

**ПОСТОЯННА КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ И СОЦИАЛНА ПОЛИТИКА****ПРОТОКОЛ № 24**

от заседанието на Постоянната комисия по здравеопазване и социална политика, проведено на 15.07.2020 г.

Днес, 15.07.2020 г. онлайн чрез платформата WEBEX се проведе редовно заседание на Постоянната комисия по здравеопазване и социална политика

Заседанието беше открито от д-р Антон Койчев, дм – председател на комисията, в 09.00 часа.

При направената проверка на кворума беше установено, че присъстват 8 общински съветници, поради което заседанието *може* да бъде проведено. Присъствали: д-р Антон Койчев, Малина Едрева, д-р Веселин Милев, Милка Христова, Албена Кръстева, Диана Тонова, Михаил Паргов, Яна Годоранова.

Председателят на комисията докладва дневния ред за заседанието.

По предложения дневен ред не бяха направени предложения за допълнение.

Членовете на комисията гласуваха предложения дневен ред, както следва:

Общо гласували: в т.ч.:	8
За	8
Против	-
Въздържали се	-

По т. 1 от дневния ред: Доклад № СОА17-ВК66-1195/6/04.06.2020 г. относно приемане на дългосрочната част на Визия за развитие на София и крайградските територии

Д-р А. Койчев – Знаете, че преди няколко седмици ние бяхме първата комисия, която разгледа Визия за София. Тогава бяха анонсирани няколко редакционни поправки и желание за такива, най-вече от г-жа Милка Христова. Аз също имах своите редакционни поправки, които са отразени. Затова давам думата на вносителите арх. Любо Георгиев и Миглена Герасимова,

които предният път представиха доста пространно «Визия за София». За да не губим време, тъй като предният път имахме доста ползотворна и дълга дискусия, както трябва да бъде относно «Визия за София», така че, арх. Георгиев и г-жа Герасимова, имате думата.

Арх. Л. Георгиев – Аз ще бъда много кратък. Получихме коментари от г-жа Милка Христова, за което ѝ благодарим много и съответно направихме предложения за редакция в текстовете на четири от стъпките във «Визия за София». Смятаме, че това ги обогатява и ги прави по-целесъобразни, по-ясни и по-пълни в своето намерение в тази посока. Мисля, че по този начин ще стане по-истински и по-пълноценен документ. Нямам какво повече да добавя. Отново благодаря на г-жа Христова.

М. Герасимова – И аз благодаря за направените бележки и допълнения. Нямам какво повече да добавя.

Д-р А. Койчев – Колеги, имате думата относно така предложените текстове. Те не изменят въобще философията на Визия за София, те са по-скоро редакционни и малко надграждащи. Аз също имах известни забележки, които изразих устно към арх. Георгиев, с които той се съобрази. Те са също по-скоро редакционни. Имате думата.

М. Христова – Поправките, които съм предложила, ние ги коментирахме миналия път, бяха по отношение с работата с персонала и то най-вече стратегията, която трябва да имаме, за да осигурим нашите болнични заведения с лекари и медицински сестри. Вече имам и лични впечатления, които за съжаление затвърдиха най-лошите тенденции за застаряващ персонал и липса на такъв. Позволих си да направя предложения, които да бъдат обвързани не само с квалификацията, но и със създаване на фондове, които да осигурят и стипендии, както и осигуряване на жилища и квалификация. По отношение на базата в здравеопазването предложенията са такива, каквито ги коментирахме миналия път. Що се отнася до ПЧП, което трудно бихме могли да прогнозираме в каква нормативна посока ще се развие, тъй като в момента няма правилник, това да бъде една допълваща дейност, която да касае основно възможността да се ползва висококачествено оборудване, което обикновено не е по силите на общинските лечебни заведения, но по реда на добре уредени взаимоотношения би могло да гарантира една добра услуга, какъвто опит имаме в Пета градска с ПЕТ скенера. И няколко предложения в административната реформа на здравните заведения, като смятам, че един от основните проблеми на Визията е това, че в нея не е предвидена дългосрочна стратегия за развитие на общинското здравеопазване, както по посока на специализация. Не е лошо да се направи в краткосрочната част на Визията, в която да бъде поставена като една от целите с оглед на реалностите към настоящия момент.

А. Кръстева – Аз имам две допълнения, които бих предложила в програмата, за детските градини се говори за адаптация на децата. Адаптацията най-добре се извършва от психолозите, така че бих предложила да се допълнят. И второто предложение е за създаване на общинско педиатрично заведение, привличане на различни специалисти.

Д-р А. Койчев – Няколко неща искам да отбележа. Рзабира се, ти имаш право да направиш тези предложения и да ги формулираш, аз ще ги подложам на гласуване, но продължат, който избра г-жа Христова, тя анонсира още преди две заседания, че ще изпрати своите забележки и препоръки към екипа на Визията, както виждате, те работиха по тях, съгласуваха ги и излязоха готови текстове. Считаю, че този начин е по-работещ и по-удачен. Относно предложението ви за специализирано детско заведение, ако си спомняте, още на първото разглеждане на Визията аз споменах няколко пъти, че много от мерките вече са изпълнени. Така че чуваме на отворена

врата. Това нещо е в ход, стартирано е още в миналия мандат и може би трябва да говорим повече помежду си, за да не се налага да откриваме топлата вода. Казвам го съвсем добронамерено.

М. Герасимова – само да допълня, ние взехме предвид едната препоръка по отношение на създаване на стратегия за общинското здравеопазване и тя е вплетена в текстовете, както виждате от самото предложение. По отношение на другите коментари, те по-скоро касаят конкретните мерки и не са предмет на това гласуване, което се фокусира върху стратегическата част на документа.

Д-р А. Койчев – Може ли да помоля арх- Георгиев и М. Герасимова цялостно да предложите текстовете, които сте съгласували с г-жа Милка Христова и с мен като редакционни промени, как звучат по новия начин, за да бъдат гласувани? Ако няма други предложения. За да стане ясно на всички какво предлагаме, после ще бъдат гласувани тези промени, както и предложението на г-жа Албена Кръстева. Г-жа Кръстева, има ли стандарт, който изисква психолози в детските градини или няма?

А. Кръстева – няма такъв стандарт, но необходимостта го налага.

Проф. Цачева – Има наредби.

М. Едрева – Няма изискване, което да задължава.

Д-р А. Койчев – Нека да не бъркаме Визията, която е стратегически документ, с мерките.

М. Герасимова изчете текстовете, които се предлагат допълнително. Първо първата стъпка. Тук фокусът е в изменение конкретно и уточнение за практикуването в общинските болници и ДКЦ, и допълнението също така засяга фондовете и съответно добавката, която засяга осигуряване на общински жилища на основание сключен договор.

Д-р А. Койчев – Имам коментар и допълнение – в частта «Те имат достъп до ново високотехнологично оборудване и множество програми за повишаване, нека множество да отпадне. Има ли някакви мнения относно тази първа промяна?

М. Христова – Там, където става въпрос, че са създадени специални фондове за осигуряване стипендии и стажове, чиито цели са привличане и задържане на медицинските сестри, може би са пропуснати лекарите. Това касае не само медицинските сестри, а и лекарите.

Д-р А. Койчев – Продължаваме със стъпка 7.

М. Герасимова изчете текста - Направихме добавка за уточняване използването на публично-частните партньорства.

Д-р А. Койчев – Стъпка 12.

М. Герасимова изчете текста.

Д-р Барбалов – Този текст всички граждани да бъдат обхванати от нашите превантивни програми ми се струва леко пресилено с оглед на това, че общественото здраве е ангажимент на държавата. Нямаме нито технически ресурс, нито финансов да направим програма, която да обхване всички граждани. Трябва да помислим и от ресурсната обезпеченост. Всичко това звучи много добре на хартия, но като трябва да го изпълняваме, ще се окаже, че нямаме нито

ресурса, нито законовото право да го правим, защото това не е наша отговорност. В момента таргетираме към отделни групи, работим от няколко години, мисля, че доста успешно, но в никакъв случай нямаме програма, която да обхваща цялото население на голямата Столична община.

М. Христова- Тогава има вариант да отпадне думата „всички“, а да остане „нуждаещи се граждани“.

Д-р Койчев – Ние сме стартирали много сериозни профилактични програми за сериозни социалнозначими заболявания, които дават своя резултат, но в никакъв случай ние не можем да заменим държавата. Няма държава в света, която да има скринингова програма, която да обхваща всички граждани. Тогава няма да бъде скрининг.

М. Герасимова – Думичката „всички“ е изпозвана от гледна точка на липса на дискриминация, не обхващане на конкретни лица.

Изчете стъпка за Административна реформа в здравните заведения.

М. Христова – Тук сме в условията на неопределеност, тъй като ние не знаем как точно ще се развие здравната реформа, какъв ще е статутът на лечебните заведения и как точно ще изглеждат здравните пътеки. Дългосрочната стратегия е вид мечта, поставена цел.

Д-р Койчев – Има ли други предложения за редакционни и смислови поправки в частта, касаеща здравеопазването?

Проф. Цачева – Тази част е наречена „Здравеословен живот и здрави хора“. Те са навсякъде във всички части на Стратегията. В този документ трябваше да бъдат включени много повече стратегически документи – Стратегия на СЗО за общественото здраве, на Европейското бюро на СЗО за здравословен начин на живот и т.нар здравна стратегия, „Здраве за всички през 21-ви век“. Това са документи, които ние трябва да привнесем, да транспонираме в този материал. Няма възможност писмено да дам предложения по отношение на обема и структурата. Профилактичната програма на Столична община не е нито силна, нито е програма. Трябваше да има много повече предварителен анализ. Превенция и профилактика е едно и също. Или профилактика на социалнозначимите заболявания, или превенция, и промоция на здравето. По отношение на профилактиката трябва да се имат предвид рисковите групи, рисковите фактори, популационните. На първа линия са тези, които са уязвени, имат съответния по-висок риск. Трябва да се отчита днешното състояние и бъдещето, което да се прогнозира. Един добър анализ може да направи добра прогноза.

Д-р А. Койчев – При цялото ми уважение няма да се съглася с констатациите, че няшите общински профилактични програми са неуспешни, напротив, защото прозвуча така. Те са изключително успешни и са едни от най-разумно похарчените средства.

Проф. Цачева – Не са целенасочени. Трябав да се отчита рискът.

Д-р А. Койчев – Аз имам това мнение. Това е Визия за София. От нея ще произлязат всички сотанали стратегии и планове за действие и ние ще Ви включим активно в тяхното изработване. Ще се съобразим с тези препоръки, когато дойде моментът. Сега гласуваме визия за София, която е един уникален документ, плод на усилия на много специалисти, НПО-сектора, граждански организации, водещи експерти в редица области, така че искам да бъдем по-

умерени в изказванията си. Разбира се, отворени сме за всякакви препоръки. Преминаваме към гласуване на предложенията, които бяха направени.

Предложението на А. Кръстева: Мярка 14, стъпка 1 – привличане на психолози и логопеди, подпомагачи адаптацията на децата и осъществяващи връзката между деца, родители и персонал в детските заведения.

Д-р А. Койчев – това, доколкото знам, и сега се прави.

А. Кръстева – Не навсякъде. Препоръката ми е да се извършва навсякъде. Крайно необходима е. Остава само тази стъпка.

Д-р Койчев – въздържал се

М. Едрева – въздържал се

Общо гласували: в т.ч.:	7
За	5
Против	-
Въздържали се	2

М. Едрева – Аз се въздържам, тъй като това е стратегически документ.

Д-р Койчев – Аз се въздържам, тъй като трудно бихме осигурили ресурсно специалисти.

Продължавам с поправката на М. Христова.

Първото предложение:

Общо гласували: в т.ч.:	7
За	5
Против	-
Въздържали се	2

Д-р А. Койчев – Аз се въздържам, тъй като обвързването с предимството за осигуряване на общински жилища не съм убеден, че можем да го изпълняваме и бихме подвели младите специалисти. Предлагам да отпадне последното изречение.

Общо гласували: в т.ч.:	7
За	4
Против	-
Въздържали се	3

Д. Тонова – Наруши се процедурата. Предлагам да гласуваме предложението на г-жа Христова, както е направено.

Общо гласували: в т.ч.:	7
За	5
Против	-
Въздържали се	2

Въздържали се: д-р А. Койчев, М. Едрева.

Д-р А. Койчев – Предлагам да гласуваме моята редакционна поправка последното изречение да отпадне.

Общо гласували: в т.ч.:	6
За	2
Против	1
Въздържали се	3

Д. Тонова – против

М. Христова – възд. се

М. Паргов – възд. се

Я. Годоранова – възд. се

Не се приема.

Д-р А. Койчев – Следващият текст: Стъпка 7

Общо гласували: в т.ч.:	7
За	7
Против	-
Въздържали се	-

Следващата стъпка 12:

Общо гласували: в т.ч.:	7
За	5
Против	-

Въздържали се	2
---------------	---

Следващата стъпка: Административна реформа ва здравните заведения

Общо гласували: в т.ч.:	7
За	7
Против	-
Въздържали се	-

Комисията подкрепя доклада с приложения проект за решение, като предлага в текста на дългосрочната част на Визия за развитие на София следните изменения:

В дългосрочната цел “Здравословен живот и здрави хора”. Предложенията са както следва в:

1. Стъпка 1: ДОБРЕ ПОДГОТВЕН И МОТИВИРАН ПЕРСОНАЛ

Текстът в цялост да стане:

Лечебните заведения в София са известни с професионализма на здравните си специалисти. Привлечени са специалисти, които избират да практикуват в общинските болници и ДКЦ благодарение на добрите условия за работа и професионално развитие, които те предоставят. Специални усилия се полагат за привличането и задържането на млади лекари. Те имат достъп до ново и високотехнологично оборудване, програми за повишаване на професионалната квалификация, възможности за стажове, дългосрочни конкурентни договори и др. Създадени са специални фондове за осигуряване на стипендии, стажове, допълнителна квалификация и т.н., които целят привличане и задържане на медицинските сестри в сферата на здравеопазването. Здравните специалисти се радват на уважение и добра социална позиция, в т.ч. се ползват с предимство при осигуряване с общински жилища на основание сключени договори със Столична община, срещу поет ангажимент за работа в общинските лечебни заведения.

2. Стъпка 7: КАЧЕСТВЕНА БАЗА В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Текстът в цялост да стане:

Общинските здравни заведения имат висок стандарт за предоставяне на здравни услуги и лечение, достъпни са за всички социални и икономически групи. Сградният фонд е обновен и приведен към съвременните европейски изисквания. Медицинското оборудване е ново и на високотехнологично ниво. Здравните мениджъри успешно ръководят лечебните заведения, като осигуряват финансовата им издръжка. Ползват се механизмите на ПЧП, чрез които се осигурява повишаване на качеството на здравната база и оборудване.

3. Стъпка 12: ЕФЕКТИВНА СИСТЕМА ЗА ЗДРАВНА ПРЕВЕНЦИЯ

Текстът в цялост да стане:

В Столична община хората имат лесен и бърз достъп до широк спектър от профилактични прегледи, осигурени от общинското здравеопазване. Програмите за мониторинг и превенция обхващат цялата община, включват всички социални групи и възрасти, стимулират хората да наблюдават здравето, физическото си и психическо състояние, популяризират здравословното хранене, информират ги за опасни състояния и предлагат индивидуални препоръки. Програмите за превенция в детските заведения и образователните институции са със силен приоритет. Здравните услуги са разширени, така че да покриват равномерно всички райони на столицата, в т.ч. и крайградските територии. Особен фокус е поставен върху специфични заболявания, характерни за конкретни райони и сезони, така че те да бъдат сведени до минимум. Използват се принципите на програмното бюджетиране при изготвяне на сборния

бюджет на Столична община, така че да се осигуряват достатъчно финансови средства за осъществяване от общинските лечебни заведения на програмите за превенция и профилактика, така че те да бъдат достъпни и да обхващат всички нуждаещи се граждани. В резултат на осъществяваната превенция здравословните проблеми и значимите социални заболявания намаляват на територията на целия град и крайградските територии.

4. АДМИНИСТРАТИВНА РЕФОРМА НА ЗДРАВНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ

Текстът в цялост да стане:

Добрият мениджмънт на здравните заведения в София позволява те да се развиват адекватно, да поддържат здравна услуга на високо ниво, както и да предлагат конкурентни и допълващи се услуги. Общинските болници се специализират на високо ниво в предоставянето на здравните услуги. Тази специализация е в синхрон с останалите здравни заведения, създавайки среда на благоприятна конкуренция, силни партньорства и достъпни за всички хора високо качествени здравни услуги. Налице са различни форми на партньорства между общинските болници, които позволяват обмен на пациенти при нужда от специализирано лечение и продължаване на здравните пътеки между различни здравни заведения. Единната електронна система за пациенти улеснява работата с тях и осигурява повече внимание и грижа за тях.

Общо гласували: в т.ч.:	7
За	5
Против	-
Въздържали се	2

По т. 2 от дневния ред: Писмо № СОА20-МЦ29-284/29.06.2020 г. относно разрешение за закупуване на ДМА за нуждите на отделение по „Обща и клинична патология“

Комисията подкрепя искането. Да се изпрати на Д. Барбалов за подготовка на доклад с проект за решение до СОС.

Общо гласували: в т.ч.:	8
За	8
Против	-
Въздържали се	-

По т. 3 от дневния ред: Писмо № СОА20-МЦ29-304/08.07.2020 г. относно определяне на представител за участие в конкурсна комисия – 21.07, 10.30 ч.

Писмо № СЗД20-МЦ29-460/18.06.2020 г. относно определяне на представител за участие в конкурсна комисия – 22.07., 10.30 ч.

Комисията определя за 21.07. Михаил Паргов

Комисията определя за 22.07. – Диана Тонова

Общо гласували: в т.ч.:	8
За	8
Против	-
Въздържали се	-

По т. 4 от дневния ред: Писмо-заявление № СОА20-МЦ29-266/17.06.2020 г. относно служебен паркинг в ДКЦ ХХII, база „Коперник“

Комисията подкрепя искането и предлага процедурата да се инициира от кмета на р-н „Слатина“.

Общо гласували: в т.ч.:	8
За	8
Против	-
Въздържали се	-

По т. 5 от дневния ред: Писмо № СОА20-МЦ29-274/19.06.2020 г. относно закупуване на рентгенов апарат за нуждите на „ДКЦ ХVII-София“ ЕООД

Комисията отлага разглеждането на искането поради липса на примерни оферти.

Общо гласували: в т.ч.:	8
За	8
Против	-
Въздържали се	-

По т. 6 от дневния ред: Писмо № СОА20-МЦ29-23/1/13.05.2020 г. относно разрешение за закупуване на апаратура за нуждите на клинична лаборатория със собствени средства

Комисията подкрепя искането. Да се изпрати на Д. Барбалов за подготовка на доклад с проект за решение до СОС на стойност за анализатора до 30 000 лева без ДДС, за коагулатора до 15 000 лева без ДДС.

Общо гласували: в т.ч.:	8
За	8
Против	-
Въздържали се	-

По т. 7 от дневния ред: Докладна записка № СОА20-МЦ29-264/16.06.2020 г. относно удължаване на гратисния период на заем

Комисията подкрепя искането. Да се изпрати на Д. Барбалов за подготовка на доклад с проект за решение до СОС за срок до 01.07.2021 г.

Общо гласували: в т.ч.:	8
За	8
Против	-
Въздържали се	-

По т. 8 от дневния ред: Писмо № СОА20-МЦ29-281/26.06.2020 г. относно даване на разрешение от СОС за продажба на ДМА, собственост на „МЦ XVI-София“ ЕООД на „ДКЦ XI-София“ ЕООД

Комисията подкрепя искането. Да се изпрати на Д. Барбалов за подготовка на доклад с проект за решение до СОС.

Общо гласували: в т.ч.:	8
За	8
Против	-
Въздържали се	-

По т. 9 от дневния ред: Писмо № СОА20-МЦ29-265/17.06.2020 г. относно отпускане на заем на „МЦ 1-Банкя“ ЕООД – в ликвидация за изплащане на възнаграждения на служители и ТБО

Комисията подкрепя искането. Да се изпрати на Д. Барбалов за подготовка на доклад с проект за решение до СОС.

Общо гласували: в т.ч.:	8
-----------------------------------	----------

За	8
Против	-
Въздържали се	-

По т. 10 от дневния ред: Отчети №№ СОА20-МЦ29-151/07.04.2020, СОА19-МЦ29-329/5/07.04.2020 г. и СОА19-МЦ29-330/3/07.04.2020 г. на ликвидатора на МЦ 16, ДКЦ 10 и МЦ1-Банкя

Комисията приема отчетите за сведение.

Общо гласували: в т.ч.:	8
За	8
Против	-
Въздържали се	-

По т. 11 от дневния ред: Писмо № СФИ20-ВК66-172/261/26.06.2020 г. относно финансови отчети на общинските търговски дружества – лечебни заведения за месец април 2020 г.

Писмо № СФИ20-ВК66-172/23/12.06.2020 г. относно справка за възнагражденията на управителните и контролни органи на общинските търговски дружества – лечебни заведения за първото тримесечие на 2020 г

Комисията приема материалите за сведение.

Общо гласували: в т.ч.:	8
За	8
Против	-
Въздържали се	-

По т. 12 от дневния ред: Отчети №№ СОА20-МЦ29-163/21.04.2020 г., СОА20-МЦ29-212/13.05.2020 г., СФИ20-ТД26-117/31/27.04.2020 г., СОА20-МЦ29-177/28.04.2020 г., СОА20-МЦ29-183/29.04.2020 г., СОА20-МЦ29-181/29.04.2020 г. на управители и директори на общински лечебни заведения

Комисията приема материалите за сведение.

Общо гласували: в т.ч.:	8
За	8

Против	-
Въздържали се	-

По т. 13 от дневния ред: Отчети №№ СОА19-ГР94-2127/4/12.05.2020 г., СОА19-МЦ29-196/3/29.04.2020 г., СФИ20-МЦ29-5/47/05.05.2020 г., СФИ20-МЦ29-7/47/18.05.2020 г., СФИ20-МЦ29-7/39/05.05.2020 г., СФИ20-МЦ29-7/42/05.05.2020 г., СФИ20-МЦ29-7/41/05.05.2020 г., СОА20-ГР94-2008/12.05.2020 г., СФИ20-МЦ29-7/46/13.05.2020 г., СФИ20-МЦ29-7/40/05.05.2020 г., СОА20-МЦ29-195/30.04.2020 г., СОА20-МЦ29-188/30.04.2020 г., СОА20-МЦ29-201/05.05.2020 г., СОА20-МЦ29-203/05.20.2020 г., СОА20-МЦ29-204/05.05.2020 г., СОА20-МЦ29-179/29.04.2020 г., СОА20-ГР94-2436/29.05.2020 г., СОА20-ГР94-2436/1/15.06.2020 г., СОА20-МЦ29-186/30.04.2020 г., СОА20-МЦ29-187/30.04.2020 г., СОА20-ГР94-519/1/27.04.2020 г., СОА20-МЦ29-173/27.04.2020 г., СОА20-МЦ29-175/27.04.2020 г., СОА20-МЦ29-171/27.04.2020 г., СОА20-МЦ29-194/30.04.2020 г., СОА20-МЦ29-209/12.05.2020 г. на контролори на общински лечебни заведения

Комисията приема материалите за сведение.

Общо гласували: в т.ч.:	8
За	8
Против	-
Въздържали се	-

По т. 14 от дневния ред: Писмо № СОА20-МЦ29-313/13.07.2020 г. относно определяне на представител за участие в конкурсна комисия – 17.07, 12.00 ч.

Комисията определя Албена Кръстева

Общо гласували: в т.ч.:	8
За	8
Против	-
Въздържали се	-

Поради изчерпване на дневния ред д-р Койчев закри заседанието в 10.30 часа.

Протоколът е изготвен на 16.07.2020 г.

**Б. Цонева-главен
експерт
(п)**

Изготвил: _____

**Председател на постоянната
комисия по здравеопазване и
социална политика**

Д-р Антон Койчев, дм

(п)

**Заместник Председател на
постоянната комисия по
здравеопазване и социална
политика**

Милка Христова

(п)
