



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим” № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК ПРОВЕДЕНО НА 16 МАЙ 2016 ГОДИНА

Днес, 16 май 2016 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, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

От ЦУ на НЗОК: д-р Глинка Комитов

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: Бойко Атанасов

Заседанието започна в 16.05 часа.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Уважаеми колеги, на днешното заседание имаме нови колеги. Това са проф. д-р Красимир Гигов – представител на Българската търговско-промишлена палата, Боян Бойчев – представител на Асоциацията на индустриалния капитал в България и г-н Пламен Таушанов – представител на пациентите. Да вървим като колектив, да решаваме нещата както трябва. Аз бих помолил оперативното ръководство с оглед

колегите да влязат възможно най-бързо в ситуацията, в която се намираме, може би по един екземпляр от всички наши решения, които сме взели от началото на годината, все пак да знаят как се движим, какви теми и проблеми сме разисквали, защото те ще бъдат основата на нашата работа от тук нататък.

А иначе по дневния ред, той е пред вас. Има ли някакви други предложения, освен предложните ни точки в дневния ред? Разбирам, че няма. Тогава да го гласуваме. Който е съгласен с така предложения дневен ред, моля да гласува. Приема се. Против и въздържали се няма.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Информация за изпълнението към 31.03.2016 г. на приетия план на плащанията през 2016 г. по искове по реда на правилата за координация на системите за социална сигурност на ЕС и предложение за актуализация на плана.
2. Предложение за определяне на стойности на разходите на РЗОК за здравноосигурителните плащания в болнична медицинска помощ, съгласно Правила по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2016 г.
3. Участие на НЗОК в съвместен за четирите национални контактни точки (АСП, НАП, НЗОК и НОИ) проект, финансиран по линия на механизма за свързване на Европа (CEF), за осигуряване на електронен обмен на социално-осигурителна информация (CEF-ТС-2016-1: Electronic Exchange of Social Security Information).
4. Информация относно хода на договарянето с изпълнителите на медицинска помощ, етапите на приключване на сключването на договорите и предварителни резултати от новото договаряне.
5. Разни.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Точка първа - Информация за изпълнението към 31.03.2016 г. на приетия план на плащанията през 2016 г. по искове по реда на Правилата за координация на системите за социална сигурност на ЕС и предложение за актуализация на плана. Става въпрос за плащанията към чуждите каси от страните членки на Европейския съюз.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ще ни информира Таня Кирилова.

ТАНЯ КИРИЛОВА: В първата таблица съм представила плащанията, които сме извършили до 31 март 2016 г. Движим се по плана. Разходвани са средствата горе-долу в рамките на една четвърт от заложените 60 милиона. Във втората таблица съм представила исковете на другите държави какво представляват към 31 март 2016 г. Това е без плащанията, които сме извършили до 31 март. До края на миналата година, в смисъл трябваше да сме платили 42 милиона, освен тези, които сме платили, за да влезем в безлихвените периоди. През тази година като безлихвени плащания като срокове са постъпили искове за 68 милиона. Вече постъпват искове, които са със срок до края на 2017 г. като безлихвени плащания. Към момента са почти на 60 милиона лева. Има още три месеца да постъпват искове, които са със срокове до 2017 г. да бъдат платени. Във връзка с плащанията, които направихме в последния работен ден на миналата година с преизпълнението, което постъпи на 29 декември 2015 г. и във връзка с разговорите, които имаме при уточняване на дължимите суми по исковете съм направила предложение за актуализация на плана, който е на последната страница, пета от докладната. И в рамките

на постъпилите средства от 857 хиляди лева, които са възстановяване от другите държави по наши искове съм предложила преразпределяне на парите, като съм увеличила плащанията към държави като Белгия, Испания, Италия, на които не е имало средства да предвидим за тях на 100 % покриване на плащанията, които е трябвало да платим миналата година. В общи линии това е.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Кажете за германците по-детайлно.

ТАНЯ КИРИЛОВА: За германците след срещата през февруари си вървим по плана. Изпълняваме всичко, което им обещахме. Сега ще видим дали са доволни като отида тази седмица в Брюксел, но не са пращали по конвенционалната поща, не са недоволствали и те обичат да си имат план, и да си го изпълняваме. Така са доволни, дори и да изоставаме в общи линии. По същия начин за срещата в Брюксел са обявили, че искат да имаме план за плащания швейцарците, австрийците, с които имаме много уточнявания по техните искове. Ще имам двустранни срещи и ако одобрите така предложените суми, специално за Австрия и Швейцария промени няма по това, което беше одобрено към декември. За Швейцария имам малко занижение, но това е защото курсовата разлика на швейцарския франк към началото на май е по-нисък от този, който е бил към декември, когато тогава съм смятала сумите. Не знам като стигнем до плащане по какъв курс ще се смята франка, може да платим малко повече от плана. В общи линии е това. Австрийците, като германците, искат план. Те няма да недоволстват много за това, че много сме изостанали. Просто, ако имаме план и си го спазваме ще са ок. За швейцарците не съм много сигурна. Те са много настоятелни да си получават нещата в срок. Ще им обясним, както обяснихме на немците, че това са ни възможностите и това можем да им обещаем за тази година. За догодина ще видим.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Аз имам един въпрос, мисля, че ти до някъде отговори. Във втората табличка – предложения за плащания през 2016 г. в лева отдолу седи сумата 41 843 060 лева, а в третата таблица по новите регламенти с крайни срокове за безлихвено плащане, изтичащи преди 31 декември 2015 г. е 51 979 128 лева.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Това е заедно с плащанията до 1 март, защото тази таблица е към 1 април какво всъщност дължим. Еднакви са цифрите на държавите, които са в евро и за които нямаме различие в договорките това дължим, това не дължим, които са настъпили в тези три месеца при уточняване по нашите спорове по исковете. Държавите, за които има валутни разлики, както са Швейцария, няма промени. Това е сумата през новия курс. Но това, което е сумата на таблица 3 е всъщност за цялата година. А в таблица 2 съм показала какво всъщност към 1 април е дължимо. И таблицата 3 е всъщност таблица 2, което е предложение за плащане 41 843 060 и сумата от 15 милиона сме платили за първите три месеца на годината.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тези 60 милиона ще ни стигнат до края на годината ли, не разбрах?

ТАНЯ КИРИЛОВА: В Закона за бюджета имаме 60 милиона.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Въпросът е, че тук, както са дадени като сметки излиза, че ние сме платили 56 300 000 така ли?

ТАНЯ КИРИЛОВА: 56 и 300 бяха плана, който направихме към декември, като ни приеха бюджета. Към момента сме платили 15 милиона и 300 и понеже имаме постъпления в рамките на тези 15 300 000 и разни изменения по дължимите суми пак в рамките на 60 милиона съм направила разпределение по държавите. В таблица 2 ще видите, че все още има държави, на които при тези 60 милиона не можем да им покрием всичко, което е било дължимо безлихвено за миналата година. В смисъл изобщо не

предвиждаме плащания по исковете, които са дължими безлихвено към тази година. Като тръгнем да ги плащаме вече и те ще са влезли в лихва.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: А на тези, на които до май месец им изтича срока без лихва и тях ли покриваме?

ТАНЯ КИРИЛОВА: Не, изобщо на тези, които тази година им изтича безлихвения период не плащаме нищо от тях.

ГАНКА АВРАМОВА: За да наваксаме предходния период.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ама той изтича май месец. Те от май месец нататък ще трупат лихви.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Вече има такива, които трупат лихви.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: И какво правим тогава?

ГАНКА АВРАМОВА: Плащаме в рамките на 60 милиона.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Колко е общо дължимата сума към всички?

ТАНЯ КИРИЛОВА: Общо към момента е към 175 милиона.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: От които ние ще покрием за 60?

ТАНЯ КИРИЛОВА: От оставащите ние ще можем в рамките на заложените по закон средства да покрием около 42.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Таблиците много добре са направени. Искам малко повече информация и анализи. Първо от къде идва това задължение? Това задължение нормално ли е? И второто нещо е как го виждате това в перспектива? Все пак някаква политика да видим в това отношение. Пак казвам, че таблиците много добре са направени, данните добре са представени.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Този дебат сме го водили на няколко заседания.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние сме го водили, но решение няма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Нямаме решение, докато не се промени цифрата в Закона за бюджета.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То е ясно, но поне следващата година какво правим със Закона за бюджета?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Всичко е въпрос на баланс и на това, което подготвим като бюджет за следващата година. Ако има ресурс и той е значително по-висок отколкото тази година, може да отделим повече пари за тези плащания. Но имайки предвид контролните цифри, които се разработват надали ще имаме тази сума, по-скоро ще търсим решаване на другите проблеми за здравноосигурителни плащания, където се задълбочава все повече кризата. Но това е решение, колективно решение. Ние тук ще го решим преди да тръгне да пътува през Министерския съвет за Народното събрание в контекста на цялата финансова рамка.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Имаше едно предложение да ни се даде информация за всички тези, които примерно падежа ще им бъде тази и следващата година, за да можем да ги покрием тях и след това вече, за да не гоним постоянно... Ние гасим стари пожари, а те постоянно идват нови и трупат лихви и ние този процес не можем да го спрем. Дайте поне да направим така, че да го спрем и да останат само тези, които ще трупат лихви през 2018 г. Тогава вече можем да планираме. Т.е. нека да ги сметнем. Дали ще са необходими 100 милиона, дали ще са необходими 50, но тя да ни ги даде.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Ако се дадат допълнително към тези 60 милиона тези 70, които са за исковете, на които им изтичат лихвите през тази година, ще ги платим. Но на фона на това, че за болниците ще ни трябва още 100 милиона аз не мога да изляза с такова предложение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не, ние трябва да си го кажем. Какво ще бъде предложението то не зависим само от нас. Ние го предлагаме, но

други решават. Но трябва да кажем истината на тези, които решават, че в противен случай тези лихви ще се трупат и тези суми ще нарастват. И ако сега ни трябват 70, по-нататък ще ни трябват 80, след туй 100 и това е отговорът на въпроса защо са толкова – защото не сме плащали.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Иначе принципно задълженията идват от това, че като сме подписали договора за Европейския съюз заради свободното движение на стоки, услуги и т.н. и права на хората, най-вече заради свободното движение на правата, европейките регламенти казват, че всеки, който е европеец има право да си ползва осигурителните права, в това число и здравноосигурителните права на цялата територия на Европа при условията на местното законодателство.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е директивата.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Не, директивата е, че си ползва нашите си права навсякъде в Европа по нашите цени. Обаче регламентът казва, че си ползва, ако е осигурен, той е осигурен навсякъде в Европа и се третира като местен осигурен. И това значи, че когато си носи европейската здравна карта и му възникне някаква ситуация, обикновено основната част от сумите са за спешно възникнали в болнична помощ инфаркти, инсулти, катастрофи и т.н. Аз виждам само болнична помощ за период. Какво точно му е правено не знам. И срещу тази здравна карта те го лекуват като местен осигурен, плащат си по техните тарифи и в техния обхват на помощта, който имат като пакет. Съответно ние сме длъжни да възстановим разходите, които те са направили за нашия осигурен за периода, в който те са го третирали като техен осигурен на тяхната територия, защото сме му издали европейка здравна карта. Издаваме им тези, така наречените S2 разрешения за лечение, а в последните години също и министерство на здравеопазването издава през „Фонда за лечение на деца“, а мисля, че някои от тях са издадени и не през Фонда. Расте дела и на сумите, които са

по S2, но те пак са ниски. Основните, 60 – 70 % от разходите по исковете си идват по европейските здравни карти.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това са само спешни?

ТАНЯ КИРИЛОВА: Те се водят неотложни, необходима помощ. Даже плановото лечение е с най-нисък процент. Някъде около двайсетина процента от разходите идват за лица, което живеят там, т.е. водят се като осигурени тук. Предимно това са ни дипломати и т.н. Но като живеещи в другата държава те имат право на целия пакет, включително планова помощ.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Специално за дипломатите те са допълнително застраховани.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да не влизаме в такива подробности. Смяташ, че със 70 милиона можем някак си...

ТАНЯ КИРИЛОВА: 70 милиона отгоре върху тези...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз говоря, ако трябва да планираме за следващата година бюджета.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Не, за следващата година бюджета ...

КИРИЛ АНАНИЕВ: Те ще излязат и новите тогава.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Ако трябва да покрием това, което следващата година ще излезе, според мен е 140 милиона.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Трябва да знаят тези, които взимат решение. Аз казвам като възможно решение, не че сега трябва. Просто тези, които взимат решение да го знаят. Защото те могат да кажат - няма пари. Но ние трябва да им кажем колко трябва. Те, ако искат да дават. Защото те се трупат.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Предлагали сме за разрешение по тогавашните бюджетни проблеми като сме споменавали няколко пъти за възможността на Закона за здравното осигуряване, който казва, че държавата може да ни дотира за тези неща, извън здравноосигурителните вноски, защото това е задължение на държавата от това, че сме членка на Европейския съюз.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Т.е. да не е от бюджета на касата?

ТАНЯ КИРИЛОВА: Да не е от здравните вноски. То ще е в бюджета на касата, но да се предвиди от целеви средства.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: От преизпълнение на приходите.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Ние искаме това преизпълнение да стигне за всичко.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Иначе за вдигането на повече от два пъти предложението за средства по този параграф в рамките на здравноосигурителните плащания, означава, че трябва да се намалят средствата за някоя от другите здравноосигурителни дейности и то много сериозно...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не само. Трябва да кажем, че ще дойдат повече.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Някой има ли въпроси по точка първа?

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз имам няколко неща. Първият въпрос е защо има разминаване между 2016 г. и 2017 г. в размер примерно с 15 %? Едното е 68 милиона, а другото е 59.

ТАНЯ КИРИЛОВА: 2017 г. са показани тези, които са със срокове на изтичане до края на 2017 г. за безлихвеното плащане. Безлихвеното плащане е в рамките на 18 месеца от постъпването, което значи, че това са искове, които са дошли втората половина на 2015 г. и ще идват сега до 30

юни. Т.е. ние още ще получаваме искове, които ще са с безлихвено плащане през 2017 г. Тъй че аз очаквам да се вдигнат.

БОЯН БОЙЧЕВ: Т.е. 59 това е някакво очаквано число?

ТАНЯ КИРИЛОВА: Да, това не е окончателно. Това е към момента.

БОЯН БОЙЧЕВ: И вторият ми въпрос, той е по-широк, не е само към вас, какви са предложенията за минимизиране на тези суми?

ТАНЯ КИРИЛОВА: Аз не виждам много шансове за минимизиране. Но принципно, според мене, трябва да се задвижи някаква процедура, не съм много наясно как, да се санкционират хората, които си възстановяват парите за здравно осигуряване, взимат си европейска здравна карта, за да си ползват правата по нея и престават да плащат вноски. Защото ние в момента, в който издадем европейска здравна карта, ние сме задължени на целия период, който е едногодишен, както ги издаваме и сме една от държавите с най-рестриктивен период, но има около процент – два и това са тип гастарбайтери, които си работят в западноевропейските държави, понякога и нелегално, но понеже са български граждани имат право да се осигуряват тука и ги водят като наши задължително осигурени лица. Те си възстановяват правата, плащат си всичките месеци, които са дължими, взимат си европейската здравноосигурителна карта и след това в срока на нейната валидност приключват с плащането. Между другото за дипломатите имаме проблем, защото европейският регламент казва – осигурено лице и членовете на неговото семейство и членовете на семейството, ако основното лице е осигурено другите държави ги смятат, че имат права и им предоставят за наша сметка права, а има съпруги на дипломати, някой път и съпрузи, които никога не са осигурявани в тази държава.

БОЯН БОЙЧЕВ: Може ли да формулираме предложение за следващо заседание да имаме тези неща като предложения. А другото е да прецизирате какъв е процента на спешните случаи в сравнение ...

ТАНЯ КИРИЛОВА: Има такава информация в годишния отчет за това, което сме платили. Има информация от плащанията какви проценти са. В годишния отчет ще се направят предложения.

БОЯН БОЙЧЕВ: Годишният отчет е едно, а второто е конкретно предложение.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Мисля, че в срока на годишния отчет ще се опитам да направя и конкретни предложения. Принципно плащанията ни миналата година бяха около 3 милиона, затова толкова съм ги заложила на РЗОК за чужди осигурени лица лекувани тук. Първо ние сме малка държава, не сме толкова голяма туристическа дестинация. Второ, цените са ни значително по-ниски.

БОЯН БОЙЧЕВ: Разбирам го това, но въпросът е да се намали този дисбаланс.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Чак дисбаланса да намалим не вярвам, но принципно има някои неща, които могат да се направят, но не съм много убедена до колко можем да повлияем на процеса, който е от компетенциите на НАП, защото осигуреността не е при нас.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Има много хора, които са напуснали България преди 15 – 20 години, а децата понеже ползват безплатна помощ, водят се тука и т.н., идват си лятно време, оперативни интервенции, така че това също е едно допълнително перо, което отива като разходи. Не може едно семейство, което е напуснало, децата до 18 годишна възраст тука да се лекуват при положение, че живеят в чужбина. И понеже детето се води безплатно, здравноосигурено и ползва всичко.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не е точно така, защото, ако не са здравноосигурени родителите може да не може да ползва.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Не можеш да ме убедиш.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Нека за следващия път ние да си припомним как е разфасовката на тези разходи. Също така би трябвало да има яснота, не може по тази европейска здравна карта вие да не разбирате насреща какво е правено – системно лекуван, само спешно е направено нещо – инсулт, инфаркт ли. Още повече, че това перо се оказва повече, отколкото изобщо планово изпратените пациенти по S2. Т.е. това е една дупка, през която изтичат доста пари, а защо ние нямаме никаква информация какво е правено насреща там?

ТАНЯ КИРИЛОВА: В момента не можем да искаме информация от другите държави. Идеята е, че всяка държава, институциите отговарят за това, те плащат първо, а ние след това им възстановяваме след много години парите. Те си следят дали помощта отговаря на удостоверението на права, което му е носено. Не можем да искаме регулярна информация...

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Да не е регулярна, но все пак да имаме.

ТАНЯ КИРИЛОВА: В регламента е вписано, че само когато имаме съмнения и то обосновани съмнения, че се злоупотребява и това значи, че това е за някой конкретен случай.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Този, който е лекуван не му ли дават някакъв документ, че е лекуван в някакво лечебно заведение?

ТАНЯ КИРИЛОВА: Възможно, но ние не виждаме тези документи.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Задаваме въпроси, за да можем после да търсим... Защото в крайна сметка ние трябва да знаем за какво плащаме.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Второ, уточнение, ако може. Вие сте писали много подробно какво има в таблиците, но в края на краищата от

гледна точка за прегледност в това решение, което се предлага, ние какво приемаме? Някаква цифра тука. Приемаме за еди какво си 41 милиона, приемаме за еди какво си 60, приемаме за еди какво си 80. Все пак да имаме някакви цифри, за да е ясно ние от всичките тези цифри за какво даваме пари. Защото така приемаме първа таблица, втора таблица, трета таблица. Това е моето предложение за по-голяма яснота. Вие сте ги заложили в анализа, ама накрая нека да бъде като резюме първо, второ, трето.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Ние всъщност одобряваме разпределението на ресурса, който е одобрен от Народното събрание, само че го разпределяме вече по държави в зависимост от задлъжнялостта ни и изтичането на тези 18 месеца с оглед да спестим лихвите. А иначе голямата сума е всичките ни задължения към този момент. В момента ни трябва още 70, а ако тръгнем да планираме 2017 г. ще ни трябва още 135 – 140 милиона лева. Ако няма други предложения, разбрахме се какво да се подготви като материал за следващо заседание.

Който е съгласен с предложението проект на решение, сега трябва да преценим дали да го допълним с това, което се иска за следващо заседание да го включим.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това предложение, което направи колегата аз го одобрявам и да включим като точка, че за следващо заседание да се внесе. Това трябва да бъде включено, защото е предложение.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Трето точка ще бъде.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Следващо, когато е готов анализа.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Анализ на задълженията, до колкото разбрах и предложението за контрол на намаляването им.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз не видях срокове.

ТАНЯ КИРИЛОВА: Предложението е за исовете по държави. Този план тръгна заради германците, защото трябваше да договорим с тях план по месеци. Вече по исовете имам план.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Погледнете точка трета и ако не възразявате по проекта на решение, моля да гласувате. Всички са „за“. Приема се решението по точка 1.

По точка 1 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема за информация представения отчет за изпълнението към 31.03.2016 г. на плана за плащанията през 2016 г. по исовете по реда на правилата за координация на системите за социална сигурност на ЕС (Плана), приет с решение № РД-НС-04-121/18.12.2015 г.
2. Приема актуализация на Плана в приложение към настоящото решение.
3. Възлага на управителя на НЗОК да представи на следващо заседание анализ на задълженията и предложения за контрол и намаляване на разходите по Правилата за координация на системите за социална сигурност.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Преминаваме към точка втора - Предложение за определяне на стойности на разходите на РЗОК за

здравноосигурителните плащания в болнична медицинска помощ, съгласно Правила по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2016 г.

ГАНКА АВРАМОВА: В момента ви предлагаме изпълнението на правилата по отношение на разпределянето на бюджетните средства в болничната медицинска помощ по РЗОК за второто четиримесечие. Въведохме вече термина в болнична помощ да използваме първо четиримесечие, второ четиримесечие, трето четиримесечие. Затова сега в момента ви предлагаме материал, в който да се разгледа възможността да се разпределят средствата за дейностите в болнична медицинска помощ, по Наредба №2/2016 г., които напълно съответстват, съгласно Приложение 2 от Правилата и това са клинични пътеки, клинични процедури, амбулаторни процедури, които напълно са съответни на Наредба 40. Калкулациите, това, което сме представили в приложение 1 на докладната представлява работен разчет и в материала сме показали съответните колони коя каква информация съдържа. Базата е първото четиримесечие, месеците на извършване на дейност декември 2015 г. – март 2016 г. Изчислен е относителен дял на всяко лечебно заведение в стойностите на отделните видове плащания, имам предвид отделните видове плащания като начини на плащане, в смисъл тези дейности, които са по приложение 1 и се плащат централизирано си запазват техния характер на централизирано заплащане и в сегашните правила. Дейностите, които напълно съответстват, както ви споменах преди малко – приложение 2 и дейностите, които не намерихме начин да ги синхронизираме в тези четири месеца, т.е. два месеца ще бъдат плащани от Централно управление, като за другите два ще се предложат лимити и за тях в рамките на второто четиримесечие. Изчисляваме относителния дял на всяко едно лечебно заведение като процент от разходите на съответните видове дейности и със същия процент предлагаме да се изчисли от оставащата сума по бюджета какво се получава като първоначална стойност според относителните тегла. След което предлагаме

в приложение 2 да разгледаме възможността само за четири месеца да бъдат разпределени средствата, включващи месец април, който знаете, че за него вече имаме решения, с които лечебните заведения в момента се съобразяват, тъй като измина месец април. Сега в момента тече процедурата по организиране на заплащането му, така че този месец април е част от решението, плюс трите месеца, които са калкулирани в приложение 2, обяснили сме как.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Май, юни и юли.

ГАНКА АВРАМОВА: В Приложение № 2 към докладната е представено подробно изчислението на предложението за общи стойности на РЗОК за второто четиримесечие. Първата стъпка е да се отдели стойността по приложение 1, която е сметната като средномесечен разход от 26 695 хиляди лева, след което на оставащата сума по предложението се смята средномесечен разход на базата на първите четири месеца от изпълнението и се мултиплицират за три месеца, прибавят се към тези от април и предлагаме така да бъдат разпределени средствата по районни каси, не по лечебни заведения днес, на това заседание. Това е само базата, която предлагаме да одобрите за ресурса на районните каси. След един ден на 18 май, вече е изпратено писмо до директорите на районните каси, те с техните експерти да присъстват тука на работна среща, на която да си изясним по-нататъшните процеси при сформирание на месечните стойности на конкретните лечебни заведения в техните региони и те ще имат срок до края на празничния ден, т.е. на 25ти от тях да пристигнат предложения в Централно управление и смятаме да ви предложим датите 26 или 27 май, като окончателни за приемане на месечните стойностите по лечебни заведения и по РЗОК, спазвайки технологията на правилата така, както е разписано, че след като районната каса получи този ресурс и директорите

се съобразяват с относителния дял, изчислен по този начин и нанасят корекции...

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Само за секунда. Ние сега ви предлагаме да приемете стойностите за районните здравноосигурителни каси, независимо че в приложение 2 в представените ви материали виждате, че има и за всяко лечебно заведение, но това ние няма да го даваме на районните каси. Ще дадем само сумата, която виждате в общия ред, а те самите ги преразпределят вече, защото знаят по-добре какви са особеностите на съответния район, както сезонността, така и относителните тегла спрямо района, докато ние ги даваме на национално ниво. После ще направим сравнение.

ГАНКА АВРАМОВА: В момента тече процеса по договаряне. Ние сме ги извикали на 18ти, за да се отчетат как върви този процес при тях във всеки един регион и предварителната информация е, че все още те не са сигурни дали могат да подпишат договорите до края на месеца. Ще си споделят тези притеснения или проблеми, след което ще имате информация за следващото заседание какви са. Така че идеята е в момента, в който тече този процес на договаряне, ние да знаем кои от тях и които трябва да се съобразят с конкретиката на всеки един договор или допълнително споразумение най-вече в голямата си част, процентът е над 90 на допълнителните споразумения, тъй като при неналичие на подписан НРД ние имаме стар НРД, по който договорите са действащи, само остават те да подпишат към тях допълнителни споразумения заради новите дейности от 1 април, новия ред за заплащане от 1 април, който го наложи закона и другите нормативни документи. В тази връзка тези допълнителни споразумения сега се разглеждат от директорите на районните каси и от там става ясно след тяхното подписване какво се е променило в основните договори на договорните партньори. И ние в момента на това заседание не

можем да ви го кажем. Ще ви го кажем на следващо, когато съберем информацията от директорите и те си представят по лечебни заведения допълнителните споразумения какво обхващат, дали за нива на компетентност, дали за промени в леглова база, дали някакви други промени са настъпили в дейностите. Някои от дейностите ще отпаднат, други ще подписват за нови. Това нещо в момента нямаме информация да го предоставим. Ще го предоставим след като обобщим от тяхна страна и видим конкретика какво и защо.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Други въпроси?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз имам един. На нас ни е предложен списъка, разпределението за второто четиримесечие. Би било добре за първото да видим какво е било, просто за сравнение. Аз знам, че не можем да сравняваме ябълки с круши, но примерно Благоевград декември – март...

ГАНКА АВРАМОВА: В първото приложение имате тази база.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тук, тука искам. Като ми даваш туй да го гледам и да вдигна ръка, и да кажа – да съм съгласен съм с това разпределение, да видя всъщност какво е било предишното. Няма да се боря, не виждам тези малки цифрички, трябва лупа да си донеса. Аз искам да имам винаги сравнение, за да мога да сравнявам, за да съм наясно какво харчат, как го харчат.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: 97 % сме предложили от изпълнението на първо четиримесечие, т.е. 3 % по-малко.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това как ще се отрази на разпределението вътре по лечебни заведения намалението? Това означава, че на някои бюджетът трябва да им бъде по-малко. Хвърляме го на РЗОК те да се борят.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Ако мога да кажа и аз няколко думи и най-вече за новите колеги. Това, с което се занимаваме сега си има математически модел. Това, обаче в значителна степен няма да отговори на онова, което се случва във всеки един от месеците.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защото медицината не е математика.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Ще дам един конкретен пример. Ние сме го говорили, но сега ще го кажа за новите колеги. Приложение № 2 до този момент от началото на годината, в това число и месец април показва, че разходът се движи някъде от около 106 милиона в болничната помощ средномесечно. Това, което остава по този модел, който беше обяснен е около 97 милиона лева. Т.е. ние реално имаме някъде между 9 и 10 милиона дефицит за оставащите 8 месеца, което умножено по тази цифра показва, че в края на годината ще завършим, само по това приложение, с около 70 милиона дефицит. Ще има може би сезонност, ще има може би регулация. По същия начин е и приложение № 1. 26 милиона има месечен разход, който остава до края на годината, а до момента средномесечния разход е 29 милиона, което означава, че и тук имаме един дефицит около 20 милиона. Третото приложение, където няма съответствие е направено на остатъчен принцип, резултативно. Така че е хубаво още днес и новите колеги да знаят, че ние имаме сериозно напрежение в болничната помощ. Ще говорим и за лекарства, и т.н., но сега говорим за болниците. От тази гледна точка аз си мисля, приемайки това, че ще имаме три четиримесечия днеска в нашето решение, може би и следващото, което ще последва да не бъде за толкова дълъг период от време – четири месеца, а да бъде за два месеца, за да можем ние оперативно наблюдавайки нещата как се движат да имаме възможност за реакция, иначе като минат четирите месеца, като направим новия преразход, тогава след това да тръгнем и да търсим базата, в която можем да правим регулациите става все по-малка и по-малка.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Два месеца от тук нататък, обаче означават три, тъй като вече за април го знаем и ще остане после за един да умуваме.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Ще стане април – юни, а не април – юли. Май и юни, два месеца. Това е моето предложение. Освен това в точка първа от решението „утвърждава в приложение към настоящото решение индикативни стойности“, да запишем „индикативни стойности“.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Преведено на по-прост език какво значи? Какво ще въвеждаме? Лимити?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Не, не лимити. Въпросът е, че в крайна сметка в зависимост от изпълнението на бюджета ние може да имаме право на някаква реакция. В крайна сметка управляваме един бюджет, който трябва да го изпълняваме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Точно това значи да сложим лимити, за да можем да си го изпълним. Това значи за мен „индикативни“.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Ограничение на разходите, не лимити.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Разбирате ли, ние изпускаме абсолютно всички инструменти, които се намират тук в Надзорния съвет, ако всичко предварително определим и те после ще кажат – вие сте ни дали това и край, няма какво да умуваме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тази политика на министерство на финансите стискайки колана докато болният започне да посинява и след това ще го пусне ми е известен. Накрая на годината ще видим какъв е дефицита и ще видим какви са възможностите. Туй вече го ручахме. Само че никой не пита долу как се оправят хората и на кого на гърба е туй. Да

влезем в тези числа, които сме определили на всяка цена, ако ще и със смъртта на пациентите.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Вие знаете, че ние няма да влезем в тези числа...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Точно това не ми харесва, че стягаме колана докато посинее и след това го пускаме. И това, което предлагаш е по същия начин. Индикативен – дай да стягаме още колана, за да може този дефицит, който се очертава да бъде по-малък. Това е всъщност философията на финансите. Пък аз не съм тук, за да умират хората. Аз съм тука, за да си кажем напротив, ако трябва и месец за месец, но действително все пак да има някакъв ред в кочинката не само по отношение на парите, но и по отношение на възможността за достъп и за лечение на тези граждани. В противен случай няма смисъл. Аз не искам да превръщам бюджета в свещена крава и всичко да е подчинено само на бюджета. Аз не съм бюджетар, ти си бюджетар. Аз съм от другата страна. Дай да си стиснем ръката някъде по средата. Да не мислим само за бюджета, а да видим като се срещнем с РЗОК какви са проблемите...

КИРИЛ АНАНИЕВ: Ти го разглеждаш само в една светлина. Самият факт, че след това второто полугодие, най-вече четвъртото тримесечие следва регулация първо вътре в РЗОК и след това между РЗОК, аз това имам предвид като казвам индикативен бюджет.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние това сме го правили. Ако смяташ, че това ще ти донесе кой знае какви пари... Ние сме преразпределяли неусвоени средства и сме ги пренасочвали, но това е капка в морето. Дай да си говорим честно. Ако някой смята, че по това време може да има актуализация на бюджета, чисто политически никой няма да направи актуализация на бюджета преди избори и не знам си какво. Дайте да си говорим истината, защото има и политика. Но аз знам, че ние като Надзор

сме ограничени. Нашата работа е да изпълняваме бюджета, но трябва да си кажем истината, а не да си играем с фактите, срокове да намаляваме, а да кажем – както вървят нещата още сега недостигът се очертава грубо казано толкова, мислете какво ще правим. Защото те ще ти кажат – стискай. Какво повече да стискаме? Аз не знам на къде повече може да има резерви.

КИРИЛ АНАНИЕВ: До днеска не сме се стискали. Каквото се поиска... До сега да си чул шум в системата?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: О, то постоянно си има. Просто не стига до тебе. Срещни се с общински болници...

КИРИЛ АНАНИЕВ: Там е друг проблем.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Всичко до пари опира в крайна сметка.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: И аз искам да кажа два аргумента, г-н Ананиев, против. Единият е чисто технически, ако мога така да се изразя. В момента се подписват договорите и са в много напреднал етап. Точно за подписването на договорите между лечебните заведения и районните здравноосигурителни каси, ако ние им предложим по-малко от 97 %, което предлагаме в момента, ще направим страхотен проблем. Ако така го направим, както вие предлагате, тогава ще трябва да сменим правилата, защото вие видяхте, че аз предлагам по четиримесечия, защото така е записано в правилата.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Аз си казах моето предложение. Ще гласуваме. Защото лудницата долу може да стане, може и да не стане, но тук лудницата ще стане при всички случаи.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ако стане долу лудницата, тя ще дойде и горе, то е ясно.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Може ли аз да кажа две думи и да подкрепя д-р Комитов, че ние обещахме в началото на годината някаква устойчивост

и предвидимост в дейността на болниците. По-малко пари, повече пари, толкова, колкото има, но те да знаят с това ние разполагаме и да си правят сметката какво правят. Трябва да се знае, че разполагаме с тези средства, планираме си работата така, но да има някаква устойчивост. В условията, когато те нямат предвидимост на разходите, тогава започва голямото наваксване за следващите периоди, защото на тези хора от Надзора може да им скимне да направят средствата на половина.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Имайте предвид, че сега за пръв път този месец, който идва, въвеждаме, даже не е готова инструкцията, въвеждаме така наречения ефективен контрол. Този контрол е нещо повече от досегашния. Нека видите как ще бъде предварителния контрол, последващия контрол и внезапния, който до сега не е осъществяван. Това е един предварителен аргумент. Казваме, че ще има ефект.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То е ясно, но аз пак взимам думата не за друго, а за да подкрепя това, което казахте. Само предвидимост, ние все пак сме им казали така веднъж, че е така и те все пак се разполагат във времето. Страхувам се, че ще бъде като преди време, когато го правихме за всеки месец и казахме работете спокойно, ние ще плащаме. Не е удачно решението за два месеца.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Това сме го правили на един месец и на два месеца. Много пъти сме го правили. Но когато е недостигащ финансовия ресурс каквото и да се прави – не може. Ние залагаме дефицита в началото на годината, опитваме се да го покрием в началото на годината за сметка на следващата година и става малко или много един порочен кръг, който няма как да го разсечем към момента.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Част от този дефицит е точно, защото платихме стари задължения от миналата година. Колко милиона дадохме? Защото ние ги прехвърлихме.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Само за аптеките имаме едно плащане, всичко друго сме платили.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Аз предлагам в този вид да го гласуваме, защото реално няма какво да се промени.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е направено математически.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Много скоро ще видим какъв инструментариум ни е останал да действаме. По точка втора защо не сложим срок до кога да ни представят разпределението? Аз тук съм си записал срок, че това трябва да стане в срок до 26 май.

ГАНКА АВРАМОВА: Ако те представят до 26ти, то трябва на 27ми, на следващия ден да се направи Надзор.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Това е техника вече, ще направим на 27ми.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Въпросът е кога ще имате информацията, за да сте подготвени.

ГАНКА АВРАМОВА: Аз даже на 25ти искам да им дадем срок.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Да, до 25ти ще им дадем срок.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Бих предложил към тази точка тогава, аз ще се съглася с вашето предложение да останат четири, защото това е решение на Надзора в крайна сметка, макар че аз искам сега, исках да разграничим напрежението и възможността за анализ в рамките на два пъти.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние пак ще си го правим това.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Предлагам за следващия път да се направи очаквано изпълнение на всичките здравноосигурителни плащания.

ГАНКА АВРАМОВА: Ще направим отчет към 30 април и очаквано към края на годината с рисковете за бюджета, което искате. Това съм го планирала за следващ Надзорен съвет да го дадем.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Кога очаквате след като се промени системата за контрол от другия месец, кога най-рано ще може да се види резултат от първия месец?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Още втория месец.

ТОМА ТОМОВ: То имаме и ежедневно отчитане. Може още и първата седмица.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Искам в решението да запишем още една точка. Аз съм я формулирал така: Ежемесечно да се представя анализ на Надзорния съвет на НЗОК на контролната дейност и постигнатите финансови ефекти от трите вида контрол – внезапен контрол, контрол преди заплащане на оказаната помощ и последващ контрол.

Всички ние, включително и министърът на здравеопазването казахме, че няма да допуснем по-малко разходи да се направят през 2016 г. на годишна база.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Като сметнем на годишна база те трябва да бъдат толкова. А как се разпределят по четиримесечията едно малко по-малко, едно малко повече, те са надвели малко повече от начало...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Пак има фиксация върху финансите. Една проверка се прави не само, за да се видят финансите. Една проверка говори за технология, за спазване на указанията и т.н., и много други неща. Не са само финанси.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Ние не правим политика тук. Ние сме финансова институция, която изпълнява Закона за бюджета.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Добре, ама една проверка може да докаже, че неправомерно е отказана помощ, някой не е приет. Проверката не се фиксира само върху това как са изразходени парите.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Той тук каза, че ще правим финансова проверка.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Медицинският контрол ние не го изпълняваме.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Аз предлагам да гласуваме вече.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Освен финансовите резултати няма ли да видим и медицински резултат?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Не, защото това не е в нашите правомощия. Изпълнителна агенция „Медицински одит“ проверява медицинската дейност.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Аз се опитах да сметна само на три каси съотношението. На една е 92 %, на другата е 95, на третата 96.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Така е. То при всички положения няма да има еднаквост.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Всичките са по-малко.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Всички са по-малко, така е.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Трябва да се гледа колко дейност са изпълнили. Защото това е на база изпълнението на дейността.

ГАНКА АВРАМОВА: Това е предложение за стойности по приложение две, без централизираните.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Да попитам нещо за централизираните. Тези, новите, несъпоставимите кога очакваме да ги вкараме работещи по приложение 2.

ГАНКА АВРАМОВА: В юли ще влязат за заплащане, защото в юли ще ги плащаме. Те са нови дейности и част от тях ще се отчитат от датата на сключване на договорите.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Колеги, ако сте съгласни с предложеното решение с направените допълнения...

БОЯН БОЙЧЕВ: Извинявайте, преди да минем към гласуване аз имам няколко въпроса. Относно числата искам да разбера дали правилно съм разбрал. Общият бюджет за болнична медицинска помощ е 1 343 хиляди лева.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Това е без резерва, който сме предвидили да похарчим за болнична помощ.

БОЯН БОЙЧЕВ: Това вече го разбрах. За първите четири месеца разходваната сума е 538 756 хиляди лева. Разликата е 804, няма да изброявам всичките, добавя се резерва и се получава милиард и ... И тук аз какво виждам с просто око. Едното е, че ако чисто механично умножим 538 по две и го сравним ... има един минус 50.

ГАНКА АВРАМОВА: Може ли кажа от къде идва разликата. В електронния вариант в първата таблица има информация за обобщените стойности на разходите по параграф болнична медицинска помощ. Тази разлика идва от факта, че по параграфа сме плащали до 1 април, до приемане на новата нормативна база по две клинични пътеки 63 и 65 медикаменти. Това е разликата. Това е разхода, който трябва да отнема от бюджетния параграф и да ни остане чистата сума в остатък и тогава да правим разчети по дейности. Това е обяснението за разликата.

БОЯН БОЙЧЕВ: Тук се вижда за последните четири месеца колко е разхода, а за предишен период, за същия период преди 12 месеца?

ГАНКА АВРАМОВА: Това ще го дадем за следващо заседание.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Това е част от касовото изпълнение. Въпросът ви е логичен, аз също съм си го записал, но понеже приехме касовото изпълнение за следващия път да представят...

БОЯН БОЙЧЕВ: Правилно ли разбирам, че всички прогнозни разходи вие ги базирате единствено и само на исторически принцип?

ГАНКА АВРАМОВА: По принцип така работим в последните няколко години.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То няма възможност за друга база.

БОЯН БОЙЧЕВ: Прави се анализ, правят се тенденции...

КИРИЛ АНАНИЕВ: Има корекционен механизъм вътре в РЗОК и последното тримесечие между РЗОК, което ние ще го правим тука. Аз не случайно с тревога казах по отношение на точка първа, но вие всички се обединихте ...

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз нищо не съм казал. Следващото, което искам да попитам, тук има сложни думи „екстраполиране“ и „мултиплициране“, но понеже ми е малко неудобно да умножа 8 месеца по 26 695 и да не получа число, което не завършва на нула.

БОЯН БОЙЧЕВ: В хиляди левове е докладната. Умножавайки 8 по 5 прави нула на края. Предполагам, че вие понеже сте умножавали повече неща и затова.

ГАНКА АВРАМОВА: Понеже ние сме закръглили 26 694 примерно 800 и нещо...

БОЯН БОЙЧЕВ: Да, разбирам, че сте закръглявали, ама така изписано...

ГАНКА АВРАМОВА: В обяснителната записка числата са представени в текста със закръгление, затова не е написано числото в целия му размер в лева и при закръглянето му се получава това.

БОЯН БОЙЧЕВ: Още няколко неща. Тук пак съм си записал, че няма предишни години. Следващото, което е записано в докладната

записка съгласно член 6, ал. 4 директорите на районните здравноосигурителни каси следва да разпределят по месеци, като се съобразят със сезонността на извършваните дейности.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: То не е само сезонността има и други фактори.

ГАНКА АВРАМОВА: След като се одобри този ресурс, който вие сега ще гласувате, понеже те са събрани в едно число четирите месеца, това е първата стъпка, директорите на РЗОК трябва да се съобразят със сезонността на тези месеци през 2016 г., като стъпят на относителния дял на дейността от 2015 г. и преценят новите обстоятелства по сключените допълнителни споразумения в сила от 01.04.2016 г. Първо разпределят месеците при тях на отделни месеци, след което влизат в този конкретен месец и разпределят на лечебните заведения.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: До колкото разбирам разпределението по отделните болници е на база процент от изпълнението за първото четиримесечие.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Да, на базата на относителните им тегла.

БОЯН БОЙЧЕВ: По какъв начин се отчитат промените, ако да кажем някоя болница е открила нови легла, има нови дейности?

ГАНКА АВРАМОВА: Това, което предстои да направи районните каси от тук нататък е да актуализират промените в договорите от 1 април на база на заявителните документи. Идеята е да извадят тази дейност, която примерно отпада в някои от лечебните заведения в региона. След което нейния разход е някакъв и те го преразпределят на относителен дял на другите. Това е математика. След като започнат да отчитат ще направим анализ на усвояването на обемите.

БОЯН БОЙЧЕВ: А при вас има ли информация за сезонността на всяко лечебно заведение по използваемостта на леглата?

ГАНКА АВРАМОВА: От тук нататък започваме да следим този процес, защото вече са други изискванията на нормативната база.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Да обясня, защото както говорите въпросът е логичен, но трябва да минат през призмата на това, че промяната, начинът, по който ще се извършва тази дейност е чисто нов от 1 април. Т.е. цялата нормативна база е съвсем различна и ние сега от април месец започваме да виждаме как действа. Тогава вече можем да анализираме, защото някои лечебни дейности отпадат, а други започват да работят нещо ново, всичко това е поради условията, че преди са били в една наредба, която отпадна. То тя не е само една, няколко наредби са. Това са стойности за дейностите, които даже още не са сключени, но ние очакваме да бъдат сключени при тези правила.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: При положение, че са заявени и разрешени преди 31 декември 2015 г.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Разбира се.

БОЯН БОЙЧЕВ: По отношение на този контрол, който го споменахте. Първо, мога ли да получа някаква информация какво е планирано, какво е правено?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: До сега внезапен контрол не е правен.

БОЯН БОЙЧЕВ: Някакъв документ да има.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Инструкцията за контрола все още не е готова.

БОЯН БОЙЧЕВ: Разбрах. Второто нещо е, че този контрол струва пари на бюджета и на мен ми се ще да погледна не само финансовия резултат от проверките, но и колко са стрували. Да не се окаже, че струва

на бюджета на касата 100 лева, а резултатът е 50. Т.е. говорим за ефективност на разходите.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Това, ако решим, че контролът е нещо, с което до някъде трябва да си възстановим сумите по бюджета, ние поглеждаме малко по друг начин на това. Аз ще отчета разходите, които са необходими за контрол и колко са приходите от контролната дейност.

БОЯН БОЙЧЕВ: Има и непреки разходи.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Това ще го направим и ще ви го докладвам.

БОЯН БОЙЧЕВ: Нямам повече въпроси.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Други въпроси? Няма. Който е съгласен с предложеното решение по точка втора, моля да гласува. Въздържали се? Против? Няма. Приема се.

По точка 2 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава, в приложение към настоящото решение стойности на разходите на РЗОК за здравноосигурителни плащания в болнична медицинска помощ (БМП) по реда на Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2016 г. за периода на извършване на дейността м. април - м. юли 2016 г.

2. Възлага на управителя на НЗОК да разпoredи на директорите на РЗОК в срок до 25 май 2016 г. утвърдените стойности по т. 1 от настоящото решение да бъдат разпределени по изпълнителите на БМП при спазване на Правилата по чл. 4 от ЗБНЗОК за 2016 г. и представени за утвърждаване от Надзорния съвет на НЗОК.

3. Възлага на управителя на НЗОК за следващо заседание да представи отчет към 30.04.2016 г. и очаквано изпълнение на здравноосигурителните плащания към 31.12.2016 г. с информация за рисковете за изпълнението на Закона за бюджета на НЗОК за 2016 г.

4. Възлага на управителя на НЗОК ежемесечно да представя информация за извършваните три вида контрол – внезапен, контрол преди заплащане и последващ контрол на лечебните заведения за болнична медицинска помощ по сключените им договори и постигнатите финансови резултати от прилагането на контрола.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ГАНКА АВРАМОВА: Може ли да поканите директорите на РЗОК, когато има Надзорен съвет, в случай че има въпроси към тях?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Само, ако има проблеми, защото ние сме ги гледали.

ГАНКА АВРАМОВА: Защото е много малко технически времето.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Ако някъде има проблеми и нещо зависи от нас – да, ако вие не можете.

ГАНКА АВРАМОВА: Ако ме попитате конкретно аз ще ви отговоря от таблица, която са ми пратили.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е безсмислено да ги разкарвате да харчат пари да идват до София и обратно.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Да бъдат на разположение и да осъществим с тях конферентна връзка.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да, ако има възможност.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Колеги, точка трета.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Бойко Атанасов е дал становище по тази точка.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Точка трета предлагам да я приемем за информация, след като на базата на писмото на Бойко Атанасов се уточнят нещата и на следващо заседание да я гледаме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тя не е окончателна, но да имаме представа.

МАРТИН БАНКОВ: Мога ли да внеса едно пояснение? Крайният срок за подаване на проекта е 19 май. Това, което не е окончателно е всъщност споразумението между четирите контактни точки в страната. Това, което имате пред себе си е почти на 100 % готовия вариант, в него ще има малки промени, които са...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: По принцип, ако вие искате нашето съгласие – ще го дадем. Обаче тези промени да са козметични, да не променят нещо, което после да е в колизия с нашето решение.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Фактът, че г-н Атанасов е пунал това писмо не ни дава основание да го гласуваме. Той пише, че не е окончателно. Аз не бих гласувал това нещо.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Но срокът е 19ти.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Аз сега ще го чуя Бойко Атанасов да го питам дали до 19ти ще даде. Нали 19ти е срока?

МАРТИН БАНКОВ: 19ти е срока за подаване пред Европейската комисия на цялостното проекто-предложение, от което неразделна част е

цялото това споразумение. Без него не може да се даде проектно предложение.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Т.е. ако няма споразумение между институциите?

ТОМА ТОМОВ: За споразумението проблем няма, в смисъл...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Той точно това пише, че вариантът на споразумението не е финален, т.е. няма споразумение. Ние сега какво гласуваме? Да участваме?

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Ами ако се промени някоя клауза, някакви ангажименти?

ТОМА ТОМОВ: Аз лично това ще го подкрепя.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може би в самото споразумение ще има промени?

КИРИЛ АНАНИЕВ: А ние как да запишем в решението, защото ние нямаме право на подпис да взимаме решение, а в същото време до 19ти няма да имаме Надзор.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: По принцип подкрепяме.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Може ли да запишем днеска, че приемаме проекта на споразумение? Да вземем днеска решение, че подкрепяме сключването на споразумение. Това да бъде решението.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Какво предлагате?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Той казва, че не се налага да взимаме решение, че го приемаме. Просто приемаме сключването на споразумение за еди какво си.

БОЯН БОЙЧЕВ: Може д-р Комитов да даде малко повече информация за самия проект. Какво ще се прави?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Мартин Банков да обясни.

МАРТИН БАНКОВ: Има три дейности, както е описано и в доклада на д-р Комитов. Първото е внедряване на национална контактна точка. Има се предвид не само закупуването на хардуер и софтуер, а също така изработването на пълна документация на експлоатацията на национална контактна точка и правенето на проучване до колко предоставения от комисията агент за работа през националната контактна точка е съобразен с нашите бизнес-процеси, тъй като ако се наложи той да бъде подменен. Втората дейност представлява, най-общо казано, система за автоматизирането на попълването на структурираните електронни документи, защото те в момента се попълват ръчно, ползват се доста неструктурирани данни, ползват се различни информационни системи, както на Националната здравноосигурителна каса, така и на другите основни национални контактни точки, които са Агенцията за социално подпомагане, Националният осигурителен институт и разбира се Националната агенция за приходите. И третата дейност е всъщност подготовка как на нашите бази данни и осигуряване на свързаност към другите контактни точки, за да може да се осъществява въпросното автоматизирано попълване на структурираните електронни документи.

БОЯН БОЙЧЕВ: Под нашите бази данни се разбира?

МАРТИН БАНКОВ: На Националната здравноосигурителна каса, говоря.

БОЯН БОЙЧЕВ: А на останалите?

МАРТИН БАНКОВ: Всяка от институциите е предвидила подобен вид дейност, за да подготви своите бази и да осъществи връзката към останалите. Общият бюджет с националното съфинансиране е максимално 1 милион евро. По равно е между четирите контактни точки. Ние сме

национална контактна точка. Съфинансирането трябва да го осъществим чак през 2018 г.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Добре. Подкрепяме сключването на споразумение. Колеги, вижте проекта на решение и ако не възразявате, моля да гласуваме. Приема се.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Подкрепя подписването на споразумение за участието на НЗОК в съвместен за четирите национални контактни точки (АСП, НАП, НЗОК и НОИ) проект, финансиран по линия на механизма за свързване на Европа (CEF), за осигуряване на електронен обмен на социално-осигурителна информация (CEF-ТС-2016-1: Electronic Exchange of Social Security Information).

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Следващата точка е информация за хода на договарянето.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е за информация.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Към настоящия момент 387 лечебни заведения са подали заявления за сключване на договори за изпълнение на клинични пътеки, клинични процедури и амбулаторни процедури.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Ние сме чели информацията, ако имате нещо друго? По същество.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ако имате някакви проблеми.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: За много кратко време трябваше да съберем информацията и затова е това, което представяме. 36 лечебни заведения са нови договорни партньори, които не са имали договор с НЗОК за 2015 г. и са подали заявления. За съжаление нямаше наистина време и не мога да дам оценка дали това са болници или са лечебни заведения кандидатстващи за амбулаторни процедури, или са лечебни заведения с разширение. Информацията, която имаме е, че три нови болници, сега какви са и как са нямам информация, са подали заявления за сключване на договор, но това не означава, че са одобрени. Нови за страната.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Аз мога да ви кажа, че трите нови болници, за които вие казвате, едната още няма разрешение, защото не е проверявана. За другата болница в Плевен има доклад от ИАМО, че нямат изобщо персонал. И третата е специализирана лицево-челюстна хирургия частна. Тези са от миналата година, които ви казах.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: В тази цифра влизат само заявките на болниците. Те си ги подават за всеки случай, за да си пазят „ред“, но това не означава, че ще сключат договор.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Те подават документи и знаят, че в 30 дневен срок трябва да се сключи договор. Те много добре знаят, че когато директорът на съответна районна каса открие непълнота в документите, той има право да удължи до 14 още дни и той през това време да си отстрани непълнотите. Някои си ги подават с ясно съзнание, че има непълноти.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Той казва числото на тези, които са подали документи, а какво ще се сключи после ще разберем.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Има много медицински центрове, които са подали.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Да, за амбулаторни процедури, което е хубаво.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Прави впечатление, че тук там се появяват нови диализни центрове, с нова апаратура, които са конкурентни.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Което е добре.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Три и три са след нова година.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Тези след нова година приемаме ли ги за нова дейност? Това не е нова дейност. Константа е броя на пациентите на хемодиализа. В Закона за лечебните заведения е написано, но то касае само издаване на разрешително за дейност, а в Закона за бюджета няма такава нещo. Следователно от гледна точка на касата няма нарушение.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Може ли в очакваното изпълнение, което ще го направим за следващия път да видим какво е влиянието на договарянето върху ...

ГАНКА АВРАМОВА: Новите обстоятелства, настъпилите промени.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Да и съответно приключването на годината.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Когато се подпишат договорите ще дадем информация на Надзорния съвет.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Тази точка я приемаме за сведение. Който е съгласен, моля да гласува.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Следващата точка е за амбулаторните процедури.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Там сме допуснали една техническа грешка. В предишния вариант на процедурите в процедурата за диспансерно наблюдение има едни кодове.... Грешката си е наша, признаваме си, но предлагаме да се поправи.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Който е съгласен с предложения проект на решение, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма.

По точката се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема да бъде извършена корекция в алгоритмите на АПр № 6 „Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“ и АПр № 7 „Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при злокачествени заболявания и при вродени хематологични заболявания“ само по отношение на следните МКБ кодове за диспансерно наблюдение: Z08.0 „Последващо изследване след хирургично отстраняване на злокачествено новообразувание“, Z08.1 „Последващо изследване след радиотерапия на злокачествено новообразувание“, Z08.2 „Последващо изследване след химиотерапия на злокачествено новообразувание“, Z08.7 „Последващо изследване след комбинирано лечение на злокачествено новообразувание“ или Z09.7 „Последващо изследване след комбинирано лечение по повод на други състояния – вродени хематологични заболявания“, като посочените кодове се заличават в АПр № 6 и се включват в АПр № 7.

2. Възлага на управителя на НЗОК коригираните алгоритми на АПр № 6 и АПр № 7 да се публикуват в приложение № 12 от Решението на официалната интернет страница на НЗОК.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Имам още една точка, която е свързана с една фирма – Химимпорт Фарма. Това само като информация ви го казвам, а следващия път трябва да вземете решение. Тази фирма, Химимпорт Фарма, трябваше да даде при договарянето 2015 г. отстъпки. Не е дала отстъпки, не е внесла гаранция, нито едно от двете не е направила, а ние продължаваме да плащаме. При това положение те трябва да отпаднат, защото така пише в Наредба 10. Всички това го знаете много добре.

БОЯН БОЙЧЕВ: А някакъв писмен матирал има ли?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Понеже е в точка разни и затова няма, понеже го няма подуправителя в момента, болен е и сега аз ви го внасям само за информация. Няма да взимате решение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: В наредбата щом го пише ние какво да умуваме? В наредбата се казва щом не изпълнява...

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Защото става дума за редките заболявания от една страна и те правят предложение с дейностите медицински, които извършват да компенсират това, което трябва да внесат.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Те уникални ли са? Някой друг не внася ли този препарат?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Те ни заплашват, че ще го изтеглят.

ПАВЛИНА ИВАНОВА: Става въпрос за продукти без аналог. Договорът с тях ни дава възможност да извършим пак преговори, среща с тях за уточняване изпълнението на договора. Обаче г-жа Зоя Вълева, която е главен счетоводител и член на комисията каза, че е в непрекъсната връзка с фирмата. Те така или иначе са обещали категорично, че ще дойдат и ще внесат дължимото.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние можем да вземем решение като внесат, тогава да продължат, защото иначе трябва да спазим Наредба 10. Какво значи обещават? Трябва да го видим черно на бяло, че са го направили.

ПАВЛИНА ИВАНОВА: Ще приложим член 12 пак да говорим с тях.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние ще вземем решение, че ако те внесат тези суми ние ще приложим наредбата и независимо от рекета, който упражняват, защото те все пак трябва да си харчат тези лекарства, нали, някъде?

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Може ли аз да добавя две неща? Това нещо с Химимпорт го разглеждаме за трети път. Те са два случая. Единия е за лечението на един човек.

Д-Р ВЕЛИЧКА СТАМЕНОВА: Има направено предложение от Бакстер.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Тук има някакъв спорен момент. Бакстер или лицето, служител на Бакстер прави изявление, че ще направи безплатно дарение с лечението на този човек. Оказва се, че това лице не е упълномощено да представлява Бакстер в България, а е главен счетоводител. На базата на проверката, която се прави в ИАЛ се оказа, че Бакстер е произвел само 90 ампули за миналата година и в момента няма постъпили документи за ново такова. Това на практика за мен е невярна

информация от страна на така наречения представител, който се е появил и ако пак се появи трябва да се провери неговото пълномощно до колко той е упълномощен да представлява компанията в България. Защото получавайки изявления от хора, които не са овластени да правят подобни изказвания. Имате ли писмено намерение или само устно по време на рамковото договаряне?

Д-Р ВЕЛИЧКА СТАМЕНОВА: Писмено е получено предложение. През март беше внесено отново писмо. Те потвърждават намерението си.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ако трябва и ИАЛ да се произнася.

Д-Р ВЕЛИЧКА СТАМЕНОВА: До месец юни му е обезпечено лечението.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Ние трябва да вземем мерки по това нещо, запознат е и министъра, за да не изпуснем човека.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Единствено, което е, че от една страна очакваме да си внесат сумите, ако разберат, че ще има дарение може и да се разбързат.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Те само устно са казали, че ще ги внесат. Ако не ги внесат ще трябва да прекратим договора. Няма за кога да ги чакаме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те са в нарушение на наредбата и ние имаме пълното юридическо право да прекратим договора.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Нали заради пациентите ние правим компромис.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да може да ни се каже възможно най-бързо до колко, ако ние се съгласим, до колко те могат, примерно от юли те вече да поемат лечението му.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ако искате да внесем писмено становище на следващото заседание.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не само. И административния срок, в който ИАЛ трябва да се произнесе трябва да бъде вътре. Защото, ако ние се съгласим, ИАЛ трябва да се произнесе и там има някакъв административен срок, който не знам колко е и юли месец да не го оставим без лекарства човека. Защото утре ще кажат – вие се отказахте от това и човека страда. Тъй че трябва да се прецени. На първо място е пациента да го гарантираме. Затуй разговорите и всичко трябва да се сметне административния срок, за да може юли месец този човек да не остане без лекарства.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Д-р Комитов, ще помоля да дадете на новите колеги този анализ, който направихме и гледахме на специално заседание, за лекарствата. Хубаво е този анализ да го имат, защото това ни е другата голяма болка, до която ще дойдем.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Аз това, което искам да кажа е да предположим, че е техническа грешка и вътре в тях е разписано не знам кога, в тях е разписано, че лечебните заведения с по-ниско ниво на компетентност хирургични и анестезиологични с по-ниско ниво на компетентност могат да ги работят в условията на спешност. Това беше написано в наредбата. В самата клинична пътека в условията за сключване на договор е написано, че това лечебно заведение с първо и второ ниво на компетентност трябва да разполага със съдебна медицина, което изискване за третото ниво го няма.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Написали сме писмо, че е достатъчно да имат интензивни легла.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Ако вече има пуснато такава писмо – ок.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз го подкрепям, като имаш предвид и кадровото обезпечаване.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Има нещо важно за решението, което сте взели в Надзорния съвет, ако си спомняте, на 29 март, което всъщност допълва НРД 2015. Българският лекарски съюз пусна жалба, а също и Център за защита правата в здравеопазването на Стойчо Кацаров, както и Сдружението на частните болници. Ние ги видяхме тези жалби и тъй като в условията на чл. 215 по ГПК искаме да ги обединим, защото касаят издаването на един и същ административен акт.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Аз ги подписах.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Става въпрос, че Чочова, това е директорката на юридическата дирекция предлага да наемем адвокат, който да ни защитава. До тук добре горе-долу. Обаче главния секретар, който също е юрист пише така – считам, че не е разумно процесуалното представителство по цитираното в настоящата докладна административно дело да се извършва от адвокат. Смятам, че хората участвали в процеса на изготвяне на решението на Надзорния съвет на НЗОК са най-компетентни и подготвени по отношение на неговата защита и отстояване позицията на Надзорния съвет на НЗОК.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Къде? В съда ли?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: В съда. Дали да си наемем адвокат или нашите юристи, имаме много юристи, да осъществяват процесуалното представителство.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Тук юристите са администратори. А юриста по делото са различни неща. Лично моето мнение е да се наеме външен адвокат.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Аз съм длъжен да ви запозная.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз казвам категорично, че в съда без адвокат няма смисъл.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: До сега касата си има за процесуален представител юристите на касата. Тук не става въпрос за някакъв иск от 10 милиона или 20 милиона, за да се упълномощава адвокат. Според мен това е излишно упражнение да се наема адвокат. Аз давам моето мнение.

ТОМА ТОМОВ: Тук искът е за много повече, защото ако това падне в съда...

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Ако иска е, както той казва за 3 милиарда, това е друго. Тогава дори трябва да се вземе решение, както се е случвало преди години, да се възложи това дело на някаква определена с конкурс кантора. Не казвам кой, а с конкурс.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Сега ние се произнасяме тука да има адвокат. По принцип трябва нашите юристи съвместно с адвоката да работят. Подложете го на гласуване, ние сме почти съгласни. Да се наеме външен адвокат.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Гласуваме го.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Колеги, който е съгласен да се наеме външен адвокат, моля да гласува. Приема се.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Само да кажа още нещо. Миналия път не бяхме се доразбрали общопрактикуващите лекари да поемат

диспансеризацията на кардиологията. Общопрактикуващите лекари бяха отправили претенции относно промяната в диспансеризацията – ОПЛ и СИМП. Съответно те се съгласиха всички пациенти, които са минали през някаква хирургична намеса кардиологична една година след дадената интервенция да останат на диспансерно наблюдение при специалиста.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Т.е. не при джипитата? По принцип като му сложат стент или нещо той ходи там, където са му го сложили.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Той ходи два пъти в рамките на месеца.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Но после една година да се наблюдава в СИМП, докато се стабилизира състоянието на пациента напълно.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да, в зависимост от диагнозата. За това нещо трябва ли някакъв акт от наша страна?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Трябва да има решение на Надзорния съвет.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да го гласуваме.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Колеги, да ви изчета проекта на решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема направеното предложение от управителя на НЗОК с Докладна записка с вх. № НС-01-00-74/27.04.2016 г. относно условия и ред за диспансерно наблюдение на ЗОЛ със сърдечно–съдови заболявания до края на първата година след оперативната интервенция.
2. Възлага на управителя на НЗОК да изготви указание до директорите на РЗОК относно условия и ред за диспансерно наблюдение на ЗОЛ със сърдечно–съдови заболявания до края на първата година след оперативната интервенция, в съответствие с предложението на Дружеството на

кардиолозите в България, което указание да се сведе до знанието на изпълнителите на ПИМП и СИМП.

Който е съгласен с така предложения проект на решение, моля да гласува.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Има едно писмо, което предлагам да гласуваме от двата синдиката с предложения. След като знаем какво е направено аз предлагам да го гласуваме и поетапно да се решават проблемите.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Това писмо касае повишаване на заплатите, нали?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не само това. Има неща, които ги предлагат и казвам според възможностите поетапно да бъдат решавани.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: И още един въпрос имам. Тук статутът е на държавен служител?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Не на всички. Контрольорите са по Кодекса на труда.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Не знам до каква степен е необходимо в касата да са държавни служители.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Проблемът е, че те изпълняват едни и същи функции, но този, който е държавен служител или обратно е с чувствително по-висока заплата. По мое предложение, аз поисках 5 % да има повече

бюджет, за да може той да тръгне и да ги оправя тези неща и беше гласувано. И сега почнаха да ги оправят, но не може едноактно и съществува напрежение, защото те работят едно и също или някои дошли по-късно, назначени с по-голяма заплата. Има напрежение. Той тръгна да ги оправя с тези 5 %, но това няма да стане едноактно и затова казвам, че подкрепяме това писмо и според възможностите да почне да бъде решаван този проблем, защото ще се наложи... А единствено, което тука видях, защото те искат да се увеличат парите за очила. За какви очила става дума?

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: За компютърни очила.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не се разбира точно.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Това имат предвид.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Те други не се полагат.

КИРИЛ АНАНИЕВ: А вътре ли беше текста, че не са съгласни да съкращаваме живи хора?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Казват да се спазва КТД, сключеното споразумение, ако се наложат съкращения. Ще го приемаме ли това писмо? Аз предлагам да го приемем и да натоварим управителя според възможностите да решава проблемите. То зависи от бюджета. Зависи от много неща. Предлагам да гласуваме, че Надзорният съвет приема писмото и възлага на управителя поетапно да бъдат решени поставените въпроси.

ТОМА ТОМОВ: Те не искат повишаване, те искат изравняване.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Заплатите на колегите не са повишавани отдавна, наистина.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Тази година ги повишихме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Въпросът е, че поетапно в зависимост от бюджета, затова не го товарим утре да ги решава, в зависимост от бюджета

да се изравнят тези разлики, които са се получили във времето спрямо възможностите на бюджета.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Един от синдикатите иска, аз не съм против, но вие трябва да кажете. Както знаете предстои нов Правилник за устройството и дейността на Националната здравноосигурителна каса, в който вероятно ще залегне и новата структура. Те искат преди да го предложим да го гледате вие да го дадем на тях. Аз не съм против, но искам вие да кажете.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Естествено. Това касае работни места.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Гласувайте го тогава.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Като има синдикати се прави така като тръгваш към масивна промяна на структури и на работни места и няма да им кажеш на тях... Какво искате стачка ли да се направи отпред?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Преди да приемем нова структура на касата да я дадем на синдикатите да я видят.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Разбира се.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да изразят становище.

БОЯН БОЙЧЕВ: А с това писмо точно какво се очаква да направим?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Поетапно управителят да реши проблемите, които са възникнали.

БОЯН БОЙЧЕВ: Да приемем писмото за сведение или да го подкрепим?

ТОМА ТОМОВ: Да го подкрепим и да възложим на управителя поетапно съобразно бюджета да решава поставените проблеми.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз не съм гласувал. Имам няколко въпроса. Тук се говори за минимум 2.8 милиона лева за следващата година.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Можем ли да го подложим на гласуване и колегата да гласува против? Защото няма да губя време тук до седем часа да слушам само някакви възражения. Тук когато се гласува вдигате си ръка и гласувате против или въздържал се. Чели ли сте писмото?

БОЯН БОЙЧЕВ: Да, чел съм го и имам въпроси.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ето на екрана има предложение за решение и в гласуването изразявате своя вот.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Все пак може да е резонен въпроса, нека да го чуем сега.

БОЯН БОЙЧЕВ: Предлага се 2.8 милиона лева да бъдат добавени към бюджета за фонд работна заплата за следващата година. Това какво представлява като процент увеличение на всеки?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Миналата година се допусна, имам предвид в края на 2014 година 5 милиона са върнати от фонд работна заплата в бюджета. Казвам какви са възможностите. Ние сме върнали пет и искаме 2.8 да възстановим.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: В решението сме записали според възможностите. Това зависи от бюджета. Ние сме го преживяли това при Тодорова и търсихме механизъм за тези 5 милиона и благодарение на министерството, което се е запънало като магаре на мост и не ще

КИРИЛ АНАНИЕВ: Още повече, че ние сега правим нова структура. При всички случаи ще има оптимизиране на състава на касата.

ТОМА ТОМОВ: Редуциране, закриване на незаети щатни бройки.

БОЯН БОЙЧЕВ: Защо там стои искане от 150 лева на 250 лева за очила?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз нали зададох въпрос дали е за компютър или други. Нали казахме според възможностите. Това е решението.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Колеги, който е съгласен да приемем писмото и да възложим на управителя поетапно да решава проблемите съобразно възможностите на бюджета и проекта на Правилник за устройството и дейността да бъде предоставен на синдикатите за становище, моля да гласува. Приема се.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, д-р Иван Кокалов, Тома Томов, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Колеги, благодаря ви. Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 18.20 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

КИРИЛ АНАНИЕВ

Изготвил:
Д. Беличева