



ПОСТОЯННА КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ И СОЦИАЛНА ПОЛИТИКА

П Р О Т О К О Л № 5 2

от заседанието на Постоянната комисия по здравеопазване и социална политика, проведено на 12.05.2021 г.

Днес, 12.05.2021 г. онлайн чрез платформата WEBEX се проведе заседание на Постоянната комисия по здравеопазване и социална политика

Заседанието беше открито от д-р Антон Койчев, дм – председател на комисията, в 09.30 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, Милка Христова, Малина Едрева, д-р Веселин Милев, Михаил Паргов, Яна Годоранова, Албена Кръстева, Диана Тонова

Председателят на комисията докладва дневния ред за заседанието.

М. Паргов – На 16 април бяхме пратили едно писмо с колегите Я. Годоранова и Методи Лалов за изслушване на кмета Йорданка Фандъкова по темата с доставките на ваксините в столицата към личните лекари.

Д-р Койчев – Писмото е пред мен, то е от 05.05. В точка Разни ще го дискутираме. Поканили сме и представител на личните лекари.

М. Паргов – Добре, благодаря.

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 № СОА20-ВК66-5779/15/22.04.2021 г. относно План за действие за 2021 г. към Стратегия за достъпна градска среда за всички на територията на Столична община 2018 – 2022 г.

А. Атанасова – Предлагам Вяра Петрова да представи доклада.

В. Петрова – На Вашето внимание е предложен проект за решение за приемане на План за действие за 2021 г. към Стратегия за достъпна градска среда за всички на територията на Столична община 2018 – 2022 г. Стратегията е приета още през 2017 година, като е фокусирана върху архитектурна достъпност на градска среда със статут на общинска собственост, общински градски транспорт и транспортни услуги, както и достъпна информация за предоставяне на общински услуги. След получените информации от направленията на столична община създадохме плана за действие за 2021 г. Там са посочени обекти и мерки, за които е осигурено финансиране. Също след получени информации за изпълнението на план за 2020 г. е идготвен обобщен доклад, в който са торазени изпълнените обекти, заложи в плана за 2020 г. и обектите, които са преходни и преминават в плана за действие за 2021 г. Тези документи са изпратени за становище към Обществения съвет за социална политика към СО, който е изразил положително становище. В Плана е отразено и становище на Агенцията за хората с увреждания към Плана за действие за 2021 г. Отразили сме информацията в раздел „Планирани мерки за прилагане на инструментите към Стратегията. По-конкретно е добавена и новоприета на национално ниво наредба за определяне на изискванията за достъпност и универсален дизайн на елементите за достъпна среда в урбанизираните територии в сградите и съоръженията.

М. Христова – Прави ми впечатление като страничен наблюдател и като гражданин, че доста мерки са посочени, доста неща са направени, отложени са по различни причини, но това, което би следвало да се направи, е по-ярко да се отрази очаквания резултат в връзка с приложението на програмата за достъпна градска среда. Някои от направленията са успели в графата „очакван резултат“ за 2020 г. и „постигнат резултат“ да посочат точно мярката и СМР или съоръжението, или вида на обекта, който действително подобрява градската среда. Например за сградата на Сердика № 1 е посочено, че ще има монтаж на нов асансьор. За някои от училищата е посочено, че това, което конкретно има отношение към тази програма, е изграждане на асансьор, на достъпни тоалетни за инвалиди, на подежни устройства и т.н. Но в някои направления,

най-вече за транспортната инфраструктура, има посочено напр. кръгово кръстовище на ул. Андрей Ляпчев и бул. Кл. Охридски. Какво говори това на гражданите? Следва да се намери точно дали има някокви пешеходни светофари за незрящи или за хора с увреждания. Трябва да се посочи конкретния резултат, който има връзка с програмата. Иначе остава впечатлението, че капиталовата програма от бюджета е прехвърлена по отделните направления в този план и остава единствено обобщаващият извод, че всички обекти, които се изграждат, съобразно действащия ЗУТ, следва да осигуряват достъпна среда. Затова да се направи препоръка към направленията и към вносителите този резултат да го открият, да става ясно нагледно какво е постигнато. Защото много е направено, но не е открито достатъчно.

А. Атанасова – Благодаря за препоръката и със сигурност ще го отразим в следващите планове.

Д. Тонова – Прави впечатление, че в раздел „Лечебни заведения“, ясли и т.н няма предвидени мероприятия. Въпросът ми е: Няма готовност или всички наши лечебни заведения са с осигурена достъпна среда?

А. Атанасова – по принцип всичко, което се прави като ново строителство в София, било метро или детска градина, се прави с архитектурна достъпност за хора с увреждания. Наша е грешката, че не сме го отразили това.

М. Христова – Има лечебни заведения, които отдавна се борят за асансьор, особено в ЦГЧ. Направление „Здравеопазване“ би трябвало да посочи такива обекти, в които има нужда. Имаме заварено положение, не всички сгради имат достъпна среда.

Д. Тонова – Има ДКЦ, в които няма дори рампи. Може би ще трябва да направим обзор, за да бъдем адекватни към Стратегията.

Д-р Койчев – Постарали сме се във времето на някои места да осигурим достъпна среда. Имаме и гласувани средства от СУСОПФ да се изградят асансьори. Да, все още има такива.

М. Паргов – Съгласен съм почти с всичко, което казаха М. Христова и Д. Тонова. Като видях темата, си представях че ще има по-голяма яснота с какво ще се подобри средата за достъпност. Новите обекти подлежат на това, не намирам лекока защо са включени в този доклад. Трябва да бъдат включени напр. подобренията за градския транспорт, че очакваме нископодови трамваи и т.н. Искаше ми се да се предприемат действия на самите платформи на пероните на метростанциите да се сложат рампи, с които хората с колички да могат да се качват на влаковете, а не да имат нужда от асистенция. Ресорите да помислят.

Д. Барбалов – Бих искал да имам информация за две от ДКЦ. Едното е ДКЦ III в центъра, другото е XXII. При ДКЦ III е на по-горните етажи, там процедурата буксува, защото е необходимо съгласие на всички собственици за изграждането на външен асансьор. Това отнема време и усилия. При ДКЦ XXII чакаме разрешение за строеж от района, за да изградим асансьора. При другите сме в различна степен на готовност.

А. Атанасова – Ще отговоря на въпроса за метростанциите. Още преди три години направихме всичко възможно старите метростанции да станат достъпни. Във всички метростанции в зависимост от часа и броя хора, имат амортисьори и моторисата може да е 5 см или два см над перона, а може да бъде и обратното – под перона. Има действащ механизъм за тежките колички с акумулатори. Метрополитенът е осигурил сгъваеми рампи, които са на станциите и да могат да обслужват хората и да не се налага да се правят статични рампи. Те се разтварят и човекът се качва спокойно.

Комисията подкрепя доклада с приложения проект за решение.

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

Д-р Антон Койчев – за
Милка Христова - за
Д-р Веселин Милев – за
Малина Едрева – за
Михаил Паргов – за
Яна Тодоранова – за
Албена Кръстева – за
Диана Тонова - за

По т. 2 от дневния ред: Доклад № СОА21-ВК66-3848/20.04.2021 г. относно Проект на Решение за приемане на Общинска програма за закрила на детето за 2021г.

А. Атанасова – Тази програма, която всяка година трябва да я имаме и прилагаме във връзка със Закона за закрила на детето, има за цел да бъдат определени местните приоритети за закрила на детето и да се очертаят потребностите от съответната общинска политика и практика, която да спомогне за ефективна защита и гаранция за основните права на децата в общината във всички сфери на обществения живот. Заложени са 7 приоритетни области – кратки са, но са развити добре в този план. 1 – подобряване на живота на всяко дете и прилагане на индивидуален подход съобразно потребностите на детето и личностните качества, знания, умения и интереси. 2. Осигуряване на достъпност на всяко дете за качествена предучилищна подготовка и образования, интегриране и осигуряване на допълнителна подкрепа според установените потребности на децата и учениците от различните етнически групи със специални образователни потребности, хронични заболявания или в неравностойно социално положение. 2 – провеждане на здравна политика към децата и гарантиране на детското здраве, насърчаване на здравословен начин на живот и здравна култура. 4. Повишаване осведомеността на обществото относно правата на децата, насилието на деца и стимулиране на активно участие в противодействието му. 5. Осигуряване правото на детето на живот и безопасна среда, превенция на рисковото поведение сред

децата. 6. Създаване на условия за пълноценно използване на свободното време, отдиш и развитие на способностите на детето. 7. Реализиране на дейности за кариерно развитие и консултиране на децата и учениците.

Д-р Койчев – В нашата комисия има членове с високи компетенции в тази област. Няма желаещи за изказвания и въпроси.

Комисията подкрепя доклада с приложения проект за решение.

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

Д-р Антон Койчев – за
Милка Христова - за
Д-р Веселин Милев – за
Малина Едрева – за
Михаил Паргов – за
Яна Тодоранова – за
Албена Кръстева – за
Диана Тонова - за

По т. 3 от дневния ред: Доклад № СОА21-ВК66-3684/16.04.2021 г. относно приемане на решение за намаляване броя на потребителите на социалната услуга Център за настаняване от семеен тип за деца без увреждания „Мечтатели“ с адрес: гр.София, ж.к. „Овча купел“, ул. „Боряна“№ 32 от 10 на 6, считано от 01.04.2021г.

А. Атанасова – При нас постъпи искане от организацията, която е направила това ЦНСТ и го администрира, ние сме го направили като държавно-делегирана дейност за намаляване от 10 на 6 места в ЦНСТ, защото децата вече са пораснали и някои от тях би трябвало да бъдат разпределени в други услуги. Ние сме подали към АСП разрешение за това. Съгласно новия закон за социалните услуги трябва да бъде дадено разрешение. Те се съгласиха с мотивите и това, че е необходимо да се намали капацитета. Затова сега на вашето внимание предлагаме искане за утвърждаване на това, че сте съгласни с такова намаляване от 01.04.2021 г., за да има решение на СОС и да бъде приложено към документацията за намаляване на центъра.

Д. Тонова – Чухме, че причината е възрастовата граница. Но в мотивите на доклада е изложено друго основание – ниска мотивация и необходимост от по-голямо пространство. Колко деца в момента обслужва центъра и на какъв принцип, ако са повече, ще се селектира бройката?

А. Атанасова – В момента има 6 деца. От известно време са 6. Има ниска мотивация, защото те са подготвени за живота и са намерили реализация извън центровете, за да

могат да живеят самостоятелно. Това е ниска мотивация. Няма как деца над 18 години да ги задържиш. Нямаме в момента други деца за настаняване. Усилено се работи по деинституционализацията и повечето пъти се търси начин да се настанят в семейна или близка до семейната среда, евентуално при близки и роднини, приемни семейства. Имаме много такива семейства. Най-накрая, ако няма къде да бъдат настанени или имат поведенчески характеристики, те биват настанявани в тези центрове.

Комисията подкрепя доклада с приложения проект за решение.

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

Д-р Антон Койчев – за
Милка Христова - за
Д-р Веселин Милев – за
Малина Едрева – за
Михаил Паргов – за
Яна Тодоранова – за
Албена Кръстева – за
Диана Тонова - за

По т. 4 от дневния ред: Покана № СОА21-МЦ29-137/21.04.2021 г. относно определяне на представител за участие в конкурсна комисия – 17.05.2021 г., 13.00 ч.

Комисията определя г-н Михаил Паргов.

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

По т. 5 от дневния ред: Разни

Д-р Койчев – Имаме постъпило искане до мен като председател на ПК ЗСП с копие до кмета на СО, зам.-кмета Д. Барбалов и зам.-кмета Кр .Кръстев по съответните ресори от трима общински съветници. Искам да проведем дискусията в дух на конструктивност и в желание да помогнем на едно много добро дело, както винаги сме правили.

М. Паргов – На 16.04. пратихме нашето предложение да се измисли стратегия от Й. Фандъкова и различните зам.-кметове с идеята да се подпомогне доставката на ваксини от страна на СО към личните лекари. Видяхте, че се стигна до физически разправи пред РЗИ от джипитата. Идеята е ако може да се ползва транспорта на СО за доставка на ваксините до самите джипита. Не останах с впечатление да са предприети някакви мерки. Затова изпратихме писмо до Вас на 05.05. да поканите г-жа Фандъкова в комисията да си изложи нейното виждане по въпроса.

Д-р Койчев – Ние не участваме в дистрибуцията. Това е процес от РЗИ. Ще дам думата на д-р Барбалов. Освен това той ще ни запознае и с актуалните данни за епидемичната обстановка. Ще се опитам да опровергая констатацията, че нищо не се прави. Много неща са се направили. Надявам се, че с изложението на д-р Барбалов да стане ясно това.

Д. Барбалов – Първо за епидемичната обстановка – към вчерашна дата хоспитализираните в София са 1198 човека. Значителен спад, много ясно се вижда на диаграмата. В общинските болници има 147 човека, което е 14 % от общия брой хоспитализирани. Нашите многопрофилни болници много активно се включват в процеса на лекуване на болни от КОВИД. В първа градска имаме 75 човека, във Втора – 13, в Четвърта – 4 и в Пета – също 75 човека към вчера. Що се отнася до процеса на ваксинация – по предложение на кмета на СО беш допълнена заповедта на министъра за ваксинационните центрове, в София вече са 65, бяха добавени 8 ДКЦ, които се организират от понеделник също да могат да ваксинират гражданите. Един от най-големите приоритети е точно ваксинационният процес, за да можем да използваме този спад на заболяемостта. Лятото, когато знаем исторически, че броят на заболелите намалява, е времето да се напредне с ваксинацията, за да можем да избегнем нова вълна чрез ваксинирането на колкото може повече хора.

М. Паргов – Не съм казал, че не се прави нищо, а конкретно по нашето предложение СО да осигури транспорт и шофьори до кабинетите на личните лекари. Не видях действия от тази страна. Иначе се радвам, че се разширяват ваксинационните центрове и е добра новина, че има нови 8 ДКЦ, които ще се включат в този процес.

М. Едрева – Разбирам загрижеността на колегите, но си давам сметка, че тези въпроси са насочени към РЗИ, защото общопрактикуващите лекари заедно с РЗИ са тези, които правят организацията. Ако те поискат помощ и подкрепа от общината, редно е разбира се, нужно е веднага да се откликне. Но си мисля, че адресатът на колегите не е точен, за да стигнем до ясно решение. Нека да се направи нужното ОПЛ заедно с РЗИ, ако имат нужда, да ги изслушаме и тогава кметът да се намесва. Иначе тръгваме към ангажименти и функции на кмета, които изземват отговорности на други институции.

Д-р Койчев – Това, което г-жа Едрева направи като пояснение, беше доста адекватно. Дори донякъде аз смятах да кажа някои от тези неща. Г-жа Фандъкова не е спирала да лидира процеса, всички, които сме в него, и аз също помагам с ваксинациите. Не го изтъквам като героизъм, това е дълг и го правя доброволно. Наистина нашите ваксинационни центрове работят добре и г.н Паргов и всеки общински съветник може да отиде, да се запознае, стига да има интерес към това нещо. Наистина е така, механизмът по доставки и дистрибуция е изцяло отговорност на РЗИ. Но това не означава, че ние не сме направили опити за подобряване и във връзка с това, което вие сте направили частично във Вашето искане.

М. Паргов – В крайна сметка нашето предложение е изпратено и до д-р Пенчев – директор на СРЗИ, както и до софийския оперативен щаб. Не искаме еднолично да вменяваме никакви отговорности на г-жа Фандъкова, а да се започне тази дискуссия. И ако от РЗИ преценят, че имат нужда от помощ, защото всички станаме свидетели на лошата организация на РЗИ и физическите сблъсъци на личните лекари.

Д-р Койчев – Това беше много конструктивно.

Д. Барбалов – Аз съжалявам, че нямаме представител на РЗИ, но те заедно с Информационно обслужване изграждат система за заявяване и разпределяне на ваксините сред личните лекари. По информацията, която имаме, системата би трябвало да заработи следващата седмица. Тя е базирана на електронни заявки, които се подават от ОПЛ, системата разпределя наличните ваксини, уведомяват се ОПЛ, след което по график те могат да получат заявените и разпределени ваксини. Това, което разбираме, е че в рамките на РЗИ са създадени 5 места, където могат да се получават. Това трябва да стартира другата седмица, като очакванията са това да намали струпванията и неудобството за всички.

Д-р Койчев – В момента, в който се изгради системата, ние ще направим всичко възможно да улесним личните лекари, които са 237 в нашите ДКЦ и 12 в многопрофилните болници. Всички те са със статут на наематели, те са частно правни субекти.

Я. Тодоранова – Смисълът от кратката дискуссия е по-скоро обърната към евентуалностите в бъдещето. Ние изпратихме това писмо на 16.04., когато проблемът беше наболял. Ясно е, че с времето, по-големите доставки на ваксини, на очевидните усилия да се сложи ред в тази система, нещата си идват на мястото. Т.е елементът на спешност го няма. Имаше го към момента, в който пуснахме писмото. Хубаво е, че се прави план. Но измина един дълъг период, в който личните лекари, вместо да обръщат внимание на пациентите си, стояха по някакви опашки, за да вземат евентуално един или два флакона. Нашият призив беше в този кризисен момент, защото беше криза в кризата, общината да включи наличния ресурс, докато се намери смислено решение. Очевидно това не беше направено. Дори нямаше дискуссия по темата. Тук сме хора с различни професионални занимания и житйски опит. В кризисни времена е добре поне

да се изговорят идеите, които се дават от членове на комисията или различни експерти. Да видим дали няма начин да се оптимизира някакъв процес или да се намери спешно временно решение на проблем. Това е причината сега да дискутираме, защото не сме застраховани в бъдеще. Дали ще е във връзка с КОВИД епидемията или нещо друго, се надявам идеите поне да се обсъдят. Бих разбрала отговор, дискусия, да се даде сериозен аргумент защо тази идея не работи. Ако се скрием зад процедурите, който за какво е отговорен, от това не произтича решение. Много се надявам на бъдещ етап наистина ще мимаме рамговори. Преди да започне и да се разшири кризата на българска територия, повдигнахме въпроси за готовността и дори започнахме разговори да намерим бързо решение евентуално да заседаваме онлайн. Товага имаше насмешка за идеята ни. Сега сме в онлайн заседание и голяма част от въпросите ни, които бяхме поставили тогава, по-късно се наложи да намерят практически отговор. Призивът ми е следващият път, когато стигнем до такъв казус, да не се въртим в процедурите, а наистина да намерим решение.

Д-р Койчев – Солидаризирам се с Вашия призив. Аз и д-р Барбалов Ви анносирахме, че сме се замислили за това и ще улесним нашите ОПЛ, които са наематели в нашите ЛЗ. Ще направя кратка ретроспекция – СО е една от най-адекватно работещите институции в здравния и социалния аспект и това няма да се уморя да го повтарям. Не го считайте за политическо изказване, а като валидна констатация. Доста от нашите съветници се възползваха от услугите на нашите болници, всички имате впечатление пряко как се работеше. За този луфт не отговаря Столична община, г-жа Едрева ясно очерта системата на субординация и отговорностите на отделните институции. Но ние почти сме разработили вариант, с който да улесним личните лекари. Според мен това беше някаква временна криза. Но сте права, ще Ви представим предложения. Ще отговоря писмено на този въпрос.

М. Едрева – Единствено поискахме да си изясним адресатите. Какво е предложено, какво е предложено – едно е да го предлагаш, друго е да го случваш. Нека наистина да търсим решение, да ги адресираме към правилните институции.

Я. Тодоранова - Случването на нещата се реализира от изпълнителната власт. Затова адресатът е представителят на изпълнителната власт в София – кметът на общината. В аварийна ситуация, когато очевидно има проблем и би могло да се намери кратковременно решение до намиране на постоянно отговорните органи – г-жа Фандъкова би могла да каже „СО е готова да помогне на РЗИ в усилията, като осигури това и това“ и от РЗИ отказват тази помощ не си го представям. Така че случването на нещата е на изпълнителната власт. Бих разбрала аргумент, че не може, защото технически РЗИ не може да се организира, защото РЗИ са отказали помощ, това да, но това, което Вие го казвате, не го разбирам. ДБ не управлява на местно ниво. Призивът ни беше „Имаме идея как може да бъде нанесено подобрене в процеса“ и нямаше отговор. И както казах преди малко, този разговор в момента не е предмет на обсъждане за нещо, което трябва да утре да бъде направено. То трябваше да бъде

направено евентуално вчера. Призивът ми е следващият път, когато изпаднем в подобна ситуация, комуникацията да върви по друг начин и да има повече чуваемост.

М. Едрева – Благодаря за обстояния урок. Наистина съвсем добронамерено казах от кого трябва да поискаме информация. Сега става ясно, че Вие политически се опитвате да го прехвърлите всичко това. Ще Ви напомня, че имахте председател на Комисията по здравеопазване в НС и можехте също много активно да се включите в реализирането на добри идеи.

Проф. Цачева – Не може ли тези писма, които виждам, да бъдат разпространени сред останалите съветници и експертите, които имаме претенции за организацията на здравеопазването, и тогава да подпомогнем с отговор колегите? Защото наистина минало свършено и бъдеще неопределено. Занапред ще имаме много по-сериозни проблеми с инфекциозната патология с столицата.

Д-р Койчев – Писмата се изпращат. Писмото беше максимално бързо разгледано. Очакваме развитие по въпроса.

Поради изчерпване на дневния ред д-р Койчев закри заседанието в 10,00 часа.

Протоколът е изготвен на 12.05.2021 г.

Изготвил: Б. Цонева-главен
експерт

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

Д-р Антон Койчев, дм

**Заместник-председател на
постоянната комисия по
здравеопазване и социална
политика**

Милка Христова