



ПОСТОЯННА КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ И СОЦИАЛНА ПОЛИТИКА

ПРОТОКОЛ № 18

от заседанието на Постоянната комисия по здравеопазване и социална политика, проведено на 25.09.2024 г.

Днес, 25.09.2024 г. в зала II на СО се проведе редовно заседание на Постоянната комисия по здравеопазване и социална политика

Заседанието беше открито от Ваня Григорова - председател на комисията, в 12.00 часа.

При направената проверка на кворума беше установено, че присъстват 10 общински съветници, поради което заседанието *може* да бъде проведено. Списъкът на присъстващите членове на комисията е приложен към протокола – Приложение № 1.

Председателят на комисията докладва дневния ред за заседанието.

По предложения дневен ред бяха направени предложения за допълнения, описани в допълнителен дневен ред.

Б. Бонев – Да обърна внимание, в т. Разни искам да повдигна въпроса за необходимостта от закупуване на ехограф за спешния кабинет на болница „Шейново“, тъй като с мен се свързаха работещи в болницата, казват, че техниката в спешния кабинет е много остаряла, не позволява правилно диагностициране. Може би за следващото заседание да помолим д-р Велев да представи план за закупуване на такъв апарат.

Д-р Койчев – Наистина болница Шейново си закупиха много апаратура. Странно е да нямат нов съвремен ехограф в триажа, като всяка АГ болница имат спешни случаи, трябва да се преценяват спешни раждания и качеството на диагнозата е много важно, понякога и за живота на родилките.

В. Григорова – по отношение на т. 3 и т. 4 от допълнителните точки предлагам да ги обсъдим заедно и после да ги гласуваме поотделно. Допълнителното ми предложение е докладите от допълнителните точки в дневния ред, ако нямате против, да ги изтеглим преди писмата, които са по-скоро за обсъждане. По т. 1 от допълнителните точки, тъй като става въпрос за уреждане на трудови правоотношения на медицински сестри, поканих медицинска федерация на КТ „Подкрепа“ да изкажат мнение по въпроса.

Членовете на комисията гласуваха предложения дневен ред и предложението на г-н Бонев, както следва:

Общо гласували:	7
в т.ч.:	
За	7

Против	-
Въздържали се	-

Ваня Григорова - за
Маг.-фарм. Саад Алуани - за
д-р Антон Койчев – за
Борис Бонев - за
Пламена Терзирадева – за
Диян Стаматов – за
Диана Тонова - за

По т. 1 от дневния ред: Доклад № СОА24-ДИ05-2532/1/10.09.2024 г. относно промяна на мястото на предоставяне на социалната услуга „Дневен център за пълнолетни лица с увреждания (с приоритет лица, употребяващи психоактивни вещества и/или алкохол)“ - държавно делегирана дейност, от адрес гр. София, бул. „Сливница“ № 109 на адрес: гр. София, ул. „Заводска“ № 5.

М. Йовчева – Това е социална услуга, която е единствената на територията на София, подкрепя хора със зависимости. Изменяме териториално разположението на услугата, съгласувано е с АСП, имаме заповед за преместване на дейността на друго място. Условията са добри. Спрямо нашия закон трябва да има санкция на СОС за преместване на адреса на социалната услуга.

Д-р Койчев – Г-жа Йовчева, знаете, че за подобен тип доклади има стандартни въпроси – близо ли е този адрес до урбанизирани територии, знаем, че когато това се случва, често идват хора, които твърдят, че се покачва криминогенната обстановка, някои се чувстват в риск, неведнъж сме имали срещи с граждани на тази тема. Това отчетено ли е? Предполагам, че сте направили анализ, за да се минимализират подобен тип опасения.

М. Йовчева – Няма училище или сграда в близост до това местонахождение. Знаете, че имаше предложен друг терен, ние го отказахме. Към момента нямаме притеснения. Искам да отбележа, че те наистина работят активно с пълнолетни лица и младежи, има нужда от тези услуги, но разбираме притесненията на хората и сме се съобразили.

Общо гласували: в т.ч.:	10
За	10
Против	-
Въздържали се	-

Ваня Григорова - за
Маг.-фарм. Саад Алуани - за
д-р Антон Койчев – за
Борис Бонев - за
Пламена Терзирадева – за
Марта Георгиева - за
Диян Стаматов – за
Стефан Марков – за

Диана Тонова - за
Емил Димитров – за

По т. 2 от дневния ред: Доклад № СОА24-ВК66-8160/19.09.2024 г. относно резултатите от дейността на общинските публични предприятия за 2023 година.

Б. Димитров – Докладът е в изпълнение на Закона за публичните предприятия и Правилника за прилагането му за публикуване от страна на общините за данните за дейността на всички публични общински предприятия. В приложението към проекта за решение са обобщените данните. Голяма част са от здравния сектор – от общо 54 36 са лечебни заведения.

Няма изказвания.

Комисията подкрепя доклада с приложения проект за решение.

Общо гласували: в т.ч.:	10
За	10
Против	-
Въздържали се	-

Ваня Григорова - за
Маг.-фарм. Саад Алуани - за
д-р Антон Койчев – за
Борис Бонев - за
Пламена Терзирадева – за
Марта Георгиева - за
Диян Стаматов – за
Стефан Марков – за
Диана Тонова - за
Емил Димитров – за

По т. 3 от дневния ред: Доклад вх. СОА24-УЗ21-1966/4/09.09.2024 г. относно даване разрешение на „Диагностично – консултативен център XI - София“ ЕООД да проведе конкурс и да сключи договор за наем на помещения, находящи се в сградата на лечебното заведение за срок от 5 (пет) години.

Д-р Чеуз – Докладът е във връзка с постъпило писмо от управителя на ЛЗ, изявява желание да проведе конкурс за отдаване на помещения под наем, тъй като срокът е 5 години, има нужда от решение на СОС – 9 кабинета за неконкурентни дейности, за ОПЛ, които към момента са там, но тъй като са им изтекли договорите, предстои новата процедура. Оценката е от независим оценител, става дума само за кабинетите. Отделно ще бъдат заплащани консумативи и режийни по методиката на Наредбата за ОЛЗ.

Няма изказвания.

Комисията подкрепя доклада с приложения проект за решение.

Общо гласували: в т.ч.:	10
За	10
Против	-
Въздържали се	-

Ваня Григорова - за
Маг.-фарм. Саад Алуани - за
д-р Антон Койчев – за
Борис Бонев - за
Пламена Терзирадева – за
Марта Георгиева - за
Диян Стаматов – за
Стефан Марков – за
Диана Тонова - за
Емил Димитров – за

По т. 1 доп. от дневния ред: Доклад № СОА24-НЦ62-358/7/19.09.2024 г. относно уреждане на трудовите правоотношения на медицинските сестри в яслените групи на детските градини на територията на Столична община.

Диян Стаматов – Предлагам да поканим и директор на детска градина, който е основната причина на настоящия доклад, както и Вие сте предложили на колегите от синдикатите. Казва се Петя Йосифова. От наименованието на доклада става ясно това, което предлагаме. В настоящия момент има две групи служители в ДГ и яслите – едните са педагогически специалисти, които са с трудови правоотношения с директора на съответната градина, другата група са медицински специалисти, които са в трудови правоотношения с кмета на района. Той трябва да намери специалисти с медицинско образование, да сключи трудови договори с тях и всички последици, които следват занапред – възнаграждения, стимули, санкции. Това води до една сериозна неравнопоставеност на двете категории служители – в единия случай директорът може да стимулира своите работници, в другия това не може да се случи. Имахме наскоро проблема с възнагражденията на медицинските специалисти, всички бяхме свидетели за сериозното затруднение, което имахме по отношение промяната на заплатите. Със сигурност вие не знаете, един от сериозните ни плюсове в системата на образованието е едно стабилно трудово договаряне, поредица от социални плюсове, които са свързани с допълнителни трудови възнаграждения, придобивки за работно облекло, празници, допълнителни възнаграждения, както и различен формат на отпуски за педагогическите специалисти и другите работници в системата на средното образование. Тъкмо заради тази голяма разлика по отношение на двете групи служители, идва и този доклад, който според мен е сериозно закъснял във времето. В момента имаме медицински специалисти с доста висока средна възраст, сериозно изоставане на техните трудови възнаграждения, самите директори на ДГ и ясли нямат правото нито да стимулират, нито да санкционират, когато е необходимо това да се случи. Имали сме много такива примери за различни инциденти. Поради това г-жа Петя Йосифова, която е един изключително добър професионалист и много сериозно запозната с настоящия казус, е инициирала това като доклад към СОС и това е в основата на предложението, което сме внесли

с г-н боршош. Преди малко в комисията по образование стана ясно, че много кметове на райони чакат това да се случи, това е сериозно облекчение за тях, административно това ще ги разтовари сериозно, от друга страна децентрализацията, която е факт в системата на средното образование от 2007 г., би довела до възможност за децентрализация и в системата на здравеопазването по отношение на медицинските специалисти. Всички тези мотиви са в основата на апела ми да подкрепим настоящия доклад и със сигурност той би допринесъл за промяна в положителна посока както на социалните, така и на финансовите възможности на мед. специалисти в ДГ и яслите.

Д-р Койчев – Аз съм съгласен с това, което г-н Стаматов обобщи и представи. Наистина спецификата на тази категория мед. специалисти е малко по-различна, но те бяха в един правно-административен вакуум и закъсняло е, съгласен съм, наистина трябва да се сложи край и регламентация на тяхната дейност. Не е работа за един районен кмет на търси мед. специалисти. Закъсняло е, защото знаем този общ проблем за високата средна възраст на МС, също и за лекарите. За сведение да ви кажа, че общата средна възраст на лекарите е 53 години, а на МС и специалистите по здравни грижи и над 63. Недостигът на кадри са над 32 000 души, но абстрахирайки се от тази по-генерална констатация, смятам, че докладът е адекватен, релевантен, макар и закъснял. Естествено ще апелираме за подкрепа.

Пл. Терзирадева – Един уточняващ въпрос – предполагам сте правили анализи, казахте и положителната страна на нещата, но знаете ли до какви административни пречки би могло да доведе това, има ли установени от Вас, с кои районни кметове е комуникирано, според мен е важно да се знае мнението на по-голямата част от тях, за да е сигурно, че те са Ок с промяната?

Д. Тонова – въпросът е по-скоро запитване – тъй като е ясно, че правомощията ги извеждаме на база тълкуване на редица разпоредби, т.е нямаме такава категорична разпоредба, искам да попитам, видях, че е направено запитване до МОН, МТСП, не виждам отговор, адресиране ли е това, имате ли отговор какво е тяхното становище? Аз лично не възразявам.

Д. Стаматов – Запитванията към МОН, МТСП и Инспекцията по труда вървяха през последните 4 години. В отговорите на МОН директорът е работодател на всички специалисти, които работят в учреждението, което ръководи. Това е по закона за предучилищното и училищното образование, където обаче самите мед. специалисти всъщност са изключение, тъй като те са изключени изцяло от тази форма. Същото се отнася и за МТСП и за ИТ, където има и съдебна практика, има отговори в това отношение. Становището им е, че е правилно те да бъдат при основния си работодател, който би могъл да има всички възможности за сключване на договори и последиците от това в положителна и отрицателна посока.

Д. Тонова – Тъй като става дума за МС, които обслужват яслите, а ние имаме и МС, които обслужват ДГ, те са на договор с директора на ДГ, така ли е?

Д. Стаматов – Една част от тях са, една част не.

П. Йосифова – директор на ДГ 48, зам.-председател на СО на съюза на ръководителите, които иницират този доклад – В трудовата дейност на МС, оказващи здравни грижи в ДГ и училищата, регламентирана в чл. 120 от Закона за здравето, там не е разписана разпоредба, която да касае трудовите взаимоотношения с МС, които полагат грижи за децата в яслените групи. МС в училищата и ДГ си остават по чл. 120 от ЗЗ и се назначават от кметовете на съответната община. За тях има регламент. За яслените групи няма.

Д. Тонова – Т.е. те са изпуснати в разпоредбите.

Р. Палешкова – председател на медицинска федерация КТ Подкрепа – Прочетохме предложението, тук се цитира едно съдебно решение. Това решение е от Русенския съд категорично и ясно казва, че тук става въпрос за трудови договори за педагогически и непедagogически специалисти. Неправилно е търкуването всеки път да слагат МС в непедagogическия персонал. Такъв в детски градини са възпитателите, помощник. възпитателите и други. Тук не беше отбелязана и другата връзка, то също идва по делегирани дейности за тези длъжности. Не мога да разбера кое налага промяната на работодателя. Как ще реши проблема с възрастта и кадровия дефицит, като всички тези кадри са взаимнозаменяеми? Т.е. р. кмет, ако се оголи място, взима от едно и слага на друго, точно, защото е работодател на тези специалисти. Ние ще ги набутаме под ръководството на директорите на ДГ, които не са специалисти по детско и училищно здравеопазване, но ще отговарят за тази дейност, досега кметовете им делегираха права, отчитаха часове. Да се казва, че няма контрол, не е вярно. Как ще са взаимнозаменяеми, ако ги сложим на подчинение на ДГ? Как ще разпределя финансите директорът? Те няма да им стигнат за ДМС. Казано беше, че няма да бъдат подпомагани, ако си вършат добре работата. Всички тези тези са изсмукани от пръстите и противоречат на законодателството и МС към ДЯ към ДГ, това е детско и училищно здравеопазване. Не можем да го бъркаме с образованието.

Вихра Белева – зам.-председател на МФ Подкрепа – Искам да кажа, че г-н Диян Стаматов тази кампания я води отдавна. Никак не е закъсняла. Такива писма отдавна се пишат с такива искания и винаги се цитира закона за предучилищното и училищното образование абсолютно несъстоятелно според нас. Защото синдикатите имат най-точна справка за всичко онова, което се случва с нашите синдикални членове, работещи в самостоятелните ДЯ, в детските градини и в училищата. Тези хора отговарят за живот и здраве на деца, имат длъжностна характеристика, която те са подписали при районния кмет, и те носят много сериозна отговорност за своята дейност. Освен това всички директори на ДГ получават права от р. кметове, те имат делегирани права и те много строго и високотелно контролират дейността на МС. И не може да се говори така безотговорно, че се изпуска контрола, че те са недисциплинирани, как няма кой да ги санкционира. Имаме много случаи, когато имча пропуски в работата им, директорът на ДГ подава веднага сигнал към р. кмет и той е най-обективния в случая. Той можа много правилно да вземе решение, много точно решение взема кметът, защото той е неутралната страна. Директорът е заинтересованата страна, от другата страна е МС. Това, което сика г-н Стаматов, е едно връщане към забравеното старо, което беше в миналото в соца, беше така, МС се назначаваха от директорите на ДГ. Всички спорове и проблеми, оплаквания от родители, директорът ги решаваше по свое усмотрение. Това отдавна отиде в историята. В детските градини имаше и длъжност „старша медицинска сестра“. Вие не предлагате нищо ново, нищо съвременно, нищо добро. Ще се получи едно разделение на МС, кабинетните МС ще бъдат на разпореждане на кмета на района, а МС, които са в яслените групи, ще бъдат на разпореждане на директора. Наясно ли сте колко често се случва, че са съществува такова взаимодействие, такъв мир в детските заведения и когато МС от яслената група се случи нещо и не се яви на работа, МС, който е кабинетен, веднага влиза в яслената група, децата са на първо място и не могат да бъдат оставени сами? Децата трябва да бъдат отглеждани, обучавани и възпитавани от МС. Вие в това искане не цитирате въобще закона за здравето. Цитирате наредба 2б, но в нея правите неправилен извод, че съгласно нея работодател и директорът на ДГ. Не, работодател е директорът на ДЯ, там говорим за ДЯ, а негов работодател е кметът.

Б. Бонев – Признавам, че в последния момент се запознавам с темата. Току-що един от р. кметове, издигнат от нашата коалиция, ми изпрати едни неща. По-скоро съм съгласен докладът да бъде отложен за следващото заседание, твърде много въпроси изникват. Извън чисто практичната част и че е важно да се чуе мнението на р. кметове, те са другата страна, аз не разбрах – трудовата характеристика на МС в яслените групи, е такава, каквато е. Не би следвало да има значение кой е работодател, защото значение има трудовата характеристика, а не дали договорът ще бъде подписан от кмета на района или директора на ДГ. За мен лично аргументът, че кметовете са по-отговорни от директорите, не е достатъчно адекватен и силен, за да ме накара да подкрепя или не подобно решение. Разбираме, че здравето на децата е с особена важност, но по принцип здравето на хората е. Доколкото ми е известно, МС в ДКЦ и в болниците не се назначават от кметовете на района, а от директора на съответното медицинско заведение. Т.е. очевидно обществото не и приело, че когато бъде избран управител на болница или ДКЦ, той трябва да има свободата да избира, назначава, определя, ръководи, контролира екипа на това медицинско заведение и съответно няма съмнение по отношение на качеството на предоставената услуга. Т.е. за мен това не е аргумент. Аргументът трябва да бъде чисто законово дали това е възможно, защото очевидно има някакви спорни тълкувания на Закона за здравето и Наредба 26 какво точно казва и как го казва. Това за мен е истински важният въпрос. И от организационна гледна точка ще дам друг пример – това е все едно да кажем, че изваждаме отдел „Човешки ресурси“ от СО и друг го контролира, за да бъде по-обективен. Не, всички хора са част от екипа на съответната ДГ или ДЯ, те трябва да работят заедно, да се подчиняват на еднакви правила и йерархия, защото така функционират добре функциониращите организации. Аз по-скоро клоня, отчитайки обратната връзка от някои от р. кметове, че по-скоро това предложение е положително, но искам време да се запозная по-подробно с нещата. Разбирам, че ако се прехвърли отговорността на директорите на ДГ и ДЯ, това става част от щата, може да има по-високи заплати, може да бъде решен проблемът с част от липсата на персонал, тъй като в момента кметът на Подуяне ми казва, че имат сериозен проблем да намерят МС. Има някаква възможност по някоя от наредбите, временно, когато не може да се намери мед. персонал, да се назначи педагог, преминал съответните обучения.

П. Йосифова – Искам да внеса уточнение по отношение на финансирането, не трябва да имаме тревоги, тъй като то се извършва по единни разходни стандарти по функция „Образование“ и „Здравеопазване“. Не би трябвало да има тревоги и притеснения по отношение на трудовите възнаграждения, допълнителните стимулирания на МС, които са наети в ДГ. То ще се осъществява по същия начин, по който се осъществява за всички останали, наети по трудово правоотношение в ДГ. Другото нещо, което изключително много утежнява цялата процедура с кадровата обезпеченост, е намирането на заместници. Сутринта се обажда МС, казва, че е болна. Ние трябва да напишем доклад до кмета, до обяд евентуално ще стигне до кмета, той ще пусне обявата, ще минат три дни, кой полага грижи за децата в тези дни. За това бързо управление на процеса смятам, че би трябвало да натежи в полза на одобряване на този доклад и на взимане на решение.

В. Григорова – Да помоля, когато се включите, да кажете има ли такъв проблем – нужни ли са три дни, за да се замени МС. И другото – разликата в заплащането на педагогическия персонал и МС. За хората, които не знаят, има различни КТД на национално ниво и този в образование няма нищо общо между този в Образование с този в Здравеопазване, поради което и се стига до такива разлики. И в момента имаме тежък проблем с отказа на МЗ да сключат национален КТД в отрасъл Здравеопазване. И след това обясняваме защо има разлики. Няма да се стопят тези разлики, ако работодателят стане директорът на ДГ.

Б. Бонев – наредба 26, чл. 14 ал. 5, където е написано, че по изключение, когато трябва не може да се назначи МС по чл. 9, т. 1 за обслужване на децата в яслена група, за времето на престой на децата в ДЯ за обслужването им в една яслена група може да се осъществява от най-малко един педагог, преминал обучение по теми от областта на ранното детско развитие, комплексната промоция на здраве и първа помощ, и една детегледачка. Изключението се прилага само при условие, че в детската ясла е назначен най-малко един медицински специалист по чл. 9, т. 1. Идеята е, че това позволява при липса на медицински персонал да бъде назначен педагог, който да поеме временно това обслужване, обаче р. кмет не може да назначи педагога. Само директорът би могъл да го направи. Затова подобна промяна би допринесла това да се подобри. Изменението е от 2022 г.

В. Григорова – по отношение на това дали един педагог може да мести едно медицинско лице, мисля, че трябва да се въздържим от такива. Не трябва майката да е лекар, но когато става въпрос за деца до 3-годишна възраст е много важно дали и кога ще получи медицинската помощ това дете.

В. Белева – направи ми впечатление, че в ПК по ЗСП членовете на комисията разсъждават, задават въпроси, мислят, за разлика от някои хора, които твърдо и упорито държат да се нарушават законите на Р България. Преди малко г-н Бонев правеше един паралел между МС в болницата и МС в ДГ или в яслената група, нещата не могат да се съвместяват. Говорим, г-н Бонев, за общинско здравеопазване, здравеопазването има много сектори е огромна институция и могат да се сравняват. Трябва да ви кажа, тъй като г-жа Григорова изтъкна, че не можем да подпишем отраслов трудов договор, че в момента МС в болничните заведения получават заплати от порядъка на 1 200-1300 лева начални основни заплати. В никакъв случай няма да се увеличи заплащането, ако минат към директорите или ако се направи тази промяна. Имаме общинско законодателство и здравеопазване. В общинско здравеопазване влизат освен ДЯ, това са училищните МС, кабинетните МС, които са в кабинетите в ДГ, това са общинските болници, а не всички болници. Такива паралели не са точни. Вие говорите за педагог. Тази промяна в Наредба 25 казва ясно и точно – по изключение. Вие смятате, че директорът веднага ще го назначи, откъде ще дойде, трябва да е преминал всички тези обучения. Колкото ще се затрудни директорът на детското заведение, толкова ще се затрудни и кметът. Това, което директорът на ДГ изтъкна, това никъде не се случва, защото никой не чака да се води тази преписка и тази кореспонденция между директор и кмет. Вие оставяте ли децата сами? Кой влиза там? Там влиза веднага МС, който е в кабинет и който се назначава директно от кмета. Това е негласно споразумение. Те също отговарят за здравето и живота. Не се договаряме. МС от кабинет веднага поема яслената група. Не могат да бъдат оставени децата.

Н. Билалов – гражданин – Аз си мисля, че може би е полезно да се види МС в частните детски ясли и градини как се справят без кмет. Може би това ще ни даде информация до какво води, ако кметът не е работодател.

Д. Стаматов – Влязохме в методичната част, която много надълго и нашироко колегите от синдикатите представиха. В конкретния случай ние предлагаме само прехвърляне на ангажиментите от кмета на директора, към основния работодател. Знаете, че трудовото договаряне е винаги индивидуално. Моля да не използвате лъжи, за да смятате, че директорът не би могъл да увеличи тези възнаграждения. Напротив, това е основната идея. Има единен разходен стандарт, има дирекция „Здравеопазване, „Финанси“ и през директора преминава финансирането. Тъкмо това е възможността за индивидуалното трудово договаряне, което би могло да промени параметрите за всеки един специалисти. Дали са непедagogически

специалисти – да, такива са, няма друго тълкувание. На въпроса на г-жа Терзирадева – говорено е с различни кметове, имаме сериозен проблем с МС изобщо. Именно поради тази причина не може да се товорят няколко новопостроени ясли и чакат тяхното кадрово обезпечаване. Със сигурност това, което се случва в сектор „Образование“ в резултат на делегираните бюджети, дава гъвкавост по отношение на заплащането и в намирането на кадри.

Д. Тонова – Аз ще направя предложение да отложим доклада за следващия път. Тъй като мисля, че аз лично погледнах по-скоро рамково-правно. Мисля, че тук възникват в разговора много въпроси по същество, които са по-важни от това дали ще спазим или не буквата на закона. В момента ми изниква един практически въпрос точно в контекста на примера, който дадохте за отсъствието на МС, който към днешна дата е към кмета и другия МС, и тя е на договор към кмета. Според мен е по-лесно тези хора да се заменят. Другото натежава в полза на работодателя – в един колектив би следвало този, който го ръководи, да координира цялостната дейност. Аз лично в началото тръгнах с една нагласа, сега съм с дурга. Затова трябва да погледнем чисто практическите аспекти. Ние може да направим перфектен документ, който после на терен да се види, че не работи. В случаите, в които в момента липсват такива специалисти или го няма единия, аз лично смятам, че много лесно кметът би могъл да издаде заповед и единият да съвместява или да замества двете длъжности. В случай, когато те са с различни работодатели, няма да е възможно да се прави. Имате ли такива случаи, в които сестрата, която е на кабинет, със заповед на кмета да замества? Но пък в другия случай ще още по-трудно. Не смятам, че са дреболии уреждането на отношенията в самия колектив. То и управлението е част от това, което говорим в момента.

Е. Димитров – нормативът се базира на живота, а не обратното.

Р. Палешкова – понеже бяха омешани стандартите за издръжка на Образование и Здравеопазване, искам категорично да подчертая – стандартите за издръжка за детско и училищно здравеопазване се определят от МФ, МЗ и кметовете. Задължително влизат в комисията кметовете. Ние ако ги лишим от работодателски функции, кой ще участва в комисииите? Финансирането е много важно, не го омешвайте. Това е отговор на МФ, често сме казвали това, също и за колективното договаряне. Вие сигурно не сте запознати с европейската директива.

В. Григорова – Станахме свидетели на един спор, който тече от години, между педагози и медицински работници. Неслучайно поканих колегите от Медицинска федерация. Не могат да се взимат решения, без да се чуе страната, която от години защитава тази теза, и да се слуша само другата страна. Именно затова смятам, че е важно да проведем този разговор много детайлно, има много сериозен натиск за това медицинските сестри дори в яслите да могат да бъдат заменени от педагози, които провеждат ранно детско развитие, което често се чудим какво точно образование и развитие може да се развива в първата и втората годинка на детето. Наистина този разговор предпочитам да го проведем малко по-задълбочено, да видим становищата от МОН, от Инспекцията по труда, така че да вземе едно информирано решение в интерес на всички. Да, могат да се правят индивидуални трудови договори, но това е на много по-ниско ниво. Неслучайно беше споменато, че имаме цел 80 % покритие на наемните работници с КТД. Ние като община и общински съветници да казваме, че по-скоро трябва да слезем на пониското ниво, според мен не е приемливо. Нека да пристъпим към гласуването на предложението на Д. Тонова за отлагане на доклада.

Комисията отлага приемането на окончателно становище за следващо заседание.

Общо гласували: в т.ч.:	10
За	6
Против	4
Въздържали се	-

Ваня Григорова – за
Маг.-фарм. Саад Алуани - за
д-р Антон Койчев – против
Борис Бонев - за
Пламена Терзирадева – за
Марта Георгиева - за
Диян Стаматов – против
Стефан Марков – против
Диана Тонова – за
Емил Димитров – против

Д. стаматов – Щеше да е хубаво, ако СО дофинансира ДЯ и г-жа директор на дирекция знае прекрасно, че през последните години дирекция „Здравеопазване“ не е дофинансирана с общински средства, както и за голямо съжаление през м. януари т.г. чакахме дълго 30 % увеличение на МС, в това число и на яслените групи, което стана от държавата в края на м. юни. Така че, тук, в този случай, за голямо съжаление, синдикатите са много сериозно подлъгани, че в София има дофинансиране на дирекция „Здравеопазване“ и това отлагане във времето с още едно отлагане би могло да доведе до истинския катарзис на яслените групи в София и следващия път можем да предложим те да се назначават от кмета Терзиев и да видим тогава как ще се заместват МС по начина, по който мислите, че се заместват. От днес за днес да се назначава на добра дума. Това не може да стане, това е ангажимент, това е трудово възлагане с всички произтичащи последици и проблеми.

Д-р Чеуз – Искан да дам доуточнение, поискали сме становище от всички, но не и от заинтересованите министерства. Не видях становище от МЗ, тъй като сестрите и тяхната работа са регулирани в нормативните актове на МЗ, респ. МФ, тъй като общината просто разпределя средствата по единни разходни стандарти, които са различни от функция „здравеопазване“ и управлява и разписва нормите, по които се работи по ниво „детско и училищно здравеопазване“. Иначе подкрепям това да бъдат назначавани от един работодател, по-лесно, по функционално, по-адекватно е. Но разкъсване на парче не мисля, че има някаква адекватна организация.

По т. 2 доп. от дневния ред: Доклад № СОА24-ВК66-8249/24.09.2024 г. относно приемане на решение за даване на съгласие на „Пазари Север“ ЕАД, „Пазари Изток“ ЕАД, „Пазари юг“ ЕАД, „Пазари Запад“ ЕАД и „Пазари Възраждане“ ЕАД да сключат договори за отдаване под наем на търговски обекти със Столична община, чрез дирекция „Интеграция на хора с увреждания, програми и проекти“, без провеждане на конкурс

М. Йовчева – този доклад и решение, което ние предлагаме, е за даване на съгласие СО чрез дирекция „Интеграция на хора с увреждания, програми и проекти“ да сключва договор с четири общински пазара за отдаване под наем на павилиони без провеждане на конкурс. Те са пет в

доклада и в решението, но тъй като в един от пазарите предложеният павилион и всички останали не отговарят на условията, поради което Пазари Запад отпада. Идеята е да се даде възможност за достъпна реализация на хора с увреждания, които работят или в спец. предприятия, соц. услуги и соц. предприятия да могат да реализират своята продукция на общинските пазари – Север, Изток, Юг и Възраждане. Мисля, че това е една политика, която СО дълги години вече работи в тази посока за осигуряване на услуги на хора с увреждания, за реализиране на различни моели за подкрепа и това е една от възможностите, като заплащането ще се извършва след оценка от лицензирани експерти и самите пазари ще извършат тази оценка на наема, а заплащането ще бъде за сметка на бюджета на дирекция „ИХУПП“. В тази посока и предвид това, че имаме лека промяна в решението, както с броя на пазарите, така и с броя на павилионите, свеждам на вашето внимание, че в т. 3.1 от проекта на решение павилион Б14 се заменя с Пав. Б15, където има достъпен санитарен възел в хора с увреждания и квадратурата е 11 кв.м. Т. 4 „дава съгласие „Пазари Запад“ да сключи договор за отдаване под наем...“ да отпадне, защото предложеният павилион не е подходящ. В останалата част проектът остава същият, като изброените пазари ще трябва да определят наема. Искам да благодаря на колегите и от пазарите, които бяха посочени, бяха много отзивчиви и мисля, че това е една идея и устойчива политика за подкрепа на хората с увреждания.

В. Григорова – Първата поправка е в т. 3.1, площта от 10 става 11, т. 4 изцяло отпада, според мен има техническа грешка две точки 5.1, в точките трябва да отпадне „Пазари Запад“.

М. Йовчева – Ние сме провели предварителни разговори със специализирани предприятия, социални предприятия и с хора с увреждания, заявките ще приемат в дирекция „Социални услуги за деца и възрастни“, ако трябва, ще се правят графици, за да могат всички да се възползват, ако има много желаещи, всеки да се възползва от тази възможност, така че да няма ощетени хора.

Д. Топова – За да няма риск от злоупотреби.

Комисията подкрепя доклада, като предлага проектът за решение да добие следния вид:

РЕШЕНИЕ №

на Столичния общински съвет

от година

За даване на съгласие на „Пазари Север“ ЕАД, „Пазари Изток“ ЕАД, „Пазари Юг“ ЕАД и „Пазари Възраждане“ ЕАД да сключат договори за отдаване под наем на търговски обекти със Столична община, чрез дирекция „Интеграция на хора с увреждания, програми и проекти“, без провеждане на конкурс.

На основание чл.20, ал.3 и ал.4 от Наредбата за пазарите на територията на Столична община и чл.21, ал.1, т.8 и т.23 и ал.2 от Закона за местното самоуправление и местната администрация

СТОЛИЧНИЯТ ОБЩИНСКИ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Дава съгласие на „Пазари Север“ ЕАД да сключи със Столична община, чрез дирекция „Интеграция на хора с увреждания, програми и проекти“, без провеждане на конкурс, договори за отдаване под наем за срок до 3 (три) години, на следните търговски обекти:

1.1. павилион № 2, с площ от 22.00 кв.м., находящ се на Пазар „Герена“, ж.к. "Суха река", ул. "Тодорини кукли", автогара "Подуяне", гр.София;

1.2. павилион № 2.1, с площ от 25.50 кв.м., находящ се на Пазар „Оряхово“, ул. "Христо Силянов", УПИ V, кв. 233, м. "Момкова махала", гр.София;

1.3. павилион № 2.8, с площ от 16.60 кв.м., находящ се на Пазар „Оряхово“, ул. "Христо Силянов", УПИ V, кв. 233, м. "Момкова махала", гр.София;

2. Дава съгласие на „Пазари Изток“ ЕАД да сключи със Столична община, чрез дирекция „Интеграция на хора с увреждания, програми и проекти“, без провеждане на конкурс, договор за отдаване под наем за срок до 3 (три) години, на следния търговски обект:

2.1. павилион № 31, с площ от 15.00 кв.м., находящ се на Пазар „Ситняково“, ул. "Сирак скитник" № 9, гр.София.

3. Дава съгласие на „Пазари Юг“ ЕАД да сключи със Столична община чрез дирекция „Интеграция на хора с увреждания, програми и проекти“, без провеждане на конкурс, договор за отдаване под наем за срок до 3 (три) години, на следния търговски обект:

3.1. павилион № Б-15, с площ от 11.00 кв.м., находящ се на Пазар „Иван Вазов“, ул."Балша" № 36, гр.София.

4. Дава съгласие на „Пазари Възраждане“ ЕАД да сключи със Столична община чрез дирекция „Интеграция на хора с увреждания, програми и проекти“, без провеждане на конкурс, договори за отдаване под наем за срок до 3 (три) години, на следните търговски обекти:

4.1 търговски обект - сграда № 5/7, с площ от 6.10 кв.м., находящ се на Пазар „Женски пазар“, бул. "Стефан Стамболов" (от ул. "Екзарх Йосиф" до бул. "Сливница"), гр.София;

4.2 търговски обект - сграда № 8/6, с площ от 8.40 кв.м., находящ се на Пазар „Женски пазар“, бул. "Стефан Стамболов" (от ул. "Екзарх Йосиф" до бул. "Сливница"), гр.София.

5. Месечните наемни цени на договорите по точки от 1 до 4 вкл. да бъдат определени съобразно пазарни оценки, изготвени от лицензиран оценител за всеки обект поотделно.

6. Възлага на изпълнителните директори на „Пазари Север“ ЕАД, „Пазари Изток“ ЕАД, „Пазари Юг“ ЕАД и „Пазари Възраждане“ ЕАД да предприемат действия за изготвяне на пазарните оценки по т.5 в срок до 2 месеца от приемане на настоящото решение.

7. Възлага на изпълнителните директори на „Пазари Север“ ЕАД, „Пазари Изток“ ЕАД, „Пазари Юг“ ЕАД и „Пазари Възраждане“ ЕАД да сключат договорите по точки от 1 до 4 вкл., съгласно образец - приложение № 1 към настоящото решение.

8. Разходите за наем и консумативи по сключените договори по т. 7 от настоящото решение се заплащат за сметка на бюджета на дирекция „Интеграция на хора с увреждания, програми и проекти“.

Общо гласували:	9
в т.ч.:	
За	9

Против	-
Въздържали се	-

Ваня Григорова – за
Маг.-фарм. Саад Алуани - за
д-р Антон Койчев – за
Борис Бонев - против
Пламена Терзирадева – за
Марта Георгиева - за
Диян Стаматов – за
Диана Тонова - за
Емил Димитров – за

По т. 3 доп. от дневния ред: Доклад № СОА24-МЦ29-454/2/24.09.2024 г. относно избор на временен управител на „Диагностично-консултативен център XV-София” ЕООД

В. Григорова – Две са предложенията по т. 3 и т. 4 доп. Трябва да кажем, че в началото на м. септември почина управителят на ДКЦ XV и в понеделник започнахме разговорите за това кой да го замени, така че да има кой да подпише дори заплатите. Има предложение с вносител г-н Бонев и г-н Димитров, има и предложение от г-н Таков и мен. В този смисъл ще помоля д-р Койчев да води дебатите по тези две точки.

Д-р Койчев – Първите по време са г-н Димитров и г-н Бонев, да представят кандидатурата.

Б. Димитров – Както г-жа Григорова каза, за съжаление предишният управител почина, имаше писмо, аз даже съм учуден, че няколко седмици нямаше никаква активност, от миналата седмица започнахме разговори да се търси човек, който временно да поеме управлението, точно заради много дейности, които няма как да чакат месеци за решение. Първо търсихме човек сред персонала, за съжаление нямаше подходящ кандидат, и след разговори предлагаме д-р Момчил Баев, предпологам, че всички сте се запознали с автобиографията, д-р по обществено здраве и мениджмънт, преподавател в Нов български университет, млад човек, водили сме аз и г-н Бонев разговори с него, с желание да помогне за текущата работа и за развитието на ДКЦ. Предишният управител успя да стабилизира длъжеството, но има нужда от нови специалисти и подобряване на материалната база. Считаме, че човек, който има и икономическо образование, може да допринесе да продължи да се развива ДКЦ. Самото то е в добър район, където според мен има потенциал да стане едно добро малко ДКЦ.

Д-р Койчев – давам думата на г-жа Григорова, да представи втория кандидат.

В. Григорова – Предпологам, че сте се запознали с автобиографията на д-р Еленков, лекар, заемал е различни управленски ръководни длъжности, както в ДКЦ, така и в Александровска болница, очевидно има и професионална квалификация, и здравен мениджмънт, което е необходимо за ръководството на лечебно заведение. Човек с богат опит, който може да бъде и директор на болница. Ние предлагаме д-р Еленков да заеме временно позицията, освободена от началото на септември в ДКЦ XV. Ако има въпроси по неговото CV, ще даваме разяснения.

Д-р Койчев – В трудна ситуация сме, защото и двете кандидатури са достойни. Ще започна с тази на г-н Димитров и г-н Бонев. Запознах се със CV-то, за краткото време получих добри отзиви за кандидата. Аз съм споделил и в лични разговори с тях, не са тайна моите опасения. Въпреки богатия му опит и добрата квалификация, той не е магистър по медицина, знаете, че за да бъде вписан абсолютно условие е СРЗИ да му издаде разрешение. Имаме юридически тълкувания, не ние ги правим в момента. И само това е причината основно аз да се въздържа да гласувам иначе тази добра кандидатура. Този човек очевидно е доста квалифициран. Не е управлявал лечебно заведение за доболнична помощ, но референциите и представената кандидатска дисертация най-вероятно има сили да се справи. За д-р Еленков – той е мой колега, аз съм работил години наред с него, ще допълня г-жа Григорова, той има също кандидатска дисертация, беше дълги години на дъщерното дружество ДКЦ към болницата, и смея да твърдя, че се справя добре. За мен няма съмнение, че той от първия ден е наясно със спецификата на дейността и много бързо ще предприеме съответните действия, няма да му бъде необходимо време, това е причината, поради която аз по-скоро клоня да подкрепя неговата кандидатура. Доцент Момчил Баев е също достойна кандидатура и може би в последващи конкурси той стига да проявява желание, е добре дошъл на тях и ако реши, може да се реализира на това поприще.

Б. Димитров – по отношение на това, което Вие казахте като притеснение, предполагам, че всички познават ЗЛЗ, изискванията са да има образователна степен по медицина или лице с образователно-квалификационна степен по икономика и управление и съответно степен в областта на здравния мениджмънт. Т.е. може да е или медицина, или икономика и управление.

Обсъждането продължи с конкретизиране на образованието между Д. Тонова, Б. Димитров, Пл. Терзирадева, външни експерти и директорите на дирекции.

В. Григорова – тъй като част от дебатите преминаха извън микрофоните, ще се опитам да обобща – магистратурата по кандидата по първия доклад отговаря, бакалавърската степен не съвсем, тъй като е социални дейности. Да, ситуацията е пожарна, някой веднага трябва да влезе, за да може да се отчетат дейности по НЗОК и да се плащат заплати, и ако нямаше алтернатива, но след като имаме човек с напълно отговаряща професионална квалификация и трудов и професионален опит, аз смятам, че е редно да не правим експерименти с общинското ДКЦ и да подкрепим доклада, чийто вносител е аз и г-н Таков.

Д. Тонова – да ми припомните, мисля, че това е човекът, който беше последният управител в ДКЦ „Александровска“, значи е предпоследният. Всички имаме контакти и с администрация, и с лекари, аз сега се запознах с този доклад, но смея да твърдя, че това, което аз лично съм чувала за този човек, е доста добро като квалификация и мениджмънт. Имам информация, че ДКЦ е на печалба.

Д-р Койчев – През всички години финансовите отчети, може да се провери, когато той е бил управител, дъщерното дружество е завършвало на печалба. Не съм бил служител на ДКЦ, не съм имал професионален досег от тази гледна точка, но резултатите говорят.

С. Алуани – Това, което виждам в CV-то на доц. Баев, че от 2016 до 2020 г. е завършил доктор по медицина със специалност „Социална медицина“, това не отговаря ли на критериите? Т.е. не отговаря.

Д-р Койчев – първо гласуваме доклада на г-н Димитров и г-н Бонев.

Комисията не подкрепя доклада с приложения проект за решение.

Общо гласували: в т.ч.:	10
За	4
Против	2
Въздържали се	4

Ваня Григорова – въздържал се
Маг.-фарм. Саад Алуани - за
д-р Антон Койчев – въздържал се
Борис Бонев - за
Пламена Терзирадева – за
Марта Георгиева - за
Диян Стаматов – против
Стефан Марков - против
Диана Тонова – въздържал се
Емил Димитров – въздържал се

По т. 4 доп. от дневния ред: Доклад № СОА24-МЦ29-454/3/24.09.2024 г. относно избор на временен управител на „Диагностично-консултативен център XV-София” ЕООД

Д-р Койчев – Процедура по гласуване.

Комисията подкрепя доклада с приложения проект за решение.

Общо гласували: в т.ч.:	10
За	6
Против	-
Въздържали се	4

Ваня Григорова – за
Маг.-фарм. Саад Алуани – въздържал се
д-р Антон Койчев – за
Борис Бонев – въздържал се
Пламена Терзирадева – въздържал се
Марта Георгиева – въздържал се
Диян Стаматов – за
Стефан Марков - за
Диана Тонова - за
Емил Димитров – за

По т. 5 доп. от дневния ред: Доклад № СОА24-ВК66-8257/24.09.2024 г. относно даване на съгласие за подписване на меморандум за сътрудничество между Столична община и Дружество на кардиолозите в България

Проект за решение СОА24-ВК66-8257/1/24.09.2024 г.

Б. Бонев – Предложението е СО и дружеството на кардиолозите в България да подпишат меморандум за сътрудничество, който би следвало да доведе до много по-задълбочена работа за превенцията на ССЗ, най-вече, и това е част от приоритетите на ръководството на дружеството, които ние като община би следвало да припознаем, продължителна силна кампания против тютюнопушене, изпалване на вейпове, енергийни напитки и райски газ сред деца и подрастващи, вкл. и с посещения и лекции на лекари в училища, тъй като това се оказва изключително сериозен проблем. Вчера доста долна провокация беше направена във Втора английска гимназия. Мисля, че трябва максимално да се обединят усилия без оглед политически и други различия, защото това е пандемия. Тук ще си позволя да цитирам, при подготовката на доклада, изпълвам случая да благодаря за желанието и участието на колеги. Пример – в училище в едно от по-големите села на София, майка на един от учениците в пети клас подарила на всички момиченца вейпове с различни вкусове и никотин, те много били щастливи, правили си общи продукти, абсурдно е. Ние като общество май се правим, че не го забелязваме, може би защото повечето са пушачи. Мисля, че по отношение на децата не може да се прави компромис. Мисля, че подписването на този меморандум ще бъде добра стъпка в посока да се чуе повече лекарско мнение и да си дадем сметка, че това е пандемия, с която се сблъскваме.

Д-р Койчев – Няколко неща не могат да не бъдат отбелязани – аз приветствам идеята на г-н Бонев и на новото ръководство на дружеството по кардиология. Задачата е доста амбициозна, тя надхвърля обхвата на нашите правомощия, по-скоро засяга една диагноза на цялото българско общество. Тези продукти, вкл. и специфични дъвки, снуксове, които дават възможност за бързо навлизане в кръвообращението на различни субстанции, са наистина голям бич. Ако си го поставим за кауза, и в нашите политически противоборства ще намерим възможност за конструктивен тон и да свършим полезни за обществото неща. Показахме го в минали мандати. Затова аз не само ще подкрепя, хубаво е нашата комисия да дава пример с подобен тип доклади.

Комисията подкрепя доклада с приложения проект за решение № СОА24-ВК66-8257/1/24.09.2024 г.

Общо гласували: в т.ч.:	10
За	10
Против	-
Въздържали се	-

Ваня Григорова – за
Маг.-фарм. Саад Алуани – за
д-р Антон Койчев – за
Борис Бонев – за
Пламена Терзирадева – за

Марта Георгиева – за
Диян Стаматов – за
Стефан Марков - за
Диана Тонова - за
Емил Димитров – за

Заседанието по т. 6 доп. се води от Саад Алуани.

По т. 6 доп. от дневния ред: Доклад № СОА24-МЦ29-286/24.09.2024 г. относно закупуване на медицинско оборудване и система за ефирна телевизия с почасово ограничаване и дистанционен контрол за болничните стаи, за нуждите на Многопрофилна болница за активно лечение „Княгиня Клементина“ – София ЕАД, със собствени средства

Д-р Койчев – Директорът иска със собствени средства да закупи тази апаратура. Нека да могат болните да гледат свободно телевизия. Ако някой желае разширени пакети, има възможност. Апаратурата е абсолютно необходима за лечебно-диагностичната дейност, не става въпрос за много скъпи апарати, а за такива, които са натоварени в различните структурни звена на болницата.

Няма изказвания.

Комисията подкрепя доклада с приложения проект за решение.

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

Ваня Григорова - за
Маг.-фарм. Саад Алуани - за
д-р Антон Койчев – за
Пламена терзирадева - за
Марта Георгиева - за
Диян Стаматов – за
Емил Димитров – за

По т. 7 доп. от дневния ред: Писмо № СОА24-ДИ05-3100/20.09.2024 г. за възстановяване на преходния остатък на ПИЦ по ПН

В. Григорова – Изпратено ни е писмо от директора, не за първа година се прави това. Изключително важно е, тъй като имах среща с директора, този преходен остатък да бъде даден на центъра, тъй като центърът е недостатъчно финансиран, за разлика от другите центрове тук има хора, които обикалят училища, не само в София, но и в областта. Заплатите са ниски, от 25 щата са назначени 21 човека и със спестените средства се разпределят допълнителни възнаграждения през около три месеца и ако го няма този преходен остатък, трудно могат да се

справят вкл. с належащи лемонти. Ако може д-р Чеуз как са прави това, необходимо ли е комисията да взема решение, така че да спомогне тези средства да отидат в центъра.

Д-р Чеуз – По принцип ПИЩ е структура, парите са ДДО, отпускат се по стандарти всяка година, дотук винаги сме ги давали. Няма пречка, могат да бъдат разходвани за капиталови разходи, ремонти, обзавеждане. Случва се с корекция между дирекция „Финанси“ и дирекция „Здравеопазване“ със заповед, няма пречка. Те са в размер до 60 000 лева. Досега сме ги давали и няма пречка да не се дадат пак.

В. Григорова – Разбирам, че не е необходимо да правим нищо. Кога могат да очакват тези средства?

Д-р Чеуз – До края на месеца.

Комисията приема материала за сведение.

Заседанието по останалите точки се води от д-р Койчев.

По т. 4 от дневния ред: Писмо № СОА24-МЦ29-470/13.09.2024 г. относно смяна на предназначението на неизползваеми помещения в складови, административно-битови, помощни и специализирани помещения, разположени в подпокривен /тавански/ етаж на сградата на Диагностично-консултативен център 11-София, находяща се в поземлен имот 68134.301.267, УПИ I-"за читалище, поликлиника и озеленяване", кв.159А, по плана на м. "ГГЦ ЗОНА Б-4", Район "Възраждане", Столична община, ул. "Цар Симеон" №145.

Т. Евтимова – В изпълнение на Р 297/27.06.2024 г. на СОС беше изготвен инвестиционен проект за основен ремонт на покрива на сградата на ДКЦ XI. В хода на съгласуването в р-н „Възраждане“ възникна казус от страна на главния архитект – поиска декларация от мен, че подпокривният етаж няма да бъде използван, докато не се приведе във вид, отговарящ на противопожарните изисквания. Разговарях с пожарникарите и с проектантите. Действително етажът е подпокривен, но и сега се използва от администрацията, там се намира и автоклавет на л. заведение, всички складови помещения. Аз бях принудена да подпиша тази декларация, за да получим разрешение за строеж. В тази връзка инж. Вълев, който е инженер по пожарна безопасност изготви становище, на базата на което архитектът изготви КСС, което съм приложила заедно със становището на инж. Вълев, моля да ги разгледате и да намерим възможност да финансираме ремонт на този подпокривен етаж. Вие знаете, че това ЛЗ е на повече от сто години, от 1918 година, няма строителни книжа и това е големият проблем. Знаехме, че не отговаря на изискванията, но в смисъла на становището на инж. Вълев не бяхме наясно. Моля ви да намерим средства и да направим ремонта.

Д-р Койчев – ДКЦ XI е едно от най-финансираните лечебни заведения за доболнична помощ, въпреки че може би си струва, защото се възстанови дейността, която беше в тежко състояние. Не можеше въобще да предлага базисна медицинска грижа. Надявам се, че това ще е последно, защото наистина много средства се хвърлиха. Вие сте права, няма място там, трябва да са свободни помещенията на първи и втори етаж, всичко е оползотворено максимално. Затова съзнавам, че няма друг изход, няма къде да бъде поставен автоклавет, това е едно от малките по площ заведения. Всичко ли е изчистено със строителните книжа?

Т. Евтимова – Към момента – да, има инвестиционен проект, имаме разрешение за строеж, и сега чакаме акт 2 за откриване на строителна площадка и започване на ремонта. Говоря за основния ремонт на покрива.

Д. Тонова – Чета записа – смяна на предназначението, сега с какво е?

Т. Евтимова – С никакво, не е имало предназначение, ние нямаме никакви строителни книжа. Има чертежи, които са проекти на фасада на сграда от 1923 г. Ние в момента определяме предназначение. Истината е, че ние разполагаме с 440 кв.м. полезна площ, с която работим. Благодаря за всички инвестиции, които вложи СО в ЛЗ. Дакозахме, че има смисъл в тях. Показваме много добри резултати, с много добър лекарски екип разполагаме, 47 специалисти по 19 специалности. В нашата сграда ние нямаме кой знае какви възможности, но я приведохме във вид със собствени средства, закупахме и доста апаратура. Мисля, че напълно сме оправдали инвестицията.

Д-р Койчев – Ние сега няма да гласуваме. За следващо заседание трябва да се подготви доклад за средствата с КСС, което е представено.

Комисията подкрепя искането.

По т. 5 от дневния ред: Писмо № СОА24-МЦ29-472/16.09.2024 г. относно закупуване на парно-вакуумен стерилизатор с цел предприемане на адекватни противоепидемични мерки

Д-р Замфирова – заместник-директор на болницата – Нашата стерилизационна апаратура е доста амортизирана и повече от две седмици и двата стерилизатора не работеха, което затрудни процеса. Носехме в други лечебни заведения за стерилизация. Имаме операционни зали – обща хирургия, очна и УНГ операционна, за където са необходими освен инструменти, бельо, хирургично облекло и материали. Имаше на два пъти по три почивни дни, което ни затрудни. Ако има някаква възможност, да закупим стерилизатор, който е с по-малък капацитет от тези, които имаме, за да може да го използваме при такива екстрени ситуации. Тук са представени три оферти. Ако може общината да ни помогне.

Д-р Койчев – Ще го уточним това.

Комисията подкрепя искането.

По т. 6 от дневния ред: Писмо № СОА24-МЦ29-474/18.09.2024 г. относно искане за финансиране доставката на медицинска апаратура на основание чл. 100 ал.1 и ал. 2, т. 1 от ЗЛЗ, чл. 63 т. 2, чл. 64 т. 5 и чл. 67, ал. 1 и ал. 2 т. 1 от Наредбата за общинските лечебни заведения

Д-р Красимир Пандев – Работа от дълги години в болницата, която е изложила в писмото до представителите на комисията по здравеопазване проблема с ангиографския апарат. Необходимостта от апарата е – на първо място ССЗ, Европейското кардиологично дружество казва, че нови 5,8 млн. нови случаи в страните от ЕС има всяка година със ССЗ. Има едни скорове, където има умерен, висок, много висок сърдечно-съдов риск. България е в тези държави, които са с най-висок сърдечно-съдов риск, заедно със Северна Африка, бившите съветски републики и други съседни нам държави. През 2005 г. е закупен най-ниския клас апарат и дейността по инвазивна кардиология стартира във Втора градска болница. Тогава клиниката се ръководеше от проф. Младен Григоров, впоследствие дейността се развиваше, като през 2008 г. СО помогна със закупуването на ангиограф. Оттогава са минали доста години и апаратурата морално и физически остарява. През края на миналата година започнаха проблеми с апарата, спираше, тръгваше и в крайна сметка от 14.12.2023 г. той е непоправимо увреден и двете фирми, които ползвахме, са със становище, че не подлежи поради морално

остаряване, на възстановяване и не се поддържа. Защо е необходим – освен че ССЗ са водеща причина за смъртност и заболяемост в ЕС и в България, на 100 000 души 293 имат ново заболяване, като тази граница е до 530. Апаратът позволява максимално бързо отпушване на запушения съд, което по същество е инфарктът, да се разширяват съдево, които са стеснени, да се диагностицира преди това. Да се разширяват съдове на бъбречните артерии, както и периферни съдове, това е всичко извън сърцето. На практика, апарат, който има голяма медицинска полза, непоправимо увреден, ние сме страна, която сме водеща в ССЗ и това има своето място. Освен апаратурата, за да има договор с НЗОК, трябва да има двама лицензирани лекари и в момента има екип, част от сестрите вече напуснаха, и ако това наистина не се реши, се опасявам, че ще се изгуби екипът и няма да има кой да работи.

С. Алуани – Имам някакъв спомен, че Втора градска спечели конкурс за този ангиограф.

Д-р Пандев – Има една програма, в която бяхме включени, но там няма движение. Знаете, че всички финансираня от ЕС към днешния момент не се случват и не знам дали в близко бъдеще ще се случат.

Д-р Койчев – Ние тепърва започваме дискусията и начин на действие.

Комисията отлага за следващо заседание продължаването на дискусията.

По т. 7 от дневния ред: Покана № СОА24-МЦ29-475/18.09.2024 г. относно определяне на представител за участие в конкурсна комисия – 04.10.2024 г., 10.00 ч.

Комисията определя Диана Тонова.

По т. 8 от дневния ред: Покана № СОА24-МЦ29-483/20.09.2024 г. относно определяне на представител за участие в конкурсна комисия – 10.10.2024 г., 9.00 ч.

Комисията определя Саад Алуани.

По т. 9 от дневния ред: Писмо № СОА24-ВК66-7786/09.09.2024 г. относно представяне на обобщени справки с основните финансово-икономически показатели и отчети за изпълнение на бизнес плана на общинските търговски дружества – лечебни заведения за първо шестмесечие на 2024 г. и справки за възнагражденията на техните управителни и контролни органи за второ тримесечие на 2024 г.

Комисията приема справките за сведение.

По т. 10 от дневния ред: Писма №№ СФИ24-ВК66-291/20/22.07.2024 г. и СФИ24-ВК66-291/21/22.07.2024 г. относно информация за дълга на търговски дружества със 100 % общинско участие в капитала към 30.06.2024 г.

Комисията приема информацията за сведение.

По т. 11 от дневния ред: Писмо № СФИ24-ВК66-291/17/22.07.2024 г. относно решение № 31 по Протокол № 46 от 25.01.2018 г. на Столичен общински съвет - справка за обслужващите банки и наличните парични средства на търговските дружества – лечебни заведения, със 100 % общинско участие в капитала, попадащи в обхвата на т. 1 от Решението, с данни към всяко последно число на месеца, за периода от 01.04.2024 г. до 30.06.2024 г.

Комисията приема информацията за сведение.

По т. 12 от дневния ред: Отчети №№ СФИ24-МЦ29-5/124/15.08.24 г., СФИ24-МЦ29-5/121/12.08.24 г.,

Комисията приема отчетите за сведение.

По т. 13 от дневния ред: Разни

Поради изчерпване на дневния ред д-р Антон Койчев закри заседанието в 14.00 часа.

Протоколът е изготвен на 01.10.2024 г.

Изготвил: **Б. Цонева-главен
експерт**

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

Ваня Григорова

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

Д-р Антон Койчев, дм

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

**Маг.-фарм. Саад
Алуани**