



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим” № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК ПРОВЕДЕНО НА 27 НОЕМВРИ 2017 ГОДИНА

Днес, 27 ноември 2017 г., в сградата на НЗОК, гр. София, ул. Кричим 1, ет. 4 се проведе редовно заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Присъстват:

От Надзорния съвет на НЗОК: Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Галя Димитрова, Росица Велкова, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Андрей Дамянов.

От ЦУ на НЗОК: проф. д-р Камен Плочев, Десислава Гайдарова.

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: д-р Иван Кокалов
Мария Петрова – говорител на Надзорния съвет на НЗОК.

Заседанието започна в 16.10 часа.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Добър ден, колеги. Проф. Плочев помоли на заседанието да присъства и главният секретар.

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Имам такава молба към вас, тъй като нямам подуправител и като оформяме документите имам нужда някой да ми помогне юридически и затова, ако сте съгласни, да присъства главният секретар, за да може да ме подпомага.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Нямаме възражения.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Приема се.

С дневния ред сте запознати. За целите на протокола ще ви го прочета. В точка Разни аз предложих да се включи „Създаване на организация относно изготвянето на анекс към НРД за медицинските и дентални дейности за 2017 г. за периода м. януари - април 2018 г.“ Който е съгласен с предложениия дневен ред, моля да гласува. Приема се дневният ред.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Информация относно очакваното изпълнение на бюджета на НЗОК за 2017 г.
2. Предложения за освобождаване на средства от „Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи“ във връзка с извършване на здравноосигурителни плащания, дължими до 30 ноември 2017 г.
3. Разни.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Галя Димитрова, Росица Велкова, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Преминаваме към точка 1 по дневния ред. Тук предлагам, за да е ясно какво се гласува, г-жа Аврамова и г-жа Вълева да влязат.

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Те са пет авторите, както се разбрахме миналия път. Аз послушах вашия съвет. Петте дирекции участваха, подписаха го, подготвиха го, ако искате и петимата да дойдат, ако искате само двете финансисти да дойдат.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Както кажат колегите.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Може да възникнат въпроси, нека да влезе и директорът на „Болнична помощ“.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ако позволите, докато влязат колегите, да направя кратко представяне на информацията, защото точката е бюджетна и до известна степен сме я анализирали предварително. На миналото заседание ние разгледахме очаквано изпълнение на бюджета, като няколко аспекти са засегнати в тази точка на това заседание. Първо, ревизия на очакваното изпълнение, каквото беше представено на предходното заседание. Необходимо беше да се направи по-реалистична оценка за изпълнението на отстъпките, което, предполагам, че колегите от бюджетната, счетоводната и лекарствената дирекции са направили. В резултат на това на страница 3 от доклада или таблица 2 според колегите, предполагам, че са дали реалистична оценка. 38 млн. лв. е очакваният недостиг на средства и актуализираната прогноза за средствата, които няма да се изплатят тази година и евентуално ще бъдат прехвърлени на този етап за заплащане през следващата година, като отново дефицитът е съсредоточен в областта на лекарствата и болничната медицинска помощ. Спрямо средствата, които се предлагат да се прехвърлят за плащане през следващата година, това е допустимо по закон и представлява една 15-дневка плащания на лекарствата за домашно лечение на аптеките. Т.е. оценката от предишното

заседание 46 млн. лв. е ревизирана на 38 млн. лв., като на този етап все още се работи при допускането от 106 млн. лв. преизпълнение на приходите, като превишение на първоначалните разчети спрямо параметрите, утвърдени в Закона за бюджета на НЗОК за 2017 г. Материалите, които предлагат колегите и с които ги помолихме да дадат оценка на това какви са причините за ръста на средствата в болничната помощ основно, както и в другите направления, според мен, имат стойност в медицинската си част. Биха имали стойност за нас и за касата оперативно от гледна точка на това, че сега вече е краят на ноември месец, приключваме финансовата година и е добре да знаем в каква посока са адресирани проблемите и към кои направления следва да се съсредоточат нашите усилия за подобряване работата на касата през следващата година, както при подготовката на Националните рамкови договори, така и при подготовката на нормативни документи в сферата на здравеопазването, които имат отношение към бюджета на касата от гледна точка на медицински стандарти, цени на лекарствени продукти, утвърждаване на цени, алгоритми на клинични пътеки и редица други факти и обстоятелства. Този материал отново за пореден път потвърждава, че в областта на хематологията, лъчелечението, онкологичните заболявания и хемодиализата се очертава най-голям ръст, поради разширяване обхвата на дейността, включване на нови медикаменти за лечение на отделните заболявания, нова апаратура, нови апарати за диагностициране на съответните заболявания. Сега в пъти се отчита ръст в разходите спрямо предходни периоди в тези направления на дейност. Да не цитирам конкретно, но ясни са лечебните заведения с най-голям ръст на разходите. Вижда се, че десетина лекарствени продукти бележат 58 млн. лв. ръст през 2017 г. очаквано изпълнение спрямо стойността през 2016 г. Определени други мерки, дейности и резултати са очертани и те, според мен, следва да намерят отражение. Няма как да ги елиминираме за един месец ноември или декември, но са изключително важни и препоръката е

към колегите от касата, съвместно с нас, които сме в Министерството на здравеопазването, разбира се, и със съдействието на Министерството на финансите следва да ги адаптираме, като контролни механизми, обхват на дейностите, контрол върху разходите, така че да не се допускат причините за преразход. Най-малко да станат прогнозируеми за следващата година, а не да гоним събитията пост фактум, след като сме ги констатирани. И другото нещо, което се предлага към тази точка, допълнителен материал, това е, че се предлага увеличение от 6.7 млн. лв. допълнителни средства за лечебни заведения за дейност м. ноември във връзка с постъпили предложения от районните здравноосигурителни каси поради изчерпване на дейността. Много писма има и при нас в министерството, и сигурно тук, в касата, за отразяване на тези стойности. Някои от аргументите са, че съответните лечебни заведения са реализирали икономии през изминалите месеци, а сега ноември месец е „силен“, като дейност, с утежняващи обстоятелства и предложението е да се гласуват тези допълнителни стойности към бюджетите на лечебните заведения за болнична помощ по приложение 2 и 3, за да не се създава напрежение в тях, което пък поставя генералният въпрос вече за следващата година относно механизмите при параметрите на разпределение на средствата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК на ниво болнична медицинска помощ и правилата, по които става това разпределение. Но, това е тема за дебат за следващата финансова година. Касата предлага да гласуваме тези допълнителни средства за болниците. Имате думата за допълнителни коментари, въпроси и изказвания.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Аз приемам анализа и предложенията.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Аз сега погледнах проекта на решение. Информацията за очакваното изпълнение я приемаме за сведение. И

съответно да приемем корекция в приложение 2 към индивидуалните договори за изпълнителите на болнична медицинска помощ, което е в съответствие с правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2017 г.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Аз имам само един въпрос относно болничната медицинска помощ. Правилно ли разбирам, че имаме очаквано неизпълнение минус 233 милиона. От тях имаме възможност да компенсирате промените в бюджета на показателите в размер на 230 милиона и ще имаме само в болничната помощ прехвърляне на плащането само 2.6 млн. лв.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това е предварителна оценка на колегите и, според мен, отложени плащания за следващата година ще има единствено в обхвата на лекарствата за домашно лечение. Въпрос на приоритизиране на плащанията е, но това ще можем да го кажем в средата на м. декември, когато се обработят всички фактури, тъй като тук има специфика при нареждане на плащанията от касата. Знаете, че има отлагане на плащанията във връзка с проверката на колегите от НАП. Затова колегите са се презастраховали с тези 2 милиона. Но, ние сега говорихме и с г-жа Димитрова, че ще създадем организация в прилагането на разпоредбите на РМС 593 за контрол върху това дали лечебните заведения са си платили всички вноски и задължения към НАП. Ще създадем организация да не се налага отлагане на плащанията поради тази причина.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Предполагам, че същото нещо се отнася и за лекарствата по тази точка, там са 35 млн. лв.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Специално тези 35 млн. лв. са за лекарства за домашно лечение, които по принцип могат да се платят в началото на следващата финансова година, защото 30 дни след получаване на отчетите от аптеките плащаме. Ние не сме в закононарушение като просрочие, но ако нямаме необходимите средства от изпълнение на приходите и

имаме възможност, можем да ги отсрочим и да ги платим през следващата година. Хубаво е, че колегите са се самосезирали и за пореден път са подготвили тези анализи във всички аспекти на медицинската помощ. Въпросът е сега да намерим мерки за преодоляване на тези проблеми в работата за 2018 г. Пак подчертавам, че ние тук, които сме от Министерството на здравеопазването, също ще съдействаме за промени в нормативната уредба. И на предишното заседание подчертах, че сме един екип. Ако няма други предложения и изказвания...

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз имам въпрос към проф. Плочев. Първо искам да отбележа, че представения материал е значително по-добре подготвен от стандартните, които сме получавали до момента и препоръчвам да се продължава по същия начин. За мен изводите, които са направени са абсолютно верни, но не виждам предложения как тези неща да бъдат коригирани и съответно оптимизирани. Предполагаме всички, че Надзорният съвет трябва да даде предложения. Аз искам да се върна към предложенията за оптимизация на работата на Надзора на касата от предишния председател...

ЖЕНИ НАЧЕВА: Мерките, които сте гласували.

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: В процес на подготовка сме. Просто днес бързахме да направим този анализ, който миналия път ни възложихте като задача. Съгласете се, че времето не беше много.

БОЯН БОЙЧЕВ: Може ли да се ангажирате със срок, когато тези мерки ще бъдат облечени в съответни действия и да бъдат сложени на масата предложения?

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Нямаме повече време от 10 декември, защото може би някъде там ще започнем и договарянето на Анексите, преговорите и трябва да сме с ясни мерки какво ще дискутираме с нашите договорни партньори, т.е. предвид да имаме мерките, които са

приети от Надзора, но това ще бъде представено когато ни дават съответните указания и мандата какво да преговаряме с лекарския съюз.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Аз бих предложила да направите преглед на тези мерки, които са приети от Надзорния съвет, защото, аз изрично подчертавам, че ние имаме устойчива политика спрямо предишния състав на Надзорния съвет и всички материали се съгласуват и с министъра на здравеопазването. Той изрази желание да присъства на следващо заседание на Надзорния съвет. И ви предлагам по тези мерки да направите един преглед и по тези от тях, които са от компетенциите на касата, да разпишете конкретни неща и стъпки как вие виждате в конкретика решаването на съответните проблеми. Тези от тях, които имат отношение към Министерството на здравеопазването и нормативните промени, ние вече работим по тях и съвместно ще ги изготвим. За да имаме една отправна точка на нещата, които зависят от вас и да се дискутират на Надзорен съвет и след това да намерят отражение в преговорите.

БОЯН БОЙЧЕВ: Т.е. 10 декември е някаква дата? Тук ми се ще да сложа на масата, че мерките трябва да бъдат изпълнявани. Едно от нещата, което за мен е важно, също до тогава ние да вземем общо решение за промяната в Правилника на работа, който дълго време отлагаме, взимането на това решение.

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Устройствения правилник?

БОЯН БОЙЧЕВ: Тъй като това нещо е свързано с евентуални структурни промени и в момента, когато коментирахте конкретните действия свързани с тези мерки въпросните структурни промени ще ви позволят вие да ги направите така, че те да отговарят напълно на плана ви за работа. До колко считате, че това предложение е уместно?

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Уместно е. Ние сме готови с устройствения правилник и когато реши ръководството на Надзорния съвет ние ще го внесем.

БОЯН БОЙЧЕВ: Г-жо Начева?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Няма пречка. Нека проф. Плочев да предложи, когато има готовност.

БОЯН БОЙЧЕВ: Той има готовност.

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Той е готов правилника.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Тогава да се предложи да се разгледа на следващо заседание.

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Сега вие ще прецените кое ще бъде по-актуално в момента, дали да дадете мандат за преговори с лекарския съюз следващия път или устройствения правилник. Сега трябва да решим какъв ще е дневния ред за следващия Надзорен съвет, за да можем да се подготвим.

БОЯН БОЙЧЕВ: Моят коментар е, част от колегите са присъствали на множество дискусии на тема промени в устройствения правилник и поне аз съм на мнение, че той е почти в окончателен вид. Това, което на мен ми липсва е вашата обратна връзка, когато сте го изпратили на предишния Председател. Ако ние го получим можем сравнително бързо да го асимилираме и аз съм на мнение, че в рамките на по-малко от половин час можем да обсъдим и да гласуваме последната версия на промяната в устройствения правилник.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Подкрепям проф. Плочев, когато има готовност да се разгледа. Единственото, което мен от финансова гледна точка ме притеснява е, че трябва да е приет Законът за бюджета, да е обвързана структурата с параметрите на разходите за персонал и до каква степен това

няма да разстрои администрацията в края на годината и в началото на следващата, когато има редица административни ангажименти и задължения. Защото, в интерес на истината, всяка такава промяна води след себе си известен стрес в администрацията, в персонала. Но, няма пречка да се разгледа от Надзорния съвет и когато се разгледа да се обсъдят и тези рискове. А, що се касае за приотизиране на следващо заседание, според мен, няма да има готовност Надзорният съвет, тъй като някои от нещата ги обсъждаме още в Министерството на здравеопазването от гледна точка на основен пакет, здравна карта, медицински стандарти, които са обвързани с работата по рамковия договор. Може би като приоритет за следващото заседание трябва да бъде успешното приключване на финансовата година и да коментираме анекса към рамковия договор, за да можем да стартираме януари месец дейността с готови финансови параметри. Да не се изправя системата от януари пред липса на правила, по които да работи.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Малко се отклонихме от точката.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Подлагам на гласуване предложеното Решение и предлагам да има още една точка в него – в срок до 10 декември т.г. управителят на НЗОК да внесе конкретни предложения във връзка с това решение, с което бяха приети мерките за подобряване дейността на НЗОК в сферата на здравноосигурителните плащания. Който е съгласен, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма. Благодаря ви.

По точка 1 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема, в приложение 1 към настоящото решение, в допълнение на решенията на Надзорния съвет на НЗОК: № РД-НС-04-77/20.06.2017 г., № РД-НС-04-84/03.07.2017 г., № РД-НС-04-91/26.07.2017 г. и № РД-НС-04-109/16.10.2017 г. стойности за дейностите в болнична медицинска помощ

на РЗОК и изпълнители на болнична медицинска помощ за периода на дейност м. ноември 2017 г.

2. Възлага на управителя на НЗОК да разпреди на директорите на РЗОК при сключването на анекси към договорите с изпълнителите на болнична медицинска помощ да отразят в Приложение № 2 на индивидуалните договори с изпълнителите на болнична медицинска помощ стойностите за дейностите по приложения 2 и 3 от Правилата от настоящото решение.

3. Възлага на управителя на НЗОК в срок до 10 декември 2017 г. да внесе конкретни предложения по мерките, приети с решение № РД-НС-04-98/26.09.2017 г. на Надзорния съвет на НЗОК.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Галя Димитрова, Росица Велкова, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Андрей Дамянов.
ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Следващата точка е - Предложения за освобождаване на средства от „Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи“. С това решение колегите предлагат да реализират плащания през м. ноември касово, които са в областта на лекарствените продукти за домашно лечение, за лекарствени продукти за злокачествени заболявания, за медицински изделия и за здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ. Към момента, без да е гласувано това решение, в резерва на НЗОК има остатъчен размер спрямо 341 млн. лв. по Закон 190 млн. лв. Сега, с отблокирането на 107 лв. за м. декември, в резерва остават 82 млн. лв. за реализиране на плащанията за здравноосигурителни дейности. И всъщност с това решение днес се осигурява медицинската дейност за м. ноември на изпълнителите на болнична медицинска помощ и през м. декември недостигът ще се покрива,

освен с остатъчния размер на средствата от 82 млн. лв. и с очакваното изпълнение на приходите, и с допълнителните отстъпки, които ще се съберат за лекарствата. Като разчитам, че взетото като решение на предишното заседание ще се изпълнява - ежедневно ще се наблюдават отстъпките и ще се контролира това ~~нещо~~, за да няма рискове спрямо очакваното изпълнение такова, каквото е гласувано. В една от таблиците, в която се посочват компенсирани промени, приложение 3, има несъответствие между материала по тази точка и материала по точка първа. Моля, колегите да се синхронизират.

ГАНКА АВРАМОВА: Този материал за резерва го подготвихме преди заявките. Като ги получихме ги изравнихме в това очаквано, което днеска разгледахте. Затова наистина има малка разлика.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това беше като провокация, че чета материалите, както знаете. В такива случаи се слага една забележка. В случая разликата е по-незначителна. И много важно е за м. декември наистина ежедневно да се наблюдават плащанията. Да се обърне към г-жа Вълева и към г-жа Аврамова, защото знаете колко е сложна процедурата и да не изпуснем плащане поради административни причини. Отчетите на РЗОК от страна на изпълнителите трябва да бъдат изнесени по-рано, районните каси трябва да бъдат информирани и е хубаво да направим една среща с финансистите на РЗОК следващата или по-следваща седмица.

ГАНКА АВРАМОВА: 14 декември сложихме дата като срок.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Планирайте в началото на декември да се видим с финансистите, за са сме спокойни, че няма да има забавяне. На първо място разчитам на г-жа Вълева.

Коментари по точката?

С това се предлага и коригирано месечно разпределение, на базата на което се пуска лимита за плащания.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз имам въпрос към г-жа Аврамова по таблица 3.

ГАНКА АВРАМОВА: Бюджетният параграф е представен в таблицата. През цялата година харчихме тези пари, образно казано. Сега се налага да се компенсират от средствата в резерва, тъй като в Националния рамков договор, когато го сключвахме от 1 април, ние заложихме средствата от резерва виртуално, ако мога така да се изразя, към обемите и сега се налага вече тези реални средства като паричен ресурс да се отнесат към Националния рамков договор, да си извършим плащанията и да спазим Закона и НРД.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ако позволите, аз да се опитам да дам и друг отговор. През 2017 г. знаете, че по Закона за здравното осигуряване резервът е 10% от общия размер на приходите и винаги назад във времето тези 10% априори са се залагали в преговорите с лекарския съюз и когато са правени разчетите до края на годината, априори се залагат в разчетите за разпределение на средствата за изпълнителите на медицинска помощ, без ефективно те да са насочени, като плащания по съответните бюджетни параграфи. И в хода на годината, когато се изчерпа паричният ресурс от съответния параграф, тези средства от Резерва се гласуват и се преразпределят към съответния бюджетен параграф. За първи път през 2018 г., ако разбира се, Народното събрание приеме Закона за бюджета в този вид, който мина на второ четене в бюджетната комисия, знаете резервът е 3%, а не 10%, което позволи средствата, които са разпределени в съответните здравноосигурителни направления, да съответстват на цените и обемите, които в хода на годината ще са евентуално обект на плащания. А, в резерва наистина да останат средства в резерв, който да е за непредвидени и неотложни нужди при възникване на извънредни

обстоятелства. И затова се налага така, на пръв поглед нереалистично големи по размер средства да се освобождават от резерва през 2017 г. Те априори са били заложили като плащания в цените, в обемите, в разчетите на болниците, но технически трябва да се прехвърлят от Резерва към съответния параграф. Не знам дали го обясних добре.

БОЯН БОЙЧЕВ: Това го знаех. Тук имам само два коментара. До колкото виждам резервът за следващата година вече не е 3%, защото имаше корекции с точно определени суми, точно със средства от резерва, което намалява. Резервът е нещо, с което може да се разполага. Това, което мен лично малко ме учудва, г-жо Аврамова, е, че когато ние планирахме разходите за болнична медицинска помощ за годината ...

ГАНКА АВРАМОВА: Участваха средства от резерва в разчетените обеми без реално да взимате решение. Сега идва този момент да вземете решение, чисто технологично узаконявате обемите, които са обект на Национален рамков договор с реални парични средства.

БОЯН БОЙЧЕВ: И сумата, която е за болнична медицинска помощ отговаря пропорционално от общия обем резерв или не? Ще кажа по друг начин. Ако приемем, че БМП е 48% от общия бюджет, съответно средствата от резерва ще бъдат по същия начин пропорционално разпределени?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Не е търсено такова съответствие, според мен, а разпределението е на база договорените от вас цени и обеми в съответните направления, включително и на разходите за лекарства, които следва да бъдат насочени също за сметка на средства от Резерва. Взети са предвид редица обстоятелства отдолу нагоре, а не отгоре на долу.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: То няма пропорционалност и в самия бюджет.

БОЯН БОЙЧЕВ: Това беше. И последният ми въпрос, за да приключим. До колко до момента отчетите показват, че болничните заведения се вменват във въпросните 3%?

ГАНКА АВРАМОВА: Текста в НРД ли?

БОЯН БОЙЧЕВ: Да.

ГАНКА АВРАМОВА: Към 30 септември имахме ангажимента и ви представихме доклад за изпълнението на обемите. Тогава, към онзи момент, нямаше отклонение над 3% и нямаше повод да се тръгне към процедура за намаляване на цени. Сега сме в една друга ситуация, че към 31 декември отново трябва да ви дадем такъв отчет, както е по НРД и съответно на лекарския съюз, и тогава ще стане ясно дали има нещо, което трябва да се коригира до края на рамковия договор, т.е. 31 март 2018 г. Данните към 30 септември не показаха отклонение от 3%.

ЖЕНИ НАЧЕВА: С изключение на приложение 1.

ГАНКА АВРАМОВА: Приложение 1 расте.

БОЯН БОЙЧЕВ: И с изключение на писмата, които и ние, и вие получаваме.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Затова обърнах внимание, че сега сме края на тази година. Ако можем да търсим решение в посока оптимизиране на разпределението и разходите за следващата година, би било добре и затова са тези мерки, които гласувахте. Който подкрепя този проект на решение, моля да гласува. Въздържали се? Против? Няма. Благодаря ви.

По точка 2 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. За осигуряване на средства за извършване на дължимите здравноосигурителни плащания към изпълнителите на болнична медицинска помощ, се освобождават средства в размер на 107 820 хил. лв. от „Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи“, с които да се увеличат средствата за здравноосигурителни плащания, както следва:

Показатели по ЗБНЗОК за 2017 г.		в лева
№ по ред	Увеличение	107 820 000
1.1.	Текущи разходи	107 820 000
1.1.3.	Здравноосигурителни плащания	107 820 000
1.1.3.5.	Лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната и за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги	13 350 000
1.1.3.5.2.	в т.ч. за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги	13 350 000
1.1.3.6.	Медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ	9 620 000
1.1.3.7.	Здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ	84 850 000
№ по ред	Намаление	107 820 000
1.3.	Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи	107 820 000

2. Приема, в приложение към настоящото решение, актуализирано месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2017 г., във връзка с т. 1 от настоящото решение.

3. Възлага на управителя на НЗОК да утвърди разпределението на средствата по бюджетните сметки на ЦУ на НЗОК и РЗОК за 2017 г., съгласно настоящото решение.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Галя Димитрова, Росица Велкова, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Андрей Дамянов.
ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Минаваме към точка Разни. Заповядайте, проф. Плочев.

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Първо искам да ви се извиня, че материалът, който ви представих не е до край детайлизиран. Нямах време да нанеса сроковете и отговорниците. Ще ви ги прочета сега, за да стане ясно каква е организацията на дейностите относно Националния рамков договор. В началото е написано какво по Закон трябва да имаме предвид при подготовката към Анекса за Национален рамков договор, като пред нас стоят следните задачи: Проект за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности между НЗОК и Български лекарски съюз, като срокът се дава до 8 декември и отговорници са д-р Генов, г-жа Ганка Аврамова и д-р Йорданова. Второ – Проект за изменение и допълнение на НРД за денталните дейности между НЗОК и Български зъболекарски съюз, пак в срок до 8 декември. И следва да се изпрати покана до съсловните организации с цел провеждане на преговори по реда на чл. 54 от Закона за здравното осигуряване. Срокът е до 4.12.2017 г. и отговорник за това е главният секретар. Това е плана, по който ще действваме за подготовка на Анексите към НРД.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ако ми позволите, да изразя едно мнение. Според мен, след като НЗОК подготви проектите на Анекси, аз не си ги представям много по-различно от настоящия Национален рамков договор с изключение на прецизиране на определени финансови параметри не заради друго, а поради изтичане на тази финансова година Прецизиране на разчетите за първото тримесечие на следващата година. Преди да стартираме новия рамков договор, предлагам да запознаете Надзорния съвет с предложенията на касата и след това те да бъдат изпратени на лекарския съюз. Защото, ако влезем в процедура на преговори за Анекс, рискуваме това да отнеме изключително много време и да тръгнат да се променят генерално неща,

които не е необходимо еѐа да променяме точно в Анекса към НРД за 2017 г. По-скоро това трябва да се случи при преговорите за 2018 г. Поне това е моето мнение.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Ние бяхме говорили за една съвместна комисия между министерство на здравеопазването...

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това е за 2018 г. Анексът към НРД за 2017 г. за четирите месеца най-вече, според мен, се налага в посока да прецизираме финансовите разчети в съответствие със Закона за бюджета. Мисълта ми е да не тръгват работни групи от НЗОК и лекарския съюз да водят някакви сериозни преговори по текстовете, тепърва да правим някаква ревизия.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Нагласата е да се продължат сегашните правила, за да има устойчивост. Лекарският съюз до колкото разбрах е съгласен.

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Това е плана, по който ще действаме.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това го приемаме за сведение.

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Сега по точка Разни. Уважаеми членове на Надзорния съвет, имам една молба към вас, тъй като и по правилник имам право да помоля за помощ Надзора, когато нещо ми се вижда, че не върви като хората, а искам да го направя като хората. Искам да направим някаква нова организация за подготовката на заседанията на Надзорния съвет. Много късно ни идват задачите или точките, по които трябва да представим материали. Много малко време имаме за анализ, много малко време за подготовка, а аз нямам никакво време да погледна и да осмисля материала, защото от лекарска гледна точка аз осмислям една материя, която ми е чужда и ми трябва по-дълго време. Затова аз предлагам накрая на всяко заседание да предлагам от името на оперативното

ръководство какви проблеми има и бихме искали да бъдат разглеждани на Надзорен съвет, като, разбира се, оставям правото на Председателя да прецени дали нови неща трябва да включи и какви да бъдат те, и в какви дати. Взел съм от директорите на всички дирекции предложенията, които са имали. Написал съм ги на този лист. Мога да ви го предоставя и съответно вие да вземете решение други точки ли да включим или някои от тези. Но това са проблеми, които трябва да минат през Надзора. И за мен е много важно примерно още днес да знам какво ще правим другата седмица, защото другата седмица пак трябва да имаме Надзор. От сега да започнем да работим, да обобщим нещата и да ви предоставям материали във вид, който е удобен за работа на всички ни и да не ви губим времето. Това е моето предложение към вас.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Това е в интерес на работата.

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Сега ще ви оставя този списък да го погледнете и евентуално утре да се чуем.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Сега има ли нещо, което има да обсъдим?

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Нали вие определяте дневния ред и каквото кажете това ще включим.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Предлагам да ни пуснете този списък на всички.

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: И последно едно друго ваше нареждане да изпълня. Това е как върви дейността по обществените поръчки. От обществените поръчки остана само една, която може би ще стане. Това е доставка и гаранционна поддръжка на хардуерно, софтуерно и компютърно оборудване за нуждите на НЗОК. Средствата за преместването да се откажем от тях за тази година. До края на декември ще имаме плана

за следващата година. Мисля, че можем да създадем необходимата организация и следващата година да нямаме такива изоставания.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Нещо за конкурсите?

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Утре са конкурсите. Г-жа Гайдарова основно ще ръководи дейността. Може да ви докладва.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Колко комисии ще бъдат?

ДЕСИСЛАВА ГАЙДАРОВА: Направили сме организация. Пет комисии. Има 25 кандидата. За някои от районните здравноосигурителни каси има по един, на другите места по двама кандидати и сме направили организация едновременно да работим пет комисии, за да може в рамките на един ден да приключим с избора на директори. В 9.30 часа започват да работят комисииите. Ще отворим концепциите, които те са представили. Прочитане, оценяване и от 15.30 часа започва събеседването с избраните кандидати.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: А председатели ще бъдат директорите на дирекции ли?

ДЕСИСЛАВА ГАЙДАРОВА: Да, директорите на дирекции и аз ще съм председател също на една от комисииите.

БОЯН БОЙЧЕВ: От кога е този материал?

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Днес на дирекционен съвет директорите на дирекции предложиха това, което искат те. Аз едно към едно давам техните искания без никаква корекция.

БОЯН БОЙЧЕВ: А защо последната точка я има? Ние на последното заседание гласувахме да няма повече никакви следващи подобрения в информационната система.

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Ако искате да извикаме г-н Огнянов.

БОЯН БОЙЧЕВ: Това нещо беше в миналия дневен ред и ние взехме категорично решение.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Аз помолих г-н Огнянов ... Тази точка се уточнихме да не се разглежда, докато не уточним каква е политиката. Помолих г-н Огнянов да направи проучване, тъй като той каза, че това е част от тази точка, която отложихме, за максимално бързо и успешно интегриране на касата към възможността да се ползва ПИК кода на НАП и от НЗОК и това да стане, без да заплаща касата. Доколкото разбрах от информатиците, те твърдят, че промяната е съгласувана с НАП и не би следвало да коства допълнителен ресурс на НЗОК.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Мога ли да попитам кой е направил това предложение за функционалностите персонално, лицето?

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Персонално Огнянов.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: А него кой го е подхлъзнал? Само да кажа, че това нещо, за което сега искат да се дадат пари да се изработи има протокол, когато е предавана системата, че то работи. То е направено. Един път е свършено, заплатено е и е собственост на касата. И сега защо искаме пак да даваме пари и да го направим още веднъж?

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Ето това е целта да ви ги давам тези неща.

БОЯН БОЙЧЕВ: Това е опасно.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Това не е само опасно, а е и престъпление.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз мисля, че би могъл професора да получи...

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Да извикаме Огнянов. Аз няма как да дам отговор на този въпрос.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това, което знам е, че съвсем бързо и безплатно може поне в най-първия етап входът на НАП за достъп до информацията на всяко лице да се ползва за достъп до здравноосигурителните дейности, които са извършени на всяко лице и той може да бъде единен. И това трябваше да стане може би преди много месеци, но до този момент не е направено. Виждам, че миналия път, когато тази точка я отхвърлихме, че беше включено като част от заданието и затова повтарям въпроса извън факта, че тази точка я отложихме за решаване на въпроса предвид ПИК кода той да бъде въведен и то много бързо. Знам, че експертите са работили и от страна на НЗОК, и от НАП, и че няма проблеми от страна на НАП. Остава въпросът как да се въведе това и пак подчертавам, че е безплатно.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Какво налага да се унифицира с един ПИК код, при положение, че имаше кампания за уникалния код? Доста хора си взеха уникалния код и сега в обратна посока тръгват.

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Не знам дали си спомняте, че това беше първото разпореждане на Председателя на Надзорния съвет, г-н Ананиев, да направим една такава връзка и изпратих г-н Огнянов да направи проучване. Това беше в началото на септември.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Спира да действа уникалния код?

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Не, не спира да действа. Казаха, че и двата кода ще действат.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: С какво ще помогне това? Който има желание...

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ще улесни гражданите да влизат в здравните си досиета, тъй като повече хора имат код на НАП, отколкото код, взет от касата.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: То и НОИ имат отделен код.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Тук говорим за една функционалност, която вече е изградена, която няма да носи допълнителен разход за касата.

АЛЕКСАНДЪР ОГНЯНОВ: Понеже в момента към НАП има 380 000 граждани, които имат такъв код. Когато направим тези функционалности, както иска г-н Ананиев, тези 38 000 изведнъж ще могат да си гледат и здравното досие. А в момента имаме 40 000 издадени УКД.

ЖЕНИ НАЧЕВА: И тук говорим, докато не се намери уникално решение вече на ниво национална здравно-информационна система.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Имате предложение относно интеграция с WEB базирано предложение „Регистър протоколи 1А/В/С“ и за отчетите. В системата има такива функционалности.

АЛЕКСАНДЪР ОГНЯНОВ: Сега те се отчитат всеки месец към нас. Когато се правят нови функционалности в момента, в който се извърши дейността, веднага да се отчита в касата. И на тази ежедневна база да се формира месечния отчет.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Всъщност при тези налични функционалности искате да се даде възможност да се отчита на дневна база, а не месечно? Това кое го налага да е на дневна база?

ПРОФ. Д-Р КАМЕН ПЛОЧЕВ: Да е он-лайн в реално време. Ежедневно да се получава информация.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Стана дума за ПИК кода, г-н Огнянов. Нали на миналото заседание стана дума, че е включена и такава доработка, за да може касата да ползва кода на НАП. Ти обясни, че по този начин би се

разширил кръгът на хората с достъп до техните здравни досиета. И ние говорихме с теб неформално, това тръгнах да обяснявам на колегите, че това нещо е направено от ИТ гледна точка, до колкото знам, защото този дебат се води много отдавна и, според мен, би могло да влезе в изпълнение, без касата да плаща нито лев.

АЛЕКСАНДЪР ОГНЯНОВ: Сега за нито лев това беше, което говорихме. Ще се мъчим да е така.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Но това, ако може да се докладва на следващото заседание на 1 декември или когато бъде.

АЛЕКСАНДЪР ОГНЯНОВ: Трябва да има доработка в самия ПИС. Трябва да се вкара самия код към пациентското досие.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Мисля, че достатъчно доработки се направиха към тази система през последните години, за да може един такъв сериозен доставчик на услуги, като касата да се съгласят да направят това без допълнителни средства. За следващото заседание трябва да го знаем и да бъде реализирано, защото изоставаме много с времето. Опитвайки се интегрираме и здравноосигурените лица на наша страна от гледна точка на това, че злоупотребите и кражбите, и недобросъвестно поведение... ще бъде проверявано какви дейности са извършени на пациентите. Доработката да е така, че от 1 януари всички лица с вход в НАП да могат да влизат и в системата на НЗОК.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Последно какво се решава? Защото нали три кода се появиха.

АЛЕКСАНДЪР ОГНЯНОВ: В момента имаме разбирателство с НАП.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Става въпрос за един тип временно решение.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Други въпроси?

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Кога ще е следващото заседание?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Нека сега да не определяме дата. Ако може, до края на седмицата да ви уведомя. Искам с колегите от бюджета и от Министерството на финансите да прецизираме някои неща във връзка с плащанията.

Благодаря ви, колеги. Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 17.15 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ЖЕНИ НАЧЕВА

Изготвил:
Д. Беличева