



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим” № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НАДЗОРЕН СЪВЕТ НА НЗОК 01 АПРИЛ 2019 ГОДИНА

Днес, 01 април 2019 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 08.35 часа.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Добро утро, колеги. Благодаря, че се отзовахте на поканата. По дневния ред имате ли някакви предложения, допълнения или да започваме, пък ще видим? Предлагам т. 2 да стане т. 1, защото от тази точка произлизат останалите точки, ако нямате нищо против. Това е

докладът за прегледа, който се направи на софтуерните лицензи на Майкрософт и Оракъл. Който е съгласен да приемем дневния ред, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Разрешаване стартирането на процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет „Доставка на лицензи за Microsoft 365 E3 платформа“ и на обществена поръчка с предмет „Осигуряване на консолидационна платформа за бази данни, предоставяна като услуга и доставка на лицензи за софтуерни продукти за нуждите на основни системи на НЗОК“.
2. Проект на Инвестиционна програма на НЗОК за 2019 г.
3. Откриване на обществена поръчка с предмет „Поддържане на придобитото право на ползване (софтуерна осигуровка) на софтуерни продукти на Майкрософт и предоставяне на услуги от доставчика за съществуващи нужди на ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК“.
4. Откриване на обществена поръчка с предмет „Осигуряване на консолидационна платформа за бази данни, предоставяна като услуга и доставка на лицензи за софтуерни продукти за нуждите на основни системи на НЗОК“.
5. 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“.
6. Утвърждаване на броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на медико-диагностичните дейности за второ тримесечие на 2019 г. по РЗОК, съгласно Правилата по чл. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2019 г.

7. Определяне на годишните бюджети за основна група лекарствени продукти, съгласно Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, въведен с измененията и допълненията на Наредба № 10 от 2009 г. (ДВ бр. 17 от 26.02.2019 г.)

8. Утвърждаване на стойността, до която НЗОК заплаща за медицински изделия, прилагани в извънболничната и болничната медицинска помощ от 01 юни 2019 г.

9. Утвърждаване на актуализирани Изисквания за заболявания с експертиза по чл. 78, т. 2 от ЗЗО.

10. 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: По втора точка от доклада, който сме предложили на Вашето внимание, предложени са три варианта на решение.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Може ли да ни изпратите доклада на „Информационно обслужване“?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Той е изпратен.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз го четох по имейла. Беше пратен.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Той е извън пакета материали за днешното заседание. Ние подкрепяме третия вариант, който е предложен, като икономически, според нас, най-ефективен, най-целесъобразен спрямо останалите два варианта, които се предлагат, за оптимизиране на лицензите и за сключване на договори, и спрямо тези препоръки са подготвени и останалите точки за обществените поръчки в системата на НЗОК.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Той икономически е най-изгоден, това е факт, защото гледах за какви суми става въпрос, обаче действително ли е най-изгоден не само парично? От гледна точка на перспективите да не се наложи отново да даваме пари?

ЖЕНИ НАЧЕВА: От гледна точка на перспективите и текущото състояние на Информационната система, именно необходимостта те да бъдат пренаписани, усъвършенствани не по начина, по който е в момента - знаете, има донасяване в една система, която не е много ясно какво съдържа, мисля, че е помислено и затова как в бъдеще трябва да се върже тази система с останалите нови, които ще се задействат. И в тази връзка даваме по-голяма гъвкавост, а не само да блокираме съществуващото състояние на модулите, които в момента работят, като софтуерни продукти.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Разбирам, че той е най-изгоден, но под условие, необходима е промяна.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Необходими са и други действия, които в Инвестиционната програма са заложили, като намерения, както в поръчките, които се предлагат за доразвитие на Информационната система на НЗОК.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Може ли да чуем мнението на д-р Дечев?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Аз съм абсолютно „за“ това, което каза г-жа Начева. Ние сме обсъждали заедно варианта, така че сме се спрели на този вариант. Имаме потвърждение, въпреки че е най-евтиният, за четиригодишен период тази сума няма да доведе до никакви тросове, подобни на тези, които са били до момента и които са довели до това състояние, което е сега. Там се иска преформатиране на други части от цялата ни информационна система, един преглед на всички фирми, които в момента обслужват и предлагат софтуери, защото големият риск е това, което 2017 г. потвърди и ДАНС в свои писма два пъти, да не изпаднем в

състоянието на Търговския регистър. Това е големият риск. Т.е., тогава, когато ни обслужва една външна фирма, първото нещо, че има достъп до цялата база данни и второто нещо, че има пълна реалност да изпаднем в същото положение, което беше преди. Като се подготвим, ще Ви предложим. Иначе за момента е за Оракъл и Майкрософт. Избираме третия вариант, който е икономически най-изгоден и оптимален за момента.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Пишете, че е иновативен.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Аз имам едно питане. Защо се бърза да приемем този вариант при положение, че от днес има нов IT директор. Твърди се, че е запозната, но в докладната на д-р Дечев няма нито един съгласувателен подпис. Така цялата отговорност по избора на вариант е на д-р Дечев. Хубаво би било да има съгасуватели. Да видим кои хора застават зад тях. Да не се окаже после, че специалистите имат друга теза по въпроса. Прави ми впечатление, че има устойчива тенденция преди да постъпи д-р Дечев също така гледахме едни точки, които бяха по повод на лекарствата и се бързаше да се приемат. Тук се повтаря случай, преди да дойде IT директорът и да застане зад тази теза със своя авторитет и отговорност, ние пак ги предрешаваме нещата на коляно, според мен.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ако желаете можем да поканим Гергана Ненчовска да дойде. Ние с нея работим формално и неформално, тя от днес е назначена на тази длъжност...

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: В историята, в записите, в документите г-жа Ненчовска я няма.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Тя е на работа от днес.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Знам. Въпросът ми е защо бързате сега, а не другия петък да речем, за да могат тези неща да бъдат огледани. Първо, че нямаме доклада в цялост. Тук имаме едно резюме, където са разказани

нещата и неизвестен специалист е застанал зад най-евтиния вариант. Като хвърля поглед върху Инвестиционната програма продължават инвестициите в ПИС и т.н. Касата има нужда от по-цялостна концепция и поглед върху нещата. Пак тичаме на място. Пак инвестираме, примерно, в сървъри, ПИС. Кога ще теглим чертата и ще тръгнем по нов и твърд път, който ще ни доведе до положителни резултати?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Проблемът с бързането е дотолкова, че Оракъл ни пратила едно писмо, че тяхната бюджетна година приключва през м. май и те не могат да потвърдят, ако до края на м. май не се проведе процедура, те не могат да потвърдят тези цени, които са към момента. И, ако не се пусне процедурата, има опасност след това да е друга цената. Това е.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Освен доклада на „Информационно обслужване“, има ли касата вътрешно разследване на причините, които ни доведоха до тук? Има ли виновни длъжностни лица бивши, настоящи?

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Инспекторатът ги проверяваше.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Имаме вътрешна проверка, която потвърждава всичко онова, което одитът на Оракъл изнесе, едно към едно.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Няма ли виновни длъжностни лица, които и по настоящем се намират в системата, и потърсена ли им е административна отговорност?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Виновно не знам дали е правилният термин. Той си понесе отговорността и просто не работи тук. Това е. Сега, дали е пропуснал покрай него да се стигне до тази ситуация и как е било... Имаме и от него доклад. Първо имаме от него, после от „Вътрешен одит“, след това Оракъл и накрая от Инспектората.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Защото пак Надзорът е поставен пред свършен факт. Пак се движим след събитията. Вината на този и онзи минава и

заминава. Така беше и с ловешкия директор. Там някой му разрешил да сключи еди какво си. Не видяхме проверката и резултатите от нея.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ти си прав дотолкова, доколкото тази госпожа, която от днес е на работа, до колко все пак е запозната с това.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Да я поканим?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Поканете я, за да я питаме знае ли, какво и е мнението. Защото тя действително няма как да се подпише, като от днес е на работа. Но ако е запозната и може да ни каже, нека да дойде и да каже.

В залата влиза Гергана Ненчовска.

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Добро утро.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние се познаваме от във времето.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Питането беше дали си уведомена за този доклад на „Информационно обслужване“.

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: С доклада съм запозната. Запозната съм и с цялата сага.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Добре. А това, което тук се предлага, какво е твоето мнение, като вариант?

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Да разделим на две предложението. Едното е за Оракъл, другото е за Майкрософт. Ще започна от Майкрософт. За Майкрософт няма друг вариант. Ако се завъртим в сагата, която беше от преди три години и да ги закупим отново, аз няма как да Ви го предложа. Така че софтуерната осигуровка под формата на облачно решение е най-добрият възможен вариант към момента. То си го пише и ценово, но и като вариант технически е най-добрият. Цял свят минава в облачна структура. Майкрософт технически ще обхване половината от информационната сигурност и защитата на личните данни на касата, а именно ще подсигури

секюрити акаунтите от гледна точка на компютърни станции, потребители, тъй като с това решение се предлага и това – мониторинг, защита от зловреден софтуер на работни станции и защита от нерегламентирано разпространение на лични данни – DLP. Ние имаме една система за мониторинг, с която днес ще се запозная до обяд как се движи, но с решението за Майкрософт ще се продължи и със съпорта. Изключени са услугите, които бяха 900 часа в миналото предложение. Безсмислено е тези услуги да се плащам към настоящия момент. Това за Майкрософт.

За Оракъл - при този възходящ казус от година и половина надграждане на нелицензионна чистота и пак предлагане на облачна структура ще затвори другата половина от информационната сигурност и защитата на личните данни на касата от гледна точка на сигурност на данните в базата данни, защото те предлагат и обезпечаване сигурността на достъпа до базата данни. Хубавото в това предложение, доколкото можах да се запозная, не само с доклада на „Информационно обслужване“, а и със самото техническо задание е, че вътре те ни предлагат разширен съпорт за 4 години, което означава, че те пряко ще администрират оракълската база данни, както и хардуера, а няма да разчитаме на единствения наш специалист долу за Оракъл. Поемат се пълните услуги по миграция и не на последно място е икономически най-целесъобразно.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ти подкрепяш третия вариант?

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Подкрепям го. Ние нямаме друг полезен ход.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: То винаги се случва така, че да нямаме полезни ходове.

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Тя, политиката на Оракъл и на Майкрософт, е плавно преминаване към тип облачни услуги и е нормално

да подкрепят тази си генерализация за сметка на увеличаване на цената на физическите лицензи.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: А с оглед бъдещето? Ние ще имаме ли скоро визия къде отива системата БУЛ, къде отива ПИС, до кога ще кърпим, кое с какво ще лепим и къде отива касата в информационна посока. Защото досега всичко е на парче. Те могат ли в един момент да бъдат до някъде събрани, изчистени и подредени или ги загърбваме и тръгваме в съвсем друга посока. Защото тук, в Инвестиционната програма, пак инвестираме в ПИС и т.н.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Отдавна си говорим по между си, че най-накрая трябва да се изработи една визия за развитие на тази информационна система, защото ние правим Национална здравно-информационна система, не може тук да има кърпки. Не върви.

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Ще Ви подготвя в рамките на обозримото близко бъдеще някакъв документ за моята визия, но според мен на прима виста да Ви кажа, за тези разпокъсани системи трябва да се върви към едно общо решение и пренаписване на най-старите, т.е. категорично БУЛ, това е най-добрият вариант. В смисъл преработване, а не изцяло ново.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: В тази своя визия да не забравиш да включиш и визията за кадрите, защото кадрите са...

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Г-н Василев, ето сега Майкрософт и облачната структура това ще ни реши на половина проблема с кадрите, защото се предлагат услуги по поддръжка. Ако Вие сте в момента служител на касата, ето в този час, 9 без 10, ние имаме само един Майкрософски служител, който, ако го няма, няма да може да Ви се реши проблемът веднага.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: IT сигурността на касата е заложена на карта от години наред.

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Ние издържахме една атака, слава Богу.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Мисли ли се върху съвместимостта между системите, защото за нас е много важно НЗОК, РЗОК и министерство, и други институции да имат съвместими...

ЖЕНИ НАЧЕВА: Точно това, което д-р Пенков каза. Първо се изгражда Национална здравно-информационна система, за което сме говорили с д-р Дечев и с г-жа Ненчовска, че трябва да е интегрирано с това, което тук ще се прави. И другото е минимално да има разпределение на ниво РЗОК каквито и да било дейности и ресурси, всичко да е централизирано.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Като говорим, че всичко трябва да е централизирано, защо им купуваме нови сървъри на РЗОК?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това е отправна точка за Инвестиционна програма, в която всяко едно от тези действия, те сега тепърва ще се развиват. Трябва да има някаква отправна точка за някои спешни неща, вероятно. Това не значи, че ще тръгнат да се заплащат. Всяка поръчка, свързана с конкретни действия, ще бъде предложена на нашето внимание.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Сега, като сложим настрана финансовия израз, той е важен, но не е водещ, въпросът ми беше това, което ние правим дали в бъдеще е съобразено с Националната система, със съвместимостта. Защото да не правим нещо в следващите три - четири години, колкото е договорът, което утре може да се окаже, че не е достатъчно или пречи на съвместимостта с останалите системи.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Бъдещата стратегия ще бъде съобразена...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Стратегията е стратегия, а това, което ние разполагаме е друго. И, ако ще купуваме и ще правим е друго. Т.е., тази бъдеща стратегия трябва да я видим тук с това, което ние правим, за да не е това, което казва и колегата Василев – да го правим на парче и да го кърпим.

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Тези две решения не касаят разработка, а те касаят само поддръжката. Националната здравно-информационна система е излязла с пълните технически параметри и оттук насетне много лесно може да се развива по тези вече излезли параметри.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не можем да оставим така нещата, защото във финансово изражение е най-добре, първият вариант, почти нищо да не правим.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Сега трябва да вземем решение в края на краищата. Имаме едно предложение, един трети вариант, който е добре. Колежката много добре каза – тя ще ни представи нейната визия и ние нейната визия ще я видим какво трябва да направим в Инвестиционната програма, ако трябва да направим разместванията – ще го направим. Затова, за да не бавим работите, бих предложил първо, да подкрепим това, което се предлага. Второ, в един добър срок без никакви ограничения, обаче IT специалистите да ни кажат каква е истината и какво трябва да се направи, защото сме се наслушали, нали... Аз специално много.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Следващи крачки в Инвестиционната програма.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Но нека бъде съвършено конкретно, като стъпки и разбира се, при едно много важно условие, това е съвместимостта с Националната здравно-информационна система. Предлагам, ако не възразявате...

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз разбирам това, което ни казва г-жа Ненчовска, че ще се оправят нещата оттук нататък.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ще работи да се оправят.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Ние принципно ще подкрепим този трети вариант, но аз искам да попитам от тези 30 човека, които са в тази дирекция... Не трябва ли нещо да се направи, защото все пак тази дирекция трябва да подпомогне управителя на касата. До сега, мисля, че тази дирекция нещо не го подкрепяше и не подпомага. Вие имате ли някаква визия в тази насока?

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Много е трудно с кадрите, честно Ви го казвам.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Ние имаме уговорка до 1 месец да ми предложи вариант.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Защото трябва и това да се решава.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Благодаря ти, успех желаем.

Гергана Ненчовска напуска заседанието.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Който е съгласен да подкрепим трети вариант съгласно доклада, който ни беше представен, моля да гласува.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз обаче имам едно допълнение към решението. Все пак да опишем в един срок доклада на колежката. Понеже го правим това нещо.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Принципно да възложим на управителя на НЗОК в срок до 1 месец да ни представят в съответствие с Национална здравно-информационна система визия за развитие на Информационната система на касата. Който е съгласен, моля да гласува с това допълнение. Против? Въздържали се? Няма.

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: По точката за Инвестиционната програма аз предлагам да подкрепим ръководството на касата в това, което се предлага на нашето внимание, защото извън информационната система има и други позиции, които са разчетени и са необходими за работа. А някои от тях изискват и време. Знаете, че всяка една обществените поръчки предстои да я разглеждаме тук. Винаги можем да я коригираме, ако настъпят промени. Тя ще бъде съответстваща и на позицията, която гласувахме по т. 1. Ако имате някакви коментари, заповядайте.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз имам коментар. Всяка година ние отклоняваме средствата от Инвестиционната програма за здравноосигурителни плащания със съмнителен ефект. В същото време нашата система остава сериозно изостанала. Затова предлагам, аз и миналия път, като приемахме 2018 г. го казах, нека да не отклоняваме тези пари и да не режем клона, върху който стоим от информационна и всякаква друга сигурност. Ние отклоняваме постоянно пари.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Аз донякъде ще мога да Ви отговоря защо така се получава. Защото или твърде късно се гласува Инвестиционната програма, или някоя от позициите има много дълъг период на жалене, на оспорване и т.н., поради което средствата не могат да бъдат усвоени. Именно това е една от причините, добре че взехме това решение по първа точка, да започнем по-рано тази година, за да има време да се проведат и поръчките.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Понеже днес е 1 април, да не го приемаме първоаприлски. Много важно е.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Разчитаме на новите кадрови решения и съответно на новата работа на тези хора, защото имаше сериозни пропуски в дирекцията „Обществени поръчки“ и в ИТ дирекцията.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Трудно е да се намерят подходящи специалисти при заплащането, което ние предлагаме при общата криза, която съществува на такива кадри.

ЖЕНИ НАЧЕВА: То и ДАЕУ има колко незаети бройки.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Правим и двете неща, хем да търсим най-доброто, ако някой има добри специалисти не бива да правим ограничение по отношение на заплащането специално на този род специалисти.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз искам само да припомня, че ние сме се отказвали от някои от позициите на Инвестиционната програма, тъй като заради задлъжнялостта на касата, щеше да прозвучи в общественото пространство много лошо. Да припомня. Ние бяхме задлъжняли, нямаше пари за лечение, а в същото време щяхме да си купуваме автомобили. Два пъти ние се отказахме да ги купуваме поради тази причина, заради обществения отзвук. Аз мисля, че винаги трябва да претегляме нещата. Тук има обективни причини, ти каза – проточено, обжалвано и т.н. И сега в края на краищата, като има средства, наше право е да ги насочваме някъде, не да стоят там неизползвани. Иначе съм напълно съгласен, че ние не трябва на всяка цена да отклоняваме средства от Инвестиционната програма, за да покрием някакви дългове за сметка на качеството и на капитализацията, на това, с което разполагаме, за да не го платим двойно повече в бъдеще. Тъй че не е лесно. Трябва всеки път да се премери решението, за да се вземе най-правилното. Аз съм категорично против да се залагат някакви постулати. Ние затова сме тук мислещи хора да вземаме правилното решение, но по принцип поддържам това, че не трябва да е за сметка на касата всеки път.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Други коментари?

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз имам въпрос към д-р Дечев във връзка с кадрите. Във връзка с преминаването на служителите от ЦФЛД тук. Не се ли оказва, че служителите от Център „Фонд за лечение на деца“ са на по-високи заплати от служителите в касата, както и изобщо като политика не трябва ли вместо 30 души в ИТ дирекцията да има 20 на по-висока заплата и да се намерят някакви качествени специалисти. Какъв е смисълът да има 30 мъртви души? Аз не виждам особен смисъл.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Приятелю, нека да видим, нали тя ще изработи някаква визия.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Аз Ви казвам, че го има този случай.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Въпросът е защо да не бъдат адекватни заплащанията...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Разширяваш въпроса. Защото- аз веднага да го разширя- тези, които са по служебни правоотношения и тези, които са по трудови, горе – долу изпълняват едно и също, а разликата в заплатите е огромна. Много неща има по отношение на заплащането. Ако трябва да отделим специално заседание.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Сега гледаме Инвестиционната програма. Дайте да се съсредоточим.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е за цяло заседание. Аз съм съгласен.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ако желаете отделно заседание да направим за кадровата политика, нямам нищо против.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Нека да гледаме сега Инвестиционната програма. Ако решим да има заседание по тези проблеми...

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз го повдигам само като въпрос.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: На отделно заседание е хубаво да разгледаме дейността по управление на персонала, кадровото обезпечение, нивата на заплати в организацията, политиката по отношение на заплащането, защото до колкото имам информация нещата са много шарени и дали са правени по Правилата и по Класификатора. Тази кадрова политика е водена пак от хора не специалисти. Не може този, който ти води счетоводството да управлява и човешките ресурси.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Нали сега това го променихме.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Това са два занаята. Затова смятам, че ще тръгнат сега нещата.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Който е съгласен да приемем така предложената Инвестиционна програма, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма. Благодаря Ви.

По т. 2 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема разпределението на кредитите между елементите на Единната бюджетна класификация в бюджета на НЗОК, за придобиване на нефинансови активи за 2019г. както следва:

В лева

№ по ред	Обекти	Инвестиционна програма за 2019 г.
	Обща стойност на капиталови разходи	5 000 000
I.	§ 51-00 "Основен ремонт на дълготрайни материални активи"	371 232
II.	§ 52-00 "Придобиване на дълготрайни материални активи"	2 318 914
	§§ 52-01 "Придобиване на компютри и хардуер"	1 880 849
	§§ 52-03 "Придобиване на друго оборудване машини и съоръжения"	370 565
	§§ 52-05 "Придобиване на стопански инвентар"	67 500
III.	§ 53-00 "Придобиване на нематериални дълготрайни активи"	2 309 854
	§§ 53-01 "Придобиване на програмни продукти и лицензи за програмни продукти"	2 309 854

2. Одобрява в приложение 1 към настоящото Решение списък на обектите и позициите по параграфи и подпараграфи от т. 1 в Инвестиционната програма на НЗОК за 2019 година.

3. Дава право на управителя на НЗОК да утвърждава вътрешни компенсирани промени до 50 000 (петдесет хиляди) лева в параграфите и между тях, в рамките на утвърдените средства за придобиване на нефинансови активи в чл. 1, ал. 2, т. 1.2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2019 година.

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: Минаваме на трета точка от дневния ред. Трета и четвърта са функция от това, което коментирахме. Мисля, че ги подкрепяме. Който е съгласен да приемем трета и четвърта точка съгласно предложението на управителя, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма. Благодаря Ви.

По т. 3 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава откриване на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Поддържане на придобитото право на ползване (софтуерна осигуровка) на софтуерни продукти на Майкрософт и предоставяне на услуги от доставчика за съществуващи нужди на ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК“.

2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договор с класирания на първо място участник.

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. 4 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава откриване на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на консолидационна платформа за бази данни предоставяна, като услуга и доставка на лицензи за софтуерни продукти за нуждите на основни системи на НЗОК“.

2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договор с класирания на първо място участник.

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: Точка 5 е отлагана точка.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Тя беше приета един път, но после беше обжалвана и сега я пускаме отново. Коригирали сме я.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Коментари?

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Тя е доста важна и спешна.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Който е съгласен, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма. Благодаря Ви.

По т. 5 от дневния ред

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, 68 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: Точка 6 е стандартната точка, която определя броя на направленията в извънболничната помощ. Предложението е да се запази на нивото на първо тримесечие, като за това има обективни обстоятелства.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нали няма оплаквания?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Аз точно това щях да кажа, че и да има оплаквания те най-вероятно се решават на база възможностите, които сме дали в Правилата за разпределение на допълнителни средства. Единственото, което можем да помолим, Правилата, на база на които това става, да се прецизират, защото тук разчитаме на ръководството на касата да реализира правилно преразпределението на национално ниво и от една каса към друга каса. Но на национално ниво считам, че трябва да подкрепим направеното предложение.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Аз само да добавя. Това е тема от преди много месеци. Създадохме вътрешни правила, създадохме комисия, но тенденцията е определени районни каси непрекъснато в края на тримесечието, едни и същи да искат допълнителни стандарти, което води до едно изкривяване и един дисбаланс в регионите.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Изследвано ли е защо се получава това?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Сега правим анализи.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Направете анализи и вижте защо едни и същи региони искат постоянно увеличение, на каква база е това.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Те си вдигат първоначално базата и после допълнително...

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Понеже работим на принципа на базите. Щом като работим на този принцип ...

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Правим анализ и утре имам среща с лекарския съюз, за да видим в определени структури, определени лечебни заведения.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ще чакаме да ни запознаете.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ако искате подкрепа от нас, ще ни кажете какво е и ще направим подкрепата. Но това е болен проблем и трябва много внимателно, и има много спекулации.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Има ли други предложения, бележки? Който е съгласен, моля да гласува направеното предложение. Благодаря Ви.

По т. 6 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Утвърждава, в приложение към настоящото решение, броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на медико-диагностичните дейности от изпълнителите на първична извънболнична медицинска помощ и специализирана извънболнична медицинска помощ за второ тримесечие на 2019 г., по РЗОК.

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: Минаваме към т. 7. Това, което коментирахме и сме гласували, Вие знаете, принципното решение, което имахме, че средствата от Резерва се разпределят пропорционално на тавана на здравноосигурителните разходи в общата структура и общата сума на разходите и трансфери по бюджета на НЗОК за 2019 г. И в т. 7 даваме

точно финансовото изражение на тези средства, разпределени пропорционално в основните направления на разходите за лекарствени продукти, като дял от средствата от резерва, които можем да преразпределим и насочим за разходи за лекарства. Над 31 млн. лв. е общата сума на разходите, които са разпределени в структурата на общите разходи за лекарства в трите групи, съответно – за домашно лечение, за лечение по протоколи и за онкологично лечение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз имам само един въпрос по това, последното. Тъй като имаше някаква полемика в медиите, имаше някакви притеснения от страна на фармацевтичния съюз по отношение на това, че ще има едва ли не спиране на някои онколекарства заради това. Вие постигнахте ли там някакво съгласие?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ние с д-р Дечев имахме среща с представители на генеричните и иновативните компании. Те подкрепиха този принцип на разпределение. Сега създаваме организация за преговори с всяка една от фирмите за договаряне на отстъпките така, както е описано.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Всички ще подпишат, като някои от тях ще жаят. Ще подпишат, но ще жаят.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Кой са тези някои?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Няколко американски. Четири са до момента.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: А за какво ще жаят?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Нарушаваме принципа на конкуренцията.

ОЛЯ ВАСИЛЕВА: Средствата по бюджета по отношение на резерва по редове също така са разпределени, както за лекарствата?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Точно така.

ОЛЯ ВАСИЛЕВА: Мисля, че тук трябва да имаме малко повече прозрачност, защото абсолютно съм убедена, че ще се предизвика дискусия по тази тема.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Това сме го говорили с тях. Казали сме им принципа, по който ще стане. Принципът е приет от тях. Тъй че това, което виждате на практика, е одобрено.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Числата им бяха прочетени.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Това беше едното за конкуренцията. Второто, че никой не им дава гаранция, че 2020 г. в бюджета щяло да има ръст.

ОЛЯ ВАСИЛЕВА: Ние няма как да дадем гаранция какъв ще е бюджета през следващата година.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз съм убеден, че ще има ръст, само че колко ще бъде. Иначе всяка година има.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Общо взето няма никакви основания конкретни. Реално трябва да го знаете проблема, който ни е, че поради ред причини не сме калкулирали в сумата за лекарства за домашно лечение, в момента от тази сума трябва да извадим прословутите два лева, които, обаче сме пропуснали да ги отразим миналата година. Т.е., ние залагаме чистата сума за лекарства, без да залагаме вътре двата лева. И сега ще трябва от тази сума да извадим двата лева и това беше една от причините лично аз да съм против да ги плащаме тези два лева. И второто нещо, вътре сме пропуснали и разхода за диетични храни, които също не са предвидени като разход. Така че там ще имаме ...

ОЛЯ ВАСИЛЕВА: За каква стойност говорим? Двата лева са около 16 милиона.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Около 16 и около 2 милиона и половина са диетичните, но аз си мисля, че там ще има спад, няма да има повишение на разходите.

ОЛЯ ВАСИЛЕВА: Имам още един въпрос. При определянето на основните групи лекарствени продукти, сме им разпределили бюджети, в това число влиза и процента от резерва, който е за лекарствата и всяка група има определен бюджет по тримесечия. Базата, която взимаме за изчисление на бюджетите е 16 ноември 2018 г. – 15 февруари 2019 г. Въпросът ми е променя ли се сумата по тримесечие или тя е разпределена абсолютно по равно? Сравняваме ли тримесечие на 2019 г. със същото тримесечие на 2018 г.?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Да, сравняваме. Като на четвъртото тримесечие има изравняване.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Както правим с всички видове здравноосигурителни плащания. Защото ще видим отчетът накъде върви, къде има проблеми, къде има икономии.

ОЛЯ ВАСИЛЕВА: Ако се реализира икономия от предварително определените основни групи, например при лекарствата за домашно лечение, какво се случва с икономията? Тя може ли да бъде преразпределена в последствие за други групи?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Отговарям. На тази среща, която имахме с фирмите, ние предложихме вариант по тяхно предложение – те да кажат какво да направим. За нас е все едно. Ние имаме обща сума на разхода. Ако те предложат да имат право да си прехвърлят от една към друга група, ще го приемем. Сега чакаме да кажат. Ние сме готови, имаме право, няма проблем, ако пожелаят...

ЖЕНИ НАЧЕВА: И, ако е компенсирана промяната, да.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Същото нещо трябва да се приложи между лекарите и сестрите по отношение на минималната заплата.

ОЛЯ ВАСИЛЕВА: И последният ми въпрос, той пак е провокиран от многото дискусии. Относно новите INN влизането на нов продукт, който няма разход от 2018 г. ще трябва в края на 2019 г. да възстанови целия разход, като става дума и за генерични лекарствени продукти, които е възможно да навлязат през бюджетна година 2019 и не са присъствали досега в ПЛС, Компаниите ще са длъжни по механизма да поемат изцяло разхода за навлизането на новия лекарствен продукт. Тук какви са коментарите?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Коментарите Ви казвам веднага какви са. Тогава, когато даден производител вкарва нов продукт му е дадено правото по този механизъм разходът му за този нов продукт да влезе в разхода на този производител за всичките му продукти от тази група, т.е., ако той не превиши разхода си за 2018 г., въпреки че има нов продукт, той не връща. Общият разход, който е за производителя. Т.е., от един понижава, от един повишава. Второто нещо. Ние повишаваме всяка една група от тези трите основни. На практика това повишение на този обем средства също покрива нови продукти, които ще влезнат. И само, ако си превиши въпреки 2018 г. плюс увеличението, ако има преразход – тогава връща. И третото нещо, което е, че на практика дори да върне 2019 г. той си постига, образно казано, за бъдещата 2020 г. така че ...

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Значи три опции има.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Има варианти, които са...

ЖЕНИ НАЧЕВА: И те бяха разгледани на тази среща.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Тук проблемът е с редките заболявания. И аз затова няколко пъти се опитвам... Но редките заболявания рано или късно

трябва да отидат в МЗ. Защото една фирма има един продукт, както имаме такива случаи и тази година има едно дете и се появи тази година още едно - всичко трябва да поеме фирмата. И тук вече сме пред риск, защото първото нещо, че са прекалено скъпи тези продукти...

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Държавата трябва да влезе някъде..

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да се отворят протоколите от годините назад. Ние сме го казали това хиляда пъти, че трябва да отидат към държавата. Тук вече става въпрос за политическо решение, защото ние сме го доказали от всяка една гледна точка, че така е най-добре. Обаче, все пак някой трябва да го вмени на задължение, да го подсигури с бюджета на Министерство на здравето.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Имайте предвид, че на практика тази група, която сега се води редки заболявания, в близките три до пет години тя ще нарасне, защото печелившата формула сега за един производител е да прави така наречените персонализирани терапии. За всеки един пациент индивидуална терапия. И всяка една такава ще попада в групата на редките заболявания. Ти отиваш и ти правят персонална терапия за теб.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Персоналната терапия не е рядко заболяване. Не бъркайте двете неща. Въпрос на диагностика е да те диагностицират с рядко заболяване. А иначе това е перспективата персонално да ти предписват... Основната диагноза не ти е рядко заболяване. Те ще кажат примерно – това лекарство, което е официалното, при теб няма да действа и ще направим нещо, защото при теб има еди какво си. Но това не е рядко заболяване, това е персонализиране.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Рядко заболяване според тяхната формула е един на 2000 души е болен. Представи си го на 7 милиона – под 3 500 човека, ако боледуват, вече се води рядко. А 3 500 човека с тези терапии, които са по 7-8 хиляди и кусур, прави сметка само какъв разход ще ти е.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз имам едно предложение. Първо, да си гледаме материала. Второто нещо е и това, което казва д-р Дечев, да видим как да направим така, че да се обърнем към Здравната комисия. Трябва да излезем с предложение финансирането на редките заболявания да мине към Министерството на здравеопазването. Иначе ние го правим в този си кръг и остава тук.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не, ние сме го и казали, но какво от това.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ако е решение и ако е предложение, да го направим като хората и да искаме да се гледа, защото сега ще започне да се прави бюджетът за следващата година. Като започне да се прави бюджетът за следващата година, имаме шансове да се включи.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Ще приемем този механизъм, гарантиращ устойчивост на бюджета. Как се отразява той в персоналното разпределение на лекарствените бюджети по лечебни заведения?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Персоналното?

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: В смисъл по лечебни заведения, защото тук са написали, че за едно лечебно заведение, че практически бюджетът им пада за лекарства.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Не, това са индикативни стойности..

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Приемането на механизма на практика премахва всички ограничения относно обема на използване. Ако превишат - връщат. В този момент, в който го подпишат, а те трябва да го подпишат до края на април, ние ще решим всичките тези проблеми. Даже спокойно можем да ги махнем тези индикативни стойности.

ОЛЯ ВАСИЛЕВА: Ние говорим за бюджетна дисциплина, за преразпределение по определени пера.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това, което приемаме, е на глобално ниво.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Който е „за“, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма.

По т. 7 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Определя годишните бюджети на всяка една основна група лекарствени продукти по чл. 35, т. 1 от Наредба № 10 от 2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от Националната здравноосигурителна каса на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, договаряне на отстъпки и прилагане на механизми, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК (Наредба 10/2009), като средства за здравноосигурителни плащания, определени в Закона за бюджета на НЗОК за текущата година и дял на резерва за непредвидени и неотложни разходи, както следва:

(в лева)

Основна група лекарствени продукти чл.35, т.1 от Наредба 10/2009	Годишен бюджет за прилагане на Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК	в т.ч средства за здравноосигурителни плащания по ЗБНЗОК за 2019 г.	в т.ч средства от резерв за непредвидени и неотложни разходи, съгласно чл.37, ал.2 от Наредба 10/2009	Условен бюджет по тримесечие за основната група за 2019 г.
Основна група А	435 005 835	422 656 000	12 349 835	108 751 459
Основна група Б	295 023 279	286 647 555	8 375 724	73 755 820
Основна група В	396 249 542	385 000 000	11 249 542	99 062 386

2. В изпълнение на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, след приключване на всяко тримесечие НЗОК обобщава данните за отпуснатите, респективно приложени и отчетени количества лекарствени продукти, включени в основната група, и съответната сума, подлежаща на реимбурсиране от НЗОК, за това тримесечие (вкл. и

средствата за заплащане на отчетени рецептурни бланки с предписани лекарствени продукти, чието ниво на заплащане е 100 на сто). От тази сума се приспадат всички договорени и дължими отстъпки и се формира нетният разход на НЗОК за съответното тримесечие на текущата година за основната група по чл. 35, т. 1 от Наредба 10/2009.

3. Наличието на общо превишение на нетните разходи на НЗОК за даденото тримесечие за основната група, спрямо условния бюджет за тримесечие за тази група, е условие за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, за тази основната група по чл. 35, т. 1 от Наредба 10/2009.

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: Минаваме към т. 8 – медицинските изделия. Тук колосален труд беше положен от страна на касата и нейното ръководство. Крайните ефекти от това са, че е постигнат положителен финансов ефект на годишна база. Договорени са по-ниски цени, което не означава, че количествата изделия са по-малко, напротив, точно обратното.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Тук вземаме реализирания обем брой изделия през 2018 г., умножаваме ги по цените за 2019 г. и излиза, че бихме платили с 5.5 млн. лв. по-малко за пет месеца.

ОЛЯ ВАСИЛЕВА: Но, те са предложили отстъпки определени компании?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Да.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Ние предложихме по-ниски цени и те се съгласиха.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Смисълът на касата е да ти гарантира, а който иска по-добро - се доплаща. Така е в цял свят. Гарантира ти, че имаш става, а не най-скъпата. Навсякъде застраховането работи по този начин. Там не ти гарантират най-доброто, а ти гарантират, че имаш. Ако имаш пари - плащаш за по-добро.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Да ви кажа новото, за да знаете какво е. За пръв път тази година определена група медицински изделия ще се заплащат не на болници, а на доставчик. Всичките, които се плащат на доставчик, се покриват от касата на 100%, т.е. там не може да има ко-пеймът пациента. И на практика в тези групи изделия се постигнаха по-ниските цени.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: За тест-лентичките. Както е било миналата година за тези тест-ленти за деца до 18 г. и бременни 1100 тест-ленти да си остане, както е било миналата година до 19 г., а не до 18 г.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Миналата година Надзорът го реши.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Имаше мотив тогава да вземем решение.

ЖЕНИ НАЧЕВА: С допълнението, което направи г-н Таушанов, предлагам, който е съгласен да гласува. Против? Въздържали се? Няма.

По т. 8 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава стойността, до която НЗОК заплаща за всяка група медицински изделия, считано от 01 юни 2019 г., посочена в Приложение № 1 Раздел А - стойност, до която НЗОК заплаща за медицински изделия, прилагани в извънболничната медицинска помощ и Раздел Б - стойност, до която НЗОК заплаща за медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ.
2. Възлага на управителя на НЗОК да организира дейностите по чл. 30, ал.

3, ал. 4 и ал. 5 от Наредбата за условията и реда за съставяне на списък на медицинските изделия по чл. 30а от Закона за медицинските изделия и за определяне на стойността, до която те се заплащат, както и съставянето на *Списък с медицински изделия по групи, които НЗОК заплаща в условията на извънболничната медицинска помощ, и стойността, до която НЗОК заплаща за всяка група и Списък с медицински изделия по групи, които НЗОК заплаща в условията на болничната медицинска помощ, и стойността, до която НЗОК заплаща за всяка група* по реда на Наредба № 10 от 2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от Националната здравноосигурителна каса на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, договаряне на отстъпки и прилагане.

3. Списъците по т. 2 влизат в сила от 01 юни 2019 година.

Неразделна част от настоящото решение са Приложение № 1 Раздел А - стойност, до която НЗОК заплаща за медицински изделия, прилагани в извънболничната медицинска помощ и Раздел Б - стойност, до която НЗОК заплаща за медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Има още два материала. Едното е да пуснем процедурата за охрана, която е коригирана и второто е за утвърждаване...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Какво коригирахте и се надявате да има кандидати? Заплащането сигурно.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: В първоначалното ни предложение беше да отпадне охраната по РЗОК 24-часовата, физическата, да премине от 7.30 до 19.30 и след това да бъде на СОТ. Като големият проблем беше, че търсихме един СОТ за всички и там се провалихме. Сега запазваме същото предложение, пак само Централно управление да бъде на 24-часова охрана, а другите пак да са със СОТ и даваме право СОТ да бъде индивидуален за всяко РЗОК.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това по-евтино ли ще ни излезе?

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Не по-евтино, но изпълнимо, защото нямаш такъв СОТ, който да покрие цялата страна.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не, става въпрос, като минат вместо да е физическа охрана, на която плащаме, да минем към СОТ - смятате ли, че ще стане по-евтино? Аз се съмнявам.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: По-евтино е.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Нас не ни интересува само да е по-евтино, но и да е качествено.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това ти казвам, че след време ще започнат...

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Сега от 5 млн. лв. падаме на 3 млн. лв.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Който е съгласен да обявим тази обществена поръчка, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма.

По т. 10 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава откриването и провеждането на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Предоставяне на услуги по извършване на физическа охрана, охрана със сигнално-охранителна

техника (COT), извършване на дейности по поддържане на изградени сигнално-охранителни системи, пожароизвестителни системи, видеонаблюдение и контрол на достъпа в обектите на НЗОК”.

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.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: И последното нещо е да утвърдите изисквания на НЗОК при лечение на хроничен вирусен Хепатит С над 18 - годишна възраст. Това е една терапия, при която има 100% излекуване. И промяната касае следното нещо, че влизат няколко нови медикаменти вече с по-малко странични действия, без да се повишават разходите на касата.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Освен трите?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Да.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Все пак припомнете ни колко души се лекуват годишно.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Всяка година намалява броят. За миналата година са били 800, очаква се тази година да се лекуват 650.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Това е за всички стадии?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Да.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Всъщност това, като го предлагаш, какво значи? Имаме бюджет за това ли?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Не, в рамките на сегашния.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Формално тези изисквания трябва да бъдат утвърдени от Надзора.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Добавят се медикаменти в рамките на стойностите ...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: На същия бюджет?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Същият бюджет.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Който е съгласен да утвърдим изискванията, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма.

По т. 9 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на хроничен вирусен С хепатит над 18 годишна възраст в извънболничната помощ“.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Аз искам д-р Дечев да ни каже - днес е 1 април. Фондът приключи. Има ли готовност НЗОК да приема заявления?

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Долу сме направили нова приемна. Прехвърлихме хората. За Ваша информация има 146 неприключили преписки от Фонда, въпреки прозрачността, която е осъществявал Общественият съвет. Има 24 неприключили преписки от Комисията за лечение в чужбина. Годишно имат 57, 24 не са приключили. Каквото е трябвало - на теория сме го направили. Може би ще излязат някъде

детайли, обаче организационно сме направили нова дирекция, хората са подредени.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Институционално всички мерки са взети да е безпрепятствен преходът.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Чисто формално ще имаме проблем със заплащането на дейности за деца, които ги е плащал Фондът, не по линия на касите в дадената държава. Плащане на болница директно. Примерно, за това детенце за Спинаята, Фондът си плати на болницата в Румъния. Сега, когато дойде в касата, ние като каса можем да платим единствено на касата в Румъния. Обаче касата в Румъния, понеже не го заплаща и тя не приема пари от нас.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нещо имаме ли друго в точка Разни?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Аз два въпроса да поставя. Постъпило е писмо от болницата в Девин за разрешение за една клинична пътека да извършват дейност. Ще помоля д-р Дечев и д-р Пенкова...

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Неврологичната клинична пътека № 56.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нали ние взехме решение?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: То беше за лекари.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тя беше в големия списък. Ние ги гласувахме всички „ън блок“ миналия път. Проверете. Девин беше вътре.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: 56-та клинична пътека неврологичната от 2014 г. не е работена.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не е работена, защото не са имали лекари.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Нека да го проверят.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ако не е взето решение - да ни предложат.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Другото, което е, че по ред причини месец март показва доста несъвършенства в модула, който работи в рамките на заданието, което ние приехме, от гледна точка броенето на леглата. Във връзка с това предлагам да вземем принципно решение, ако отчетената и извършена дейност отговаря на всички останали изисквания, съгласно рамковия договор, дейността за месец март, при която не се установят отклонения, да им бъде заплатена за случаите, в които е доказано невъзможност на системата да преброи правилно леглата. Защото наистина...

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Нали бяха готови IT-тата?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Оказа се, че сме подведени, в това число и ръководството на касата.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз тогава нали предложих един месец гратисен период? Да си дойдем на думата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да им се плати след проверка.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Аз искам да попитам нещо във връзка с болница „Лозенец“. Нали имаше там някаква драма с бюджета, като стане 1 април...

ЖЕНИ НАЧЕВА: Аз предлагам такива бюджетни въпроси, които касаят промени по бюджетите на лечебни заведения, във връзка с взетото от нас решение да бъдат разгледани, така както сме разписали в Правилата по чл. 4, на базата на която ще анализираме отчета за първото тримесечие.

ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Това кога ще стане?

ЖЕНИ НАЧЕВА: Това ще стане в периода 15 – 20 април, защото дотогава касата ще е готова.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Г-жо Начева, когато правим следващото заседание, нека го направим така, че да бъде преди празниците.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Ще бъде съобразено.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може и след празниците. Чета много неща сега за болница „Лозенец“. Аз миля, че миналия път, когато го обсъждахме специално за тях се разбрахме, че ние не можем да му определим бюджет, защото той е взимал пари и от държавата, и т.н. И казахме, че той като минава на общо основание, точно на база на отчета ние да му покрием всичко. Той не е направен още.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Аз предлагам да има и проверка, защото...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То без проверка няма да стане, но въпросът е, че тогава можем да стигнем до бюджета му, защото аз не смятам, че всички хора бягат в двете най-големи вериги, а някои ще отидат там. Ние му дадохме някакъв индикативен бюджет, но за да можем да стигнем до бюджета, който трябва - ще направим анализ, ще видим какво е, проверка и ще стигнем до истинските числа.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Пак се връщаме на предишното ми предложение в РЗОК да има резерв. Защото той точно за това беше.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Може ли само нещо да кажа. Преди два месеца взехте решение за РЕТ/СТ да започнат да работят и с Галий при карцином на простата. Сега имаме предложение от Аджибадем, те също са си закупили апаратура за работа с Галий. В рамките на стойностите, които са им утвърдени за РЕТ/СТ, да могат да работят и с Галий.

Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ: Ние трябва да вземем принципно решение. За всеки един, който има такава неща това, което му е дадено като бюджет, да си работи в него.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нека да знаем, иначе принципът е такъв.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Други теми в точка Разни?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не.

ЖЕНИ НАЧЕВА: Благодаря Ви. Успешна седмица пожелавам.

Заседанието приключи в 10.00 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ЖЕНИ НАЧЕВА

Изготвил:
Д. Беличева