



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК, ПРОВЕДЕНО НА 26 ОКТОМВРИ 2018 ГОДИНА

Днес, 26 октомври 2018 г., в сградата на НЗОК, гр. София, ул. „Кричим“ № 1, ет. 4, се проведе редовно заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Присъстват:

От Надзорния съвет на НЗОК: Жени Начева, д-р Бойко Пенков, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Пламен Таушанов.

Д-р Дечо Дечев – управител на НЗОК, д-р Йорданка Пенкова – подуправител на НЗОК.

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: Галя Димитрова, Росица Велкова.

Заседанието започна в 09.15 часа.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Добър ден, колеги. Откривам днешното заседание. Който е съгласен на заседанието на Надзорния съвет да присъства

подуправителя – д-р Йорданка Пенкова, моля да гласува. Благодаря Ви. Предложението се приема.

Подлагам на гласуване предложения дневен ред. Някакви бележки, предложения? Няма. Който е съгласен с така предложения дневен ред, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Информация за текущо изпълнение към 30.09.2018 г. на бюджета на НЗОК, очаквано изпълнение през м. октомври 2018 г. и към 31.12.2018 г. и предложения за освобождаване на средства от Резерв и за актуализирано месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2018 г. и анализ на дейността на НЗОК за първите 9 месеца на 2018 г.
2. Изпълнение на чл. 177 и чл. 334 от НРД за медицинските дейности за 2018 г. и чл. 120, ал. 2, т. 3 от НРД за денталните дейности за 2018 г.
3. Предложения от директори на РЗОК по реда на чл.14 от Правилата по чл.4 от ЗБНЗОК за 2018 г. за промяна на месечните стойности по сключените договори с изпълнителите на болнична медицинска помощ във връзка с решение № РД-НС-04-61/22.10.2018 г..
4. Откриване на обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на достъп до интернет за нуждите на Националната здравноосигурителна каса, изграждане на виртуална частна мрежа между 28 Районни здравноосигурителни каси, 67 офиса и Централно управление на НЗОК, и доставка и пускане в експлоатация на 2 броя опорни маршрутизатори“.
5. Разработка на нови функционалности към Персонализираната информационна система на НЗОК.
6. Разни.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Преди да преминем към отложените точки от миналия път, ако позволите две теми да засегна, свързани с проекта на Закон за бюджета, за да може, ако сте съгласни, разбира се, и да се подготви писмо до министерството, и да се отразят като допълнения по текстовете преди внасянето им в Министерски съвет след НСТС днес.

Мой пропуск е, че не ги обсъдихме онзи ден. Едната тема е свързана с текст, който си спомняте, че преди години имаше подобен, който казва, че ако има икономия, бяхме го формулирали съгласно Закона за здравното осигуряване, от здравнонеосигурени лица в средствата за ПИМП, те да се разпределят по ред и условия допълнително определени за ДМС на общопрактикуващите лекари. Т.е., ако има икономия, тези средства да не се използват за пренасочване към други направления, а да останат само за ПИМП.

Другият текст казва, че не можем да вземаме средства от здравноосигурителни плащания принципно и да увеличаваме с тях разходите за лекарства, което дава гаранция на изпълнителите на медицинска помощ. Д-р Маджаров изяви такова желание, че няма да се стигне за увеличаване на разходите за сметка на предвидените средства за медицинска помощ.

Тези икономии да бъдат ползвани за материално стимулиране за качество на медицинската дейност и за медицинската дейност в населени места с неблагоприятни условия.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Това дали се случва и дали си заслужава...

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това вече е друга тема.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Мисълта ми е самото определяне на средствата по дейности не са с някаква везна измерени, за да може всичко да е точно предварително разчетено и това, което остане, естествено, им се полага.

ЖЕНИ НАЧЕВА: В случай, че остане.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз лично смятам, че ние, Надзорният съвет, определяме къде и какво можем. Ние затова сме Надзор, за да видим къде и какво.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Затова го подлагам на обсъждане.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ама не, не може да остава там, където някой си иска, защото му останала икономия. Ако има някъде икономия, ние ще видим къде можем да засилим друга дейност. Аз не мога да разбера защо някой смята, че това, което сме го определили, му е дадено и той трябва непременно да си го усвои по някакъв начин. Аз лично не намирам, че...

ЖЕНИ НАЧЕВА: Да разбирам, че предложението е в хода на преговорите по НРД и там да се запишат такива текстове.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Получава се един парадокс. Всички говорят против лимитите, а сега искат лимитът да си го ползват като средства. Нон сенс се получава. Аз говоря за лимити въобще. Лимитирането и в закона не искат да го има – колкото харчат, толкова.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: От една страна ние искаме те да изписват разходо-ефективна терапия.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Такива са ни намеренията.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Какво касае това извънболничната помощ?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Те изписват рецепти и т.н. От една страна ние им казваме – там, където е възможно, без да се нарушава качеството на

лечение и т.н. той да предписва най-евтината терапия, която постига ефект. Той ти казва – добре, аз като започна така да пиша, означава, че ще ми спадне разходът, ще Ви спадне разходът и на Вас.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: И ще го вземе някой друг.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Като спадне, ще го вземе някой друг.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Значи той изписва, кой го плаща това лекарство?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Касата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: ПИМП?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Касата го плаща лекарството, като лекарство от параграфа лекарства.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: И те казват – ок, ако искате да Ви помагаме да пестите пари от лекарствата...

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Нека да видим това дали те ще го направят, а не да им го гарантираме. Нека да отчетем в хода на годината, че това нещо се случва, ще приемем, че е в резултат на техни активни действия, тази икономия в лекарствата и тогава вече ще им кажем – заради това Ви даваме това.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: А, можем да го запишем това в НРД.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това беше добре в преговорите за НРД да стигнем до него.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Чудесно, ще го запишем това като механизъм и ангажимент.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Тъй като много въпроси се задават във връзка с това как гарантираме качеството на медицинските изделия, ако може само да помоля д-р Дечев още веднъж, за да говорим едно и също пред медии и

институции, как гарантираме качеството на медицинските изделия с процедурата, която одобрихме миналия път.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Това, което Ви предложих и Вие го приехте, за да гарантираме - първото нещо, критерия качество на медицинските изделия, който да е обвързан с понижаване на разхода за дадено медицинско изделие. За да не се получи ситуация да попаднем под укорите на медии, пациентски организации и т.н., че едва ли не касата взима много евтини медицински изделия на ниски цени, които не гарантират качество, аз ги предложих тези критерии и - доколкото разбрах, бяха приети. Първото нещо се спряхме на три критерия. СЕ марката, което вече за мен не е сигурен критерий, защото те всички го имат. Второто, те да се отнасят към определен брой европейски фондове, които заплащат тези медицински изделия. Цифрата, която обсъждахме - минимум 3, имаше предложения минимум 5. Примерно приемаме минимум 3. И третото нещо, реализирани клинични проучвания минимум 3, които са приключени, които вече гарантират, че дадено медицинско изделие е сравнено с водещото от тази група медицински изделия, което напълно гарантира качеството. Сега за Ваша информация, както и по аналитични данни, които събра екипът, точно в тези най-разходоемките групи първоначалното понижение е минимум 20%, което е доста сериозно. И отгук натам вече, т.е. те нямат право да превишават това понижение. Така че мисля, че ги потвърждаваме още веднъж тези критерии.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Последно държавите са три?

ОЛЯ ВАСИЛЕВА: Мисля, че беше три.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Може ли да диференцираме за някои изделия да е 5, за други 3 или по-добре да е еднакво за всички?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Може. Аз мисля, че ако част от тези три държави са водещи е достатъчно.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Три са достатъчни, стига да са водещи.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз го приемам това нещо. Но, д-р Дечев, много те моля това, което ни го казваш, да бъде обявено някъде в прес лист, който издавате.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Не, това ще излезе в покана за обявяване на процедурата за договаряне на медицински изделия.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Става дума сега, в момента, по повод на това, което говори д-р Дечев има много коментари - ще купуваме отново най-големите боклуци. По този повод това, което ни се обяснява, че не това е принципът, критерий няма да е най-евтиното, а най-сигурното, с доказано качество. С това искане първо избягваме, че това изделие е в изпитание, а вече е утвърдено. Ето това нещо в един прес лист да се напише и да се запознаят заинтересованите по този повод.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това ще бъде отразено в поканата за обявяване на процедурата.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Да изпреварваме с добрите намерения, а не да сме в защитна позиция.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Така че направете го и го пуснете.

ЖЕНИ НАЧЕВА: И един пропуск аз съм направила в текстовете, но за да го коригираме, трябва да постъпи предложение, че сега в постановление на Министерски съвет, то касае министерството, се дава възможност на Министерството на здравеопазването да дава на болниците с над 50 на сто държавен капитал субсидии за високотехнологични дейности. Ако може да ни разрешите това да го допълним, като възможност.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Все пак тези държавни болници имат едни дългове. Там какво става?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това е друга тема. Няма нищо общо.

Да преминем към очакваното изпълнение на бюджета и свързаното с това, ако позволите и следващата точка – за изпращане на стандартната информация, за което сме поели ангажимент, към лекарския и зъболекарския съюз за изпълнение на Националните рамкови договори към 30 септември 2018 г. Ние много пъти разглеждахме числата, запознали сте се вече с информацията. Отново се потвърждават нашите очаквания да има дефицит за една 15-дневка за заплащане на лекарства за домашно лечение. На този етап се придържаме към оценката за 48 млн. лв. Но, тук не са отразени компенсиранията промени в разходите за издръжка, капиталовите разходи, които към края на годината ще се очертаят. Тези допускания са направени при очаквано преизпълнение на приходите от 57 млн. лв., като на този етап не коригираме прогнозата за това. Отстъпките също - със съдействието на д-р Дечев и д-р Пенкова, се събират на този етап коректно. Информацията показва, че на този етап не се налага да се прилага корекция на цените така, както имаме правомощие на тримесечие при отклонение на параметрите в извънболничната и болничната помощ. Ако имате някакви въпроси, заповядайте. Материалите ги приемаме за сведение, а писмата до лекарския и зъболекарския съюз, ако сте съгласни, ще бъдат изпратени.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нямаме бележки.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Нямаме бележки. Още повече, когато гледахме бюджета ние гледахме и тези материали. Миналия път исках да предложа да ги гледаме заедно, защото те са част от другия материал. Проблемът е да осигурим трите неща – да съберем отстъпките, колегите от НАП да бъдат така любезни да дадат малко повече пари, не 56 млн. лв. И министерството, ако нещо е останало да изтърси чувала и да даде нещо, за да може да стигнем до 30 млн. лв. Ако може да даде нещо като трансфер, би било добре.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Правим необходимото поне за трансферите да няма проблем.

В тази връзка в новите материали имаше информация за контролната дейност на касата, така както и предишния път за полугодieto. Мисля, че информацията е изключително полезна. Доказва, че поне до момента продължават усилията на районните каси. Не виждам по тази точка какви дебати може да има.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Само едно предложение и допълнение. Отчет – анализите на дирекциите са наистина доста впечатляващи, защото е конкретен, аргументиран и т.н., но няма накрая заключение, обобщение, предложения за подобряване на дейността в болничната помощ и лекарствата. Тук са нахвърляни фактите, РЗОК – Шумен казалo това, РЗОК – Разград предложило еди какво си. Би следвало двете дирекциите на база този материал да извадят есенцията от предложенията, да ги оценят, да ги осмислят и да ги предложат на оперативното ръководство. Иначе като фактология е доста полезно.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Районните каси вече изпратиха предложения, дирекциите ги обобщават, дори д-р Генов вчера изпрати предложение за контролната дейност. Работи се по този въпрос.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Доколкото си спомням, аз направих това предложение, но анализът трябва да има две части. Този анализ трябва да ни служи най-напред да се види какво е състоянието на системата и по този анализ ще дойде време да оценяваме дирекциите какво предлагат. Защото сега е много добър, впечатляващо написан, но накрая какво се предлага? Да видим дали те работят заедно с нас от това, което желаем или просто си отбиват номера. И трябва да ги разделим на две предложенията. Предложение на дирекциите и предложение на РЗОК, защото ще дойде

време да оценяваме и тяхната дейност. Ние тази работа я забравяме и подценяваме.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Може ли само във връзка с контрола? Като се получи тази обобщаваща информация, която очаквате, Националната каса ще направи ли нещо включително да отидат хора от касата в рисковите зони по страната, не само да се чака местната каса да разказва какво има, какво няма. Особено там, където има доста заявки за още пари.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Когато Главна инспекция по труда прави план за следващата година за контрола къде и как ние участваме. Аз предлагам, когато касата, когато отделът си прави плана за дейността ние да участваме и тогава можем да кажем – вижте сега, повече контрол на този регион или повече на това искаме ние, т.е. ние също трябва да имаме поглед върху плана за дейността на контролната дейност за следващата година, просто защото ние също имаме информация.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Въпросът е те да си заложат. За това става въпрос.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Не забравяйте и друго нещо. Ние контрола можем, защото са наши служители, да го реорганизираме, подобрим и т.н. Приемаме, че контролът си върши качествено работата. Отиват хора от София във Варна гледат нещата и констатираат. Дали ще има резултат от тези констатации, като ефект върху дейността на даденото лечебно заведение? Ще имаме ли възможността да прекратим договори, пътеки и т.н.?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това, което казва г-н Василев, е много важно, защото в момента

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Видът на санкцията към кого е насочена. Сега, образно казвам, че едно лечебно заведение е направило някакво нарушение

в НРД е написано, че, ако то е повторяемо, можеш да прекратиш договора. Пределно ясно е, че на някое лечебно заведение не можеш да му прекратиш договора. Ако обърнем нещата и наказанието е пряко за извършителя на дейността....

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Материално отговорното лице, както го наричаме ние.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Тогава вече можеш да прекратиш договора на този изпълнител, не на болницата. аз не знам на 400 легла кой какво е правил, кой какво е приел и т.н. Има си персонална отговорност. Ако обърнем така нещата – ок.

ОЛЯ ВАСИЛЕВА: Много е разумно.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: И затова имаме подкрепа от БЛС санкцията да бъде персонална.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То има персонална санкция – джипита, специалисти.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Говорим за болници.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То същото трябва да се направи.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: За болниците по-лесно могат да се договорят нещата, защото първоначално няма опасност за персоните вътре. Защото като говорим за джипита те го приемат като лична заплаха за себе си.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: То затова така е направено, за да няма виновни. Защото така се подхожда – в болницата X има нарушение и се предлага да се отнеме лиценза? Защото в едно отделение някой е направил нещо, а другите работят коректно и спазват правилата. На този, който е сгрешил му отнемат правата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: За да свършим с контрола, много пъти сме говорили, че трябва хората, които получават услугата, да съдействат на контрола. Не говоря само за пациентите, защото няма как всички служители да контролират. Може да искаме обществени организации да съдействат за контрола, защото пациентът също може да съдейства за контрола, ако активно бъде търсен, говори се с него. Трябва да помислим това, защото ние сами с наши усилия каквото и да реорганизираме и да правим... Трябва да седнем и да видим, да си го начертаем и да мислим по нещата, защото няма как само с тези хора, които отговарят...

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това е с Анекса към рамковия договор.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Трябва да Ви кажа, че изпратихме на 500 ЗОЛ писъмца и получихме интересна информация например – тук сте платили нещо, за което аз не знам. Т.е. тази форма работи.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тази форма я има отдавна. В дигиталното общество, тъй като бях в Естония, когато те председателстваха и искам да Ви кажа, че там всичко е качено. И един пациент, те вярно са малко 1 200 хиляди, но всеки един гражданин на Естония по всяко едно време на денонощието може да провери дали, как, лекуван ли е, какво му е правено. Той може да провери неща, които го касаят. Така че вместо да му пращаш писъмце, ако ние го направим и го въведем. Просто мисля, че са ходили хора там и са го видели. В тяхната каса всичко е качено...

ЖЕНИ НАЧЕВА: То в момента с ПИК кода на НАП може да влезе в досието си и това, което има може да го провери какво му е направено.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Тази тема трябва периодично да излиза в обществеността.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Проблемът е по този начин, че ти караш пациента да извършва някакви допълнителни действия. Трябва да отиде в РЗОК, да подаде молба.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Не, с ПИК кода на НАП.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Баба ти от еди кое си село код на НАП. Тук ти му изпращаш едно писъмце и той казва.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е сегашното положение. Нещата се променят.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Примерно ти говоря теоретично. Така, както в банката, като си изтегля пари на първата минута ми праща СМС и ми казва – от банковата ти сметка се изтеглиха. Примерно говоря под тази форма, като СМС, като има плащане за мен получавам СМС, че касата ми е платила.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ясно е, че има много конструктивни идеи.

Който е съгласен с предложените решения по т. 1 и т. 2 от дневния ред, това е за месечното и да изпратим информацията на БЛС и БЗС, моля да гласува. Приема се.

По точка 1 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема за информация отчета за текущо изпълнение към 30.09.2018 г. на бюджета на НЗОК.
2. Да се освободят средства в размер на 39 100 хил. лв. от „Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи“, с които да се увеличат средствата за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на

болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги, за извършване на дължимите плащания през м. октомври 2018 г., както следва:

Показатели по ЗБНЗОК за 2018 г.		в лева
№ по ред	Увеличение	39 100 000
1.1.	Текущи разходи	39 100 000
1.1.3.	Здравноосигурителни плащания	39 100 000
1.1.3.5.	Лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната и за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги	39 100 000
1.1.3.5.2.	в т.ч. за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги	39 100 000
№ по ред	Намаление	39 100 000
1.3.	Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи	39 100 000

3. Приема, в приложение към настоящото решение, актуализирано месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2018 г.

4. Възлага на управителя на НЗОК да утвърди разпределението на средствата по бюджетните сметки на ЦУ на НЗОК и РЗОК за 2018 г., съгласно настоящото решение.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

По т. 2 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема за информация изпълнението на договорените обеми и на здравноосигурителните плащания за медицинска и дентална помощ към

30.09.2018 г., съгласно чл. 177 и чл. 334 от Националния рамков договор (НРД) за медицинските дейности за 2018 г. и чл. 120, ал. 2, т. 3 от НРД за денталните дейности за 2018 г.

2. Възлага на управителя на НЗОК, да изпрати на Управителния съвет на Българския лекарски съюз приложената към решението информация за изпълнението към 30.09.2018 г. на договорените обеми и на здравноосигурителните плащания за медицинска помощ, съгласно чл. 177 и чл. 334 от НРД за медицинските дейности за 2018 г.

3. Възлага на управителя на НЗОК, да изпрати на Управителния съвет на Българския зъболекарски съюз приложената към решението информация за изпълнението към 30.09.2018 г. на договорените обеми и на здравноосигурителните плащания за дентална помощ, съгласно чл. 120 от НРД за денталните дейности за 2018 г.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Другата точка е по Правилата по чл. 4 допълнителните стойности, отложената точка от миналото заседание. Тук имаме информацията от болниците.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Имаме информация за взетите допълнителни плащания, без да се включват медицинските изделия и потребителските такси. Имаме такава информация. Според мен, ако е достоверна... Примерно, едно малко частно лечебно заведение, но с доста сериозен оборот и то твърди, че е взело само 900 лв., като допълнителни такси.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Те не са разбрали питането ти.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те са показали тези, които са реализирани с някакъв документ и могат да ти ги докажат.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Една болница иска 300 000 лв. допълнително, а е дала отчет, че е взела 380 000 лв.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Което си е истина.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Примерно друго лечебно заведение иска 400 000 лв. и казва, че е взел 340 000 лв.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Предлагам да анализирате списъка и да изпратите едно повторно писмо на тези, които са...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз предлагам да го гласуваме това и да минем на другата точка.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз предлагам да гласуваме и да вървим напред.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Г-жо Председател, предлагам да го подложите на гласуване. Но, преди да го предложите на гласуване, тъй като на 18-ти т.м. една частна болница е написала в последния момент, аз няма да гласувам на тази болница да ѝ се дадат допълнително средства. Имаме срокове. Но, такива писма с 18-ти, защото срокът е 19-ти, няма да гласувам. Вие както искате. Като определяме срокове, в които трябва да се даде тази информация от РЗОК, за да има възможност ... Има обективни критерии, по които ние сме казали дали могат или не могат.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: За тази болница, за която повдигна въпрос д-р Кокалов, какво решаваме?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Аз предлагам д-р Дечев и д-р Пенкова да проверят писмото кога и как е пристигнало.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Писмото е пристигнало на 18-ти, когато ...

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: На 18- ти е изпратено в касата, касата го изпраща на 19- ти.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Добре, има си управител и нека да реши случая. Защо всичко да се решава от Надзора?

ЖЕНИ НАЧЕВА: И аз така предлагам. За другите, който е съгласен, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма.

По т. 3 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема промени в решение на Надзорния съвет на НЗОК № РД-НС-04-33 от 14.05.2018 г. за месечни стойности на РЗОК и на изпълнители на болнична медицинска помощ (БМП), в приложение към настоящото решение.

2. Възлага на управителя на НЗОК да разпореди на директорите на РЗОК да сключат анекси към договорите с изпълнителите на БМП, като отразят в допълнение стойностите в Приложение № 2 на индивидуалните договори с изпълнителите на БМП от настоящото решение.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Следващата точка касае две обществени поръчки. Едната е за осигуряване на достъп до интернет за нуждите на НЗОК. За три години се предлага договорът, което за мен е разумно, тъй като поръчката знаете, че изисква повече време за подготовка и на инфраструктура.

Предлагам да подкрепим касата, като разрешим обявяването на поръчката. Даже сме закъснели, но все отлагаме.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Д-р Дечев, по отношение на обществените поръчки, трябва да има специално разглеждане на дейността на дирекцията отговаряща за това

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Тя се разгледа дейността.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: В предишните години имаше забавяне на обществени поръчки.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: То и сега е така.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Добре, нека да си оставим управителят да си гледа работата.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Моето предложение към него е просто да обърне повече внимание.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Който е съгласен да открием обществената поръчка за интернет, моля да гласува. Приема се.

По т. 4 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава откриването и провеждането на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на достъп до интернет за нуждите на Националната здравноосигурителна каса, изграждане на виртуална частна мрежа между 28 Районни здравноосигурителни каси, 67 офиса и Централно управление на НЗОК, и доставка и пускане в експлоатация на 2 броя опорни маршрутизатори“.

2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договор с определения изпълнител за срок от 3 години.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Следващата точка, която предварително казвам, че я подкрепям, е да възложим една допълнителна доработка на Персонализираната информационна система, която ще ни позволи най-общо казано да въведем допълнителни механизми за наблюдение използваемостта на леглата в лечебните заведения за болнична помощ от началото на следващата година. Ние сме го коментирали много пъти, но тази функционалност е направена по най-съвременни методи и е добре да имаме тази информация.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: С това какво целим?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Да наблюдаваме използваемостта на леглата. Залагаме съответно 10% резерв за спешни случаи спрямо използваемостта на леглата.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Имам един въпрос. Този договор с „ТехноЛогика“, рамков ли е, кога изтича? Постоянно се правят някакви доработки, неясно от кого инициирани.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Мисля, че в рамките на тази година.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Да Ви кажа каква е целта на тази доработка.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: „ТехноЛогика“ има договор и са гласувани едни пари. Тези инициативи би следвало да идват от специализираните

дирекции, като заявки, а не информатиците да измислят какво да се надгражда.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Тя, специализираната дирекция, е дала заданието.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Пътят трябва да бъде – специализираната дирекция осъзнава нуждата на база НРД, на база оптимизация на процесите, съгласува с информатиците и т.н.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Идеята е моя и затова искам да ви кажа каква е целта. В момента, ако дадена клиника в болница X има 30 легла, а те са приели 32 пациента, това го позволява системата. В момента доработката ще бъде такава, че той и да иска 31-вия пациент да го приеме, системата няма да го пуска. Тогава ще има 30 легла и не повече. Иначе в момента сме в една патова ситуация, защото чакаме големия проект в МЗ.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз задавам във връзка с тази доработка нещо, което по-рано бях предложил, как да може информацията за пациента примерно онкологичния пациент на нива джипи, специалист и болница да си обменят тази информация, защото иначе тази връзка се къса и когато пациентът влезе в онкокомитет, просто минава през ен броя онкокомитети и пациентът се загубва.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Сега идеята ни е да измислим дизайн и структура истинска, която да се пълни със съдържание от всички институции и да се създаде раков регистър.

По т. 5 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Възлага на управителя на НЗОК да организира разработване на бъдещи функционалности към Персонализираната информационна система на НЗОК (ПИС), свързани с реализиране на функционалност за контрол на

приема на пациенти по клинични пътеки/клинични процедури и на превеждането на пациенти в клиники/отделения, съобразени с капацитета на лечебните заведения като брой и вид болнични легла, посочени в договора на лечебното заведение, при условията на представената от фирма „ТехноЛогика“ ЕАД оферта с квх. № 18-00-616/19.10.2018 г. в ЦУ на НЗОК.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров, Оля Василева, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Колеги нещо друго имате ли? Не. Благодаря Ви. Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 10.00 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ЖЕНИ НАЧЕВА

Изготвил:
Д. Беличева