



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим” № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК ПРОВЕДЕНО НА 09 МАЙ 2018 ГОДИНА

Днес, 09 май 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, Галя Димитрова, Росица Велкова, Оля Василева, Андрей Дамянов.

Д-р Йорданка Пенкова – подуправител на НЗОК.

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Григор Димитров.

Заседанието започна в 11.30 часа.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Добър ден, колеги. За днешното заседание сме предложили следния

ДНЕВЕН РЕД:

1. Приемане на месечно разпределение по Закона за бюджета на НЗОК за 2018 г.

2. Приемане на Правила за изменение и допълнение на Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2018 г.
3. Откриване на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Следгаранционно абонаментно сервизно поддържане, профилактика и снабдяване с резервни части и консумативи за копирни апарати „XEROX“ в ЦУ на НЗОК и 28-те РЗОК“.
4. Обявяване на процедура публично състезание за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Предоставяне на пощенски и куриерски услуги за нуждите на ЦУ на НЗОК и 28-те РЗОК с офисите им, с две обособени позиции, както следва: Обособена позиция № 1: Универсална пощенска услуга и Обособена позиция № 2: Куриерски услуги“.
5. Разни.

Който е съгласен с така предложения дневен ред, моля да гласува.
Благодаря Ви.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Галя Димитрова, Росица Велкова,
Оля Василева, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: По точка първа от дневния ред – проект на месечно разпределение на бюджета. Това, което искам да Ви обясня е, че основните допускания в месечното разпределение на бюджета са направени в рамките на утвърдените със Закона за бюджета параметри. Разбира се в разходната част това е сигурно, но също така и в приходната част, като на този етап нямаме основания да очакваме преизпълнение на приходите на НЗОК или е твърде рано това да се прогнозира. Месечното разпределение е направено реалистично.

На този етап в извънболничната медицинска помощ няма напрежение в отделните направления на здравноосигурителните плащания. Средствата са разпределени съгласно договореностите в Националния рамков договор за 2018 г. На ред „резерв“ сме отбелязали съответно направленията на разпределение на резерва в последните три месеца. Като разпределението, планирано в първичната специализирана дентална и медицинска помощ, е съответно по 7 млн. лв. за първична специализирана, 10 млн. лв. за дентална помощ и 3 млн. лв. за МДД са определени със Закона за бюджета като задължителни средства, които трябва да се заделят от резерва за тези направления и спрямо тях са направени разчетите за цените и броя на стандартите, които на миналото заседание приехме за извънболничната медицинска помощ. Т.е. в извънболничната медицинска помощ няма никакви проблеми или очаквания за недостиг на средства.

В европейските плащания средствата, които са 73 млн. лв. по Закона за бюджета, са разпределени така, както сме обсъждали по съответните държави, с които сме планирали срещи и сме коментирали - в рамките на Закона за бюджета. До края на май ще разплатим в пълен размер задълженията към германските здравноосигурителни фондове – там, където е най-голямо напрежението, 35 млн. лв. за тази година общо. И останалите месеци вече ще се разплащат просрочените задължения – договорени с другите държави и фондове. И тук, в това направление, в рамките на бюджета ще се спазят параметрите, които са договорени със съответните държави и нямаме намерения да прехвърляме допълнителни средства или нещо различно от това, което сме коментирали.

По отношение на лекарствата. Отразили сме, както в отделна таблица, така и тук, в месечното разпределение, за по-голяма яснота условното преразпределение на отстъпките, които към момента са договорени за лекарства за домашно лечение и за онкологично лечение. По

отношение на лекарствата за домашно лечение разходът е достигнал нива от 71 млн. лв. Смятаме, че са реалистични очакванията това да не се завиши или да се задържи на това ниво от 71 млн. лв. И с приспадане на отстъпките, които сме договорили в обхвата на лекарствата за домашно лечение считаме, че до края на годината няма да има напрежение и недостиг на средства, като през последния месец декември най-вероятно ще остане една 15-дневка неразплатена така, както тази година и съответно се заплаща следващата година. Но това в хода на годината ще стане ясно. По отношение на онкологичните лекарства – това, според мен, е основният и единствен проблем с бюджета на касата на този етап, както и лекарствата за болнично лечение, като цяло там проблемът е изключително сериозен. Средномесечно ниво на разходите достига в май месец 35 млн. лв., предишния месец – 31 млн. лв. Ние планираме да е около 32 млн. лв. Т.е. за онкологичните лекарства, ако не се вземат мерки и се договорят допълнителни отстъпки... Както виждаме от месечното разпределение, месец ноември и декември няма да има средства за заплащане за този вид лекарства по начините и тенденциите, с които те вървят като разход. И вариантът е за един от месеците да се вземат 30 млн. лв. от резерва за тази цел и месец декември да остане дължим за следващата година, или вариант, който сме предприели като действия – утре и в други ден започвам разговори, в които и аз ще участвам, с притежателите на разрешение за употреба, като сме направили конкретни разчети в какъв размер от средства те трябва да предложат допълнителни отстъпки, каквито имат право по Наредба 10, за решаване на проблема за тази година и за започване на преговори за следващата година. Защото в обхвата на лекарствата за онкологично лечение се очертава недостиг от около 80 млн. лв. на този етап. Без да отчитаме въпросните 30 млн. лв. от резерва, които накрая вече Надзорният съвет ще реши в какво направление да се разпредели. Ние вчера имахме среща с директорите на районните каси. Предприели сме и

контролни действия за болниците, които работят онкология и за лекарите, които предписват тези лекарства. Но мащабът на ръста е изключително голям. Той се дължи на комплексни фактори, както на влизане на нови молекули, така и на разширяване обхвата на лекуваните пациенти досега, и включването на нови пациенти за лечение с новите лекарствени молекули.

По отношение на болничната медицинска помощ месечното разпределение е направено в съответствие с параметрите, които предлагаме да се разпределят за болнична медицинска помощ по Национален рамков договор за 2018 г., които месечни параметри отразяват достигнатия обем дейност от районните каси през първите четири месеца на настоящата година и съответно са свързани с новите цени на клиничните пътеки, които касата заплаща. Т.е. при 160 млн. лв. в болничната медицинска помощ за м. декември, планираме разликата в определените средства средномесечно от 60 млн. лв. да бъдат взети от резерва, за да се дозаплати остатъкът от дължимите средства за м. декември. Т.е. при 79 млн. лв. остатък от резерва през месец декември, неразпределен за първична помощ, 30 млн. лв. са за лекарства и 60 млн. лв. за болнична медицинска помощ. С това разпределение за болнична медицинска помощ средномесечният разход от 141 млн. лв. по приложения 1, 2 и 3 през 2017 г., достига 156 млн. лв. общо за 2018 г. за болнична медицинска помощ. В другите направления – административните разходи, капиталовите – няма напрежение.

Това е накратко казано положението с бюджета, свързан с лекарствата най-вече. За медицинските изделия не споменах. Медицинските изделия считаме, че там нещата ще бъдат овладяни, разпределени са в рамките на бюджета, който имаме и също не очакваме изненади. Най-основно казано отстъпките, като общ размер, който смятаме да съберем тази година, е 172 млн. лв. Т.е. месечното разпределение е направено при 172 млн. лв. отстъпки, като със сигурност допълнително

могат да бъдат събрани още 30 млн. лв., т.е. това е допълнителен резерв и може да стигне до 200 млн. лв., тъй като миналата година при по-нисък разход размерът на събраните отстъпки беше достигнал 160 млн. лв. и считам напълно реалистично дори и в рамките на сегашните преговори, които предстоят извън тези допълнителни, които аз ще водя, че отстъпките могат да достигнат до 200 млн. лв., което е допълнителен резерв за един от месеците за онкологичните лекарства. При всички положения за мен тази година, сега вече е м. май и стратегически трябва да търсим някакъв генерално нов механизъм за договаряне на разходи за лекарства за лечение. Много са комплексните мерки, които трябва да предложим. Работим доста активно със Съвета по цени и реимбурсиране. За промяна в нормативната уредба с д-р Пенков сме създали работна група, която да въведе допълнителни механизми за намаляване на цените на лекарствата на ниво терапевтичен курс на лечение например, по-гъвкави механизми за договаряне на бюджети с притежателите на разрешение за употреба за следващата година. Но явно този метод на договаряне на отстъпки и планиране на ръстове, които са доста по-високи, отколкото бюджетът може да си позволи, не дава самостоятелно достатъчни резултати. Необходимо е проследяване на ефекта от лечението и въвеждане на механизми за заплащане, свързани с ефекта от лечението, въвеждане на по-сериозни правила за работа на комисиите по редки болести и оценка на здравните технологии.

Имате думата за коментари.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Аз признавам, че съм доста обезпокоен от тези цифри по отношение на лекарствата. В края на годината на практика да разчитаме само на отстъпките и на резерва на мен ми се струва малко нереалистично.

ЖЕНИ НАЧЕВА: И на контрола.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Контролът не е всеобхватен, първо и все още има какво да се желае. Аз съм притеснен по отношение на отстъпките. Вече няколко години действа този механизъм и се вижда, че фирмите просто ще откажат. Вече трета или четвърта година има силен натиск от страна на касата за намаляване на цените. Виждаме, че повечето от цените, които са постигнати в България са чувствително по-ниски от средноевропейските. И, като миналата година сме получили 160 млн. лв. сега се планират 170 млн. лв. и планираме 30 млн. лв. допълнително това дали е реалистично?

ЖЕНИ НАЧЕВА: 30-те са реалистични, допълнителните. По-скоро за мен потенциален ръст над 200 млн. лв. отстъпки е вече по-скоро притеснителен. Това ще се опитаме да постигнем, защото редица от компаниите имат ръст над 20% и съгласно Наредба 10 те са задължени да дадат допълнителни отстъпки в рамките на които разчитам тези 30 млн. лв. допълнително. Обаче после над тях вече става въпрос на добра воля. Аз затова разглеждам тези наши разговори по-комплексно в хода на анализа за следващата година. Защото ние в средносрочната бюджетна прогноза, която е прел Министерски съвет на този етап, макар и първи етап от планирането на бюджета, имаме някакви условни параметри на разходите за следващата година на база настоящите макроикономически показатели и допускания в средносрочен план, и бихме могли още от сега да започнем по-важните разговори за следващата година, тъй като разговорите за отстъпки за лекарства започват при свършен факт, когато бюджетът е приет в края на текущата година за следващата, декември – януари, когато няма полезен ход. И започва едно такова наместване и догонване на бюджета, което не е ефективно устойчиво решение. И сега е моментът да поканим асоциациите, компаниите, които ги представляват поотделно и да започнем по-стратегическия разговор как приключваме тази година и следващата година. Защото никой, дори и от тях, няма интерес недостигът тази година да се покрие с бюджета за следващата и да започнем застъпващо се

финансиране на дефицити в областта на лекарствата. Има много голям резерв и по отношение на контрола. Вие добре знаете, че контрол в болничната помощ в областта на лекарствата до сега не е имало. Доста добри идеи имаме и по отношение на нормативната уредба, която вече отбелязах, че с д-р Пенков и с колегите от Съвета по цени и реимбурсиране, от МЗ и от касата, Комисията по оценка на здравните технологии работим съвместно. Но специално нормативните промени, новото договаряне ще повлияе върху следващата година. Тази година единствен полезен ход са допълнителните отстъпки над тези 200 млн. лв., които очакваме да получим и контролът. Нямаме допълнителен резерв на този етап и полезен ход. Аз поне не считам, че е разумно да създаваме напрежение в други направления на дейност за сметка на разходи за лекарства. Бих помолила д-р Пенкова да създаде организация (миналата година се направи чак в последните месеци) между „Счетоводството“, дирекция „Бюджет“ и дирекция „Лекарства“ да започне събирането на отстъпките още сега ритмично, а не в последните два – три месеца, защото, ако започнем от сега ще имаме по-голяма предвидимост и добра организация за планирането на средствата. И отгук нататък всеки месец да ни се дава информация за събраните отстъпки. Миналата година имаше административни трудности, които следва да се отстранят, да се намери по-динамичен начин за уведомяване на фирмите, изпращане до тях на съответните документи, събиране на банкови гаранции. Този документооборот отнемаше миналата година три – четири месеца. Сега считам, че в рамките на един месец това би могло да се направи и да е нормативно издържано. Други коментари, въпроси? Месечното разпределение е важно от гледна точка на заявяване на лимитите по СЕБРА от страна на касата.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Дали може да се преразпределя...

ЖЕНИ НАЧЕВА: Всеки месец. Всеки месец е в правомощията на Надзорния съвет да бъде коригирано разпределението и ние го коригираме във връзка с отчета, който получаваме за съответния месец и отразяваме реално отчетените числа и правим корекция за напред.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: А в рамките на тримесечие може ли с излишъка да си го компенсира в рамките на тримесечието?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това щях по втора точка да го обясня, но мога да отговоря, че да.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Защото е важно да знаят.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Имаме гъвкавост, но специално за болниците във втора точка щях да говоря. Аз благодаря за въпроса. Но месечното разпределение може всеки месец да се коригира. Винаги се опитваме да дадем реалистична оценка, а не подвеждаща. Но аз се надявам в следващото месечно разпределение да отразим ефекта от допълнителната работа за отстъпките, както и вече действията, които ще предприемем за реално ефективно събиране на отстъпките.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Януарските ни плащания са доста по-високи в сравнение с останалите.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това е заради заплатените 31 млн. лв. за лекарства за домашно лечение, които не разплатихме миналата година. И поради това има тези 30 млн. лв. допълнително. И това, което отбелязах, че може би ще се случи последната 15-дневка тази година да я прехвърлим за следващата.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Има една възможност във връзка с дефицита, който се очертава при лекарствата – да поискаме 10% от фирмите, които те връщат обратно за първия период от следващата година. И това може в краен случай да се използва.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Което допълнително дава по-оптимистично очакване за тези 200 млн. лв. отстъпки. Аз затова казах, че 200 млн. лв. със сигурност ще съберем и ако калкулираме наличните 30 млн. лв. от резерва при положение, че се предвидят онкологични лекарства, няма да са тези нули последните два месеца. Но на този етап реших да дадем по-реалистична оценка на ситуацията такава, каквата е към момента. А и не знаем наистина, според мен никой не може да прогнозира, какво ще се случи с новите молекули. Ние на миналото заседание гласувахме програмите за скъпоструващо лечение. Ръководството на касата пое ангажимента да ни информира за изпълнението по програми и за всяко отклонение от бюджета. Всяка програма ще ни се докладва, за да знаем и ще се проверява дали съответства на заложените параметри. На този етап това е картината.

Други въпроси?

Аз предлагам да гласуваме така предложеното месечно разпределение с допълнението, че ще предприемем действия за разговори и ще докладваме на следващия Надзор за постигнати споразумения от гледна точка на резерви за допълнителни отстъпки, както и ще предприемем действия да започне събирането на договорените вече отстъпки в по-ритмичен и системен порядък. Който е съгласен, моля да гласува. Против? Въздържали се? Двама. Благодаря.

По точка 1 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема вътрешно-компенсирани промени по разпределението на средствата за извършване на плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по ал. 1, ред 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2018 г., както следва:

Показатели по ЗБНЗОК за 2018 г.		в лева
№ по ред	Увеличение	1 450 000
1.1.4.	Плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по ал. 1, ред 3, за:	1 450 000
1.1.4.1.	Лекарствени продукти – ваксини и дейности по прилагането им по чл. 82, ал. 2, т. 3 от ЗЗ	1 030 000
1.1.4.2.	Дейности за здравно неосигурени лица, включващи: комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с кожно-венерически и психиатрични заболявания; интензивно лечение	420 000
№ по ред	Намаление	1 450 000
1.1.4.	Плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по ал. 1, ред 3, за:	1 450 000
1.1.4.3.	Дейности за здравнонеосигурени жени по чл. 82, ал. 1, т. 2 от ЗЗ	420 000
1.1.4.4.	Суми по чл. 37, ал. 6 от ЗЗО	1 030 000

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

3. 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, Галя Димитрова, Росица Велкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Оля Василева, Андрей Дамянов.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Минаваме към следващата точка – Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета за 2018 г. Новите моменти спрямо до сега действащите Правила са в следната посока, въобще това, което предлагам като механизъм за разпределение на средствата за болнична медицинска помощ до края на годината. Първо, когато една болница е получила средства, определени с Приложение 2, бюджетни параметри, и касата наложи санкция върху този размер на средствата, средствата не се заплащат и болницата няма право да прехвърля този размер на средствата, за които е констатирана санкция или нарушение за следващ отчетен период. До сега лечебните заведения имаха право, лечебните заведения, за размера на санкционираната част от дейността едва ли не да се признава като условно

тяхно право да си усвоят тези средства следващите месеци. Така санкцията ще е истинска санкция и когато съдът или арбитража се произнесе или арбитраж относно правотата на действията било то на касата или на болницата, ако решението на по-висша инстанция е в полза на лечебното заведение, то ще имаме източник за възстановяване на удържаните средства. Вторият момент е, че за база за разпределение на средствата за болнична медицинска помощ за следващите на практика седем месеца до края на годината е прието разпределението от Надзорния съвет на средствата през първите четири месеца за тази година, като са отразени предложенията на районните каси за разпределение между лечебни заведения и новите цени на клинични пътеки. Както вече отбелязах, 141 млн. лв. е средномесечният разход за миналата година за болнична медицинска помощ. Сега разчетите ни са за 156 млн. лв. средномесечен разход. Планираме средномесечният разход за периода след 31 май касово планираме да достигне в размер на 159 млн. лв., като средствата, които се очертават като завишение на процента на завишение на средствата за болници по Приложение 2 е с 10,6% тази година спрямо миналата година. 123 млн. лв. е средномесечният разход за Приложение 2, 116 млн. лв. е бил средномесечният разход по Приложение 2 за 2017 г. за един и същи период на действие на рамковите договори съответно за 2017 г. и за 2018 г. Отново разходите се разпределят в три приложения. Приложение 1 са дейности, които се наблюдават и за тях определяме индикативни стойности, които са разпределени в рамките на бюджета. Приложение 2 това са дейности по клинични пътеки, това, за което попита д-р Пенков. Ние сега определяме остатъчна стойност за периода май – декември, за 7 месеца, разпределена по месеци, но лечебните заведения при неусвояване на средствата ще имат право да прехвърлят средства от предходен месец за следващия. Като предлагаме Надзорният съвет все пак да може да направи анализ на разпределените бюджети след изтичане на тримесечието. И да може да

вземе решение при необходимост за отразяване на компенсирани промени. Има гъвкавост и в районните каси във връзка с приключване на договарянето, което сега тече в момента Там, където има прекратяване на договор или отнемане на разрешителни за дейности, или несъответствие с медицинските стандарти договорите да бъдат прекратени. Съответно това ще се отрази на бюджета на съответното лечебно заведение и средствата ще бъдат – пак по предложение на директора на районната каса, с решение на Надзорния съвет, пренасочени към друго лечебно заведение. Подобни казуси очаквам във Враца, Ловеч, София. Дейности, които до закупуване на съответна апаратура ще останат в едно лечебно заведение, предполагаме, че там ще се насочи пациентопотока, след което вече ще има преразпределение съответно на средствата и на движението на пациентите. В Приложение 3, което е разпределено в Централно управление са разчетени средства за PET/CT и лъчелечение, скъпоструващите изследвания, които ще се наблюдават директно от Централно управление на НЗОК. Разчетите са направени до края на годината. Болниците ще имат предвидимост, за да могат да си разпределят. Това са тези изследвания, които могат да се планират и съответно ще могат да си планират дейността и изследванията, без да има напрежение на ниво пациент. Винаги може да има недоволни и доволни от разпределението на средствата за болнична помощ, но смятам, че в нито една болница, с изключение на тези, които имат свиване на обем дейност, няма предложено намаление на бюджета спрямо това, което е определил Надзорният съвет за първите четири месеца на годината. Единствено, което е предложено за месеците август и септември, дейност юли и август, летните месеци, средствата да са с 1% по-малко от тези, които предлагаме за останалите 5 месеца от годината, за да има все пак сезонност и независимо от правото да прехвърлят болниците от един месец за друг неизвършената и изпълнена дейност. Пак отбелязвам, че сме създали организация с районните каси за организиране на проверки

за ревизиране на дейностите по Приложение 1, 2 и 3. Разбира се, когато приключи договарянето в края на м. май отново, при необходимост, може да се наложат някои корекции, които, обаче са обусловени от новите аспекти на договарянето. Накратко това е. Иначе като цяло самите правила не са коригирани спрямо сега действащите, дават максимална възможност за гъвкавост в поведението на районните каси и на Надзорния съвет, когато се констатира проблеми, отклонения от нормалните практики или прекратяване на дейност. Този материал ни отне повече време, защото с всяка районна каса сме гледали случай по случай нещата.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Аз имам едно принципно предложение. Остатъкът от пари, ако имаме някакъв и при първото преразпределение да бъде насочен към лечебни заведения за продължително лечение, защото имаме дефицит на такава услуга и там, където има разкрити такива, идеята е да бъдат подкрепени. На национално ниво имаме нужда от 1 200 легла за изпълняване на тези дейности. Все още много малко лечебни заведения предлагат тази услуга. Защото видях, че има малко болници, които се занимават с подобни неща и бюджетите са им твърде мънички, според мен, за да могат да предлагат тази услуга.

ЖЕНИ НАЧЕВА: В стратегически план го подкрепям това решение, защото този сегмент от дейността е доста търсен и полезен особено за хората, които са претърпели тежки операции.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: С неголям ресурс ще имаме голям ефект.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: На мен лично ми липсваше време да се запозная с тези материали. В Приложение 1 ми прави впечатление, че има болници, на които са им предвидени плащания в размер на нула.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Те нямат сключени договори за тези дейности.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Те нямат сключени договори по Приложение 1?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Да.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Но в другите приложения...

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: В Приложение 2 ще ги има.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Приложение 1 включва дейности като интензивни грижи, онкология, неонатология, раждане, лъчелечение Приложение 1 и приложение 3, както и за лекарствата и медицинските изделия, индикативните разчети, които определяме има редица болници с нули поради единствения факт, то винаги е било, че тези лечебни заведения нямат договори за такъв вид специфични дейности. Иначе по Приложение 2 няма болница с нула с изключение на такива, които все още нямат договори.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Сумите, които трябва да бъдат плащани на болниците... в смисъл на каква база са изчислени? По предложение на РЗОК?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Да, на РЗОК, като сме отчетели новите цени на пътеките и определените параметри от Надзорния съвет за м. април.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Правено ли е сравнение с миналата година?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Да. Миналата година, сравнение с достигнатия обем дейност миналата година и тази година, защото не искахме да се създава напрежение там, където е достигнат обем дейност да има намаление. Мисля, че... То винаги има, когато говорим за 340 болници условно казано доволни и недоволни, но сме предложили един общ механизъм, за който няма болница, която да получи по-нисък размер на средства от тези, които са били разпределени първите четири месеца. Разбира се, като сме се съобразили и с дейността.

Тук помолих директорите на районните каси, когато приключи договарянето, за всички случаи, при които те искат да отнесат на ниво Надзорен съвет, а именно така наречените тип изключения, които аз лично не подкрепям, но така или иначе право на директорите е да адресират тези предложения към Надзорния съвет. Изпращайки ги, не самите лечебни заведения да пишат директно на Надзорния съвет, а през директорите на районните каси да получаваме тази информация, в която те да са направили финансов анализ и да са изразили тяхно мнение, относно съответния казус. Т.е. да има оценка на директора на районната каса от гледна точка на факта тази дейност нова ли е за областта, наистина ли населението от областта не може да получи такъв вид и обем дейност, дали е спазен § 6 от Закона за бюджета и тогава вече Надзорният съвет да вземе съответното решение има ли проблем за лечението на пациентите от съответния регион, дали има проблем или няма проблем, за да можем да вземем мотивирано и отговорно решение.

Други въпроси, предложения?

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Бих предложил тази точка да я разгледаме на следващото заседание.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Добре. Тогава да я отложим за следващата седмица, защото сега сме 9 май...

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Но следващата седмица заседанието трябва да е в началото, заради договарянето.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Няма проблем да е следващата седмица. Въпросът е, че това е текст и на прима виста аз не мога...

ЖЕНИ НАЧЕВА: Аз нямам нищо против. Само молбата ми е да определим дата в началото на следващата седмица. 15-ти е твърде късно.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: И аз така мисля, защото трябва да се сключат договорите, за да могат да се отчитат договорните партньори. 15-ти е следващият вторник. Трябва да ги изпратим на касите и те да ги договорят.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Аз бих помолила, ако до вторник се появят бележки, въпроси – да ми се обадите, за да можем своевременно в оперативен план да ги отразим и вече във вторник да гласуваме.

ГАЛЯ ДИМИТРОВА: Не може ли в понеделник следобед?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Тогава понеделник в 16 часа. Ако искате точките, които остават за двете обществени поръчки и за Дарик радио в понеделник да ги гледаме.

ОЛЯ ВАСИЛЕВА: Аз лично успях да се запозная с тях. Вие своевременно ги изпратихте и мога да изразя отношение. Аз имам готовност да гласувам.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Да поканим г-н Гайдаржиев да ни ги докладва. Дарик радио предлагам в понеделник да го гледаме.

В залата влиза Михаил Гайдаржиев.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Г-н Гайдаржиев, само накратко да докладваш за двете поръчки.

МИХАИЛ ГАЙДАРЖИЕВ: Едната е обявяване на универсална пощенска и куриерски услуги за период от една година. Предходната процедура е проведена в края на 2017 г., но не е добре бюджетирана, защото са преценили, че от отваряне на обявата за събиране на оферти, в рамките на 70 хил. лв. без ДДС, ще осигурят услугата за 1 година. И в двата договора по двете позиции са сложили срок 12 месеца или до достигане на съответната прогнозна стойност. Прагът е достигнат и поради тази причина действащите в момента договори сега изтичат и това налага откриване на

нова процедура вече реално бюджетирана на база на фактическите разходи по сключените договори. Обществената поръчка е пак за две позиции – универсална пощенска и куриерски услуги.

Другата обществена поръчка е за извънгаранционна поддръжка на копирната техника на системата. От началото преобладаващата марка на копирните ни машини е „XEROX“. За поддръжката на копирните апарати винаги правим обществена поръчка за поддръжка и снабдяване с консумативи и резервни части. Тя е с прогнозна стойност 226 хил. лв., в рамките на които има средства за резервни части, консумативи и абонаментна поддръжка на машините.

ОЛЯ ВАСИЛЕВА: По отношение на куриерските услуги видях в докладната записка, че се коментира, че в последните три години има непрекъснат ръст, увеличават се цените на услугите. Едни и същи компании ли са били партньори на НЗОК през тези години?

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: „Български пощи“ участват ли?

МИХАИЛ ГАЙДАРЖИЕВ: Сега сме ги поканили да ни обслужват до сключване на новия договор.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Преди три години те ни обслужваха и бяхме много доволни.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Ние сега залагаме ли условие да има покритие с офиси в цялата страна?

МИХАИЛ ГАЙДАРЖИЕВ: Сега това е записано. Сега като започне работата на комисията ще правим проверка на всички деклариращи офиси.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Аз нямам повече въпроси.

ОЛЯ ВАСИЛЕВА: Аз също.

МИХАИЛ ГАЙДАРЖИЕВ: Само да използвам повода, че съм тук да Ви информирам, че в Инвестиционната програма, която Надзорният съвет е одобрил има заложен средства за закупуване на климатици за Централно управление и районните каси. Тъй като има колебания с оглед предстоящите размествания, но сезонът настъпва вече, ние ще обявим поръчка в рамките на 80 хил. лв. прогнозна стойност доставката на климатици за подразделенията, за да осигурим хората, които няма да се местят. Ако Вие видите в профила на купувача или някой Ви се обади да не си помислите, че сме разделили поръчката, за да избегнем Надзорен съвет.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Благодаря ти.

Михаил Гайдаржиев напуска залата.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Който е съгласен с предложените проекти на решения за откриване на двете обществени поръчки, моля да гласува. Благодаря Ви.

По точка 3 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: „Следгаранционно абонаментно сервизно поддържане, профилактика и снабдяване с резервни части и консумативи за копирни апарати „XEROX“ в ЦУ на НЗОК и 28-те РЗОК“.
2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договор с определения изпълнител за срок от 1 година.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Галя Димитрова, Росица Велкова, Оля Василева, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

По точка 4 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава откриването и провеждането на процедура публично състезание за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Предоставяне на пощенски и куриерски услуги за нуждите на ЦУ на НЗОК и 28-те РЗОК с офисите им, с две обособени позиции, както следва: Обособена позиция № 1: Универсална пощенска услуга; Обособена позиция № 2: Куриерски услуги”.

2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договори с определените изпълнители за срок от 12 месеца.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Галя Димитрова, Росица Велкова, Оля Василева, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Бих искал за точка Разни да кажа, че се сблъскахме с незнанието на софийската РЗОК, а може би и на някои други РЗОК за решението на Надзорния съвет за вдигането на възрастта от 18 на 19 години за диабета, за тест – лентите. Започнали са да правят откази. Специално в София. За другите не знам. Просто да знаят, че е променена възрастта.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Ще напишем едно напомнително писмо до РЗОК.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Други въпроси имате ли? Благодаря Ви, колеги.
Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 13.00 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ЖЕНИ НАЧЕВА

Изготвил:
Д. Беличева