



# НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим” № 1

## СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК ПРОВЕДЕНО НА 19 ОКТОМВРИ 2015 ГОДИНА

Днес, 19 октомври 2015 г. в сградата на НЗОК, ул. Кричим 1, ет. 4 се проведе извънредно заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Присъстват:

**От Надзорния съвет на НЗОК:** Кирил Ананиев, Бойко Атанасов, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Григор Димитров, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев.

**От ЦУ на НЗОК:** д-р Глинка Комитов, Иванка Кръстева.

**Отсъстват следните членове на Надзорния съвет:** д-р Бойко Пенков

Заседанието започна в 16.35 часа.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Колеги, дневният ред е пред вас. Състои се от девет точки. Някой има ли други предложения? Няма. Който е съгласен, моля да гласува. Приема се.

### ДНЕВЕН РЕД:

1. Доклад за резултатите от проведения първи етап в изпълнение на чл. 21, ал. 1 от Наредба № 10.

2. Отчет за текущото изпълнение на бюджета на НЗОК, което съдържа информация за първото полугодие на 2015 г. и коригирана информация за очакваното изпълнение на 2015 г., във връзка с приключилата процедура за договаряне на отстъпки по Наредба № 10, в изпълнение на § 8 от Преходни и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на НЗОК за 2015 година.
3. Освобождаване на средства от Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи, за заплащане на лекарствените продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на БМП.
4. Проект на Закон за бюджета на НЗОК за 2016 г. с мотиви.
5. Анализ на лечебните заведения за болнична медицинска помощ с над 15 % повишени разходи за 2015 г. спрямо 2014 г. за същия период в изпълнение на решение № РД-НС-04-90/12.10.2015 г. на Надзорния съвет на НЗОК.
6. Промяна на чл. 3, ал. 3 от Правилата чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2015 година.
7. Разглеждане на специфични случаи по договорите с лечебни заведения за болнична медицинска помощ за 2015 г. и обсъждане на решения за тях.
8. Информация във връзка с необходимостта от изготвяне на техническа документация за обявяване на обществена поръчка за доставка на софтуерни продукти с право на ползване и софтуерна осигуровка за продукти на Майкрософт и услуги за съществуващи нужди на ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК.
9. Разни.

ЗА – Кирил Ананиев, Бойко Атанасов, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Григор Димитров, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** По точка първа - Доклад за резултатите от проведения първи етап в изпълнение на чл. 21, ал. 1 от Наредба № 10 давам думата на подуправителя.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Уважаеми господин Председател, уважаеми членове, комисията приключи своята работа с първия етап, в който бяха договорени отстъпи за 412 лекарствени продукта и договорено с 99 притежатели на разрешение за употреба или техни упълномощени представители. Общата отстъпка, която успяхме да договорим, след като провеждахме допълнителни доуточняващи срещи е 43 965 674 лева.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** За механизма за водените разговори да ни кажеш. Еднакво ли е за всички като подход?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Подходът е еднакъв, разбира се. Притежателите на разрешение за употреба бяха представили своите прогнози. Нашите служители в НЗОК бяха изчислили нашите прогнози. След като установихме, че има съществени различия между прогнозите на институцията и на заявителите ние организирахме в много широк кръг срещи, на които присъстваха експерти и канихме притежателите на разрешение за употреба или упълномощените представители, тези, които са заявили съответните отстъпки. Прожектираше им се на мултимедия. Аргументите, с които нашите служители твърдят, че отстъпката трябва да е по-висока. Те съответно изложиха своите аргументи, ако не желаят да е толкова висока. Установихме нещо много интересно в тези дебати и само една фирма имаше такъв проблем. Представителите на една фирма ни сезираха, че многократно са информирали компетентните институции, че един техен медикамент не е внасян в страната, а пък НЗОК го е заплащала, което е нон сенс. Това е отразено в четвърта точка от моя доклад и аз искам

да споделя следното. Сумата не е малка, която е заплатена от НЗОК и считам, че следва да извършим проверка. Ние знаем лекарството, знаем сумата, която е платена и естествено знаем продалите медикамента и на кой е продадено. В този ред на мисли по точка 4 от доклада, моля Надзорният съвет и управителят да възприеме моето становище, че трябва да бъде извършена проверка, с която да запознаем Надзорния съвет, тъй като вие утвърждавате средствата, които заплащаме и е редно вие да знаете къде отиват парите на здравноосигурените.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Проверка задължително трябва да се направи.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Самата фирма след преговорите тук с колегите дойде при мен и те също ми казаха – г-жо Кръстева, ние ще ви изпратим материали. За нас това е безкрайно учудващо. Т.е. продадените и заплатени лекарствени продукти надвишават значително внесените в страната. Има едно количество, което в един период е внасяно. Ние сме платили, закупили повече, отколкото са внесени в страната. Ще се направи проверка. Не беше резонно да пускам проверките преди да съм ви уведомила за този факт. За другото заседание, ако не успеем, то за последващото, защото не знаем колко аптеки ще се окажат. В момента проверяват колегите. Проверката ще бъде направена.

Ние имаме финал на този етап от преговорите. Това е първия етап от преговорите.

**Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ:** А има ли възможност количествата, допълнителни, да са станали чрез паралелен внос? Т.е. дали агенцията по лекарствата е издала такива разрешителни.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Това трябва да го уточним с агенцията, защото фирмата е уведомявала и агенцията. Те са уведомили всички заинтересовани страни своевременно, че спират да внасят лекарствения продукт.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Ние казваме, че е установено, че има фирма, за която ще се извърши проверка и след резултатите от проверката ще бъде уведомен Надзорния съвет по надлежния ред.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Самата фирма ни е сезирала.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** За установяване на нарушението какво е най-тежкото наказание?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Ние не знаем какво ще открием. Аз дори си мислих, че като установим кой пациент го е взел да му се обадим и да го питаме дали го е взел. Защото можем да изпаднем в хипотеза той да не го е взел и тогава отиваме в прокуратурата. В смисъл каква санкция да им наложим, като те са за наказателно производство?

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Този случай трябва да го използваме добре. Затова ли е написан този текст на страница четвърта – след решение на Надзорния съвет на здравната каса окончателната договорена сума би могла да претърпи известна корекция? На страница четвърта, точка шеста.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Там ще стигнем до последната точка, която съм ви описала, където ще ви уведомя, че няма правна възможност. Фирмите искаха от нас много неща. Девет от тях ние удовлетворихме, за да бъде спокойна системата, но едно не успяхме да удовлетворим, защото към момента не е допустимо да се случи това. Но ако искате да започнем отначало и да стигнем до тази точка, защото това е финала.

Да минем на втора точка, че при проведените преговори не са предложени отстъпки за 88 лекарствени продукти. В позитивния лекарствен списък за тях има алтернативна терапия. Няма да допуснем нарушаване на лечението на пациента. Но имаме две изключения, две групи изключения. Едното изключение е лекарствен продукт, който е предназначен за лечение на рядко заболяване и е без алтернатива. В

конкретния случай представителят на компанията не каза, че няма да заяви и да го доставя, но безспорно и категорично каза, че няма да ни предостави безусловна банкова гаранция. Той ни представя отстъпка, но ни отказва да обезпечи договора, поради което ние считаме, че трябва да търсим някакъв друг вариант. Трябва да го извикаме отново на разговор и да му обясним отстъпките, които ние направихме от договора. Те са девет и бихме могли да опитаме да го склоним да обезпечи договора. Ако той не обезпечи, няма как да сключим договор с него.

Другите, които нямат алтернатива и пак са за редки заболявания самите притежатели на разрешения за употреба са отказали да използват предоставената възможност и са казали, че няма да доставят. Там имаме две решения. Едното, което е най-неблагоприятно и аз лично смятам, че не е удачно, то е да спрем да заплащаме. За да се мине към втория вариант вие трябва да допуснете изключение, т.е. ние ще спрем да заплащаме за тези, за които има алтернатива, но за тези бихте могли да ни разрешите отново да поканим тези представители и да ги попитаме следното: За да можем ние да търсим друг източник, който да ги внесе, трябва те да се откажат от регистрацията си. Докато те са регистрирани, но не внасят, никой друг не може да ги внесе. В процеса на преговорите имам надежда, че някой друг би могъл да се ангажира да ги внесе, но към момента ние трябва да ги попитаме тези хора дали те ще се откажат от регистрацията си, за да тръгнем ние в другата посока. В този ред на мисли решението по тази точка, ако прецените, че е удачно следва да бъде, че ни възлагате да проведем отново последни преговори с тези фирми и до тогава да продължим да ги заплащаме. Най-скъпото е първото лекарство от вашите материали. Всичките други по-надолу не представляват никаква опасност нито за бюджета, нито за пациентите, защото се оказва, че за едно от тях никога никой не го е взимал тази година. Но все пак, тъй като е за редки заболявания считам, че е редно да уредим всички медикаменти.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Какво ще правим в хипотезата, ако те не искат да си спрат регистрацията?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** При тази хипотеза ние сме длъжни да спрем да ги заплащаме. Тогава имаме сериозен проблем. Трябва спешно да се събираме с ИАЛ и да видим какви мерки могат да се предприемат. Тук е актуален въпроса на д-р Хасърджиев за паралелния внос.

**Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ:** Той трябва да мине целия път от подаване на документи, получаване на разрешение и тогава този, който го внася играе ролята на притежател на разрешение за употреба и спазва абсолютно всички правила за кандидатстване, получаване на цена и реимбурсация. В сегашната наредба за реимбурсация има една голяма част от преходни и заключителни, които допълват тази материя. Има една група около 20 позиции. Това са стари продукти.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Да, това са по пета точка от доклада.

**Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ:** Те нямат алтернатива, защото са на самостоятелен ред и са влезли в хипотезата на договарянето. Това са нищожно евтини продукти. Това са продукти от 1, 2 – 5 лева. За всички тях касата доплаща 25 %. Т.е. касата доплаща стотинки за тях. И де факто това е социално осигуряване на лечението на една не малка част възрастно население, които са си свикнали с тези евтини препарати. Те не могат да дадат отстъпка. Аз съм говорил с колегите. Те просто няма какво да дадат при това 25 % доплащане от касата. И тук тези казуси са почти нерешими. Без тях не можем. Трябва да спазим закона и наредбата и трябва да ги изключим, защото и да ги извикаме повторно те само за някоя друга позиция могат да дадат отстъпки от този трилистен списък. И тогава, като ги изключим трябва да имаме готовност да обясним на обществото и на хората, че те отиват на свободния пазар и така ще си ги купуват. Ако ние кажем да си заличат регистрацията, първо не можем да ги накараме.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Аз говоря за редките.

**Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ:** Извинявайте, аз може би прескочих. Ако спазваме закона трябва да ги извадим. То касае много хора. Вярно е, че са стотинки. По някакъв начин трябва да се каже на обществото, че за да има средства за по-скъпото лечение.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Аз не бих разбрал.

**Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ:** В допълнение на д-р Тасовски за тези 88 позиции, които ги имаме в списъка, може би да помолим националните консултанти по съответните специалности да прегледат кои от тези позиции са наистина заменяеми и ако те кажат и се подпишат, че са заменяеми, тогава имаме отговор на въпроса. Но иначе съм съгласен с вас. Няма да имаме удачен отговор пред всички. За колко заболявания са тези лекарства? Да изискаме по едно становище от консултантите, които спрямо техните консенсуси, алгоритми и правила приети от съответните дружества да ни кажат за какво става въпрос.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Предлагам да караме под ред, както започна тя – точка втора и да чистим, за да можем да отхвърляме работа, иначе няма ефект.

**Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ:** Това е във връзка с втора точка. Имам сериозен брой продукти, за които ние реално не знаем и не сме ние хората, които трябва да кажат – тези продукти са наистина без алтернатива, които от тях са с алтернатива, каква е алтернативата, защото това е другото, което трябва да се обясни на пациентите. Ако има алтернатива каква е тя и колко ще им струва и дали ще ги удари по джоба.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Естествено. Това ще бъдат аргументите, които, ако вие решите, че ще предоставите възможност да се проведат още едни срещи. Ние ще напишем за всеки един продукт. За втората точка, за



редките. Например за едно лекарство тази година са платени 72 опаковки на стойност 226 645 лева. За другите, както ви казах за едни са 200 лева платени, за други пък нито един пациент не е получил такова лечение, не е имало нужда от такова лечение. И може би в част от аргументите ни трябва да влезнат и стойности, т.е. колко пациента са потребявали, колко сме заплатили.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Ако някои са пренебрежимо малки защо да се запъваме за нещо малко? Защо да се запъваме? Дайте да го изчистим сега.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Тук има един продукт, който е скъпоструващ, за който сме платили нула лева, но за него е резонно да държим да остане, защото е за рядко заболяване. Но ако намерим някой продукт от тези, който е за традиционни заболявания, за който касата не е заплащала, мисля че бихме могли да кажем, че преставаме да го заплащаме, защото ние не сме го заплащали теоретично.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Аз имам предложение. Трябва сериозно да се подхожда. Нека да се проведе втори тур, да се изчистят нещата и тогава вече като седнем да знаем, че сме взели всички възможни мерки и тогава да търсим алтернативи.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Веднъж те идваха и разговаряха с комисията, после идваха при мене, но някои от тях не дойдоха. Обаждахме им се многократно.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Много добре е свършена работата до сега и да чакаме втория етап, за да можем тогава с цифри да говорим.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** В трета точка с една от фирмите не е постигната договореност, тъй като те предложиха отстъпка в размер на 1 %

и 3 %. В такъв размер отстъпки не са предвидени. Имаме алтернативна терапия, няма да сключим договор.

Четвърта точка е предизвикателството, за което ви споделих преди малко. Да установим на кой сме платили незаконосъобразно тези средства.

Пета точка е точката, която преди малко дискутирахме по повод повечините лекарства, реимбурсирани на 25 %, за които не сме получили предложения.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** В точка четвърта ние по никакъв начин не уронваме интересите на фирмата.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Не.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Това искам да се разбере. Ние не сме си свършили нашата работа.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Ние сме платили незаконосъобразно.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Аз искам да се уточним, че към фирмата е *lege artis*. Ние не сме *lege artis*. Искам да сме точни в изказа си.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Фирмата се оказа коректен договорен партньор. Никой друг не ни е сезирал за това. Тези ни предоставиха тяхната информация.

По шеста точка от доклада. При проведените преговори фирмите поставиха множество искания – за корекция на договорите, за отстъпки, които касата да предвиди, т.е. да отстъпи от предварително планираните си задачи и поставени цели. Една от фирмите дори каза, че ако направим тези отстъпки няма да обжалва наредбата. В този ред на мисли ние направихме девет отстъпки, но една не можем. Да ви кажа какво отстъпихме и какво не можем да отстъпим.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** По-добре кажи какво не можем да отстъпим. Защото ти защитаваш интересите на касата.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Законосъобразни са отстъпките и за тях са полезни. Проведе се едно договаряне, което не се налага императивно. Състояха се реални преговори. Дръпнахме назад за някои неща, за други не. Фирмите, които са посочени в точка шеста от доклада са фирмите, които ни предоставиха отстъпка 20 % комбинирана с отстъпка медицински изследвания. Те искаха следното нещо. От отстъпката 20 %, която те са изчислили да им намалим стойността на извършените от тях медицински услуги. При една от фирмите се получи страхотен парадокс, защото тя твърди, че е платила 3 000 лева за един пациент за изследване, а лечението на този пациент струва 2 000 лева. В този случай ние ще изпаднем в хипотезата, че ние имаме да им даваме. В табличка 2, която е приложена към доклада са посочени фирмите с техните суми, които те претендират, че са заплатили за тези медицински услуги. Няколко фирми представиха доказателства, че реално са заплатили тези услуги, другите не предоставиха такива документи. Искахме им ги, защото в наредбата е предвидено, че Надзорният съвет на касата утвърждава списък с медицинските услуги, които се предоставят от притежателите на разрешение за употреба и моето намерение беше да можем да ви предоставим остойностен план, който вие да видите и да видите съответно за какво го плащат, защото се оказа, че касата не поддържа обратна информация. Тези фирми по никакъв начин не уведомяват институцията за тези медицински услуги, които предоставят. Фирмите искат тази сума да бъде приспадана от 20 %, които ние искаме. Ние в момента им искаме следното – 20 % и стойността, която е в таблица 2 за медицинската услуга. Отчасти е резонна тяхната претенция, но тя не може към момента да бъде реализирана, защото те казват – ние ги заплащаме в полза на трети лица, а вие ни заплащате на нас лекарствения продукт. В момента не е предвидена такава законова възможност. След

като ние стигнем на етап вие да утвърдите списък с конкретните медицински услуги, ние бихме могли да тръгнем към промяна наистина тази отстъпка да се приспада от 20 % отстъпката и те да бъдат удовлетворени. Може да се окаже, че част от тези изследвания могат да бъдат поети от НЗОК, което е по-правилното за мене, защото смятам, че НЗОК може да постигне по-подходящи цени за тези изследвания и да ги облекчим от този ангажимент.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** 97 на сто от онова, което се предлага е от една фирма. Списъкът е голям, посочена е сумата накрая, а само една фирма има 97 %. Да го тълкуваме това. Много са, но една взема 97 на сто.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Аз разглеждам казуса комплексно, а не в частност.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** 97 на сто е една фирма.

**Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ:** Истина е, че ен години фирмите плащаха изследванията на пациентите. Изследванията, които са по критериите утвърдени на касата и касата не може да отпусне лекарството, ако съответното изследване не фигурира там. За съжаление много често тези изследвания са скъпи и са непосилни за пациента и фирмите го обираха този луфт. За мен изходът е следния и това, което здравната каса трябва да направи е да има регулация на този процес, защото здравната каса може да си подбере сертифицирани лаборатории и т.н. Смятам, че е редно здравната каса да си подбере договорни партньори, лаборатории, които да са сертифицирани, които работят по международните стандарти, реферирани са.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Това е справедливо принципно за тези, които са реализирали този разход.

**Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ:** Предлагам следното нещо. Голяма част от фирмите са съгласни, ако здравната каса измисли процедура, чрез която здравната каса си заплаща съответните изследванията, които са по изискване на здравната каса, а след това фирмите под някаква форма да могат да си разпределят тези средства и те да постъпват обратно в бюджета на здравната каса от тях. Те смятат, че този вариант е по-удачен, защото здравната каса ще има пълен контрол над това, което се случва – на кого се правят тези изследвания, при кого се правят изследванията, в какви лаборатории, какви са тези изследвания и в края на краищата ние да сме сигурни в това, което плащаме, защото лекарствата са стотици хиляди левове. Смятам, че това е редно. В онкологията има все повече таргетна терапия и здравната каса там трябва да има пълен контрол. Иначе виждаме един лист хартия, който прилагаме към документацията на пациента, ама от коя лаборатория, дали това е така - никой не може да го каже.

**Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ:** Бъдещето е пестене на голям разход от скъпи онкологични медикаменти за попадане в пациенти, които няма да имат полза от тях, хем им вредят, хем им забавят лечението, хем касата плаща. Трябва да се въведат биомаркерите. И ако касата си направи един хубав анализ на това какво ще спести и какво ще загуби, ако заплаща определен списък биомаркери, аз съм сигурен, че резултатът ще бъде положителен. Имам предложение. Когато се правеше в една работна група, на всички участници в тази работна група, преди да излезе Наредба 10, д-р Бойко Пенков я водеше групата, им беше обяснено, че отстъпката от 10 %, която е за следващата година, то вътре в нея може да се приспада лечението на определен брой болни с предоставяне на съответния документ, такива изследвания и имаше още нещо. В цялата фармацевтична индустрия стои този модел на възприятие. Тези компании, които ги изброих аз – 11 и всичките са големи, оригинални компании, изведнъж при вашето

договаряне те са влезли в обратния контекст на тези 20 %, те са потърсили как да спестят от тези 20 %. Някои от компаниите проявяват жест на благотворителност, като предоставят някой медикамент безплатно, който струва скъпо и това е начин за навлизане на продукта и да завземе територия на пазара и после си го приспадат. Трябва тези биомаркери да бъдат гласувани от Надзора. И аз си мисля, че изхода от тази ситуация е следния. Вие като извикате всички фирми да се предоговаряте ще кажете така – за казуса за тази година 20 % ние не можем да заложим това ваше желание да приспадаме опаковки, видове изследвания, защото Надзорът все още не се е произнесъл с този списък от изследвания, които ние трябва да гласуваме и вече да се намери казус дали касата ще тръгне да го плаща. Ако може да се реализира бързо това нещо със сертифицирана лаборатория, което е най-точния начин на решаване или ако продължат фирмите да го плащат да знаят, обаче, че за следващата година тези плащания срещу съответния документ финансов ще могат да си ги приспадат от тези 10 %. А те не са чак толкова много.

**Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ:** Там са преки договорки между фирми и лаборатории.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Г-н Тасовски каза, че вие следва да утвърдите списъка.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Слушайки всичко това, което беше казано, според мен ние като Надзор трябва да започнем от по-простичкото. Аз лично бих гласувал следващата стъпка да бъде само в посока на договаряне на тази отстъпка 10 % без нищо друго. Нека да видим и това по-простичко може да бъде сметнато колко пари ще доведе всъщност в бюджета, какво можем да получим, за да се правят прости сметки. След това ще разгледаме спокойно без другите, защото сега имаме много точки и много интереси има. Хайде да оставим за по-нататък да видим дали касата ще намери

точните лицензирани лаборатории, които да ги правят, дали ние ще ги поемем. Ние сега нямаме никаква реална представа какво стои зад това като пари. Аз лично казвам, че ще гласувам за по-простичкото. Първо да стартираме с тези за следващата година и да видим до какво това ще доведе и след това да разговаряме за следващата стъпка – ще сключваме ли договор, ще избираме ли лаборатории, ние ли ще поемаме изследванията. Да се движим по-простичко, защото става много сложно в един момент. И ще стане голямо объркването и като сложим накрая чертата да сметнем и ще се окаже, че ние пак сме от страната на булката.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Въпросът е какво решение да формулираме.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Имаме информация за това, че ще бъдат възстановени, поети ангажименти за възстановяване на почти 44 милиона. Имаме проблеми с медикаментите, които са за редки заболявания. И то точно за едно дете, което ни е изчерпало 230 хиляди лева от началото на годината. Но и едно дете също е важно. Ние трябва да имаме решение какво правим с лекарствата за редките болести. Дали за тях може да бъде допуснато решение на Надзорния съвет за водене на допълнителни разговори с фирмите доставчици на лекарства за редките заболявания. И на последно място какво правим с тези, които предлагат вместо процентите да дават изследвания. Моето лично мнение е да си вземат изследванията и да си плащат 10 %, а ние с тези 10 % ще си платим изследванията. Говоря по принцип.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Аз преди малко предложих същото нещо. Да проведем до край втория етап на разговорите и като мине втория етап на разговорите и видим какво е решението и слагаме чертата.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Втори етап на разговори само за редките.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Да, тези, които бяха в точка втора и т.н.

**Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ:** Много моля, ако е възможно тези 88 продукта там, където е възможно да имаме мнение на националните консултанти колко от тях наистина са заменими и няма да засегнат пациента, както и да знаем финансово как ще се отрази на джоба на пациента замяната с новия продукт.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Не са само редки, защото вътре има и антибиотици.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Единствени са само тези, проблемните от точка две.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Какво означава, че би могло да претърпи известни корекции? Това, което е записано в точка 6 от доклада.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Няма да претърпи, защото точка шеста би трябвало да я гласуваме така, както я дискутирахме. Касата няма достатъчно обективни доказателства, че медицинските услуги са реализирани, поради което ще спазим изискванията на приложимото законодателство и отстъпката е част от 20 %.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Друго не виждам какво, ако искаме да спазим наредбата.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Ако имахме доказателства, на които ние можехме да стъпим и да направим анализ, можехте да приемете друго решение. Но към момента единственото решение е това.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз затова казвам нека от по-простичкото и като придобием повече информация – тогава. Нямаме време.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** По точка едно от доклада Надзорният съвет приема договорената сума от 43 965 674 лева. Защото след това я записваме в отчета.



**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** После отива в другите точки като сума, която я имаме вече. Затова е сложена тази точка да е първа.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** По точка две от доклада Надзорният съвет възлага на Националната здравноосигурителна каса да проведе повторни преговори с притежателите на разрешение за употреба или техни упълномощени представители на посочените лекарствени продукти.

**Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ:** Във връзка с мнението на националните консултанти. Предложението е към точка две да добавим, като се вземе предвид и мнението на националните консултанти и да се представи на Надзора.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Те какво ще ни помогнат националните консултанти?

**Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ:** Националният консултант може да каже тези лекарства са напълно заменяеми и няма никакъв проблем.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Няма лекарство. Тези по точка две са ни еднички по ред.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** На кого е твърдението, че няма друго лекарство?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** В България няма друго лекарство.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Кой го казва? Това питам.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Позитивния лекарствен списък.

**Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ:** Националният консултант трябва да ни каже дали липсата на това лекарство и изключването му от позитивния списък.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Така излиза, че с всичките трябва да водим нови преговори.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** По точка две от доклада.

**Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ:** А по точка шест ще ги викаме ли пак?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** А в точка шест кои са?

**Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ:** Тези 11те компании, които изписват изследванията.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** За какво ще говорим с тях? Само за редките, нали така се разбрахме. Разбрахме се, че 10 % и водене на допълнителни разговори за тези за редките заболявания.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Сега пишем решение по точка втора от доклада. Решихме точка втора.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Приема предложеното решение по точка 3 от доклада на комисията.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Какво е предложението? Аз не знам.

**Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ:** НЗОК няма да сключи договор с тази фирма.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Надзорният съвет реши предложеното от комисията по точка 3.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Има управител. Няма как в решението да се пише комисията.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** По точка четири приема за сведение и възлага на управителя на НЗОК да извърши проверка на констатациите и да запознае Надзорния съвет с резултатите от проверката. По точка 5 не разбрах какво реши Надзора.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Какво се предлага?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Законът изисква да спре НЗОК да ги заплаща. С оглед изложените от д-р Тасовски аргументи аз не знам

Надзорният съвет какво решава по тази точка. Те засягат социална група, която е неплатежоспособна – възрастни, пенсионери.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Какво предлагаш? С констатации не става. Кажете какво е решението.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Реимбурсираме ги на 25 %, а себестойността им е много ниска и те не могат да ни дадат отстъпка.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Лекарствата са толкова евтини, че като ни дадат отстъпка изпиляват всичко.

**Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ:** Вие искате от мен решение да ви предложи. Мога да ви кажа следното. С тези промени, които настъпват в нормативната уредба Надзорът в следващите си заседания, слава Богу, че ние към февруари месец може би няма да сме тука, ще трябва непрекъснато да елиминирате заболявания, показания и лекарствата към тях. Т.е. това, което ние сега се чудим и изпитваме угризения, че за тези евтини, дребни медикаменти стои определена група, най-често възрастни хора. Правете сметка, че от тук нататък това ще се случва и то може би в малко по-сериозни размери. Ако спазваме наредбата след като ние сме ги поканили и те казват, че няма, то те очакват да бъдат извадени от позитивния лекарствен списък.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Многократно им се обаждахме с покана за разговори. Те отказаха.

**Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ:** То си е написано в наредбата. Сега, ако не покажем решимост ние нищо не можем да направим.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Каква решимост? Или спазваме наредбата, или не.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** В наредбата пише, че спираме да ги заплащаме. Т.е. решението би следвало да бъде Надзорният съвет на НЗОК

реши – възприема изложеното от комисията в изпълнение на Наредбата и лекарствените продукти следва да спрат да бъдат заплащани. Импровизирам го. Мисля, че е коректно.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Как да спрат да бъдат заплащани?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** По наредбата ние нямаме право. Когато е настъпило това събитие, ние трябва да спрем да го заплащаме.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ние не можем ли да продължим с преговорите и да ги натискаме, защото тук има и социален ефект в това? Защото утре като много от евтините лекарства изчезнат и ги получаваме по други линии, ще ги купуваме 3 – 5 пъти по-скъпо.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Ние ги поканихме всички отново и те не дойдоха. По наредба те спират да се плащат. Аз в качеството ми на експерт съм длъжна да ви предложа и двата варианта на решение.

**Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ:** Преди да вземем решението – спираме да заплащаме въпросните лекарства, според мен трябва две условия да са изпълнени. Първо да сме убедени, че националните консултанти смятат, че пациентите няма да останат непокрити и второ, да знаем, че сме изчерпали абсолютно всички механизми за преговори, договори с въпросните компании.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** На някои от тях сме им се обаждали по пет, шест пъти и те категорично отказват.

**Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ:** Това го разбирам. Въпросът е какъв е ефекта за пациентите.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Кое е това лекарство, което да е толкова социално-значимо и струва стотинки? Аз не се сещам за такова.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** От тези 20.

**Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ:** Изброени са в списъка.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Това са бабите, дето го пият на село. Хората на село това пият.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Валидолът вътре ли е?

**Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ:** Той не се реимбурсира.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Д-р Шарков, в приложение 1 към докладната.

**Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ:** Това, което предлага Хасърджиев. Вярно е, че ще се забавим малко, но нека да се ангажират националните консултанти.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Те са заменяеми, ама като го замениш вече ще е три пъти по-скъпо.

**Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ:** Нека да не ни обвиняват в администриране на лекарствения процес.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Тогава решението по точка пет от доклада да е същото, както по точка две.

**Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ:** Някой трябва да ни каже, че няма проблеми като отпадне от позитивния лекарствен списък и ние да сме спокойни.

**Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ:** Ние ще кажем, че по наредба трябва да го изкараме и да видим те какво ще кажат.

**Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ:** Ако националният консултант каже – да, ама без това лекарство тази група пациенти не може, тогава какво правим?

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Значи пета точка става като точка втора.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** По точка шеста Надзорният съвет реши...

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Това ще има голям социален ефект, защото сигурно знаете, че 1 милион 390 хиляди души получават пенсия под 300 лева. Аз го казвам това за сведение.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Сега ще импровизирам решението по точка шест, защото ни е специфична. По точка шест Надзорният съвет реши с оглед факта, че към момента не е предвидена правна възможност медицинските услуги, заплащани от заявителите да бъдат приспадани от отстъпката по член .... да не допуска изключения. Ще кажа второ изречение, с което ни възлагате. С оглед предвидената възможност Надзорният съвет на НЗОК да утвърди списък с медицински услуги възлага на управителя на НЗОК да изготви подробен анализ с медицинска и финансова обосновка, с който да определи видовете медицински услуги, стойността, която е допустимо да бъде заплащана от НЗОК в случай, че част от тях биха могли да бъдат реимбурсирани от обществения фонд.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Кой е обществения фонд?

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Да го каже цялото и тогава ще го редактираме, защото това не може да бъде в едно изречение цялото.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Импровизирам в момента на база дебатите.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Аз предлагам да запишем следното. Възлага на управителя на НЗОК да определи ...

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Част от тях биха могли да бъдат...

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Имам информация, че част от тях наистина биха могли да бъдат в пакета на касата. Изразът е коректен за ситуацията.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Обществен фонд какво е?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Става тавтология – управителят на НЗОК и НЗОК.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Кажете си го точно, за да няма тълкуване.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Да бъдат закупвани от НЗОК. И третото изречение - управителят на НЗОК се задължава на база изготвения анализ...

**Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ:** Може би това с националните консултанти трябва да стане.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Тук ще го сложим в изречението. Управителят на НЗОК се задължава на база изготвения анализ, съгласувано с националните консултанти да представи на Надзорния съвет списък на медицинските услуги, съгласно изискванията на Наредба 10.

**Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ:** Националните консултанти са по съответни специалности.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Благодаря ви за вниманието. Надявам се да съм била изчерпателна.

Накратко ви съобщавам какви изключения допуснахме. Първото е, че се отказахме да им налагаме санкции в хипотезата, че не са осигурили лекарствения продукт на територията на страната. Те по силата на други свои задължения са задължени да го осигуряват, т.е. този компромис не е съществен за нас. Ние им го поднасяме като компромис. НЗОК се съгласи да отпаднат заложените в проекто-договорите изисквания и разпоредби свързани с упражняване на контрол върху търговците на едро. Те се съгласиха, че не е резонно този текст да фигурира. Съгласиха се банковата гаранция да я предоставят в 7 дневен срок след подписване на договорите, тъй като по предишните изисквания ние им я искахме преди подписване на договорите.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Правилно. Как можеш да дадеш пари преди подписване на договора.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Това за нас е несъществен, но за тях е много съществен момент.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Но договорът влиза в сила след превеждането на банковата гаранция?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Да. Такъв текст сме записали в договора.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Чудесно.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Съгласихме се да приемем банкова гаранция с периодично намаляващ размер, защото по досегашните изисквания ние искахме да сложат една банкова гаранция примерно от 1 милион и на тримесечие да ни внасят отстъпката, което означаваше, че те в тази година ще са заключили 1 милион и ще са платили още един.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Разбрах.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Ще им я намаляваме на тримесечие. Това също за тях е едно невероятно облекчение.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Много добре.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** На пето място отпадна една от разпоредбите. Искали сме да има увеличаване на банковата гаранция, когато на едно от тримесечията те са превишили предвидените разходи. В случая се съгласихме, след като те са обезпечили един договор, който е сключен към настоящия момент с банкова гаранция предвид тези тримесечни изравнявания, които ще правим да не ги караме да увеличават, ако в един от периодите са изпаднали в хипотезата на преразход. Това също няма да утежни институцията. Съгласихме се да удължим срока на банковата гаранция, в случай, че договорът продължи след изтичането на уговорения срок. Там, естествено, допълнително ще им искаме да обезпечат като им анексираме договора, да обезпечат остатъка от договора.



**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Банковата гаранция ти я връзваш с равняването по месеци?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Да. Ще им я приспадаме в единия случай. Ако се наложи да анексираме ще ги накараме да додадат. Съгласихме се в договорите да се включи възможността да внасят възражения по справките, направени от НЗОК за съответния тримесечен период. Тъй като считам за разумно като юрист, тъй като ще се договаряме можем поне да възразим, пък дали ние ще приемем техните възражения... Но е редно да дадем възможността да възрази. Може и ние да сме сгрешили.

На осмо място се съгласихме да не се посочва конкретен размер на отстъпката на всеки лекарствен продукт, тъй като в първоначалния вариант на договора бяха предвидени по друг ред. Те да си я разпределят пропорционално, така, както заявителят прецени.

И на последно място се съгласихме в договора да бъде включена изрична клауза за конфиденциалност. Между временното за входящия договор там също направихме компромис.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Документацията, която се води трябва да назначите режим за конфиденциалност.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** С оглед на това ще назначим и реда на правене на проверки, защото няма конфиденциалност. Измислих вчера реда, ще запозная и д-р Комитов.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Да гласуваме. Който е съгласен с така направените предложения, моля да гласува.

По точка 1 се взе следното решение:

## **НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

### **РЕШИ:**

1. Приема за информация общата стойност на договорените отстъпки в размер на 43 965 674 лева.
2. За лекарствените продукти, за които в хода на договарянето не са предложени отстъпки и за които в Позитивния лекарствен списък няма други, предназначени за алтернативна терапия, възлага на управителя на НЗОК да проведе повторни преговори с притежателите на разрешение за употреба, като изиска становище на националните консултанти по съответната специалност.
3. С притежателите на разрешение за употреба, с които не е постигната договореност за нормативно определената отстъпка на лекарствени продукти и за които в Позитивния лекарствен списък са включени медикаменти, заплащани напълно или частично от НЗОК, които могат да се назначават като алтернативна терапия, да не се сключват договори.
4. Възлага на управителя на НЗОК да извърши проверка на изнесената в хода на договарянето от притежателите на разрешение за употреба информация, че предоставените от НЗОК данни относно реалните разходи на дадени лекарствени продукти надвишават количествата, внесени в страната.
5. Възлага на управителя на НЗОК да информира Надзорния съвет за резултатите от извършената проверка по т. 4 от настоящото решение.
6. Възлага на управителя на НЗОК да проведе повторни преговори с притежателите на разрешение за употреба, които не са предоставили в НЗОК изискуемата документация с предложения за отстъпки за участие в

договарянето, като за техните лекарствени продукти изиска становище от националните консултанти по съответната специалност.

7. Не допуска изключения в реда на предоставяне на комбинирани отстъпки поради факта, че в действащата нормативна уредба не е предвидена възможност медицинските услуги, предоставяни от притежателя на разрешение за употреба да бъдат заплащани от НЗОК.

8. Възлага на управителя на НЗОК да представи подробен анализ с медицинска и финансова обосновка, в който да се определят видовете медицински услуги, стойността на които е допустимо да бъде заплащана от НЗОК, в случай, че част от тях биха могли да бъдат закупувани от НЗОК.

9. Възлага на управителя на НЗОК на база изготвения анализ по т . 8 и след становище на националните консултанти по съответните специалности да внесе за одобрение от Надзорния съвет проект за решение за вида, стойността и изпълнителите на медицински услуги, съгласно чл. 21, ал. 1, т. 3 от Наредба № 10.

ЗА – Кирил Ананиев, Бойко Атанасов, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Григор Димитров, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Точка втора - Отчет за текущото изпълнение на бюджета на НЗОК, което съдържа информация за първото полугодие на 2015 г. и коригирана информация за очакваното изпълнение на 2015 г., във връзка с приключилата процедура за договаряне на отстъпки по Наредба № 10, в изпълнение на § 8 от Преходни и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на НЗОК за 2015 година.

Само да попитам. Малко се обърквам от таблиците. Става въпрос за плащане зад граница. За 2015 г. тези, които подлежат на плащане, т.е. посочени са 67 милиона, а за 2016 г. са 95 милиона. Как това се вписва в тази таблица, която я гледахме миналия път? Не мога да направя никаква засечка.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Не може да бъде засечено, защото сме направили динамиката на месеците, в които изтича като падеж. Имаме разходен таван, който трябва да се спази.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** По точка втора някой друг има ли някакви бележки?

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Този доклад ще бъде някъде даден? Аз предлагам резюмето да го оформим като доклад, а самия доклад като приложение към резюмето. Защото няма кой да чете. Първо искам да кажа, че докладът е направен много хубаво. Резюмето да бъде направено като доклад. Четири странички, много хубаво, кратко. И към него да приложим отчета. И по този начин, който чете - да чете. Ако иска нещо да добави, да си го добави. Това е моето предложение.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Много е хубав доклада, ама какви изводи ти идват в главата, като го прочетеш накрая?

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Докладът е хубаво направен. Изводът е какъв? Че не стигат парите.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** 45 милиона да ги покрием от така блестящия бюджет, който след малко ще гледаме.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Ако трябва да бъдем точни тези 45 милиона са от онези пари, които министърът взема от бюджета.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Даже щяхме да излезем на печалба.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Г-н Председател, имам предложение – да вървим напред.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** За четвърти път го гледаме.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Резюмето да стане първа страничка, а всичко друго след него?

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Да.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Таблицата на страница 8 обяснява всичко.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Който е съгласен с материалите, които трябва да отидат при министъра на здравеопазването, моля да гласува. Приема се.

По точка 2 от дневния ред се взе следното решение:

### **НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

#### **РЕШИ:**

1. Приема отчет за текущото изпълнение на Закона за бюджета на НЗОК , което съдържа информация за първо полугодие на 2015 година и коригирана информация за очакваното изпълнение за 2015 година, съгласно договаряне на отстъпки за НЗОК, в изпълнение на Наредба № 10.
2. Възлага на Управителя на НЗОК, съгласно § 8 от преходните и заключителни разпоредби от Закона за бюджета на НЗОК за 2015 г., да внесе отчета по т. 1 чрез Министерски съвет в Народно събрание.
3. Отменя решение № РД-НС-04-77/12.09.2015 г.

ЗА – Кирил Ананиев, Бойко Атанасов, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Григор Димитров, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Точка трета - Освобождаване на средства от Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи, за заплащане на лекарствените продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на БМП.

Има ли някой възражения? Почваме да разплащаме онколекарствата. Който е съгласен с подготовения проект на решение, моля да гласува.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Някой може ли да каже какво гласуваме?

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Ние я дебатирахме тази тема и преди. Със средства от резерва да разплащаме онколекарствата в болничната помощ.

**ГАНКА АВРАМОВА:** В тази връзка се налага периодично да взимате решение за всяко едно плащане в месечното, тъй като не ни достигат средствата. И сега ви предлагаме направо 30 милиона да освободите, за да уредим до края на годината плащанията.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Тези 44 от предишната точка нямат нищо общо с тези тук. Аз предлагам точка 4 да я оставим накрая. Нека да минем другите, а бюджета да го гледаме накрая.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** За резерва гласувахме ли?

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Който е съгласен да освободим 30 милиона лева от резерва за онкологични лекарства, моля да гласува.

**ТОМА ТОМОВ:** Ние с д-р Кокалов и двамата попитахме.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** На нас мотивите ни се сториха много постни. Двамата сме се въздържали.

По точка 3 от дневния ред се взе следното решение:

## НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

### РЕШИ:

1. Да се освободят средства в размер на 30 000 хил. лева от „Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи“, с които да се увеличат средствата за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на болничната медицинска помощ.

Показатели по ЗБНЗОК за 2015 г.		в лева
№ по ред	Увеличение	30 000 000
1.1.	Текущи разходи	30 000 000
1.1.3.	Здравноосигурителни плащания	30 000 000
1.1.3.6.	здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на БМП	30 000 000
№ по ред	Намаление	30 000 000
1.4.	Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи	30 000 000

2. Приема месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2015 г., в приложение към настоящото решение.

3. Възлага на управителя на НЗОК да утвърди разпределението на средствата по бюджетните сметки на ЦУ на НЗОК и РЗОК за 2015 година, съгласно настоящото решение.

ЗА – Кирил Ананиев, Бойко Атанасов, д-р Ваньо Шарков, Григор Димитров, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – д-р Иван Кокалов, Тома Томов.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Точка пета - Анализ на лечебните заведения за болнична медицинска помощ с над 15 % повишени разходи за 2015 г. спрямо 2014 г. за същия период в изпълнение на решение № РД-НС-04-90/12.10.2015 г. на Надзорния съвет на НЗОК.

Григоре, доволен ли си от таблицата? Искам да задам въпрос, защото има разминаване в цифрите. Казваме, че към 31 декември 2014 г. имаме 350 общо лечебни заведения. Аз съм си направил моя таблица, но това съвпада. След това казваме, че към 31 март 2015 г., след като е приключило правото да бъдат регистрирани към 31 декември нови, изведнъж стават 364. От къде изскочиха тези 14? А след това пише, че към 31 август са 359. Това са лечебни заведения.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Не, има се предвид договорни партньори.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Това не е написано така в материала.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Аз смятам, че тук е направена грешка и нека да я уточним. И на мен ми направи впечатление това нещо, но първо тази таблица нищо не ми говори на страница втора и това не са лечебни заведения. Ние не сме Национален статистически институт, а ние сме каса. Ние имаме договорни партньори. Ние не сме Национален статистически институт. Там броят лечебните заведения. А ние имаме договорни партньори.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Е да, ама водихме петчасов дебат, че в последните минути на 30 и кой декември изведнъж се явиха едни колко си нови...

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Договорни партньори. Които се появиха като лечебни заведения в Националния статистически институт и после се прехвърлиха като договорни партньори.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Ама по смисъла на закона всички те са лечебни заведения.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Ние с всички лечебни заведения нямаме договор.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Да.



**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Тогава ще пишем само нашите партньори. Затова трябва да бъдат уточнени.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Те могат да бъдат стари договорни партньори с нови дейности.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Затова в приложение 1 вие ги виждате 365. Защо са с едно повече. Защото в Елин Пелин едно лечебно заведение миналата година е приключило дейност, но в първите месеци на годината му изплатихме просрочената сума и затова го водя и него в реда за разходи. Затова са 365 в таблица приложение 1 в анкетката. Това са всички, които са ни направили разход.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Добре, а след това тези договорни партньори от 364 стават 359. Прекъснали сме с 5 – 6 договорни партньори?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Има прекратени договори.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Казваме така, че от всички лечебни заведения, от всички договорни партньори 27 са минали 15 %, което е същността на тази точка. И те са в приложение 2. Можете да ги видите кои са. Има анализ за всяко едно от тях.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** И другото нещо, което искам да попитам то е принципно. И в медицинските изделия, и в болничната медицинска помощ тези проценти, които са дадени ние осигурили сме им го с бюджета?

**ГАНКА АВРАМОВА:** Защото 5 % тази година, които са по правилата и възможността те да си дърпат от следващите месеци. Има лечебни заведения, които са започнали дейност през 2014 г. Те нямат пълните девет месеца изпълнение и когато ги сравняваме с деветте месеца на 2015 г., то естествено, че процентите на превишение ще са 280.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Ганке, ти си учила статистика, нали? Ако беше приложила правилото за приравняване на тези сега щеше да вземеш 1/12.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Това сме го направили през 2015 г. Бюджетите им отговарят на тази сума, на тази сума на разходите.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Принципът 1/12.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Но когато ги сравнявам с изпълнението за същия период на миналата година, понеже те са били нови в този период и са работили малко месеци и затова...

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Знаеш ли аз как щях да го направя? Щях да направя съпоставими, оценявайки в годишен размер дейността му и тогава да видя.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Ние сме обяснили това в текстовата част.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Това, че те са регистрирали дейност и са получили разрешително през 2014 г. и няма как... Тази година са работили повече месеци, отколкото миналата година. Тук има СБР Петрич, което има разрешително за дейност от януари 2014 г. и не отговаря по никакъв начин на тези критерии. 2014 г. има разрешително за дейност и сключен договор с касата.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Да, но при нас е започнало да отчита по-късно.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Освен това, тук искам да ви кажа, в самото начало ние гласувахме този списък. Вероятно ще се сетите. Това са договорени нови дейности на ниво РЗОК за 2015 г. спрямо 2014 г. по клинични пътеки, процедури и т.н. Там например пише МБАЛ Пулс вижте колко нови пътеки имат според този списък. В доклада пише, че имат 8

нови клинични пътеки със 71 случая отчетени и 20 клинични пътеки, които там по онзи списък, който сме гласували ги няма въобще.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Д-р Шарков, това беше по тази част от правилата, която казваше, че от Централно управление се определят бюджетите в началото на годината, прогнозни стойности, на лечебните заведения, които за първи път ще развиват дейност в рамките на РЗОК. Само за тях се определяше.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Това са стари лечебни заведения. Не са за първи път.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Тя има нова дейност, която за първи път...

**ТОМА ТОМОВ:** Ганке, д-р Шарков казва, че описаната в този списък нова дейност не кореспондира с това, което сте описали в сегашния доклад като нова дейност.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Тук имаш нови дейности в този списък. И съгласно този доклад са съвсем различни нови дейности. Това е списъка, който два пъти минава, връщаме го заради болници, които ги няма.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Тази справка е била в друга хипотеза. Тази дейност не е договаряна на територията на РЗОК. Но след това имаше един друг Надзор, в който имаше лечебни заведения, за които са настъпили някакви промени.

**ТОМА ТОМОВ:** Ако е грешно написан доклада е едно. В доклада пише – ръста се дължи на допълнителните нови дейности по следните пътеки.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** В този списък са отразени дейностите, които до момента не са работени на ниво РЗОК.

**ТОМА ТОМОВ:** Нямаат препокритие една с една. Новите, които са писани тука ги няма в доклада.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Това е друго. Тези трябва да бъдат добавени към доклада.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Кое трябва да бъде добавено към доклада? Не трябва да бъде добавено към доклада. Защо там ги няма тези клинични пътеки, които са в доклада? Това питам.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Защото тука в началото, като се утвърди методиката имаше, д-р Шарков, в правилата пише – НЗОК утвърждава на централно ниво бюджет за дейности, които не са работени на ниво РЗОК. Това е различно от договорени нови дейности и клинични пътеки.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Погледни наименованието на графата. Какво пише?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Объркано е наименованието на графата. В колона 4 пише договорени дейности на ниво РЗОК. Март месец сте гласували това с объркано заглавие. Иначе е така. Просто е сбъркано заглавието.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Вижте, в крайна сметка това, което излиза като извод е да знаете, че Надзорният съвет чете материалите и си ги сверява с предходните. Виждате сравняваме с предишни таблици, с предишни изводи, които сме правили. И това няма кой знае какво значение от гледна точка на това, че беше поискана допълнителна информация, но ако такова нещо трябва да излезе от касата и да отиде в някои институции ще станем за смях на гаргите.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз пак не можах да разбера, защото сега като погледнах всичките неща, ние сме гледали не знам кога е било това, март месец, всичките, които са нови. Това, което днес гледаме и е поискано от моя колега Григор Димитров, е поискано да видим кои от тези всичките всъщност са преразходили повече от 15 % от средствата си в сравнение с

миналата година и затова всъщност на съпоставима основа спрямо миналата година и всъщност ние гледаме тези, които са надвишили.

**ТОМА ТОМОВ:** Но в текстовата част пише друго. Има неща, които не трябва да участват в съпоставката, но се ползват за обосновка.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Мен ме интересува тази таблица, която ние сме искали. Ние виждаме лечебни заведения, които на съпоставима основа, както каза Кирчо, са прехвърлили над 50 и тук има някои, които са 230 %, някои са по-мъничко. И всъщност ние искаме да видим тези, които толкова много са прехвърлили на какво се дължи и аз четох изводите.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Недей да говориш за изводите, защото ще падна под масата.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Не, част от изводите са точно това, че част от тези...

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** „Лечебните заведения за болнична помощ са мотивирани да приемат повече пациенти“. Това е извод. Са мотивирани да приемат повече пациенти. Или „Социално-икономически причини – обикновено липсата на финансови възможности води до нелекуване на някои заболявания в извънболничната помощ, които след време се лекуват при повече разходи в болничната помощ“.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Тук трябва да ни възложите какви мерки сме предприели.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Кое те притеснява? Разбира се, че са мотивирани самите лечебни заведения при този начин на финансиране да приемат повече пациенти. Това е истина. Това, че ние не искаме да я приемем и трябва да променим по някакъв начин финансирането и контрол това е едно на ръка. Аз исках да се спра точно на първия извод, който е верен, че много от тези договорни партньори спрямо 2014 г. са увеличили

дейността си, защото са въвели нови клинични пътеки. Верен е и втория. Аз прочетох и не виждам нито един извод, който да не е верен. Въпросът е какво правим. Изводът е правилен. Въпросът е какво правим. Сравняваме круши с ябълки и се караме.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Да приемем материала за сведение?

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Това, което каза д-р Кокалов – изводите са верни. Мотивация има да вкарват повече хора.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Естествено. Аз съм инвестирал пари в болница и няма да приемам?

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Ние даваме един бюджет и той трябва да го усвои, и ние му го плащаме.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Поради каква причина болницата в Севлиево без да променя разрешителното си за дейност сключва договор за 40 нови клинични пътеки? Аз я знам причината.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Искаш ли да ти кажа? Март месец бяха раздадени всички пари на районните здравноосигурителни каси и бяха раздадени всички пари по лечебните заведения и бяхме похарчили почти целия резерв.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Д-р Шарков мотивът е, че миналата година са работили без ограничение по клиничните пътеки. А тази година, за да дръпнат повече бюджет...

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Кой е директорът на тази болница?

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Кой?

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Той знае. Предният управител на касата е директор на тази болница. Аз затова, както каза министър Москов и съм

съгласен с него – да пази Господ касата от бивш директор, който стане шеф на болница.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Както е в случая, за който казваш.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Както е в случая.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ще дойде след теб друг и ще каже – как можа този преди мен, вижте какво е правил. Все предишните са ви виновни. Започнахте да приличате на политиците.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Не смятате ли, че трябва да има втора точка, след приема информацията? На база на направените изводи да се предложат мерки, с които да се елиминират последиците.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Нов начин на финансиране.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Аз предлагам с това да приключим с тази точка.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Аз може ли да ви предложа по втора точка да демотивираме договорния партньор да приема пациенти?

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Добре, който е съгласен с така предложения проект на решение с мерките, моля да гласува. Приема се.

По точка 5 от дневния ред се взе следното решение:

## **НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

### **РЕШИ:**

1. Приема за сведение „Анализ на лечебните заведения за болнична медицинска помощ с над 15 % повишени разходи за 2015 г. спрямо 2014 г. за същия период“.
2. Възлага на управителя на НЗОК да предприеме действия за ограничаване на разходите на НЗОК.

ЗА – Кирил Ананиев, Бойко Атанасов, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Григор Димитров, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Точка шеста - Промяна на чл. 3, ал. 3 от Правилата чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2015 година.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Аз съм го предложил това.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Аз имам едно предложение за допълнение. В проекта на решение да се допълни – в рамките на определените средства по бюджета на НЗОК за болнична медицинска помощ за тази цел.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Чудесно.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Даваме му пълни права, но в рамките на бюджета.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** И все пак от време на време да казва какво се случва.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Ще докладвам.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Който е съгласен с допълнението и цялостното решение, моля да гласува. Приема се.

По точка 6 от дневния ред се взе следното решение:

### **НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

#### **РЕШИ:**

1. До края на 2015 година Надзорният съвет на НЗОК възлага на управителя на НЗОК да утвърждава за заплащане, в рамките на заложените средства за медицински изделия по Закона за бюджета на НЗОК за 2015 година, медицинските изделия от група 13 „Устройство за механично



подпомагане на циркулацията (изкуствено сърце)“, група 14 „Транскатетърни клапни протези“ и група 15 „Медицински изделия за ендоваскуларна терапия при заболявания на мозъчни съдове (койлове и др.)“ (без подгрупа 15.5 „Клипси анивризмални“, 15.5.1 „Титаниеви анивризмални клипси на Яшъргил“), от Списъка с медицински изделия, които НЗОК заплаща в условията на болничната медицинска помощ, одобрени от постоянно действащата комисия сформирана по Заповед № РД-18-16/13.02.14 г.

2. Приема изменения и допълнения в „Правила за условията и реда за определяне и изменение на стойностите по чл. 4, ал. 1, т. 1 и т. 2 и за използване на средства от резерва по чл. 1, ал. 2, ред 1.4. от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2015 г.“ (Правилата), приети от Надзорния съвет на НЗОК с Решение № РД-НС-04-9/27.01.2015 г., съгласно приложение 1 към настоящото решение.

3. Възлага на управителя на НЗОК да организира и осъществява изпълнението на Правилата съгласно т. 2 от настоящото решение.

ЗА – Кирил Ананиев, Бойко Атанасов, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Григор Димитров, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Точка седем - Разглеждане на специфични случаи по договорите с лечебни заведения за болнична медицинска помощ за 2015 г. и обсъждане на решения за тях.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** В Централно управление постъпиха искания от три РЗОК за лечебни заведения изпълнители на болнична медицинска помощ. Първото е от РЗОК Силистра за многопрофилната

болница за активно лечение в Дулово. Тъй като МБАЛ Тутракан, която е от същото РЗОК има формиран остатък на средствата...

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Да приемем. Мисля, че никой няма възражения.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Тук трябва да ви кажа една фактология, която е свързана с нещо, което ни възложихте.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Това, че лекуват болни от три съседни области, които се лекуват в Дулово, само моля това изречение да отпадне.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** То в решението няма да има такова изречение.

**ТОМА ТОМОВ:** Аз няма да го подкрепя това решение.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Който е съгласен с предложението проект на решение по точка седем, моля да гласува. Въздържали се – един. Против – няма.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Уважаеми, г-н Председател, тъй като тука има проблем, който миналия път поставихме. Видно от материала е, че на Надзорния съвет е предложено за решение само това, което е постъпило от директорите на районните каси. Тъй като миналия път повдигнахте въпроса с казуси свързани с лечението на онкоболни по хирургични пътеки и за изследвания. Другата точка ви е подготвена за сведение и аз ви предлагам съвместно с това решение да допълните, ако сте съгласни, че ни възлагате да изискаме от районните директори за лечебните заведения в другата справка...

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Ти за какво говориш?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** За точка разни.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Като стигнем Разни, ще се върнем към тази.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз по тази точка съм се въздържал. Аз искам да видя проекта на решение. Да се напише за Силистра, ама сега се оказва, че влиза и София. Да видим проекта на решение, да го прочетем, за да е ясно какво гласуваме.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Аз затова искам да ви акцентирам, че на практика писма, които са адресирани до Надзора, до управителя и до районния директор не са сведени със становище до оперативното ръководство на НЗОК от съответните районни директори. И на практика ще вземем едно решение, а в точка Разни съм ви приготвила онази справка дето районните директори са спали.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Сега ти искаш да не гласуваме решение, което сте предложили?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Напротив. Да се каже, че решението е за Силистра и Тутракан.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** И за онкологията в София област. Тя е включена.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Да видим решението, което гласувахме.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** За София област информацията трябва да бъде представена на следващо заседание на Надзорния съвет.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Да видим какво се предлага.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** А тази за Панагюрище?

**ГАНКА АВРАМОВА:** Тя иска да си поднови договора с НЗОК.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Моля ви се четете проекта на решение и да гласуваме.

**ТОМА ТОМОВ:** Да видим какво решаваме? Коя е тази болница в Панагюрище? Тя иска да си поднови договора?

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Те спряха за няколко месеца, направиха ремонт.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Шестте месеца изтекоха на 16 октомври. Тези хора бяха в министерството с адвокати и им беше обяснено, че трябва да си стартират процедурата по взимане на разрешително за дейност, както и за промяна на обема дейност. Нищо няма в министерство на здравеопазването. Шестте месеца, в които могат да прекратят дейността си и да я възстановят без пускане на нова процедура са изтекли на 15 октомври. Ние при нас нямаме нищо. Аз не знам вие как ще сключите договор.

**ТОМА ТОМОВ:** Без Панагюрище. Те нямат лиценз.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Имат меморандум подписан от министъра. Има го приложен.

**ТОМА ТОМОВ:** Ако някой им е обещал да им върне лиценза.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Казано накратко – не сме се подготвили добре за тази точка.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Вие не сте, но аз съм се подготвил. Приложил съм всички документи.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Видно е, че няма съгласуване между министерството и касата.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Аз предлагам да се гласува това нещо. Да се запише в протокола.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз предлагам да гласуваме без Панагюрище и да се погледне. Да се погледне спокойно от юристи, от всички и тогава.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Има предложение от д-р Глинка Комитов точка първа да се гласува.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Да.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Ние трябва да решим дали го подкрепяме или не го подкрепяме.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Прочетете я. Аз мисля, че е законосъобразно. Аз предлагам да се предприемат действия по сключване на договор. Ако не може да се сключи, няма да сключи договор. Ако може ще сключи.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Той казва, че може да започне процедурата, но не казва, че ще сключим договор с тази болница. Има предложение от д-р Комитов да предприеме процедура за сключване на договор.

**БОЙКО АТАНАСОВ:** Какво означава предприемане на процедура?

**Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ:** Съгласно изискванията на закона.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** При спазване на всички законоустановени изисквания.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Това означава, че трябва да подадат заявление.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз нали предложих Панагюрище да го гледаме като уточнят всичко.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Да гласуваме първа и трета точка и да вървим напред.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Точка едно и три от решението можем да ги гласуваме. А за следващо заседание да помолим да ни бъдат представени правни аргументи и уточняване на фактичката ситуация.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Те са си прекратили договора с тяхно съгласие, когато са затворили болницата. След това са правили ремонта и сега са приключили вече с ремонта.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Кога е прекратен договора?

**ГАНКА АВРАМОВА:** На 30 юни се промени закона.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Ако някой се въздържи или е против ще стане така, че е против трите точки.

**ТОМА ТОМОВ:** Аз се въздържах още първия път.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз затова попитах за какво гласуваме.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Вижте, текстът е много ясен и тука мисля, че някои хора са си свършили работата. „Поради обстоятелството, че към настоящия момент МБАЛ „Събо Николов“ ООД, гр. Панагюрище е с прекратени договорни отношения с НЗОК, респективно с РЗОК – Пазарджик, то лечебното заведение се явява нов договорен партньор и попада в ограничителния текст на § 20 от ЗИД на ЗЗО. Съгласно чл. 4, ал. 1 и ал. 2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2015 г. и във връзка с гореизложеното директорът на РЗОК – Пазарджик е в обективна невъзможност за сключване на договор с лечебното заведение до края на 2015 г.“

**ТОМА ТОМОВ:** Добре, ние какво гласуваме? Ние му гласуваме правомощия той да отиде да сключи договор, който той не може да сключи.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Той просто ще започне процедурата от нула, дето се казва. За следващата година ще остане.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Да добавим тогава, понеже задълбахме, предприемане на процедура за сключване на нов договор с нов договорен партньор.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Не може за нов. Законът ни забранява.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** 2015 г. вече е минала вече.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** За тях не е минала.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Има един месец. За декември не плащаме пари. Те какво искат от нас?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз предлагам тази точка да отпадне. Защо трябва да го гледаме сега при условие, че той не може.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Добре, тогава да гласуваме първа точка и трета точка. Сега трябва да решим по точка втора дали трябва да даваме някакви допълнителни задачи на управителя или просто да отпадне от решението.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Той няма права и трябва да започне наново.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Тук единственият казус е, че той в началото на годината е имал. Т.е. той не е нов. Обаче от гледна точка на това, че му е прекратен се явява нов.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Той е нов. Той не си е подновил договора. Изтекъл му е законовия срок и като му изтече срока на давност той започва от начало.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Да гласуваме точка първа и трета. Който е съгласен, моля да гласува. В проекта на решение остават само две точки. Който е съгласен, моля да гласува.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Аз не разбрах.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Точка втора отпада. Тази, за която ти говори. И точка трета става точка втора. Тук няма казуси.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Точка втора отпада.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Те, ако смятат, че има нови обстоятелства, те ще ни внесат нов материал на някое от следващите заседания. Който е

съгласен с така предложения проект на решение, моля да гласува. Против?  
Въздържали се?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ние се въздържаме.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Двама въздържали се. Приема се.

По точка 7 от дневния ред се взе следното решение:

### **НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

#### **РЕШИ:**

1. Възлага на управителя на НЗОК да разпорежи проверка от РЗОК София област на „СБАЛОЗ – София област“ ЕООД за установяване на стойностите на лекувани пациенти с онкологични заболявания по хирургични клинични пътеки за периода м. март - м.август 2015г., които не са заплатени и информацията да бъде представена на следващо заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

2. На „МБАЛ Дулово” ЕООД да се изплати отчетената в ежедневните отчети дейност по клинични пътеки, извършена през периода март – август 2015 година, за която не са констатирани основания за отхвърляне от плащане по чл. 17, ал. 12 от Приложение № 2Б към чл. 2 от Постановление № 57 от 16.03.2015 г. на Министерски съвет от заделените средства в ЦУ на НЗОК, като със стойността да се увеличи съответната утвърдена стойност по приложение № 2 към индивидуалните му договори.

ЗА – Кирил Ананиев, Бойко Атанасов, д-р Ваньо Шарков, Григор Димитров, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – д-р Иван Кокалов, Тома Томов.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Отиваме на следващата точка осем - Информация във връзка с необходимостта от изготвяне на техническа



документация за обявяване на обществена поръчка за доставка на софтуерни продукти с право на ползване и софтуерна осигуровка за продукти на Майкрософт и услуги за съществуващи нужди на ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК.

Заседанието по тази точка от дневния ред е закрито.

**БОЙКО АТАНАСОВ:** За мен е необходимо допълнително аргументиране на всичките тези фактори. Информацията не е достатъчна за взимане на аргументирано решение.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Аз подкрепям г-н Атанасов.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Решението е - възлага на управителя да подготви за следващото заседание разбивка и обосновка по себестойност на предложенията. Да не описваме всичко тука. Не е необходимо. Съгласни ли сте и да вървим нататък?

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Който е съгласен с предложения проект на решение, моля да гласува.

По точка 8 от дневния ред се взе следното решение:

### **НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

#### **РЕШИ:**

Възлага на управителя на НЗОК да подготви за следващо заседание обосновка и разбивка по себестойност на предложението за обявяване на обществена поръчка за доставка на софтуерни продукти с право на ползване и софтуерна осигуровка за продукти на Майкрософт и услуги за съществуващи нужди на ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК.

ЗА – Кирил Ананиев, Бойко Атанасов, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Григор Димитров, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Бюджетът.

**Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ:** Нали в разни имахме да обсъждаме писма?

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Искате сега да гласуваме бюджета ли? Аз съм го получил следобед.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Не, ще го отложим. Той не само, че е получен следобед, то към него няма и много други неща.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Нека да приемем следния подход. Аз понеже имам някои конкретни... Има процедура. Процедурата изисква управителят да внесе проекто-бюджета на министъра, министърът да се произнесе и тогава да го гледаме ние. Аз нямам предложение по цифрите. Ние цифрите сме ги уточнили.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Кой сме ние?

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Миналия път нали ви казах.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Само приходната част сме уточнили.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** То това е. Приходната част като е уточнена, трансферът е ясен от централния бюджет, който взимаме за осигурените лица и остава разходната част само разпределението между здравноосигурителните плащания.

**ТОМА ТОМОВ:** Това малко ли е?

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Не е малко.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Това е бюджета.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Това ще го дискутираме следващия път.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** А днеска какво ще дискутираме?

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Днеска ще дискутираме текстовата част на бюджета. Вътре има неща, които трябва да решим. Ще има ли резерв или няма да има резерв. Това от правно-юридическа гледна точка трябва да знаем тръгваме ли по този път или не тръгваме. Разпределяме ли всичко или оставяме резерв. И това трябва да е правно обосновано, защото утре в парламента като отидем и ще кажат – вие без никакъв резерв тръгвате и какво ще стане, ако еди какво си, това едното. Второ, по отношение на мерките, които се предлагат за контрола, има някои неща, които трябва да се пипнат. Искаме да го подготвим във вид, в който да го гледате вие по-подредено. Ако искате ще направим едно заседание, на което ще гледаме всичко това, ще го пратим на министъра на здравеопазването и като се върне становището на министъра пак ще го гледаме. Но всичко това трябва да го свършим в рамките на една седмица.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Преди да го почнем това нещо, то трябва да се прочете. Ако вие смятате, че днес ние го получаваме в 9.50 часа. Сега получихме още един материал, много добър материал, благодаря ти. Материалът е много добър. За да можем да видим за какво става дума. И в 16 часа започваме заседанието. И за пет часа ние ще прегледаме всичко и ще вземем мнение, още повече, че ние не сме еднолични представители, ние представляваме организации и все пак трябва да го съгласуваме с нашите органи.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Приемам го.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Затова смятам излишно да обсъждаме сега нещо, което не знаем.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Тогава да решим кога ще ни бъде следващото заседание.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Това е друг въпрос вече.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** На което да гледаме предложението преди да тръгне към министъра на здравеопазването. Кажете кога ви е удобно?

**Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ:** Петък.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Петък е много далеч.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Четвъртък тогава. Нали трябва да се консултираме.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Разходната част ще видите, че е най-лесния момент.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Как ще е най-лесния?

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Основния пакет - голямата битка е дали да се одобрява от министъра на здравеопазването или да влиза в Министерски съвет.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Мен ме интересува какви числа стоят зад това. Колко пари ние трябва да предложим за изпълнението на този пакет. Някой да ни е дал цифри, стойности, обеми. Да знам какво се включва вътре. Извинявай.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Кой ще ви го даде? Нали се договарят с Българския лекарски съюз цени и обеми.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ние как ще ги определим? Какво значи, че се договарят. Вие ги дадохте на лекарския съюз да се произнесат. Те произнесоха ли се?

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Спри, Ванка, има по-важни неща. Другият възлов въпрос е, че има коренна промяна в механизма на договаряне. Ние от тук ще спуснем някакви натурални стойностни показатели или обеми и цени, както ние обичаме да му казваме, на РЗОК. РЗОК няма да одобряват

бюджети на изпълнителите на медицинска помощ. На базата на наблюдение и конкретно изпълнение ще се отпускат пари. Това е съвсем нов механизъм. Върху тези неща трябва да се води дебата.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** РЗОК ще разпределят парите?

**ГАНКА АВРАМОВА:** Не, Надзорният съвет.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Ние трябва да определим на РЗОК обеми и цени по клинични пътеки.

**ТОМА ТОМОВ:** Те ще разпределят обемите?

**ГАНКА АВРАМОВА:** Нищо няма да разпределят.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Може ли да не приказваме сега, да се надвикваме. Някой да ни подготви една сериозна презентация какво иска да направи. Една сериозна презентация и един да говори. Един да говори, да чуем за какво става дума. Предварително тази информация да ни се изпрати да се запознаем, а не да си правим мозъчна атака. И тогава като дойдем, да дойдем готови и да видим новата философия. И второто нещо, какви въпроси искате да ни зададете.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз трябва да ти кажа, че съм против да падне резерва. Аз съм го чел, защото успех да го прочета. За разлика от вас аз съм го чел и имам мнение, но както и да е. Въпросът е, че съм съгласен с него да бъде методично. Но специално за резерва аз съм против, което се предлага. Не е нито по-гъвкаво, нито нищо. Там се казва, че 10 % от резерва е в наши ръце.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Ние толкова години лъжем, че имаме резерв, а всъщност нямаме резерв.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ние го разпределяме спрямо това какво се случва по пера.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Имам предложение. Приемате ли го това предложение?

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Влади Горанов как го разпределя? Да не би да го разпределя като го гласува Народното събрание.

**ГАНКА АВРАМОВА:** С промяната на Закона за здравното осигуряване от 30 юни се въведе един нов член 55а, където се казва, че НЗОК планира, договаря и закупува в рамките на обемите и с този нов текст ние вкарваме вече в задължението първо да планираме, а след това да следим изпълнението на обемите и да не закупуваме повече от това, което е предвидено в договора за обеми. Така че когато сега разчитаме обемите, имайки предвид новата ситуация, трябва да разчетем абсолютно всичко, което искаме да бъде отнесено към болнична помощ за обемите. След това ще отнеса част от тези обеми в Централно управление по сметката на параграфа и няма да бъде раздадено на районните директори цялото нещо и ще бъде резерв, отнесен към съответния параграф.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Резервът ще бъде при нас.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Нали няма резерв? Нали ще купиш и трябва да кажеш – аз ще закупя толкова, защото има толкова пари.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Има предложение да се направи презентация с всички нови моменти, съпоставки, плюсове, минуси спрямо действащото положение в момента и спрямо действащия закон, който беше приет в средата на годината. По тази причина може би наистина ще трябва в петък да го направим, защото това е сериозна работа. В петък в четири часа. Ако искате в три да го направим, както кажете. Но имайте предвид, че петък е много гаден ден от гледна точка на това, което предстои в събота и неделя. Ако искате да помолим колегите при малко по-голямо напрежение в четвъртък да го направим.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Добре, в четвъртък в четири часа.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** В четвъртък в четири часа само тази точка. Нищо друго няма да правим.

**БОЙКО АТАНАСОВ:** Колеги, искам да ви уведомя за искането за промяна в Закона за здравното осигуряване. Към настоящия момент няма ясен регламент, по който се придобива здравноосигурителен статус. Преди десет години имаше споразумение между НАП и здравната каса. Документът, който ти дава правото да бъдеш здравноосигурен е обявлението за трудов договор. Т.е. във всеки един момент, ако аз реша спокойно мога да назнача 20 човека на трудов договор без да подавам декларация 1 и 6. И всъщност той е здравноосигурен, но никой не плаща за него. Идеята е следната. Този пропуск в Закона следва да бъде отстранен. Т.е. да стане ясно, че трябва да подадеш или декларация, или заявление и тогава на тази база ти придобиваш здравноосигурителни права. А пък моето уведомление за трудов договор да остане в небитието. Това ми е идеята.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Бойко, двата текста са прекрасни.

**Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ:** Ние ги видяхме.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Имаш пари – получаваш здравна осигуровка. Няма пари – не. Иначе плащаме, както ДОО пенсията. Дали са внесени парите или не като имаш стаж и възраст получаваш пенсия.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Няма да ти дадат пенсия, ако някой работодател не ти е плащал осигуровки.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Предложенията на Бойко ги включваме в презентацията, която ще я гледаме в четвъртък.

**Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ:** Мога ли тогава да предложа и точка Разни да остане за четвъртък?

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Имам едно притеснение и затова много моля д-р Комитов да говори с шефката на Здравната комисия. Промените в Закона за здравното осигуряване са два пъти по-големи като обем и като текстове от самия Закон за бюджета. Да не създадат проблеми на комисията.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Този проект на Закон на ЗИД на ЗЗО го предложих юни. Казаха, че до 30ти септември ще мине и накрая остана през това.

**Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ:** Молбата ми е да го проговориш още веднъж.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Аз съм го говорил три пъти. Казват, че е много напрегнато и не може. Да мине през Закона за бюджета. Три пъти съм разговарял.

**ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Аз подкрепям д-р Шарков. Аз се притеснявам, че накрая ще кажат – няма време за това и ще отпадне.

**Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ:** Нейната логика е следната. Законът за бюджета няма как да не мине до края на годината и контрола ще мине.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Има риск за това, за което говори Шарков. Обаче ние сме изправени пред стената. Ако не харесат мерките по отношение на контрола те няма да влязат. Ганке, искам да помоля нещо. Може да е в четвъртък сутринта, в четвъртък на обяд, изпрати я презентацията, за да може все пак да имат някаква подготовка хората.

**Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ:** И нека това да остане за четвъртък. Не го разгледахме за медицинските изделия.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Докладната е с молба да удължите срока, тъй като ние трябва да започнем да каним фирмите и консултантите.

**ТОМА ТОМОВ:** Майкрософт ще го гледаме ли в четвъртък?



**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Бюджетът ще ни изяде 90 % от времето. Това ще го гледаме отделно.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Може ли само да ви помоля да видите докладната за медицинските изделия, за да започнем ние да водим преговори. Става въпрос за сериозни неща.

**Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ:** Съгласяваме се тези да бъдат разгледани извън срока, нали така?

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Да.

**ТОМА ТОМОВ:** Да удължим малко срока, за да ги викнат и да уточнят нещата.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Формално, за да може експертите да започнат от утре да работят.

**Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ:** Аз съм съгласен.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Срокът за подаване го удължихте миналия път.

**ТОМА ТОМОВ:** Сега удължаваме срока за разглеждане.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Приема се предложението. Който е съгласен, моля да гласува.

ЗА – Кирил Ананиев, Бойко Атанасов, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Григор Димитров, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ИВАНКА КРЪСТЕВА:** Предлагам ви двама души от министерство на здравеопазването да бъдат външни експерти. Националните консултанти са заявители.

**КИРИЛ АНАНИЕВ:** Закривам заседанието. В четвъртък точка единствена Проект на Закона за бюджета на НЗОК за 2016 година.

Заседанието приключи в 19.20 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА  
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

**КИРИЛ АНАНИЕВ**

Изготвил:  
Д. Беличева