



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим” № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК ПРОВЕДЕНО НА 03 МАЙ 2018 ГОДИНА

Днес, 03 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, Теодор Василев, Оля Василева, Андрей Дамянов.

Д-р Йорданка Пенкова – подуправител на НЗОК.

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: Росица Велкова, д-р Иван Кокалов, Григор Димитров

Заседанието започна в 09.05 часа.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Добър ден, колеги. Откривам днешното заседание. Първо искам да Ви информирам, че г-н Григор Димитров е новият член на Надзорния съвет на мястото на г-н Боян Бойчев. Знаете, че представителите на работодателите са на ротационен принцип. Г-н Димитров се извини, че ще отсъства до 13 май, но след това ще се включи в работата на Надзорния

съвет. Вие го познавате. Той не за пръв път е представител в Надзорния съвет.

Дневният ред, който предлагам на Вашето внимание, е следният:

ДНЕВЕН РЕД:

1. Утвърждаване на изменение и допълнение на правилата по чл.3 от ЗБНЗОК за 2018 г. и на броя СМД и стойността на МДД на изпълнителите на ПИМП и СИМП за второ тримесечие на 2018 г.
2. Проект на Методика за определяне на месечното заплащане за работа в населени места с регистрирани в РЗИ адрес/и с неблагоприятни условия на работа на изпълнители на първична извънболнична медицинска помощ.
3. Методика за определяне на списък с населени места – практики с неблагоприятни условия на работа за изпълнителите на първична извънболнична дентална помощ.
4. Информация в изпълнение на решение на Надзорния съвет на НЗОК № РД-НС-04-17/19.03.2018 г.
5. Утвърждаване на актуализирани Изисквания за заболявания с експертиза по чл. 78, т. 2 от ЗЗО.
6. Разни.

В точка Разни решихме да подготвим Анекс към НРД 2018 г. за денталните дейности. Той е по документална причина, а не по същество. В него няма текстове, свързани с бюджетно въздействие.

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

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: По точка първа – Правилата по чл. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2018 г. За извънболничната помощ предлагаме промяна на правилата за разпределение на така наречените направления. Промяната е свързана единствено с рефериране към новия Национален рамков договор за 2018 г., без да се променят по същество самите правила, които до момента са действали. Считаме, че има добре утвърдена практика, няма напрежение, запазва се възможността за усвояване на допълнителни средства от резерв, който е както на ниво Централно управление, така и на ниво РЗОК. Аз лично не виждам никаква особеност и тревожен момент. Приемането на това решение ни е необходимо във връзка със сключването на договорите с изпълнителите на извънболнична медицинска помощ. Има добра практика на местно ниво и с районните колеги на БЛС при анализ на разпределението на направленията. По тази точка заповядайте, ако имате някакви изказвания. Разпределението е в рамките на бюджета. Не се отклоняваме от параметрите, нито от Закона в частта за извънболнична помощ – СИМП, ПИМП, МДД, нито от договорените параметри в рамковия договор. Имате ли въпроси по отношение на този материал? Може ли да видим проекта на решение? Проектът на решение е приемане на самите параметри и правилата за изменение и допълнение на правилата за утвърждаване на регулативните стандарти. Който е съгласен, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма.

По точка 1 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава, в приложение 1 към настоящото решение, Правила за изменение и допълнение на „Правила за условията и реда за утвърждаване от НЗОК за всяка РЗОК и за всяко тримесечие към договорите с

изпълнителите на извънболнична първична и на извънболнична специализирана медицинска помощ на броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на назначаваните медико-диагностични дейности за 2018 г.“ (Правилата), приети с решение на Надзорния съвет на НЗОК № РД-НС-04-3 от 15.01.2018 г.

2. Утвърждава, в приложение 2 към настоящото решение, броя на назначаваните специализирани медицински дейности (СМД) и стойността на медико-диагностичните дейности (МДД) от изпълнителите на ПИМП и СИМП за второ тримесечие на 2018 г., по РЗОК.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Минаваме към втора точка. Всъщност втора и трета точка са методики за доплащане на неблагоприятните практики в извънболничната и в денталната помощ. Те съществуват и към момента. Адаптирали сме ги във връзка със спецификата на новия рамков договор. Съгласували сме ги с двата съюза – зъболекарския и лекарския. В рамките на бюджета за тази цел за двете дейности – дентална помощ и първична медицинска помощ. Никога не сме имали проблем с параметрите и изпълнението на методиките. Но така или иначе, двете методики трябва да се утвърдят от Надзорния съвет, защото са необходими са във връзка със сключването на договорите, тъй като определените изпълнители сключват договори за този тип дейности с РЗОК. Някакви въпроси имате ли?

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Някакви новости има ли?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Сложихме критерии за тези, които обслужват бежанци, защото от лекарския съюз казаха, че има проблеми

там. Където има лагери с бежанци да получат стимул общопрактикуващите лекари, които ги обслужват. В тази насока беше, да изчистим критериите и тежестта им. И за високопланинските райони, за да получат повече точки.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Този резерв, който заделяме, той за какво се отнася?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Ако има незаета практика повече от 6 месеца трябва на този, който заеме практиката да му се даде 500 лева и после започва заплащане за това населено място. Всички населени места, които са в списъка и получат оценка, и от там вече и стойност за заплащане, но не всички са заети към момента и ако се появи желаещ трябва да имаме средства, за да се покрие това условие. Това е записано в правилата.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Тези пари достатъчни ли са като размер?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Да, защото повечето населени места с неблагоприятни условия са заети като практики.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ние знаем всички практики.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Ние ангажирахме районните каси, за да ни кажат в кои населени места... Проиграха по този начин, както е методиката, за да видят кои ще отпаднат и кои нови ще се появят. Но така или иначе има незаети неблагоприятни практики. Ако някой регистрира адрес в населено място допълнително, както са определени условията – колко часа седмично трябва да работят, колко души трябва да бъдат записани, за такива ситуации.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Реално са доста повече тези неблагоприятни места. Ако се завземат всички изведнъж, заложените средства в резерва ще стигнат ли?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Те повечето са заети. Много малко са незаетите. По-скоро, че не са постоянно в населеното място, а регистрират само адрес. Повечето са заети, тъй като неблагоприятните ги привличат, за да регистрират адрес.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Не трябва ли да помислим за промяна по отношение на това осигуряване на по-добър достъп до медицинска помощ в тези места, т.е промяна във философията, тъй като ние възпроизвеждаме един модел доказал се в годините, но...

ЖЕНИ НАЧЕВА: Проблемът е, че никакви стимули не ги стимулират, защото здравната карта показва, че има недостиг на общопрактикуващи лекари като цяло. Това, което се опитваме с указания и регламентирахме там, където има по-голяма отдалеченост в отдалечени територии да дадем разрешение на общопрактикуващи лекари да обслужват и населени места на отстояние по-голямо от 30 км и даваме право на други съседни, макар че имат по-голяма отдалеченост, ако докажат, че имат нает персонал и график, да обслужват тези населени места.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Тази година съвместно с лекарския съюз и по тяхно предложение малко променихме и за тези, които са много отдалечени и имат повече от два адреса получават повече неблагоприятни.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Тъй като броят на общопрактикуващите лекари се свива непрекъснато ...

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: И затова увеличихме точките. За всеки критерий точките са по-големи, за да можем да ги стимулираме. Преди бяха по една – две точки, сега има три и четири точки.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Проблемът е в това, че нашата система е изцяло променена – електронни подписи, отчети, фактури и всичко останало. Обслужвайки такива практики, ОПЛ допълнително се затрудняват.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Другото, което направихме – критерият обслужващ контингент беше за социално слаби и безработни. Това го изчистихме, за да обхванем децата и възрастните, когато в пациентската листа има повече деца и възрастни, тук в този критерий обслужван контингент, ако Ви е направило впечатление, така го предложиха и е по-категорично, за да ходят лекарите по тези места, защото възрастните имат нужда от грижа на място, а не да ходят да търсят в друго населено място общопрактикуващ лекар.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: При липсата на грижа в тези региони се пише като негатив на държавата и в частност на касата, т.е. според мен касата трябва да е активна в това отношение. Ние трябва да сме активната страна да променяме нещата.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Ние променихме километрите за отдалеченост и обслужващия контингент – включихме възрастни и деца, особено където има по-големи групи.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Който е съгласен да приемем двете методики, предлагам да ги гласуваме. Против? Въздържали се? Няма. Благодаря Ви.

По точка 2 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема Методика за определяне на месечното заплащане за работа в населени места с регистрирани в РЗИ адрес/и с неблагоприятни условия на работа на изпълнители на първична извънболнична медицинска помощ.

2. Възлага на управителя на НЗОК да утвърди Списък с населени места с регистрирани в РЗИ адрес/и с неблагоприятни условия на работа на изпълнители на първична извънболнична медицинска помощ и възнаграждение за работа в тях (месечни суми, заплащани от НЗОК са изпълнители на ПИМП) в сила от 01.04.2018 г.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

По точка 3 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема „Методика за определяне на списък с населени места – практики с неблагоприятни условия на работа за изпълнителите на първична извънболнична дентална помощ“, която е неразделна част от това решение.

2. Възлага на управителя на НЗОК да утвърди „Списък с населени места с неблагоприятни условия за работа на лекарите по дентална медицина“.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Преминаваме към следващата точка – Информация в изпълнение на решение на Надзорния съвет на НЗОК № РД-НС-04-17/19.03.2018 г. във връзка с европейските плащания. Замислих се по отношение на конкретните суми, защото когато приемаме на следващото заседание месечното разпределение, ще коментираме точно

разчетите. Що се касае до планираните плащания през 2019 г. тепърва това ще е дебат на ниво Надзорен съвет, когато коментираме Закона за бюджета за 2019 г., но като цяло нещата се очертават така, че се елиминират просрочията и към края на следващата година се прогнозира един по-нормален ритъм на разплащане на задълженията към други държави. Тази година към днешна дата не се очакват проблеми с искове над тези, които са заложили в рамките на Закона за бюджета. Следващата година се надяваме да изчистим общия размер на очакваните и дължими искове, които ще се появят към края на 2018 г.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Вчера наредихме 12 млн. лв. към Германия и остават още малко и ще ги изчистим.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ние, с месечното разпределение, ще Ви докладваме следващия път към кои държави какво ще платим, за да се успокои напрежението.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: А всъщност ще сключваме ли споразумение с тези?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Не, това са писмата и споразуменията за тази година, които са с Австрия и Германия. Нищо повече не е предявявано. Това е за тази година като искове.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Нали трябваше да се инициират срещи с касите на чуждите държави?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: За тази година е направен графикът със сумите.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Връщам се назад на предходни заседания. На практика аз не видях да имаме подписано споразумение.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Решението на Надзорния съвет беше да се поканят представителите на другите държави, за да подпишат.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Поне с държавите към които имаме най-големите дългове.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Специално за Германия мога да кажа, че в хода на нашето председателство знаете, че имаше среща с министрите на здравеопазването. Министър Ананиев имаше двустранна среща с германския министър на здравеопазването, който е бивш заместник финансов министър на Германия и там се очертаха параметрите, които ще се плащат към германската страна. Той беше доста впечатлен. Благодарни за това, че тази година сме предвидили средства в такива размери. Каза, че ще сподели това с техните фондове. Както и параметрите за следващата година. Не мисля, че от страна на Германия ще имаме проблеми. Проведен е разговор на ниво министри на здравеопазването. Официален разговор. Що се отнася за другите държави, към които има по-големи задължения, може би е необходимо да се предвиди провеждане на срещи на ниво фондове, за да се изпълни решението на Надзорния съвет, както и да се очертаят параметрите за следващата година от сега още, за да не се изправим в началото на следващата година тепърва да започваме да водим разговори.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Най-големите са Франция, Испания.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ние, както говорихме, предлагаме и както спомена д-р Пенкова, още след като гласуваме месечното разпределение, разбира се, да заплатим изцяло дължимите средства към Германия. Да изпълним ангажиментите, които сме поели към тях. Някакви други въпроси? Аз се надявам, това да го направим в оперативен план. За д-р Пенкова казвам, защото мисля, че тя не беше още подуправител, че ние приехме коригирани вътрешни правила относно счетоводното отчитане и се надявам, че те се спазват и се надявам, че ние имаме коректната информация, която се отразява в бюджета и счетоводството на НЗОК.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: До колкото си спомням тогавашното решение на Надзора беше да се вдигне нивото и да стане контакта между страните на по-високо ниво, ръководство, а не дирекциите в НЗОК да си коментират и да водят някакви разговори. Те все пак са служители на институцията. За да могат да бъдат прогнозируеми нещата с някакви очаквания бюджетни. Защото и Австрия има претенции.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Нашия представител в Австрия ми предложи да изпратим писмо до фонда на Австрия, за да уредим среща.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ако трябва и някой от нас, от Надзорния съвет, ще присъства на тези срещи. Специално за Германия разговорът беше проведен на най-високото политическо ниво. Сега остават другите държави – Австрия, Испания и Франция. Тази информация предлагам да я приемем за сведение сега.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Ние сме подготвили и справка по нозологични единици – заболяванията.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Според мен, по отношение на тези заболявания би следвало да се направи един по-задълбочен анализ и може би до някъде е и наш ангажимент – на представителите на министерството, в контекста на бъдещи дебати какво лечение се осигурява при нас.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Просто ще спомена за ваша информация, че най-високото число е за малигнен меланом на окото. Хората просто са принудени да ходят там, защото много често в този случай нашите специалисти казват премахване на органа. Докато там просто се лекуват. Факт е, че тук препоръката е премахване, а не лечение. Ако забележите и следващата диагноза е същата история. Просто хората са принудени да ходят не защото някой е решил, че иска там да се лекува, а просто, защото тук се предлага решение от типа боли ме пръста – ще го отрежем.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Затова предложих, че е по-добре по-задълбочено медицински да се погледне защо ...

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Бройката скача непрестанно през годините.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Проблемът е един. Ако започнем да развиваме такъв тип технология, тя е относително скъпа и обучението е скъпо за прилагането на радиохирургия. Проблемът е дали можем да поддържаме подобен капацитет за хората, които имат нужда и не е ли по-добре да ги изпращаме там, отколкото да развиваме такъв тип лечение. За това трябва анализ. Не са чак толкова много пациентите, за да бъде ефективна радиохирургията.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Имайте предвид, че една част от пациентите не са кандидатствали за такова лечение.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Искаш да кажеш, че статистиката може да не е правилна? На мен ми прави впечатление, че и в онкологията има доста случаи.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: И алогенната костно-мозъчната трансплантация.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Аз само казвам, че е добре самият разговор трябва да стане в отделна точка на дневния ред, за да можем да вземем някакво решение дали ще правим препоръка към законодателя или предложение към Министерството.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Според мен трябва да има разговори по специалности, анализ разходи – ползи. След като се произнесат консултантите и се направи този анализ, тогава да го разгледаме. Защото аз поне не се чувствам компетентна да коментирам конкретните заболявания и диагнози. Трябва да възложим на управителя да го направи това. По специалности да се проведат срещи и да се обсъди какво е необходимо,

какво не е необходимо. Ако трябва ще включим и експерти от Министерството на здравеопазването, и консултанти. Възлагаме на д-р Пенкова по специалности да организира работни срещи по специалности, да се направят такива анализи и да ги представи на Надзорния съвет в срок до два месеца.

Минаваме към последната предложена точка, а именно - Утвърждаване на нови и актуализирани Изисквания за заболявания с експертиза по чл. 78, т. 2 от ЗЗО. Въпроси, изказвания?

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: В таблиците има посочено ниво на заплащане. Това е стойността, която касата ще поеме, обаче няма стойност на медикамента.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Те всички са на 100% платени от касата. Това са изцяло заплатени.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Това последното специално за болести на ретината този продукт мисля, че струва повече на пазара, отколкото тук е посочено.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Кой ред гледаш, извинявай?

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Последният 34, последната позиция.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Толкова е в момента в позитивния списък. Ще го проверя.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: На пазара мисля, че струва повече.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Т.е. тук цената е по-ниска ли?

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Както е записано излиза, че пациентът ще трябва да доплати.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Не. Тук са изцяло заплатени от НЗОК.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Те са на 100%.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ако посочената тук цена е по-ниска от тази на свободния пазар, то това означава, че е договорена отстъпка и разликата се поема от фирмата. За тези продукти няма доплащане от страна на пациента.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: За този списък, който е тук няма доплащане от страна на пациента?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Не.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Разликата, ако има такава, както отбеляза г-н Василев, е за сметка на фирмата.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Аз имам въпроси по отношение на изискванията, които са предложени.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Нека да поканим д-р Кондева да дойде.

ОЛЯ ВАСИЛЕВА: А за новите продукти от Приложение 1 от докладната ние започваме да ги плащаме след като утвърдим в момента изискванията ли?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Не. Те могат вече да се заплащат, но към момента нямаме заявка за плащане на нови продукти.

ОЛЯ ВАСИЛЕВА: Но те се реимбурсират?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Реимбурсират се вече. Влизат в тези правила. Въпросът е да ги наблюдаваме.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Моят въпрос е свързан с три от заболяванията, които ги разглеждах в изискванията и те са по отношение на издаване на протоколите. Това е за серопозитивен ревматоиден артрит, хемангиом и третото е Идиопатична белодробна фиброза. Първоначално протоколите се издават в Централно управление на НЗОК, след което следва заверка в РЗОК. Ако правилно разбирам това означава, че пациентите трябва да пътуват из цялата страна.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Не. Те и до сега така се заверяват.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ние сме оптимизирали този процес и само електронно се обработват. Пациентът няма никакво присъствие.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Не се налага присъствието на пациента?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Не.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Пациентът си подава документите в РЗОК и те си пътуват служебно.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ние тези протоколи сме ги направили в електронен формат. Обработват се електронно. Пациентът няма никакво движение физическо.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: За тези три заболявания протоколите минават през Комисия в Централно управление.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Да и заради консултантите.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Хубаво, но могат ли да бъдат обхванати всички случаи на заболяването?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Да. Ние малко ги намалихме тези, които са на комисия в Централно управление. На по-предното заседание тези, които отпаднаха и те ще бъдат в районните каси, за да могат по-бързо пациентите да ги получават.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Аз мисля, че механизмът работи. Няма забавяне.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Това, че се разглеждат протоколите в комисия в Централно управление няма да доведе до забавяне на протоколите?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Не.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Защото идеята тук е да има повече контрол или нямате специалисти в районите каси?

ЖЕНИ НАЧЕВА: И двете. Нямаме специалисти в районните каси.

АНДРЕЙ ДАМЯНОВ: Да не се налага пациентът да ходи...

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Никога не се е налагало. Само по документи. Това е от много години и никога не се е налагало.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Други въпроси, предложения? Предлагам да приемем така предложените ни изисквания. Който е съгласен, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма.

По точка 5 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

I. Възлага на управителя на НЗОК да утвърди изисквания при издаване на протоколи за провеждане на лечение по конкретни заболявания и групи лекарствени продукти, както следва:

1. „Изисквания на НЗОК при лечение на болести на ретината в извънболничната помощ“.
2. „Изисквания на НЗОК при лечение на Идиопатична белодробна фиброза в извънболничната помощ“
3. „Изисквания на НЗОК при лечение на Комплекс туберозна склероза в извънболничната помощ“.
4. „Изисквания на НЗОК при лечение на хемангиоми в кърмаческа и ранна детска възраст в извънболничната помощ“.
5. „Изисквания на НЗОК при лечение на Хронични вирусни хепатити (В, В+D, С) под 18 годишна възраст в извънболничната помощ“.

6. „Изисквания на НЗОК при лечение на Хроничен вирусен С хепатит над 18 годишна възраст в извънболничната помощ“.
7. „Изисквания на НЗОК при лечение на активна болест на Крон и Улцерозен колит с биологични лекарствени продукти над 18 годишна възраст в извънболничната помощ“.
8. „Изисквания на НЗОК при лечение на повишена продукция на растежен хормон при акромегалия и хипофизарен гигантизъм в извънболничната помощ“.
9. „Изисквания на НЗОК при провеждане на лечение на вродени коагулопатии в извънболничната помощ“.
10. „Изисквания на НЗОК при лечение на чиста (фамилна) хиперхолестеролемия в извънболничната помощ“.
11. „Изисквания на НЗОК при лечение на умерен до тежък активен серопозитивен ревматоиден артрит, активен ювенилен артрит, активен и прогресиращ псориаатичен артрит и тежък активен анкилозиращ спондилит с антиревматични лекарствени продукти над 18 годишна възраст в извънболничната помощ“.
12. „Изисквания на НЗОК при лечение на тежък псориазис в извънболничната помощ“.
13. „Изисквания на НЗОК при лечение на пристъпно-ремитентна множествена склероза с лекарствени продукти модифициращи хода на болестта в извънболничната помощ“.
14. „Изисквания на НЗОК при лечение на тежка астма в извънболничната помощ“.
15. „Изисквания на НЗОК при провеждане на инсулиново лечение на захарен диабет тип 1 в извънболничната помощ“.

16. „Изисквания на НЗОК при лечение на захарен диабет тип 2 в извънболничната помощ“.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Точка разни е Анексът към рамковия договор за денталната помощ. Сключването на Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за денталните дейности за 2018 г. се налага от факта, че в първичните медицински документи се налага промяна във връзка с новата дейност за протезите за възрастни и във връзка с това решихме, че е по-чисто и издържано, както направихме с медицинската дейност, това да стане чрез Анекс, а не чрез указания, защото тези медицински документи имат и финансово отражение към изпълнителите на дентална помощ. Нямаме проблем с Управителния съвет на зъболекарския съюз. Те се съгласиха това да стане чрез Анекс.

Д-р Пенкова, освен Анекса в точка Разни друго има ли? Няма. Ако някой от Вас има нещо да допълни? Няма.

Да Ви благодаря за присъствието и участието. Пожелавам успешна седмица и хубав ден за сега.

Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 09.50 часа.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ЖЕНИ НАЧЕВА

Изготвил:
Д. Беличева