



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим” № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК, ПРОВЕДЕНО НА 27 МАЙ 2019 ГОДИНА

Днес, 27 май 2019 г., в сградата на НЗОК, ул. Кричим 1, ет. 4 се проведе извънредно заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Присъстват:

От Надзорния съвет на НЗОК: Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, Галя Димитрова, Григор Димитров, Пламен Таушанов.

д-р Йорданка Пенкова – подуправител на НЗОК.

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

Заседанието започна в 16.20 часа.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ако искате да започваме.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Одобряване на проект на Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицински дейности между Национална здравноосигурителна каса и Български лекарски съюз за 2018 г.
2. Разни.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, Галя Димитрова, Григор Димитров, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Да Ви представя какво предлагаме с проекта на Договор за изменение и допълнение на НРД за МД за 2018 г.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз, като гледам всичко, съвпада изцяло с предложенията на лекарския съюз, с малки изключения.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Аз ще Ви разкажа концептуално какво предлагаме и какво сме обсъдили с ръководството на НЗОК и с Министъра за здравеопазването, тъй като Анексът трябва да бъде качен на сайта на НЗОК за 14 дневно обсъждане и през този период, ако има нещо да се коригира и след това да пристъпим към финализиране и подписване. Това, което предлагаме, е да вземем решение за отблокиране или по-скоро за насочване на 50 млн. лева от оперативния резерв за болнична медицинска помощ, като сега от тях, да предложим на РЗОК, на базата на увеличени цени на някои клинични пътеки, в изпълнение на Правилата по чл. 4 от ЗБНЗОК, те да ни върнат преразпределение по лечебни заведения на така увеличените цени на пътеките, които увеличения на бюджетите на лечебните заведения да се формират на база относителен дял в общата структура на разходите на лечебните заведения по тези дейности и клинични пътеки. Да разпределим на ниво РЗОК, като общи суми 28 млн. лева. Останалите разчети сме ги направили по клинични пътеки и обеми дейности в рамковия договор, т.е., таблицата в НРД е остойностена за 40 млн. лева разходи, като ние имаме намерение да наблюдаваме обемите, тъй като те са абсолютно непредвидими на този етап, предвид факта, че редица клинични пътеки разделяме на две – част, която да се изпълнява в детски отделения и такава, която да се изпълнява при възрастни. Стъпили сме на

обеми там, където са отчитани хоспитализации при деца, но не се знае как ще повлияе промяната на цените върху обемите, не само на тези пътеки, но и на другите, които не са само педиатрични. Затова смятаме на ниво Централно управление на НЗОК, не на ниво РЗОК, да остане един резерв, който да служи за корекция. Част от дейностите, на които увеличаваме цените, са по Приложение 1, условно казано, и някои от тях са свързани с образна диагностика. Във връзка с това за неонатологичните и педиатричните или това са 32 клинични пътеки, предлагаме увеличение между 20 и 30%, така както е предложил и лекарският съюз. Втората група от 57 клинични пътеки, най-голямата група, са клинични пътеки, които се изпълняват и в клиники и отделенията по педиатрия, и за тях сме предложили разделение на алгоритмите на до 18 и над 18 – годишна възраст, което до момента не е съществувало, като промяната за тях да влезе в сила от 1-ви юли, за да може да създадем организация по отчитане и прилагане на това разделение. По клиничните пътеки, по който в момента не се налага разделение и са си самостоятелни клинични пътеки, промяната в цените и обемите да влезе в сила от 1-ви юни 2019 г., т.е., от второто полугодие и ще действат 6 месеца касово, а другите клинични пътеки ще действат 5 месеца месец дейност. За клиничните пътеки, които се изпълняват в клиники и отделенията по педиатрия, също сме възприели процента на увеличение, предложен от лекарския съюз. Клиничните пътеки, които са по пневмология и фтизиатрия, не се разделят за деца и възрастни. Това са 11 клинични пътеки, чиито цени се увеличават независимо дали са за деца или възрастни, те основно са за възрастни и се изпълняват преимуществено в по-малки и отдалечени лечебни заведения. Предвид моделите, които анализирахме, предлагаме техният ръст да е 10%, а не 20%, както беше предложено от лекарския съюз. За инфекциозните болести се съобразяваме с предложението на Български лекарски съюз (БЛС) за 8 клинични пътеки. Хирургичните пътеки са 4 и също приемаме

предложението на лекарския съюз. Терапевтичните клинични пътеки, които са б, също се изпълняват предимно от лечебни заведения от I-во и II-ро ниво на компетентност, вътрешни болести, кардиология и анестезиология. Тук също предлагаме 10% ръст. За раждането също сме съгласни цената да е увеличена със 100 лева – от 750 на 850 лева и – вместо да се увеличава цената на PET/CT, предлагаме да се увеличат цените на две амбулаторни процедури – АПр № 35 и АПр № 37, при които се извършват сцинтиграфии и друг вид компютърно – томографски изследвания, които всъщност ще подпомогнат недостига на консуматива, за който д-р Пенков Ви запозна на миналото заседание. Лечебните заведения ще могат да осигурят лечение на по-висока стойност, докато се реши проблемът и осигурят този консуматив, докато Министерството на здравеопазването не го закупи централизирано. За цените тук предлагаме – за АПр № 35 от 70 на 77 лева, т.е., увеличение с 10%, и за АПр № 37 „Томография с компютърен томограф“ – от 350 на 385 лева, също с 10% ръст в цените. Накратко казано, предлагаме да разпределим по-консервативно, като начало, стойностите, които са по Приложение 2, а остатъкът, на ниво Централно управление на НЗОК да се използва за дейностите по Приложение 1 или в случай че възникне потребност или недостиг на средства при изпълнение на новите дейности, след като имаме поне тримесечно наблюдение върху техните цени, ако се наложи от 1-ви септември да гласуваме нова корекция за тези клинични пътеки поотделно.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Както разбирам тези, които са I-во ниво, ги увеличаваме с 10%, а тези, които са III-то ниво – с 20%, т.е., тези, които са в окръжни, университетски и т.н. болници.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Всички белодробни пътеки се изпълняват в III-то ниво.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Белодробните пътеки са общите пътеки и те касаят всички, започват от общинско ниво, но другите, които са неонатология, кардиология, част от детските пътеки и тези, които разделяме, са и за Ш-то ниво.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Тези, които увеличаваме с 10%, са основно по предложение на общинските болници. Обемите, които бяха предложили от лекарския съюз не бяха коректни, а и няма как да са, тъй като БЛС не разполага с необходимата информация. Затова считаме, че на този етап е доста рисковано да увеличим с 20% и предлагаме да коригираме с 10%, а от 1-ви септември, ако има положителни ефекти в бюджета или недостиг на средства, тогава да вземем допълнително решение.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Т.е., двустепенно да решим. До 1-ви септември да видим как ще вървят и след това да решим, т.е., един компромис.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Да, защото все пак това са 57 пътеки, за които приемаме увеличение, отчитайки че са детски, и ние рискуваме с тези обеми и не знаем какъв ще бъде очакваният ефект.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Тук в таблицата от материалите има няколко реда, които не са ми ясни – предложения от педиатри. Тях приемаме ли ги?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Да, благодаря Ви, д-р Пенков. Точно това в хода на дискусиата от педиатри от Детската болница изпратиха, съгласувано с лекарския съюз, но тъй като днес получихме предложението, затова Ви го споделям в последния момент, предложение за допълнително увеличение по педиатричните клинични пътеки, което е над това, което е предложено от БЛС. На база на информация, която аз имам от остойносттаването на клиничните пътеки, доколкото работим по този въпрос, но в хода на НРД за следващите три години ще Ви запозная по-подробно с тази информация,

предлагам да реализираме на някои места предложението на педиатрите за тези 10 пътеки и считам, че може да предложим реализираното от мен предложение в предпоследната колона, ако разбира се Вие сте съгласни, като считам, че в рамките на ресурса, който сме разпределили, това можем да си го позволим. Тези нови цени са в размер на общо 600 000 лева допълнително и ще дадат отражение предимно на държавни болници, които изпълняват високоспециализирани педиатрични дейности, които на много малко други места могат да се изпълняват.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Добре, нека да са увеличени двойно. На повечето места са увеличени двойно.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Някъде са увеличени и двойно, да.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Добре, защо не минем на варианта 30% и след това септември месец да отидем на 50%.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Може.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Аз ги питах педиатрите и те са си правили ценообразуването на базата на това какви са разходите в педиатричните болници. Това е реално ценообразуване.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз разбирам, но на едни увеличаваме с 10%, а на други с 50%.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Аз говоря за педиатрията.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз говоря и за педиатрията, няма значение, защото за някои болници 10% е ...

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ако считате, че е малко увеличението, което предлагаме с лекарския съюз, може да допуснем допълнително увеличение не повече от определен процент, за да видим както каза и г-н Димитров, на този етап какво ще се получи.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Поне някъде да сложим 50%, а някъде има 140%.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Много е притеснително.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Не повече от 50% спрямо предложената цена.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Защото тук, в КП № 62, е 140%. Нека да приемем един стандарт, защото някъде има 90% увеличение, 140%, 59%.

ЖЕНИ НАЧЕВА: До 50%.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Нека да каже д-р Пенков, понеже е говорил с тях или да ги огледаме отново.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз искам да взема отношение.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Заповядайте, г-н Таушанов.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Прави ми впечатление, примерно, че по код 82, това е диагностика с лечение на метаболитни нарушения, това е детската болница, клиничната пътека ще бъде 950 лева за диагностика, а за лечението 900 лева. Друг е въпросът какви метаболитни нарушения се лекуват. Установяваме, че детето е затлъстяло, защото имаме достатъчно наблюдения в тази посока и не виждам какво налага цената от 630 лева да стане 950 лева.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Какво се е променило, че да се увеличи? Нова апаратура ли и нова техника ли?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Не, както каза д-р Пенков, това е на база остойносттаване на самата специализирана педиатрична болница. Аз не случайно си направих труда да проверя и в други болници и там себестойностите са коренно различни, защото има огромно значение болницата дали е специализирана, многопрофилна ли е.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Да, ние нямаме проблем. Ако сложим таван 50% и да засяга само позиции 089.2 ...

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Да, както и 82 примерно.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Както каза колегата, за лечението даваме по-малко, отколкото за диагностика.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Същността за нас е, ако се прави нещо, това да бъде за лечението, защото 30% от децата са с нарушен метаболит, но друг е въпросът ...

ЖЕНИ НАЧЕВА: Т.е., извинявайте, г-н Таушанов, за диагностичните клинични пътеки до 30%.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Да, примерно. За лечение, ако е ОК и 50% да е няма проблем.

ЖЕНИ НАЧЕВА: А другите засега да ги отложим?

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Диагностиката с 30%, лечението до 50%.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: И вторият ми въпрос е: на страница 5 считам, че трябва да приемем предложението на БЛС. Говорим по кодове 36, 37 и 38, защото това е диагностика на тромбоемболизъм с фибронолитик, без фибронолитик и т. н., всичко това са клинични пътеки с висока смъртност, както и на следващата страница има още две.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Тези две клинични пътеки за деца са увеличени.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Не, не, искани са 20%, а са увеличени с 10%.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това е за възрастни.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Няма значение, понеже тук половината са за възрастни, половината са за деца, все пак специално тази група заболявания, независимо дали е за деца или за възрастни.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Инвазивната диагностика отдавна се работи на тези цени.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Може ли да попитам каква е успеваемостта от тази диагностика и каква е успеваемостта от лечението?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Този въпрос трябва да го зададем за всички клинични пътеки и към всички лекарства.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Но, тук специално, понеже сме се сблъскали много с тази липса на необходимата своевременна диагностика на тези състояния, затова моето предложение ...

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Цената на клиничната пътека не определя своевременност.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Някои клинични пътеки ги увеличаваме с 30%, а точно тези как решихме да ги увеличим само с 10%? Аз не съм съгласен.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Аз ще Ви кажа защо. Основното е, че ако в рамките на една специалност по този начин, по който правим корекции на цените, без да имаме по-ясна информация как ще се отрази върху обемите, ако в една специалност по едни клинични пътеки коригираме с едни проценти, а по други с друг, има опасност да изместим веднага лечението към пътеките, които коригираме с по-висок процент. Затова Ви предлагам, за да имаме истинско наблюдение върху обемите, да видим три месеца как ще бъде изпълнението и след това от 1-ви септември никой няма да ни упрекне, ако решим да коригираме отново.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Добре, но защо при клиничните пътеки за диагностика едни се увеличават с 20%, други с 30%, а трети с 50%? Какво се изменя чак толкова в диагностиката?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ще Ви кажа, г-н Димитров. Първо изключваме детските клинични пътеки, защото за тях е възприет такъв принцип и второ се сравняват тези диагностични пътеки спрямо диагностични клинични пътеки в други специалности, които са достигнали по-висок процент и основателно се повдига въпросът защо някои клинични пътеки са подценени за сметка на други. Затова се е достигнало дотук, защото ние в някои специалности имаме диспропорции.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ако съм аз, ще ги накарам да минем на диагностика и ще кажем, че не можем да правим лечение и ще минем само на диагностика, защото тя е по-изгодна.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Не, аз затова казвам, че в рамките на една специалност трябва да имаме еднакъв процент.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: За това става дума.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Част от клиничните пътеките, които са увеличени с 10%, сега ги гледам, изискват като лечение скъпи лекарства.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Още по-скъпо от диагностиката.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Дихателна, сърдечна, муковисцидоза – това са тежки инфекции, които се лекуват с 2-3 антибиотика или кислородотерапия, инхалаторна терапия.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това не е диагностика.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Аз говоря за лечение.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ние говорим различни работи. Аз говоря отначало за диагностиката, което каза г-жа Начева. Те искат, каквото е било за другите, да се постигне същата цена.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: За да бъдем обективни, трябва от всяка болница да се поиска разчет на разхода за медикаменти по тези клинични пътеки, защото когато правихме разчет в неврологията за КП № 56, тогава разходът за лекарство за ден в някои болници беше 2–3 лева и няколко стотинки. Същото сега е и в тези клинични пътеки. Това е много сложно да се анализира и трябва време.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Болниците имат такава информация.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Има я и аз съм я събрала. Затова Ви казах, че когато правим следващия НРД, за остойностяването, може да съберем информация. Но сега по тези пътеки знаете че се тръгна приоритетно за детското здравеопазване. Ние затова предлагаме 10%, за останалите 4-5 клинични пътеки, при които искат допълнително увеличение, се разбрахме до 50%.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Разбираме Ви, но аз сега едно не разбрах за парите. 50 млн. лева отделяме за болнична помощ, харчим 40 млн. лева ...

ЖЕНИ НАЧЕВА: Като 30 млн. лева разпределяме по РЗОК, т.е. даваме им бюджет.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Добре, 30 млн. лева по РЗОК, още 10 млн. лева за тези, които увеличихме и остават още 10 млн. лева резерв. Така ли да го разбирам?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Да.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Което означава, че резервът ни е вече около 25 млн. лева.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Да, но знаете, г-н Димитров, че е имало случаи когато авансово сме преразпределяли всичко до стотинка.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз искам да си го изясня, поне да зная, а иначе виждам каква е ситуацията. Контролната дейност трябва да е

изключително добра, особено по тези клинични пътеки, които увеличихме. Как да разбираме технологията? Казахме тези неща ще ги уточним.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Прецизираме цените на тези 10 клинични пътеки – педиатричните, спрямо ограниченията, които поставихме и ще публикуваме на сайта за двуседмично обсъждане проекта на Договор за изменение и допълнение на НРД за МД за 2018 г. и през тези две седмици, ако има предложения за промени, ще Ви информираме, ако ли не – ще свикаме заседание на Надзорния съвет, за да подпишем официално анекса. Това е технологията.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Докато тече обсъждането, ти ще провериш за тези пътеки, които говорихме.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Допълнително ще уточним дата и час, като ще поканим и Български лекарски съюз, и Министъра на здравеопазването.

По т. 1 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Одобрява проект на Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2018 г. (Проект) в приложение към настоящото решение.

2. Възлага на Управителя на НЗОК, проекта по т. 1 от настоящото решение да се публикува на официалната интернет страница на НЗОК.

3. Възлага на Управителя на НЗОК да организира технологичното обезпечаване на промените, приети с Проекта в информационната система на НЗОК за отчитане на изпълнителите на БМП, по сключените им договори с НЗОК.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, Галя Димитрова, Григор Димитров, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Да се освободят средства в размер на 50 000 хил. лв. от „Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи“, с които да се увеличат средствата за здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ през 2019 г. за извършване на промени по утвърдените стойности по реда на Правилата по чл. 4 от ЗБНЗОК за 2019 г.

2. Утвърждава увеличение на стойностите за дейностите по Приложение 1, Приложение 2 и Приложение 3 от Правилата по чл.4 от ЗБНЗОК за 2019 г., (Правилата), в приложение към настоящото решение.

3. Възлага на управителя на НЗОК да изпрати утвърдените по т.2 стойности за дейностите по Приложение 2 от Правилата на директорите на РЗОК, за определяне на допълнителни стойности на изпълнителите на болнична медицинска помощ, съгласно реда на чл.8, ал. 6 и 7 от Правилата.

4. Приема, в приложение към настоящото решение, актуализирано месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2019 г.

5. Възлага на Управителя на НЗОК да утвърди разпределението на средствата по бюджетните сметки на ЦУ на НЗОК и РЗОК за 2019 г., съгласно настоящото решение.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, Галя Димитрова, Григор Димитров, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ЖЕНИ НАЧЕВА: В точка разни имаме няколко казуса. Първият е програмите – изискванията за лечение за заболявания, за които разчетите са направени от колегите и са в рамките на бюджета. Моля Ви, ако сте се запознали с тях, да гласуваме.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Ние сме се запознали вече.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Основната промяна е свързана с факта, че се е появил нов медикамент и сега осигуряваме равен достъп до всички медикаменти, които лекуват това заболяване, за да няма преференциално отношение към един или друг.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Принципно „ЗА“.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Добре, благодаря Ви.

По т. 2 Разни

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на тежка астма в извънболничната помощ“.

2. Утвърждава „Изисквания на НЗОК за провеждане на заместително лечение при наследствени имунодефицитни състояния в извънболничната помощ“.

3. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение с ентерален гел LEVODOPA/CARVIDOPA, APOMORPHINE или дълбока мозъчна

стимулация в терминален стадий на паркинсонова болест в извънболничната помощ“.

4. Утвърждава „Изисквания на НЗОК за предписване на медицински изделия за приложение с инсулинови помпи при захарен диабет тип 1 в извънболничната помощ“.

5. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение със Sacubitril/Valsartan на симптоматична хронична сърдечна недостатъчност с намалена фракция на изтласкване в извънболничната помощ“.

6. Утвърждава „Изисквания на НЗОК за провеждане на лечение при дефицит на растежен хормон в извънболничната помощ“.

7. Утвърждава „Изисквания на НЗОК за провеждане на лечение при преждевременен пубертет с централен произход в извънболничната помощ“.

8. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при провеждане на лечение със Сапроптерин на пациенти с класическа фенилкетонурия в извънболничната помощ“.

ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Росица Велкова, Галя Димитрова, Григор Димитров, Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Писмото от НКБ ще го разглеждаме ли?

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: За Банкя ли?

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Да.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Аз предлагам да се направи проверка, защото леглата, които са в Банкя, са за физиотерапия, този адрес е за

рехабилитация, а те искат да ги използват за кардиологична дейност. В разрешителното им никъде не се казва на този адрес какво ще работят.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Добре, направете проверка.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Нека все пак тази проверка да я ограничим в някакво време.

ЖЕНИ НАЧЕВА: До 13-ти юни.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Добре и тогава да го разгледаме изчерпателно.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Когато имаме заседание, ще го разгледаме. Проблемът с рехабилитацията седи много сериозно.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Този проблем трябва да се реши в следващия Национален рамков договор за медицински дейности.

Заседанието приключи в 17.20 часа.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ЖЕНИ НАЧЕВА

Изготвил:
Б. Иванова