



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 07 МАРТ 2024 ГОДИНА

Днес, 07 март 2024 г., в сградата на НЗОК, гр. София, ул. „Кричим“ № 1, ет. 4 се проведе редовно заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Присъстват:

От Надзорния съвет на НЗОК: доц. Михаил Околийски, Георги Клисурски, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

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

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

Заседанието започна в 15.10 часа.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Добър ден, колеги. Имаме кворум. Откривам днешното заседание на Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса. По изпратения Ви проект на дневен ред по т. 1 от него проф. Гетов и г-н Спецов писмено са изразили своето становище в

подкрепа на направеното предложение. Който е съгласен с предложениия дневен ред, моля да гласува. Приема се. Благодаря.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Предложение за повишаване нивото на заплащане на лекарствени продукти, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (Приложение № 1 на ПЛС) през 2024 г.
2. Актуализиран План-график за 2024 г. по Рамков договор № РД-14-40/29.05.2023 г., сключен с „Информационно обслужване“ АД.
3. Информация за извършени съвместни проверки в изпълнение на решение № РД-НС-04-7/23.01.2024 г. на Надзорния съвет на НЗОК.
4. Разни.

ЗА – доц. Михаил Околийски, Георги Клисурски, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: По точка първа от дневния ред - Предложение за повишаване нивото на заплащане на лекарствени продукти, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (Приложение № 1 на ПЛС) през 2024 г. Давам думата на г-н Михайлов, г-н Афенлиев и г-жа Аврамова да разяснят предложението и да отговорят на въпросите на членовете на Надзорния съвет.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Имам процедурно предложение. Предишния път ни беше представена една таблица за кои точно лекарства

става дума. Нека да ни се представи, за да стане ясно кои са тези лекарства, защото сега тази таблица с тези лекарства нямаме представена.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Има изредено за кои става дума.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Когато има тази таблица, да се привърже към това решение ще е по-ясно за какво става дума.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Тя сега ще Ви бъде предоставена. Междувременно предлагам да пристъпим към докладването от г-н Михайлов.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Във връзка с това предложение, което беше постъпило от г-н Клисурски, и във връзка с разискванията, които направихте миналия път, ние направихме допълнително някои анализи, както и проведохме вчера среща с двете асоциации – БгФарма и АрФарм, за да чуем тяхното становище. Това, което сме разглеждали, като хипотеза, е на този етап индикативните бюджети, които са заложили по месеци за разходи за лекарства, да не бъдат променяни, а евентуално такава възможност да бъде разглеждана след 30 септември, когато има законова възможност за това. В този смисъл е и проекта на решение, което е направено, но на него ще се спрем малко по-късно. Основните рискове, които виждаме при едно такова решение, те са свързани главно с бюджета на касата, със средствата, които биха могли да подкрепят един такъв проект. Другите рискове са свързани с това с какви разходи биха били натоварени отделните фирми, които са в сектора на фармацията. По тези два въпроса ще помоля колегите да вземат отношение, да кажат в подробности какво са разглеждали и какво сме разчели, че би могло да бъде направено, за да бъдат преодолените те.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Кое да бъде преодоляно?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Тези рискове. Единият риск е да няма достатъчно средства в бюджета, за да посрещнем тези разходи, а другият риск това е евентуална възможност някои от фирмите, които са доставчици на лекарства, да изтеглят лекарства от Позитивния лекарствен списък, някои лекарства и по този начин те да не могат да бъдат реимбурсирани от нас.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това е много важно...

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Това са двата основни риска, които сме дефинирали. И двата риска сме ги обсъждали вчера с представителите на двете асоциации и в тази връзка имаме съответни решения, които да Ви представим.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние трябва да видим, защото Вие си водите някакви разговори с асоциациите, но не знаем какво са потвърдили. Някакви гаранции дават ли? Те трябва да са дадени в писмен вид, ние да ги видим и да кажем дали може. Сега някой казал – да, ние няма да изтегляме... Или ще ни вкарвате в Надзорния съвет резултатите, какво сте преговаряли, какво е тяхното мнение, за да можем ние да вземем решение. Иначе аз няма да взема решение така – някой си казал, рекъл, потвърдил.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз поддържам д-р Кокалов. Ние разглеждаме материали, мнения, а официалното становище от асоциациите за финансиране на мероприятиято не се представя!!

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Все още нямаме.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Когато имаме, тогава ще го гледаме. Ние не можем да вземаме решения в условията на непълна информация. Сега г-н Афенлиев ще ни каже, но той ще ни каже какво мисли по повод на срещата. А пък аз искам да прочета какво мислят те. А това трябва да бъде официално дадено. Т.е., ако стъпваме на нещо, това да бъдат официални

документи. Защото, уважаеми г-н Председател, ние за шести път се събираме и за шести път ни дават различна информация. Всеки път е различна информацията. За такова важно мероприятие се създава впечатление, говоря за себе си, че има нещо, което е несериозно. А самото мероприятие е изключително важно. А в същото време получаваме различни предложения за финансиране на предложението. Първият път се предложи средствата ще са от промени в бюджета... Втория път от резерва, третия път .. Вчера е проведена среща с асоциациите. Днес ще ни кажат какво е казано, но ние искаме да видим писмени становища. Това е моето мнение. В края на краищата ние, като представители на работодателите, сме длъжни да защитаваме интереса на тези организации.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Да чуем предложението и после да продължим с дискусията.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: По-скоро да припомним кои са групите с изброените медикаменти. Най-накратко това са, без да изпадам в подробности, избрани са такива, които засягат сърдечно-съдови заболявания, като стенокардия, със съответните МКБ кодове, хронична исхемична болест на сърцето, сърдечна недостатъчност, хипертонична болест на сърцето, хипертоничен бъбрек, съчетание на хипертонично сърце с хипертоничен бъбрек, пароксизмална тахикардия, предсърдно мъждене и трептене. Като цяло това са групи INN, в които има много повече от едно представени търговски наименования, защото почти 100% от тях патентите на оригиналните продукти отдавна са изтекли, т.е. всички продукти в групата са под така нареченото понятие...

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Имаме ли становище от главния републикански специалист по кардиология дали това са лекарствата, които ни се предлагат, или не са? В края на краищата те са хората, които трябва дадат компетентното мнение. Или е Ваше предложение, или на някой друг

предложението? Т.е., имаме ли съгласието на експертните съвети, които са упълномощени от Министерството на здравеопазването да съблюдават отделни политики, т.е. да имаме становище от тях. Ако кажат – да, това са, ние ще се съгласим, естествено.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Имаме писмо до Министерство на здравеопазването, на което са дали отговор, че подкрепят.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това е политически памфлет. Говоря, главният републикански специалист, който е по кардиология, да каже – да, това са лекарствата.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Имам един уточняващ въпрос. Тези лекарства, те са всички в позитивния списък?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: По съвсем реални данни на НЗОК така изброените групи със съответните МКБ и лекарства обхващат 700 000 здравноосигурени лица, които ги ползват. Каквото и решение да вземете, то ще засегне 700 000 здравноосигурени лица.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: В единия вариант бяха 600 000, сега станаха 700 000... В единия от вариантите, който ни представихте, бяха 600 000, нали така? Сега станаха 750 000. Ако направим друго заседание, ще станат 800 000. Сериозни хора сме се събрали и да говорим за данни, които не се променят във времето. Интересното е, че средствата, които са необходими, са едни и същи за 600 000 и за 700 000 здравноосигурени лица. Кое е вярното?

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Искам все пак да внесем една яснота. Тук не ни вкарват мнение на републиканските консултанти, които касаят стандарта по спешна медицина, а касаят експертните съвети, които са по списъка на Министъра и дружествата, може би. За протокола, просто за яснота. Ако се търси становище от дружествата или ръководителя на

експертния съвет по кардиология и търсено ли е такова становище, може би това имате предвид?

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Да, благодаря за уточнението.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Не е търсено такова становище. Тук въпросът е по-скоро икономически от гледна точка на това какъв ще бъде разхода на касата.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Да, но първо се определя целта, лекарствата и после се изчислява ефекта.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: То се каза от колегите, че нито едно лекарство не е изключено. Тук става въпрос за лекарства от Позитивния лекарствен списък.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Приложение № 1 от Позитивния лекарствен списък.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: И националният консултант, и експертният съвет, ако искаме от него да вкарва лекарства в Позитивния лекарствен списък, това вече ще бъде ново сравнително за действие, защото Позитивният лекарствен списък съдържа есенциалните лекарства, които са за съответното заболяване по МКБ.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това е Ваше мнение. Аз поставям въпроса дали този въпрос е съгласуван с тях. Имаме мнение от проф. Гетов, който е казал, че всичко е много добро.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Отговорът е не, нямаме такова писмено становище.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защо задаваме тези въпроси? Защото в практиката всеки един, който лекува кардиолог и интернист, който лекува, той има схема на лечение. В тази схема той може да включва бета блокер, някакво антихипертензивно средство, но тези схеми са различни при

различните колеги. Доколкото отидете и Ви измерят високо кръвно, толкова те ще Ви дадат различни схеми на лечение. От тази гледна точка ние теоретично ще подходим и ще включим всичко вътре и сакън, ако на някой му предпишат нещо и го няма в списъка, той какво ще прави? Ще го намери, ако е вътре. Тъй като съм от другата страна, нека да обслужваме пациентите, защото е излишно да казваме, че България е на челно място по сърдечно-съдови, инсулти и т.н. Но въпросът е от гледна точка на финансите как тогава ние ще изчислим колко средства ще са ни необходими. Защото този списък тук по МКБ има различни цени срещу тези лекарства. И ако утре всички започнат да лекуват с най-скъпото лекарство, което ние реимбурсираме на 100%, естествено, че ние ще надхвърлим. Затова трябва да попитаме имаме ли разработени, все пак тези експерти, консултанти, те имат схеми на лечение за отделни заболявания, които гарантират качество. Ние трябва да гарантираме качество, не само, че ще ги поемем, а да знаем, че лекувайки ги с тези лекарства, той ще се подобри, ще се профилактира и т.н.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Т.е., ще има ли ефект от мероприятиято?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Т.е., колкото повече питаме, които се занимават с това, толкова повече ще ни е ясно на нас, защото утре ще бъдем критикувани – Вие с тези хора говорихте ли, с техните научни дружества, с експерти, защото има кардиолози, които лекуват терапевтично, но има и кардиолози, които лекуват хирургично. Правят сърдечно-съдови операции. Нека да направим консултация с всички тези обекти и субекти, да имаме мнение, за да може действително, както каза и проф. Григор Димитров, да сме информирани, нашето решение да е информирано, защото утре някой ще каже, Вие видяхте и писмото от проф. Ангелов, от здравната комисия, той ни е изредил един куп въпроси – това

направили ли сте, онова направили ли сте, анализ и т.н. Но, те утре, ако ние сме пропуснали нещо, комисията ще каже – този Надзорен съвет как го е взел това решение, след като не е знаел това, това и това, след като колегите от научните дружества кажат – никой не се е допитал до нас дали и как. Формално да ги попитаме и те да кажат, да го имаме прикрепен, защото аз, като ги гледам тук, някои ги знам, други не ги знам, това е един ферман от лекарства и последно питам – цените на тези лекарства те са определени и няма да мърдат?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Всъщност ние няма да вдигнем на 100% цените на абсолютно всички лекарства. Вдигаме референтната стойност, т.е. носителят на референтната стойност, най-ниската цена, той ще бъде заплащан на 100%. За останалите ще има доплащане. В момента в нашата реимбурсна листа имаме такива реални ситуации. Веднага мога да дам пример с метформин, известно лекарство, по дефиниция 100% платено, но 100% заплащаме...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Метформин е молекула. Търговски имена мога да ти изредя знаеш ли колко?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: 12 са в INN.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Метформин е молекулата, а самите лекарствени препарати са много.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Аз това искам да кажа, че ние плащаме в молекулата на база най-евтиното търговско име. От там нататък при всички останали има доплащане. Същият модел ще бъде и тук. Т.е., идеята е да вдигнем цената на най-евтиния носител на реимбурсната стойност.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние тук заблудено си мислихме, че ще покриваме на 100% на хората, за да можем да кажем – ето, ние по този начин помагаме за лечението, профилактирането на тези заболявания, от

които най-много мре българинът. Сега разбирам, че ние пак ще го караме да доплаща. Аз това исках да кажа.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Първо към г-н Афенлиев един уточняващ въпрос. Аз доколкото разбирам предложението е не да се увеличават референтните цени, а процентът реимбурсация?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Точно така. 100% ще стане процентът за референтната цена.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Процентът реимбурсация към референтна цена, а не към конкретно лекарство.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Иначе казано, във всеки един INN ще има един или повече медикаменти, които са напълно безплатни.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Тъй като те са на най-ниската референтна цена. А д-р Кокалов постави въпроса... То точно така е направено предложението, всеки INN има референтна цена най-ниска, а към момента, ако той е бил реимбурсиран на 50%, а сега реимбурсацията става 100%, но това не означава, че всички лекарства в този INN ще станат безплатни, а просто доплащането намалява. Ако си купуваш най-евтиното лекарство – да, то става безплатно. Но, ако си купуваш малко по-скъпото лекарство от тази група, доплащането се намалява, т.е. пак има позитивен ефект за пациента, дори и да си купува по-скъпите лекарства ще доплаща по-малко. Нали правилно съм разбрал?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Точно така.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ние сега обясняваме практиката.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Знаете, че Съветът по цени и реимбурсиране ги определя по референтите в Европа.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Сега, ако задълбаем, ще стигнем до това, което отдавна го говорим тук и много каси по света го правят, че покриват

стойността 100% на генерика, т.е. той ти гарантира, че ще бъдеш излекуван. Само че, пациентите вече много от тях се лекуват с по-модерни, по-скъпи лекарства. Ако ние, защото това, което каза Афенлиев, точно натам клони, реферираме за генериците и ги покриваме на 100%, и от там нататък болният ще доплаща. Аз съм съгласен с проф. Димитров, че ние всъщност нищо не правим. Нашата идея, даже повече клони към политическа идея, по някакъв начин, освен да засилим профилактиката, да гарантираме и лечението, защото много хора поради липса на средства не търсят рецепта, защото нямат пари да си ги купят.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Къде виждате противоречие между това, което искаме да направим и това, което ...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Повтаряме практиката. Нищо не правим.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Намаляваме доплащането.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Практиката не се променя...

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Нищо не се променя в обхвата. Само че, увеличаваме дела на лекарствата, които хората няма да плащат. Това е цялата работа. Просто казано.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Струва ми се, че в обяснителната записка какво ли не е написано, но не е ясно написано следното. Ако целта на тази точка е в съответната група най-ниската цена е била заплатена на 25%, на 50%, на 75%, да започне да се заплаща на 100%, примерно. И министърът на финансите в тази насока и Комисията по здравеопазване – да, ще стане това по-добре за пациентите. И аз същото го твърдя. Но трябва да се каже ясно. Защото тук сега – тук ще бъде, там ще бъде. Какво правим в края на краищата? Например, дали това е лекарство за холестерол, дали е за кръвно налягане, за каквото ще да е и в момента примерно антистенокардин, който се е заплащал на 25%, примерно, той е евтин, но

поради тази причина пациентът не го е взимал или еди какво си. Т.е., какъв е ефектът? Не само колко пари ще струва, а в края на краищата ще стане ли чрез това наше решение по-достъпно едно нормално лечение за пациента, иначе казано. Това е нашият въпрос, ако така го разбирам, а не да повтаряме съществуващата система, в която нищо не променяме по същество. Т.е., вече премахваме и в най-ниската цена в тази група, които са ни дали 7, 8 – 12 лекарства, да има на 25% или на 50%, или 75% реимбурсация. Това ли правим или не? Това ми е въпросът.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: И само да допълня. Защо задаваме въпроси? Защото, ако бяхме попитали експертните съвети, щяха да ни кажат – да, това е една добра мярка и ние я подкрепяме, защото ще бъде лечебният процес по-добре гарантиран за онези групи от населението, които нямат пари за това. Защото ние говорим много за прозрачност, но когато вземаме важни решения, общо взето, не я осигуряваме. Така както и с двете асоциации, които трябваше да внесат писмено становище по тези въпроси. Да видим от другата страна какво МИСЛИ И ПРЕДЛАГА фармацевтичната индустрия. Ние сме „за“ от страната на пациентите и казвам, че е много добре. Но от друга страна трябваше някой грамотно да ни каже. В случая това, което се прави, е списък, даден от Министерство на финансите, който Афенлиев го представи. Нали така?

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Не е точно така.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Кой е дал списъка? Да започнем от там.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Първият списък ...

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Който ни го дадохте тук на едно заседание като един хвърчащ лист.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Първо Министерство на финансите имаше един съвсем кратък списък, след което го обсъдихме с Министерство на здравеопазването и те малко го разшириха, и накрая вече колегите от касата го прецизираха и го разшириха за сърдечно-съдовите заболявания. Това е в Приложение № 1 на Позитивния лекарствен списък. И ние приемаме напълно това, което колегите от касата предлагат, това да е прецизирано в една група, а в нея да са обхванати изцяло всички медикаменти. Това ми се струва справедливо, адекватно.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Т.е., считаме, че списъкът, който ни се представя е подготвен в касата?

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Но е минал през консултации в Министерство на здравеопазването.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: С Министерство на здравеопазването, с апарата на министерството или с тези експертни комисии, които са към Министерството, които се занимават с тези въпроси? Има разлика между двете.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: То е разглеждано от члена на Надзорния съвет – проф. Гетов, който е експерта на Министерството за лекарствата и отговаря за лекарствената политика. Не е минавало през тези експертни комисии, защото не сме разбрали смисъла на това да го консултираме по този начин. И аз твърдя, и го казах преди малко, смятам, че лекарствата и подходът, който се опитват да имплементират в Позитивния списък, е такъв, той е базиран на най-добрата практика. Това са най-нужните лекарства, които са с различна цена и с различни специфики, но ние в момента вдигаме реимбурсацията за най-евтините медикаменти така, че да стигнат до възможно повече хора. Това е, което го разбирам и не виждам някакво противоречие, и нужда да губим време, и да не влезе това от 1 април, а да се забавим и да отиде по-нататък, защото тези становища

няма да допринесат с нищо, според мен, към тази дискусия, която водим, защото тя е по-скоро с финансово-политически характер, а не изследователско-клинично.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това е Вашето мнение. Казахте си мнението. Ние си казахме мнението. В края на краищата ние сме представители, отново казвам, ние сме представители и на пациентите, и на организациите, и защитаваме техния интерес.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Затова водим такъв диалог с такъв добър тон. Има ли нещо, което да добавите, г-жо Аврамова, г-н Афенлиев?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Аз само да добавя, че миналия път, когато разгледахте тази докладна, списъкът беше същия и лекарствата бяха същите. Мотивите, за да бъдат определени тези лекарства и за да бъде предложено това решение, бяха описани. Това, което ни възложихте е дадем проект за решение на следващото заседание. И това, върху което ние днес се фокусирахме и подготвихме проект на решение, е в изпълнение на това Ваше задание, което ни дадохте. Подготвили сме проект на решение, в който сме съобразили най-вече финансовите рискове, които съществуват за касата и от гледна точка на бюджета на касата. След малко ще стане подробно дума за това...

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това решение отличава ли се от решението, което предния път ни бяхте предложили на Надзорния съвет?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Да. И това можем да Ви обясним каква е разликата. Междувременно проведохме среща с двете асоциации, както Ви казах, вчера. За съжаление не сме имали време да получим техните становища, писмени становища нямаме. Те изказаха своите притеснения. Аз Ви казах, сега мога и да кажа още какви са притесненията от тяхна страна. Принципно изказаха, че не са против тази политика, но имат някои съображения, които са от гледна точка на финансовата сигурност за тях.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Нищо не пречи след това заседание да получим техните становища.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: И аз затова формулирах, че един от основните рискове е именно този, те предупредиха, че е възможно някоя компания, която членува в тях, да реши, но без да е задължително, че е възможно, но без да е задължително, това просто е индивидуално решение някоя компания да реши и да изтегли лекарствата си от Позитивния лекарствен списък, което в никакъв случай не е добре да се случи. Затова казахме, че това е единият вид риск, а другият вид риск е финансов по отношение на бюджета.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз имам въпрос по първа точка от проекта за решение. Тук не става ясно, че към настоящия момент, а би трябвало да се отрази, че тези лекарства, които искаме да започнат да се заплащат на 100% се заплащат на 25%, на 50% на 75%. Това тук изобщо го няма. И второ, не мога да разбера израза и до 9 млн. лв. за финансиране на аптеките по критерии за еди какво си.

ГАНКА АВРАМОВА: Мога ли да отговоря?

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Може ли само едно процедурно предложение в тази връзка? Просто да изслушаме колегите, пълното им изложение, включително и на проекта на решение и тогава да зададем всички въпроси.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Напълно съм съгласен с теб. Искам само да попитам. Този проект на решение ли гледаме, който сега ни е даден?

ГАНКА АВРАМОВА: Да.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: За да знаем какво гледаме. Тези таблици, които са ни дадени, имат ли връзка с проекта за решение?

ГАНКА АВРАМОВА: Има връзка и ще обясня текстовете по проекта за решение...

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Да считаме ли, че тези таблици са част от проекта за решение?

ГАНКА АВРАМОВА: В тези таблици има допълнителна информация за проясняване на текстовете в проекта на решението.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Тогава ги наричаме приложения към решението.

ГАНКА АВРАМОВА: Те са помощни материали.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Наричаме ги приложение 1 и приложение 2 към решенето. Сега говорим за взимане на решение. Щом като върху тези таблици ние ще стъпим за взимането на решението, те трябва да бъдат неразделна част от решението.

ГАНКА АВРАМОВА: Проектът на решението, който имате пред Вас, в първа точка е принципното приемане на промяна на нивото на заплащане на списък от лекарствени продукти за домашно лечение на пациенти с хронични сърдечно-съдови заболявания, който е неразделна част от лекарствените продукти за домашно лечение от група Б. Той ще бъде неразделна част от този номер решение и ще влезе в сила, ако го приемете, считано от 1 април 2024 г. Това означава, че от месец април ще бъдат отпускани от аптеките лекарствените продукти на 100% реимбурсирани от НЗОК, а ние ще започнем да ги заплащаме в май месец. Това уточнявам дотук. С другите изречения в първа точка се казва, че необходими средства, за компенсиране на разходите за тези по-високи нива на заплащане, могат да бъдат осигурени и за сметка на средства от Резерва, които средства, по приетата от Вас Методика, че ще се разглеждат за разпределение при недостиг и остатък на средства след 31 август на 2024 г.

и след 1 септември ще можете реално с друго конкретно решение да насочите средства от този параграф към другите параграфи, за които има установен недостиг. По-надолу в изречението на първа точка са упоменати тези параграфи, които касаят лекарствените продукти, неразделна част от това решение. Тези лекарствени продукти са от група Б и се отразяват в разходната част по ред 1.1.3.5.3.2, и е преписана формулировката по Закона за бюджета. Това е името на реда. В този ред, освен тези лекарствени продукти, НЗОК плаща и средства за труднодостъпните, отдалечени и единствени в община аптеки, за това, че законът ни задължи за всички изпълнители и за медицинска, и дентална помощ да отделяме средства от бюджетните параграфи за медицинския персонал, работещ там. Това е формулировката на целия ред, в който ще се отчитат тези лекарства и е цитирано името му.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ако се надхвърлят тези 9 млн. лв. няма да плащаме ли?

ГАНКА АВРАМОВА: Не, това е името на реда, в който плащаме и средства за отдалечени, труднодостъпни и единствени аптеки .

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Пише до 9 млн. лв.

ГАНКА АВРАМОВА: На аптеките в тези райони е определена сума по закона да заплащаме до 9 млн. лв. за 2024 г.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: За програмата за отдалечените...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Хубаво ни цитирате закона, но в живота нещата се случват по друг начин. Затова питам.

ГАНКА АВРАМОВА: Така е формулиран реда в Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. и е приет от Народното събрание редът за този параграф.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Точно в бюджетна комисия беше направена тази редакция.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Редът ми е ясен.

ГАНКА АВРАМОВА: Единият разход са лекарствените продукти за домашно лечение, отпускани без протокол, включително и тези от списъка от проекта на настоящото решение с ниво на реимбурсация 100%, а в другия ред е таксата за рецептите, които се отчитат в ред 1.1.3.5.1.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това ли са деветте милиона или в деветте милиона влиза друго?

ГАНКА АВРАМОВА: Не. Деветте милиона са трети вид разход в този параграф...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Стига вече. Един час ми приказваш. Въпросът ми беше тези 9 млн. лв. за какво са, защото не му е ясно дали ще плащаме на аптеките. Не може ли да бъде по-кратичко, а не това, което си ми написала, да ми го четеш. Кажй тези 9 млн. лв., до 9 млн. лв. за какво са, защото законодателят го е написал, но за какво са?

ГАНКА АВРАМОВА: За финансиране на аптеки по критериите...

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Ние сега можем ли да ги видим тези критерии, точки?

ГАНКА АВРАМОВА: Те нямат отношение към днешния разговор.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Тези 9 млн. лв. те са в ред от закона, който няма нищо общо с реимбурсацията на лекарствата.

ГАНКА АВРАМОВА: Предлагам в проекта на решение да отпадне цитата на формулираният текст за този показател, за да останат само номерата на редовете.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Въпросът е тези 9 млн. лв. кой ги плаща?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Касата ги плаща на аптеки в труднодостъпни региони, за да имат персонал.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това искахме да чуем. Значи не случайно са там и щом ние ги плащаме, те ще са тук в нашия бюджет.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Те са в нашия бюджет.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Имаше промяна в ЗЗО, която промяна се отрази, че трябва да се плаща с цел разкриване на аптеки...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Т.е., ние ги имаме в бюджета и те са в страни и нямат нищо общо.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Колеги, искам да Ви кажа, че така формулирано решението не е коректно правно, неясно е. Просто трябва да бъде съкратено, защото ние, като Надзор, трябва да разбираме членоразделно какво искаме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: За какво гласуваме.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Сега тук аптеки в отдалечени райони, пък 100%, пък не знам си какво. Моля Ви се... Въпросът е да има по-кратко решение, в което ясно да се казва какво гласуваме ние в края на краищата и какво променяме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Просто това трябва да отпадне до 9 млн. лв., защото то няма отношение.

ГАНКА АВРАМОВА: Изреченията в шрифт италик ще паднат и ще останат само числата по ред 1.1.3.5.3.2 и ред 1.1.3.5.1., където ще бъдат отразявани тези разходи.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: И единствено тук да се разбере, че ще се заплаща 100%. Това трябва да си остане.

ГАНКА АВРАМОВА: След среща на ръководството с индустрията, където те попитаха – какво ще стане с „нашите условни бюджети“, след като се предвижда да се финансира по-високото ниво на заплащане, тъй като през първото тримесечие, второто, третото и четвъртото вече има решение на Надзорния съвет за утвърждаване на условните бюджети по групи лекарствени продукти за спазване реда на Механизма, според който се сравняват разходите, които НЗОК отчита, за да се възстановяват средства от ПРУ. В тази връзка е предложението за втора точка, в проекта на решението и те се съгласиха, не възразиха...

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Съгласиха или не възразиха?

ГАНКА АВРАМОВА: Не възразиха да се предвиди изречение в това решение, с което да се гарантира, че в периода, който предстои от месец април до месец септември, включително или това са двата вече утвърдени за второ и трето тримесечие условни бюджети, по които ще действа Механизмът, да се гарантира компенсирането на средствата над целевите средства по бюджетните параграфи по-късно през годината. Когато имаме данните за очакваното изпълнение, т.е. след 30 септември на изпълнението на Закона за бюджета и имаме съответни остатъци от средства, и буфери заедно със средствата от Резерва, тогава Надзорният съвет с конкретно друго решение може да коригира утвърдените условни бюджети в група Б за второ и трето тримесечие ретроактивно така, че на индустрията да и бъде възстановено това, което те сега в рамките на второ и трето тримесечие ще се наложи да компенсират заради високото ниво на реимбурсация, което НЗОК ще заплаща.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тях какво ги касае нашата реимбурсация?

ГАНКА АВРАМОВА: Защото за това време вече имат утвърдени условни бюджети преди тази реимбурсация.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: И какво от това?

ГАНКА АВРАМОВА: В периода, в който НЗОК ще заплаща по-високи разходи, сравнявайки ги с тези условни бюджети, ще се отрази в увеличение за тях на средствата, които възстановяват.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Т.е., искаш да ни кажеш, че това мероприятие в тези 2 тримесечия ще бъде финансирано за сметка на парите, които ще връща индустрията в касата?

ГАНКА АВРАМОВА: Да, ще има такъв ефект.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: И това ще бъде единственият източник. Няма други.

ГАНКА АВРАМОВА: С друго решение...

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Или го имаш разхода или го нямаш разхода. Трябва да разберем от къде ще вземем парите за второто и третото тримесечие. Аз не се притеснявам за четвъртото тримесечие. Вие казвате така с това, което ни обяснихте. Казваш, че индустрията ще връща повече пари. С тези пари ние ще финансираме реимбурсацията до 100%. Това е единственият и няма друг източник.

ГАНКА АВРАМОВА: Текущо и временно за месеците на второ и трето тримесечие на 2024 г.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Да, това е единственият източник за това. Защото тук е написано, като видя в решение „може“ и ми става лошо.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Ще има възможност.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може и да не може.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Ако няма нужда...

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: В случай, че не достигат, тогава се прави така и така, но да бъде казано кой е основният източник. Основният източник в тази ситуация са средствата, които индустрията ще ни връща на

нас и ние ще финансираме това мероприятие. Първо. Второ, ако не стигнат тези средства, ние посягаме на онези 9 млн. лв. Така ли?

ГАНКА АВРАМОВА: Планираните 9 млн. лв. са целеви средства за аптеките в труднодостъпните региони и не се включват в Механизма. В този параграф до края на годината по месеци е утвърдено разпределение на годишната стойност.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Кой са трите?

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: 360 млн. лв.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Тези 360 млн. лв. са определени предварително за какво ще се харчат. Ние не можем да променяме процедурата. Аз питам, защото ние имаме утвърдени по тримесечия разходи на лекарствата. Увеличаваме тези разходи за лекарства за реимбурсацията. От къде взимаме пари? Ако кажем, че взимаме само от единствен източник това е това, което индустрията ще ни връща – Приемам го това.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Дали е така?

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Дали е така? И тогава, за да се съглася на това нещо, трябва да видя Вашите разчети колко ще връщат и колко струва това. Тук ги няма.

ГАНКА АВРАМОВА: От 1 април до 31 декември разходът, който бяха изчислили колегите от лекарствената дирекция е 34 млн. лв.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: За връщане?

ГАНКА АВРАМОВА: Не. Допълнително.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Индустрията трябва да ни осигури 34 млн. лв.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Не, две трети от 34 млн. лв., т.е. около 22 млн. лв.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: За второ и трето тримесечие, които се плащат с два месеца назад.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Желая да се уточни ясно и точно източникът на финансиране. Без термина може!!!

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Допълнителен въпрос. Т.е., по този ред 360 млн. лв. група Б, второ и трето тримесечие се изчерпват средствата...

ГАНКА АВРАМОВА: Имаме утвърдено първоначално разпределение на бюджета по бюджетните параграфи по Закона за бюджета за 2024 г. с Ваше решение. За всеки месец Вие имате решение колко са парите по всички здравноосигурителни разходи, плюс административни – всички плащания. До момента имаме разпределени по този ред съответно в това месечно разпределение средства, като НЗОК може да заплаща в рамките на годишното разпределение и това, което е над него, текущо може да се отрази на индустрията.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Понеже го поставяш обратно. Ние се питаме 34 млн. лв. за какъв период беше?

ГАНКА АВРАМОВА: За 9 месеца.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: А сега става за 6 месеца. Ние трябва да осигурим за двете тримесечия по 3.4 млн. лв. на месец, за второ и трето тримесечие - около 21 – 22 млн. лв. И казвам – да, ние ще ги осигурим тези пари за сметка на онова, което индустрията ще възстанови за този период. Отиваме към хипотезата трета точка.

ГАНКА АВРАМОВА: Т.е., във втората точка предложеният текст казва, че с Ваше конкретно решение, след 30 септември, в периода когато установим точната сума за увеличените разходи по бюджетните параграфи

и възстановените от индустрията, точно с тези суми ще Ви предложим с Ваше друго конкретно решение да се увеличат условните бюджети назад от 1 април, и да се изпълни и текста в трета точка.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Тези 22 млн. лв. да ги вземем от Резерва и ще ги възстановим на фармацевтичната индустрията.

ГАНКА АВРАМОВА: Утвърдените условни бюджети за група Б след 1 септември, това е текста в трета точка, включително и за периодите по т. 2 от 1 април, и след прилагане на заплащането, следва да се приемат за изпълнение на регламентирани действия по Механизма. Т.е., решенията и корекции на групата Б. И тогава те ще бъдат компенсирани.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Добре, че разбираме, иначе с тези дълги обяснения, които се правят, всичко се връща към кота нула и нищо не е ясно. Т.е., ние казваме – има едно мероприятие, което го наричаме реимбурсация на лекарствата, което ни струва 3.6 млн. лв. на месец. За първите две тримесечия го финансираме за сметка на парите от индустрията. Като дойде 1 септември започваме да си правим нови сметки. Анализираме какво е дадено до тогава, имаме Резерва на разположение, за да възстановим това, което индустрията е финансирала. Тогава от средствата от Резерва възстановяваме на индустрията това, което авансово е финансирала за този период.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Само с уговорката, че това е под условие и затова я има думичката „може“.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз ще задам друг въпрос за думичката „може“, защото я зададох само като начало, но ще искам да се обясни. Искам да попитам преди „може“ да обясним какво се прави.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: На мен всичко това ми беше ясно още вчера, когато разговарях с г-н Михайлов и ми обясни. Аз това, което

сега подробно г-жа Аврамова обясни какво значи бюрократично-финансов език, Вие, като професор, искахте това нещо да се сведе до един разбираем език, което е всъщност като за студенти. Вие сте университетски преподавател. В касата, освен проф. Мавров, не знам да работят хабилитирани лица, затова хората използват такъв малко бюрократично сух език. Това, което Вие казахте, те вчера с прости думи ми го обясниха. Аз за себе си го чух, разбрах и приех.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Хайде да не се обиждаме тук кой е академичен и кой не е академичен. Аз тук съм представител на работодателите. Имам повече от 30 години стаж в администрацията и реалния бизнес. Тук съм Григор Димитров. Да оставим титлите навън. Това се отнася и до Вас! Когато се предлага такова сериозно мероприятие, трябва на човешки език да бъде записано в мотивите механизмите за вземане на решение, то да бъде разшифровано. Това, че на Вас са Ви го обяснили предварително, означава че Вие предварително сте подготвен. Ние сега получаваме предложението. Четем тези сухи и объркващи редове, и трябва да вземем решение. Извинявайте, не мисля, че сте коректен с мен.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Втори път ще кажа, че е време да се престане с подобни неразбираеми решения, дълги, за които ще се налага някой да ни дава някакви разяснения. Тези неща трябва да са в самото решение ясни. Тук не са ясни. Другото, което е, понеже така се обяснява сега тези пари последно ще бъдат от този Механизъм, гарантиращ предвидимост, демек от тези пари, които връща индустрията. Някой да ни каза колко са тези пари за миналата година? Колко ще бъдат върнати от индустрията в периода от 1 април до септември? Никой нищо не ни казва. Второ. От тези категории, които са най-евтини лекарства, каква индустрия ще връща пари? Най-евтините лекарства какво точно ще връща? Това също

за мен е леко неясно. Индустрията връща пари за скъпи молекули и разни други неща. Тя не връща за най-ниска цена.

ГАНКА АВРАМОВА: За разходите в този параграф също се възстановяват средства.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Но това трябваше да е тук ясно записано, кратко, разбираемо, независимо дали има професори, студенти, каквито ще да са, за да можем да разберем ние какво гласуваме в края на краищата и дали това е гарантирано от източника, защото първоначално беше от Резерва, после ще бъде от еди къде си, тук Резервът е под условие. Ама в този Механизъм в момента има ли пари от този Механизъм към 1 април и колко са те. Нищо не чухме. Колко ще има по този Механизъм до второ тримесечие, до трето тримесечие, за да знаем, че те ще ги върнат тези пари за нещо друго, така че ще ги има тези 34 млн. лв.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Първото плащане от 1 април го правим от 1 май, нали така? Имаме два месеца да се акумулират тези средства и те не са чак толкова много. Ако бяха написани мотиви за това решение и беше написано, както е когато се приема закон и към закона има мотиви за приемане на това решение, тогава всичко става ясно.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Аз съм съгласен с Вас и Вие сте прав. Може би е добра практика да се прилага и такава текстова част с мотиви.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Материята е по-сложна и поради тази причина, тъй като са цитирали и от закона, и какво ли не, затова изглежда усукано. Ако човек вникне и го чете бавно, и се изчисти съгласно т. 1, защото тези прехвърляници... Но изглежда логично. Даже логично изглежда и това „може“, защото то в края на краищата зависи от наше решение, т.е. ние можем това да го направим, ако е необходимо. Защото то е написано какво ще бъде и ако е необходимо, Надзорът може да го

направи. Ако някой се притеснява от тези там производители, че като са написали „може“ може и да не им се случи е абсурдно. То, защото става въпрос за бъдеще време и после ще има сметки, защото сега се втурваме с главата напред в нещо, което горе-долу ни е ясно какво ще се случи, но може да се изненадаме и поради тази причина са го написали „може“. Не се знае дали тези определени, тук в таблиците е показан какъв е дялът от резерва, т.е. не можем да го надхвърлим и това точно „може“, като сложиш чертата, тогава ще те разпъваме, за да видим всички тези неща. Ще вземаме решение, защото хората с колкото са ни финансирани, така или иначе ние ще го изчислим и ще го направим. Аз лично след всичките тези дебати, понеже материята не е проста, не е толкова лесно и поради начина да се включи всичко, затова изказът е такъв, че няма как да стане по-простичко.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Само да питам. Ще разглеждаме ли четвърта и пета точка или те са ясни?

ГАНКА АВРАМОВА: Четвърта точка, ако Вие приемете другите точки, е да възложите на управителя да задейства процедурата пред Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти. След промяната с решение от тях в цените на този списък лекарствени продукти за домашно лечение, може да се отрази в информационната система на НЗОК, като различни цени.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Т.е., ние, след като вземем решение, тогава ще ги уведомим, за да ни кажат те тези ли цени остават или други ще бъдат. Така го разбирам. Какво ще искаме от тях?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Съгласно члена от Наредбата НЗОК ще напише на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Какво ще искаме от тях?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Повишение на реимбурсацията.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Доколкото аз разбирам има едно приложение, което е в таблицата този списък, тази табличка, която е неразделна част от решението, се изпраща на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти и казват – това го прие Надзорът, това са новите проценти на реимбурсация.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Предлагаме повишаване на реимбурсацията.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те трябва да го коригират. То няма да се вдигат цени. По-скоро ще се промени процентът реимбурсация.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Цените не се пипат, само се променя процентът реимбурсация. Аз имам един въпрос. Той е свързан със следното нещо. Ако индустрията се окаже некоректна, какво правим при обявено мероприятие от наша страна. Затова сте написали „може“.

ГАНКА АВРАМОВА: В договорите има банкови гаранции, защото се задължават по Механизма да ни възстановяват средства.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Само да напомня за риска, който още в началото Ви споменах и те го казаха на срещата. Като стъпка, която те могат да предприемат, ако някой реши, че финансовите условия не са му изгодни, изтегля си лекарството.

ГАНКА АВРАМОВА: В случай, че не можем да осигурим възстановяването на средствата за тези месеци, през които те са ни възстановявали, тогава ще се случи това.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: И тогава лекуващите трябва да обяснят на пациентите, понеже го няма това лекарство, вече ще Ви изписваме друго. Кое то се случва и сега.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Защото те ще дадат гаранция, ни ще им търсим тази гаранция, но в периода, ако ги няма тези пари, тогава ще питаме теб от къде ги взимаме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: От Резерва.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз говоря за текущите плащания.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нали имаме бюджети сега, които сме им дали. Има прогнозни бюджети...

ГАНКА АВРАМОВА: Проф. Димитров поставя въпроса при недостиг в бюджета дори и с Резерва да платим на аптеките...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ако нямаме пари от тези от тях, как ще им плащаме? Аз казвам, че ние всъщност имаме бюджети.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Ние говорим за второ и трето тримесечие. За първото тримесечие от януари до март вече ще имаме начислени отстъпки по Механизма.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние започваме от 1 април.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Чисто технологично, ако пишем на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти предложение за повишение на реимбурсацията и те го вземат още март месец, като решение... Съгласно законите те ще го публикуват на 2 април. Което значи, че при нас най-ранната публикация ще бъде 16 април. Реалните разходи по тези неща ще започнат евентуално от 16 април.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Коя дата ще обявим на българския народ, че от тази дата лекарствата са реимбурсирани и те нямат да плащат за тях? Коя дата?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Повишената реимбурсация е датата, на която Съвета е взел решение и е публикувал списъка, т.е. 2 април най-рано.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това трябва да се обясни, защото сега ще кажат – Надзорът взе решение 100% ще се реимбурсира. Трябва да им се обясни, че ние сме взели решение, но де факто пациентите ще го ползват, след като Съветът вземе решение.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това, което каза д-р Кокалов, аз съм си го записал, тук имам отдел Маркетинг и реклама. Това нещо трябва да бъде написано всичко на достъпен език, да бъде обявено внимателно на хората, за да не се породят свръх очаквания и после ние да излезе, че не сме изпълнили обещаното. Т.е., днес, ако ние вземем принципно решение, в най-скоро време аз бих искал да видя какви материали ще се подготвят да обясним на българския народ какво се предлага. Докато не се произнесе Националният съвет по цени и реимбурсация на лекарствените продукти, ние не можем да го обявяваме. Ние вземаме само принципно решение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Втората част трябва да им се обясни, което има влияние върху това от коя дата по аптеките...

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ние трябва да обясним, че става дума за съществуващия списък, от който равнищата на реимбурсация са вдигнати на 100%. Това е направено с цел така, така и така. Всичко трябва да бъде направено много внимателно, много прецизирано и защото има обикновено с такива големи мероприятия, за които знам, ако нещо не бъде обяснено, се връща като бумеранг върху нашите глави.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Няма да позволим никакви интерпретации на журналистите, защото в момента Министерство на здравеопазването работи по съдържанието на посланията за информационната кампания за профилактичните прегледи. Тези неща са свързани. Всъщност, за да повишим любопитството, интереса, мотивацията на хората да си правят профилактични прегледи, ние им обещаваме безплатни лекарства на 100% реимбурсирани и т.н.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Само не използвай „безплатни“.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Сега си давам сметка колко са важни думите, защото това е значимо. Но тези послания ние сме се разбрали с касата да ги синхронизираме, за да може да има максимален популационен ефект. Ние това целим всъщност с профилактиката и ..

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Не случайно го поставям този въпрос, тъй като касата в годините, в които е работила, е направила много полезни неща, но поради лошата ни PR акция тези неща не са доведени до хората. Няма акцент върху това нещо, например да се каже – увеличаваме с 200 млн. лв. разходите за лекарства в онкологията. Някой да знае за това нещо?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Може ли да предложи? Независимо какво ще бъде решението Ви днес, да не даваме никакво изявление, докато не влезе в сила след решение на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти. Междувременно утре ще подготвим, ако имаме основание за това, едно прессъобщение и ще Ви го изпратим, за да го видите.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защото аз обяснявах на една журналистка.. Някой пак ще изпее арията на клеветата. Бъдете сигурни, че ще излезе нещо, че сме взели решение.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Но, докато не излезе официално от някого от нас...

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Аз няма да правя изявления, след като приключим днешния Надзор.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Понеже имаме навика преди да открием бюджета да правим изявления за бюджета какъв ще бъде..

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Аз казах основните притеснения за мен. Едното беше така наречения корпоративен риск, а другият е бюджетния.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Понеже имаме това мероприятие с рисковете, които го съпътстват, аз, доц. Околийски, ще гласувам за това нещо, но бих искал да получим писмено становище от двете асоциации, тъй като в края на краищата ние сме представители на тези организации тук и бихме искали да видим тяхното мнение, стига да ме подкрепят колегите, разбира се.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз също щях да го предложа. Аз ще го гласувам, ако го има това, защото с финансовия риск ние някак си ще се оправим, има буфери, има всичко, но корпоративния риск не го знаем и ако от тяхна страна писмено има нещо внесено, да кажат, че подкрепят и т.н. искам да Ви кажа, че ще е хубаво с тази уговорка, с този дебат толкова дълъг и продължителен на всички стана ясно.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Г-н Михайлов каза, че тези становища не е имало време да постъпят писмено, ще бъдат внесени след това. Сега Ви предлагам да преминем към гласуване на проекта на решение.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Може би в проекта на решение в т. 1 да се махнат цитатите от закона.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: В решението ние не трябва да пишем датата 1 април, защото ние не взимаме решението за 1 април. Ако Националният съвет по цени и реимбурсация...Ние не взимаме окончателното решение. Има след нас един орган, който трябва да се произнесе.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Тук е записано – след положително становище от Министерство на финансите – имаме го, Министерство на

здравеопазването – имаме го, Националният съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти, т.е. обвързани сме и с тяхното положително становище.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: При нас е допустимо да бъде от месец април, но когато решението на Националният съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти. Защото, ако утре това изтече, народът ще го търси. Пиши месец април.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Въобще не трябва да пишем дата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Месец април ще напишем без дата и когато го публикува Националният съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти.

ГАНКА АВРАМОВА: Ще бъде ли част от решението становището на асоциациите или само ще го приложим, като допълнителен материал?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То трябва да се приложи, не може да бъде тук, тогава трябва да напишем всичко, което касае и финансите. Според мен то трябва да бъде неразделна част от нашето решение, защото ние го гласуваме под условие, че ще имаме това тяхно становище.

ГАНКА АВРАМОВА: В последното изречение на първа точка сме записали „след положително становище от Министерство на финансите“ – имаме такава, „Министерство на здравеопазването“ – имаме такава и Националният съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти – нямаме все още.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: А то трябва да е решение на Националният съвет.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: И решение на Националният съвет.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: В четвърта точка управителят трябва да изпрати предложението до Националният съвет.

ГАНКА АВРАМОВА: Да изпрати решението.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Първо Надзорният съвет приема, а след това Националният съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти взима своето решение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Затова казваме накрая и решение на еди какво си, затова променихме да е месец април, когато излезе.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Можем да напишем една последна точка и да кажем, че това решение влиза в сила след получаване на решението на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти и тогава всичко става ясно. Не се обвързваме със срокове в първа точка.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: След двете становища на двете министерства преди Националния съвет ще бъде и решение на Националния съвет.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: В т. 6 пишеш, че това решение влиза в сила след публикуване на решението на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Тогава в т. 1 – приема промяна на нивото в приложение към настоящото решение. А в т. 6 казваме, когато Националният съвет го приеме, влиза в сила.

ГАНКА АВРАМОВА: Записваме за второ и трето тримесечие, да остане месец април. Считано от месец април. За периода април – септември, второ и трето тримесечие.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Съветът заседава всеки ден, но публикува веднъж месечно на 2-ро число за предния месец всички решения.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Колеги, да гласуваме това решение с направените редакции и с добавянето на т. 6.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: А може ли да се запише, че към настоящото решение се прилагат становищата на асоциациите, което става неразделна част от настоящото решение.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: А за таблицата писахте ли, че е неразделна част от това решение?

ГАНКА АВРАМОВА: Да, то е в т. 1.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: С това условие на д-р Кокалов, който е съгласен с това решение, моля да гласува. Приема се единодушно.

По т. 1 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема промяна на нивото на заплащане на лекарствени продукти със съответните МКБ кодове, включени в Приложение № 1 на Позитивния лекарствен списък, определени в основна група Б, в приложение към настоящото решение, считано от месец април 2024 г. Необходимите средства могат да бъдат осигурени за сметка на средствата по чл. 1, ал. 2, ред 1.3 „Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи“ от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., които следва да се разпределят след 1 септември 2024 г. за здравноосигурителни плащания по Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. в чл. 1, ал. 2, по ред 1.1.3.5.3.2. и по ред 1.1.3.5.1. , след положително становище от Министерство на финансите и Министерство на здравеопазването.

2. За периода от април 2024 г. до септември 2024 г. включително (второ и трето тримесечие на 2024 г.), при наличие на бюджетни средства, след анализ на очакваното изпълнение по Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г.,

Надзорният съвет на НЗОК с конкретно решение може да коригира утвърдените с решение на Надзорния съвет на НЗОК № РД-НС-04-23/31.01.2024 г. условни бюджети за тримесечията на 2024 г. за основна група лекарствени продукти Б, в увеличение с формираните средства за разходи по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.3.2. от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. от прилагане на заплащането по т. 1 от настоящото решение.

3. Утвърдените от Надзорния съвет на НЗОК условни бюджети за 2024 г., след 1 септември 2024 г., включително и за периодите по т. 2 и след прилагане на заплащането по т. 1 от настоящото решение, следва да се приемат за изпълнение на регламентираните действия по прилагане на „Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК през 2024 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично със средства от бюджета на НЗОК“ (приет с Решение на Надзорния съвет на НЗОК № РД-НС-04-19/31.01.2024 г.).

4. Възлага на управителя на НЗОК, съгласно действащото законодателство, да изготви мотивирано становище до Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти, на основание чл. 32, ал. 2 от Наредба за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти във връзка с промяна на нивото на заплащане на лекарствените продукти, включени в т. 1 от настоящото решение.

5. Възлага на управителя на НЗОК ежемесечно да представя отчет на изпълнението на средствата за разходи по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.3.2. и по чл. 1, ал. 2, по ред 1.1.3.5.1., както и за средствата по § 5, ал. 2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., във връзка с прилагане на заплащането за лекарствените продукти за домашно лечение по т. 1 от настоящото решение.

6. Решението влиза в сила след публикуване на решението на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти, на основание чл.

32, ал. 2 от Наредба за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти, във връзка с т. 1 и т. 4 от настоящото решение.

ЗА – доц. Михаил Околийски, Георги Клисурски, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Точка втора - Актуализиран План-график за 2024 г. по Рамков договор № РД-14-40/29.05.2023 г., сключен с „Информационно обслужване“ АД.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Тук става въпрос за актуализация на План-графика за 2024 г. по Рамков договор с „Информационно обслужване“. Тази точка е по-скоро за информация. Актуализацията се състои в това, че предлагаме да бъде сключен договор с тях за изграждане на услугата за защита срещу DDoS атаки, което е от критична необходимост за работата на системите на НЗОК. Досега сме имали договор с А1, който изтече.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Какво предлагате по тази точка? От тяхна страна имаме ли съгласие, че ще го направят?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: От „Информационно обслужване“ имаме предложение, което е на половината на цената, която досега сме плащали на А1. Преди сме плащали 13 500 лв. месечно, сега предложението да плащаме 7 500 лв. месечно. Предложението е да одобрите промяната в План-графика за 2024 г. по Рамков договор.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Който е съгласен, колеги, с това предложение, моля да гласува. Приема се.

ЗА – доц. Михаил Околийски, Георги Клисурски, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Трета точка е Информация за извършени съвместни проверки в изпълнение на решение № РД-НС-04-7/23.01.2024 г. на Надзорния съвет на НЗОК.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Става въпрос за двете проверки, които осъществихме в двете болници, които бяха дали най-големи отклонения в отчитането на онколекарства, които се верифицират пред БОВЛ. Проверките бяха извършени. По-голямата сума, която те искат, по тяхно писмо беше извършена проверка. Проблемът, който се оказва е свързан със софтуера на компанията, която при верификацията в БОВЛ отчита съответната опаковка към ЕГН, но при отчитането към нас взима първата опаковка и количествата от втората, третата я отчитат към нас. Занапред трябва да имаме някакви препоръки...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Този въпрос сме го гледали във времето толкова пъти. Първо говорихме за това е ли е възможно флаконите, които се ползват, да бъдат с по-малко количество или когато ще го ползват да уведомяват и друг пациент, за да може да се ползва, защото по принцип това количество, което остава, то си има регламент как да се...

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Не е за останалото количество. Тук проблемът е в отчитането към БОВЛ и към нас. Взимат се данни от различни информационни масиви и затова се получава разликата. Но, за съжаление, проблемът персистира, защото в ноември месец те дават същото отклонение, в декември месец – същото отклонение. Т.е., ние, за да ги потвърдим тези суми, трябва да направим последваща проверка.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Ние късно започнахме с този контрол, някъде в началото на декември, т.е. системата установи тези разминавания в средата на декември, след което съответното лечебно заведение и софтуерни компании взеха съответни мерки за преработка на софтуерите, за да не се случват такива грешки в системата. Другата мярка, която се взе е да бъдат периодично информирани лечебните заведения, които предписват съответните лекарствени продукти, да бъдат уведомени за несъответствията, установени от системата, за да могат да предприемат съответните действия.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Точно заради това те са такива, защото има срок на годност и ако не се използва, той трябва да го унищожи... Ако аз това лекарство го ползвам на друг пациенти и не го верифицирам този втори пациент, а остане само първия и отчета цялото количество, което остава, включително и това, което съм вложил, че ти трябва да ми го платиш. Той не е от вчера този проблем. Затова решението не е само в информирането и в IT специалистите. Решението, затова тук сме викали производителите, количествата флакон, който го правят да е по-малко, защото в същия ден не можеш да намериш пациент, на когото да вложиш останалото количество. Като остане, трябва да го унищожи и ние трябва да го платим. Той е комплексен подходът, не е само информационен. Но сега понеже е конкретно и е направена проверка, нямам нищо против.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Аз смятам, че от средата на декември няма да се установяват такива проблеми. За периода ноември – началото на декември ще се наложат проверки.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нека да го гласуваме. То е претенция за пари.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Сега има още една проверка специално на тази болница с големите отклонения, която трябва да

приключи този месец. Основанието за плащане по Националния рамков договор е самата дезактивация. Ако се докаже безспорно при физическия контрол на място, че опаковката е приложена на съответния пациент и тя е верифицирана, т.е. дезактивирана, ние нямаме основание да откажем плащане.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Вие правите проверка по картинка. Аз Ви казвам де факто какво може да се случи.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Заключение е, че верификацията работи във всички случаи и има дисциплиниращ ефект по отношение на лечебните заведения. При почти всички лечебни заведения няма големи отклонения, освен в тези два конкретни случая. От тези два конкретни случая остава като проблем само тази болница „Света Марина – Плевен“. Другата е изчистила проблемите, които е имала и съвсем малки суми са свалени за неплащане, в рамките на 2 – 3 хил. лв.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Трябва да стигнем до дъното на какво се дължи, защото това е голяма сума. На мен не ми се струва толкова реално...

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: В проверяващия екип, в който са участвали също и служители на ДАНС, но това е доклад само на нашия екип е, че това се дължи на софтуерен проблем, но трябва по някакъв начин с тази болница да се уточним, че трябва да направи промени в своя софтуер, за да не се появява този проблем. В момента това е някакъв прецедент. Ако вземете решение да се платят тези средства, трябва да е по изключение и следващи такива проблеми да не бъдат допускани за заплащане.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Имаме ли основание да им откажем да им платим тези суми?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: В момента не, защото докладът от проверката потвърждава, че по документи тези лекарствени продукти са приложени.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Колеги, да пристъпим към гласуване. Предложението е да бъдат заплатени средствата. Гласуваме да бъдат платени средствата, които са верифицирани. Който е съгласен, моля да гласува. Приемат се решенията.

По т. 2 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Да се заплатят на УМБАЛ „Света Марина – Плевен“ ООД, гр. Плевен количества лекарствени продукти, приложени през месец октомври 2023 г. и отхвърлени от информационната система на НЗОК с причина „несъответствие с БОВЛ“ (с установени софтуерни проблеми) и/или „надвишено количество в опаковка“ по номенклатура в размер на 609 676.01 лв.

2. Възлага на управителя на НЗОК да предприеме необходимите действия за изпълнение на т. 1 от настоящото решение.

ЗА – доц. Михаил Околийски, Георги Клисурски, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Да се заплатят на УМБАЛ „Дева Мария“ ЕООД, гр. Бургас количества лекарствени продукти, приложени през месец октомври 2023 г. и

отхвърлени от информационната система на НЗОК с причина „несъответствие с БОВЛ“ (с установени софтуерни проблеми) и/или „надвишено количество в опаковка“ по номенклатура в размер на 244 354.88 лв.

2. Възлага на управителя на НЗОК да предприеме необходимите действия за изпълнение на т. 1 от настоящото решение.

ЗА – доц. Михаил Околийски, Георги Клисурски, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: В точка Разни има ли нещо?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: В точка Разни има предложение за определяне на 9 представители на Националната здравноосигурителна каса, които съвместно с 9 представители на Българския фармацевтичен съюз да изготвят и съгласуват Условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК. Деветте представители са..

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Няма нужда. Те са написани.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Който е съгласен, колеги, с тези представители, моля да гласува.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

I. Определя 9 представители на НЗОК, които съвместно с 9 представители на Българския фармацевтичен съюз (БФС), определени от Управителния

съвет на БФС, да изготвят и съгласуват Условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК (Условия и ред), между директора на РЗОК и притежателите на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти, или изменение на действащите Условия и ред, както следва:

1. Владимир Иванов Афенлиев – директор на дирекция ЛПМИДХПС;
2. Зоя Крачунова Вълева – директор на дирекция ФСД;
3. Милена Стефчова Цонева – началник на отдел в дирекция ЛПМИДХПС;
4. Вирджиния Костадинова Вълкова – началник на отдел в дирекция ЛПМИДХПС;
5. Кирил Иванов Обрешков – главен юрисконсулт в дирекция ЛПМИДХПС;
6. Захаринка Иванова Истаткова – главен юрисконсулт в дирекция „Правна“;
7. Евгения Иванова Стойчева – главен експерт в дирекция БФП;
8. Антон Благоев Величков – главен експерт в дирекция ИТСЗОП;
9. Сашо Митов Ганов – главен експерт в дирекция КДЗЗО.

Резервни представители:

Лъчезара Божидарова Манева – началник на отдел в дирекция ИТСЗОП;

Иванка Кирилова Тодорова – главен експерт в дирекция БФП;

Ася Михайлова Симеонова – главен експерт в дирекция ЛПМИДХПС;

София Герасимова Георгиева – главен експерт в дирекция КДЗЗО;

Павлинка Игнатова Павлова – главен експерт в дирекция ФСД;

Ива Димитрова Калугерова – главен експерт в дирекция ЛПМИДХПС;

Диана Христова Колева – главен юрисконсулт в дирекция ЛПМИДХПС;

Д-р Елена Илиева Тотева – Тодорова – главен експерт в дирекция ЛПМИДХПС;

Насие Сабриева Асипова – главен експерт в дирекция ЛПМИДХПС.

II. Възлага на управителя на НЗОК да сформира работна група с определените по т. I. представители на НЗОК, които заедно с определените 9 представители от Управителния съвет на БФС, да изготвят и съгласуват в определения срок Условия и ред с изискуемото законово съдържание или изменение на действащите Условия и ред.

III. Възлага на управителя на НЗОК, на основание чл. 45, ал. 18 от Закона за здравното осигуряване, да обнародва в „Държавен вестник“ Условията и редът.

ЗА – доц. Михаил Околийски, Георги Клисурски, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Единственият въпрос, който е за сведение, за да не го оставяме до безкрайност е за тези двете болници – Вита и Европа, защото го отлагаме.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Отлагаме го, защото допълнително постъпиха писма, в момента ги разглеждаме. Допълнително правно становище трябва.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нека да видим правното становище.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Колеги, поради изчерпване на дневния ред закривам днешното заседание на Надзорния съвет. Благодаря Ви за участието.

Заседанието приключи в 16.40 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ

Изготвил:
Д. Беличева