



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим” № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК ПРОВЕДЕНО НА 13 ФЕВРУАРИ 2017 ГОДИНА

Днес, 13 февруари 2017 г., в сградата на НЗОК, гр. София, ул. Кричим 1, ет. 4 се проведе извънредно заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Присъстват:

От Надзорния съвет на НЗОК: д-р Михаил Христов, Любомир Гайдов, Стоян Стоянов, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

От ЦУ на НЗОК: д-р Глинка Комитов, д-р Димитър Петров.

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: Бойко Атанасов=

Д-р Илко Семерджиев – министър на здравеопазването.

Заседанието започна в 13.55 часа.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Днес е при нас д-р Семерджиев, който ще представи новите членове на Надзорния съвет. Давам думата на д-р Семерджиев.

Д-Р ИЛКО СЕМЕРДЖИЕВ: Уважаеми господа, тъй като мандата на предишното правителство приключи предсрочно и в момента имаме

служебно правителство и са сменени представителите на държавата. И така на мястото на д-р Ваньо Евгениев Шарков, д-р Бойко Маринов Пенков и Димитър Александров Евлогиев представителите на държавата в Надзорния съвет заемат Любомир Панайотов Гайдов, д-р Михаил Панайотов Христов и Стоян Петров Стоянов. Като за Председател на Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса е определен д-р Михаил Христов.

Д-р Михаил Христов го познавате. Бил е началник на отделение по ортопедия и травматология. 1999 г. е бил началник отдел в НЗОК. В момента е съветник в министерство на здравеопазването.

Любомир Гайдов е заместник министър на здравеопазването. Има завършено висше юридическо образование. Заемал е различни ръководни длъжности в администрацията. Бил е началник на правна дирекция в министерство на здравеопазването, съдия в Административен съд гр. София, заместник министър на здравеопазването и до скоро съдия във Върховния административен съд.

Г-н Стоян Стоянов е с висше икономическо образование, с квалификация по здравен мениджмънт. Бил е директор на финансовата дирекция в министерство на здравеопазването, главен секретар в министерство на културата, в момента е в министерство на здравеопазването.

Това са новите членове. Пожелавам ви успех в работата. Да бъдете добри колеги.

Бих искал да представя и г-н Василев, който е представител на КТ „Подкрепа“, който заменя досегашния представител – г-н Томов. Той е бил заместник директор по информационни технологии в НЗОК.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Бил е и директор на Столичната здравноосигурителна каса.

Д-Р ИЛКО СЕМЕРДЖИЕВ: Бих искал да кажа, че г-н Гайдов е в основата на здравното осигуряване. Д-р Михаил Христов е един от основателите на здравноосигурителната каса. Г-н Стоянов познава здравните финанси по-добре от всеки друг.

Това, което аз бих искал да ви помоля е да изпълнявате Закона за здравното осигуряване и Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса. Всяко отклонение от тези закони е недопустимо. За мен са странни тези решение за надлимитни плащания и бих желал те повече във вашия речник и във вашата практика да не съществуват. За целта естествено трябва да се засили контрола върху договорните партньори. Договорните партньори са консуматори на публични средства. Ето защо при тях всичко е публично.

Утре се събираме в 10 часа в министерство на здравеопазването с подписващия екип от страна на Националната здравноосигурителна каса и представителите на Български лекарски съюз. Да видят състава си и да финализират работата си по новото НРД. Да видим кое е рационално и да се съобразим с него, а с това, което не е рационално няма да се съобразим. Във всички случаи тази година стартираме със сериозен дефицит и някак си трябва да се мисли в тази посока. В този смисъл за мен е напълно неудачно претенциите към резерва. Първата претенция към резерва е относно надлимитните плащания. Това са плащания по индивидуални договори. Който има претенции да ги представи в съда. Съдът да отсъди.

Имам чувството, че в практиката на Националната здравноосигурителна каса са допуснати такива практики, които позволяват осъждане от съд. Искам за в бъдеще да не се създават такъв тип възможности.

Говорихме с лекарския съюз на предходната среща с тях, защото аз преди да се видя с вас имах и с тях среща и им казах много ясно, че

контролните механизми трябва да бъдат засилени, трябва да се въведе механизъм за саморегулация, т.е. там, където започнат да се увеличават договорените обеми цени трябва да бъдат намалявани. Защото е прекрасно да имаш примерно бюджет от 1 милион и да фактурираш, и да отчиташ всеки месец по милион и триста и да очакваш, че някой ще ти ги плати. Бюджетната дисциплина, особено в публичния сектор, е най-важното нещо.

Ще ми се също така да започнем онова сравнение между цената на клиничната пътека и стойността на оказаната услуга и то чрез отчетени финансови документи от всяка болница на всеки пациент, който той идентифицира с подписа си и след той да бъде представен и в Националната здравноосигурителна каса. Тогава ще видим каква е разликата между счетоводното отчитане на разходите и отчитането на договорите. Ще можем да балансираме цените и съотношението между тях само след шест месечна практика. След шест месеца, все пак това е приемлив хоризонт за определяне на точните стойности.

И бих искал да ви кажа, че трябва да изисквате размерите на възнагражденията на всички тези договорни партньори. Това нещо не представлява нито търговска, нито лична тайна. Публичните средства не са тайна. Публичните средства са публични средства и затова публиката, които ги плаща трябва да знае къде отиват средствата. В рамките на моите имперични щения стои диференциацията на договорите между лекари, които са със специалност, със сравнима натовареност в тази специалност от 900 до 90 000, което е абсурд. Другото, болници, които декларират, че имат дългове, това не са само общинските болници, а и такива, на които принципал е министърът на здравеопазването в същото време раздават заплати, които далеч надвишават доходите на нацията. Това са неща, които не трябва да се случват. Няма механизъм един лекар да получава годишно 1 милион, а в същото време болницата да дължи 5 милиона. Тази регулация трябва да съществува.

Ще ви бъда благодарен, ако ми кажете с какво и аз мога да ви бъда полезен в този процес, защото ние трябва да действаме взаимно, координирано, целенасочено, така че в рамките на една година да можем да балансираме тези изкривени неща. Другият изключително голям проблем е, че лечебни заведения, които са с договори за публично финансиране практикуват частна практика и то със здравноосигурени лица. Трябва да има специални клаузи в договора, които да кажат това допустимо ли е и ако е допустимо – кога е допустимо. Измислят се всякакви схеми за натоварване на пациентите, които по никакъв начин не са законово регламентирани. Те трябва да бъдат поне контролирани като практики. Здравноосигурените лица са тези, които дават парите. Вие ги управлявате. И трябва да ги управлявате с отговорност на добри стопани, да извличате от тях максимум ефект и да допускате минимум злоупотреба. В този смисъл здравеопазването има изключително лоша слава и в нашите ръце е това да не е така. Законодателят ще бъде доволен, че законовата рамка се спазва.

Подписващият екип е поканен утре в 10 часа в министерство на здравеопазването. Ще направим среща с лекарския съюз. Тези неща, които ви казвам съм ги казал и на тях, както за саморегулацията, така и за счетоводната фактура, която всеки един пациент трябва да подпише. Разбира се това не е нещо, което може да се въведе веднага. Може да има някакъв график на въвеждането. Трябва да се отчита не само материалните разходи, а и труда. За измамниците бих помолил да бъдете крайни. Някой трябва да изгори, за да свети на останалите и да се знае, че лъжата е неприемлива, особено лъжата със здравето на хората.

Няма да забравя един директор на здравна каса в Австрия, когато ходих на обмяна на опит през 1999 г. ми каза следното: Всеки, който има договор с мен е мой служител. Аз съм негов възложител. Възложителят

казва какво да се прави. Тази система не е сладкарница. Там не си поръчваш каквото желаш.

Много се говори за това, че здравната система е недофинансирана. Не е точно така. Общият размер на плащанията публични и частни надминават 7.5 %, т.е. ние се движим на средноевропейско ниво. Трябва да намерим начин, обаче частните плащания да станат публични. Това мое да стане чрез повишаване на здравноосигурителната вноска. И аз ще имам смелостта да пледирам за това само, ако и досегашните 8 % се харчат по рационален, точен начин. В противен случай ви казвам – извинявайте, но първо си запушете дупките, течовете, извлечете необходимото като резултат и чак тогава елате да искате повече пари. Никой не дава пари, които изтичат част от тях – 10, 20 или 30 % в канализацията. На края на моя мандат, който ще бъде кратък, аз все пак ще оставя на следващия министър едно завещание. В това завещание ще опиша тези неща. Ако продължа да изпълнявам някакви функции при президента свързани със здравеопазването и въобще със социалната политика, ще продължим да работим заедно.

Вие всички сте абсолютно професионалисти. Наясно сте със ситуацията. Години наред сте били в нея. забелязали сте и добри практики, знаете и лошите практики. Разчитам на вашата решителност. Всички настъпани ще изпищят, но какво от това. Тези, които преминават границата трябва да бъдат санкционирани. Тези които са коректни трябва да бъдат удовлетворени, че не са измамани от останалите, които не спазват правилата.

Много ви благодаря за вниманието. Желая ви успех, искрено ви го желая. Стискам ръка на всеки от вас. Духом съм с вас. И административно ще бъда с вас. Чувствайте ме като гръб.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Един въпрос може ли във връзка със срещата утре? От три години повдигам въпроса защо не се регламентира старото правило да се изясни за какво се заплаща с клиничната пътека, т.е. възнаграждение само на лекар, медицинска сестра, лекарства или директорът може да си използва тази сума както си реши и да си прави какви ли не разпределения. Дали ще е 40 % за труда... Защото това създава натиска между лекар и пациент. Той вика – аз получавам 7 % от клиничната пътека. Може ли това да представлява интерес в рамките на НРД по някакъв начин да бъде регламентирано и да се знае, че тези пари макар и неизяснени, и остойностени до край в клиничната пътека, защото уж 100 са остойностени, другите подценени, другите надценени, но поне да има относително трайна сигурност за изпълнителя, реалния изпълнител, не директора и от тук нататък да няма натиск – ами аз взимам толкова, затова, ако обичате дайте ми пари. това е като един въпрос.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: В НРД не могат да се договарят заплати. Ние, синдикатите, договаряме заплати. В НРД се договаря цена на медицинската услуга, която включва заплатата. Така че Надзорът не може да определя заплатите на сестрата и на доктора. Вече в алгоритъма на самата пътека, затова мисля, че министърът предложи да се види всъщност колко струва една пътека, как се калкулира, за да се види всъщност кои са надценени, които са подценени. Само че аз в тази връзка имам един въпрос, защото цената на труда за една и съща пътека, за една и съща диагноза в общинската болница и в университетската е по-различна, точно заради разликата в цената на труда. И да не се окаже, че в едната е подценена, а в другата е надценена, а тя е една и съща. Не знам кой ще прави после анализ на данните и дали ще има предвид това, което в края на мандата си министър Москов така говори, но нещо не можахме да видим, че цената на труда, ще бъдат категоризирани болниците и цената на труда ще бъде различна в различните болници. В смисъл за едно и също нещо. Не знам

как се случва. Но категорично съм против това, което беше договорено и няма да подпиша такъв договор, в който се пише и то в Национален рамков договор, че не по-малко от едни колко си процента отиват за труд. Това не може да бъде част от договора. Труда, цената на труда се определя на друго място, с други договорни партньори. Вече тя трябва да се има предвид, когато се прави цената на пътеката. Но за мен това е много сложно нещо. Така че не можем да решаваме проблемите, които и министърът каза, и ние знаем също емпирично, че по друг начин се разпределят богатата. Един взема десетки хиляди, а другия едвам докарва. И съответно се крият всъщност директорите на лечебните заведения, макар че те не са частни, но голяма част от тях процедурат все едно не са държавни и общински, а са частни. Те всъщност нали разпределят на кой колко и говорят за принос. Този, понеже е допринесъл ще вземе 50 000, онзи, понеже не е допринесъл ще вземе 1 000. И тези разлики, които създават социално напрежение вътре в гилдиите и сестри, и акушерки, и лекари идват точно от начина, по който се разпределят тези блага. И завършвам с това, защото навремето на няколко екипа на министерство на здравеопазването предложихме да има някакви съотношения между тези плащания. Дали ще е едно към две, към три, но да има някакви съотношения между тези, като база поне. После може да се надгражда. Но отговорът беше – понеже те са търговски дружества, ние не можем да се намесваме. И затова никой никога не се е намествал в това и всеки е раздавал както му падне. И разликите са огромни за всички видове труд в различните лечебни заведения, и това не ме учудва. Не знам ние, като Надзор, понеже ти ни възложи много неща тук да следим и да правим, но не всичко е в нашите ръце. Ние каквото трябва ще направим, но не всичко е в нашите ръце. Голяма част от нещата зависят включително и от екипа на министерството на здравето. Да не говорим, че голяма част от тях се залагат още в Парламента. Законите, когато се гласуват. Не е тайна, че и там има лобита и там се лобира, и аз съм

съгласен, че преди всичко трябва да докажем необходимостта да се увеличава здравната вноска, защото тя не е въпрос само на необходимост на системата, но и на възможност на хората да я плащат, защото знаете, че веднага ще има отпор – защо трябва да давам, какво се е променило? И като имаме предвид и нивото на доходите, тук да проговори синдикалистът в мен, защото никой не е против това, че тези средства трябва да се контролират първо много добре и след това трябва да нарастват, защото нуждите, необходимостта от качествена здравна помощ нараства и хората, техните очаквания винаги са по-големи от възможностите на системата. И не на последно място проблемът с кадрите. Той е свързан с всички неща, които решаваме, включително и със заплащането. Говоря за емиграция, говоря за специалности и т.н. Защото в края на краищата ние по някакъв начин трябва да покажем, всички ние, но това е държавна политика, но всички ние трябва да покажем, че някой мисли за тези хора и че е по-добре да се реализират тука и да останат тука, т.е. да има възможност за кариерно развитие и за заплащане на труда, а не да емигрират и да се оголва системата. Т.е. това е комплекс от политики. Както ти апелира към нас, така и ние апелираме дано ти и този, който след теб дойде да е здравомислещ и да наследява тази посока, защото в годините се нагледахме на какви ли не волунтаризми и работи. Въпреки, че нашето отношение тука смятам, че Надзорът не може да решава всичко, защото държавната политика се формира в парламент, министерски съвет и министерството. Ние сме, както ти каза, изпълнители на един закон. Трябва да го съблюдаваме. И това аз ти гарантирам, че от моя страна това винаги е било и колегите винаги са го демонстрирали, ние също сме се старали, ако някой ни е извивал ръцете, ти имаш информация сигурно, това е било поради лобита, натиск и т.н. Не знам как толкова бързо бихме могли да решим всичките тези проблеми. Да, вероятно ще се наложи да преразгледаме наши решения въз основа на това бързо взето решение за изплащане на

надлимитните, въпреки че всички колеги знаят и ние тук сме си въвели, че няма такъв термин надлимитни. Ползваме го за удобство. Няма такива. Има договор. Има бюджет. Който не съблюдава бюджета, то е като в семейния бюджет – колкото имаш пари, в толкова се простираш. Не мога да похарча повече такива, които не мога да върна и да кажа – олеле, мале, защо ми взимате къщата. Така че ние сме съблюдавали, но е хубаво да сме единомишленици. Защото мълчащия срещу мен, на който му беше затворена устата, ти знаеш моето мнение, аз винаги съм бил открит, но му беше затворена устата и той мълча. Друг човек се опитваше да управлява и беше проводник на неща, които ние тук трябваше да се борим, да променяме или да мотивираме, че не е правилно, но в края на краищата затова, че ти с твоя екип заедно, ние ще застанем зад тази теза, ни дава кураж, че ние можем да се справим с някои от тези натрупани. Тъй че благодаря, че ти ни даваш кураж. Ние сами не можем един по един, защото някой път се вбива клин и между членовете на Надзора. Имат си слаби места хората. И някой път е много трудно. Но ти благодаря първо за това, че екипа ти е достоен. Ние се познаваме голяма част. Колегата го знаем също. Аз само една искам да попитам за всички, защото не искам да има скрито покрито. Има ли някаква пречка, тъй като знам, че ти си държавен служител, като държавен служител той да бъде в Надзора на касата. Защото не знам по закон да има някаква забрана, но той е държавен служител в момента и в същото време се явява от една неправителствена организация. Но всяка една организация може да посочи представител. Тук е въпросът дали има конфликт някакъв, защото не искам утре да го чувам във вестниците и да казват – вашите решения са нелегитимни, защото той е еди какъв си. Затова го повдигам този въпрос. Иначе се радвам, че си тука, защото в края на краищата е хубаво да има читави хора в нашия Надзор.

Завърших. Благодаря ви, че ме изслушахте.

Д-Р ИЛКО СЕМЕРДЖИЕВ: Що се касае до управлението на договорите, услугите и бюджети вие сте на 100 % професионалисти, така че никой не може да ви каже нищо. По отношение на това какво прави Надзора прави в рамките на своите дискусии не казвам нищо това. Но по отношение на това, което говореше прежде управляващия министър по отношение на това какво представлява клиничната пътека, цената, труда в нея, разходите, режимните и т.н. искам да кажа много категорично, че касата плаща всичко на лечебни заведения, които са търговски дружества, но забележете, те са учредени единствено с цел да упражняват медицинска дейност. На тях им е забранено да правят каквото и да било друго. Те имат ограничителен режим. В този смисъл те не са пълноценни търговски дружества. Второ, медицинската дейност в тях не се управлява по Търговския закон, а се управлява по Закона за лечебните заведения, Закона за здравното осигуряване, Закона за здравето и Националния рамков договор. Това няма нищо общо с търговията, със стоката, с приравняването на здравето към стока. Трето, как ще се контролира клиничната пътека в зависимост от това, че сте преценили каква част от стойността и е за стопански разходи, каква част от тях е за труд, каква е за консумативи, очевидно има и за инвестиционни разходи, защото тези чатни болници те просто не се самоизплащат ей така като собственика си дава парите. Защото включително има и теза, че касата плащала само за лекарския труд, а пък останалото трябвало да си го плаща собственика. Така че това са смешни тези. Не се поддавайте на такива приказки. Чувал съм ги от много лекари. Всичко е във вашите ръце. С това смятам да завърша и да ви оставя да работите на спокойствие. Ще бъда много радостен, ако и вие ме уведомявате как завършват вашите заседания и вашите решения, за да мога да се съобразявам, не само да ви бъда гръб, а и да бъда още един двигател в посоката, която трябва да се върви.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Още едно доказателство на думите на д-р Кокалов. По повод вашето изказване. Така или иначе лечебните заведения трябва да ни покажат, тези, които финансираме чрез здравното осигуряване каква стойност всъщност са дейностите, които те извършват. От друга страна това е, че единственият реален контрол се прави от пациента. Няма как да се вкара нито ИАМО, нито касата. Ние правим контрол, пълноценен контрол може да извърши единствено пациента, когато той се съгласи, че тази дейност му е извършена, а цената ще бъде записана. Не съм съгласен с това, че всичко е в ръцете на Надзорния съвет по простата причина, че аз много държа, макар че това не се случи, на договорното начало. Така че все пак ние трябва да имаме договорни отношения с лекарския съюз, да договорим неща и другото е, че и вие поддържате тази теза, че трябва да има в текста на Националния рамков договор една клауза, един текст, който да води до автоматизъм на коригиране на разходите на лечебните заведения. Малко ми е неприятно това, че е въведено ежедневно отчитане, което се счита за отчитане, че вече дейността е отчетена, остава само да се провери и да се плати. За да не правим големи резки движения аз мисля, че можем да оставим ежедневното и седмично, но то да бъде само да следим кой пациент влиза и излиза като болен от съответното лечебно заведение. А всъщност цялостния отчет да се прави в края на месеца и от там да отпаднат медицинските дейности, за да може да се влезе в рамките на месеца. За остойностяването, че има отделни разходи, това след като се случи трябва да решим, но това е работа на министерството да се даде предложение основния пакет да бъде структуриран така, че да е адекватен на финансовия ресурс, независимо дали чрез здравното осигуряване, всичко, което се отделя като финансов ресурс пакета трябва да бъде адекватен, защото видяхте какво се случи сега. От 40 наредба минахме на 11та, стигнахме до 2ра. 11та беше отменена от Конституционния съд, защото с този допълнителен пакет всъщност всичките дейности повече отколкото до сега

се вкарваха ресурси. Сега е почти същия. Няма как Националната каса да заплати това. По една от телевизията гледах, че бяха министъра на здравеопазването, шефа на лекарския съюз, известни имена, но винаги се задава въпроса за медицинските изделия. Трябва да стане ясно на обществото, че това са средствата и ние вкарваме постепенно нови медицински изделия, но не можем да покрием всички. И завършвам само с това, което всъщност и е почти акцента на смяната на правителството, това звучи като един двубой вътре, основната причина е идентификатора пръстовия. Ясно ще стане в сряда, че това, което аз съм дал до сега, тъй като аз няма как да противореча на своето мнение, защото до сега вие всички знаете, че аз не съм давал никакво мнение. То се чу и тук на тази маса. Мнението, което аз съм дал е подкрепено с данни, които за пръв път са дадени официално от моя страна, т.е. вие знаете, че на останалите членове на Надзорния съвет съм повтарял много пъти и не защото съм засегнат, просто да се знае процедурата. Управителните органи на Националната здравноосигурителна каса са два. Това е Надзорният съвет и управителят. Националната каса се представлява в страната и чужбина от управителя. Не от Надзорния съвет. Затова искам да кажа, че аз трябва да я дам тази официална информация на някой, пък бил той и министъра, за да може да разполага с нея. Аз до сега съм дал такава официална информация единствено на министър Илко Семерджиев. На Москов никога не съм давал информация. И това ще го чуете и в сряда. Това, че някой от информационната дирекция чрез някои членове на Надзорния съвет, вече ги няма тук, и дават информация на министерството, тя не може да бъде интерпретирана.

Д-Р ИЛКО СЕМЕРДЖИЕВ: Аз много държа на това. Бил съм абсолютно дисциплиниран и съм казвал само това, което съм получил официално от Националната здравноосигурителна каса и не може да се

изправи моята дума срещу думата на Москов. Моята дума не е просто измишльотина, а е подкрепена с официална информация от касата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Понеже ще каниш тъй наречените подписващи екипи. Аз не мога да разбера какво се разбира под подписващ екип, но НРД го подписва Надзора, членовете на Надзора. Въпросът ми е следния. Ние носим отговорност, като сложим подпис. Каква е отговорността на лекарския съюз когато си сложи подписа? Защото не може когато си сложиш подписа и се съгласиш след това да кажеш – ние си оттегляме подписа и няма да го изпълним това. Нали това е един вид ангажимент, закон. Като е Закон всяка една от страните има своите отговорности. Не може ние да бъдем критикувани, че нещо сме нарушили еди какво си, а те, ако не спазват това, което са подписали да не носят никаква отговорност.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Ще използвам случая, че тук е министъра и в тази връзка можем да добавим, че ние искаме автоматичен механизъм за две неща. Първо, ако на национално ниво определена пътека, специалност и т.н. започне да надхвърля разчетите, първо да може да се коригират индикациите за хоспитализация вътре в хода на годината, както и други неща – за изпълнена дейност, дехоспитализация. И второ да се прави корекция на цената. На този етап те са се съгласили да има такива текстове, обаче с...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нали видяхме какво стана с тези текстове? Бяхме се договорили. Бяха се подписали да намалим цената и когато се стигна до този момент те казаха – а, не, ние се оттегляме.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Аз в тази връзка го казах.

Д-Р ИЛКО СЕМЕРДЖИЕВ: Ако не приемат претенциите на възложителя ще останат на решение РД-НС...

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Следващото решение.

Д-Р ИЛКО СЕМЕРДЖИЕВ: Със същите цени и със същите обеми.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Мисълта ми е да се запише автоматичен механизъм.

Д-Р ИЛКО СЕМЕРДЖИЕВ: Довиждане, колеги. Пожелавам ви лека работа.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Заповядайте, г-н Председател. Имате думата по дневния ред.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Добър ден и от мен, колеги. С някои не се познаваме, с някои сме работили заедно. Аз съм бил от всички страни на барикадата и като администрация, и като изпълнител. Последно бях изпълнител на медицински услуги миналата година. И затова с удоволствие и чест ще участвам в Съвета и се радвам, че се виждаме с вас. Много моля да ме извините, ако имам неточности, ако още някои процедури не ги изпълнявам както трябва, защото нали разбирате, че вие си имате ред, който аз сега ще го науча. Запознах се със стенограмите до колкото успях и видях как протичат събранията. Затова да започнем с дневния ред. Имаме го дневния ред. Всички получили са документите? Получили сте ги.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз предлагам в дневния ред да се включи нещо, което не е изпълнено до сега, а именно какво ще бъде лечението на Сеид Рафет Юсуф, с който ние два пъти се занимавахме. Трябваше да се чуе становището на националния консултант. Става въпрос за едно дарение, с което ще се лекува. За мое съжаление разбирам, че до сега становището на националния консултант не е предоставено на Надзорния съвет, както е искано по протокола. А съответно лекарствена политика си организира да осигури някакво друго финансиране за сметка на НЗОК. Първия струва годишно към 300 000. Затова ви го поставям този въпрос, а не просто ей така. Трябва да го изясним този въпрос, защото ще тръгне процедурата и не можем да я спрем.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: В точка Разни?

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Да, в точка Разни, ако обичате.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Нямаме никакви документи.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Нищо. То като коментар.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Той е разглеждан. Ще се извикат хората от лекарствена политика.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Материалите се получиха в последните часове преди заседанието. Въпросите са много сериозни, много отговорни и трябва да имаме достатъчно време, за да може да вземем отношение. Т.е. старата практика продължава, за съжаление.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Аз исках това в точка Разни да го коментираме. То и в правилника за дейността на касата го пише.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ако беше планирано, да, но тъй като е извънредно, затова ги получихте в петък.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: В тази връзка това, което каза проф. Гигов според мен е редно, както и г-н Атанасов е написал, точка първа да я отложим, тъй като ние не можем в последния момент това, което се е договорило, което е правено по преговорите за Национален рамков договор ние да вземем отношение ад хок, както се казва. Защото действително го получихме в последния момент. Така че аз предлагам тази точка действително да я отложим за следващия път и ние да разгледаме материалите, и да вземем конкретно отношение, защото става въпрос за НРД, а не за нещо, което може да мине така между другото. Така че мисля, да го отложим за следващия път. Да го видим подробно какво е постъпило, какви са исканията, какви са разчетите и в края на краищата министърът ще ни вика утре с тях, но за нас е важно, тъй като сме ответната страна какво всъщност в рамките на преговорите е постигнато, дали е възможно това,

дали ние бихме подкрепили или нещо бихме предложили. Въпреки желанието, аз разбирам, че министърът се зае до края на февруари да се подпише, все пак трябва да подпишем нещо, което може да се изпълни. Защото самия той ни каза, че ние трябва да отговаряме за бюджета и трябва да съблюдаваме бюджета. А тук нещата са свързани с бюджета и няма как, аз поне нямам възможност ад кох в момента да взема решение.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Аз в тази връзка само искам да предложа да гласуваме дневния ред. По първа точка колегите да имат възможност да се изкажат дали да се отложи или не. Ако сте съгласни с така предложения дневен ред, моля да го гласувате.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние искаме да отпадне тази точка. Ние, ако трябва да вземем решение да отпадне, то всъщност няма смисъл да я гласуваме.

СТОЯН СТОЯНОВ: Не, предложението е да се отложи, а не да отпадне.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Добре, съгласен съм. Административно си прав.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Моля ви да гласувате дневния ред. Приема се.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Проект на Национален рамков договор за медицинските дейности за 2017 г.
2. Предложение за приемане на актуализирано месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2017 г., във връзка с постъпило писмо от Министерство на финансите (квх. № 04-06-9 от 07.02.2017 г.)
3. Сключване на допълнително споразумение за изменение на договор № РД-14-3/18.01.2016 г. с предмет: „Предоставяне на услуги по извършване

на физическа охрана, контрол на достъпа и поддържане на изградените електронни системи за сигурност в обектите на НЗОК“.

4. Извънсъдебно споразумение между НЗОК и МБАЛ „Токуда Болница София“ ЕАД (с ново фирмено наименование „АДЖИБАДЕМ СИТИ КЛИНИК МБАЛ ТОКУДА“ ЕАД).

5. Определяне на 9 представители на НЗОК за изготвяне на условията и реда, както и на договора за отпускане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение, заплащани напълно или частично от НЗОК, сключен между НЗОК/РЗОК и притежателите на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти (аптеки).

6. Писма от директора на РЗОК Хасково за сключване на договори по НРД.

7. Разни.

ЗА – д-р Михаил Христов, Любомир Гайдов, Стоян Стоянов, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Първа точка от дневния ред.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Искам да кажа няколко думи по първа точка, защото вие разбрахте каква е темата. Направили сме опит да улесним Надзорния съвет, като старите текстове са останали непроменени, като вие ще видите, че в жълто са отбелязани текстове, които са договорени и няма да възникне напрежение. Докато в зелено са отбелязани проблемните текстове, които са много малко. Те са да кажем три – четири и аз предлагам Надзорния съвет да мине през тези текстове. Изключително

малко са. Ще видите колко малко има в зелено. Може би три или четири текста. На дъската ще ги видите.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: В докладната има нови моменти. Има и новите моменти в допълнителен материал. Те са извадени.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Министърът не вика само лекарския съюз, а вика и нас. Ние трябва да имаме изработено становище по спорните моменти, които са три – четири. Това е маркираното в зелено. Това в жълто то е договорено, няма никакви проблеми между лекарския съюз и нас. Ето го първия зелен текст.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може ние да не сме съгласни. Какво значи договорено? Това е работен продукт. Докато ние не го видим, вие можете да сте се договорили, но никой... Аз не съм се договарял.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Това са текстове от НРД 2015.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ако те са договорени няма смисъл да бъдат в жълто.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Те не са в жълто. Те са в черно бял цвят. Включително и текстовете, които са от решението...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Д-р Комитов, аз имах предложение. Много моля да не се налагате, като мнение. Ние ще гласуваме. Чухме вашето мнение. Аз предлагам първа точка да я отложим.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: И аз чух вашето мнение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Но вие не гласувате.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Да, но имам мнение.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Като има обяснение от касата редно е да го чуем.

СТОЯН СТОЯНОВ: Аз имам процедурен въпрос. Този документ е договорен, но не е приет от Надзорния съвет. Сега има ли опция новия Надзорен съвет да обсъжда тези текстове? Това са договорени текстове, които ние трябва да приемем?

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Нищо не пречи за два или три дена да се отложи, за да може да се запознаем с документите.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Обобщаването на новите моменти сме ги получили днес.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Те сега ще ги разпечатат.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Може да гласуват, че се отлага.

СТОЯН СТОЯНОВ: Аз също мисля, че трябва да има поне ден, два, д-р Христов, за да се запознаем.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Има един проблем със сроковете. Трябва да качим някакъв договор да виси на сайта, а от там нататък ние можем да си го договаряме.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Считам, че нямаме готовност да обсъждаме този въпрос днес. Първо, самия материал, който ни се дава няма тези 150 страници, което е НРД. Сега тук ни се дава в насипно състояние, това е стара практика, която трябва да се изкорени, нещо си, някой сега ще чете. Разбирам, че има срокове, но в края на краищата когато мине един път през Надзора после няма да гласуваме едни безкрайни корекции до припадък. Не е сериозно за два часа или за половин час ние да се запознаем и да приемем каквото и да е решение. Ако трябва в оперативен порядък да се изрази някакво мнение, че ни е съобщено за сведение, но да се разглежда те първа, да се вземе след три дена или в някакъв такъв срок, защото това е най-важния договор, който ние тук обсъждаме годишно. И всякакъв един, дори един текст да е. Ето това, което беше претупан, само ви казвам, за да

сте и вие в час малко, когато дойде лекарския съюз те предложиха някакви текстове, които аз единствено подкрепих, обаче се наложи да се приеме еднo какво си. Имаше едно изискване, което се премахва, възможността на пациента поне веднъж при диспансеризация да бъде наблюдаван от специалист. И лекарския съюз искаше това, и аз го подкрепих, Надзорът, някои други представители не искаха. Ето това е един важен въпрос за пациента. Другото в НРД изобщо може да не го интересува. Но един хронично болен пациент това го интересува. Тъй че всеки текст и всеки член е важно да бъде прецизиран.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Аз в тази връзка също съм съгласен. Чувствам се неподготвен, за да взема отношение по НРД. То пристигна в последния момент. Не съм чел материалите. Затова аз съм на същото мнение. Не мога да взема адекватно отношение.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: 14 дена няма ли да стигнат, за да ги разгледа Надзорния съвет? Трябва да го качим, за да тече 14 дневния срок. Друго не решавайте сега.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз съм категорично против да се качи така, защото тук пише за някакви цени, които са договорени.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ние ще ги гледаме 14 дни, д-р Кокалов.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ти качваш нещо, което пише тук – постигнато споразумение. Те са договорени, постигнато споразумение между двата екипа. И някой ми предлага тука повишаване на цените, но никой не ни казва какви обеми, какво ще струва това, защото ние отговаряме за парите.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Това ще го правим в следващите 14 дни с вас.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тогава как ще го качим това?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Само заради срока. То подлежи на промяна.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Носете си отговорността. Аз не съм постигнал споразумение за тези цени.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Никой не е постигнал. Глаголът в Закона е „изготвя“, т.е. 10 представители на Националната здравноосигурителна каса и 10 представители на Български лекарски съюз изготвят Националния рамков договор. Ние качваме нещо, което да бъде обсъждане в тези 14 дни. А Надзорния съвет и Управителния съвет на лекарския съюз ще го изготвят някога си. Но ако ние не го качим днес за обсъждане, ние искахме в петък да направим Надзорния съвет, но тогава нямаше решение, за да видим кои са членовете на Надзорния съвет...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Каква е нашата вина?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Нямаме вина.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защо ни извивате ръцете, защото сроковете... Ще кажат никой не е бил против, д-р Кокалов е против. Това, което ти искаш е чудесно, но това води след себе си пари. Ние говорим тук за пари. Някой предлага пари.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Предлагам да се отложи за три дена.

СТОЯН СТОЯНОВ: За обществено обсъждане може ли да се качи без да има решение?

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Аз съм съгласен с колегите, че съм неподготвен, защото материалите са специфични, обемни са и моето мнение е, аз подкрепям изцяло казаното до тук. Въпросът беше да излезем с решение до колко ще можем да влезем в някакви разумни рамки за следващото заседание да ги гледаме нещата. До там опират нещата. Ясно е,

че днес не можем да гласуваме нищо. А в същото време по Закона за нормативните актове много ни притискат вече тези хипотези, че какъвто и нормативен акт да излезе, в случая НРД трябва да стои на сайта. Искам да хванем разумни срокове, в които да обсъждаме и да работим, а същевременно и да върви публична дискусия, ние трябва да си направим наш график кога заседаваме, какво гледаме, кога излиза обнародването, за да сме наясно. Защото и да си го говорим сега, и да си го говорим другата седмица няма да има резултат накрая. Ние ще изтървем сроковете, в които има обсъждане и после подписване, ако има такова подписване въобще. Моят апел към вас е да си направим наш график как виждате сроковете по отношение на обсъждането, по отношение на публикуването. Като се съобразяваме със сроковете. Аз съм абсолютно съгласен с това, което каза д-р Кокалов, че не могат да ни се извиват ръцете, че трябва да се съобразяваме със сроковете, които вредят на работата. Защото имайки предвид, вие го знаете това добре от опита, че 14 дневния срок е много според. Срокът по принцип априори е едномесечен. Т.е. ние трябва да обосновем защо е по краткия срок по Закона.

БОЯН БОЙЧЕВ: Имам предложение за извънредно заседание в четвъртък. Може ли да се спрем на някакъв конкретен час?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Минаваме 1 март.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: В сряда сутринта? Съгласни ли сте?

СТОЯН СТОЯНОВ: А без решение на Надзора не може да се даде за обществено обсъждане?

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Не е редно.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Пак ви казвам. Срокът, за да подпишат НРД двете страни, за които вече говорих е 28 февруари. Ако направите на 15ти и броим 14 дни вече става 29 февруари. Не, че има такава дата. Така че това е единственото...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Какво ни ангажира нас като членове на Надзора това, което тук е дадено като числа?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Нищо.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ако не ни ангажира с нищо с оглед на сроковете, не ни ангажира, защото ние след това, зависи какво всъщност ще кажем, че предлагаме. Лошото е, че ако излезе с тези числа ще кажат – вие сте взели решение да се публикува в този вид, пък сега казвате, че не може да се изпълни.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Това е отговорност на администрацията, вие нямате....

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Не е точно така. По принцип тук вземаме решение дали да се публикува един документ или да не се публикува и т.н. Това, което зависи от Надзорния съвет.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Обсъждането в Надзорния съвет няма да започне и днес.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Това е проект за НРД. Формално от законова гледна точка преговорите не са започнали. Те започват когато се определят представителите.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ние искаме решение само да го качим това. Не искаме да го обсъждате.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: От тук нататък преговорите се провеждат между Надзорния съвет и Управителния съвет на лекарския съюз.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Аз не възразявам това да се публикува, ако не пречи.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Да го качим за публично обсъждане. Предполагам, че ще постъпят предложения, които да бъдат обсъждани. Предварително се знае, че текстът не е окончателен.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Ние знаем, че тук става въпрос за един работен вариант, за който ние даваме съгласие да се публикува на сайта. Този документ подлежи на обсъждане и подобрене на материалите вътре и ние тогава ще вземем решение дали сме съгласни или не.

СТОЯН СТОЯНОВ: А може ли в решението да има текст някакъв, че това не ангажира Надзорния съвет?

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Не.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Ние даваме съгласие да бъде публикуван на страницата на НЗОК.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Надзорният съвет не е взел решение по това. В следващите 14 дни той ще обсъжда.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Може да се каже, че е запознат и възлага да се публикува.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Д-р Комитов с една заповед е дал срок до 10ти да се направи проект на НРД на касата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е най-малкото зло. Извинявай, че те прекъсвам. Ние можем да кажем – публикувайте го. Но утре д-р Комитов ще отиде в 10 часа при министъра, ще се срещне със съответната страна и той трябва да изрази мнение по тези дискутабелни въпроси. Какво мнение ще изрази, като ние не сме казали какво е нашето отношение? Какво прави той там?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Няма да изразя мнение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защото това е всъщност.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Той ще говори на лекарския съюз, аз ще слушам. Няма да взема, обещавам ви, няма да взема отношение по текстовете. Само по това, за което до сега говорих, че предстои да бъде

обсъждан в Надзорния съвет в този 14 дневен срок и тогава ще кажем какво сме решили.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е истината.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Аз предлагам да кажем, че сме запознати и да го пуснем за обществено обсъждане.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Обаче аз имам още един въпрос към д-р Комитов. Публикуваме един работен материал. Кога очаквате да стане готов окончателния вариант?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Това е въпрос на преговори. Ще постъпват предложения.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Надзорният съвет възлага на управителя да публикува без да казваме нашето отношение.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Да се качи на сайта. Това е. Най-добре е възлага на управителя да го качи на сайта.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Може ли да се съсредоточим около някакво решение?

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Молбата ми е към решението да има и подрешение за графика, кога се събираме и как го гледаме в оперативен порядък, за да е наясно всеки от нас.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: В сряда трябва да кажете това да, това не.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Тогава можем и в четвъртък да се съберем.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Имайте предвид, че след това започват преговорите с лекарския съюз, защото ние реално до към 23 – 24 трябва да

го приключим. Съборът им е на 25ти. Нали знаете, че имат едно решение, че трябва да го прекарат през Събор.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Трябва да мине през Събора, нищо че срокът е до 28ми. Значи преди това.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Ако няма по договорените неща съществени моменти, нещо против нямате, другите не са толкова много, въпреки че те са няколко важни неща.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Във вашето решение ще бъде записано, че Надзорният съвет се събира в сряда от еди колко си часа и това ще бъде единствена точка в дневния ред.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Аз лично миля, че за две заседания с лекарския съюз могат да се приключат нещата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз утре и вдругиден съм в Брюксел.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Тогава в четвъртък да го направим.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз нямам претенции. В сряда или в четвъртък.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Ще имаме ли кворум?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ще имаме. Шест човека са достатъчни.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Ще помоля г-н Гайдов да формулира чисто юридически решение.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: То е на дъската.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Проф. Гигов даде добро предложение – не възразява.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Не може.

СТОЯН СТОЯНОВ: Само едно уточнение. Тук ми обръщат внимание, че има текстове, които са нон сенс от гледна точка на Закона за публичните финанси.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Следващия път ще ги гледаме текстовете. Могат и да отпаднат.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние ще го гледаме след като минат тези дни по същество. То даже през това време ще искаме да ни се изготвят финансови таблици, защото става въпрос за пари.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Съгласни ли сте с така формулираното решение? Който е съгласен, моля да гласува.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз предлагам заседанието да е в сряда в 11 часа.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Това към решението ли ще го запишем?

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Не.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз гласувам по това „въздържал се“, защото предложих да се отложи. Един „въздържал се“.

По точка 1 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Възлага на управителя на НЗОК да предприеме действия по публикуване на проекта на Национален рамков договор за медицинските дейности за 2017 г. на интернет страницата на НЗОК за провеждане на обществени консултации.

ЗА – д-р Михаил Христов, Любомир Гайдов, Стоян Стоянов, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛ СЕ – д-р Иван Кокалов.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Преди срещата с лекарския съюз не знам дали не трябва да кажа някои важни неща във връзка с този договор.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Да направим едно обсъждане.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Хубаво е да се изкоментира и да им се поставят на тях въпроси. Най-важните неща. Първо, проектът е направен и трябва да имате предвид, че когато е договаряно има следствие на някои предишни неща. Имате решение цени на профилактични прегледи в СИМП поради простата причина, че така е договорено с първичната помощ от 1 януари са завишени съответните цени в ПИМП и ние не можем да оставим специалистите с по-ниски цени, отколкото са тези в първичната извънболнична помощ. Т.е. там е заложено нещо, което сега го унаследяваме.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Трябва да има цялостна политика по отношение на медицинската помощ.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Тук става въпрос за аналогични дейности, които извършват общопрактикуващите лекари и специалисти и практика в целия свят е, че на специалистите е по-високо заплащането.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Пак ще кажа, че ако нямаме цялостен поглед и единство върху финансирането къде се намират тогава от болничната помощ специалистите? Ако на първичната помощ се повишава, абсолютно е редно и на СИМП, че трябва да се повиши, но остава болничната помощ. Ние на парче решаваме въпроса.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Затова казвам, че малко бомбичка е заложена.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: НРД се гласува тук от Надзора. Няма бомбички. Каквото кажем ние, това ще се гласува.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: В болнична помощ старите членове на Надзорния съвет знаят много добре, че бюджета на касата се оказва особено резерва се вдига на 10 % и по традиция се прави с един заложен дефицит в болничната помощ и за лекарства. И в разчетите обикновено се залага сума за болнична помощ. Т.е. ние наследихме там някакъв карт бланш за разчети със 185 милиона от резерва за болнична помощ. И тези разчети са направени на тази база. В тези цени излизат с 3 милиона отгоре. При това положение се запазват миналогодишните обеми такива, каквито са достигнати. И трето е най-важно да се вкара този автоматичен механизъм. Т.е. ние, ако приемем, че запазваме миналогодишните обеми трябва да си гарантираме, тук се разправях три часа с тях, те го приеха, че трябва да се подпише с двустранно съгласие промяна в алгоритмите и намаляване на цените. Този механизъм трябва да стане автоматично. Иначе, ако не се тръгне в тази посока ще имаме проблеми при подписването.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: До сега не е било по този начин?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Прилагано е 2003 година. Аз съм го прилагал.

СТОЯН СТОЯНОВ: Имам една техническа молба. Може ли на тази флашка да ми качите общата рамка в този вид, за да можем да се ориентираме. По основните дейности обемите и цените. Малко по-синтезирано. В този формат, ако може да го качи, за да можем да се ориентираме. Тук има за 2016 и съпоставимо. Те финансистите знаят.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Може ли по имейл да ви го пратят?

СТОЯН СТОЯНОВ: Може. За да имаме достатъчно време спокойно да го видим.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То имаше някакви съпоставими. 2016 и 2017. Има таблици съпоставими цени. Тук я няма в материала, но по имейла е изпратена.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Това е само в частта медицински дейности.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз ги гледах. Примерно цена 2016 г., предложение на БЛС, постигнато. Няма ги обемите. Аз щях да кажа, че без обеми цените не вървят, защото с тях върви някакво число.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Не, че някой се ангажира с обемите.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Това беше като коментар.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Обсъдихте ли, че пациента ще излиза с фактура?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Това не е коментирано с лекарския съюз.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Коментирано е в министерството на срещата.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Това и министърът го каза.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Там единствено проблемът е с цената на труда, калкулацията, защото другото е ясно. Три манипулации, три... - върви цена. Сега колко е грамотността на един пациент да го види дали това му е направено и с това излиза, и ще го подпише не знам. Как ще оценим труда в цялата тази работа? Защото в крайна сметка в общата цена на пътеката е включен и труда. И за да кажеш тази е подценена, тази е надценена трябва да кажеш на кое. На консуматива или на труда.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Въпросът е, че там според мен може да се направи някакъв компромис с някакво отлагателно действие. Примерно от три месеца. Защото тази справка ще има и някаква счетоводна част.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Това ще го напишем в преходни и заключителни разпоредби.

Покажи член 94. Той не е нов.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Предложили сме да отпаднат текстовете за извънболнична помощ.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Това е проблема с пръстовия идентификатор.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Нали принципно се реши в доболничната да не се внедрява?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Да, но понеже това е болничната.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Болничната, като излезе решението на съда.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: С това се поставя голям динамит. От къде е сигурно какво ще реши съда?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Или едното, или другото.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: И какво ще стане с НРД?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Нищо.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Текстовете в болнична помощ си стоят.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Защо Министерски съвет не си го отмени?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Защото искат съдебната власт да се произнесе.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Дай на г-н Гайдов текста на чл. 94.

В жълто са новите неща, в зелено са проблематичните.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Колеги, изяснихме член 94 за г-н Гайдов и минаваме на втора точка. По втора точка ще докладва ли някой от касата?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Ганка Аврамова.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Много важна точка.

ГАНКА АВРАМОВА: Втора точка от дневния ред е предложение за приемане на актуализирано месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2017 г. във връзка с постъпилото писмо от министерство на финансите. В писмото на министерството, което имате приложено като копие е цитирано, че в срок до 15 февруари трябва да се представи намалена заявка за лимит за месец февруари, придружена с актуализирано месечно разпределение на бюджета на НЗОК. В тази връзка сме подготвили тази промяна, която касае само и единствено отлагането на средствата, които бяха предвидени с решението от 17 януари за закупуване на допълнителни обеми дейност за болнична медицинска помощ.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Надлимитната разбирайте.

ГАНКА АВРАМОВА: Които са в размер на 18 770 700 за дейност и медицински изделия приложени към тази дейност в размер на 406 800. Изпълнявайки това разпореждане или препоръка от писмото сме ви подготвили в материалите предишното месечно разпределение, което сте одобрили към 31 март само с тази корекция. Т.е. извадили сме тези стойности за месец февруари. Общата стойност е 19.5 милиона. За да можем да изпълним изискването на министерство на финансите да изпратим до 15ти актуализираното месечно разпределение и министерството по технологията, съгласно указанията да ни осигурят средствата за заплащане, така наречения лимит по СЕБРА за всички задължения, които имаме до края на месец февруари по сключените договори. Като сме предложили и изпълнението на това решение, което е № РД-НС-04-11/17.01.2017 г. да бъде отложено до времето до вземане на решение за увеличаване за сметка на резерва на здравноосигурителните плащания, които ще бъдат предвидени в Националния рамков договор за медицинските дейности за 2017 г. в сила от 1 април. И в тази връзка

предходното месечно разпределение по начина, по който е формата и изискването на министерство на финансите е актуализирано с изваждане на сумата от 19.5 милиона от месец февруари.

СТОЯН СТОЯНОВ: Сега, съгласно Закона за публичните финанси министерство на финансите, след като това разпределение 12 месеца, които са по бюджетна програма е безспорно и трябва да го приемем. Очевидно прави сте, че трябва да се приеме това, за да ни дадат лимит и съответно вие да дадете на районните здравноосигурителни каси, защото иначе ще им спре дейността. Мисля, че не можем да се съгласим с второто изречение, което се каза, че онова решение от 17 януари, няма как Надзорния съвет, според мен, да приеме такъв текст, че това се отлага за по-нататък поради две причини. Първо не е ясен източника. Нямаме гаранции, че общия бюджет, още повече, че в следващите два-три месеца няма кой да приеме нов бюджета на касата. Ако имате идея за друг източник трябва да се каже. И второ, все пак като част от държавната квота мисля, че може, аз поне бих се съгласил с колегите от министерство от финансите, че не е анализирано има ли резерви, какви са рисковете и какво ще се случи. Да не говорим за другите 51, дори за тези 19. Т.е. мисля, че решението, ако се съгласят колегите, трябва да се ограничи до това, че се приема разпределението, както е предложено в последния вариант и може да се възложи на управителя и на администрацията да анализират тенденциите и рисковете какво ще се случи през бъдещия период. Това е моето мнение. Да направите такова решение.

ГАНКА АВРАМОВА: В тази връзка искам само да поясня, че ние нямахме техническо време да подготвим този материал. В момента го правим, тъй като ще обясня защо, последния ден на преговорите с Български лекарски съюз беше на 10 февруари, в петък. До края на деня ние все още уточнявахме параметрите на рамковия договор като обеми и цени. От тази гледна точка ни притисна времето, за да ви направим

задълбочен анализ на средствата, които се предлагат да се отчислят от резерва към здравноосигурителните плащания. Ние в момента работим по този материал. За следващото заседание ще ви бъде предоставен точно в тази връзка с цел да си аргументираме източниците на финансиране.

СТОЯН СТОЯНОВ: Дали ще приеме Надзорния съвет да се взима от резерва аз това не мога да коментирам.

ГАНКА АВРАМОВА: След първи април, искам да кажа. Искам да обясня, че в момента подготвяме този материал, в който нагледно ще ви представим всички параметри, които са заложи в проекта на НРД. Как се е стигнало до тези числа, как са образувани, какъв ресурс ще бъде заделен съответно от резерва след 1 април съгласно обемите и цените и тогава може да се прецени дали тези 19 милиона допълнителни обеми, които са били взети с решението от 17 януари има възможност през финансовата година с този ресурс да бъдат... В момента го подготвяме. А този материал по точка втора е реакция на писмото на г-н Ананиев.

СТОЯН СТОЯНОВ: Разбрах.

ГАНКА АВРАМОВА: За да може да ни пусне другите плащания.

СТОЯН СТОЯНОВ: Аз затова предложих да се ограничим в приема актуализираното разпределение и толкова.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Аз искам да поставя следния въпрос. Миналия път, когато взехме това решение на нас ни беше докладвано, че с въвеждането на пръстовия идентификатор, автентификатор, са спестени достатъчно средства, с които биха могли да им се удовлетворят исканията. След като министър Семерджиев е получил информация и при предишния председател...

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Официално никога не е имало от касата.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Се получи информация, че не само с това, но сме и с преразход отгоре. Пак ще кажа, много моля, защото ние ги дискутираме на тези наши Надзорния съвет, на Надзорния съвет присъства и управителя на касата и заместник управителя на касата, и директорът на финансовата дирекция. Т.е. е хубаво ние да бъдем поставени в яснота по отношение на въпроса. И в случая аз не мога да приема тази информация по този начин, ако след една седмица излезе друга информация, която да противоречи на предишната информация. Пак ще повторя, на последното съвещание беше казано, че има икономии от въвеждането на автентификатора и в момента излиза, че сме в преразход. Т.е. ние сме взели едно решение на база докладваната информация. Тук, когато сме го гледали сме гледали, че има структуроопределящи болници, големи болници, които наистина са извършили дейност, която не е заплатена. Тези лечебни заведения приемат най-тежките случаи. Както и поставих въпроса за Хитрино, защото министерство на здравеопазването е което трябва да поеме тези екстремни ситуации, а не касата.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Това се предлага да бъде отложено, а не да бъде премахнато.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Да, но трябва да имаме някакво основание. Не само писмото на министъра. Министър Ананиев казва своето виждане по въпроса, но ние трябва да имаме също някакво движение.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Това ще го видим в анализа.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз искам да кажа, че излиза, че бяхме подведени, когато взехме решение за тези 18 – 20 милиона, защото действително ни беше казано, че има преизпълнение на приходите, по-скоро икономии във връзка с идентификатора. Разбирам, че това сме го гласували, за да ни дадат лимити. Обаче съм абсолютно съгласен за другите 50 милиона, защото първо за мен това е претендираните от миналата

година надлимитни. Тъй като за съжаление законодателят не ни е казал какво е надлимитна и има ли изобщо такова нещо, има договор и ние купуваме определено количество с определени средства медицински дейности. Ако някой ги е надхвърлил си е за негова сметка. Ако някой смени финансирането, то не зависи от нас. Ние нямаме правното основание да ги платим тези пари. Второ, за да не изпадаме сега в крайности, аз съм съгласен, че това трябва да се отложи плащането на тези 51 – 52 с мотива, че не е ясно от къде ще дойдат тези средства. И ние преди да имаме обща картина, т.е. след като подпишем Национален рамков договор там ще има някакви числа, които се покриват включително и от резерва. Но ние да кажем, че сега тези 51 милиона ще ги вземем от резерва, за да ги платим без да имаме ясна картина какво се случва в извънболнична, болнична помощ и какви средства ще трябва, защото аз така бегло като го погледнах там има едни минуси, т.е. ние ще трябва да бъркаме в резерва, за да доплащаме, ако се съгласим и за тази дейност. Така че за мен правилното решение е сега да гласуваме това разпределение, за да могат да имат лимити районните каси и второто е да отложим решението, изпълнението на тези 51 милиона. Аз казвам, че ще го подкрепя докато се изясни ние можем ли да го изпълним. Въпреки, че това за мен това трябва да бъде отхвърлено. Да ходят в съда, да ни осъдят. Ако съдът каже – да, защото в края на краищата действия договорно начало, те са подписали за такива пари. Но демонстрираме добра воля, ако има някаква възможност нещо може да се плати. Така че аз лично ще подкрепя и едното, и другото решение да се платят тези 18 сега в новото разпределение и да се отложи изпълнението на нашето решение. Но пак казвам, че съм съгласен с проф. Гигов, че нас тук някой ни дезинформира, за да вземем ние такова решение.

БОЯН БОЙЧЕВ: Имам въпрос към г-жа Аврамова. Те са два въпроса. Едното е, бихте ли ни запознали със съдържанието на писмото на

министъра. Имам предвид друго писмо, което се цитира от 23.01. с номер, който се цитира 91-00-42.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Едното е от 23, другото е от 6 февруари.

БОЯН БОЙЧЕВ: Това е предишно писмо. И втория въпрос е към г-жа Аврамова, в момента имаме 19 милиона, които са за закупуване на допълнителна дейност, което беше гласувано на 17.01. Ще припомня на колегите, сега погледнах протокола и единствения, който беше против тогава бях аз. Другото за близо 52 милиона, които са за нормална дейност, но са отложени от ноември месец за заплащане през януари.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не е нормална, надлимитна е.

БОЯН БОЙЧЕВ: Така че аз не считам, по-скоро колегата Кокалов, тези 51 – 52 милиона аз не считам, че ние можем по някакъв начин да ги слагаме, поне така ми се струва. Защото беше казано някакви 52 милиона.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Те са платени януари месец.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз също така мисля.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Няма никаква разлика в писмата от 23.01. и 06.02. Разликата е в подписа. Едното го е подписал Влади Горанов, другото Кирил Ананиев.

БОЯН БОЙЧЕВ: Т.е. текста казва едно и също.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Понеже двете суми са еднакви – 52 милиона и за 2015 г., и за 2016 г.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Проблемът е, че съвпадат с надлимитната дейност за 2015 г. и затова стана объркването.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз така и не разбрах тези 52 милиона ...

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Не от 2015 г.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Да, това е ясно. От къде се платиха?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: От бюджета за 2017 г.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: От къде?

ГАНКА АВРАМОВА: От параграфите съответните – на дентална помощ, медицински изделия в болнична помощ и аптеките. Взе се решение ноемврийските дължими средства за три вида дейности – аптеки...

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: То ми е ясно. От къде ги платихме през януари? От кой бюджет?

ГАНКА АВРАМОВА: От 2017 г. от бюджетния параграф, съответния – за дентална помощ, за медицински изделия...

БОЯН БОЙЧЕВ: Това е дефицита за 2017 по тези пера.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Точно така.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Да вървим към решение на втора точка.

Преди това аз имам един въпрос и въпросът ми е следния. Имате две решения на Надзорния съвет, които са тук в материалите. Едното е от 17 януари, а другите са от 27 януари. Тук имаме въведено задължение, което звучи така: „Приема в приложение към настоящото решение актуализация на месечното разпределение на бюджета на НЗОК до 30 април 2017 г.“ Както е формулирано това решение ми звучи като взето решение, само не е ясно кога се плаща. Така ми звучи на мен или грешно го разбирам?

ГАНКА АВРАМОВА: Това е планиране на ресурса до 30 април, това са месеците, когато сме длъжни да изплатим дейността към 31 март на изпълнителите. За цялата дейност.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Ако нещо не съм прав поправете ме. Чета. Приема в приложение към настоящото решение актуализация на месечното разпределение на бюджета на НЗОК.

ГАНКА АВРАМОВА: Точно така.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: До 30 април 2017 г. Прието с решение на Надзорния съвет от 11.01. във връзка с осигуряване на необходими средства за изпълнение на т. 3. За решението въпросното 19 милиона през месец февруари дейности в болнична медицинска помощ в размер на 18 милиона и еди колко си. Аз поне разбирам, че това, което е гласувано от колегите на 27 януари е, че тези пари не само са ги гласували...

ГАНКА АВРАМОВА: А трябва да се поставят и в месечното.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Да. В този смисъл, ако ние днес вземаме решение трябва според мен това или трябва да го отложим, или да го отменим. Защото вие така сте го написали, така ми звучи на мен, че едва ли не вече е като предизвестен край и трябва да има актуализация. Така ли да го разбирам?

ГАНКА АВРАМОВА: Това решение от 27 януари казва, че приема ново месечно разпределение с тези 19 милиона през месец февруари.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: А сега ще вземем решение, че не е възможно това.

ГАНКА АВРАМОВА: Сега трябва да се коригира месец февруари, като се извадят.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: И да се промени решението.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: На базата на това решение тя щеше да ги плати тези неща. Но понеже има писмо от министър Ананиев...

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Проф. Гигов и д-р Кокалов казаха, че са го гласували, но са били подведени и сега в момента вземаме противоречащо решение. Това имам предвид.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не, напротив. Ние сме взели решение тези 18 милиона да бъдат платени. Въпросът е, че за онези, другите 51, които са

отложени от плащане от миналата година ние ги отлагаме тях да бъдат платени след 1 април.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Д-р Кокалов, тук говорим само за 19те милиона.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: За 19 какъв е проблема?

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Проблемът е, че няма източник на плащане.

СТОЯН СТОЯНОВ: Ако ми позволите да изясним рамката, като бюджетар, без да навлизам в детайли, това е актуализирано, което е много хубаво. Януари месец са 350 милиона лимит и вероятно са похарчени. Т.е. за тези не е важно 51 или колко те вече са влезли и са похарчени. За сметка на това следващите месеци няма как да са все 350. Те са 270 и т.н. Т.е. когато се договаря общата рамка тя трябва да бъде поне с 50 милиона по-малко, за да влезем в общите разходи. Ако сега се приеме решение по точка първа, както сте го подготвили, да се отложи онова решение за 19 милиона за следващ период, значи ние се ангажираме и тези 19 милиона да им намерим някъде място.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Това означава, че просто го отлагаме.

СТОЯН СТОЯНОВ: Но точката, както е формулирана и за да не се пречи на дейността чисто финансово задачата е да се приеме месечното разпределение и то е прието. Няма нужда от друго решение в момента.

ГАНКА АВРАМОВА: Първа точка може да не звучи така.

СТОЯН СТОЯНОВ: Ще остане втора точка.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Тук колеги от Надзорния съвет сигурно може би ще искат да се разглежда тази точка. Ако ние пишем, че ще я разглеждаме пак излиза, че я отменяме. Така че преценете.

СТОЯН СТОЯНОВ: Това е мое мнение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Като му дойде времето, както викаше един ръководител на държавата, тогава ще видим какво решение.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Практическата разлика между двете неща, ако се отложи или се вземе решение изобщо да не се плаща е, че във втория случай голяма част от болниците ще заведат дела, като разберат, че няма да се плаща.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ще се породи социално напрежение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние не можем да бръкнем в резерва преди 1 април. Няма от къде да ги платим.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Колеги, да минем към решението.

СТОЯН СТОЯНОВ: По втора и трета точка няма спор.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: От въвеждането на идентификатора няма спестени пари. Така ли е?

ГАНКА АВРАМОВА: Данните от последните два месеца сочат, че тази дейност, която е била отхвърлена технически от системата в момента на обработката след това е валидирана, защото районните каси са спазили реда на решението, което играе ролята на НРД, където е записано, че след проверка те си ги валидират. Т.е., ако е изнесена информация от информационната система от някакъв момента на обработка, тя не е била завършена до края като месечна обработка, за да може да се каже, че се спестяват пари.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: От 15 хиляди отхвърлени след това са останали непотвърдени 8. Излиза, че всичко останало са технически грешки и т.н.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Искам да попитам следното.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Хайде да гласуваме първо тези решения, пък след това питайте.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Нашето предложение е да отпадне първа точка и да останат втора и трета. Така се решава проблема.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Но те ще си търсят тези пари. Как ще отпадне? Ние сме взели веднъж решение, че ще ги плащаме, а сега ще отпадне. Те ще питат...

СТОЯН СТОЯНОВ: Ние не казваме, че ще отпаднат. Ние казваме, че в момента задачата е да се приеме разпределението.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Не е така. Трябва да си остане това. Тук ни е предложено да се разглежда от 1 април и ние това трябва да го потвърдим в днешното решение.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Пък тогава вече може да отпадне.

СТОЯН СТОЯНОВ: Тогава, обаче, например казвам март месец трябва да бъде не 290 милиона, а 270 милиона. Трябва да ги свалите от някъде. Нали така? От къде?

ГАНКА АВРАМОВА: Тогава ще вземете решение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Говориш за 19те? В решението искаме това да се плати, а другото искаме да се отложи, защото няма от къде да го платим, защото ние можем да бръкнем в резерва от първи април и след това вече като го отлагаме, като го гледаме, като сметнем и парите от НРД, от всичко ще кажем – съжаляваме, но нямаме пари за това.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Това е идеята.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не от сега да се каже.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Това е най-дипломатичния ход.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ако някой ни пита по първа точка защо го отлагаме, защото нямаме право, нямаме от къде, трябва да е от резерва.

Това е описано. Ние няма защо да обясняваме закона. Законът ни е казал, че от 1 април.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: § 9 точно това означава, че преди 31 март не можем да пипаме резерва.

СТОЯН СТОЯНОВ: Ако трябва да резюмираме писмото на финансовия министър той не казва да се отказваме. Той просто казва – анализирайте рисковете и тенденциите, и търсете решение.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ще ги търсим след 31 март.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Как сте съгласен, г-н Стоянов? И трите точки?

СТОЯН СТОЯНОВ: Да остане втора и трета точки.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: А първата да отпадне?

СТОЯН СТОЯНОВ: Другото да стане – да се анализират рисковете и тенденциите в изпълнението на бюджета и тогава да се взима решението.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То е взето решението.

СТОЯН СТОЯНОВ: То това е спора.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Надзорът вече веднъж е взел решението и те сега ще търсят изпълнението. Ние казваме – ние го отлагаме.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Пак остава отлага решението, като се анализира. Да се допълни първа точка.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Анализът е направен вече.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Не е направен.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Ние го отлагаме.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Отлагаме защото нямаме пари.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Аз предлагам да започнем с втора точка. Точка втора да стане първа точка. Трета точка да стане втора точка, а трета точка да е първа точка, в която да сложим думички във връзка с изпълнението на решението, което следва да бъде отложено възлага на управителя да анализира рисковете и тенденциите.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Съгласен съм да отиде на трето място. Най-важното е бюджета.

ГАНКА АВРАМОВА: След представяне на анализ на тенденциите на изпълнението на бюджета.

СТОЯН СТОЯНОВ: Това е.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Да прочета третата точка, която преди беше първа. Във връзка с изпълнението на решение на Надзорния съвет от 17 януари следва да бъде отложено за срока по § 9 от Закона за бюджета след представяне на анализ за тенденциите и рисковете за изпълнението на Закона за бюджета на НЗОК за 2017 г.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Все пак искам да взема отношение. Представяне на анализ защо трябва да се пише това нещо?

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз съм против това да се пише в последната част на изречение трето. Ние не сме отдел на финансовото министерство, съжалявам.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То това не ние трябва да го представим, защото става въпрос за НРД. Те ще ни го представят.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Ние го взимаме като решение.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Колеги, прави сте, но в един момент трябва да оценявате едно, че дори да го махнем това продължение на изречението към момента, ако трябва да видим обективно как стоят нещата, очевидно е, че няма източник на средства. И ако предпочитате сега да не казваме

отчасти макар и мъгляво истината, ние ще търсим варианти, това ни дава възможност.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Но защо да го пишем това в момента?

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Истината е, че той трябва да иска пари и трябва да се знае, че имаме проблем. Защото другия вариант е, ако не го напишем просто се оказва, че нямаме проблем.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Аз мисля, че след запетайката преди 2017 г. трябва да се запише така – и възлага на управителя да представи допълнителен анализ за и т.н. Имаме анализ, искате допълнителен и възлагате да го свърша.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ако се подпише НРД ти имаш ангажименти към бюджета. Има едни минуси. Ти ще направиш анализ и ще кажеш – ако се подпише НРД в този вид тук ще се наложи еди какво си, еди що си. Затова говорим, за такъв анализ.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Още някой нещо да добави? Да гласуваме това решение. Който е съгласен, моля да гласува. Приема се.

По точка 2 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема в приложение към настоящото решение актуализация на месечното разпределение на бюджета на НЗОК за 2017 г., прието с решение № РД-НС-04-18/27.01.2017 г.
2. 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.
3. Във връзка с изпълнението на решение на Надзорния съвет на НЗОК № РД-НС-04-11 от 17.01.2017 г. следва да бъде отложено за срока по § 9 от

Преходните и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на НЗОК за 2017 г. и възлага на управителя на НЗОК да представи допълнителен анализ за тенденциите и рисковете за изпълнението на здравноосигурителните плащания.

ЗА – д-р Михаил Христов, Любомир Гайдов, Стоян Стоянов, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛ СЕ – няма.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Минаваме на трета точка. По трета точка кой ще докладва?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Кронеф. Директор дирекция АДУСОП.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е във връзка с увеличението на минималната работна заплата. Аз мисля, че няма какво да го викаме.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Няма смисъл. Понеже минималната работна заплата скочи.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Аз не мога сам да го направя, защото над 100 000 вие трябва да вземете решение.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Ако някой има въпроси към господина.

СТОЯН СТОЯНОВ: Аз имам един въпрос. Нека колегите внимателно без да се правя на юрист да анализират това основание достатъчно ли е, адекватно ли е, релевантно ли е това, че изменението на минималната работна заплата е обстоятелство, което не може да се предвиди. Тук са и синдикатите, и те знаят, че в последните 20 години са много рядко годините, в които минималната работна заплата не е изменяна. Ако ние формално го подкрепим това можем да направим лоша услуга на управителя. Т.е. по целесъобразност няма как да се възрази, въпросът е по

законосъобразност. Въпросът дали това е законосъобразно и дали това е основанието т. 6 непредвидени обстоятелства. Обстоятелства, които не могат да се предвидят. Ако беше договорът преди 10 години и да кажеш никой не знае след 10 години как ще се прави минималната работна заплата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Въпросът е, че не знаеш с колко. Тя се променя, но не знаеш с колко. Ако се промени с пет лева той може да каже – добре, аз вътрешно ще компенсирам. Но тя се променя чувствително, тъй че аз съм съгласен с теб, че тя се предвижда. Въпреки, че сега ще искаме да се промени средносрочната бюджетна прогноза, пък и някои обещават, че ще я вдигат всяка година. Въпросът ми е, че тя е доста чувствителна, тя е с 40 лева. Въпросът е, че вдигането е доста чувствително и няма как да се предвиди.

СТОЯН СТОЯНОВ: Аз щях да се съглася, ако в условията на поръчката бяхте предвидили при изменение на този параметър се променя. Ама го няма. Защо го няма? Тук правите лоша услуга на управителя.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нито той е знаел, нито управителят е знаел, че ще стане 460.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Извинявайте, но аз не виждам договора.

СТОЯН СТОЯНОВ: Той е стария. Подписан е преди една година.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Актуализираме само част от договора, която касае...

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Ако няма други въпроси аз бих предложил да се гласува.

СТОЯН СТОЯНОВ: Може ли да видим решението по точка трета?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Покажи го на дъската.

СТОЯН СТОЯНОВ: Аз не бих се ангажирал с цифрите. Нека колегите да кажат. Разрешава при условията на ЗОП без да се ангажираме с някаква конкретна сума. Това пречи ли, д-р Комитов?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Не, напротив. Улеснява ме.

СТОЯН СТОЯНОВ: Да се сключи допълнително споразумение при спазване разпоредбите на Закона за обществените поръчки.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Това е предложението на г-н Стоянов.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз очаквам да ми се каже дали може това да попадне в хипотезата на непредвидени обстоятелства. Ако не може да попадне в тази хипотеза, защото веднъж е правена обществена поръчка и изведнъж се казва – тук има минимална... Утре ще се каже, че има еди какво си основание. Защото тук е изчерпателно казано как той трябва да си компенсира дори и непредвидени обстоятелства и т.н.

СТОЯН СТОЯНОВ: Погледнато формално увеличението, регулярното увеличение на минималната работна заплата е по-скоро рутинна процедура, а не непредвидено обстоятелство.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тя се договаря на ниво Министерски съвет.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Не се договаря една и съща стъпка.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Може ли да не подпишем анекса?
Не можем.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ако не го подпише хората ще напуснат, защото няма да са съгласни да работят на по-малко от минималната.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Тъй че аз бих предложил със забележката на г-н Стоянов да го гласуваме.

СТОЯН СТОЯНОВ: Добре е в бъдеще да се предвиждат такива клаузи. При изменение на параметрите по макрорамката...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ясно е, че при това чувствително увеличение няма как.

СТОЯН СТОЯНОВ: Изменението на минималната работна заплата, ако не е посочено в условията на обществената поръчка може ли да се квалифицира като обстоятелство, което не може да се предвиди или не може?

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: И двете неща може.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може ли да попитам юридическия отдел нашия как се е произнесъл преди да питаме г-н Гайдов, защото ние имаме юридически отдел тука в касата. Той какво е казал, че може? Щом може да го гласуваме. Цял отдел имаме, щом го е допуснал...

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз не го виждам това становище.

СТОЯН СТОЯНОВ: Той щом го внася значи са съгласни.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Д- Комитов, какъв е проблема да се реши по-нататък този въпрос за охраната?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защо трябва да го отлагаме не мога да разбера.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Защото аз лично, ако ме питате мен персонално, моето мнение е, че нямаме такова обстоятелство, което да го налага. Това е договор с фирма. Как фирмата си осигурява финансирането, бюджетирането не влияе на заплатите.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: То дори и в непредвидените обстоятелства е написано при възникнали такива фирмата си ги поема. Четете 16ти, 18ти.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Фирмата затова е фирма, защото тя си разпределя рисковете.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може ли да го подложим на гласуване, защото тук става все пак вишегласие. Започваме да си говорим смешки. Започваме под вола теле да търсим. Може ли да го подложите който е съгласен?

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Д-р Комитов, може ли да се отложи точката?

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Преди да гласуваме решението да гласуваме предложението на г-н Гайдов.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Моето предложение е да го отложим за след подписване на НРД, за март месец да разгледаме тази точка, ако наистина се налага да се актуализира договора.

БОЯН БОЙЧЕВ: Този договор и НРД какво общо имат?

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Защото според мен ние не сме готови за тази точка. Аз лично мисля, че не сме. Имаме спор тука дали имаме обстоятелство или не е обстоятелство. Аз искам да се запозная по-подробно. Не знам вие дали сте запознати с договора и клаузите на договора, който е действал. Това на мен не ми изглежда достатъчно сериозно обстоятелство, че трябва да актуализираме възнаграждението на фирмата само защото има промяна в минималната работна заплата.

БОЯН БОЙЧЕВ: Извинявайте, моят въпрос беше по-различен. Договорът и НРД.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Спорът е юридически. Спорете си с нашия шеф на юридическия отдел, който го е подписал, но ни оставете ние да го гласуваме.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Аз казвам какво е моето предложение, защото имаше въпрос.

БОЯН БОЙЧЕВ: Да, моят въпрос беше НРД и договора.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Защото в момента моето предложение е да го отложим. Това е моето предложение. И тъй като ще работим на следващото заседание НРД, затова казах, че докато не мине НРД просто да не гледаме такива точки.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Понеже по всеки обсъждан проблем ще възникнат съгласия и несъгласия най-добре е да го гласуваме и да вървим напред. Подлагам на гласуване предложението на г-н Гайдов. Решението е да се отложи точката. Четири души „за“.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не се приема. Трябват пет гласа „за“.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Вторият вариант е приемаме предложеното решение от НЗОК да се гласува. Трима „за“, четирима „против“ и един „въздържал се“.

СТОЯН СТОЯНОВ: Тогава може да остане за сряда. Нали ще имаме извънредно?

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Няма. Не се прие решението. Вървим към следващата точка. Четвърта точка. Да ви кажа моето мнение по въпроса. Когато получихме документите в първия масив информация отдолу беше написано, че ще получим документите за четвърта точка в понеделник. В понеделник наистина ги получихме в 12.28 часа. При това положение аз нямах възможност да се запозная изобщо.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Не е нещо спешно.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Кажете си и вие мнението, но по този начин няма как да се работи.

СТОЯН СТОЯНОВ: Това затормозява ли много болницата или не?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: На 9 март ще има заседание на съда.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Само че утре трябва да ги плащаме от този бюджет, дето сега се стиснахме за охраната, а утре ще даваме едни стотици

хиляди заради това, че го отлагаме. Тъй че запознавайте се по-бързичко, защото там лихвите текат за всеки ден.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Ние един път го отлагахме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Понеже те са нови. Ние сме го гледали.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Просто казвам. Един път го отлагахме, после д-р Комитов го обясни, после г-жа Кръстева се намеси и т.н. И това се влачи вече трети месец. Както предлага и д-р Кокалов да го решаваме този въпрос и няма какво да го отлагаме.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Отлагането с един ден не е фатално. В сряда ще го включим в точката, за да можем да прочетем какво гласуваме. Просто като уважение към колегите.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Няма проблем. Да го отложим за сряда.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: За следващото заседание.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Да не го вкарваме защото ще имаме доста работа. На по-следващото. Сега, ако сте съгласни така, нека да го гласуваме, за да видим кой на какво мнение е. Който е „за“ отлагане за следващо заседание, моля да гласува. Който е против? Един против, останалите „за“.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ваше право е, но аз не мога да се съглася, защото това го гледам за ен-ти път и знам какво води след себе си. След като не сте го чели...

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Точка пет.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Пета точка касае определяне на девет представители за преговори с Българския фармацевтичен съюз за условията и реда за отпускане на лекарства. Това е ежегодна процедура, която трябва да се утвърди кой ще подготви този договор.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Колеги, по пета точка няма никакво допълнително обяснение от касата. Вашето мнение? Нещо да имате да кажете?

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Щом касата е преценила.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Формално трябва да има група, която да преговаря с фармацевтичния съюз.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Той управителят си ги определя.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Щом той си ги избира ние няма какво да се месим.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Това са експерти на касата.

БОЯН БОЙЧЕВ: Само преди да гласуваме един въпрос към д-р Комитов. Тази работна група няма ли си ръководител от страна на работната група? Кой е председателя.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Дешкова.

БОЯН БОЙЧЕВ: И аз така си мислех, но не е написано.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Определяме членовете, като за председател определяме Цветелина Дешкова.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Иначе текста на решението си е същия. Който е съгласен с този вариант на решение, моля да гласува.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз съм против.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Шест „за“. Кой е против по точката? Един.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Всички сме „за“ и един е против.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: И един въздържал се.

По точка 5 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

I. Определя 9 (девет) представители на НЗОК, които да съгласуват „Условията и реда за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от ЗЛПХМ между директора на РЗОК и притежателите на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти“ и „Договор за отпускане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение, заплащани напълно или частично от НЗОК“, сключен между НЗОК/РЗОК и притежателите на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти (аптеки), както следва:

1. Цветелина Лъчезарова Дешкова – директор на дирекция ЛПМИКПО – Председател;
2. Зоя Крачунова Вълева – директор на дирекция СЧР и главен счетоводител;
3. Ирена Делянова Бенева – началник отдел в дирекция ЛПМИКПО;
4. Юлиан Живков Якимов – главен юриконсулт в дирекция ЛПМИКПО;
5. Павлина Василева Иванова – началник отдел в дирекция ЛПМИКПО;
6. София Герасимова Георгиева – главен експерт в дирекция ЛПМИКПО;
7. Милена Стефчова Цонева – главен експерт в дирекция ЛПМИКПО;
8. Лъчезара Божидарова Манева – началник отдел в дирекция ИПСИ;
9. Евгения Иванова Стойчева – главен експерт в дирекция БФП.

Резервни представители:

1. Антон Благоев Величков – главен експерт в дирекция ИПСИ;

2. Светослав Красимиров Вътов – главен експерт в дирекция ЛПМИКПО;
3. Васко Тодоров Петков – главен експерт в дирекция ЛПМИКПО;
4. Иванка Кирилова Тодорова – главен експерт в дирекция БФП.

II. Възлага на управителя на НЗОК да сформира работна група с определените по т. I представители на НЗОК и 9 (девет) представители от Управителния съвет на Български фармацевтичен съюз за реализиране на съгласуване на процедура по т. I.

ЗА – д-р Михаил Христов, Стоян Стоянов, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов.

ПРОТИВ – Пламен Таушанов.

ВЪЗДЪРЖАЛ СЕ – Любомир Гайдов.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Минаваме към шеста точка.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Д-р Генев, директор дирекция „Болнична медицинска помощ“ в Националната здравноосигурителна каса.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Уважаеми г-н Председател, уважаеми членове на Надзорния съвет, уважаеми г-н Управител, постъпи искане от МБАЛ Харманли във връзка с установена недостатъчност на лекари със специалност по анестезия и интензивно лечение, като предложението е направено и чрез директора на Районна каса Хасково, в чийто регион се намира МБАЛ Харманли. Предложението е следното: тъй като МБАЛ Харманли притежава отделение с второ ниво на компетентност по анестезия и интензивно лечение и там би следвало да работят четирима човека със специалност. Тъй като липсват предлага се да работят петима пак със специалност, но тримата ще бъдат на цял основен трудов договор и двама ще бъдат на по половинка, като единия има основен трудов договор в МБАЛ Ихтиман, а другия има в МБАЛ „Света Екатерина“ Димитровград.

Директорът на РЗОК Хасково е извършил проверка на графици и счита, че би могло наистина тези двама лекари да попълнят тази недостатъчност. Така че молбата е по изключение да бъде решено от Надзорния съвет да се разреши сключване на договор. Може би за другите членове на Надзорния съвет, които не са приемали до сега такава предложение, съществува такава практика от около 2 – 3 години, когато има такъв недостиг да се представя на Надзорния съвет, той да взема решение, разбира се след мотивирано становище от директора на РЗОК, проверка, ако е необходимо, анализ.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Какво следва, ако не намерят четвърти анестезиолог?

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Би следвало да прекратят договора там.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Стана практика ние тук да правим изключения. Не е ли по-разумно и по-добре малко да се промени стандарта? Защото същото се получи в Разград когато оперираха детето и почина. Поставям го специално въпроса. Там нямаше детски хирург и детето загина. Не е ли редно и нормално да се помисли за промяна на стандарта?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Трябва да се променят всички стандарти.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Аз ще приема, като член на Надзорния съвет, това решение по изключение за Харманли, но ми се ще да се помисли за промяна в стандартите.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Няма да има никаква промяна във финансовите средства, тъй като и до сега са имали договор.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: За пациентите става въпрос.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Едва ли ще получат същото качество, след като единия е от Ихтиман.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Ако е приемливо за втория специалист, който е от Димитров град, но този от Ихтиман, който ще ходи в Харманли и това е анестезиология, това не е вътрешни болести, той да остава да покрива там реанимации и т.н. как си го представяте? Защото това са компромиси, които в акредитация на лечебните заведения всичко отговаря, но реално този човек го няма. Аз не съм съгласен с това първото предложение от Ихтиман там да покрива. По-рано имаше един професор, който на 17 места покриваше.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Те са изискали графиците.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Ако ми позволите да добавя още няколко думи. Те са на половин трудов договор, но разбира се това не означава, че той всеки ден ще пътува от Ихтиман. Те си правят график със съответните дежурства и примерно единия анестезиолог може да е един ден, една нощ и т.н.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Нали се сещате, че този анестезиолог, който е 24 часа колко ще е адекватен да покрива другите смени. Това, за което каза и проф. Гигов. Оня хирург, който е в Разград хем е бил, пък го няма в болницата, защото уж не знам къде е бил. Хайде сега, моля ви се. И в края на краищата оправдават има педиатър, има такъв и накрая пациента е виновен, че е умряло детето му. Хайде стига.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Има и друга гледна точка. Трима човека са абсолютно достатъчни да правят графика на анестезиолозите в тази болница. Но това понеже стандарта иска четвърти и те се чудят какво да направят. Сега да оставим пациентите без тази медицинска помощ по никое време на годината...Затова се прави компромис.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Защо ще покриват това ниво?

СТОЯН СТОЯНОВ: В решението не пише от къде ще пътува.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Аз ще ви моля, ако няма други предложения да гласуваме, за да вървим напред. Който е „за“ приемане на гласуване, моля да гласува. Който е против?

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз съм против.

БОЯН БОЙЧЕВ: Следващия път това, което каза д-р Генов, нека да бъде записано в докладната, а именно трябва да има финансово въздействие, защото точно това е проблема. Колегата Атанасов е абсолютно прав.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Трябва да има бюджетно въздействие.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Няма да има промяна.

БОЯН БОЙЧЕВ: Трябва да бъде записано.

По точка 6 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема направеното от управителя на НЗОК предложение по изключение да се разреши сключване на договор с МБАЛ „Харманли“ ЕООД, гр. Харманли за оказване на медицинска помощ по клинични пътеки, като осигурява двама специалисти със специалност „Анестезиология и интензивно лечение“ на допълнителен трудов договор по 4 часа, вместо един специалист на 8 часов трудов договор. Директорът на РЗОК Хасково изразява положително становище и подкрепя молбата на управителя на лечебното заведение, поради необходимостта от осигуряването на достъпност и своевременност на населението до болнична помощ.
2. Възлага на управителя на НЗОК чрез директора на РЗОК Хасково по изключение да сключи договор с МБАЛ „Харманли“ ЕООД, гр. Харманли за оказване на медицинска помощ по клинични пътеки, с оглед

необходимостта от осигуряване на безпрепятствен достъп и съвременност на населението до болнична помощ.

ЗА – д-р Михаил Христов, Стоян Стоянов, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов.

ПРОТИВ – Пламен Таушанов.

ВЪЗДЪРЖАЛ СЕ – няма.

Любомир Гайдов по време на гласуването е извън залата.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Минаваме към точка Разни.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Освен питането на г-н Таушанов имаме и още едно нещо в точка Разни по отношение на едно решение за лечението на хепатит С.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Първо г-н Таушанов.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Става въпрос за детето Саид Рафет Юсуф с диагноза хемофилия А, тежка форма, инхибиторно състояние и не ни се представя в Надзорния съвет становището на националния консултант, а лекарствена политика си взима решение, и си оформя протокол за лекарство, което тя си решава. Т.е. не взема решение да бъде от дарението, което е безплатно за касата, а се взима решение на Химимпорт да плащаме 300 000 годишно лечение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Всъщност родителите са отказали това лекарство.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Направих си труда да намеря становището на националния консултант по този казус, което не е представено на Надзорния съвет, въпреки моето искане. „Имайки предвид гореизложеното, може да потвърдим, че изборът на конкретните медикаменти за ИИТ – схема на лечение, зависи по-скоро от логистични фактори и финансови

параметри, с гаранция за осигуреност на необходимите количества препарати и оптимална стойност за цялата терапия“.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: От кого е? Кой е консултанта?

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Константинов. Национален по детска клинична хематология и онкология.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Имаш въпрос?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Това за продукта на Баксалта ли става въпрос?

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Питам защо не ни се представя становището на Националния консултант, както беше записано в протокола, когато го разглеждахме? И второ, в края на краищата какво е решено от комисията, която ще определи какво да бъде лечението?

ЦВЕТЕЛИНА ДЕШКОВА: Има постъпило писмо от лекуващите лекари на Саид, в което ни обясниха, че те не желаят да приемат тази терапия и отказват да приемат дарението. След което проведохме среща с консултантите доц. Константинов и Валерия Танева, които ни казаха, че има и друго дете, което вече е показано за такава терапия и предстои издаването на протокол, след което ние ще подпишем договора с Баксалта.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз искам да запозная новите членове на Надзорния съвет със следното. Този проблем се дъвче тук от миналия февруари с всякакви такива бюрократични спънки от гледна точка на администрацията на НЗОК.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: В какво се изразява това?

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Това не е моя работа. Нека от администрацията да отговорят. Но не може този случай, след като ние искаме да се представи становището на националния консултант и той казва – вижте сега финансовите параметри трябва да се следват,

лекарствена политика си взима решение да финансиране нещо, което на нас ще ни струва 300 000 годишно, а не да се приеме дарението за това дете.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Тук предишните дни дойдоха няколко писма. До колкото аз виждам тук става въпрос, първо трябва да се знае, че има алтернативна терапия, тук не става въпрос за някакъв уникат. Второ фирмата предлага ние да платим един медикамент, обаче той е свързан с лечение с втори, който те искат да дарят. Те искат да дарят втория медикамент. Аз честно казано тези кръстосаните схеми са ми ясни. Дават едно, което струва 300 000 лева и даряваме едно друго. Обаче проблемът е, че там наистина родителите не искат. И второ, аз съм озадачен защо се тръгва по тази линия. Защо фирмата си търси пациенти. Логически схемата е следната: прави се протокол на лицето от медицински лица, идва протокола и тогава се влиза в договор с фирмата. А тук излиза, че фирмата си търси някакви деца, намира едно, после те се отказват, сега е намерило едно друго и касата се атакува, че иска нещо.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Нека да си отговорим на въпроса по следния начин. Сегашното лечение на това дете по протокола, който е от касата колко ще струва неговото лечение за една година? Без дарението.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Все пак трябва да се спазва другия протокол.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Ние говорим за бюджетно въздействие и може ли да ми посочите кой е другия случай, в който касата е искала съгласие от родителите на детето?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Те не са искали от касата.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Е как? Точно това е основанието да се откаже. Родителите не искали дарението и касата хоп – сменя продукта с друг. Нека да не променяме нещата. Искам да разбера колко ще струва сега лечението с финансиране от страна на касата.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Защо искаш да разбереш? Питам просто.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Защото в единия случай се твърди...

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: За да помогнеш на фирмите? Това питам.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Не.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Нали тук всички чуват.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз задавам въпрос, на който искам отговор. По сегашния протокол, който лекарствена политика е приел колко ще струва лечението на това дете за една година?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: С първото и второто лекарство?

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Първо, второ, с дарение, без дарение, всякакви схеми.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Сега няма да получиш отговор. На следващо заседание ще получиш отговор.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Така формулирано устройва ли те?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз не мога да разбера защо пренебрегваме мнението на родителите? Все пак това е тяхно дете и те имат право да откажат дадено лечение. Аз не мога да разбера какво те ядосва тебе, че родителите са отказали? Това ме навява на мисълта, че ти защитаваши фирмата. Искаш на всяка цена родителите да се съгласят.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз не искам. Чухте ли ме да казвам защо родителите не са се съгласили – да ги убедим? Аз искам...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: С това сме се съобразили.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Не сме се съобразили. Аз питам колко струва лечението на това дете.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Какво значение има колко струва?

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Е как да няма значение? 300 000.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Няма значение. След като родителите са се отказали от това дарение, няма значение колко ще струва.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Те родителите не са длъжни да се отказват или да го приемат. То го приема лечебното заведение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Глупости.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Така е.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Кого ще лекува?

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Детето ще лекува.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Родителите не задават въпроса на Националната здравноосигурителна каса, лекуващите лекари не питат също. Единствено пита фирмата. И чрез фирмата има сигурно човек, който пита.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Националният консултант е казал да се приеме такова лечение, което има по-малко разходи и аз затова питам.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Аз ти казах, че за следващо заседание ще получиш информация.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: За следващо заседание ще имате информация. Друго в точка Разни?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Мисля, че трябва да се запознаете и мисля, че тука предишния Надзорен съвет доста тежко е подведен.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: За какво става дума?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: За хепатит С. За изисквания за лечение на хроничен вирусен С хепатит при болни над 18 годишна възраст. С решение на Надзорния съвет от 20.12.2016 г. са одобрени промени в изискванията при лечение на вирусен С хепатит, като е въведен принципа за

разходоефективност на лекарствена терапия. Изискванията породиха социално напрежение. Последваха редица писма в ЦУ на НЗОК, с които се изразява притеснение, че се отнема правото на избор и т.н. Образувано е дело във Върховния административен съд. С определение от 3 февруари от 2017 г. ВАС потвърди спиране на действието на изискванията. Спирането подлежи на обжалване в 7 дневен срок от съобщаването му на страните. Това са изисквания на НЗОК. Считам, че НЗОК има правен интерес от частично обжалване на определението за спиране на изискванията, като се ограничи единствено до частта, в която се въвеждат линии на избор на лечението, т.е. да се спре вече нововъведения принцип на избор на най-разходоефективно лечение поради следната причина ние стигнахме до извода, че е по-добре сами да си отменим тази програма. Анализът на договорените отстъпки показва, че начина, по който е сключен договора за отстъпка за лекарствения продукт, определен като първа линия би бил икономически най-изгоден, само ако всички заложи през годината болни се лекуват само с него. При нормално разпределение, после ще ви обясня, до половината болни той излиза практически най-скъп този, който е сложен като първа линия на терапия. Това се подсилва от обстоятелството, че само този лекарствен продукт няма показания за съкратен двумесечен курс на терапия, която се очаква да бъде въведена при предстоящото лечение на по-леко болните. Другите лекарствени продукти имат такива показания. Единия в момента е на лице, а другия се очаква да се утвърди до края на месец април. Освен това на единия от лекарствените продукти се очаква до края на месец април да падне референтната цена с 25 %, която вероятно ще доведе до подобна реакция и от конкурентите. Всички тези доводи и създаденото напрежение от определението на ВАС обезсмислят принципа за разходоефективност на терапията, който е заложен в програмата. Във връзка с това ви предлагам Надзорния съвет да възложи на управителя на НЗОК в спешен порядък да утвърди нови изисквания, съобразени със

становищата на националните консултанти по гастроентерология, както и без заложи в тях принципи за най-разходоефективна терапия. Те са почти готови, но трябва да се сложат на сайта. Надзорният съвет да възложи на управителя на НЗОК да обжалва определението за спиране на действието на изискванията частично. За да може изискванията да действат до утвърждаването на нови, с изключение на частта от тях за линиите за избор на терапия. И сега ще ви кажа за какво става въпрос. Тъй като бяха извикани фирмите за даване на допълнителни отстъпки, които те казаха, че не могат да дадат при тези терапии и като се направи една сметка ще ви кажа за какво става въпрос. Моля тази част да не се протоколира, защото става въпрос за отстъпки.

Идеята е първо изискванията да се направят, да се утвърдят, то и без това съдът ги спира. Изискванията са почти готови. При новите изисквания много детайлно е описано при кой генотип, в коя фаза какви възможности за лечение има. Те обикновено не са толкова много. Има известни разлики в показанията. Има един генотип, който...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може ли да разберем все пак съда какво точно атакува, защото в пресата излезе съвсем друго, че ние ограничаваме лечението на тъй наречените безнадеждни случаи или нещо от този сорт и как сме могли да вземем такова решение. Аз не мога да разбера всъщност съда какво се е произнесъл. В какво всъщност е „провинението“ ни, когато е имало до колкото знам и това намаление на цените на част от тях произхожда точно от нашите решения, защото в последствие започва атаката и започва намаляване на цените. Ние сме постигнали положителен ефект само поради факта, че фаворизирайки заради икономическия текст една фирма сме накарали другите да започнат да свалят. Ето и ти сам каза, че след два месеца, след три месеца още ще се свали. Какво трябва да направим? Да оставим докторите да избират съответния продукт?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Имаме договор, който е действащ в момента на тази цена.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Искам и аз да взема отношение. Искам да взема отношение по същия въпрос. Ние също имаме определени съмнения в Надзорния съвет, стария състав, по отношение на тези нови предложени избори на съответни медикаменти. Тук при нас бяха поканени проф. Чернев и проф. Кацаров. На нас също ни беше представено икономическа целесъобразност и медицинска. Единственото, което спомена и д-р Кокалов възниква въпроса, защото беше неправилно формулирано за безнадеждно болните. И тук става въпрос за безнадеждно болните не по отношение на хепатита, а става въпрос за съпътстващи заболявания. И сега ние практически излизаме отново с вашето, както стана за бюджета. Сега се казва точно обратното на това, което беше казано преди два месеца. И то при положение, че имаме национални консултанти, че тук имаме една дирекция лекарствени средства и някак си виждаме, че взимаме решения на базата на не съвсем коректна информация.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: То затова първото му изречение беше, че Надзорният съвет е силно подведен, според него.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Ясно, но защо тогава сме били силно подведени, а сега не сме? Същият е директора на лекарствена политика, същите са националните консултанти – проф. Чернев и проф. Кацаров. Просто аз не мога да повярвам, че проф. Чернев и проф. Кацаров са ни подвели.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Те не са ви подвели. Аз ви говорих конкретно тези отстъпки как са представени. Второ, същите тези национални консултанти още преди да дойдат тука са подготвили ето това нещо аз го намерих, като дойдох, вече новия проект за програма, която

евентуално да влезе от 1 април и са изчистени спорните моменти в медицинската част най-вече.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Е как ние сега ще излезем с ново решение? За мен е важно принципа за пациента. Основното което е. За мен е важна медицинската целесъобразност първо, а после икономическата.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Същото е било и за съда.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Искам да поставя въпроса за информацията, която ни се подава. За бюджета беше същото. Бяхме подведени, както и за пръстовия идентификатор, така и в случая ние не сме подведени. Смешно е Надзорният съвет да вземе едно решение и месец след това да си го променя решението. Да не се случва така, че...

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Кажете ми как да вземем решение, като сме по средата на този проблем, не знаем какво преди е ставало?

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Тук са същите експерти. Националните консултанти са същите.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Въпросът е качеството на информацията, която се свежда до членовете на Надзорния съвет. Тя може да бъде истинска, тя може да бъде манипулативна, за да можем да вземем съответното решение.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: В случая кой е критерия?

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Критерият е дали министърът присъства тук и казва на Надзора – това трябва да вземете като решение. Това е критерия.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Той ти отговори.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Може ли да взема отношение по въпроса, защото това, което каза д-р Петров аз съм съгласен, ние трябва да се съгласим с това определение да се премахнат първи избор, втори избор,

трети избор, който е абсолютно незаконен и нецелесъобразен, а беше представен нарочно, аз съм гласувал против него и съм го казал това на лекарствена политика, защото трябваше една от фирмите да влезе като трета фирма. Питам аз има ли от пет държави, от осем държави къде се финансира? Представени са ни двете схеми. Аз тогава питам – тогава тази фирма ще получи всичко. След разговорите с националните консултанти се изрази, това го казвам за новите членове, за да стане ясно, че общо 300 са на тези, които са лекувани до сега в трети стадий, останалите ще бъдат втори, първи, нулев до 600. Тази фирма въобще няма двумесечен курс. Как тогава тя ще реализира тази цена? Това по смъртно няма как да се случи. Обаче, ако вземеш всички възможни. Това е невъзможно. И поради тази причина не може по икономическа целесъобразност, която не съществува практически ние да твърдим, че има първи, втори, трети. Това, което иска съда да го отменим в тази част. Колега Гайдов, така ли го разбрахте? Това ли е искането на съда? Или не сте запознат.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Аз не съм чел това решение точно, определението. Но това, което чух от д-р Петров и съм абсолютно съгласен, че щом има такова спиране и тенденция за отмяна по-прагматичното решение е тази институция да излезе с нови изисквания, вместо да чака окончателната отмяна на изискванията. Моята информация съвпада с неговата. Така че, в случая ние сме изправени в ситуацията или чакаме окончателната отмяна, или чакаме да вземем мерки предварително.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Това е медицинска и икономическа целесъобразност.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Още повече ще ви кажа, че при това положение фирмата разбра, че по този начин няма да мине и казаха, че пак ще дойдат да подадат стандартна отстъпка.

БОЯН БОЙЧЕВ: Преди решението искам да кажа няколко думи. Първо по отношение на проекта на самото решение искам да ви обърна внимание, поне на колегите от предишния Надзор, че в пресата винаги пише – Надзорът еди какво си направи с хепатит С и лекарствата за хепатит С. Предложеното решение, а именно да упълномощим управителя да въведе тези изисквания, според мен би следвало да бъде – управителят да представи на Надзора.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Носим отговорност тогава.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз не бягам от отговорност.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: До сега се правеше така, за да може да поемете отговорността от подуправителя досегашния, а по принцип нормативно трябва да си ги утвърждава управителят.

БОЯН БОЙЧЕВ: Ако това е нормативно аз не възразявам. Следващото, което е искам да изразя мнението си, че съм недоволен от начина, по който се преговаря с фирмите, а именно всеки от тях дава различна оферта и ние трябва да сравняваме ябълки с круши.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Точно така е станало.

БОЯН БОЙЧЕВ: И точно за това аз лично силно препоръчвам, между другото някъде в архивите сигурно помните моя въпрос дали тук има достатъчен капацитет специално за преговаряне на цени на лекарства. Силно препоръчвам не в конкретния случай за хепатит С, не те да дават оферта, а ние да поискаме от тях един макет и те просто да си попълнят числата или по-скоро цените, които ни дават. Т.е. цена за едномесечно, двумесечно, тримесечно, четиримесечно лечение колко точно се получава. Колко са болните, които могат да минат на двумесечно лечение, колко са стандартните отстъпки и т.н., но не те да дават техните си оферти.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Т.е. трябва да има тежест на критериите. Ако ние сложим на първо място медицинска целесъобразност, а след това икономическа вече може да са сравними тези цифри.

БОЯН БОЙЧЕВ: Именно, за да можем да вземем информирано решение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тогава вече ги сравняваш.

БОЯН БОЙЧЕВ: Точно това ми е идеята. Тези неща могат да влязат в изискванията.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Има регламентация за тези отстъпки. Това са различни форми на отстъпки, които могат да се ползват, още повече, че те там знаете, че имаше един проблем те говорят само за отстъпки и централите им понякога са готови да дават определени продукти безплатно, да им намаляват цената. Имат различна политика. Ние можем да използваме всички варианти. Например една от фирмите чака сега един нов продукт, който е за трети тип хепатит и ако той влезе до една година е по-добре да спрем лечението на тези болни с другите продукти, защото то там е единствено неуспешно и да го чакаме той да влезе. Те са склонни да правят някакви кръстосани отстъпки, т.е. да минава през пари...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нас това не ни интересува. Ние боравим с публични пари и имаме еднакви критерии за оценка на другите. Като им излезе продукта ще видим, ще вземем решение. Действително аз съм съгласен да натоварим управителя да изготви тези нови критерии, да обжалваме частично и да се свърши. Обаче искаме от тук нататък да ни се дава истинската информация, коректна информация, защото действително ние все едно на ум имахме, но не можем да се доберем до информация.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Аз разбрах, че има проблем с качеството на информацията.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: По-скоро с вида на информацията.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Формулирай решението.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Възлага на управителя на НЗОК да утвърди нови изисквания на НЗОК при лечение на хроничен вирусен С хепатит при болни над 18 годишна възраст в извънболничната помощ, съобразени със становищата на националните консултанти по гастроентерология, както и без заложен в тях принципи за най-разходоефективна терапия. Избор на втора, трета линия.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Това последното пак го прочети, защото ...

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: И без заложен в тях принципи за най-разходоефективна терапия.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз мисля това последното да отпадне и самия управител да ни предложи принципите. Кое ще води. Това искам да отпадне последното. Най-хубаво е да го махнем. Няма смисъл.

СТОЯН СТОЯНОВ: Аз погледнах член 15. На кое основание от задълженията на Надзорния съвет? Аз мисля, че това е оперативно...

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Аз точно това ви казах. Това е в правомощията на управителя.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Но защото програмата е утвърдена от Надзорния съвет...

СТОЯН СТОЯНОВ: Може би това не е основанието.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Ако нямаме основание?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нищо не пречи на Надзорния съвет да натовари управителя да изготви нови изисквания. Не ни забранява. Ние го

възлагаме да го направи, защото три пъти го гледаме туй, различна информация. Защо ни тогава той в Надзора?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Защото е минало това през Надзор.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Е, затова възлагаме сега на управителя да го свърши туй, пък той си знае. Повече да не ни занимавате с тези работи и да си носите отговорността.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Да формулираме текста. Възлага на управителя на НЗОК да утвърди нови изисквания за лечение на хепатит С, съобразени със становищата на националните консултанти.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Тогава да сменим глагола. Препоръчва, указва.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Указва е по-силно.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Да, но не възлага. Възлага е нарежда.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Предложение за първата думичка, колеги. Указва.

БОЯН БОЙЧЕВ: Не, възлага. Винаги е било възлага.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Няколко пъти е минавало през Надзор и ние сме се произнасяли. Това е причината да му възложим. От там нататък да си го решава.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Моля да гласуваме. Моля, който е „за“ да гласува. Кой е „въздържал се“. Един въздържал се.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Прочети втората част за обжалването.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Възлага на управителя на НЗОК да обжалва частично определение на Върховния административен съд, седмо отделение от 03.02.2017 г., постановено по административно дело № 928/2017 г. за спиране действието на „Изисквания на НЗОК при лечение на

хроничен вирусен С хепатит при болни над 18 годишна възраст в извънболничната помощ“. Определението да се обжалва, с изключение на частта от него спираща действието на въведените в Изискванията линии на избор на терапия – критерий най-разходоефективна терапия.

СТОЯН СТОЯНОВ: От това няма нужда. Юристите ще го направят. Няма нужда.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: В Надзорния съвет имаме практика да се обяснява кой защо гласува против или въздържал се.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Глагола е проблем. Считаю, че трябва да е указва.

По точката се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Възлага на управителя на НЗОК да утвърди нови „Изисквания на НЗОК при лечение на хроничен вирусен С хепатит при болни над 18 годишна възраст в извънболничната помощ“, съобразени със становищата на националните консултанти по гастроентерология.

ЗА – д-р Михаил Христов, Стоян Стоянов, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, проф. д-р Красимир Гигов, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛ СЕ – Любомир Гайдов.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Други предложения за точка Разни?

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Искам да питам устройствения правилник на касата, който ми дадоха и който е действащ има някаква промяна, която е отскоро и е било гласувано решение. Какво е положението с устройствения правилник? Нов има ли, няма ли?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Няма.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Няма нов?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Има гласуван, но не е спазена процедурата. Имаше срок до 20 октомври, както сега качваме НРД, в 14 дневен срок да бъдат дадени предложения. Направиха членове на Надзорния съвет, д-р Кокалов и други. Бяха съобразени. Това на 22ри октомври. На 24ти беше гласувано. От там нататък, тъй като на 24ти предния подуправител отсъстваше, направи следващи предложения, които се гласуваха от Надзорния съвет, но това вече извън процедурата. И сега, когато съм излязъл в отпуска те са си гласували с новите предложения, с предложенията, които са извън сроковете за обсъждане и аз, като дойдох тука виждам, че има гласуван правилник. Но той не е този, който е от 24 октомври.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Той беше в отпуска, беше викан, но не се появи и ние всичките тези съображения накрая ги взехме предвид и го гласувахме правилника. Така че не е нито извън това. Ние сме го гласували този правилник. Сега, ако трябва нещо да се предприеме по неговото обнародване, това е съвсем друго. Но правилник ние тук сме гласували. И той не е нито против закона, нито... Ние сме го гласували, имайки предвид съображения на всички колеги тука, които ги внесохме в писмен вид.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Но след 24ти. След като сте гласували.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нищо подобно не е гласувано нито един път, нито два пъти.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: На 24ти беше гласувано това. Ако искате да направим нова процедура, за да е чисто. За 14 дена никой няма да умре.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Няма да умира никой, надяваме се.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: В смисъл да си останат тези, аз нямам възражения против тях, но да си спазим процедурата, защото ще бъде атакувана в съда. След 14 дена да направим, да го пуснем за обсъждане уж, след това го гласувате и го пращаме на „Държавен вестник“.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Аз имам един въпрос, защото не ми е ясно каква е практиката на колко време се събира и предлагате да се събира в рамките на този месец Надзорния съвет?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: По закон е един път в месеца.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Това е най-малкото.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ако вземем практиката примерно в ноември месец нямаше заседания, чак на 30ти ноември имаше заседание.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Става дума за февруари месец, защото февруари месец сме, а от октомври месец имаме натрупани решения, които са важни, става дума за структуроопределящи. Искам да питам другата седмица ще се събирате ли по принцип или няма?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: В сряда е само НРД.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Преговори с лекарския съюз.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Аз смятам, че трябва да се съберем. Януари месец са били 6 заседанията. Защото материалите, които са за такива, като нас и не знаем какво сте обсъждали, кой какво е взел ... Да има все пак някакви материали за нас, за да се запознаем и като стане момента да вземем отношение. За това, ако иска Председателят да каже, не знам другата седмица ще се събирате ли. Колеги, вие какво мислите по въпроса?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Сега мога ли да предложа нещо, защото аз съм ангажиран и те знаят, че аз често пътувам извън страната. Участвам в такива управителни, надзорни съвети, но там обикновено се пускат няколко възможни дати, а тук имаше практика за удобство на шефа на Надзора,

защото той беше и зам. министър, после като го смениха и то за малко, той си казваше – възможно ми е на тази дата в еди колко си часа и ние трябваше всичките да тичаме на тази дата. Ако искате все пак или пък броят кворум – имаме кворум, може да се провежда, ок. Но според мен по-правилното е да се пуснат възможни няколко дати и като се пратят и се каже – възможно ми е и като се види колко повече хора могат да присъстват, смятам че е по-добре. Защото в противен случай насрочваме една дата и може да се окаже, че пък нямаме и кворум, защото в последствие може да се е появил ангажимент.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Д-р Кокалов, в подкрепа на вашите мисли е моето предложение да направим вариант още, ако може днес или утре най-късно да си направим яснота до края на февруари месец какви заседания ще имаме. Защото това ад хок решение...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Някой може ли да каже колко заседания ще ни бъдат необходими?

СТОЯН СТОЯНОВ: Един примерен график може.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Ясно е, че един – два пъти до края на месеца ще се наложи да заседаваме. Особено, ако включим и такива точки, като правилника.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То правилника, както каза д-р Комитов, ако го пусне

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз предлагам да гласуваме такова решение, а именно предложението на д-р Комитов, а именно да публикува утре най-късно последната версия на правилника, за да може след 14 дена...

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Аз съм твърдо против. Защото до колкото разбирам това са стари решения. Аз не мога да взема никакъв ангажимент относно това, което ще излезе, а се предполага, че е обсъждано.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Той затова иска на друга дата, понеже в сряда ще гледаме НРД да разгледаме правилника и тогава да го кача.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз не виждам никаква пречка при условие, че това ще бъде проект за правилник, а след това, като се качи, ако има достатъчно подкрепа...

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Съгласен съм, но за разлика от НРД, където нямаме законови срокове, които да ни притискат, твърди срокове, то тук се предполага, че сме го видели и излиза от името на Надзорния съвет към днешна дата.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Колеги, аз предлагам да предложим няколко дати за следващия Надзор. Едната дата, която предлагам е 24ти. Ние утре, т.е. в сряда ще се занимаваме с НРД. След това може пак по НРД да се занимаваме. И аз не искам да се занимаваме ад хок. Няма го д-р Кокалов на 21ви и 22ри.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: За НРД, както го приехме да се публикува в този период да го гледаме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние се съгласихме за НРД да го пуснем, а сега за един правилник, който сме го гледали толкова пъти. Какво толкова ще стане? в края на краищата след като е публикуван нали ние тук пак ще го гледаме?

БОЯН БОЙЧЕВ: И ще може да бъде коригиран.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Става въпрос за датата следващата седмица кога да е. д-р Кокалов го няма на 21ви и 22 ри.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: На другите дати съм тука. Даже казах, че като се върна сега 16, 17, 20, 23.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: По моя прогноза на 16ти ще има заседание на Надзорния съвет. На 15ти е едното, на 16ти е другото, защото

ще дойдат лекарския съюз вече десетимата представителите и ние вече знаейки какво сме се събрали на 15ти...

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Минимум два пъти трябва да има преговори с лекарския съюз.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Може би на 20ти и 21ви също ще има с лекарския, затова след това заседание на Надзорния съвет.

ЛЮБОМИР ГАЙДОВ: Моето предложение тогава е да планираме 16ти и 22ри, и 23ти.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: За лекарския ли?

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Мен другата седмица ме няма.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Утре ще се разберем с лекарския.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Колеги, в сряда в 11 часа тук. Евентуално в четвъртък по предвижданията на управителя още едно събиране по НРД и остава в следващата седмица 23ти 11 часа.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Преди това ще има още едно с лекарския съюз. На 16ти няма да е достатъчно. Ние с едно заседание няма да можем да приключим. Следователно на 21ви, 22ри пак ще имаме.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: На 15ти и на 16ти очакваме заседания.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: На 15ти ще имаме заседание. Вече се уговорихме. На 16ти най-вероятно ще има заседание с лекарския съюз.

СТОЯН СТОЯНОВ: Д-р Комитов ще ни изпрати по имейл един примерен график.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: За 15ти и 16 се разбрахме. А за другата седмица 23ти или 24ти.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Но това не е заседание с лекарския съюз. На 24 е само заседание на Надзорния съвет. До 28ми трябва да се подпише НРД. На 15 ще има, на 16ти ще има и за 24 решаваме да има заседание.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: За правилника вижте го и на следващото заседание да го гледаме.

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ: Благодаря ви, колеги. Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 17.00 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ

Изготвил:
Д. Беличева