като те стигнат до някакво ниво, те винаги са докладвали на Надзорния съвет оперативно, ако има някакви проблеми, ако не – се подлага на гласуване. Има достатъчно членове на Надзорния съвет, които са били и преди това, и те знаят какъв е бил реда.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Аз ще Ви предложа един проект за решение и да допълните, за да стигнем до съгласие. Проектът на решение е да възложим на управителя на Националната здравноосигурителна каса да състави експертна работна група между касата и Българския лекарски съюз, както и да изиска становище от Министъра на здравеопазването относно включването на амбулаторни процедури 5 и 43 в Наредбата за основния пакет.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** И да бъде включен проект на амбулаторна процедура за следващото заседание.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** То следващото заседание зависи от договорния процес. Няма как да задължим Българския лекарски съюз за следващото заседание...

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Вие изопачавате това, което казвам. Ние не очакваме БЛС да сключи анекс за следващото заседание. Предложих ясно да разгледаме проекта на амбулаторната процедура. Да се представи на нашето внимание, за да можем да я дискутираме. Това е, което предлагам, да бъде дискутирана на следващото заседание. Нали затова е изпратена?

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Въпросът е дали работната група ще бъде готова за следващото заседание.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Аз съм напълно съгласен, утре ще го поставя на срещата с д-р Брънзалов. Най-вероятно той ще се съгласи...

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Трябва разрешение от д-р Брънзалов, за да разгледаме проекта, който...

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Нали сега работна група между експерти на касата и експерти от Българския лекарски съюз ще изработят точния текст на амбулаторната процедура и параметрите, които ще бъдат включени. Нали за това става въпрос?

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Идеята е Надзорният съвет да разглежда, обсъжда и вземе решение по готов документ. Не може докато работи тази експертна работна група ние да разглеждаме някакъв текст, след това те да гледат друго, трето...

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Как изработихте този проект?

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Този проект в момента е изработен само от експертите на Националната здравноосигурителна каса.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Администрацията на касата е изработила проект на амбулаторна процедура № 5 и амбулаторна процедура № 43. Проектът е изработен от администрацията на касата, не от експертна работна група. Тези проекти служат за някаква основа от тук нататък да се започнат преговори с БЛС. След като бъдат сформирани тези експертни работни групи, те ще започнат да работят на тази основа. И като стигнат до някакъв консенсус по отношение на текстовете, отново ще го докладват на Надзорния съвет.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Имате право да гласувате „против“ това предложение. Аз предлагам на следващото заседание на Надзорния съвет да бъде разгледан внесения проект на амбулаторна процедура.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Ако мога само да допълня. Адв. Величкова, ние тук внесохме един проект, който е изработен от експертите на касата. Утре, като се сформира работната група с БЛС, този проект ще се обсъжда от тук нататък между експертите от работната група, между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз. Те по някои време, но кое време ще бъде, ще стигнат до консенсус какъв точно проект ще внесат за разглеждане вече при нас. Това дали ще бъде за следващото заседание на Надзорния съвет или за по-следващото, аз не мога да гарантирам, защото това е договорен процес. Ние повече няма да го обсъждаме. В момента, в който влезе в тази работна група, ние тук с Вас, включително и Вие, и аз, няма да виждаме и няма да бъдем запознати с този процес, защото той ще се обсъжда от лекарския съюз и експертите от съответната дирекция. Те като стигнат до консенсус ще ни внесат вече готовия продукт, който ще обсъждаме и ако не ни хареса, тогава ще го върнем на съответната работна група отново.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Или казано по друг начин – докато не завършат преговорите, процедурата по преговори, която е разписана в НРД

с БЛС, Надзорният съвет няма да може да взима решение за нищо, няма да има основание да взима решение.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Въпросът е върху какво ще преговаряте?

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Тя Ви е качена за сведение.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Аз искам да го обсъдим, защото има неща, с които не съм съгласна.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Гласуваме предложението на адв. Величкова. Моля който е „за“ да гласува.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Може ли да го артикулирате.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Аз няма да преразказвам думите, за да сме сигурни, че е точно така, както го предлагате Вие.

**АДВ. СИЛВИЯ ВЕЛИЧКОВА:** Надзорният съвет приема решение да разгледа на следващото заседание проекта на амбулаторната процедура.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Който е „за“, моля да гласува. Който е „против“. Който е „въздържал се“. Имаме двама „за“, трима „въздържали се“ и двама „против“.

ЗА – Теодор Василев, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – Иванка Динева, проф. Григор Димитров.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Явор Пенчев, Кирил Ананиев, Боян Бойчев

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** И гласуваме предложението за решение да се възложи на управителя на Националната здравноосигурителна каса да състави заедно с Българския лекарски съюз експертна работна група между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз, както и да изиска становище от Министъра на здравеопазването относно

включването на амбулаторни процедури 5 и 43 в основния пакет по Наредба 9. Който е „за“, моля да гласува.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Извинете, може ли да поставим конкретни срокове? Кога управителят ще изпрати искане за становище от министерството, кога ще сформира тази работна група.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Аз доколкото разбрах срещата с Българския лекарски съюз е утре в 10 часа, на която Вие сте поканен и управителят на здравната каса потвърди, че той ще предложи съставянето на експертна работна група още на тази среща.

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Но, ако мога да допълня, г-н Бойчев, не знам дали сте участвали в някакви преговори, дори и за закупуване на личен автомобил, когато се договарят двама партньори, не може единият да поставя срокове на другия. Това е най-малкото неуважително към партньора. Това не е партньорство, а командно-административен метод. Вие можете да ми възложите някакъв срок на мен, като управител, съответно аз не мога да възложа срок на д-р Брънзалов, тъй като той е мой партньор, а не подчинен. За сроковете това е. Аз утре ще поставя въпроса за работната група, но вече срок кога тази работна група ще излезе с решение за тази амбулаторна процедура, както и не бих могъл да възлагам на Министъра на здравеопазването кога ще ми отговори.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Вие ме чувате, но не ме разбирате. Моят въпрос беше, т.е. предложение кога Вие ще създадете работна група в рамките на касата и кога ще изпратите към министъра искане за становище. Това ми бяха въпросите. Можете ли да се ангажирате със срокове?

**ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ:** Да, мога да се ангажирам със срокове. Още утре на срещата на д-р Брънзалов ще поставя въпроса за работната група и, ако желаете в петък, 28 март, ще изпратя имейл до всички членове на Надзорния съвет с доклад какво е произлязло от срещата

ни с д-р Бръзалов утре. Така става ли в петък да Ви докладвам какво съм свършил по тази точка? От моя гледна точка това е, което мога да направя.

**БОЯН БОЙЧЕВ:** Подкрепям това и гласувам „за“.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Предложението беше управителят на Националната здравноосигурителна каса да състави заедно с Българския лекарски съюз експертна работна група и да изиска становище от Министъра на здравеопазването относно допълване, включване на амбулаторни процедури 5 и 43 в основния пакет по Наредба 9. Т.е., всички сме „за“.

ЗА – Явор Пенчев, Иванка Динева, Кирил Ананиев, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. Григор Димитров, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ИВАНКА ДИНЕВА:** Само да подсетя, това което каза г-н Ананиев, трябва да има и оценка на бюджетното въздействие към двете амбулаторни процедури.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Благодаря за предложението.

**ЯВОР ПЕНЧЕВ:** Поради изчерпване на дневния ред закривам днешното заседание. Благодаря Ви за участието.

Заседанието приключи в 12.35 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА  
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

**ЯВОР ПЕНЧЕВ**

Изготвил:  
Д. Беличева