



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим” № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 27 АПРИЛ 2022 ГОДИНА

Днес, 27 април 2022 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: Васил Пандов, Виолета Лорер, Естел Василева - Тодорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

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

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: Румен Спецов

Заседанието започна в 10.25 часа.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Откривам днешното заседание на Надзорния съвет по предварително обявения дневен ред, който е от 12 точки плюс т. Разни. На първо място предлагам да гласуваме така предварително обявения дневен ред и от там нататък да преминем към точките. Само да посоча, че акцент на днешното заседание е да приемем т. 12, която е

Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 г. и т. 8 Наредба 10, която е свързана с помощните средства, приспособления, медицинските изделия за хората с увреждания, защото там имаме срокове, които също са много важни. Някакви предложения по дневния ред?

БОЯН БОЙЧЕВ: В т. Разни да се обсъди въпроса за сигурността на Информационната система на НЗОК.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Г-жа Лорер имаше едно предложение т. 12 да стане т. 4 от дневния ред.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Предлагам т. 1, 2 и 3 от дневния ред да ги гласуваме ън блок, за да спестим време и като т. 4 да е НРД, защото то е много съществено. И предлагам т. 5 от предварително обявения дневен ред да отпадне от дневния ред, тъй като мисля, че нямаме готовност да я приемаме.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Вместо т. 4 да бъде т. 12. Който е „за“, моля да гласува.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Прилагане реда на „Методика за определяне на 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“ № РД-НС-01-1/17.02.2022 г. за изпълнители на извънболнична медицинска помощ и на медико-диагностични дейности.
2. Прилагане реда на „Методика за определяне на 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“ №

РД-НС-01-1/17.02.2022 г. за изпълнители на болнична медицинска помощ.

3. Прилагане реда на „Методика за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на дентална помощ за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка“ № РД-НС-01-2/23.03.2022 г.
4. Проект на Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 г.
5. Утвърждаване на броя СМД и стойността на МДД на изпълнителите на ПИМП и на СИМП за второ тримесечие на 2022 г., съгласно реда на „Правила за условията и реда за утвърждаване от НЗОК за всяка РЗОК и за всяко тримесечие към договорите с изпълнителите на извънболнична първична и на извънболнична специализирана медицинска помощ на броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на назначаваните медико-диагностични дейности за 2022 г.“ № РД-НС-04-36/28.03.2022 г.
6. Утвърждаване на годишни месечни и индикативни стойности по РЗОК за дейностите в болничната медицинска помощ, и за медицински изделия и лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги за 2022 г.
7. Доклад от комисията по чл. 7, ал. 5 от Правилата за условията и реда за прилагане на чл. 4, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2022 г. по предоставената от РЗОК информация за нови дейности по КП/АПр/КПр по чл. 37а и чл. 37б от ЗЛЗ и необходимите средства за тяхното финансиране.

8. Утвърждаване на Спецификация за провеждане на процедура по изготвяне на „Списък с диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК“.
9. Проект за изменение и допълнение на Наредба № 10 от 2009 г.
10. Поправка на очевидна фактическа грешка в решение № РД-НС-04-28/18.03.2022 г. на Надзорния съвет на НЗОК.
11. Утвърждаване на актуализирани Изисквания за диагнози, включени в Списъка на заболяванията на НЗОК, за лечението на които се изисква експертиза по чл. 78, т. 2 от ЗЗО.
12. Обявяване на обществена поръчка за доставка на канцеларски материали и консумативи за офис техника за нуждите на ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК.
13. Разни.

ЗА – Васил Пандов, Естел Василева - Тодорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Виолета Лорер по време на гласуването е извън залата.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Започваме с първите три точки, които са разделени по видове изпълнители, но всъщност и трите касаят Методиката за определяне размера на сумите заплащани при неблагоприятни условия по повод на обявената епидемична обстановка.

Първата точка касае извънболнична медицинска помощ и медико-диагностични дейности.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Дадени са данните в приложените материали. Предложената за утвърждаване стойност за неблагоприятни

условия на работа по повод на обявена епидемична обстановка по РЗОК за изпълнители на ПИМП, СИМП и МДД за заплащане през м. април 2022 г. е в общ размер на 2 569 979 лв., като за ПИМП – 815 235 лв., за СИМП – 1 014 531 лв. и за МДД – 740 213 лв. Средствата са формирани на базата на заявките от РЗОК.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това е за дейност м. март. Някакви коментари? Ако няма, подлагам на гласуване следното решение:

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Утвърждава, в приложение към настоящото решение по РЗОК, стойности за изпълнители на първична извънболнична медицинска помощ, специализирана извънболнична медицинска помощ и медико-диагностична дейност, за заплащане през месец април 2022 г., за работа при неблагоприятни условия през месец март 2022 г., по реда на т. 6.1. и т. 8.1. от „Методика за определяне на 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“ № РД-НС-01-1/17.02.2022 г.“

Който е съгласен с така предложеното решение, моля да гласува.
Приема се.

ЗА – Васил Пандов, Виолета Лорер, Естел Василева - Тодорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Следващата точка е Прилагане реда на „Методика за определяне на 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“ № РД-НС-01-1/17.02.2022 г. за изпълнители на болнична медицинска помощ.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: От всичките 372 изпълнители на болнична медицинска помощ, сключили договор с НЗОК, за дейност м. март 2022 г., 1 изпълнител не е отчетел дейност, 301 изпълнители са отчетели дейност, чиято стойност надвишава 85% от базисната стойност на дейността за 2021 г. и за тях заплащането е в размера на отчетената стойност на дейността. За 70 от изпълнителите на болнична медицинска помощ стойността на отчетената и одобрена за заплащане за м. март 2022 г. дейност е по-ниска от 85% от базисната стойност на дейността за 2021 г., като сумите за заплащане от НЗОК на тези изпълнители на БМП за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка по т. 7.1. от Методиката, са на обща стойност от 2 868 986 лв., което представлява 1,7 % от сумата 164 234 527 лв., изчислена като 85% от базисна стойност за дейността за 2021 г.

ВАСИЛ ПАНДОВ: От справка за стойностите се вижда, че над 80% от лечебните заведения за болнична медицинска помощ вече нямат заплащане за март месец по Методиката за НУР, което означава, че те са трансформирали своята дейност към нормална планова дейност.

Предлагам да преминаем към гласуване на следното решение

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава, в приложение към настоящото решение по РЗОК и по изпълнители на болнична медицинска помощ (БМП), стойности за работа при неблагоприятни условия през месец март 2022 г., за заплащане през месец април 2022 г., съгласно реда на т. 7.1. от „Методика за определяне на

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“ № РД-НС-01-1/17.02.2022 г.

2. Възлага на управителя на НЗОК да разпреди на директорите на РЗОК, утвърдените по т. 1 от настоящото решение стойности, да бъдат заплатени в рамките на утвърдените с решение № РД-НС-04-41 от 28.03.2022 г. месечни и индикативни стойности за м. април 2022 г., и да се отразят в приложение 2 към сключените индивидуални договори на изпълнителите на БМП.“

Който е „за“, моля да гласува. Приема се единодушно.

ЗА – Васил Пандов, Виолета Лорер, Естел Василева - Тодорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Отиваме към т. 3 - Прилагане реда на „Методика за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на дентална помощ за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка“ № РД-НС-01-2/23.03.2022 г.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Общият брой изпълнители на дентална помощ, сключили договори е 5 984 от тях 5 835 са отчетели извършена дейност за м. март 2022 г. Доплащането, което трябва да направим за тях е в размер на 5 069 403 лв.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това е пак за месец март.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Бих искала да кажа, че анализът за предния месец показва, че 50% от изпълнителите на дентална

помощ са с дейност под 50%, а голяма част от тях са с дейност под 20%. Тук се вижда едно много тенденциозно използване на средствата от НЗОК.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Преди да минем към гласуване само да вметна, че преди две седмици имах разговор с д-р Шарков да продължим преговорите по анекса, който знаете беше отложен. Повече нямах контакт с него. Той не ме потърси. Сега аз ще го потърся, защото доколкото разбирам те са се обърнали към министъра на здравеопазването, министъра на финансите, че ние не преговаряме с тях.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Към премиера.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Всъщност истината е, че ние преговаряме с тях дотолкова доколкото стигнахме до базово тяхно предложение да се увеличат с 30% стойностите на денталната помощ, да се намали доплащането за децата. Те не приеха напълно да отпадне доплащането, но беше намалено с 50% и предложихме механизъм, когато конкретен изпълнител превиши стойността си, на него стойностите за последното тримесечие да бъдат коригирани. И съответно в един момент при разговори с д-р Димов и д-р Миланов, и д-р Гачев стигнахме до някакво съгласие и след това получихме това писмо, че те няма да подпишат, защо то не приемат този контролен механизъм. И всъщност сме стигнали до там. Темата в момента е какъв контролен механизъм да има на разходването на техните стойности. И аз поемам ангажимента след заседанието днес да ги потърся и да си определим една среща, за да знаем защо със зъболекарския съюз нямаме готов анекс към Националния рамков договор за денталните дейности за 2020 – 2022 г., но в момента дискусиите са само по тази разпоредба – механизъмът за устойчивост и контрол на надвишаване на разходите за дейности.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Последната комуникация е по имейл, която е цитирана в писмото до премиера, тъй като това, което те

искат е 30% от 1 януари преизчисляване, плюс обемите по този начин изчислени са значително по-ниски от това, което договорихме. Следователно нашата основна позиция е, че трябва да има механизъм за едностранно намаляване на цените, както подхождаме и към другите договорни партньори, а не да се договаря тепърва намаляване на цените. Според мен тяхното поведение е некоректно при положение, че те не са върнали обратна връзка, директно да се оплакват по този начин. Така че, според мен тяхната отговорност е в момента да дадат своите предложения.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Предлагам да преминем към гласуване на т. 3 от дневния ред, а именно

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Утвърждава, в приложение към настоящото решение по РЗОК, стойности за изпълнители на дентална помощ, за заплащане през месец април 2022 г., за работа при неблагоприятни условия през месец март 2022 г., по реда на „Методика за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на дентална помощ за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка“ № РД-НС-01-2/23.03.2022 г.“.

Който е „за“, моля да гласува. Единодушно се приема.

ЗА – Васил Пандов, Виолета Лорер, Естел Василева - Тодорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ВАСИЛ ПАНДОВ: И сега отиваме на т. 12, която стана т. 4 - Проект на Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за

медицинските дейности за 2020 – 2022 г. Вчера беше разменен последния проект между всички. Коментари имаше конкретно от Свилена Димитрова. Разговарях с д-р Иван Маджаров, включително и сега отново разговарях с него. Те са получили проекта, който сега Вие всички виждате. Той има един единствен коментар. Коментарът му е относно двете предложения. Предложението на лекарския съюз е механизмът за устойчивост и контрол да бъде спрямо лечебно заведение за болнична помощ, а не да бъде намалявана стойността на клиничната пътека в национален мащаб за последното тримесечие. Като доводът на Българския лекарски съюз е, че понасят неблагоприятни последици тези, които не са си превишавали обемите и другият му довод е, че това не кореспондира с изискването за заплащане на възнаграждения от 1 август съобразно Колективния трудов договор. Той изрази доводите си устно. Не съм виждал писмено становище. Такова няма постъпило и в касата.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Те обещаха до края на деня днес да изпратят своето становище. Към момента има два текста, които си противоречат. Единият е на тотал, а другото е на ниво лечебно заведение. Ние трябва да изберем една от двете версии и сега да обсъдим коя, за да можем да приемем решение и тази тема да я затворим. Аз лично бих искала, ако може днес от Надзора да излезем с някаква финална версия на НРД.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Миналата седмица обсъждахме тази тема. Аз казах, че можем да заложим и двете. Те са концептуално различни. Едното е за следене на обема в национален мащаб към септември, а другото е да се следи на ниво конкретно лечебно заведение.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Според мен трябва и двете да се следят, но механизмът действа само на база лечебно заведение, но иначе ще контролираме и двете.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Единствено се притеснявам от факта как ще бъде следено, както беше казано и от проф. Салчев. Доводите на д-р Маджаров са точни. Защото ние даваме гратисен период по отношение на КТД и изпълнението да е от 1 август, което касае всяко едно лечебно заведение. Не знам как и двете ще съществуват. Но, според мен, тези неща трябва да бъдат конкретизирани на база лечебно заведение, за да може да имаме конкретен подход там и както се казва мерки за конкретно лечебно заведение. Също съм съгласен, че не можем да наказваме за грешка на един всички при условие, че ги караме да изпълняват нещо, което според мен е нормално. Според мен трябва да бъде персонализирано. Ако са двете, нямам представа как и двете ще съществуват. Но, както каза и г-жа Лорер, аз мисля, че ние по същество, ако имаме корекция, то тя трябва да бъде конкретизирана върху лечебното заведение, което е нарушило. И това е моето мнение, и това ще го гласувам.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Моята идея беше следната. Двете наблюдения вървят по съвсем различен ред. Наблюдението по лечебно заведение си е наблюдение по лечебно заведение по определените месечни индикативни стойности. Наблюдението на обемите, които са заложили за всяка клинична пътека, си е наблюдение в национален мащаб. Моята идея беше, че ако не можем да постигнем консенсус, могат да се зложат и двете. Като говорим в национален мащаб ние имаме една конкретизация, а именно, ако към последното тримесечие, септември месец имаме надвишение повече от 80%, да зложим някакъв критерий... Ако към септември сме изчерпали 80% от обема на клиничната пътека, защото знаем, че има такива, които са с нисък обем, но са с висока стойност.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тогава, в този период към края, ние ще разпределяме и резерва. Т.е., ако има търсене на тази пътека, защото те едва ли произволно ще го нарушат, ние ще преразпределим резерва, ще

насочим част от парите там, за да запазим обемите и да не намаляваме цената. Т.е., имаме лост да реагираме и финансово. Защото това също може да бъде заложено. Защото този резерв къде ще го разпределяме?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Резервът отива за болнична помощ, но не отива за конкретна пътека, д-р Кокалов. Резервът си отива в болнична помощ и от там отива към стойностите на лечебните заведения. По закон нямаме право, че резервът отива за клинична пътека еди коя си. Такова нещо няма. Резервът си отива към всички и се разпределя по техните стойности за всяко лечебно заведение. Единствено, аз пак казвам, че не виждам нищо лошо, че при надвишаване 80% на обемите по една пътека, да заложим една много висока стойност, да кажем, че те са видели, че септември са им останали от 100 броя обем 20 броя и те до края на годината няма да се справят. Да заложим някакъв критерий, който да бъде висок и при надвишаване на обемите 80% към септември за последното тримесечие цената на тази пътека се коригира с някаква стойност.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: И, ако не се превиши обемът, какво правим?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това е само за такива екстремни случаи.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: До края на финансовата година те не го превишават, но ние вече сме намалили цената, какво правим? Ще им върнем пари ли?

ВАСИЛ ПАНДОВ: За конкретния изпълнител ли говорим? Тук е малко условно. Тук проблемът е това, което всеки път дискутираме. Обемът на национално ниво няма нищо общо с това, което отчита конкретното лечебно заведение. То няма обем за конкретната пътека. То има месечна стойност. Ние имаме две стойности...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз ще вляза в спор с това. Какво правят регионалните каси, когато сключват договори? Те разпределят съответните

суми, но и по съответните дейности. Една болница прави кардиология, две болници правят кардиология. Знаем горе-долу колко е и от тази пътека разпределяме и на двете болници, и това се отразява на сумите им. РЗОК трябва да бъде натоварена с дейност, включително и да следи кой от тези превишава обемите на съответната пътека. За какво са ни тогава РЗОК? То много лесно, сключвам договор с един, сигнализирам НЗОК, ако го превиши и ние намаляваме. Сумата се определя на база дейностите, които извършва съответната болница и поради тази причина, когато се откриват легла или се закриват легла тези дейности се разпределят между лечебните заведения.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Аз съм съгласен с Вас, но доколкото знам РЗОК когато отчетат, тогава вече попълват обемите, а за месеца предварително им дават само стойностите и вътре няма разпределение за конкретни обеми.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: На национално ниво на мен ми се губи детайла как точно ще се случи, защото, ако намалим на всички... Как ще ги сложим хем на национално ниво, хем на ниво лечебно заведение? Аз лично подкрепям да е на ниво лечебно заведение.

БОЯН БОЙЧЕВ: За мен са основни няколко неща. Едното е ясно, че докато нямаме реално ценообразуване всички тези спорове можем да ги водим, да гледаме тавана и т.н. Това за мен е едно шаманство. Също е шаманство да се определят бюджетите на база исторически данни. Когато имаме историческо бюджетиране, това съответно за някакъв период от време няма да отчете новите реалности и ще сме в грешка. Ние исторически гледаме тавана и определяме бюджети по РЗОК. На ниво РЗОК също те в по-малък таван гледат и определят бюджети на конкретни болници. Отправлям въпрос към проф. Салчев в какъв период от време може да бъде въведена оценка на качеството на получените услуги.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: В никакъв. Оценката на качеството на получените грижи зависи от това какво е направено от медицинската общност, за да даде коефициенти и стандарти. Касата не може да сложи такова нещо. Тя е администратор на пари. И тъй като нямаме стандарти, нито алгоритми, нито правила за добра практика приети, което е едно от минималните изисквания – никакъв.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Касата затова се казва каса, а не се казва застраховател, защото това, което Вие казвате е добре, но тези неща не са й вменени и това ще отнеме година – две, за да се направи. За днес ни трябва конкретно решение. Аз съм съгласна и с д-р Кокалов, но със сигурност ще трябва да мислим как РЗОК ще разпределят тези пари между лечебните заведения на база дейности. Това също трябва да се направи.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Нашето предложение на касата се базира на това, което се проиграва в цяла Европа, които работят с диагностично свързаните групи. Когато на ниво диагностично свързани групи се промени относителният дял, се намалява съответната цена на съответната група, а не се намалява всичко. И това беше идеята, която ние предложихме, на национално ниво.

БОЯН БОЙЧЕВ: От гледна точка на статистика по-малката грешка може да бъде допусната за по-големи обеми и съответно аз съм на позиция, че на национално ниво трябва да има корекция на цената на съответната клинична пътека. А за конкретното лечебно заведение, може в това лечебно заведение пак исторически нещо да се е случило и едното да има повече пациенти, и да има „надлимитна“ дейност, а другото, просто да няма, но общата сума, ако тя надвишава предварително определената граница, съответно трябва да бъде намалена цената на клиничната пътека съответно в някаква пропорция. По отношение на този процент 70 – 80 пак се връщаме на исторически принцип какво е изпълнението на дейността за

конкретния период и колко е надвишението, ако има такова, а не да се слага един процент, защото има сезонност. Аз бих желал да чуя мнението на пациентите, защото те са най-важните във всички наши дискусии.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Принципът в национален мащаб е много лесен за прилагане. Следим обема в национален мащаб и намаляваме. За конкретното лечебно заведение е по-трудно за следене, но не е невъзможно.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Махнете ги и двете, и тогава ясно и точно ще бъде. Механизмът се прилага. Да се спазват правилата по механизма.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Ние в момента се опитваме да решим проблем, който е създаден много преди нас. Ние трябва справедливо да разпределим по дейности и по лечебни заведения. Доколкото тези дейности не са може би правилно разпределяни по лечебни заведения, области и т.н., както и лимитите на лечебните заведения може би отдавна не отговарят на тези дейности и каквото и решение да вземем днес, но и в единия, и в другия случай ще се получат някакви недоразумения. Със здравната карта трябва много сериозно да се преразгледат тези дейности и се надявам следващата година да може бюджетът по-справедливо да се раздаде.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ако отпаднат и двата механизма, може да излезем с ясното послание, че ние спазваме Закона за здравното осигуряване, който казва, че НЗОК не закупува дейности над определените по чл. 4. И това трябва да е много ясно послание към всички. Отпадат и двата механизма, които са предложени.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Може ли да затворим тази тема? Да гласуваме, че отпадат и двата.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Остава си този механизъм, който действа.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Ако всички сме съгласни – ок.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: На деветмесечието ще видим как вървят нещата.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: И двете да отпаднат, аз не възразявам.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Трябва да кажем, че остава механизмът, който съществува. Да гласуваме това.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Остава законовият текст, че НЗОК не закупува извън механизма, определен в чл. 4.

Преминаваме към следващия дискуссионен момент - основната заплата.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: В предложените разпоредби в чл. 368а, ал. 9 и ал. 10 е много ясна връзката с КТД.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Всички писма, които получаваме започват с това „ние искаме да се повишават доходите в здравеопазването“.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Ако видим, че има болници, които не се справят с разписаното, че „Лечебните заведения - изпълнители на болнична медицинска помощ, в срок до 1.08.2022 г. привеждат Вътрешните правила за работните заплати в съответствие с размерите на основните трудови възнаграждения по категории персонал съобразно Колективен трудов договор в отрасъл „Здравеопазване“ (КТД) 2022 г.“?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ще се търсят механизми. Там, където има синдикати, те ще искат да подпишат Колективен трудов договор с работодателя. Дали той го е подписал или не, те са страна и ще се базират на тази разпоредба. Има болници, които и в момента покриват критериите, и даже са над тези критерии, които са в КТД.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Считаю, че този текст не е добре да бъде включен в НРД. Може да се измисли друг начин, друг механизъм да се увеличат заплатите на медицинския персонал, но не и по този начин.

Изрично подчертавам, че повишаване възнаграждението на заплатите на медицинския персонал е задължително и го подкрепям, но считам, че това не е начинът, по който да се случи. Считам за незаконосъобразно включването на подобен текст в НРД.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Все пак да има някакъв механизъм, ако тези болници не могат да се справят и чрез дейността си да стигнат до тези обеми.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Ако болницата не може да го достигне минава на 15%.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Да започнем да го прилагаме и вече от септември нататък ще преценим дали се справят или не.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: За да може тази болница да съществува и да работи, тя трябва да има персонал. Този персонал трябва да получава заплати и затова това е вкарано.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: По този начин се изземва подвижната част.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Тази санкция, която е от 15 на сто намалени цените от 2021 г. винаги ли е било така? Не просто да не получат увеличение, а да им се намалят цените от 2021 г.? Възлагането на това съотношение, аз смятам, че е доста спорно. Санкцията да се намалят цените под 2021 г. Да не получат увеличение – такива санкции сме имали. Но да се намалят цените, които така и така са вече нереални мисля, че не е редно. Защото да падаме под тези цени мисля, че нямаме никакъв друг такъв прецедент в целия анекс.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: За да няма възражения, предлагам санкцията да не е 15% под миналата година, а да останат цените от миналата година.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Остават на цени от 2021 г.

ВАСИЛ ПАНДОВ: В такъв случай да гласуваме тези разпоредби, които са ал. 9 и ал. 10, съответно:

„(9) Лечебните заведения - изпълнители на болнична медицинска помощ, в срок до 1.08.2022 г. привеждат Вътрешните правила за работните заплати в съответствие с размерите на основните трудови възнаграждения по категории персонал съобразно Колективен трудов договор в отрасъл „Здравеопазване“ (КТД) 2022 г. При установено несъответствие след тази дата, НЗОК заплаща на съответното лечебно заведение по цени на медицинските дейности на нивата, съгласно чл. 338г, ал. 1, чл. 339б, ал. 1 и чл. 340б, ал. 1, колони „Цени по чл. 368а, ал. 9“, за периода на установяване на несъответствието.

(10) До 31.07.2022 г. лечебните заведения за болничната помощ са длъжни да начисляват брутно трудово възнаграждение за положения труд, което включва основни месечни трудови възнаграждения по категории персонал и допълнителни трудови възнаграждения, в размер не по - малко от размерите на основните трудови възнаграждения, определени в КТД в отрасъл „Здравеопазване“ 2022 г. Ръководителите на лечебните заведения за болнична медицинска помощ утвърждават във Вътрешни правила за работните заплати размерите и механизмите за формиране на работната заплата за персонала в съответствие с изискванията. При установено несъответствие след тази дата, НЗОК заплаща на съответното лечебно заведение по цени на медицинските дейности на нивата, съгласно чл. 338г, ал. 1, чл. 339б, ал. 1 и чл. 340б, ал. 1, колони „Цени по чл. 368а, ал. 9“, за периода на установяване на несъответствието.“.

Който е „за“, моля да гласува. Въздържали се? Няма. Против? Двама. Приема се.

ЗА – Васил Пандов, Виолета Лорер, Естел Василева - Тодорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев.

ПРОТИВ – адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Г-жа Димитрова повдигна няколко въпроса. За общинските болници.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: На практика на тези лечебни заведения им е дадена възможността да изпълняват тези дейности само в условията на спешност. Ние им казваме, че могат да ги изпълняват в условията на спешност, но им ограничаваме процента. Получава се нон сенс, защото те могат да ги изпълняват само в условията на спешност, тъй като е изключение.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Само да уточним, че обсъждаме ал. 30 за коремната хирургия – „Лечебни заведения, които притежават I и II ниво на компетентност изпълняват по спешност оперативни процедури от коремна хирургия, за които е необходимо по-високо ниво в не повече от 25% от всички случаи с оперативни хирургични процедури от коремната хирургия в същото лечебно заведение“.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: По предложение на Българския лекарски съюз това сме го приели, защото е логично това, което го казват. Специалистите.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Ние бяхме на среща, на която беше поканен д-р Тотев.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние говорим какво казаха експертните съвети на Българския лекарски съюз.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Аз разговарях по този въпрос и с д-р Маджаров. Той е съгласен с това. Става въпрос и аз затова съм добавила текст, който казва, че това е относимо за лечебни заведения,

които са единствени изпълнители на болнична медицинска помощ в населеното място за този вид дейност.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: НРД е общо за всички.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Аргументът беше следния. Това са болници, в които хората могат да се отнесат при спешни условия. Пътеката я изпълняват само в условията на спешност. Защо тогава има 25% въобще. Какви са тези 25%. Аз не знам защо въобще им слагаме процент при положение, че те, ако не са спешни...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Защото, ако отчетат спешни повече от 25% от всичките преминали, значи нещо не е така. Говорим за общия брой преминали пациенти, не говорим за конкретната пътека.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Който е „за“ предложението на г-жа Димитрова, които са единствени в дадена община, моля да гласува. Двама „за“, трима „въздържали се“, против – двама. Не се приема.

ЗА – адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – д-р Иван Кокалов, Теодор Василев.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Васил Пандов, Естел Василева – Тодорова, Боян Бойчев.

Виолета Лорер по време на гласуването е извън залата.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Какво друго имаме за обсъждане?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Предложението да сключваме договори съгласно правилник, който се утвърждава от РЗИ и сега да се върнем няколко години назад за мен е нон сенс. Имали са тогава договор и ние можем да реферираме само към този договор, който е сключен по правилата по всички членове на тогава действащото НРД и здравна карта. Сега да се върнем назад, защото някой тогава е добавил в неговия

правилник още легла и сега да сключваме договор за този брой легла за мен е нон сенс. Това са единични случаи. Кажете кои са болниците.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Аз поисках тази информация по реда на достъп до обществена информация от МЗ. Малко късно я поисках, но сигурно ще я получа. Сигурно не са много тези болници. Новите разрешения, които излизат по реда на чл. 37б действително реферират и към брой легла. Преди това, преди да влезе алгоритъма на чл. 37б в сила, което е станало на 1 април не е реферирало към никакъв обем. Давало е разрешение за новата дейност. Тук се касае за период, който няма една година и са засегнати болници, които са получили нови дейности.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Преди няколко заседания чухме същите аргументи. Предлагам да минем към гласуване.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Който е „за“ въпросното предложение, моля да гласува. За – един. Против – двама. Въздържали се – четири.

ЗА – адв. Свилена Димитрова.

ПРОТИВ – д-р Иван Кокалов, Теодор Василев.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Васил Пандов, Естел Василева – Тодорова, Боян Бойчев, адв. Христина Николова.

Виолета Лорер по време на гласуването е извън залата.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това бяха основните въпроси свързани с НРД.

Поради напредване на времето на мен ми се иска да приемем поне точката за проекта на Наредба 10. Защо? Основното, което касаят измененията е предвиденото в Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2022 г., че от 1 юли 2022 г., което изисква най-късно до 1 юни 2022 г. във връзка с § 12 от Преходни и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г. да бъде въведен механизъм, по който НЗОК определя списък-спецификация с помощни

средства, приспособления, съоръжения, медицинските изделия за хората с увреждания. Съответно ние го утвърждаваме след това и НЗОК сключва договори с лицата, които доставят тези медицински изделия, които трябва да са в списъка на Изпълнителната агенция по лекарствата. В този списък са тези, които са регистрирани като търговци на едро с такива приспособления, помощни средства, съоръжения, медицински изделия за хората с увреждания. Това изменение е част от едно доста по-мощно изменение. Миналата седмица бяхме в Народното събрание, в Комисията по социални въпроси, една кръгла маса имаше. Това е само част от цялата картина. Преминаването на заплащането на помощните средства от НЗОК касае освен изменението в Наредба 10, Правилника за прилагане на Закона за хората с увреждания, устройствения правилник на Изпълнителна агенция по лекарствата. Има една нова наредба, изцяло нова, по чл. 89, ал. 8 от Закона за хората с увреждания, която съдържа контрола как се извършва върху тези дейности и Правилника за устройството и дейността на НЗОК трябва да се измени. Освен това се изменя и Наредба 7. Другите нормативни актове, извън Наредба 10, вече сме ги приели на Ръководство на Министерството на здравеопазването, те са за обсъждане на страницата на Министерството на здравеопазването. Наредба 10, знаете по закон трябва да се приеме от Надзорния съвет, за да може да бъде изпратена за обществено обсъждане на Министерството на здравеопазването. И тъй като цялото общество вече очаква този ред да премине към НЗОК и от 1 юли вече НЗОК да заплаща за тези средства, тази Наредба спешно трябва да се приеме, за да бъде спазен 30 дневния срок за обществено обсъждане на интернет страницата на Министерството на здравеопазването. Да бъде спазен 30 дневния срок, да не го намаляваме е хубаво днес да я приемем на Надзор, а утре в Министерството на здравеопазването да я приемем на Ръководство, за да може да бъде публикувана за обществено обсъждане. Колегите от касата положиха много усилия. Аз водих тази

междуведомствена работна група в Министерството на здравеопазването. Целта беше процесът за хората с увреждания да бъде такъв, че да щади техните усилия. Като административна тежест те вече няма да посещават, както в момента, Агенцията за социално подпомагане, т.е., те няма да посещават РЗОК, всичко се движи по дигитален път. Т.е., в момента, в който ТЕЛК или друга лекарска експертна комисия одобри съответното изделие, това се изпраща по електронен път на НЗОК или на РЗОК, съответно те проверяват дали има надлежно решение на ТЕЛК или НЕЛК, заявлението на лицето също е по електронен път и след това той може да отиде при всеки един търговец на дребно, както са електронните предписания за лекарствените продукти в момента. Знаете във всяка аптека, вече нямате на хартия предписание, можете да го получите. По същия начин и хората с увреждания ще могат да получат от всеки един търговец на дребно такива приспособления.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз ще гласувам „въздържал се“ по простата причина, че когато тук ни прехвърлиха тази дейност и ние умувахме, и предложихме включително да се увеличи състава на НЗОК като персонал и беше отказано. Аз няма да гласувам, ще се въздържа по простата причина, че това е дейност, която изисква не само да прехвърлим, да сменим наредбата, ако трябва да се извършва качествено, трябва да има и хора достатъчно. Категорично беше отказано. Затова аз ще се въздържа и няма да гласувам наредбата докато не видя, че има хора, които ще изпълняват тези работи. Защото ние го гласувахме на Надзор и ни беше отказано.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Имахме дискусии между представителите на експертно ниво на Изпълнителната агенция по лекарствата, Министерството на здравеопазването и НЗОК и в крайна сметка това, което колегите от НЗОК предлагаха, беше съобразено в голяма степен с другите, говоря за правилника и за Наредба 7. Беше съобразено становището на

колегите от НЗОК. Включително в Народното събрание обсъждахме да се измени и Закона за хората с увреждания и да предвидим там механизъм за устойчивост, както в момента имаме за медицинските изделия, които се заплащат от бюджета на НЗОК.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Вие не ми давате отговор на поставените въпроси. Тези неща се движат от хора. Хората трябва да предвижат тези неща и ние въз основа на съществуващите хора тук прехвърлихме една дейност нова и казахме – няма да ви увеличаваме хората. И затова аз ще се въздържа. Като намерите възможност да доставите хора, да увеличите персонала и бюджета, за да могат да изпълняват тази дейност, аз съм ок.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ако не спазим законовия срок, напрежението ще бъде голямо. Това е реда, по който НЗОК... В общи линии колегите от НЗОК разписаха реда, по който ще се правят нещата.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Тази Наредба минала ли е през МЗ?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Надзорният съвет предлага на министерството, а министерството преди да я приеме минава на обществено обсъждане.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Но в момента те са участвали в подготвянето?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Нашите хора много пъти възразяваха по някои от нещата, в крайна сметка се приеха консенсусно. Това е вариантът, който е изработен от хората от НЗОК.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Те включиха нови техни предложения, които ги има тук вътре. Включително подобряване на наблюдението на механизма. В тази междуведомствена работна група те участваха много активно.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Да знам, че е съгласувано между всички заинтересовани страни, преди да го приемем.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Сега ще отиде в МЗ за съгласуване.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Който е „за“ приемането на проекта да се предложи на министъра на здравеопазването, моля да гласува. Пет „за“. Въздържали се - 1, против – няма.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз нямах възможност да гласувам, защото нямах възможност да чуя позицията на касата имат ли достатъчно ресурс, включително и хора, за да изпълнят евентуално разпоредбите на тази Наредба.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Наредбата няма отношение към ресурсите. Моето становище за ресурсите аз съм си го дал и съм казал – 3 млн. лв. допълнително в бюджета на касата. Но тази Наредба касае реда как да предоставим изделията на хората с увреждания.

БОЯН БОЙЧЕВ: Не видях позицията на останалите участници в процеса, а именно на представляващите хората с увреждания и съответно на търговците.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тя подлежи на обществено обсъждане.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ние обсъждахме на кръгла маса в Народното събрание. Хората с увреждания харесват механизма, който облекчава административната тежест, който е в Наредба 10. Но, те имат едно друго съществено, което ще бъде във втората част. Тях най-много ги касае това, което предстои във втората половина на годината. Ние като първа година стъпваме на готовия списък на МТСП. А те искат списъкът да се ревизира основно, което предстои тепърва да се прави във втората половина на годината, което ние като Надзор тогава ще обсъждаме, т.е. какви нови

групи да влязат изделия, помощни средства. В момента ние стъпваме по закон за тази година, на този списък. Тях основно това ги касае.

БОЯН БОЙЧЕВ: А самите търговци?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Те са уведомени и знаят нещата.

БОЯН БОЙЧЕВ: Не са против? В такъв случай подкрепям предложението.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Във втората половина на годината, което е същественото, трябва да разпишем реда, по който ще се определи спецификацията.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ще има национален съвет, пред който ще се дават предложенията.

По т. 9 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема проект на Наредба за изменение и допълнение 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 възстановяване на превишените средства при прилагане на механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК (обн., ДВ, бр. 24 от 31.03.2009 г., изм., бр. 34 от 8.05.2009 г., доп., бр. 38 от 22.05.2009 г., изм. и доп., бр. 40 от 29.05.2009 г., бр. 9 от 2.02.2010 г., в сила от 2.02.2010 г., бр. 67 от 30.08.2011 г., бр. 49 от 29.06.2012 г., бр. 48 от 10.06.2014 г., бр. 30 от 24.04.2015 г., бр. 62 от 14.08.2015 г., в сила от 14.08.2015 г., бр. 44 от 10.06.2016 г., в сила от 10.06.2016 г., бр. 89 от 7.11.2017 г., в сила от 7.11.2017 г., бр. 95 от 16.11.2018 г., в сила от 16.11.2018 г., бр. 17 от 26.02.2019 г., доп., бр. 47 от

14.06.2019 г., изм. и доп., бр. 19 от 6.03.2020 г.; изм. с Решение № 9042 от 8.07.2020 г. на ВАС на РБ - бр. 104 от 8.12.2020 г., в сила от 8.12.2020 г.; доп., бр. 106 от 15.12.2020 г., в сила от 15.12.2020 г., изм. и доп., бр. 73 от 3.09.2021 г., в сила от 3.09.2021 г., изм., бр. 109 от 21.12.2021 г., в сила от 1.01.2022 г., изм. и доп., бр. 26 от 1.04.2022 г., в сила от 1.04.2022 г.), ведно с мотиви към същия. Проектът и мотивите са неразделна част от настоящото решение.

2. Възлага на управителя на НЗОК да предложи проекта по т. 1 на министъра на здравеопазването, ведно с мотивите към него.

ЗА – Васил Пандов, Естел Василева - Тодорова, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилен Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – д-р Иван Кокалов.

Виолета Лорер по време на гласуването е извън залата.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Предлагам до 13 часа да приключим, да разгледаме най-спешните точки, а другите ще останат за следващата седмица.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Трябва да оправим фактическата грешка. Методиката по т. 1 влиза в сила от 1 април 2022 г.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това е точка 10 от приетия дневен ред. Решението гласи:

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема поправка на очевидна фактическа грешка в свое решение № РД-НС-04-28/18.03.2022 г. в т. 2 относно датата на влизане в сила на приетата Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и

устойчивост на бюджета на НЗОК за 2022 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от бюджета на НЗОК, както следва:

„2. Методиката по т. 1 влиза в сила от 01.01.2022 г.“,

да се чете

„2. Методиката по т. 1 влиза в сила от 01.04.2022 г.“

2. Управителят на НЗОК да обнародва решението за поправка на допуснатата очевидна фактическа грешка в решение № РД-НС-04-28/18.03.2022 г. в „Държавен вестник“.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Методиката по т 1 влиза в сила от 1 април 2022 г. във връзка с това, че бюджетът беше приет по-късно.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Който е „за“, моля да гласува. Приема се единодушно.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Доставка на канцеларски можем да я отложим. По принцип ние сме преработили документацията съгласно постъпилите забележки от НАП.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това е т. 12 от дневния ред. За канцеларските материали имате ли някакви въпроси? Предложението за решение е:

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава откриването и провеждането на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Доставка на канцеларски материали и консумативи за офис техника за нуждите на ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК”, с включени шест обособени позиции, с обща прогнозна стойност от 540 000.00 лв. без ДДС.

2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договори с определените изпълнители по обособените позиции.“.

Който е съгласен, моля да гласува. Приема се единодушно.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Имаме едно писмо от АрФарм, че бавим така наречените Изисквания по диагнози. Затова предлагам материалите по т. 11 да бъдат приети, за да можем да ги публикуваме в „Държавен вестник“. Съгласувани са от Българския лекарски съюз. Всички Изисквания отговарят на изискванията на закона, отговарят на кратките характеристики, отговарят на изискванията на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствени продукти кои лечебни заведения ще наблюдават тези диагнози, тъй че предлагам да ги гласувате.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Вие видяхте становищата на асоциацията, още повече, че в министерството постъпиха и писма от пациенти. Г-жо Николова, нещо да имате да кажете по тази точка?

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Предлагам да се гласуват.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Предложението е да се утвърдят следните изисквания на НЗОК: „Изисквания на НЗОК при лечение на болести на ретината в извънболничната помощ“, „Изисквания на НЗОК при лечение на умерен до тежък активен серопозитивен ревматоиден артрит, активен ювенилен артрит, активен и прогресиращ псориаатичен артрит и тежък активен анкилозиращ спондилит с антиревматични лекарствени продукти над 18 годишна възраст в извънболничната помощ“, „Изисквания на НЗОК при лечение на активен ювенилен артрит с биологични антиревматични лекарствени продукти под 18 годишна възраст в извънболничната помощ“, „Изисквания на НЗОК при провеждане на инсулиново лечение на захарен диабет тип 1 в извънболничната помощ“, „Изисквания на НЗОК при лечение на захарен диабет тип 2 в извънболничната помощ“, „Изисквания

на НЗОК за предписване на медицински изделия за приложение с инсулинови помпи и сензори за продължително мониториране на нивото на глюкозата при захарен диабет тип 1 в извънболничната помощ“.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Всичките са съгласувани с Българския лекарски съюз.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз имам въпрос. Говорим за макулната дегенерация и тук е написано, цитирам „единствената терапевтична алтернатива е включеният в Приложение 1 на ПЛС лекарствен продукт Eylea с международно непатентно наименование /INN/ Aflibercept.“. Първият въпрос дали това е наистина така, че това е единствената алтернатива? Доколкото виждам има и друг медикамент, който се нарича Ranibizumab. Някой искам да ми отговори това така ли е или не е така.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Приложението на Eylea вътреочно се вкарва. И тъй като тя беше в Приложение 1 и Приложение 2 в ПЛС сега я включваме в изискванията за извънболнична помощ.

БОЯН БОЙЧЕВ: Въпросът ми беше това ли е единствената алтернатива. Другото, което ме интересува, тези цени, които са посочени за единия и другия медикамент

ВАСИЛ ПАНДОВ: Те са включени в Позитивния лекарствен списък.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Те не са определени от нас.

БОЯН БОЙЧЕВ: Но тук аз не мога да разбера за каква дозировка става дума.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Следващия месец ще има една голяма среща относно лекарствената политика в Министерство на финансите. Хубаво е и г-н Бойчев да се покани, за да може да си каже становището. Но това, което в момента ние гледаме е инжекционно, което

се слага еднократно и то в извънболничната помощ. Иначе за лекарствената политика много можем да говорим.

БОЯН БОЙЧЕВ: В такъв случай специално за този медикамент се съгласявам. А за другите, ако също няма избор на опаковки ...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това са които не се прилагат в болница. Те са индивидуални, дават се по протокол. Те са регистрирани по този начин в Националния съвет по цени и реимбуриране, получили са цената. Ние казваме кой, къде и как ги прилага. Нищо повече.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ако няма други коментари, да гласуваме тази точка. Който е съгласен да приемем тези 6 изисквания, които са за извънболничната помощ, моля да гласува. Приема се.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на болести на ретината в извънболничната помощ“,
2. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на умерен до тежък активен серопозитивен ревматоиден артрит, активен ювенилен артрит, активен и прогресиращ псориазис и тежък активен анкилозиращ спондилит с антиревматични лекарствени продукти над 18 годишна възраст в извънболничната помощ“,
3. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на активен ювенилен артрит с биологични антиревматични лекарствени продукти под 18 годишна възраст в извънболничната помощ“.
4. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при провеждане на инсулиново лечение на захарен диабет тип 1 в извънболничната помощ“,
5. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на захарен диабет тип 2 в извънболничната помощ“,

6. Утвърждава „Изисквания на НЗОК за предписване на медицински изделия за приложение с инсулинови помпи и сензори за продължително мониториране на нивото на глюкозата при захарен диабет тип 1 в извънболничната помощ“.

ЗА – Васил Пандов, Естел Василева - Тодорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Виолета Лорер по време на гласуването е извън залата.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Предлагам останалите точки, които са от дневния ред да останат за следващото ни заседание, а именно: Утвърждаване на броя СМД и стойността на МДД на изпълнителите на ПИМП и на СИМП за второ тримесечие на 2022 г., съгласно реда на „Правила за условията и реда за утвърждаване от НЗОК за всяка РЗОК и за всяко тримесечие към договорите с изпълнителите на извънболнична първична и на извънболнична специализирана медицинска помощ на броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на назначаваните медико-диагностични дейности за 2022 г.“ № РД-НС-04-36/28.03.2022 г.; Утвърждаване на годишни месечни и индикативни стойности по РЗОК за дейностите в болничната медицинска помощ, и за медицински изделия и лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги за 2022 г.; Доклад от комисията по чл. 7, ал. 5 от Правилата за условията и реда за прилагане на чл. 4, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2022 г. по предоставената от РЗОК информация за нови дейности по КП/АПр/КПр по чл. 37а и чл. 37б от ЗЛЗ и необходимите средства за тяхното финансиране и Утвърждаване на Спецификация за провеждане на процедура по изготвяне на „Списък с

диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК“. Специално за диетичните храни не ми стана ясно.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Там пада ДДС.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Защо заради ДДС трябва да сменяме спецификацията?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това е спецификация, в която е определена цената, която ние плащаме и тъй като пада ДДС, трябва цената да падне и трябва да утвърдите спецификацията.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може ли да я гласуваме, защото аптеките трябва да отпускат храните. Това е за хората по-скоро.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Заради това, че ставката пада с 9% се намаляват цените.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Въпросът е дали няма предложение за включване на нови?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: От НАП имаме писмо.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Тук няма предложение за нови?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е просто заради ДДС и цената става друга. Това е административен акт.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Който е съгласен, моля да гласува. Приема се.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава „Спецификация за изготвяне на Списък с диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от бюджета на НЗОК“, приложение № 1 към настоящото решение.
2. Възлага на управителя на НЗОК да открие и проведе процедура за приемане от Надзорния съвет на НЗОК на нов „Списък с диетични храни за

специални медицински цели, заплащани напълно или частично от бюджета на НЗОК“, който да бъде изготвен и утвърден по реда на Глава трета, раздел втори от Наредба № 10 от 2009 г. (обн. ДВ, бр. 24 от 2009 г., посл. изм. и доп. бр. 26 от 01.04.2022 г.).

ЗА – Васил Пандов, Естел Василева - Тодорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Виолета Лорер по време на гласуването е извън залата.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Поради напредване на времето предлагам да приключим дискусиите по предложените точки в дневния ред.

Следващата седмица отново ще проведем заседание на Надзорния съвет, на което ще разгледаме останалите точки от гласувания днес дневен ред, а именно:

Утвърждаване на броя СМД и стойността на МДД на изпълнителите на ПИМП и на СИМП за второ тримесечие на 2022 г., съгласно реда на „Правила за условията и реда за утвърждаване от НЗОК за всяка РЗОК и за всяко тримесечие към договорите с изпълнителите на извънболнична първична и на извънболнична специализирана медицинска помощ на броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на назначаваните медико-диагностични дейности за 2022 г.“ № РД-НС-04-36/28.03.2022 г.;

Утвърждаване на годишни месечни и индикативни стойности по РЗОК за дейностите в болничната медицинска помощ, и за медицински изделия и лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги за 2022 г.;

Доклад от комисията по чл. 7, ал. 5 от Правилата за условията и реда за прилагане на чл. 4, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2022 г. по предоставената от РЗОК информация за нови дейности по КП/АПр/КПр по чл. 37а и чл. 37б от ЗЛЗ и необходимите средства за тяхното финансиране.

Благодаря Ви, колеги, за участието. Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 13.10 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ВАСИЛ ПАНДОВ

Изготвил:
Д. Беличева