



# НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим” № 1

## СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ПРОВЕДЕНО ОН-ЛАЙН ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 06 АПРИЛ 2020 ГОДИНА

Днес, 06 април 2020 г., се проведе он-лайн заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Участват:

**От Надзорния съвет на НЗОК:** Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Галя Димитрова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Оля Василева, Андрей Дамянов.

Проф. д-р Петко Салчев – управител на НЗОК, д-р Йорданка Пенкова – подуправител на НЗОК.

**Не участват следните членове на Надзорния съвет:** Росица Велкова, Григор Димитров

Заседанието започна в 10.05 часа.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Добър ден, колеги. Благодаря Ви, че се отзовахте на поканата. С дневния ред сте се запознали. Предлагам така да приемем

дневния ред, а пък в хода на изложението ще надграждаме. Който е съгласен с така предложения дневен ред, моля да гласува.

### **ДНЕВЕН РЕД:**

1. Информация за текущо изпълнение към 31.01.2020 г. на бюджета на НЗОК.
  2. Проект на Методика за определяне размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка.
  3. Предложение за Договор за изменение и допълнение на Национален рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 г.
  4. Предложение за Договор за изменение и допълнение на Национален рамков договор за денталните дейности за 2020 – 2022 г.
  5. Утвърждаване на Списък с диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от бюджета на НЗОК.
  6. Утвърждаване на стойността, до която НЗОК заплаща медицинските изделия, принадлежащи към една група, прилагани в извънболничната и болничната медицинска помощ.
  7. Утвърждаване на актуализирани Изисквания за заболявания с експертиза по чл. 78, т. 2 от ЗЗО.
  8. Обявяване на процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Изработване и доставка на Европейски здравноосигурителни карти“.
  9. Разни.
- ЗА – Жени Начева, д-р Бойко Пенков, Галя Димитрова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Оля Василева, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

**ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ** – няма.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** По първа точка – текущо изпълнение на бюджета към януари месец. Това, което трябва да кажа, че на този етап няма изненади в изпълнението на бюджета. Придържаме се към утвърдените от Надзорния съвет средномесечни нива на разходите и на приходите. Според мен, най-критичната част започва от този месец април занапред по отношение не само на разходите, но и за приходите по ред общоизвестни причини. По отчета за януари съм готова да отговоря на всички Ваши въпроси, но като цяло считам, че няма никакви изключения, изненади или неясноти. Тук имаме малък резерв, тъй като знаете, че по редица от здравноосигурителните плащания декември месец се платиха авансово средства и това до известна степен облекчи разходите за м. януари касово.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Да, нали това вече е разплатено всичко?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Да. Ако има някой против? Въздържал се? Няма. Приема се отчетът за сведение.

Минаваме към най-важната точка - Методиката за определяне на размера на средствата за изплащане и проектът на анекс към НРД. Нямаме информация за възражения от страна на Български лекарски съюз и Български зъболекарски съюз.

Съвсем накратко да кажа, че като база за определяне на размера на средствата за извънболничната медицинска помощ и денталната помощ, приемаме средномесечния размер на дейността януари – март, тъй като индивидуално всеки един изпълнител има специфичен договор, и за разлика от болничната помощ, при тях няма прогнозни бюджети, на база на които да разпределим до края на годината средствата и да вземем като база средномесечния размер на средствата за 2020 г. Това, което показват тенденциите в момента, като заявка за плащане през април за месец март е, че редица изпълнители в извънболничната помощ дори са надвишили 85%

от средномесечната си стойност за първо тримесечие, т.е. през месец март обемът на медицинската дейност при някои е запазен въпреки въведеното извънредно положение на 13 март. Разбира се, тези изпълнители, които са отчетели над 85%, ще получат заплащане на пълния размер на дейността, която са отчетели. Най-голям е делът на неизпълнението на национално ниво в денталната помощ и там ще трябва да се додадат средства. Подобно е положението и при болничната медицинска помощ. При болничната помощ също има изпълнители, които са надвишили размера на тези 85%. Като за болничната помощ, взимаме като база средномесечния размер на средствата, които са отчетени януари – март и разпределените от Надзорния съвет на всяко лечебно заведение средства за оставащия период април – декември. Може би по-големият проблем за обема на дейността е това, което ще се появи април месец, дейността през април, която ще се плаща в края на месец май. Както коментирахме, ще искаме справка от лечебните заведения за структурата на разходите по всички елементи, за да видим какви са разходите им за персонал, за консумативи, издръжка и за лекарства. Предвижда се и възможната хипотеза с решение на Надзорния съвет, когато се докаже, че лечебното заведение лекува тежки случаи и дейност, която е под 85%, да получи 100% от средномесечния размер на средствата. Тези анализи ще се правят, след като районните каси подготвят фактурите за плащане и оценят спецификата на дейността на всяко лечебно заведение на територията на страната. Т.е., ако има лечебни заведения, които поемат повече тежки случаи с коронавирус, там да може да се даде по-голям размер на средствата от страна на касата.

Друго, което може би трябва да се отбележи, че според информацията, която събира министерството с оглед заплащане на допълнителни възнаграждения от оперативните програми, на този етап има около 32 лечебни заведения, в които се лекуват болни с коронавирус, но пациентите за м. март са били около 137, т.е. през следващите месеци

предстои по-голям ръст на разходите, свързан с увеличаване на заболяемостта. Много въпроси има от гледна точка на това дали клиничната пътека, по която се отчитат пациентите с коронавирус, трябва да обхваща точно дните, които ние сме определили, мисля, че бяха три. Казва се, че това е минимален престой, препоръчителен и естествено продължителността на престоя на всеки пациент по тази клинична пътека ще бъде толкова, колкото е необходимо. Не случайно по тази причина събираме информация за структурата на разходите по икономически елементи, които ще плащаме на лечебните заведения за болнична медицинска помощ, за да може там, където разходите и тежестта на заболяването е по-голяма да отчетем тези специфики в плащанията за неблагоприятни условия. Това е по отношение на материалите, които са внесени в Надзорен съвет.

**По т. 2, 3 и 4 от дневния ред дебатите се провеждат в закрито заседание.**

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Предложените текстове за Методиката и анексите към НРД са много добре. Аз ги прочетох. Нищо не пречи да бъде сключен анекса между касата и лекарския съюз, ако те са съгласни, защото те искаха 100%, а ние предлагаме 85%. Но те ще се съгласят, защото има възможност да се доплаща. Но въпросът е, за да действа това споразумение, този нов текст, трябва да ни се отвори пътя през Закона за извънредното положение. Няма нужда да се отлага подписването на анекса, но той не е достатъчен, според мен.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Мога да кажа, че е предложена промяна в Закона за извънредното положение и след обнародването и в „Държавен вестник“ ще можем да прилагаме Методиката и да се сключат анексите към НРД.

**АНДРЕЙ ДАМЯНОВ:** Ако правилно Ви разбирам, предложението е в такава посока, че ние даваме зелена улица да се приеме промяната в НРД след обнародването на съответните законови промени.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Да. Предлагам Ви да приемем Методиката и да се сключат Анексите към Националните рамкови договори, след като се обнародва в „Държавен вестник“ промяната в Закона за извънредното положение. Който е съгласен, моля да гласува.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Следващата точка е Списъкът с диетичните храни. Всички разполагате с материалите. Предложението е направено от д-р Дечев. Аз не възразявам по предложението за утвърждаване на Списъка. Има предложение за решение. Чакам Вашите коментари.

**АНДРЕЙ ДАМЯНОВ:** Така, както ги гледах тези диетични храни, те са предназначени предимно за деца, ако правилно разбирам. Може ли да бъде разширен Списъкът на по-късен етап?

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** По всяко време, с решение на Надзорния съвет може да се разширява, стига да има постъпили предложения. Има и за лица над 15 години. Не е само за деца.

**АНДРЕЙ ДАМЯНОВ:** Аз нямам възражение.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз също нямам възражение и ще гласувам „за“.

По т. 5 от дневния ред

## НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

### РЕШИ:

1. Утвърждава „Списък с диетични храни за специални медицински цели (ДХСМЦ), заплащани напълно или частично от бюджета на НЗОК“.
2. Възлага на управителя на НЗОК да предприеме съответните действия по публикуване на утвърдения списък на официалната интернет-страница на НЗОК.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Следваща точка е утвърждаване на стойността, която заплаща НЗОК за медицинските изделия. Д-р Кокалов беше възразил. Аз искам да направя тук едно допълнение, че приложението, което бяхме изпратили първия път, съдържаеше само тези, които са постигнали договорка за намаляване на цените. След това изисках допълнително списъка по всички групи, които са и за групите по технически изисквания, като за всяка от групите има в т. 1, която е в този списък, минималната цена, която е определена за това, че съществува покритие, а останалите, които са т. 3, т. 4 и т. н. това са добавените медицински изделия, където има намаление на договорените цени. Тъй че аз очаквам коментара. Съжалявам, че първият списък, който беше изпратен, не беше подготвен в пълнота и беше прав д-р Кокалов да възрази, че сме представили само тези, които са договорени към момента.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Между другото възразих и по начина, по който беше представено, защото за много от медицинските изделия разликата в това, което покрива касата и това, което се предлага е много

голяма, което значи, че много от пациентите, които се нуждаят от това, няма да могат да покрият тази разлика, това доплащане. И това много ме притесняваше. Имаше десетки хиляди, които трябваше да се платят за определени медицински изделия и си зададох въпроса дали всеки един, на когото му се наложи, може да доплаща такава сума. Затова ми се струва, че това нещо трябва да бъде преосмислено заради хората и цената на медицинските изделия. Аз се радвам, че сте направили съответната корекция, но все пак по този проблем трябва да се помисли, защото за голяма част от тези неща, според мен, защото не са толкова много случаите, този диалог ние го водим отдавна и тази дискусия до колко държавата и до колко касата трябва да участва в осигуряването на тези медицински изделия. Така че, ако имате нещо по този въпрос да допълните.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Аз работих с документи, които сте приели преди това, така наречената спецификация с определени медицински изделия и какво се е договаряло през този период, така че само с тези документи съм работил. А иначе за начините за доплащане и т.н. това е един разговор, който трябва да се проведе в следващ период колко ще покрива касата и дали ще покрива всичко. Аз затова казвам, че това, което Ви е изненадало е всъщност за добавените медицински изделия, които касата покрива в групата минималното, а другото е по избор на пациентите дали ще доплащат или няма да доплащат.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Имаше такива и там, естествено, че всеки един има право от това, което ние предлагаме да си доплати, ако може. Въпросът е, че не навсякъде го има този избор. Даже и да искам съответното средство да ми бъде предоставено, аз пак трябва да доплатя, защото такава е цената, която е договорена между каса и този, който го доставя.



**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** За съжаление голяма част от доставчиците не са се явили на договарянето и са се запазили тези цени, които са. Тъй че аз смятам, че за следващата година трябва да подходим по друг начин за медицинските изделия, но тъй като сега в момента все пак касата трябва по някакъв начин да заплаща, защото хората чакат, това е предложението да утвърдим този списък.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** С това уточнение аз съм съгласен, защото нямаме друг начин, хората чакат. Ние нямаме някакъв марж, никакви възможности да предоговорим, особено в това време, ще го приема.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Тук искам да кажа, че в момента променихме правилата за заплащането. До момента стойностите бяха до еди колко си лева. Сега, преди да се извърши самото плащане, изискваме от лечебните заведения да представят фактурата за съответното медицинско изделие на каква цена е купено, за да може...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Това го видях.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Въпреки, че в началото имаше доста въпроси защо. Защото моето становище е следното, че не можем да фиксираме 40 000 лв. и от тук нататък да не следим какви са реалните стойности на консуматива, защото са включени и в извършваната клинична пътека, и т.н. Тъй че от началото на месеца вече са сменени правилата и се изисква за всяко нещо да бъде представена и фактурата за плащането към съответния производител или доставчик.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Като фиксирате някаква горна цена бъди сигурен, че фактурите ще бъдат там, независимо дали купуват от Китай или от еди къде си. Така че, когато си фиксираш една цена всички се стремят към нея и ще получиш такава фактура, то е ясно. Хубаво е да се изискват, за да се узакони.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Ще могат и да се проверяват.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз ще гласувам, макар че ни предстои доста работа в тази посока, ако искаме с това действително да помогнем на пациентите. Дебатът, според мен, трябва да продължи кой колко и за какво плаща.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Има ли някой възражения по предложението проект на решение?

**АНДРЕЙ ДАМЯНОВ:** Аз се присъединявам към становището на д-р Кокалов, защото пациентът ще трябва да бъде поставен в ситуация все по-малко да плаща, така че проф. Салчев това, което предложи е много разумно и го подкрепям. Аз ще гласувам „за“.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Аз също гласувам „за“. Смятам, че сме постигнали по-ниски цени в сравнение с 2019 г. Тук искам по-малко да заплаща пациента, но на този етап няма нормативна възможност.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Предлагам да го подкрепим.

По т. 6 от дневния ред

## **НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

### **РЕШИ:**

1. Утвърждава стойността до която НЗОК заплаща за всяка група медицински изделия, считано от 01 юли 2020 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, 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 НЗОК 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.

3. Списъците по т. 2 влизат в сила от 01 юли 2020 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, Галя Димитрова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Оля Василева, Андрей Дамянов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Следващата точка е актуализирани изисквания за заболявания с експертиза по чл. 78, т. 2 от Закона за здравното осигуряване. Тук основното изменение в тези изисквания е увеличаването на срока на протокола от 6 месеца на 365 дни, тъй че няма никакви съществени промени. Изпратени са Ви да ги погледнете.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Съгласни сме. Аз лично нямам възражения.

**АНДРЕЙ ДАМЯНОВ:** И аз нямам възражения.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** И аз нямам.

По т. 7 от дневния ред

## **НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

### **РЕШИ:**

1. Утвърждава „Изисквания на НЗОК за провеждане на поддържащо лечение при пациенти с наличие на трансплантирани тъкани и органи в извънболничната помощ“.
2. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на активен ювенилен артрит с биологични антиревматични лекарствени продукти под 18 годишна възраст в извънболничната помощ“.
3. Утвърждава „Изисквания на НЗОК за лечение на тежка активна болест на Crohn и улцерозен колит с антицитокинови лекарствени продукти под 18 годишна възраст в извънболничната помощ“.
4. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на кистозна фиброза (муковисцидоза) в извънболничната помощ“.
5. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при провеждане на лечение на болни с шизофрения в извънболничната помощ“.
6. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на болести на ретината в извънболничната помощ“.
7. Утвърждава „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. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на тежък псориазис в извънболничната помощ“.

9. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на умерен до тежък активен серопозитивен ревматоиден артрит, активен ювенилен артрит, активен и прогресиращ псориазичен артрит и тежък активен анкилозиращ спондилит с антиревматични лекарствени продукти над 18 годишна възраст в извънболничната помощ“.

10. Утвърждава „Изисквания на НЗОК за провеждане на перорално хормонално лечение при злокачествено новообразувание на млечната жлеза в извънболничната помощ”.

11. Утвърждава „Изисквания на НЗОК за провеждане на парентерално или комбинирано парентерално и перорално хормонално лечение при злокачествено новообразувание на млечната жлеза в извънболничната помощ”.

12. Утвърждава „Изисквания на НЗОК за провеждане на перорално хормонално лечение на злокачествено новообразувание на простатна жлеза в извънболничната помощ”.

13. Утвърждава „Изисквания на НЗОК за провеждане на парентерално или комбинирано парентерално и перорално хормонално лечение на злокачествено новообразувание на простатна жлеза в извънболничната помощ”.

14. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при провеждане на лечение на болни с епилепсия в извънболничната помощ”.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Следващото е обявяване на обществена поръчка за възлагане изработването на европейските

здравноосигурителни карти. Получихте всички допълнението с докладната записка колко е платено, къде е платено, колко струва картата и т.н. И тъй като трябва да спазим европейските изисквания предлагам да обсъдим и тази точка.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Тъй като миналия път аз изисках допълнително информация. Получихме непълна информация. Договорът, който е сключен досега е за три години, информацията ни беше дадена само за две години. Няма абсолютно никакъв коментар за нарастването на сумите по тази карта дали е нормално това, каква е причината. По отношение на това има какво да се изисква. Това е системен подход в докладните от касата, които ни предоставят. Предоставят много числа без да има аналитична част. За вбъдеще ще помоля проф. Салчев, като нов управител, да вниква повече в тези докладни и да изисква повече от колегите. Предишната процедура е проведена като икономически най-изгодна оферта за оптимално съотношение качество – цена. Не виждам тук къде е съотношението качество – цена и за какво качество става въпрос в една пластика, и затова предлагам процедурата да се обяви при най-ниска цена. Защото по този начин, както досега е провеждана, качество – цена изисква методика, изисква статистики, с които не е ясно какво целим и какво качество, и каква разлика правим между различните участници и какво качество искаме от една пластика. По-просто за нас е да е по най-ниска цена и затова предлагам процедурата да се проведе за най-ниска цена.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Само едно допълнение, защото тази европейска карта е унифицирана и може би има изисквания към нея как да изглежда, защото най-ниска цена действително може да ти предложат пластика и за лев, лев и петдесет, но въпросът е какви са изискванията към нея и ако тя е унифицирана и трябва да съдържа там определен обем

защити или информация, те трябва да бъдат спазени. Т.е., ако има такива, те трябва да бъдат казани в самото задание и който ги изпълни при най-ниска цена – ок. Иначе рискуваме тя да не може да се използва.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** В докладната сме приложили и техническите изисквания, точно дизайна на европейската здравноосигурителна карта, които са приети с решение 52 на Европейския съюз и вътре е написано колко трябва да тежи, колко милиметра и т.н.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз си вадя всяка година такава и знам какъв е дизайна. Затова съм съгласен с колегата, но при спазване на тези технически изисквания и най-ниска цена. Съгласен съм.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Приемаме стартирането на процедурата с условието най-ниска цена и спазване на техническите изисквания.

**АНДРЕЙ ДАМЯНОВ:** Да.

По т. 8 от дневния ред

## **НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

### **РЕШИ:**

1. Разрешава откриване на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Изработване и доставка на Европейски здравноосигурителни карти“, като критерий за избор да бъде най-ниска цена при спазване на техническите изисквания.
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 срок от три години.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** И остана точка Разни. Ако искате една по една да Ви ги казвам.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Една по една.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Заявление от МБАЛ „Д-р Стойчо Христов“ ЕООД, гр. Севлиево.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Това е ясно. Правили сме го.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Да сключат договор с ДКЦ I Габрово, за да изпълняват пътеката, докато си закупят...

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Тук сме ок.

## **НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

### **РЕШИ:**

1. Разрешава на МБАЛ „Д-р Стойчо Христов“ ЕООД, гр. Севлиево да изпълнява клинични пътеки, при които е необходим КАТ, като осигурява това изследване чрез договор с ДКЦ I Габрово с оглед осигуряването на пациентите на достъп, своевременност, равнопоставеност и качество на болничната медицинска помощ.

2. Възлага на управителя на НЗОК да разпореди на директора на РЗОК – Габрово да сключи договор с МБАЛ „Д-р Стойчо Христов“ ЕООД, гр. Севлиево, като в него се постави условие до 31.05.2020 г. лечебното заведение да набави необходимия компютърен томограф.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.



**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Докладна записка от директора на РЗОК – Видин за прилагане на процедура по чл. 263 за МБАЛ „Света Петка“ АД, гр. Видин. Разрешаваме на трима лекари да практикуват „Анестезиология и реанимация“, тъй като те не могат да изпълняват някои от клиничните процедури за интензивно лечение. Това са трима анестезиолози.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** До колкото си спомням бяха на половин длъжност.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** И тримата са на половин длъжност.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз лично съм съгласен, защото тази болница ще я затворят най-накрая поради липса на персонал. Щом имат трима анестезиолози да се въртят...

**АНДРЕЙ ДАМЯНОВ:** Аз също нямам възражения.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** И аз нямам.

## **НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

### **РЕШИ:**

1. Разрешава на МБАЛ „Света Петка“ АД, гр. Видин да сключи договор с НЗОК за болнична медицинска помощ за изпълнение на клинични процедури № 3 и № 4 по Приложение № 19 на Национален рамков договор за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2020 – 2022 г.

2. Възлага на управителя на НЗОК чрез директора на РЗОК – Видин по изключение да сключи договор с МБАЛ „Света Петка“ АД, гр. Видин по медицинска целесъобразност и с оглед необходимостта от осигуряване на достъпна и своевременно болнична медицинска помощ за населението.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** Има една жалба от УМБАЛ „Света Екатерина“ ЕАД, гр. София, която е постъпила до Надзорния съвет и до г-жа Начева във връзка с това, че аз с моя заповед потвърждавам заповедта на директора на Столичната районна здравноосигурителна каса за отказ за сключване на допълнителен договор по клинична пътека № 21.2, която е „Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечни аритмии при лица под 18 години“. Отхвърлям жалбата на проф. Начев и по отношение на клинична пътека 193 „Оперативно лечение на онкологично заболяване на гърдата“. Жалбата е поради това, че лечебното заведение не е отчело минимум 30 оперативни интервенции за предходната година, а те нямат нито една интервенция по клинична пътека 193. И по отношение на клинична пътека 21.2 „Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечни аритмии при лица под 18 години“, съгласно условията те не разполагат с отделение/клиника по детска кардиология, а в една обща клиника по кардиология се извършват тези дейности, въпреки че те имат разрешение да извършват такава дейност. И това е възражението на проф. Начев, което предлагам на Надзорния съвет да вземе решение дали да бъдат сключени договори по изключение за тези две клинични пътеки.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз лично подкрепям отказа и съм против жалбата, защото какви онко операции ще прави там. Те са специализирана болница, достатъчно натоварена. Аз мисля, че има къде да се правят тези планки на гърдата при онкозаболявания. За детската кардиология аз не знам в момента къде се прави. В трета?

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** В НКБ.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Аз мисля, че тя е специализирана и не виждам защо трябва на „Света Екатерина“, която прави толкова много неща... Аз разбирам желанието за повече средства, но според мен, на този етап ми се струва, че действително отказът е мотивиран. Аз го подкрепям.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Аз също подкрепям отказа.

**ГАЛЯ ДИМИТРОВА:** Щом е в противоречие на разпоредбите.

**АНДРЕЙ ДАМЯНОВ:** За съжаление ще се въздържа, защото „Света Екатерина“ е една от малкото болници, които имат добро оборудване, добри специалисти и от гледна точка на пациентите за нас е важно все пак те да имат възможността да получават качествено лечение. „Света Екатерина“ е една от малкото ни съвременни и добре оборудвани болници с много високо квалифициран персонал.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ама да правят операция на гърдата при тумор на гърдата, то няма нищо общо с това, което правят.

**АНДРЕЙ ДАМЯНОВ:** Специално за детските кардиологични операции аз не бих възразил. Иначе за онкологичните съм съгласен, че има много специализирани клиники по онкология.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Тъй като проф. Салчев няма как да знае, но това, което мога да кажа по въпроса е, че ние и миналата година гласувахме изключение. Добре е да няма въобще такива деца, но ако има и отидат да се оперират там, да има тази възможност да могат да се оперират в НКБ и при проф. Начев. Това не е нещо ново, което за пръв път ще направим. Просто е от полза на малките пациенти, да имаме и такава опция.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Ако ще разделяме на две нещата, защото жалбата е и за двете неща, ако няма да я гледаме в цялост, а всеки казус по отделно, да, те могат да правят тежките операции независимо, че идват

деца до 18 годишна възраст. Аз не знам, г-жо Начева, какви изключения сме правили ...

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Те нямат обособена педиатрия, но имат педиатри и затова да му се разреши. Той няма логика да прави специално звено за педиатрия, за да извършва тези операции.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** А той има ли педиатри?

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Има.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Това не ни беше казано. Тогава да му разрешим за детската кардиология, а другото, според мен, е много далече от него. По-добре да си остане в специализираните болници. Така че така да бъде отговорено.

**АНДРЕЙ ДАМЯНОВ:** И моето мнение е същото, като на д-р Кокалов и на г-жа Начева.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Щом можем да го разделим.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ:** То няма проблем. Решението си е Ваше. Всъщност Вие предлагате по клинична пътека 21.2 да му бъде разрешено по изключение, а по клинична пътека 193 не се разрешава.

**ОЛЯ ВАСИЛЕВА:** Аз подкрепям това предложение.

**ТЕОДОР ВАСИЛЕВ:** Подкрепям за детските, а онкото – не.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Решението да го формулираме, че за детската правим изключение, а за другата потвърждаваме отказа.

## **НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

### **РЕШИ:**

1. Разрешава на УМБАЛ „Света Екатерина“ ЕАД, гр. София да сключи договор с НЗОК за болнична медицинска помощ за изпълнение на клинична пътека № 21.2 „Интервенционално лечение и свързани с него

диагностични катетеризации при сърдечни аритмии при лица под 18 години“ по Приложение № 17 „Клинични пътеки“ на Национален рамков договор за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2020 – 2022 г.

2. Възлага на управителя на НЗОК чрез директора на РЗОК – София град по изключение да сключи договор с УМБАЛ „Света Екатерина“ ЕАД, гр. София по медицинска целесъобразност и с оглед необходимостта от осигуряване на достъпна и своевременна болнична медицинска помощ за населението.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**Д-Р ИВАН КОКАЛОВ:** Друго нямаме.

**ЖЕНИ НАЧЕВА:** Благодаря Ви на всички. Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 11.30 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА  
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

**ЖЕНИ НАЧЕВА**

Изготвил:  
Д. Беличева