



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим” № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК ПРОВЕДЕНО НА 08 ДЕКЕМВРИ 2015 ГОДИНА

Днес, 08 декември 2015 г. в сградата на НЗОК, ул. Кричим 1, ет. 4 се проведе редовно заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Присъстват:

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

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

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: Бойко Атанасов, Григор Димитров

Заседанието започна в 10.25 часа.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Имаме кворум. Предлагам да започваме при следния дневен ред за заседанието:

ДНЕВЕН РЕД:

1. Информация за текущото изпълнение на бюджета на НЗОК за 2015 г. и прогноза за необходимите бюджетни средства за извършване на плащанията, дължими до 31.12.2015 г.

2. Предложение за месечни стойности към договорите с изпълнителите на болнична медицинска помощ за периода на дейност, заплащан през първо тримесечие на 2016 година.
3. Информация относно искане на германската делегация за организиране на двустранни разговори с представители на Надзорния съвет на НЗОК за постигане на споразумение за план на плащанията на НЗОК през 2016 г. по икове от Германия по реда на европейските регламенти за координация на системите за социална сигурност.
4. Откриване на процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Доставка на софтуерни продукти на Майкрософт с право на ползване и софтуерна осигуровка и услуги от производителя за съществуващи нужди на ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК“.
5. Разни.

Който е съгласен, моля да гласува.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Точка първа трябва да е първа за всяко заседание до края на годината. Кой ще докладва точката?

ГАНКА АВРАМОВА: Информация за текущото изпълнение на бюджета на НЗОК за 2015 г. и прогноза за необходимите бюджетни средства за извършване на плащанията, които са дължими до 31.12.2015 г. В материала, който ви е представен сме показали в таблица 1 текущото изпълнение на база отчет на приходите и разходите към 31.10.2015 г., в колона 5 и очакваното изпълнение на приходите и разходите през м.

ноември, в колона 6. До получаване на информация от Националната агенция за приходите и Министерство на финансите за получените приходи на НЗОК за м. ноември очакваното изпълнение е заложено на база приетото месечно разпределение от последното решение на Надзорния съвет от 17 ноември 2015 г.

Очакваните разходи по направления на разхода са показани на база заявените от РЗОК средства за заплащане през м. ноември 2015 г. и иницираните плащания в ЦУ на НЗОК. Очакваният разход през м.ноември 2015 г. за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, за домашно лечение на територията на страната, за заплащане на отчетни периоди на аптеките за 15-дневките: 16 - 30.09.2015 г. и 01 - 15.10.2015 г., е намален с възстановените през месеца разходи на НЗОК по реда на чл. 21, ал. 1, т. 1 от Наредба № 10, съгласно сключените договори с притежатели на разрешение за употреба/упълномощените им представители. Информацията за разходите е преди счетоводно приключване за м.ноември 2015 г.

По отделните видове направления прогнозата за необходимите средства е представена в колона 7.

Административните разходи са на база прогнозата на районните здравноосигурителни каси и на Централното управление за необходимите средства за заплащане през месеца на разходите за персонал и издръжка на административните дейности, а за здравноосигурителните плащания съответно по всеки вид плащане е направена прогнозата с плащането за м. ноември дейност в месец декември и с обяснение в материала на начините, по които е направена прогнозата.

В таблицата се вижда, че прогнозния недостиг на средства се очертава в първичната извънболнична медицинска помощ в размер на 2 060

хил. лв.; в специализираната извънболнична медицинска помощ в размер на 3 831 хил. лв.; в денталната помощ в размер на 1 663 хил. лв.; в медико-диагностични дейности в размер на 1 716 хил. лв. А за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, за домашно лечение на територията на страната, който е в размер на 25 088 хил. лв. Недостигът на средства е за заплащане на аптеките за отчетен период 01 - 15.11.2015 г., който подлежи на заплащане, с падеж по договорите с аптеките до 18 декември имат заявена стойност 27 367 хил. лв.

Лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на болничната медицинска помощ – в размер на 20 651 хил. лв.

За болнична медицинска помощ за дейностите, които са централизирани съгласно Правилата и се изплащат извън лимитите на лечебните заведения са в размер на 17 920 хил. лв.

Прогнозният остатък от средства се очертава в административните разходи в размер на 2 милиона и половина. В параграф Медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ – в размер на 2 020 хил. лв. И останалите средства в Резерв, които към настоящия момент с последното решение на Надзорния съвет са в размер на 8 милиона лева.

Ако реализираме през м. декември възстановяване на цялата сума, съгласно сключените договори с притежатели на разрешение за употреба по Наредба 10, заплащането на аптеки може да стане за отчетен период 16 – 31.10.2015 г., последното плащане за 2015 г., за този период. И евентуално да се предложи да се отложи заплащането на аптеките за следващо заседание на Надзорния съвет за периода 01 – 15 ноември 2015 г. със заявената стойност от 27 367 хил. лв. По този начин ще остане в параграфа една сума от 2 279 хил. лв.

Съгласно всичко това общият прогнозен недостиг на бюджетни средства за заплащане през м. декември, пак казвам е прогнозен, ние ще

получим на 10 декември окончателните данни и ще можем да ви предложим на следващо заседание конкретните точни цифри за вътрешно-компенсираните промени, но за днешното заседание прогнозният недостиг е в размер на 33 041 хил. лв.

Получили сме писмо от Националната агенция за приходите, които са ни дали очакваното изпълнение, преизпълнение на здравноосигурителните приходи в размер на 37 448 хил. лв.

Съгласно реда на § 1 от Преходни и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на НЗОК за 2015 г., където цитирам: „Преизпълнението на приходите от здравноосигурителни вноски и неданъчни приходи над сумата на трансфера по чл. 1, ал. 1, ред 2, който е заложен в размер на 18 000 хил. лв., може да се ползва като източник за допълнителни здравноосигурителни плащания над утвърдените разходи и предоставени трансфери по бюджета на НЗОК по ред, определен от Надзорния съвет на НЗОК.“

По този ред Надзорният съвет на НЗОК може да насочи за допълнителни здравноосигурителни плащания средства в размер на разликата - 19 448 хил. лв. И така, ако се приложи този ред, сумата, която от прогнозния недостиг на средства, която се очертава ще е в размер на 13 594 хил. лв.

Предложенията с точните суми на вътрешно-компенсираните промени по бюджета на НЗОК ще бъдат внесени пред Надзорния съвет на НЗОК на следващото заседание, тъй като ние имаме дата на 10ти да съберем окончателно от районните каси информацията, освен това от Централно управление също последните разходи, които трябва да бъдат направени на ниво централни договори. Очаквам и излишък в рамките на около 1 милион в Инвестиционната програма, който не е записан тука.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Тук е момента да кажа, че предлагам, ако сте съгласни на 18 декември от 10 часа да направим следващото заседание.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Аз не възразявам. Искам да задам въпрос. Имало ли е до сега друга година, в която такъв тотален преразход на всички извънболнични дейности да имаме – ПИМП, СИМП, МДД?

ГАНКА АВРАМОВА: Почти всяка година имаме недостиг на средства, които в последното заседание с вътрешно-компенсирани промени Надзорният съвет е взимал решение да компенсира тези дейности. Последните три години за СИМП имаме вътрешно-компенсирани промени.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Последно не можах да разбера какво се предлага за тази година?

ГАНКА АВРАМОВА: Едно единствено плащане в размер на 27 милиона 367 хиляди лева.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защото когато гласуваха бюджета за следващата година гарантираха седящия ми от дясната страна и министъра, че от парите за следващата година няма да се взимат пари за покриване на дефицити от тази. Аз те питам от какви пари това? От парите за следващата година ли, защото това е нарушение на договорката ни, което значи, че ние няма да имаме 129 милиона, които се тръбят наляво и надясно, а ще бъдат по-малко, т.е. ние пак ще влезнем ... И ако някой твърди нещо, за да подпиша нещо, трябва да държи на това и да го докара до там, иначе е много лесно с прехвърлянето.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Ние следващата година ще го прехвърлим за 2017 г., тъй че е същото.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние по тази логика можем да прехвърлим всичко.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Не е точно така. Това, което каза министърът и аз съм сигурен, че това така ще бъде, че ние ще имаме преизпълнение на приходите с много по-голяма сума, отколкото е сумата, която ще прехвърлим за следващата година и ние няма да вземем от тези 129 милиона, а ще имаме възможност да използваме преизпълнението. Само че във времето няма как да стане това, ние ще трябва да разплатим в началото на годината, а като си дойде преизпълнението на приходите ще си ги попълним.

ТОМА ТОМОВ: Изпълнението за тази година кога ще го видим?

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Искам да задам един въпрос. Днес е падежа, крайния срок за плащанията в периода 16 – 31 октомври. Реализирано ли е това плащане, защото фармацевтите казват, че не е.

ГАНКА АВРАМОВА: Не е все още, но тези дни ще го платим.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Това плащане не е реализирано.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Те се притесняват и ми се обаждат, и казват, че в момента не е реализирано плащане за двете седмици последни на октомври.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Към 4ти от 43 и половина милиона, които са по договора за внасяне тази година бяха постъпили 40. Очакваме още 2 милиона, защото на някои договори последната дата е 7ми, т.е. вчера. Сутринта се опитвах да се свържа със счетоводството, за да разбера дали към 7ми има постъпили тези 2 милиона. Ако са постъпили ще ги пуснем до края на седмицата.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Вие сте говорили с фармацевтичния съюз и за това плащане, за което говори д-р Кокалов с падеж 18 декември за първите две седмици на ноември те горе-долу имат нагласата да го

понесат. Това, което молят е, ако се съберат някакви средства поне частично да им бъде платено.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Д-р Тасовски, преди започване на заседанието аз помолих да имаме ред за разпределение на преизпълнението, защото на 18ти няма да приемаме реда и да разпределяме. Ти сега говориш за това, че може частично. Може да стане и така, че изцяло да платим. Може да решим да заплащаме задължения зад граница. Това трябва като схема да е готово, да е ясно как реагираме. Това трябваше да е готово.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ти кажи парите колко са.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Аз на 15ти ще кажа колко са, но при всички случаи ...Механизъм.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Механизмът е като имаме парите...

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Не е лошо да имаме предварителен механизъм, приоритизиране на плащанията. Това оперативното ръководство да го предложи на Надзора.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Защото ние със сигурност ще имаме и някакво изпълнение в централизираните плащания, които прави министерство на финансите, така че тези 13 могат да паднат и по-надолу. Моята молба е счетоводството и бюджета да работят ръка за ръка до края на годината. Просто трябва там където се освободят някакви ресурси, където постъпят някакви ресурси веднага да може да се работи.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Може ли само да уточним нещо. Понеже разговаряхме с колегите от лекарския съюз защо имат такова надхвърляне на стойностите в извънболничната помощ. Те извадиха едно писмо от средата на ноември месец, в което им е казано, че за първите 10 месеца имат 84 %. Защо се получава такова разминаване?

ГАНКА АВРАМОВА: Ние сме направили отговорите към писмата и за следващия месец също сме им дали отчет, който е към 30.11.2015 г., където вече изпълнението е 92.7 % за първичната и за специализираната 93 %, за медико-диагностичната – 94 %. На какво се дължи. Дължи се на това, че последното тримесечие, когато раздаваме регулативните стандарти нямаме механизъм, по който да кажем на изпълнителите как средномесечно да си разпределят в трите месеца съответните направления и те издърпват напред в първите два месеца целия ресурс, който им се спуска и затова се отчитат до края на годината по-високите обеми, които им дават преразход накрая. И това е становище, което е по повод на това питане и мога да ви го предоставя за информацията, която сме им дали до този момент за изпълнението.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Да ни го раздадат.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Размножи го и го дай.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Колеги, имам едно предложение. От тук нататък регулативните стандарти да се внасят за одобрение от Надзорния съвет.

ГАНКА АВРАМОВА: Това ще го направим с правилата, защото нямаме такъв ред.

КИРИЛ АНАНИЕВ: През 2016 г. тук ще се гледат. Ще ставаме оперативно ръководство за съжаление след като ни излизат с такива цифри.

Предлагам решението по тази точка да е – Приема за информация доклада за очакваното изпълнение и възлага на управителя на Националната здравноосигурителна каса на следващо заседание на база на последната информация от НАП и министерство на финансите да подготви предложение за вътрешно-компенсирани промени.

Само искам да попитам тук ли му е мястото или в следваща точка да запишем, че регулативните стандарти трябва да се гледат и утвърждават от Надзорния съвет за 2016 г.?

ГАНКА АВРАМОВА: До приемане на Националните рамкови договори правилата за болничната и за извънболничната трябва да вземете решение дали остават такива или ще ги променят. За това говорите, нали?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Регулативните стандарти кой ги определя сега?

ГАНКА АВРАМОВА: Управителят.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Той да ни ги внася и да ги гледаме.

КИРИЛ АНАНИЕВ: До сега не ни ги е внасял.

Добре, колеги. Който е съгласен с предложениия проект на решение, моля да гласува. Приема се.

По точка 1 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема за информация доклада за очакваното изпълнение на бюджета на НЗОК за 2015 година.
2. Възлага на управителя на НЗОК на следващо заседание на база последната информация от НАП и Министерство на финансите да подготви предложение за вътрешно компенсирани промени по бюджета на НЗОК за 2015 година.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев
ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Точка втора за месечните стойности за 2016 г. Колеги, говорихме си преди самото заседание. Според мен днеска е много рано, а и не е необходимо да приемаме тази точка. Първо, защото януари месец ще плащаме декември, т.е. месеца, който тече в момента и по механизма, който съществува ние трябва да го платим. Това първо. Второ, нямаме ги още данните за месец ноември, окончателните данни. Трето, нямаме разпределение на целия бюджет. Ние тук имаме едно разпределение на болничната помощ. Колко ще бъдат тези централни, които ще плащаме, колко ще бъдат лекарствата, онколекарствата, колко ще бъдат медицинските изделия. Всичко това трябва да го видим пред очите си като цялостно разпределение. Ние се захващаме сега само с болничната помощ.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Сега сме предложили само болничната помощ и то в два варианта. Единият е нашия вариант, а другия е съгласно писмото на лекарския съюз.

КИРИЛ АНАНИЕВ: За януари месец предлагам да го оставим.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Трябва да сложим някакви рамки на базата на минал период. На 18 декември най-късно да се съберем и все пак да имаме някаква рамка.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Материалът трябва да бъде направен много сериозно, защото понеже нашия вариант е направен на средномесечния разход януари – ноември. На национално равнище е точно така. Но аз влезнах в болниците и там е нещо страшно. Едни нагоре хвърчат, други надолу от техните средномесечни годишни стойности. Аз не знам какви критерии са използвани. Някой е засякъл горната сума и си е правил вътре каквото си иска.

ГАНКА АВРАМОВА: Не може така. Дейността, която се отчита се дели на 11 и каквото се получи на всяка болница.

ТОМА ТОМОВ: Г-н Ананиев ви казва, че според него вътре болниците по между си не са адекватни и имат размествания по някакъв повод.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Дайте да ги смятаме. И аз ще ти дам за 18ти разликата между това, което би трябвало да бъде и това, което е записано. Сега да не вадим болница по болница.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Болница по болница каквото са получили за тази година на всяка е средномесечно. В докладната е показано на всяка болница какво и е платено през тази година и какво и е средното. И след това същото това го предлагаме за месечно.

ТОМА ТОМОВ: Защо да го отлагаме? Тези хора как ще работят? Те нямат бюджет. Те работят на нула в момента. Те нямат стойности.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Ние можем да приемем правилата да продължат да действат и следващата година.

ТОМА ТОМОВ: Ние трябва да приемем някакви стойности по правилата. Трябва да приемем някакви стойности независимо какви правила ще действат, разбирате ли?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Добре, ще ги приемем на 18ти?

ТОМА ТОМОВ: Хубаво, ама целия декември как ще работят?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Как работят в момента? Защо не го бяхме внесли това миналия месец?

ТОМА ТОМОВ: Аз не съм ги гледал болница по болница, а гледах принципно модела. Ганка твърди, че е изчислено правилно, вие твърдите, че не е. Дайте да видим една болница и да видим дали е правилно или не.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Искам да обърна внимание, че това е стойността на дейността, която се регулира. Повечето болници получават и за нерегулираната дейност – диализа, раждания и т.н. За тях не слагаме.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Дай и за тях един ред.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Ние не го регулираме това, ние го плащаме централно. Така казват правилата и затова парите са в централно.

ТОМА ТОМОВ: Тази ситуация, която е възникнала с централизираните е възникнала заради правилата, по които работим. Ако искате да направим нови правила, ще разпределим 1/12 от това, което се получава с платените на болниците, защото ние ги имаме и централизираните плащания и ще ги оставим с конкретни бюджети, ако решите. Защото като не ни харесва това трябва да предложим нещо друго. Иначе няма смисъл да отлагаме за 18ти. То по тази логика можем да отложим и за февруари месец, и за март.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Първото тримесечие на 2016 г. започва да тече декември, януари, февруари.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: То е започнало вече.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Въпросът беше много логичен какво ще им платим за дейността декември, която ще плащаме през януари.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Ще плащаме по фактически разходи, така.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Т.е. ние ще им платим 100 %, значи няма лимити. И всъщност нашата грешка е, че не сме им казали, че първото тримесечие на 2016 г. важат старите правила и имат този лимит. Защото и януари като започнем да решаваме и да вземаме решение те вече ще работят януари без да имат също. Ние трябва да им дадем за първото тримесечие.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Въпросът е днес дали да не вземем решение за декември месец, а като имаме вече официално информацията за отчета за месец ноември и да седнем и да правим някакъв по-сериозен анализ как да го отпускаме. Махнато ли е от общата сума за болнична помощ това, което плащахме за 2014 година?

ТАНЯ КИРИЛОВА: Декември месец е единственото нещо, което сме плащали през тази година.

ГАНКА АВРАМОВА: Ние всичко разплатихме през 2014 г. с двете актуализации.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Дайте да вземем решение за първото тримесечие по начина, по който е и информацията, която имаме, защото декември месец ние сме го изтървали, поне януари и февруари да знаят, че лимити имат.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Днес сме 8ми декември.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Добре. Аз предлагам компромисно решение. Днес да приемем за трите месеца. Ако има действително някакви отклонения, които в момента сме ги видели ще направим някаква корекция. Така съгласни ли сте? Прави сте, че ще изпуснем декември месец.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: С уточнението, че разпределението на средствата по болници е без тези, които са на централно ниво.

ГАНКА АВРАМОВА: Те си го знаят. Ние ще им напишем указания, като им ги дадем.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Преди да гласуваме само една молба. Тъй като преди един – два Надзора ми направи впечатление не малката цифра за разхода в онкологията август месец. Понеже смятам точно цифрите в приложение 2 за месечното разпределение, погледнете август месец всички онкологични болници имат съществено различно число от

предходните месеци. Много ви моля, някой да направи анализ защо се е случило това.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Имаше стари плащания.

ГАНКА АВРАМОВА: Това е касовото отчитане. От няколко месеца решенията, които направихте за изплащане на надлимитната, която беше натрупана от март, април и май и това е касов разход. А иначе по месеци на дейности от 19.6 средномесечно се качи на 21 – 22.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Това обяснение ме удовлетворява.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Принципът на разпределение, който предлагаме сега за първите три месеца е на база само отчетени и заплатени, а тези, които са над не са предвидени. Според мен това не е много справедливо, защото вътре има много спешни случаи и много онкология. Вие знаете протестите на болниците непрекъснато.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Бойче, нали той предложи сега да го направим, за да знаят, а пък после, ако нещо е допуснато ще го коригираме.

ТОМА ТОМОВ: Това повдига въпроса за хирурзите свързани с онкологията. В този случай продължаваме грешката.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Да приемем това с уточнението, че там където е необходимо ще се направи преразпределение.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Това е записано.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: И ние се съгласихме, че като имаме цялата информация там където има такива неща ще ги компенсираме.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Може на 18ми да седнем и да ги разгледаме подробно, защото наистина ситуацията ескалира.

ТОМА ТОМОВ: Аз искам да попитам. Болниците продължават да имат дневно отчитане, седмично и т.н., а ние постоянно със страшно

закъснение продължаваме да получаваме информацията. И дори тя да е предварителна, ви уверявам, че отклоненията от това, което е дневно отчитане и това, което заплащаме не са огромни и на фона на тези средства не оказва въздействие. Ако някой ще прави анализ може да го направи на база тази информация.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: То е все пак във връзка с осъществяването на контрол. При предварителния контрол нещо отпада.

ТОМА ТОМОВ: Имам предвид, че отклоненията са минимални. Формално на фона на този бюджет...

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Да, така е.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Прав си и аз съм настоявал за това, но явно има трудности.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ако го решите, така ще го правим. После, като отпадне от контрол или се качи просто няма как да го изчислим предварително.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Нищо. Това е за информация. Добре, аз предлагам да гласуваме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз мисля, че постигнахме консенсус.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Ето го текста, който записахме – възлага на управителя на НЗОК за следващото заседание да подготви анализ на това разпределение и при необходимост да предложи корекции. Който е съгласен, моля да гласува. На мен ми се иска да имаме разпределение на всички дейности.

По точка 2 се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава за срока на действие на Постановление № 57 на Министерски съвет от 16.03.2015 г. за приемане на методики за остойностяване и за заплащане на медицинската помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от Закона за здравното осигуряване прилагането на „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 с решение № РД-НС-04-9/27.01.2015 г., допълнени и изменени с решения № РД-НС-04-35/28.04.2015 г., № РД-НС-04-44/25.05.2015 г., № РД-НС-04-54/08.07.2015 г., № РД-НС-04-95/19.10.2015 г.

2. Утвърждава месечни стойности за дейностите по чл. 3, ал. 1, т. 1 от Правилата към индивидуалните договори на изпълнителите на болнична медицинска помощ (БМП) на обща стойност 100 498 983 лв., съгласно приложение 1 към настоящото решение, за месеците на дейност заплащани през първо тримесечие на 2016 г.

3. Възлага на управителя на НЗОК да разпoredи на директорите на РЗОК, утвърдените стойности, съгласно т. 2 от това решение, да бъдат отразени в Приложение № 2 към съответните индивидуални договори с изпълнителите на БМП.

4. Възлага на управителя на НЗОК за следващо заседание да подготви анализ на разпределението по т. 2 и при необходимост да предложи корекции.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев
ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Трета точка е Информация относно искане на германската делегация за организиране на двустранни разговори с представители на Надзорния съвет на НЗОК за постигане на споразумение за план на плащанията на НЗОК през 2016 г. по искове от Германия по реда на европейските регламенти за координация на системите за социална сигурност. Таня, имаш думата.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Едно от задълженията на касата като осигурителна институция, освен това е записана и като компетентна институция за осигурените лица и като орган за връзка по исковете за обезщетения в натура по европейските регламенти е да заплащаме лечението, което е оказано на наши осигурени лица в други държави-членки в зависимост от реда на регламентите за координация на системите за социална сигурност. Затова държавите-членки се срещат на така наречения Одиторски съвет, за да си разглеждат освен реда за прилагането на регламента и правилата, да си разглеждат и до къде е стигнало състоянието на плащането и да си искат от другите държави да им плащат, когато има забавяне. В тази връзка Германия поиска да сключи с България план за плащанията през 2016 г. по техните искове и тъй като аз не мога да им обещавам нещо, срещу което да се подпиша, те искат да се срещнат с хора, които имат правомощия да подписват и да носят отговорност по подписаното. Представила съм ви исканията, които са се натрупали към момента.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: И какви са всъщност исканията? Разбирам, че от 2013 г. има искания.

ТАНЯ КИРИЛОВА: 2013 г. принципно на предишната среща през май имах съгласие от д-р Комитов 2013 г. да им обещавам да им ги платим. Обаче заради решението всичките пари да се прехвърлят, това искане не го изпълнихме. И понеже сега вече нямам разрешение да обещавам нищо ...

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Това е сериозен въпрос, защото тук вече става въпрос за европейски регулации. Тук какви регулации си въвеждаме и не въвеждаме като сме подписвали договора за присъединяване към Европейския съюз да сме мислили добре. Освен милиардите по структурни фондове имаме и задължения като членове на Европейския съюз. Така че аз много искам да разбера какво правим сега.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да вземем решение какви пари имаме и какво можем да разплатим. Те искат да разберат какво ще платим следващата година и т.н. Те искат да видят някакъв график и нещо да мислят, а пък колко, ние ще вземем решение.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Какви суми трябва да изплатим?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Оперативното ръководство на касата да каже как ще си изплатим дълга към Германия.

ТОМА ТОМОВ: Не само към Германия. Не е само Германия.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: От там имаме постъпило писмо.

ТАНЯ КИРИЛОВА: От там имаме официално искане за среща и те искат срещата да е на държавно ниво или в Бон, или в София, както предпочита българската страна. Това са задължения на държавата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Добре, давай нататък. Ние сме го чели.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Това, което е моето предложение предвид 60 милиона, които имаме в бюджета за догодина и като заделим за тях средствата, които даваме на касите, за да плащат на болниците когато лекуват чужди осигурени лица тука и на извънболничната помощ и средствата, които прави комисията за възстановяване по искове на наши лица, които са 3 милиона и половина, 3 700 хил. лв. задължително трябва да приключим исковете, които са по старите регламенти и остават около 51 милиона. Не можем да плащаме само за Германия предлагам това, което е

било със срокове за заплащане до края на тази година да бъде плащано приоритетно и това да им бъде обещано на германците, исковете, които са посочени в приложение 3.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: До колкото знам регламента лихвата започва да тече след определен период. Той е година и половина ли?

ТАНЯ КИРИЛОВА: Да. Това е срока.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Какъв е смисъла като на тези не тече лихва...

ТАНЯ КИРИЛОВА: Тези, които ги виждате те са пристигнали до 2014 г. Тези, които предлагам да ги платим другата година са пристигнали до средата на 2014 г. От края на тази година за тях започва да тече лихва. Когато им ги платим те вече ще ни предявят лихва. От средата на 2014 г. е последния, който предлагам да бъде платен догодина.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз предлагам да плащаме това, което е с падеж, за да не започнат да текат лихви, защото, ако чакаме писма и от Франция и от други, защото и там започват да текат лихви..

ТАНЯ КИРИЛОВА: Да, по всичко.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Затова трябва да седнем и да говорим не само за Германия колко е, а да видим и да ни направите преглед на всички тези, които са с падеж. Като ми направите графика от кога започват да текат лихви, ние да седнем и да видим кои от тези и за колко пари става въпрос. Няма да плащаме само на германците, а да видим всички и да се пазим от лихви. И това ще определи колко и къде ще отидат.

ТАНЯ КИРИЛОВА: В приложение 2, в таблица 2 са по държави сумите, които до края на годината, даже някои от тях са излезли вече в лихвени периоди, но са дължими до края на годината. Трите суми общо. Ние сме се съгласили, че те са дължими като плащания. Там е и Германия.

Не са платени. 22 милиона все още се обработват, 6 милиона и половина сме ги оспорили и може би по част от тях ще пристигнат документални основания. Тези 35 и 22 това е всичко по държави по новия регламент.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: 22 още не са съвсем уточнени.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Да, те могат да са и по-малко.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Може ли да възразя срещу това, защото 35 са одобрени суми за плащане и те са се съгласили и при това са дължими към днешна дата. Не към януари 2016 г. 35 милиона. Отделно имаме 22, които са в процес на обработка и да приемем по половината от тях ще се съгласим. Искам да знам колко трябва да платим.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Чакаме да се уточним колко по тях ще дойдат, защото ние 60 имаме, ти го чу, една част от тях трябва да бъдат оперативни колко 3-4 милиона и ще останат 51 милиона.

ТАНЯ КИРИЛОВА: По старите регламенти трябва да приключим. Там са 5 милиона. Тях трябва да ги приключим до април месец и от останалите 51 – 52 трябва да платим това.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Плюс това тази сума нараства в геометрична прогресия всяка година.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Г-н Ананиев, нали имаме предвиден ред в бюджета 60 милиона годишно. Значи имаме пари спокойно да платим тези 35 и да чакаме другите.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нали това ми беше предложението.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: А колко още очакваме? Защото те са искове от 2015 г.

ТАНЯ КИРИЛОВА: В таблица 3 е кое вече е постъпило от средата на миналата година до средата на тази година, което е дължимо до края на

другата година. Това са 70 милиона. Тях изобщо за сега не ги предлагам, защото трябва да си платим предходното.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Ясно. Мен ме вълнува следното нещо. Догодина декември месец, понеже това са плащания, които вече са отчетени към нас по предявени иски за 2014г. и за 2015 г. Към дата примерно декември 2016 г. общата сума задължения с падеж тези, които не сме ги изплатили и ги дължим днес, плюс тези, които ще дължим към декември 2016 г. колко е?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Много по-голяма е, то е над сто и няколко милиона.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Сега имаме 60 милиона предвидени в бюджета, но тези 60 милиона няма да ни стигнат да покрием реалния разход.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не е необходимо. Тя и държавата също има дефицит и го покрива текущо.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Колко ще бъде реално към 31 декември дължимите с падежите?

ТАНЯ КИРИЛОВА: От тези 70 може би ще върнем 10, но ще са по-малко, но те ще останат и от тези, защото ние няма да можем да платим всичките.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Значи 55 плюс 60...

ТАНЯ КИРИЛОВА: Да не говорим, че това са дължими за 2016 г. Тогава вече ще имаме дължими за 2017 г.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Само да кажа, че германците няма да се съгласят с последната част от табличката. Какво значи плащания след 2016 г.?

ТАНЯ КИРИЛОВА: Това значи, че не им го предвиждаме в плана за 2016 г.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Те ще искат все пак да знаят 2017 г. колко ще им плащаме.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Може да пусна и по години. Тук съм изредила само, за да се види, че това са всичките икове, които са пратени. Просто съм изредила, за да видят, че знаем за всички икове, които са пратили към нас.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние имаме конкретно предложение в точката. Какво предлагате, г-н Ананиев? Какво предлагаме и какво ще предлагаме, защото можем да се оправим с германците, после с другите, а може и гъвкаво да се видят падежите. То няма как да се разплатим. Те са трупани с години.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Защото всеки си е казвал догодина, догодина, а сумата нараства всяка година.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Според мен не е докладвано. До сега в този Надзор, изключая миналия път и по-миналия път, никой не е докладвал за тези неща. Ако беше докладвал...

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Парите нарастват в геометрична прогресия, защото има нови механизми, нови регулации.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Да дадем едно пълномощно на управителя да разплати с бюджета за 2016 г. всички икове, на които гратисния им период е изтекъл и е започнало да тече лихва. Това да е първото.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Имаше предложение, направено от г-н Ананиев да упълномощим касата за плащанията след провеждане на срещата, която ще е през февруари месец 2016 г., съобразно постигнатите

договорености да бъдат извършени тези плащания от 35 към Германия и останалите, които са ...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тези 35 не са само към Германия.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Тези, които са излезли в просрочие и текат наказателни лихви.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: В рамките на бюджета за 2016 г.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: За протокола да се отбележи, че колкото повече рестриктираме възможностите на българските граждани в България да се лекуват, толкова повече ще набъбва сметката за лечение в чужбина. Това е. Така че Надзорът да си прави сметка какви рестрикции, какви регулативни стандарти и т.н., защото всичко това се отразява на финалната сметка.

КИРИЛ АНАНИЕВ: За спешната помощ, която се получава на българите зад граница кой дава разрешението за лечение зад граница? Да речем стане ти лошо, естествено отиваш на лекар.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те са спешни.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Разрешението е само за планова. Спешна и необходима, като необходима е тълкуването – не може да бъде отложено лечението до момента на завръщането на лицето в неговата държава спрямо планирания от него престой в държавата. Преценката дали е необходима се прави от лекаря.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Тук няма комисии?

ТАНЯ КИРИЛОВА: Няма комисии. Единственото е, че когато е планирана помощ, т.е. такава, която може да чака за нея искат разрешение изрично от компетентната институция. Разрешение се дава тук от комисията в Централно управление и в МЗ дават разрешение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нали има форми, които трябва да се попълнят?

ТАНЯ КИРИЛОВА: Да, те носят документи, епикризи и т.н.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз не съм съгласен с това решение и ще гласувам против. Защото ние имаме точка по конкретен повод. Ние взимаме ей така едно решение и го хвърляме на Глинка без да знам какво ще се случи. Аз не съм съгласен така. Ние трябва да видим какво ще се плаща на германците. Всичкото това трябва да го видим и след това да го упълномощаваме. Какво е това да го хвърлим на него?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Да отложим гледането на материала за 18ти.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ама ние нямаме цялата информация по отношение на Германия.

ТАНЯ КИРИЛОВА: За Германия е по искове информацията.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: За Германия първо цялата сума, която дължим до ден днешен, за да можем като се срещнем с тях, защото те искат среща, никой друг не е поискал среща и ние трябва да им кажем – това ще получите сега, туй през 2016 г., туй през 2017 г. Това е решение.

ГАНКА АВРАМОВА: За следващото заседание подгответе комплексен материал с всичките ни задължения като ги подредим точно така, както сте го направили за Германия – тези, които са по стария регламент, тези, които са по новия регламент с изтекъл срок и наказателна лихва и тези, които още не им е изтекъл срока.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Мога да ги представя. Ако искате ще ви сложа и една колонка – неприключили. Разбила съм ги така, защото оспорените не са сигурни да ги обещавам.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ама не ни занимавайте с тях. Нали чу какво искаме. Ние искаме простичко – Германия по стария регламент, такива,

които вече има падеж и ще тръгне лихва, такива, които догодина по средата, цялата сума е толкова, а иначе по отделните пера е така. Простичко. Следващата държава. Ти ще свършиш тази работа, ние ще погледнем и ще кажем – да, ще платим по стария регламент, тези излизат сега с лихва, другите могат да почакаат. Като се срещнем с германците какво ще им говорим? Нали така ще им кажем – това, това ще ви платим, другото има нужда от обработка още, в средата на следващата година ще вземем решение. Така се водят разговори. Вие ще ми направите този анализ. Не е толкова сложно.

ТОМА ТОМОВ: Ние така или иначе имаме бюджет на НЗОК, който не можем да надскочим. Хубав, лош - приет. Имаме и тригодишна бюджетна прогноза. На тази база ние знаем със сигурност с какви пари ще разполагаме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: С по 60 милиона ще има. Ти не знаеш колко от тях ще отидат за Германия.

ТОМА ТОМОВ: Наша работа ли е да определяме колко ще отидат за Германия, за Франция и т.н.?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да, защото имаш падежи, ще започнат лихви и тези пари ще започнат да растат.

ТОМА ТОМОВ: Това е работа на оперативното ръководство. Да дадем мандат на оперативното ръководство да си взима решения съобразно това.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не съм съгласен. Не може да се взима така. Това са отговорни неща. Не става така. Надзорът нали затова е тука? Иначе се разпускаме и да дадем мандат на оперативното ръководство да управлява и толкова. Какво значи да дадем мандат? Аз нямам информацията тази, която искам простичко, за да дам мандат и да кажа –

да, плати туй и туй, защото имаме 51 – 52 милиона, което ти дава възможност да платиш това, това и това. Договори с германците това, това и това в рамките на туй и толкова. Какво значи да му дам мандат? Това е мандат, но трябва да имаме...

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: На 18ти на заседанието да ни се подготви справка през 2016 г. общо какви са плащанията, които трябва да изплатим с бюджет 2016 г., в това число плащанията, които дължим преди средата на 2014 г. плюс плащанията между средата на 2014 г. и средата на 2015 г. Прост отговор искам – с бюджет 2016 г. колко трябва да изплатим.

ТАНЯ КИРИЛОВА: 135.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То е ясно, ние го знаем, но никой не се е изправил да каже 135 и с това дефицита на касата с тези 135 стават 300 милиона.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Тази сума ще расте. 2017 г. тази сума вече ще е 200 – 300 милиона. От къде ще ги търсим? Моля да ми дадете отговор растат ли всяка година новите икове. И с какъв темп.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те растат, защото не плащаме.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Не говоря с натрупване. Новите. Колко растат на годишна база?

ТАНЯ КИРИЛОВА: Растат. Процентът намалява. Първите години растяха драматично, удвояваха се, но сега процента намалява, но растат.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Да видим проекта на решение, който ни е предложен от оперативното ръководство.

ТОМА ТОМОВ: Аз предлагам д-р Кокалов да се включи.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: В трета точка предлагам само да запишем Приема в приложение към настоящото решение План за плащанията през

2016 г. по исквете на Германия, който да послужи не за предложение, а като база за разговори. Да предложим това, което можем да разплатим тогава.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те ще си дойдат с числата и ще кажат - вие дължите това, ние ще кажем – вярно е, но ние можем да ви платим толкова.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: И ако може преди срещата да заплатим тези 5 милиона.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Те не са толкова спешни. Срокът им е април месец.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Мисълта ми е да отиде касата на разговори с нещо платено.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Принципно към момента останалите пари, които са останали по бюджета вече са наредени като плащания.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Ще ги платим януари.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Те искат първо план, който ще спазвам.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То е ясно. Аз съм съгласен. Всъщност ние трябва да имаме информацията и там да се отиде с готово предложение на базата на анализ.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: В решението трябва да изберете трима човека от вас.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Това е ваше предложение. Те казват да са хора, които могат да взимат решение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е Надзорът и той. Как ще се разпределят парите решение взима Надзорът.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Аз категорично отказвам да участвам в такива разговори за неща, за които аз не съм виновен.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Няма да влезеш.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Който иска да влезе и да го свършим, и точка.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Редът е такъв. Първо, като мине през нас на 18ти или кога ще е, на база информацията целият Надзор трябва да излезе с решение с какво представителите излизат и те са длъжни да го изпълнят. И за да има консенсус трябва да има представители на всичките страни в Надзора плюс управителя и трябва да се каже – това е решението, ние сме гарант, че сме взели решение и там няма да водим разговори, да гласуваме по между си, да се противопоставяме. Това е общо решение на Надзора, той го прави, ние го потвърждаваме, това са членове на Надзора, това е управително тяло на касата все пак, германците си имат представител и толкова. Но трябва тук предварително да сме го решили. Да отиваме с мандат и просто там да го потвърдим и да кажем – да, ние, като членове на Надзора го потвърждаваме. Все пак да разберат как се управляваме.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Тук в писмото не пишат, че искат среща. Казват, че двете страни се съгласяват да уведомят заинтересованите страни. Препоръчително е заинтересованите страни да са на тази среща, но не пише, че Надзорът трябва да е на тази среща.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние ще бъдем. Защото ние сме тези, които носим отговорност за изпълнението на бюджета. Какво пишат германците, те нямат реална представа как се случват нещата.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Трябва да запознаем парламента с настоящата ситуация и да си искаме от парламента.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Парламентът не управлява парите. Парламентът взе решение.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Аз съм първи, който ще участва в тази среща, като Председател на Надзорния съвет. Един от работодателите, един от синдикатите и управителя. Това ще бъдем.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Аз естествено, че ще участвам.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Запиши – председател на Надзора, управителя на касата, д-р Тасовски и мене. Готово.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Последната точка да бъде не - приема в приложение към настоящото решение, а за следващия път, на 18ти да се предложи такъв проект на решение за план и то за всичките, а не само за Германия.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: По-простичко да го дадат, за да можем да вземем решение кое сега, кое ще се отложи, защото то е ясно, че не можем да платим всичко. То е ясно, защото с 60 милиона не можеш да покриеш 135.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Т.е. към 31 декември ние вече ще имаме искове за 135 милиона, които са в просрочие?

ТАНЯ КИРИЛОВА: Не, около 70 милиона от тях ще излязат в просрочие догодина. Имаме около 60 милиона, които вече са просрочени.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Общо 135 милиона през 2016 г. трябва да се изплатят, защото в противен случай дължим лихви. Ако изплатим тези 60 милиона, които имаме в бюджета, то лихви ще дължим върху останалите 65 милиона. Ние ги прехвърляме към 2017 г., където вече ще има 70 нови и т.н.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Докато не се намерят пари да се платят повечко.

ТОМА ТОМОВ: Или растежът да спре.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Няма как да спре растежа. Ръста да, но сумите, дори да се запазят на същите нива...

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: По това решение да кажете датата и къде ще се проведе срещата.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Датата да се договори.

ТАНЯ КИРИЛОВА: По принцип те искат там, но казаха, че може и тук да се проведе срещата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ще предложим възможни дати и когато и двете страни могат, тогава. Така се прави.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Аз предлагам да е в София.

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

По точка 3 от дневния ред се взе следното решение

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Определя в заявената от страна на германската делегация двустранна среща за договаряне на план за плащанията на НЗОК през 2016 г. по германските искове да участват следните представители на НЗОК:

1.1. Кирил Ананиев – председател на Надзорния съвет;

1.2. д-р Евгени Тасовски – член на Надзорния съвет;

1.3. д-р Иван Кокалов – член на Надзорния съвет;

1.4. Д-р Глинка Комитов – управител на НЗОК.

2. Възлага на управителя на НЗОК да съгласува с германската делегация организирането на двустранната среща през м. февруари 2016 г. в гр. София, България.

3. Възлага на управителя на НЗОК за следващо заседание да представи План за плащанията през 2016 г. по всички искове постъпили по Правилата за координация на системите за социална сигурност, в това число и от страна на Германия, който да послужи като база за разговорите по време на двустранната среща по т. 2.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Майкрософт.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Да разрешите откриване на обществена поръчка с предмет: „Доставка на софтуерни продукти на Майкрософт с право на ползване и софтуерна осигуровка и услуги от производителя за съществуващи нужди на ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК“. И на мен да възложите да сключа договор за срок от три години с класирания на първо място участник. Най-общо това е.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Има ли възражения?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То е ясно, че трябва да се открие.

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

По точка 4 се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава откриване на процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Доставка на софтуерни продукти на Майкрософт с право на ползване и софтуерна осигуровка и услуги от производителя за съществуващи нужди на ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК“.

2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договор за срок от три години с класирания на първо място участник.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Сега вече точка разни, много важна точка ще ви предложа, тъй като и много закъсняхме, а пък, ако това не го направим, все едно нищо не правим през 2016 г. по отношение на контрола, на който знаете, че аз страшно много държа. Става въпрос да вземете едно решение във връзка с Регистрационна система за здравноосигурителни събития при изпълнителите на медицинска помощ чрез биометрични идентификатори на пациентите.

Във връзка с докладни записки от г-жа Гергана Ненчовска, която е директор на дирекция ИПСИ бе сключен договор с външен експерт, който да изготви техническа спецификация и методика за оценка на офертите. Малко се позабавихме, тъй като външният експерт представи документацията бяха установени пропуски в нея и с оглед на законосъобразността на обществената поръчка, документацията беше върната за преработване, беше преработена и човекът я представи както трябва вече. При определяне вида на процедурата бе установено, че обекта на обществената поръчка е услуга по чл. 3, ал. 1, т. 2 от ЗОП и както е посочил външния експерт в документацията е посочил прогнозна стойност на поръчката в размер на 400 000 лева без данък добавена стойност, което изисква процедура за възлагане на обществена поръчка да бъде открита на основание чл. 14, ал. 1, т. 2 от ЗОП. Естествено, че това изисква решение от Надзорния съвет за разрешение за откриване на процедурата и във връзка с

това, което казах ви предлагам да вземете решение за откриване на процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет „Регистрационна система за здравноосигурителни събития при изпълнителите на медицинска помощ чрез биометрични идентификатори на пациентите“.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тези пари предвидени ли са, когато ни е гласуван бюджета? Защото май не са предвидени.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Те са с бюджет 2016 г. и още не сме го разпределяли.

ТОМА ТОМОВ: Това ще влезе в инвестиционната програма.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Когато е гласувано това за 2016 г., нали за 2016 г. говорим, значи трябва да ни го има в бюджета за 2016 г. тези пари.

ТОМА ТОМОВ: Капиталовите разходи не са разпределяни още за 2016 г.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ама когато е предлаган бюджета някой трябва да ги е сметнал тези разходи административни, че трябва тези пари за провеждане на този конкурс. Аз мисля, че никой не ги е предвидил.

ТОМА ТОМОВ: Д-р Кокалов говори за инвестиционната програма, която още не сме я гледали. Аз поне не съм я виждал.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз те питам това число като го видиш дали са сметнати тези пари. Някой предвидил ли ги е, защото може да са за сметка на друго, ако не са предвидени. Това питам.

ТОМА ТОМОВ: До сега в последните години всяка година инвестиционната програма я режем и я ползваме за болнична помощ и никога не успяваме да я усвоим, тъй че едва ли 400 000 ще внесат някакъв проблем. Всяка година режем от инвестиционната програма и плащаме на болници, извънболнична.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Всеки да гласува по съвест. Който е съгласен с направеното предложение, моля да гласува.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз се въздържам. Нямам отговор на зададения въпрос, няма да гласувам.

По точката се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава откриване на процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Регистрационна система за здравноосигурителни събития при изпълнителите на медицинска помощ чрез биометрични идентификатори на пациентите“.

2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договор с класирания на първо място участник.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, Тома Томов, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – д-р Иван Кокалов.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Следващата точка е Одобряване на тема на писмена разработка и критериите за нейното оценяване за провеждане на конкурс за избор на длъжността „директор на РЗОК“ за РЗОК – София град и РЗОК – Търговище. Темата е „Визия за управление и организация на дейността на РЗОК в мандата на управление на директора“.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Въпрос. Ако си спомняте нали вие залагате на контрола. Не помните ли, че преди няколко Надзора, че казахте,

че е хубаво в конкурсните теми специално да бъде заложено не само управление и организация, а и контрол.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Това вече е заложено в Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса в чл. 3 и чл. 4.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Нека да пишат и по тази тема.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ще допишем и контрол.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Тъкмо да им е ясно какви глоби...

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Значи става „Визия за управление и организация на дейността на РЗОК и контрол на изпълнителите на медицинска помощ, дентална помощ и аптеки“.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Ние на парче ли ще ги решаваме?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Не, понеже няма други. Другите са 2017 година.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: На тези, дето им изтича мандата трябва да правим конкурс.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Изтича на другите чак 2017 г.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Добре. С направената добавка, който е съгласен, моля да гласува. Въздържали се? Против? Няма.

По точката се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Одобрява предложените от управителя на НЗОК:

1. Тема за писмена разработка от кандидатите за длъжността „директор на РЗОК“ на РЗОК – София град и РЗОК – гр.Търговище:

„Визия за управление и организация на дейността, в това число и контролната дейност на РЗОК в мандата на управление на директора“.

2. Критерии за оценяване на писмената разработка:

- обем – не по-малко от 25 страници и не повече от 50 страници, в които не влизат съдържанието, съкращенията и използваната литература;

- структура на писмената разработка: увод, основна част, заключение и приложение (приложението следва да посочва използваните съкращения и литература);

- познаване на нормативната уредба;

- анализ на текущото състояние на РЗОК;

- приоритети и риск при изпълнението на бюджетната сметка на РЗОК за 2015г.;

- идентификация на критичните фактори на РЗОК;

- стил, лексика и терминология, използвана в писмената разработка;

- външно оформление.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев
ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Има още нещо за болните от ревматоиден артрит.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Това съм ви го приготвила.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Аз искам да кажа за протокола, все пак да благодаря на министъра, че има разбиране. Вчера проведохме един разговор във връзка с това, че болните от ревматоиден артрит, анкилозиращ

спондилит или така наречената голяма група на ревматологичните заболявания в последните месеци действително имаха ограничен, почти никакъв достъп до биологична терапия. И тези изисквания, които бяха компромисни ние ги спряхме предвид това, че ние искаме да видим точно какво е постигнато като резултат. Т.е. искам да разберат пациентите, че това е за тяхното добро, а не са някакви ограничителни мерки с цел спестяване на средства. И затова е хубаво сега да го гласуваме и д-р Хасърджиев ще каже няколко думи. Но имаме предложение, тъй като все още има неизработени достатъчно добри алгоритми дали ще има диспансерно наблюдение на тези пациенти, вкарани ли са заболяванията, МКБ в наредба 39. На една част от заболяванията са вкарани, на друга още не са вкарани. Т.е. още веднага, в началото на следващата година една работна група от оперативното управление и ние да решим и представители на Надзора да има, да се срещнем с ревматолозите, за да можем да изработим ...

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Да седнем и да изработим най-накрая един работещ механизъм, защото тази работа не може да продължава така.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Парадоксално е пациентът да бяга от диспансеризация, след като това се прави за негово добро – да се следи заболяването, обаче не пациентът да си плаща изследванията, не пациентът да се чуди къде да намери доктор, който да го води. Това всичкото трябва да бъде систематизирано и както другите хронични заболявания се наблюдават и лекува, така и тези заболявания да се следят и лекуват. И най-прецизно да бъде изпълнявано изборът на биологична терапия.

Д-Р ВЕЛИЧКА СТАМЕНОВА: Тук са двата варианта на изискванията, където е спорния момент. Това, което беше за 1 август промяната с диспансеризацията. Отпадането на диспансеризацията, ако

пациента има започнато лечение, за тях да не се прекъсва лечението. Те пак ще идват с амбулаторен лист, издаден от специалист, който ще издаде протоколи, той ще направи консултация за състоянието и необходимостта от лечението и той поема ангажимент не като диспансерен преглед, ако това са диагнозите, които са включени. В чисто медицинската част на критериите няма промяна съществена. Казвам съществена, защото чисто редакционно сме направили поправки. Специалистите искаха да бъдат формулирани както преди. Бяхме си позволили да ги формулираме така, че да бъдат по-лесни за административен контрол. Те пожелаха да ги формулираме както са. Това не е отстъпление от чисто медицинските критерии в новия вариант. Единствената промяна е отпадането на диспансерното наблюдение при удължението, които вече са започнали лечението. Ние на последните заседания нови случаи не сме разглеждали. Така или иначе срокът от два месеца е отлаган. Имаме задържани първи курсове.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: А сроковете за стартиране на терапия преди биологичната?

Д-Р ВЕЛИЧКА СТАМЕНОВА: Сроковете са описани като периоди.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Как са останали сега? Те не са удължени?

Д-Р ВЕЛИЧКА СТАМЕНОВА: Не може да са 6 месеца, ако пациентът има непоносимост, има алергична реакция. Това отпадна. До актуализация на наредбата е това.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Т.е. сега това, което ни предлагате е обсъдено с ревматолозите, с организациите, всички имат консенсус по този въпрос, че това е варианта. А това, което сега предлагаме с д-р Тасовски е още в началото на следващата година да се реализира и сега предлагам да се приеме това решение, за да има спокойствие в

системата и още в началото на следващата година да си направим една среща на спокойствие с всички, да седнем и да обсъдим надълго и нашироко как нещата да се случат така, че да са така, че хем да пазят бюджета на касата, хем да са в интерес на пациента, хем ревматолозите да...

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: На първо място да е пациентът и да е защитен. Да има осигурено лечение, но да е защитим, защото когато аз имам ревматоиден артрит и мога да се поддържам само с метатрексат аз бих предпочел това, а не да изисквам лечение с биологичен продукт. Т.е. биологичният продукт да идва там, където действително няма друго решение. Трябва да бъде разяснено и затова искаме с д-р Хасърджиев, не знам каква форма ще измислим, но да могат пациентите да разберат, че трябва да искат това, което е най-добре за тях, а не привидно да се возят на скъпи коли, а отдолу да има детонатор.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Ние няма какво да откриваме топлата вода. Има си утвърдени международни алгоритми от дружества, които са в световен мащаб. И най-лесното е да видим нашите алгоритми отговарят ли на международните или не. По-голямо доказателство от това няма.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Пациентът трябва да бъде осигурен и защитен, и проследен.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: И да има кой да плати за него.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Да, да има кой да плати за него.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Трябват пари за тази работа.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Ще го гласуваме ли това?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Кое да гласуваме? Аз нямам решение пред мене.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Това е материал, който беше внесен миналия път. Това са изискванията и този път също е внесено.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: И тези изискваният трябва да се качат на сайта, за да могат да влязат в сила.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Какво гласуваме? Някой може ли да каже с едно изречение какво гласуваме?

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Че приемате изискванията на НЗОК при лечение на ревматоиден артрит, д-р Комитов трябва да ги утвърди и трябва да ги качим на сайта.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Аз ще ги утвърдя. Вие само да ги приемете.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: По процедура вие нямате отношение, но тъй като поискахте да ги представим пред вас и затова ги внесохме.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Така е, да.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Който е съгласен с новите Изисквания, моля да гласува. Приема се.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев
ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Внесена е преписка за упълномощаване на юристи за процесуално представителство от ваше име.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Може ли да гласуваме това? Прочетохме го. Само да упълномощаваме.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: МБАЛ Пулс е завела дело. Насрочено е дело за 19 януари. И тъй като делата са срещу Надзорния съвет...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: За лимитите са делата. Искат да им ги изплатим. Това е.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Аз предлагам да гласуваме да упълномощим служителите от касата. Който е съгласен, моля да гласува.

По точката се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. За осъществяване на процесуалното представителство по посочените дела, да упълномощи гл. юрисконсулт Сабина Вълчинова Вълчинова – Карапетрова и гл. юрисконсулт Радмила Ботьова Кронева – служители в дирекция „Правни дейности“ в ЦУ на НЗОК.

2. Председателят на надзорния съвет на НЗОК да подпише за всеки от служителите по т. 1 пълномощни за осъществяване на процесуално представителство до приключване на делата във всички съдебни инстанции.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев
ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Тук има едно предложение за установяване на извършена дейност от изпълнители на болнична помощ.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: На вече установената дейност. Това ще е последната точка.

ГАНКА АВРАМОВА: Тази точка представлява във връзка с изпълнение на решенията и представяне на информация пред Надзорния съвет във връзка с изпълнение на решенията, които имахме от 19 октомври

и от 9 ноември 2015 г. Съгласно решението от 19.10.2015 г. Надзорният съвет е взел решение да се направи проверка от контролните органи на НЗОК/РЗОК на дейността на СБАЛОЗ София област за установяване на лекуваните пациенти с онкологични заболявания по хирургични клинични пътеки към тогавашния момент в периода март – август, които не са заплатени, които са в надбюджетната дейност. Хирургични клинични пътеки, с които лечебните заведения са извършили лечение на хора със злокачествени заболявания, онкологични заболявания. Понеже хирургичните пътеки не са формулирани по този начин, те са си общо хирургични пътеки, но се използват за онкологично болни пациенти.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Тези не са заплатени.

ГАНКА АВРАМОВА: И други болници има, които са обслужвали онкологично болни пациенти, но ние имаме за тези конкретни лечебни заведения решение на Надзорния съвет.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: За извършване на проверки.

ГАНКА АВРАМОВА: Да. И затова имам една друга докладна, в която сме предложили да се направят проверки на всички лечебни заведения, които имат обслужени онкологично болни пациенти по хирургични пътеки.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Изпадаме в някаква ситуация, в която ще ни критикуват.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те защо искат, а другите не искат да им се плати?

ТОМА ТОМОВ: Добър въпрос. Не трябва ли да чакаме те да си предявят искания?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Това е надлимитна дейност. Ние не плащаме надлимитна дейност. Тогава въпросът е обратния – защо ще

плащаме надлимитна на някои, които са поискали, а на други не. То всички са поискали не по този начин, не за онкохирургия.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тук става въпрос за онкохирургия.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: То няма такава.

ТОМА ТОМОВ: Има такава, но то се разбира пост фактум.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Всяка хирургия прави онкология.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: В крайна сметка вие сте извършили проверки.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ако аз съм постъпил по спешност и ме оперират и се окаже, че е на базата на онкологично заболяване. Ако е планова операция, тя е планирана в рамките на бюджета, но ако е нещо по спешност – да. Аз по принцип смятам, че тези спешни хирургични интервенции трябва да се плащат независимо дали са онко или не.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Има решение на Надзора за извършване на проверки.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Въпросът е какво ще проверяват.

ГАНКА АВРАМОВА: Даваме информация за проверката. Аз не съм лекар и затова искам да попитам какво са онкологични заболявания, защото злокачествени и доброкачествени заедно ли се считат за онкологични?

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Онкологията изучава злокачествено, доброкачествено новообразувание.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Вие ни представяте злокачествени заболявания. Ние говорим за тези, които са постъпили по спешност. Те са отчели цялата си хирургия на злокачествени заболявания.

ГАНКА АВРАМОВА: Направена е проверка и само тези случаи.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тук не личи, че е това. Злокачествени оперирани по спешност. Доброкачествени не знам по спешност какво им оперират. Аз няма да гласувам това нещо. Тук изобщо не си личи дали това е оперирано по спешност. Ако всичките са по спешност бих се съгласил. Ако всичките са влезли под общия показател, значи действително е дискриминация и всички ще тръгнат.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: По чл. 21 от постановление 57 всичко по спешност отчитат по специален ред. Така че ти като искаш да бъде спешност, тогава трябва да се плати по другия ред, който е в постановление 57, чл. 21.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Добре, ама как е отчетено?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Това не мога да го кажа.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То е отчетено като злокачествено заболяване дали е планово, не планово, по спешност и да им ги платим. Съжалявам. Аз съм съгласен, че с това ще стане дискриминация на базата на това нещо утре всички ще отидат в съда и ще кажат - искаме и на нас да ни платите надлимитните, защото вие на тези плащате, а на нас не плащате. Няма да гласувам това нещо. Съжалявам. Искаме да уточним какво гласуваме. При условие, че е по спешност – да. Но иначе...

ТОМА ТОМОВ: Ние сме направили проверка и тази проверка е донесла нещо.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Какво значи новообразуване, което е довело до спешност?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Довело примерно до илиус или нещо и ако не го оперираш ще умре. Иначе, ако е злокачествено и си го установил и планово ще го оперираш ...

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Може да умре докато чака.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То не е спешно, то е планово.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: И какво да оставим тези хора, които ги оперират планово със злокачествени заболявания?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То е същото. Утре някой ще каже - аз съм го лекувал от пневмония и ако не съм го лекувал ще умре.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Онкологията я сложихме на централно управление, но хирургичната дейност в онкологията не сме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Д-р Шарков, не ме агитирай, аз няма да го гласувам, защото това според мен е дискриминация към всички останали. Всяко едно заболяване може да доведе до смърт.

ТОМА ТОМОВ: Д-р Генев е правил проверката. Той да дойде и да каже какво е правил.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: То е с решение на Надзорния съвет.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Има ли проект на решение към материалите?

ГАНКА АВРАМОВА: Това е само за информация да ви представим констатации от направените проверки. Нямаме проект на решение.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Да направим някакво решение.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Аз съм за това да се разплати това, където пише злокачествени и доброкачествени заболявания и не съм съгласен да платим онова, където пише други заболявания.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: За онкологични може, но за доброкачествените – извинявай.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Тогава само злокачествените.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз имам предвид онкологичните, които са действително раците. Против съм доброкачествените, защото някои от тях

може да са козметични. Ние трябва да вземем решение върху туй. Проверил е всичко човека, като гледам, защото има и други.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Има две предложения, едното е мое, другото е на Иван и да гласуваме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: На базата на това, че те не могат да направят повече от 200 – 300 хиляди. За онкото е ясно, то е приоритет, Шарков ме убеди. Само онкология, чисто. Онкото не можеш да го отлагаш. Доброкачествени и други, съжалявам. Трябва да се каже ясно и категорично, за да стане ясно, че става въпрос за оперирани онкоболни, които не могат да се отлагат.

ТОМА ТОМОВ: Ако искате докато чакаме д-р Генев да чуем пиара какво ще каже.

БАГРЯНА МАРКОВА: Аз ще бъда съвсем кратка. Вчера на семинара, който направихме с медиите установих, че изключително огромна нужда имат медиите от пълноценна комуникация с нас. Ние декларираме непрекъснато колко сме отворени, а всъщност сме много затворена институция. Колегите казаха, че са направили едни анкети, аз ще ги обобщя и ще ви го представя подробно, но колегите казват, че сме една от институциите, които най-трудно приемаме участие в медиите. Крайно време е, днес няма никакви медии долу. За да престанат колегите да стоят след всеки Надзорен съвет долу и накрая да получават минимална информация ви предлагам след всеки Надзорен съвет да се излъчва една единствена тема, която е социално значима и по която има постигнато нещо и да се представя на медиите или специалиста, който е работил по темата ще разговаря с тях, или аз ще напиша съобщение какво сме решили и ще го пусна, но да имат някаква информация вместо да висят долу и нищо да не научават. Основното, което трябва да направим е да говорим на един език. Колегите вчера казаха, че сме единствената институция, която не

прави пресконференции. Наистина последната ни пресконференция е преди година и половина.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз не знам НОИ да правят пресконференции.

БАГРЯНА МАРКОВА: Примерно да направим една пресконференция за бюджета. Вчера интересът беше огромен към това.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Направете си и говорете, защото ние като участници тук си казваме мнението на други места. А вие си направете тук.

БАГРЯНА МАРКОВА: Да, разбира се. Просто институцията трябва да се отвори към медиите. Това е, което всъщност исках да ви кажа – да говорим на един език и нека от всяко едно заседание да излиза по една тема, по която сме взели важни решения и да не стоят долу колегите и да чакат за няма що.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Продължава ли да се публикуват разходите на болниците и разходите на лекарствени продукти?

БАГРЯНА МАРКОВА: Да, продължаваме да ги публикуваме.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Аз затова се чудя каква е тази затворена институция, какви пресконференции, като излиза цялата информация, като нито в министерство на здравеопазването, нито в НОИ не правят стенограми. Тогава, освен стенограмите и всеки ден ще правим пресконференция. Не стига че всичко е прозрачно, а ще правя и пресконференция.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да не пращат хора, които не знаят за какво са дошли и какво да питат. По определени теми трябва да идват хора, които са подготвени, прочели са, информирали са се и да не ме питат за ланския сняг.

БАГРЯНА МАРКОВА: Аз исках да ви информирам и да ви кажа как виждам нещата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Като се прави семинар с журналисти да участва и Надзора.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Институцията е достатъчно отворена нормативно, но тук става въпрос за подобряване на директната комуникация с журналистите.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Колеги, въпроси към д-р Генев.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Да ни кажете малко повече за тези проверки, които сте направили.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Решението на Надзорния съвет беше да се проверят колко надлимитни са случаите с онкологични заболявания. Всички надлимитни ги проверихме.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Но само за тези болници.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Да. И затова ние ги разделихме на три групи. За всички надлимитни дейности се фокусирахме в три групи. Едната е групата на злокачествените заболявания, доброкачествени и третата група е на всички останали, които нямат отношение към злокачествените. Има една друга колизия, защото доброкачествените заболявания не са онкологични по смисъла на медицинските стандарти. Ние нарочно ги разделихме все пак, за да има дискусия. Те наистина не влизат в групата на онкологичните и това да се има предвид като заплащане вече.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: От медицинска гледна точка, който е учил медицина и доброкачествените заболявания също са онкологични.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Така е, д-р Комитов, но все пак си оставяме една вратичка. Ако Надзорният съвет реши може да не заплати доброкачествените. Все пак зависи от ресурса и от решението.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Аз предлагам да гласуваме. Които са „за“ злокачествените да гласуват.

ТОМА ТОМОВ: Без други и без доброкачествени. Така съм склонен.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Още повече, че плащаме всички лекарства за злокачествените.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Който е съгласен за злокачествените онкологични заболявания, моля да гласува.

По точката се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Да се заплатят установените конкретни случаи на лекувани пациенти със злокачествени заболявания отчетени в информационната система на НЗОК неподлежаща на заплащане по ПМС № 57 от 16.03.2015 г по хирургични клинични пътеки в проверените лечебни заведения по решения № РД-НС-04-96/19.10.2015 г. и № РД-НС-04-104/09.11.2015 г. на Надзорния съвет на НЗОК.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев
ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз предложих да се гласуват само злокачествените и това се гласува.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Може ли да попитам д-р Генев, тъй като едно от предложенията след извършената проверка касае болницата в Дулово, предвид увеличената дейност и откритото през м. март хирургично отделение. Аз до колкото знам това е така и те са взели всички хирурзи от

болницата в Тутракан. Въпросът ми е, ако това е така на Тутракан пада ли им бюджета или не им пада? Защото някой мести цялата хирургия и отива в друг град, пък онази болница си получава същите пари.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Трябва да се направи проверка, за да го видим. Ние не можем да знаем. Трябва да се направи проверка в двете болници, за да можем да вземем решение.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Ако ми позволите, въпросът е абсолютно резонен. Тогава да направим една успоредна проверка в двете болници едновременно.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Защото това е едно от нещата, които се опитваме да променим. Като отиде цялата хирургия на друго място, то трябва да се премести и бюджета там, което си е абсолютно нормално.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Предлагам да има проверка и то едновременна.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Благодаря ви, колеги. Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 12.55 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

КИРИЛ АНАНИЕВ

Изготвил:
Д. Беличева