



ПОСТОЯННА КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ И СОЦИАЛНА ПОЛИТИКА

ПРОТОКОЛ № 20

от заседанието на Постоянната комисия по здравеопазване и социална политика, проведено на 30.10.2024 г.

Днес, 30.10.2024 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 6 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.

Саад Алуани предложи първо да се разгледа т. 2 от дневния ред.

Членовете на комисията гласуваха предложения дневен ред и предложението на Саад Алуани, както следва:

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

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

По т. 2 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 – отложено от предишното заседание

Доц. Узунов – Нашето лечебно заведение разполагаше с ангиограф, който от декември месец спря своята дейност, потърсихме резервни части, вече не са в производство и той няма как да функционира. В Клиниката по кардиология преминават средно 2000-2500 пациенти, от които 5-600 са за ив.нвазивна диагностика и лечение. Което значи, че ние ежемесечно губим 100-120 000 лева поради липса на апарат. Това става вече цяла година. Благодарение на вас през септември месец м.г. с Решение на СОС бяхме включени в програма, сключихме споразумение за изпълнение на Концепция за интегрирани териториални инвестиции, където кандидатствахме за безвъзмездна помощ за 1,4 мл лв. Но тази програма до момента е на нулево ниво. Нямаме информация накъде върви. Поради липса на финансови средства програмата може да се забави дълго време, а апаратът ни е крайно необходим. Имаме двама инвазивни кардиолози и една сестра, които останаха, част от тях напуснаха, но има готовност да се върнат и да работят. Без апарата кардиологията е обречена на лош финансов резултат, а в същото време ние бяхме единственото общинско лечебно заведение, което можеше да предложи тази услуга, защото има и социално слаби, на които също трябва да се направи тази инвазивна диагностика, дали ще се поставя стенд и т.н Приложените оферти са в голям диапазон, имаме оферти, които са за 1,3 млн. ще ни свършат работа. Затова ние сме предложили тази сума. Няма нужда от два милиона, но в същото време искаме да обхванем и периферните съдове, за да можем да развием и ранна инвазивна диагностика и на инсулта, не само на инфаркта. Може да се влезе в артериите, да се освободи тромба, и дали ще се поставя стенд или не, лечението да бъде адекватно и на нужното ниво. Не може да разчитаме само на тромболизата, която трябва да бъде направена до втория час. Ако има възможност, да бъде финансиран този голям капиталов разход.

Д-р Койчев – Това, което ще кажа, е в подкрепа на това, което каза доц. Узунов, както от фактическа гледна точка, така и от гледна точка на социалната ефективност и на финансовия резултат на дружеството. Ще бъда още по-конкретен – това беше единственото общинско лечебно заведение, което предлагаше тази услуга. Знаете, че ендоваскуларното лечение е настоящето в кардиологията и едно отделение по кардиология, което не предлага тази услуга, то става на ниво кардиологичен кабинет в ДКЦ, не може да защити нивото на компетентност, там имахме и имаме подготвени специалисти, които могат да работят със съответните сертификати. Но тази дейност е изключително конкурентна, тя е много добре остойностена, как и защо, не е предмет на сегашния ни разговор, но безспорно е, че с навлизането на инвазивната кардиология в България смъртността от остър миокарден инфаркт спадна и това е положително. Има и недобри практики, но за да можем да останем на пазара на тази услуга, ние трябва да купим апарат, защото той ще загуби и тези двама специалисти, а нямайки лиценз, излизаме тотално от пазара. Когато имаха апарат имаха много добри резултати, въздаха се от ГФО, медикостатистическите показатели, брой преминали болни, много добри отношение с ЦСМП и от там насочваха болни с инфаркт и ги лекуваха с много добър резултат, резултатите бяха като краен медицински продукт бяха съизмерими дори университетски центрове. За нас важния въпрос е искаме ли такава услуга да имаме в нашите общински лечебни заведения или имаме други идеи, защото на някои места се развива като ПЧП. По-добре е ние да помисим, разходът не е малък, да купим един модерен апарат, който да може да работи и периферия, тъй като на една крачка са от създаването на центрове за лечение на мозъчен инсулт и ако ние не сме готови, тотално ще отпаднем, не можем да оказваме тази услуга. Това е дилемата пред нас.

В. Григорова – Водих този разговор с д-р Узунов още през порлетта на тази година, аз знам за този проблем, говорих и публично за него, очевидно е имало намерение да се финансира от някъде другаде закупуването на това оборудване, очевидно е, че се забавя закупуването му.

Това, което ми казахте тогава, е много логично, пациентите, които идват при вас, вие ги насочвате към други болници, което означава, че средствата, които могат да се усвоят от болницата, отиват в частни болници и ние твърде дълго време сме продължавали да позволяваме това да се случва, при положение, че имаме специалисти, които да работят това и да извършват тези ГРИЖИ, не услуги, и да, прав сте, д-р Койчев, скоро сигурно ще дойдат и „Сърце и мозък“, които ще идточат допълнително, както кадри, така и пациенти към тях, съответно и ресурса на здравната каса. Би трябвало да се опитаме по всякакъв начин, без значение какъв е размерът на инвестицията, ние да задържим тези и ресурси, и пациентите, към общинската болница, не да ги даваме на частните такива. В този смисъл аз подкрепям това да отделим тези средства, защото не са хвърлени на вятъра. Няма как да генерираме приходи, ако не направим инвестиция, това би трябвало да го знае всеки.

С. Алуани – Донякъде съм съгласен с Вас, не оспорвам нуждата Втора градска болница да закупи ангиограф, да се сдобие с такъв и да продължи дейността си, дори по по-добър начин от този засега с една по-модерна апаратура. Дотук съм съгласен и с мнението на д-р Койчев, и с Вас, г-жа Григорова, само че това, с което не съм съгласен, е източникът на финансиране. Всъщност проектът по програмата е одобрен и времето за закупуване на апарата със средствата от европрограмата ще бъде съпоставимо с това, ако ние тепърва пишем такъв доклад. Ако бяхме го направили още в началото на годината, вероятно тези средства щяха да бъдат компенсирани с допълнителни приходи на болницата, но след като досега не сме го направил и такъв доклад тепърва се обсъжда да бъде написан и приет на СОС и да влезе в сила, след като вече е одобрен проектът по европрограмата и са отпуснали 1,4 млн. за закупуването на ангиограф и предстои покана за сключването на договор следващите седмици, аз говорих с дирекция „Европроекти“ и те казаха, че очакват до няколко месеца да бъдат отпуснати средствата и по никакъв начин няма да се забави това да се случи. Предлагам, ако искате, да напишем едно писмо до дирекцията, за да ни кажат в какъв срок очакват това нещо да се случи, за да можем да преценим дали си заслужава да отделим от бюджета на общината тази голяма сума, след като тя е спечелена по този европроект. Аз не смятам, че това е целесъобразно и смятам, че такива разходи въобще не са устойчиви, ако се правят без анализ и максимално да се използват всички възможности за финансиране. Така че много се надявам и в бъдеще в тази комисия, когато гласуваме такива големи разходи, да се прави по-задълбочен анализ за това какви приходи допълнителни ще донесе на съответното здравно заведение това, има ли необходимия персонал, по какъв начин ще бъде използвана апаратурата, за да можем да фокусираме средствата там, където ще има най-добър резултат и полза за пациентите и за общината.

В. Григорова – Аз мисля, че това вече беше зиговорено, както и какви са приходите, така и какви са кадрите, не виждам защо трябва да говорим неща, които вече са изговорени. По отношение на това дали ще заработи програмата и кога, имате ли някаква яснота? Нямате. Тогава ще пуснем едно писмо, но ако не отговорят до следващата седмица, аз предлагам да намерим общински съветници, които да внесем този доклад, тъй като твърде много сме загубили вече от това, че нямаме ангиограф.

Д-р Койчев – В мое лице сте намерили общински съветник, който ще внесе такъв доклад. Аз съм съгласен, обаче, с това, което каза г-н Алуани, като подход, но тук трябва да отчетем това, че сме под риск да загубим хората, които имат лиценз, и от там да излезем реално от пазара. Да, не е малък разходът, намирали сме и други източници, спомнете си за инвестиционната програма от миналия мандат, за която много сме говорили и все още не е довършена, но за това г-н Бонев е поел ангажимент да провери какво става, но 4-те модерни рентгена стоят опаковани

в ДКЦ, заради някакви мизерни суми на фона на целия общ разход СМР още не са пуснати, както и за резонанса на диспансера, за което обаче ще говорим отделно. Пак повтарям, съгласен съм с г-н Алуани, но смятам, че този път ще доведе до повече загуба на време, ще напуснат хората, които имат лицензи и после много трудно ще можем да съберем подготвени хора, а доц. Узунов знае, и аз съм помагал, привличали сме хора, молили сме ги настоятелно, те са работили на стария апарат, имат нелоши резултати. Това, което каза г-жа Григорова, го считам за много релевантно, да дадем срок за отговор имаме ли някакъв времеви хоризонт. Ако имаме, ще направим така, както Вие казвате, обаче ако не зависи от тях, защото може и така да се окаже, по-добре наистина да напишем такъв доклад, тъй като все пак процедурите са в нашата компетентност, на общината, и ние можем да ги контролираме да станат по-бързо, докато не знам дали в управляващия орган на програмата имаме някакви възможности за въздействие в добрия смисъл на думата.

В. Григорова – Няма коментари, тогава ще изпратим едно писмо до Дирекцията със запитване докога се очаква да се даде договорът за посрис на д-р Узунов. Надявам се да имаме възможност на следващото заседание да разгледаме отговора и да решим дали ще внесем доклад.

Доц. Узунов – Благодаря ви и за решението за ремонта на сградата, благодаря ви за разбирането. Но поръчката не тръгва, подписахме договор, но нямаме санкцията на кметството, трябва да се подпише и в общината.

В. Григорова поиска проекта на договор, който трябва да бъде подписан.

Комисията реши да се изпрати писмо до Н. Барбутов за разяснение относно процедурата по одобрението на проектите по КИТИ.

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

Заседанието по т. 1 се води от Саад Алуани

По т. 1 от дневния ред: Доклад № СОА24-МЦ29-300/5/09.10.2024 г. относно даване на съгласие Университетска първа многопрофилна болница за активно лечение – София „Св. Йоан Кръстител“ ЕАД да извърши ремонт в Клиника по „Вътрешни болести“.

Д-р Койчев – Беше обоснована необходимостта от изп. директор, както е установен редът в комисията по здравеопазване. Той изрази желание да ремонтира и отделението по кардиология със съответната сума и искам да предложа на вашето внимание промяна в проекта за решение:
1. Дава съгласие на Университетска първа многопрофилна болница за активно лечение – София „Св. Йоан Кръстител“ ЕАД поетапно да извърши ремонтни дейности със собствени средства в Клиниката по „Вътрешни болести“, а именно отделение по Кардиология, Второ и Трето отделение по вътрешни болести, възлизащи в общ размер на 1 323 738,95 /един милион триста

двадесет и три хиляди седемстотин тридесет и осем лева и 95 ст./ лева с ДДС, разпределени на 404 818,70 лева за ремонт на отделение по кардиология, 456 918,82 за ремонт на Второ отделение по вътрешни болести и 453 001,43 лева с ДДС за ремонт на Трето отделение по вътрешни болести.

Всеки може да посети болницата и да види отделенията. Аз самият съм бил в болницата, когато бях с Ковид, и знам какви са условията. Затова предлагам на вашето внимание това изменение и допълнение на проекта за решение.

В. Григорова – Да, аз знам за този проблем, не само знам, но и в бюджета за тази година предложих тези отделения да бъдат включени. За съжаление не беше прието това предложение. Да, всеки може да отиде и да види в какво състояние е болницата. Д-р Димитров много пъти е казвал, че с латекс лекува всичко, но в един момент латексът не може да лекува. И втози смисъл е редно болница, която е в центъра на града и през която преминават не малко пациенти, да бъде ремонтирана. А и след като го прави със собствени средства, не виждам защо ние трябва да сме против това да се направи.

С. Алуани – Искам да кажа, че мен ме изненадва промяната в проекта на решение, като цяло бях решил да подкрепя този доклад, но тук има няколко неща, които ме притесняват. С новата сума директорът е съгласен и той ще има достатъчно средства и ще извърши целия този ремонт? Добре, в такъв случай аз ще подкрепя ремонта. Дай боже всички здравни заведения да са по този начин.

Няма други изказвания. Саад Алуани подложи на гласуване доклада с промените, предложени от д-р Койчев.

Комисията подкрепя доклада, като предлага следното изменение в проекта за решение:

Т. 1 да се чете:

1. Дава съгласие на Университетска първа многопрофилна болница за активно лечение – София „Св. Йоан Кръстител“ ЕАД поетапно да извърши ремонтни дейности със собствени средства в Клиниката по „Вътрешни болести“, а именно отделение по Кардиология, Второ и Трето отделение по вътрешни болести, възлизащи в общ размер на 1 323 738,95 /един милион триста двадесет и три хиляди седемстотин тридесет и осем лева и 95 ст./ лева с ДДС, разпределени на 404 818,70 лева за ремонт на отделение по кардиология, 456 918,82 за ремонт на Второ отделение по вътрешни болести и 453 001,43 лева с ДДС за ремонт на Трето отделение по вътрешни болести.

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

Ваня Григорова - за
Маг.-фарм. Саад Алуани - за

д-р Антон Койчев – за
Пламена Терзирадева – за
Диян Стаматов – за
Емил Димитров – за

По т. 3 от дневния ред: Писмо № СОА24-МЦ29-517/17.10.2024 г. относно увеличаване на сумата по договор

Д-р Маджаров би желал следващия месец да направи кратка презентация в няколко слайда за нещата, които е заварил в болницата.

38 човека са напуснали от началото на годината. Назначени са сега 12 човека, медицински персонал.

Ограничени са възможните разходи.

Успокоили са се работещите, имало е напрежение във връзка с някои коментари, които са неоснователни. Добри специалисти са, работят. Заплатите на специалистите поетапно съобразно личния принос и дейността се повишат до заплати от действащия КТД от 2022 г. Има специалисти, пациенти и апаратура.

Целта е да се предостави болницата на Втора градска в състояние да не я повлече надолу. Може би трябва да има някаква корекция в апаратурата.

Биха искали да помолят за финансиране.

Д-р Маджаров обоснова своето искане за увеличаване на сумата по договора със Столична община.

В. Григорова попита дали се иска удължаване на договора и с колко да се увеличи на сумата.

Д-р Маджаров отговори утвърдително и посочи, че искането е за увеличение на сумата месечно до 200 000 лева, сега е 166 000 лева.

Г-н Алуани зададе въпрос по отношение на двете отделения – по хирургия и интензивно лечение, каква част от пациентите са минавали през тях? Когато се е застъпил тази болница да си остане самостоятелна, приходите от здравната каса са били от тези две отделения основно. Доц. Иванов е изпълнявал тези клинични пътеки. Поради това, че са напуснали над 50 лекари, те са закрити и не става ясно как ще бъде компенсирано това.

Д-р Маджаров поясни, че нещата в болницата са много динамични, заварил е двете отделения без персонал. При напускането си доц. Иванов при напускането си е взел със себе си дголяма част от екипа. Сега д-р Маджаров е назначил медицински сестри предимно в ОАИЛ, има началник на отделението, има старша сестра, две медицински сестри, още двама лекари. В хихрургичното отделение се връща бившият началник на хирургията, д-р Годор Кушов, той започва от началото на месеца по-големи операции, има още трима хирурзи, които са необходими за покриването на КП. Полагат се усилия и вследствие на дейността на колегите. Факт е, че доц. Иванов от началото на годината е началник-отделение в Аджибадем Сити-клиник и голяма част от лекарите, за които се говори, са изтеглени там. В Четвърта градска са останали само пациентите по КП. Започнало се е от минус ниво и вече е над нулата. Целта е за краткия срок да се подобрят нещата, за да не се тежи на Втора градска, когато двете болници се слоят.

Д-р Моника Чеуз поясни, че писмото е получено доста по-рано, след сключването на договора с д-р Маджаров, вече е увеличена сумата, договорът е наличен. Всичко до момента е изплатено за дейности.

Иван Петров – гражданин – поставя въпроса за достъпната среда в сградата на Четвърта МБАЛ. Има решение на СОС от 2016 г., с което е приета декларация за осигуряване на достъпна среда, но в тази болница среща затруднения. Желаете отговор.

В. Григорова благодари за активността. Но се опасява, че д-р Маджаров няма какво да каже, не е тема на разговор в момента. Болницата трябва да се стабилизира и не е на дневен ред преустройството на сградата.

Д-р Койчев знае, че там архитектурно нещата са заложили, като концепция не се е мислило за това в миналото. Има достъпност, много са стръмни стълбите, трудности изпитват и линейките, дори в асансьора. Каквото е могло, се е направило в годините. Ще се радва на препоръки, но с тази архитектура на сградата възможностите не са много големи. Има подход и от задната страна, във второто тяло се влиза по-добре, има достъп. Търсени са варианти в годините.

В. Григорова каза, че трябва да се разбере какви дейности ще останат в тази болница.

По т. 4 доп. от дневния ред: Писмо № СОА24-ГР94-1424/1/17.10.2024 г относно възнаграждение на изп. директор

Д-р Маджаров каза, че казусът е чисто юридически, доц. Иванов е освободен от изп. директор, в решението беше пропуснато, че се освобождава и като член на СД. Това поражда затруднение при вписването, има отказ, след което се заведе дело да се отмени отказът. Решението на съда закъсна. На 27.09. се осъществи вписването на новите обстоятелства. В изпълнение на наредбата за общинските лечебни заведения още с дата 05.08.2024 г. СД с решение чрез председателя сключи договор с д-р Маджаров с дата, която е по-напред във времето и всички тези правни неуредици пораждат въпроси, които юристите тълкуват различно. Затова би искал да получи отговор от юридическия отдел на СО.

Комисията реши да се изпрати писмо до Иван Василев и Никола Лютов за становище по компетентност.

По т. 5 от дневния ред: Доклад № СОА24-МЦ29-420/2/10.10.2024 г. относно отпускане на финансови средства за закупуване на комплексно оборудване за операционна зала

Д-р Маленов обоснова искането на ръководството на болницата, има нужда от втора операционна зала в родилно отделение, в едната се правят плановите операции, а се случва да се правят по спешност операции за родоразрешаване. Има подходящо оборудвано помещение. Необходими са средства за закупуване на апарат за анестезия и реанимация, операционна маса, осветително тяло и всички неща, които са необходими за операционна зала. Болницата не разполага с финансови средства за закупуването им. Има разбивка за средствата и оферти, приложени към доклада.

В. Григорова каза, че се знае за случая, който е посочен в доклада и причината, поради която няма средства.

Д-р Маленов поясни, че в офертата е включена още една операционна маса, защото масата в „Гинекология“ е стара и не може да се използва.

Комисията реши да се изпрати писмо до Иван Василев за подготовка на доклад с проект за решение до СОС със съвносителите Ваня Григорова, д-р Антон Койчев и маг.-фарм. Саад Алуани

По т. 6 от дневния ред: Писмо № СОА24-МЦ29-488/26.09.2024 г. относно проект на конкурсна документация за отдаване под наем на 2 бр. помещения на 1-ви етаж в сградата на ДКЦ V-София ЕООД

В. Григорова съобщи, че има приложена документация и предлага да се подготви доклад до СОС.

Комисията реши да се изпрати писмо до Иван Василев за подготовка на доклад с проект за решение до СОС.

По т. 7 от дневния ред: Писмо № СОА24-МЦ29-489/26.09.2024 г. относно проект на конкурсна документация за отдаване под наем на помещение № 5 етаж в сградата на ДКЦ V-София ЕООД

Комисията реши да се изпрати писмо до Иван Василев за подготовка на доклад с проект за решение до СОС.

По т. 8 от дневния ред: Уведомление и молба за съдействие № СОА24-МЦ29-499/03.10.2024 г. относно изпълнение на скринингова кампания за рак на маточната шийка

Д-р Лили Иванова каза, че са изпратили искане до „Информационно обслужване“ за предоставяне на достъп до информация за досието на пациентките. Получили са отрицателен отговор. Искането се основава на това, че се заплаща само един преглед. Тъй като има определена възраст на пациентките, биха могли да минат повече от една пациентка с една и съща лична карта, условието е, че се заплаща само първият преглед и биха могли да се възползват и жени извън определената възраст. Това касае предимно здравнонеосигурени пациентки.

Д-р Койчев каза, че е запознат с проблема. Това е възможно да се случи в неголям мащаб. Вероятно загубите няма да бъдат значими. Попита дали имат становище от НЗОК. Комисията би могла само бъде медиатор, може да се изпрати само становище до Касата.

Д-р Иванова каза, че ще предложи техния вариант на писмото, което може да бъде подкрепено от комисията.

Саад Алуани сподели, че Здравната каса не може да окаже съдействие в този случай, по-скоро е необходим достъпа от „Информационно обслужване“, които контролират вече системата на здравната каса. За нас ще бъде ценен отказът, който е получила г-жа Иванова. Пациентите получават съобщение, че имат право на такъв преглед. Може да се търси решение те да принтират това уведомление, което се праща от системата, съответно в системата има информация дали е извършен прегледът. Явно специалистите нямат достъп до тази платформа. Важно е да се уточни дали всички специалисти имат електронен подпис, които нямат, не могат да достъпват системата. Комуникацията трябва да бъде с „Информационно обслужване“. Не вижда каква е логиката да отказват този достъп. Добре е да се види този отказ, за да се видят основанията. Не смята, че това е основание ДКЦ да не участват в тази програма, въпреки този риск едва ли загубите ще бъдат на голяма стойност. Може да се направи анализ на тези загуби и след това да се гарантира достъп на специалистите до досиетата на пациентите.

В. Григорова счита, че не всички пациенти имат достъп до досиетата си. В случая става дума за здравноосигурени лица.

Саад Алуани каза, че според него това е пътят, ако има пациенти, които нямат достъп, може да се осигури такъв. Може да включим инициатива за осигуряване на служители за помощ за гражданите, да им бъде осигурен достъп.

В. Григорова няма съмнение, че това е важно.

Д-р Иванова припомни, че вече имат сключени договори за провеждането на скрининга. Опасението е, че от тази програма биха се възполвали и жени, които не попадат в лимита на възрастта от 20-29 и от 40-49 години. Предимно малцинствата действат по този принцип.

В. Григорова смята, че е добре желанието да се изследват, както и да се говори със здравната каса, но да изпратят отказа от „Информационно обслужване“.

Комисията препоръчва на вносителите да изпратят отговора на „Информационно обслужване“.

По т. 9 от дневния ред: Заявление № СОА24-МЦ29-516/16.10.2024 г. относно вземане на решение от СОС за учредяване на сдружение в обществена полза с наименование: Сдружение на столичните общински лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ

Д-р Иванова каза, че във връзка със становището на комисията, че могат общинските ДКЦ да участват в националното сдружение, някои от управителите са изразили мнение, че не желаят да участват в него, тъй като е изместен центърът от София, а повечето събития се случват в столицата. Затова се е взело решение да се направи Сдружение на столичните общински лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ и представител от него да участва в Националното сдружение.

Д-р Койчев смята, че това е разумно.

Саад Алуани изрази съмнение дали е необходим такъв доклад. Смята, че трябва да се обсъди с юристи дали има нужда от санкцията на СОС за учредяването на такава структура.

Д-р Койчев каза, че може би г-н Алуани е прав, но дори за институционална тежест е хубаво да има решение на принципала.

Д. Димитрова – директор на дирекция „Икономика и търговска дейност“ също подкрепи мнението, че трябва да има решение на СОС и е редно да се разгледа такъв доклад.

В. Григорова също смята, че трябва да се изготви доклад и да се гласува на СОС. Възниква въпросът кой ще го представлява това сдружение. Д-р Койчев и В. Григорова ще бъдат вносителите, както и Емил Димитров.

Комисията реши да се изпрати писмо до Иван Василев за подготовка на доклад с проект за решение до СОС

По т. 10 от дневния ред: Писмо № СОА24-МЦ29-458/04.09.2024 г. относно проблеми с абонатната станция в ДКЦ III-София ЕООД

Д-р В. Христова изложи проблема с абонатната станция в сградата. Таблото за електричеството е в същото помещение. Има непрекъснато аварии с тока. Заплаща се два пъти по-висока сметка, защото се изпуска пара навън. Тази сграда е собственост на р-н „Оборище“, както и на още други собственици. Р-н „Оборище“ отказва да вземе отношение с предтекста, че сградата е разделена. Към този доклад е приложено съгласието на другите собственици, те ще поемат своите дялове. Има и становище на „Топлофикация“, че е необходимо да се подмени. Единственият проблем е, че тази абонатна станция се намира върху под, който е земя, няма цимент. Експертите от „Топлофикация“ казаха, че на този под не може да се постави станцията и че трябва да се вземе решение да се отпуснат средства, за да се направи фундамент.

В. Григорова попита дали има КСС за пода и за необходимите средства за абонатната станция.

Д-р Христова поясни, че има становище какво и как да се направи, може би няма КСС.

В. Григорова попита дали е представено описание какви средства са необходими, когато е комуникирано с районната администрация.

Д-р Христова каза, че поради наличието на съсобственост районът отказва да се води комуникация, писмено отказва. Представила е протокола, който е изготвен заедно с другите съсобственици.

В. Григорова поиска да се даде КСС и частта от абонатната станция, която трябва да поеме районната администрация, след което ще се изпратят на кмета на „Оборище“.

Комисията реши да се изпрати писмо до кмета на р-н „Оборище“ по компетентност.

По т. 11 от дневния ред: Писмо № СОА24-МЦ29-521/23.10.2024 г. относно нужда от спешен ремонт в сградата на ДКЦ III-София ЕООД

Д-р Христова каза, че е много сериозен проблем, това е авария, проверено е с камера къде е тръбата, която тече и наводнява кабинетите до 1-вия етаж. Два от кабинетите са с локви, паднал е таванът, компютрите са наводнени. Трудно е за решение. Стоматоложката, която е в този кабинет и плаща на р-н „Оборище“, казва, че е направила ремонт и няма да допусне да се разбива кабинета ѝ. Тази тръба се намира под машината. Техник бил казал, че машината не е виновна.

В. Григорова изиска КСС и за този ремонт.

Саад Алуани попита как ще се направи КСС, след като няма достъп до този кабинет и има опасения, че течът е от там. Без съдействие трудно ще се реши проблемът.

Д-р Моника Чеуз поясни, че кметът на района има инженери, които ще направят КСС. Проблемът е, че има съсобственост. Не се поемат ангажименти от страна на района, по отношение на сградния фонд.

Комисията реши да се изпрати писмо до кмета на р-н „Оборище“ по компетентност.

По т. 12 от дневния ред: Отчет № СОА24-ТД26-13625/11.10.2024 г. на ликвидатора на МЦ IX-София ЕООД и молба за удължаване на срока на ликвидация

Г-н Гусев – ликвидатор – разказа за ситуацията в медицинския център, в окаяно състояние е, решението за ликвидация е взето в края на м.г. До средата на тази година не е бил вписан като ликвидатор, чакало се е разрешение от МЗ. Първо са дошли на проверка инспектори от НОИ, които са поставили срок до края на септември да бъдат предадени ведомостите за заплати 50 години назад, което е отнело доста време да се съберат заедно с бившата домакинка на дружеството. Предадени са с приемно-предавателни протоколи. След което е започнал активни разговори с обитателите на центъра, шест лекарки. Договорът на бившия управител е бил изтекъл, нямало е друг, 4 служители на центъра не са могли да бъдат освободени. С решение на инспекция по труда са освободени служебно. Всички, които не са си взимали заплатите, в момента съдят дружеството, бившият управител вече е осъдил дружеството за заплати над 30 000 лева. Получени са призовки от съда за делата на други служители. От две седмици го издирват от „Софийска вода“. Проблемът е, че всички през годините, когато не е имало

управител, са ползвали вода и ток, безотчетно, не са заплащани наеми и консумативи, не са издавани фактури. Проблем е, че са се натрупали големи сметки за ток и вода. Ликвидаторът е разговарял с наемателите с работещи кабинети, не плащат за охлаждане и отопление. Представил е справка за сумите и месеците, които не са заплащали, на всеки един от лекарите. Софийска вода иска да се платят 50% от 11 000 лева и да се разсрочат останалите за шест месеца. Успял е да постигне договорка да се сключат споразумения с всеки един за заплащане наемите и консумативите, които да се подпишат нотариално. Има и кооперативни лекари, оправдали са се, че не е имало на кого да плащат, не са им били издавани фактури. Договорите им са за суми около 1 лев на месец. Останалите са описани като режийни и разходи за администрация. Не е плащан токът и докато управителят е бил там. Ток не е плащан от 09.2019 г. Не е спрял. Изразява надежда да се подпишат споразуменията, да се разсрочат сумите, да се предложат погасителни планове. Нито един не е преценил да превежда парите по банкова сметка. Има пациенти в и пред кабинетите. Ако не се преведат днес никакви средства, с които да се плати на „Софийска вода“, утре водата ще бъде спряна, на практиките, които са там. Пари в дружеството няма. Направил е разходи за своя сметка, вписване в АВ, канцеларски материали и т.н. Срокът за ликвидацията трябва да се удължи, защото лекарите не искат да плащат накуп. До средата на 2023 г. ЧЕЗ завежда дело за неплатени сметки към този момент. Натрупват се лихви, разходи за ЧСИ. ЕРМ-Запад са завели ново дело сега.

В. Григорова – За мен беше полезно това описание.

Д. Димитрова би искала да обърне внимание на общинските съветници, преди да се предложи отпускане на нови средства на дружеството във връзка с процеса по ликвидацията, тъй като първите по време са първи по право, с изключение на НАП и работниците с трудови правоотношения и приравнени към тях. Правоотношението на бившия управител, който е довел лечебното заведение до тази ситуация ще се яви преимуществено пред всички вземания, които имат ЧЕЗ, Софийска вода и т.н. СОС е отпускар средства за погасяване на тези задължения, за които ние нямаме справка как са уредени, дали с тях са били разплатени задълженията, които трябва да бъдат разплатени или нещо друго. Ако сега се продължи в посоката да се дадат средства, бившият управител след НАП ще си получи средствата. Д-р Чеуз ще се присъедини към това, че той не е разписвал отчетите, не ги е подавал. Апелира много сериозно да се помисли дали публичният ресурс трябва да се разходва в тази посока – за 70 000 лв. възнаграждения на управител, който е имал такова поведение.

В. Григорова благодари за това разяснение. Може ли да се потърси материална отговорност от това лице, след като неговите действия и бездействия са довели до това. Така се блокира възможността да се разплатят задълженията към другите компании, партньори, контрагенти, на които се дължат средства.

Д. Димитрова каза, че срокът по ТЗ е бил тригодишен и е късно да бъде потърсена отговорност от управителя.

Д-р Моника Чеуз подкрепя г-жа Димитрова. Управителят на последните балансови комисии, преди да се заличи, не е представил нито един финансов отчет. Сградният фонд е отдаден отдавна на управление на кмета на района. Наемателите работят активно, но не плащат нищо. Съмнява се, че ще се съберат задълженията, защото за тях тези пари няма да са малки. Всеки да отдели от 500 до 2 000 лева, за да погасява стари задължения, ще бъде неприятно. В годините това е било проблемно управление и хората, които работят там, доставят медицинската услуга, но нямат ангажимент като наематели да бъдат коректни към СО или към дружеството.

Г-н Гусев допълва, че част от лекарите са си ремонтирали кабинетите със собствени средства, но практикуват там от години, и повтори, че се опитва да се подпишат такива споразумения, въпреки, че те се опитват да изнасят аргументи, че е старо, но го ползат от години и са утвърдили там практика. Надява се да се подпишат споразуменията и да се изчистят някои задължения. Аргументът на лекарите е, че не може да плащат цялата сметка за ток или за вода. Той им е обяснил, че не иска нищо повече от това, което е разписано в договорните отношения, от 170 до 220 лв/месец и да не се плащат. Не са сигнализирали, че няма на кого да плащат.

В. Григорова попита с колко трябва да се удължи ликвидацията.

Г-н Гусев отговори, че е разумно да е до края на 2025 година, за да може да се влезе в рамки за погасяване на задълженията, без да бъдат пресираны наемателите. Те предлагат да се започне от края на този месец и да трае до 6 месеца. Надява се да се изпълни решението за отпуснатите от СОС средства, за да се изчистят задълженията. След като се платят задълженията към ЧЕЗ и Софийска вода, смята да закрие партидите и районната администрация да си открие партиди и да си поеме ангажиментите за събиране на средствата.

В. Григорова изрази разбиране, че е необходимо да се удължи срокът на ликвидацията и да се подготви доклад до СОС.

Комисията реши да се изпрати писмо до Иван Василев за подготовка на доклад с проект за решение до СОС за удължаване на срока до 31.12.2025 г.

По т. 13 от дневния ред: Покана № СОА24-ТД26-14058/22.10.2024 г. относно определяне на представител за участие в конкурсна комисия – 11.11.2024 г., 10.30 ч.

Комисията определя д-р Антон Койчев.

По т. 14 от дневния ред: Оздравителни планове №№ СОА24-МЦ29-467/10.09.24 г., СОА24-МЦ29-464/09.09.24 г., СОА24-МЦ29-484/20.09.2024 г., СОА24-МЦ29-469/12.09.2024 г.,

Комисията приема материалите за сведение.

По т. 15 от дневния ред: Писмо № СОА24-МЦ29-246/2/25.09.2024 г. относно извършване на корекция на възнаграждения по договори за управление и контрол, във връзка с разходи по ревизионен акт на „ДКЦ ХХVІІІ-София“ ЕООД

Д. Димитрова внася разяснение, става дума за допълнително начислени разходи за ТБО и ДНИ за ДКЦ ХХVІІІ за предходни финансови периоди. В резултат на това, тъй като възнаграждението на управителя се определя и на база финансовия резултат, се оказва, че лечебното заведение е имало различен финансов резултат от този, който е бил предоставен на СОС и на администрацията. Следва да се направи корекция в тези възнаграждения. Контрольорът е уредил проблема, всички претенции от лечебното заведение към контрольора са уредени. По отношение обаче на бившия управител ситуацията е, че той е починал скоро, преди около 2 месеца, към когото следва да бъдат насочени претенциите. СОС има две възможности – едната е да укаже на лечебното заведение да предяви иск към неговите наследници за дължимите суми, втората е тези вземания да бъдат опростени. Опрощаване на вземания става само с доклад и решение на СОС, затова е отправено това писмо, за да прецени общинският съвет в коя хипотеза да се работи. Ако СОС укаже да се подготви доклад за опрощаване на вземания, дружеството ще ги начисли и те се опрощават. Ако не, ще трябва да заведат иск срещу наследниците на бившия управител.

Д-р Койчев каза, че е много трудно да се вземе такова решение, от една страна ще бъде нехуманно, но правно издържано, другото решение ще бъде хуманно, то също ще бъде правно издържано, но част от хората ще бъдат в колизия със себе си. Въпросът е има ли бившият управител не вина, а съпричастност към този финансов отчет за миналите периоди?

Д. Димитрова каза, че не може да бъде категорична. Не знае защо са начислени в занижен размер. Гл. счетоводител на дружеството, който е съставил тогава ГФО, също вече не е служител на дружеството. Би следвало те да знаят какъв е бил размерът на задълженията. Всяко едно данъчно задължено лица получава уведомление. За лихвите трябва да се осведоми само. Има недоначислени суми за данък, за ТБО и за лихви. Не може да знае дали има елемент на незнание или на некомпетентно счетоводно отчитане.

Д-р Койчев каза, че понеже не може да се установи има ли съпричастност, по-скоро може би ще се отиде към решение за опрощаване, колкото и с огромно нежелание да го казва.

Д. Димитрова каза, че сумата се е натрупала за около 4 години. Дружеството се е отчитало, че е на печалба, а сега се оказва, че е било на загуба. Това е била причината. Докладът може да предложи и двете хипотези, може в комисиите да се разгледа и да се вземе решение. Това също е вариант, за де предложи проект на решение в едната и в другата посока.

В. Григорова – Има предложение да пренасочим писмото до финансова комисия, те да вземат решение и ако се изготви такъв доклад, да е съвместно.

Ив. Петров – гражданин – счита, че малко в този диалог г-н Койчев да пита служителката кой според нея е виновен, мисли, че е по-разумно да се поиска правен анализ да се установи каква е степента на виновност на бившия управител, независимо от ситуацията, че той е починал, тъй като в наказателното право ясно са диференцирани тези неща – кой е ползвал това облагодетелстване на тези финансови средства. Според него, преди да се отиде във финансовата комисия, е хубаво да се направи правен анализ от Столична община или от дори от прокуратурата, за да се отиде на тази стъпка да се търси друг вид решение. А що се отнася до опрощаването, ще бъде нагло да се опрощават средства при наличие на обогатяване.

Д-р Койчев – Самият факт, че той не е освободен от отговорност от принципала, ясно показва отношението на принципала. Не казах вина, казах касателство, защото вината я доказва съдът. Но че той е бил отговорен, да, и затова не е освободен от отговорност. Естествено ще възникне и хуманния момент, дали да се предяви иск или не. Ако правният анализ би помогнал, смятам, че в дирекция „Икономика“ са достатъчно грамотни. Не говоря като лекар.

В. Григорова – Препращаме писмото и до ПК по финанси и бюджет да вземат решение какъв доклад да се внесе.

Комисията реши да се изпрати на ПК по финанси и бюджет по компетентност.

По т. 1 доп. от дневния ред: Писмо № СОА24-ТД26-13368/08.10.2024 г. относно договор за възлагане на обществена поръчка с рег. индекс СОА24-ДГ55-75/08.02.2024 г. за доставка, монтаж и пускане в експлоатация на цифрови рентгенови системи за нуждите на общински лечебни заведения на територията на Столична община

Д-р Чеуз каза, че е запозната списмото на г-н Панов, управител на фирмата, който има ангажимент да достави част от апаратурата, която общината закупува с дивидента – четири рентгена за четири ДКЦ, страхотна апаратура. Доста време се търсеше фирма, след разрешение

от АЯР, която да направи промяна на помещенията, в които трябва да бъде поставена апаратурата, защото рентгените са по-мощни. Минали са по тези стъпки, има възможност да се направят ремонтите, доставени са рентгените, но не са монтирани, защото трябва да се направи ремонтът. Вчера е проведена среща със строителя, който е спечелил договора по ЗОП, всяка седмица има срещи, нещата ще се случат максимално бързо. На срещата присъства и г-н Панов. Забавен е изборът на фирма за надзор. Софинвест е в невъзможност да работи, тъй като няма лиценз.

Д-р Койчев каза, че д-р Чеуз кратко, но вярно представя нещата. Тя самата е положила също много усилия. Работено е много по тази програма. Над година е забавянето. Въпросът е поставян на г-н Василев. Сега се разбира, че сме на финален етап това да се случи. Но много сме пропуснали, необяснимо е защо по-рано не е направено, да се лишават хората от съвременна диагностика. В ДКЦ XVII рентгенът е от ГДР, това са музейни експонати, били са много натоварени по време на Ковид. Ако има забавяне, групата на ГЕРБ-СДС ще повдигнат въпрос, ако не стане бързо, защото вече става политически въпрос защо не се случва. В диспансера има закупен със собствени средства магнитен резонанс, там по същия начин се бави, дивидентът беше взет от тях. Направен е жест към управителя, СМР са за сметка на този дивидент, т.е. с неговите пари да се ремонтира помещението. За някакъв надзор, СМР с не много висока стойност, се бавят нещата. Не може да се бавят нещата и да се разкарват пациентите до СБАЛО, лечебното заведение не може да реализира и приход, тъй като изследването с ЯМР е задължително за онкоболните пациенти. Има много фирми, които имат лиценз за надзор.

В. Григорова попита дали Соломед са си получили парите за рентгените.

Д-р Чеуз каза, че срещата е касаела всички, и ДКЦ, и СБАЛОЗ. С директорите на ДКЦ ще има среща другия петък. Строителят, който трябва да извърши ремонта, не присъстваше на срещата. Тя е била с надзора, управителя на СБАЛОЗ, дирекцията и други. В СБАЛОЗ е най-голям ремонтът. Апаратът още не е докаран, тъй като тежи тонове. Не е платено нищо, тъй като договорните отношения са да се достави апаратурата, обучава се парсоналът и чак тогава се плаща, след минали протоколи. Подписан е единствено приемо-предавателен протокол, че СО, като една страна от трите, сме получили на отговорно съхранение в тези ДКЦ наличната апаратура. Рентгените са налични, нищо не е платено, предвид факта, че тепърва се стратират ремонтите. Надява се да се приключи по-бързо, за да може да се получат рентгените. Извинява се на лечебните заведения и на управителя на СБАЛОЗ, който е отделил средствата за апаратурата. До момента СО е работила със Софинвест, били са изградени инхаус възлагания, за всеки обект са давали база данни. Опитали са да пуснат възлагане, но фирмата преди тази сега, се е отказала. Трудно е било стиковането, тъй като е строителен надзор и инвеститорски контрол за СБАЛОЗ. Не всеки се съгласява да работи със СО. Оперативните инженери в Софинвест са запознати с всички документи, но няма лиценз.

Д-р Койчев попита какво става с физиотерапевтичната апаратура на ДКЦ XXII и някои други СМР, които са в решението на ДКЦ XXII.

Д-р Чеуз не е запозната, но може да се изиска от колегата, който отговаря от направлението за що процедурата за ДКЦ XXII е спряна. В Първа градска се изпълнява ремонта на гастроентерологичното отделение, в Първа САГБАЛ на родилното отделение. До момента има нечелно и междинно плащане. Предстоят окончателните плащания, някой от надзора трябва да даде документите. Противопожарната инсталация в Пета градска е изпълнена и платена.

Стерилизаторът е докаран в Шейново, въведен е в експлоатация. Остават рентгените и обзавеждането и оборудването на онкоболницата. Отделно в капитала има ясли, които „стоят на трупчета“ поради това, че едната ясла е също с надзор и строителен контрол със Софинвест и има дилема дали да се прекрати договорът и да се търси нов изпълнител. Това трябва да се реши с промяна в състава на СД на Софинвест, изпада се в невъзможност да се продължават договорите, които са десет, които са спряни по външни причини.

В. Григорова – Д-р Чеуз внесе яснота по въпроса за рентгените.

Комисията приема цялата информация за сведение.

По т. 16 от дневния ред: Разни

В. Григорова – Имам два въпроса. Кой трябва да подпише договор с Втора МБАЛ за средствата за укрепване на сградата и няма все още подписан договор? Вторият е за въпроса за програмта за оборудване на болниците – изразходвани ли са всички средства?

Д-р Чеуз – Договорът, който е след решение на СОС, е готов, трябва да се подпише от всички, вероятно някъде е спрял по чисто формални причини. Нашият ресорен зам.-кмет го е подписал. Накрая се подава в дирекция „Финанси“ за окончателно плащане. Ще проверя къде е. Пет милиона бяха гласувани и предвидени за осигуряване на общинските болници. Имаме желание от няколко лечебни заведения за по-сериозна апаратура. Нищо не е отпускано, защото техните заявления са до вас и до нас. Но те трябва да бъдат подкрепени от комисията. Едно от тях е от „Шейново“. Директорът е поискал около 700 000 лева. Допълнително в разбивка има апаратура за родилна зала, за гинекологията, за неонатологичното отделение. Първа АГ болница също имаха желания. Тук влизат и докладите на Първа градска болница. Проф. Димитров имаше желание да се извърши ремонт на Клиниката по вътрешните болници. Той ме попита дали може да бъде включен, тъй като си има апаратура. Парите за укрепването на Втора градска са от предвидените 1 милион за спешни и аварийни ремонти. Ще бъде включен и докладът за покривното пространство на ДКЦ XI. От този милион има около половин милион, които могат да бъдат включени за спешно и аварийно осигуряване на средства за някое лечебно заведение. Но парите за апаратурата не са пипани. Каквото решите, може да бъде използвана сумата, след решение на СОС.

В. Григорова – Защо има толкова заявки от болници, а тези средства не са използвани?

Д-р Чеуз – Защото процедурата е следната, те минават през вас, подкрепено, минало на комисия. После минава с доклад. Другите желания са дошли при вас, но не знам по каква причина не са разисквани или директно при нас. Това, което извадих през системата, е пускано във времето. Налични са от три болници. Тези пари са гласувани от СОС и са целеви. Никой няма право да ги разходва за друго. Всичко, което е минало и одобрено, е реализирано в определен етап. Най-спешните бяха МЦ XXXI, ДКЦ XI.

Д-р Маджаров – Бих искал да попитам съветниците, по причини, които няма сега да разискваме, предишното ръководство, поради абдикация или друго, не е заявило някои спешни нужди, а такива аз в краткото време, в което съм изп. директор, виждам, че има. На общоболничен рапорт поисках началниците на отделенията да наишат списък с нещата, без които обичайната дейност не може да функционира адекватно. Не става дума за големи разходи, но може ли в писмо да изложи тези неща към комисията и да помоля, ако е възможно?

Д-р Койчев – Наистина, наблюдавахме известно време по-лежерното отношение на бившия директор, не виждахме по-голяма заинтересованост, това е въпрос на инициатива на

съответните мениджъри и активност. Вие казахте, че ще изнесете на комисия от какво имате неотложна нужда.

Поради изчерпване на дневния ред Ваня Григорова закри заседанието в 14.00 часа.

Протоколът е изготвен на 05.11.2024 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