

**ПОСТОЯННА КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ И СОЦИАЛНА ПОЛИТИКА****ПРОТОКОЛ № 22**

от заседанието на Постоянната комисия по здравеопазване и социална политика, проведено на 13.11.2024 г.

Днес, 13.11.2024 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 7 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.

Членовете на комисията гласуваха предложения дневен ред, както следва:

Общо гласували: в т.ч.:	7
За	7
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. 1 от дневния ред: Доклад № СОА24-ВК66-5014/1/07.11.2024 г. относно промяна на бюджета на Столична община за 2024г.

В. Григорова – Проектът беше публикуван миналия четвъртък. Предполагам, че всички са имали възможност да се запознаят с направените предложения за промени. Да започнем с обсъждането. ПК по транспорт и ПК по финанси отложиха разглеждането на актуализацията.

Д-р Койчев – Аз също предлагам да отложим разглеждането на актуализацията. От известно време зам.-кметът по здравеопазване и финанси не ни удостоява с присъствие. По наше време се справяхме. Не е субективно мнение. Резултатите са навсякъде около нас. Предлагам да отложим разглеждането.

В. Григорова – Подлагаме на гласуване предложението на д-р Койчев за отлагане на точката. Освен това в така предложената ни актуализация има текст, в който искат да вземат 3 милиона от петте милиона, които са заложили за апаратура на болниците и почти един милион за ремонти на лечебните заведения. Всички знаем в какво състояние е материалната база на столичните лечебни заведения. Смятам, че това е крайно неприемливо за нашата комисия.

Комисията отлага разглеждането на доклада.

Общо гласували: в т.ч.:	8
За	6
Против	-
Въздържали се	2

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

Борис Бонев не участва в гласуването.

По т. 2 от дневния ред: Доклад № СОА24-НЦ62-358/7/19.09.2024 г. относно уреждане на трудовите правоотношения на медицинските сестри в яслениите групи на детските градини на територията на Столична община – отложено от предишно заседание

В. Григорова – Предходния път, в който обсъждахме това предложение, отложихме гласуването, за да проведем по-задълбочен разговор. Миналата седмица инициирах среща, не постигнахме съгласие по темата. Така че днес се надявам да вземем някакво решение.

Д. Стаматов – Излишно е да представям доклада, вече го изговорихме достатъчно дълго като дебат. Според мен абсолютно всички присъстващи тук, както и колегите в утрешното заседание, са наясно със спецификата на доклада. Той има една цел – да се променят трудовите правоотношения на медицинските специалисти от кмет към директори на детски градини. Нищо друго не разглежда този доклад. Дебатът, който имахме по инициатива на г-жа Григорова, беше достатъчно изчерпателен и задълбочен, така че всеки от нас, който е имал желание, да се запознае вече го е направил. АЗ апелирам да подкрепим настоящия доклад във вида, в който е внесен, с оглед на това, че наскоро започва бюджетната 2025 г., необходимо е административно време, за да се приложат известни малки корекции и годината да започне с нов формат на трудовите правоотношения.

Д-р Койчев – Аз няма какво да добавя. АЗ също ще подкрепя доклада. Искам да отбележа и да благодаря на г-жа Григорова, че организира тази дискусия, и аз, като човек, който не беше

толкова навътре, много от нещата ми се изясниха. Дискусията потвърди намерението ми да подкрепя доклада. Присъединявам се към апела на колегата Стаматов да подкрепим доклада. Уважавам и аргументите на другата страна, но смята, че в една управленска структура трябва да има определен вертикал на властта, за да може да се взимат по-адекватни решения. Районните кметове изложиха аргументите, заявявам своята подкрепа за доклада, и тук, и в зала.

Д. Тонова – по отношение на правната уредба, аз съм запозната и със становищата на директорите, доколкото зная, повечето са на това мнение. Но и предния път лично поставихме въпроса, за мен той продължава да стои, по отношение на нормативната уредба. В относимите нормативни актове тя е досежно само медицинските сестри в детските градини. Такава уредба няма по отношение на сестрите в яслите, от една страна. От друга страна, обаче, гледайки по-задълбочено Закона за предучилищното и училищно образование, лично аз видях един член, който вие не коментирате в доклада, чл. 216, ал. 1, в който изрично са определени правомощията на директорите относно назначенията, т.е. правомощията им като органи по назначаване. Тази разпоредба е императив и касае само педагогическите специалисти. Чл. 216, ал. 1 „Трудовите договори с педагогическите специалисти се сключват и прекратяват от директора на детската градина...“ Лично аз се опасявам, коментирах и предния път, че за да стигнем до този резултат, който целим, ние трябва да променим нормативната уредба на ниво национално законодателство. Даже в момента не бих коментирала целесъобразността. Предполагам, че е добре всички специалисти, които са в едно ведомство, което се ръководи от един човек, да бъдат на негово подчинение. И е логично. Опасявам се, че ще влезем в противоречие със закона, второ – ще създадем колизии между тези хора. Защото, към днешна дата, ако приемем това решение, ще поставим сестрите, които в детските градини и сестрите в яслите на двойно подчинение. Към днешна дата така ще се получи. Сестрите от д.г. ще продължат да бъдат назначавани от кметовете, а в яслената група ще бъдат назначавани вече от директорите. Не зная за каква заменяемост говорим, лично аз не съм привърженик на тезата, че може да се заместят специалисти, каквито са медицинските специалисти, с педагогически или непдагогически такива, каквато е част от Вашата мотивация. Тази тема е повдигана и преди време в дискусия, когато представители на Вашата политическа група искаха да го въведат с изричен текст в закона. Така че аз апелирам или да го отложим, за да го обсъдим дали е законосъобразен, или просто да продължим дискусията тук. Но лично аз смятам, че това са пречки, които следва да бъдат обсъдени и преодоляни.

Д. Стаматов – Г-жа Тонова засегна два казуса, не един. В момента има две категории специалисти във всяка една образователна институция – педагогически и непдагогически. Не е вярно това, че директорът сключва договори само с педагогическите специалисти. В групата на непдагогическите специалисти са портиер, хигиенист, счетоводител, домакин, касиер, библиотекар, около 30 % от персонала. В настоящия момент договорите се сключват от директора на д.г. или училището. А вторият казус – да, така е, уредено е за детските градини да бъдат медицински специалисти да бъдат назначавани от кмета, това остава по този начин. Дали е добре или не, законодателят така е преценил. Нашето предложение е свързано само с промяна за яслените групи. И тук, права сте, че ще останат два варианта на трудови взаимоотношения, за детските градини и за яслите, но по-големият проблем в момента е тъкмо за яслените групи и специалистите от медицинския персонал в яслените групи. Нашият доклад има за цел да разреши по-големия казус, който също стои като възможност за взаимна заменяемост, не става въпрос за продължителна, когато специалист отсъства. Тази бърза комуникация няма как да се извърши от кмета, докато мед. специалист се върне от кратко отсъствие като отпуск или боледуване.

Д. Тонова – Аз имам предвид, говорейки за педагогическия персонал, аз имам предвид, че медицинските специалисти, не са част от администрацията. Те имат съвсем различни функции. Не може да ги сравняваме с портиера и дори с главния счетоводител. Те имат функции по грижа за децата в различни аспекти на тяхното образование драве и т.н. Що се касае до това за замяната, ние трябва да си дадем сметка с кого или да си кажем с кого медицинската сестра в яслената група може да бъде заменена, когато отсъства, с какъв специалист?

Д. Стаматов – Най-добре е това да се случи с мед. специалист веднага. Един директор на д.гр. или ясла има ресурса от банка кадри, за да може да бъде заместен един специалист при отсъствието му с друг, както педагогически, така и непедagogически, в конкр. Случай медицинския специалист. Искаме или не да категоризираме медицинските специалисти, те са непедagogически персонал, няма за що да се засяга абсолютно никой. Те не са педагогически специалисти, те нямат педагогическо образование, те имат здравно образование, и не бива да разделяме отделните категории като по-малко важни или не. Тук става въпрос за много важни специалисти, здравни, за мен мигновено би трябвало да се извърши замяната с медицински специалист. Но ако няма в момента, това може да се извърши за кратко време от друг педагогически специалист, който в момента е наличен. Тук не говорим за дълго време, но в конкретния случай незамяната на отсъстващия специалист се остава незат от никой. Кметът има своите ангажменти, неговата първостепенна работа не е да осигури медицинските специалисти в една детска градина или ясла. Нашият ангажмент е да разтоварим много сериозно ангажментите на кметовете на райони, които реално управляват мащабите на един средно голям град, даже областен, от такъв един доста второстепенен ангажмент. Поради тази причина само двама районни кмета не са подкрепили това предложение. Хубалво е, че към доклада се присъединиха представители на СОС, от „Спаси София“. Не че имат някакво значение отделните формирования.

В. Григорова – Ако други общински съветници нямат коментари по темата, бих поканила някой от гостите да вземе отношение – представителите от медицинските федерации на „Подкрепа“ и КНСБ, а докато те заемат някое място, аз ще направя обобщение, тъй като чух, че по-голямата част били „за“ и по-голямата част от кметовете били „за“. В тази папка са всички становища, които са постъпили – имаме 11 становища от районни кметове, по-голямата част от тях изразяват положителното становище по промяната на трудовите правоотношения. Предполагам, че не всички са изчели толкова много страници. В „Панчерево“ и „Искър“ становищата са почти идентични. Има само размествени параграфи. Становището на „Изгрев“ е негативно, и то е в голяма връзка с това, което беше казано преди малко – че кметовете по никакъв начин нямат поглед върху това, което се слячва в детските градини и яслените групи. То е кратко и конкретно – В дългите години на управление на района отделите ни са развили изключително добросъвестни и открити взаимоотношения с директорите, респ. и служителите на всички детски и образователни институции на територията на р-н „Изгрев“. Регулярно се организират срещи с ръководствата на съответните институции и се провеждат съгласувателни процедури по всички належащи въпроси. Промяна на вече изградена междуинституционална практика считам, че ще даде негативен отенък в добрата съвместна работа и на двете страни. Това е кмет, който управлява втори мандат, което показва, че когато човек е ангажиран, не си позволява да казва, че нещо от неговите задължения му е в тежест. Напротив, той е задължен да има добра комуникация с всички институции в района. По отношение на становищата от детските градини, беше казано, че по-голямата част са „за“. В София има 200. Ние имаме становища от 37 детски градини, 12 от тях се повтарят. Има три „булета“, които се повтарят във всички становища и всъщност до голяма степен с това се изчерпват техните становища,

включително с правописните грешки. Т.е. спуснати са им опорки. Това е абсолютно без никакво съмнение. Мога да ви изредя номерата на детските градини. Включително има други становища, в които се цитират едни и същи текстове, включително с форматирането им. Това говори за една много сериозна кампания, която трябва да покаже, че има единодушие по темата. Не, няма единодушие. Включително имаме становище на ДГ 10, 12, 16, 72,78, 79 и 190, в което се казва, че това е чудесно да се случи, но „бихме желали да обърнем внимание на няколко произтичащи от една такава евентуална промяна въпроса, които би следвало да бъдат уредени преди промяната да настъпи – да бъде променен единният разходен стандарт на яслените групи, защото единният разходен стандарт за детските градини и за сулените групи е съвсем различен“. Това се казва и в няколко от становищата на районните кметове – че ако мед. сестри преминават към трудово-правни отношения с директора, той щял да осигури същите условия, каквито осигурява и на педагозите. Това е невъзможно, защото средствата, които се отпускат, са съвсем различни – едните идват от МЗ, други идват от МОН, и тези за яслените групи са по-ниски. Второ „Да бъдат регулирани стартовите заплати на медицински и педагогически персонал, като се има предвид, че мед. сестри работят в образователна институция, а не в здравно заведение“. Това предполага законови промени. Трето – „Да бъде помислено за възможността тези специалисти да участват в синдикалните организации в образователния сектор, за да се ползват от същите договорености в сектор „Образование“. Това също е невъзможно, погледнете КТД на национално ниво в образованието, и ще видите, че там няма как да има медицински специалисти, там са само педагози. Последно – „По отношение на сегашната взаимозаменяемост медицинските сестри от здравните кабинети в детските градини при една такава промяна тази замяна при отсъствие на такъв служител, ще стане невъзможна“. Това го казват директори на детски градини. Няма да се облекчи, а ще се утежни заместването, и в определени моменти ще стане напълно невъзможно. Защо направих този бърз преглед на становищата – защото категорично не е вярно, че директори и районни кметове са единодушни по отношение на промяната, която се опитваме да прокараме днес.

Р. Палешникова – КТ „Подкрепа“ – Аз няма да се спирам толкова подробно на нормативната база, на всички е ясно кой и как урежда, няма да се спирам и на финансовата страна, която също се опитвате да игнорирате. Нека да отидем на практическата част, когато вече сте взели това решение. Някой попита ли тези хора, които работят в яслените групи, и че това решение ще ги настрои дени срещу други, и да не повтаряме за вътрешното заместване и външното. Не, вие отваряте кутията на Пандора. Ще настроите един срещу друг вече и липсващите кадри. Моля ви се, когато гласувате това, разберете хората. До някои от тях вече е стигнало, че това решение е взето и влязло в сила. Обаждат ни се хора, които казват, че не искат да бъдат момичета за всичко на директорите. От пет района медицинските сестри категорично казват, че не искат да бъдат на подчинение на директорите, в противен случай ще напуснат. Това са нашите. От КНСБ, останалите райони – по същия начин – подписка. Т.е. без промяна в законовата база, настройвайки ги едни срещу други, избягвайки всякакво вътрешно заместване, отваряте кутията на Пандора. Дори наличните кадри ще избягат от системата.

В. Григорова – Не всички са имали достъп до становищата, аз също се опитах да ги намеря електронно, но очевидно ги няма. Те са изпратени само до комисията по образование и най-вероятно, защото писмото до директори и районни кметове е изпратено от г-н Боршош като един от вносителите на този доклад.

Д. Стаматов – Искам реплика на Вашето изказване. Изключително възхитително и с патос прочетохте позицията на кмета на района, в който аз работя. Наистина е много добър администратор, но не трябва да пропускаме, че има и кметове с четиригодишен мандат, които

бяха на обсъждането, което Вие инициирахте. Тъкмо те показаха и другата гледна точка. Никой не е твърдял, че има 100% единодушие. Няма и не може да има. Живеем в друго време. Колкото до подписката, която беше представена, тя е изключително, според мен, тенденциозна и не се прави по този начин. Становището се внася с входящ номер и се поставя, където му е мястото. А Вие като председател на тази ресорна комисия, надявам се, Ви прави впечатление, че за първи път от една година се говори за детски градини и детски ясли в тази комисия. Това е важен казус, с Вас прекрасно знаем проблема, който съществува по отношение на липсата на медицински специалисти, поради което и в момента не могат да бъдат отворени яслени групи, които са построени, но това не е проблем само на кметовете, които са се постарали да изградят тези сгради, те ще останат сгради, ако продължаваме по този начин да разсъждаваме и да не правим даже и малката промяна, която е изключително необходима, за да се разреши един проблем. Не е добре да се политизира един казус, който е прагматичен, в него няма никаква политика, а разглежда само трудовите правоотношения без никакъв нито синдикален, нито политически казус.

В. Григорова – Все пак, на синдикатите това им е работата, да се допитват до членовете и да „размахват“ своята теза. Вие „размахвате“ становища, които са писани под индиго. Казвате – да не се политизира. Къде чухте политизиране. Ние говорим в конкретика, няма патос, има изчитане на становищата, които за Ваше съжаление не покрепят Вашата теза.

Д-р Койчев – Г-жо Палешникова, представяйки подписката, вие казахте, че има заявени намерения за напускане на системата. Къде смятате, че биха отишли тези кадри, защото моето впечатление е, че тенденцията е обратна? От болниците отиват там, поради това, че работата е по-спокойна. Напрежението в работата в болнична среда и на сестрите в детските ясли са несъпоставими. Това е различна специфика на дейност. Но като натоварване и като психоемоционално изчерпване не може да става сравнение. Ако можете да ми отговорите, заявявайки тези намерения, могат да си търсят работа или пък не, дали ще се реализират тези техни намерения, които са заявявали пред Вас, как ще се реализират и къде смятат да отидат. Ако, разбира се, Вие знаете или пред Вас те са заявили желание за преместване в друг сектор на здравеопазването, за пенсиониране или нещо друго.

Р. Палешникова – Да внесем уточнение, защото тук се наложи едно становище, че работещите в детските градини са педагогически и непедagogически персонал. Не, не са. Работещите в детските градини са педагогически, медицински персонал и други. Престанете да поставяте медицинските специалисти трета, четвърта, пета категория. Слушахме и на предишната среща, как една директорка ни казва как една сестра ще сменя памперси. Тя не е затова там. И как те ще искат по-големи отпуски от помощник-възпитателите. А относно подписката, в здравеопазването не са само лечебни заведения и детски градини. Както много добре знаете, има и ДКЦ, и други здравни учреждения, които не дават нощни дежурства, така че хората, при тази липса на медицински кадри, ще си намерят работа. Хората са търсени и ще си намерят работа. Просто вие искате да отворите, пак казвам, кутията на Пандора, ще ги изгоните и съществуващите.

Пл. Терзирадева – Наистина на моменти не се разбира практически къде е драмата. Какво ще се промени за тези хора чак до такава степен? Заплата, отношение, на практика какво толкова ще се промени за тях, независимо кой е техният работодател? За колегите, които не са толкова в темата.

Д-р Койчев – Моят коментар ще бъде миролюбив. Разбира се, че могат да отидат на места, където не се дават дежурства. По-малко познавам спецификата на тази дейност. Когато отбелязах и благодарих на г-жа Григорова, че организира тази дискусия, за мен тя беше полезна, че съм попълнил дефицита на познания. Спецификата на работата ми досега е в много други направления, не съм се сблъсквал точно с този проблем, но аз недвусмислено заявих, че ще подкрепя доклада, защото смятам, че така ще бъде по-ефективно. Кветовите, които бяха на заседанието, ме убедиха и в други разговори, че е така. Аз не твърдя, че гледната точка, която е изложена в доклада, е най-вярната. Но не се съмнявам във факта, че се старая да разреши част от проблема, да разтовари районните кметове в тяхната дейност и аз, споделяйки цялата тази нагласа, аз заявих и ще го направя – че подкрепя доклада. Не оспорвам и вашите аргументи, независимо, че ги излагате със страст, даже така и трябва да бъде. Защото синдикалната дейност изисква ангажираност, изключително много, душевна и със сърце. Но не мога да не отбележа, че г-жа Терзирадева зададе логичен и правилен въпрос. Всеки, който не е в темата, ще си зададе този въпрос. Аз наистина си позволявам да Ви помоля да отговорите на този въпрос, зад а стане ясно защо спорим, излагаме аргументи в защита на една или друга теза.

В. Григорова – Моля за кратък отговор.

Р. Палешникова – Както вече обясних, когато се е сменяла нормативната уредба преди 20 години, се е имало точно това предвид – медицинските кадри са точно медицински кадри, не са помощен персонал, за каквото ги използват директорите на детските градини. Те се слагат и в по-горни групи, заместват и лелки, за да се изработят едни хубави ДМС. Затова нашите кадри не искат да минат на подчинение на директорите, защото ги използват за всичко. Хората казват – „не искам да бъда момиче за всичко“. Вече са написани, че те са длъжни да се подчиняват на всякаква заповед, издадена от директора.

Е. Димитров – Има длъжностна характеристика.

Р. Палешникова – ще поставим на най-важно ниво грижата.

Б. Бонев – Признавам, че не съм запознат в детайли какво представлява работата на медицинския персонал в детските ясли, но аз разбирам следното – Вашият основен проблем е, че не искате от директорите на детските градини и яслите да бъдете използвани за различни дейности по обслужването на децата, освен само и единствено строго медицинските такива. Можете ли да ми разкажете как преминава един среднестатистически ден на медицинска сестра в детска ясла, защото се надявам, че Вие не сте заети в осемчасов работен ден с решаване на здравни медицински кризи с децата. Това не означава, че трябва да чистят, защото и педагогическият персонал не чисти, има чистачки. Тук по-скоро става въпрос за това, че може би е по-добре да си остане сегашният начин на работа, в който няма много работа, но се трупа трудов стаж, взима се заплат, доста малка и абсурдно смешна за обучението и квалификацията и отговорността, която всеки един медицински служител има, обаче по-скоро така започна да ми звучи, че вие искате да си останете на един доста лежерен работен ден, защото по принцип най-хубавото нещо за всеки един медицински специалист да му е максимално лежерно, защото това би означавало, че няма медицински казуси, които трябва да решава. И дано да няма. Аз не съм чувал в детските градини и ясли да е настанала някаква голяма ежедневно всеки ден да има болни, драми или нещо, което да запълва един осемчасов работен ден. Затова моля да ми кажете как минава един работен ден на медицински служител в детска ясла.

Д. Тонова – Пак се връщам към нормативната уредба. Няма да се спасите от мен. Защото смятам, че е водеща. Визирам двете в случая наредби – за устройството и дейността на

детските ясли и тази от 2016 г. за статута и професионалното развитие на учителите. Ние боравим с понятия, очевидно непедagogически персонал в контекста на разговорно понятие. Но с оглед нормативната уредба би следвало да ги квалифицираме кое какво е , за да можем да приложим закона. В чл. 9 от наредбата за дейността на яслите е записано, че

„В детската ясла задължително работят следните специалисти:

1. (изм. - ДВ, бр. 53 от 2022 г., в сила от 16.07.2022 г.) медицинска сестра, акушерка, лекарски асистент или фелдшер;
2. педагог;
3. детегледачка.“

Тук на говорим за педагогически персонал. Но като отидем в другата Наредба 12, в чл. 19, ал. 2, т. 10 „Директорът сключва, изменя и прекратява трудови договори с педагогическите специалисти и с непедagogическия персонал в институцията в съответствие с Кодекса на труда; обявява свободните работни места в бюро по труда и в регионалното управление на образованието в тридневен срок от овакантяването им;“

Това е в контекста на това, което казах в началото, за мен медицинските сестри не могат да се идентифицират с непедagogическия персонал, обслужващ и административен. Не напразно в предната наредба са включени специалистите, работещи в детската градина. А тук имам изрично ограничение с кого сключва договор директорът. И ако приеме, че медицинските сестри не са част от непедagogическия персонал, обслужващ и административен, това означава, че те и в тази наредба са изключени от правомощията на директора за сключването на договори в качеството му на орган по назначаване. Виждате ли, когато не сме подготвени по темата нормативно, колко въпроса възникват, и ако имаше тук още един колега, сигурно щяхме да имаме още няколко тези. Така че, според мен това е доста дискусийна тема.

КНСБ – Благодаря за въпроса на г-н Бонев и благодаря на д-р Койчев, защото той каза нещо много важно – това е по отношение на обучението, възпитанието и отглеждането на децата в детските ясли. По същия начин реагира и министъра на образованието Галин Цоков. Той не беше запознат с това какво се случва в българската детска ясла. И не случайно г-н министърът пожела да посети една самостоятелна детска ясла. Той посети СДЯ и в рамките на един ден се запозна, г-н Бонев, точно с това, което се случва в детската ясла. Работният ден на медицинският специалист е дълъг, тежък и труден. Той носи огромна, преди всичко юридическа, за живота и здравето на децата, но освен това медицинските специалисти обучават децата. В СДЯ съществуват педагози, които са добре обучени, които дават указание, дават планове, обучават и подготвят медицинските специалисти така, че те провеждат ежедневни занимания с децата и са в непрекъснат контакт с децата. Децата са непрекъснато под техни грижи. Освен педагозите, в СДЯ има и психолози, които са назначени, които са на щат в ДЯ, говоря за СДЯ, които работят едновременно и с родителите, там, където е възникнал някакъв конфликт, проблем и т.н, но и с децата. Те са непрекъснато с децата, там, където забелязват някакво, макар и минимално отклонение. Работата в ДЯ е много сериозна. Нас ни вълнува, като синдикат, и вас, като общински съветници, трябва да ви вълнуват децата, защото това е бъдещето на България. И тук искам да кажа на уважаемия д-р Койчев и на г-н Бонев, че в ДГ, където имаме аслени групи, там няма педагог назначен, който да се грижи точно за това дело, да обучава и да подкрепя медицинските специалисти в тяхната дейност. А медицинските специалисти, в тяхното обучение, са учили медицинска психология, педагогически

специалности, така че те са достатъчно добре подготвени след завършване на института, всички са с висше образование, но имат и много важни задачи по отношение на здравето на децата. Големият руски хирург Амосов кава така: Ако искате да направите детето умно, най-напред го направете здраво. Аз мога да дам много красив пример с Япония – там където децата показваха на тестовете ПИЗА първо място – най-умните деца, най-добре справящите се. След това са Сингапур, балтийските републики, а България е някъде назад. Там детските ясли и детските градини са на подчинение на МЗ. Там няма учебни програми, там децата се отглеждат, обучават и възпитават по един много интересен социален модел, децата са весели, щастливи, спокойни. Децата непрекъснато тичат, играят и в рамките на игрите те научават всичко, което им е нужно за живота. А вие най-вероятно сте чували за системата Монтесори, но Мария Монтесори, основателят, е лекар. Тя е първият дипломиран лекар в Италия.

Д-р Койчев – беше много интересно и конструктивно изказването. Цитирахте акад. Амосов, който освен хирург, е убеден демократ. Много от опасенията, които бяха изложени, едно от тях е, че ще бъдат карани да вършат несвойствени функции. Да си представим един чисто практически казус – дете с диабет. То колабира, въпреки че съвременното лечение протектира подобен тип заболяване. И педагогическият специалист не му помага, естествено ще се извика квалифицирана лекарска помощ, това също може да се тълкува като несвойствена дейност. Много са нещата. А иначе въпросът, който зададе г-н Бонев, беше освен релевантен, беше в известен смисъл като риторичен, който описваше също нещо, което има общо с действителността. Ние можед сем политически противници, но не мога да отрека, че това, което той зададе, описваше действителността, ежедневието. Имам две бивши специалистки по здравни грижи, пенсионерки, които работят в детски ясли. Те също изтъкват едно от предимствата като по-леката работа, по-приятната работна среда, в сравнение с напрежението в болницата, в която са били. Намират мястото като изключително привлекателно. Затова казах, че има миграция в обратната посока. Интересувам се дали тези намерения, които са заявили, могат да се осъществят или са плод на емоционална реакция.

КНСБ – Искам да отговоря на д-р Койчев, за щото каза нещо много важно. Наистина в последните години се наблюдава увеличение на деца, които имат СОП, деца с гръбначни изкривявания и най-вече децата с диабет. Но говорим за детски градини, там имаме медицински специалисти, които са в кабинет, това е тяхното задължение. Освен това в днешно време, децата, които са регистрирани, че имат диабет, те се наблюдават ежедневно. Медицинският специалист, който е в кабинет, той е с децата непрекъснато, контролира с какво се хранят, как се чувстват, в комуникация с родителите, така че няма такова нещо да колабират деца, такова нещо не може да се допусне. Системата е много стройна. Това искаме да кажем ние, че системата е добре работеща в момента и не бива да се растроива. А това, за което говорим, да имаме липса на кадри, но ние като синдикати сме особено благодарни на новото ръководство на СО, защото започнахме много сериозна работа, увеличихме заплатите на медицинските специалисти, имаме проект, който сем внесли за социална дейност, подпомагане на млади специалисти и вече има случаи. Но това не може да стане изведнъж. Знаете, че системата е обезкървена. Не може да имаме голям наплив. Началото е поставено. Ние сме в изключително добър контакт с г-н Терзиев и сме благодарни на г-жа Григорова, с г-н Василев, който отговаря за здравеопазване и дирекция „Здравеопазване“. В тези насоки се работи, но кадровата политика няма да се случи, ако искате да направите тази промяна, която искате да се случи сега.

Е. Димитров – Аз избягвам да влизам в празни приказки. Тук става въпрос за ефективно управление. Нищо друго. Когато стигнем до нивото, че МЗ да управлява медицинските

специалисти в ДГ, добре. В момента по-ефективното е това да се управлява под една шапка с останалите хора. Каза се това достатъчно. Твърдението за диабета има една единствена детска градина в София, която се грижи за деца с диабет. Всички останали медицински специалисти казват, че не могат да го поемат като отговорност. И родителите бягат от тези учреждения.

КНСБ – Не сте съвсем точен. Има няколко детски ясли, в които имаме случаи и в момента присъстват дечица, които са болни от диабет, децата са обгрижвани изключително точно, правилно медицински, децата са под контрол, а за тази детска градина е спорно. Даваме ли си сметка една детска градина за цяла София. Имало е много намерения да се случат различни неща, да има санаториални детски градини, имаше такива поректи, но това не се случи във времето. Но да смятате, че една детска градина може да обслужи цяла София, не е така. Освен това медицинските специалисти преминават квалификационни курсове, има един много известен учен, доц. Красимира Костадинова от НЦОЗА, която е най-големият наш учен в областта на ранното детство и по нейна програма със заповед на министър А. Меджидиев всички медицински специалисти преминават обучение и следва следващо. Хората не са оставени на себе си и на онова, което са научили някога. Всичко се развива.

Е. Димитров – Много приятно говорите, ако бях аудитория, която не познава специално този проблем, щях да Ви повярвам. Има поне десет групи, в които има деца с диабет. Родителите бягат. Може да има някакви изключения, всички останали родители си намират решение сами, за да не остане детето да колабира, защото медицинският специалист не следи захарта. Има съвременни методи, по всяко едно време този специалист може да я вижда на устройството си. Той не иска да го прави това, да изчисли хлебни единици и т.н. Това го казвам, защото го знам.

В. Григорова – Нека да обърна внимание, че говорите за детски градини, а тук става въпрос за яслени групи. В детската градина има медицинска сестра в кабинет, която няма как да покрие всички групи в детските градини. Именно затова, при децата, които се отглеждат до тригодишна възраст, има нужда от повече медицински специалисти, защото в детската градина има един на кабинет. И тук пак да обърна внимание, преди да пристъпим към гласуване, да обърна внимание, че МС в кабинетите продължават да бъдат с договори към кметовете. И ако приемем това предложение, което сега обсъждаме, МС в яслените групи, това е една институция, ще бъдат на подчинение на директора, а МС в кабинетите ще бъдат на подчинение на кмета. И е категорично невярно, че ще могат по-лесно да се заменят, защото работодателят ще бъде различен, а сега не е така.

Е. Димитров – категорично вярно е, че директорът в качеството си на началник на тази МС, каже, че ще се грижи за детето с диабет, тя ще трябва да се подчини.

В. Григорова – Аз разчитам на Вашия опит.

КНСБ – Аз искам само да ви помоля, не превръщайте единични случаи в норма.

Д. Тонова – Правя предложение за отлагане с оглед изясняване на нормативната база.

Комисията не приема предложението за отлагане.

Общо гласували: в т.ч.:	9
За	4
Против	3

Въздържали се	2
----------------------	----------

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

В. Григорова подлага на гласуване доклада с приложения проект за решение.

Комисията подкрепя доклада с приложения проект за решение.

Общо гласували: в т.ч.:	9
За	5
Против	1
Въздържали се	3

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

По т. 3 от дневния ред: Доклад № СОА24-ВК08-9071/8/10.10.2024 г. относно отмяна на решение №377 от 25.07.2024 г. и 26.07.2024 г. по протокол №16 на Столичен общински съвет

Д. Стаматов – Отнася се за едно решение, което взехме, беше иницирано от ДАБ към МС за разкриване на два детски бежански центрове, в Оборище и Витоша. В настоящия момент има предложение от кметовете на двата района да се спре дейността по този проект и то е подкрепено от общинските съветници от ГЕРБ-СДС за промяна на решението, като изцяло променим решението и не продължи дейността по този проект.

Е. Димитров – За да не го превръщаме отново в политически приказки, предлагам да го подложим на гласуване, да не дебатираме. Всеки е запознат и с доклада, и с причините за изтеглянето на предложението.

Пл. Терзирадева – Аз и в предишната комисия го казах, не виждам особено голям смисъл от този доклад, предвид, че вече официално и двата кмета са се отказали от зиграждането на тази

центрове и реализацията на проекта. Казвам го, ако някой не е запознат. В крайна сметка има окончателно решение от тяхна страна, дали ще приемем или не този доклад, е без значение.

Д. Тонова – Имаме решение на СОС за изграждане на тези центрове. След това имаме заявка на двама кметове, които казват, че няма да изпълнят решение на СОС и по тази причина ние считаме, че нещата са ОК, така ли е? За да стигнем до това решение, двамата кметове нямат право да кажат, че няма да изпълнят решение на СОС, докато не се стигне до отмяна на това решение. Все пак има ЗМСМА. Очевидно е, че, ако нагласата е такава, ние трябва да вземем решение за отмяна на това решение. Когато вземахме първото решение, бяхме убеждавани от същите тези хора, че това е необходимо. Тогава имахме ли становището на тези кметове? Аз просто апелирам наистина да имаме малко по-политически отговорно отношение към тези процеси. За мен доводът, че районен кмет има едно или друго отношение по изпълнение на решение на СОС, създаването на такава практика е изключително опасно. Опасно е и за демократичния процес, и за институционалното състояние на общината.

М. Георгиева – За мен този доклад е доста срамен, както е и срамно в някаква степен и оттеглянето на кметовете от доклад, който преди това са защитавали. Но кметовете мога да ги разбера, защото бяха създадени изкуствено и с политически внушения брожения срещу тези домове. Може би първостепенна задача и на нас като общински съвет е да мисли за сигурността на тези деца, които пращаме в тези райони. Става въпрос за непридружени деца-бежанци. И това е изключително грозно, което беше създадено, като отношение към тях, и то предварително, с насъскване на граждани и сблъсъци. И участието на ГЕРБ-СДС е още по-срамно, защото хората могат да имат страхове, вие като техни водачи в някакъв смисъл би следвало да им помагате и да разсейвате тези страхове. И предлагам това да направим в тази комисия, това, което беше направено и за дома за пенсионери. По някакъв начин да бъдем посредници между общността и тези, които са вносители. Да се намерят места за тези домове,. Виждате, че в един дом на пенсионери могат да се създадат настроения, но наша задача в крайна сметка е да учим хората на толерантност и да създадем всички предпоставки тук да се живее мирно, безконфликтно и децата-бежанци също да се чувстват сигурни в нашия град.

В. Григорова подлага доклада на гласуване.

Комисията не подкрепя доклада с приложения проект за решение.

Общо гласували: в т.ч.:	10
За	5
Против	4
Въздържали се	1

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

Диана Тонова – въздържал се
Емил Димитров - за

По т. 4 доп. от дневния ред: Докладна записка № СОА24-МЦ29-536/30.10.2024 г. относно разрешение на основание чл 20, ал. 1, т. 19 от НОЛЗ за закупуване със собствени финансови средства на резервна част /бленда/ за ремонта на комбиниран рентгенов апарат

В. Григорова – Не сме поканили д-р Узунов, тъй като той е претърпял операция. Това не налага решение на СОС. Да се изпрати писмо, че не възразяваме. Няма никой против.

Комисията подкрепя искането. Не е необходимо изготвянето на доклад до СОС, поради това, че е резервна част.

По т. 5 от дневния ред: Писмо № СОА24-МЦ29-556/06.11.2024 г. относно разрешение за закупуване на нов дигитален графичен рентгенов апарат със собствени средства

Д-р А. Тонев изложи своето искане. Преди 10 години е сменен един от рентгеновите апарати. В ДКЦ VII има трима ортопеди, двама невролози и други лекари. Рентгенът се натоварва много. В офертите има апарати, които имат подвижни маси, удобни за хора с увреждания. В цените не влиза изчистването на апарата. Не влиза изхвърлянето на стария апарат, който е от ГДР от 1980 г. той в момента се ползва за резервен. През този месец само по НЗОК имаме приход 350 000 лева приход. Има 12-13 доброволни фонда, има много „кеш“, правим и профилактични прегледи по трудова медицина. Има голямо търсене. Дружеството разполага с необходимите средства.

Д-р Койчев припомни, че има все още четири рентгена, чисто нови, опаковани, но не могат да се поставят, защото не са ремонтирани помещенията. Тази програма не касае ДКЦ VII. Зададе въпрос към д-р Тонев какъв тип апаратура ще купят, дали да е най-модерна и с по-висока цена или друга, с която не може да се направи компромис в цената, без да се направи компромис в качеството. Има експерт в комисията, който може да консултира управителя. Това е въпрос на стратегия за развитие на лечебното заведение. Скопичната рентгенография за стомах е остаряла. Приложението на такъв апарат е голямо.

Комисията подкрепя искането. Да се изготви доклад до СОС със съвносители Саад Алуани, Ваня Григорова, д-р Антон Койчев.

По т. 6 от дневния ред: Докладна № СОА24-МЦ29-559/06.11.2024 г. относно разрешение за обявяване на конкурс за отдаване под наем на помещения, включени в капитала на ДКЦ XXV-София ЕООД

Д-р Карамфилов – Става дума за отдаване под наем на площ около 330 кв.м. от крило „С“ на ДКЦ. В него вече има наемател. Останалата част остана без употреба. Фирмата, която проявява интерес, е специализиран дентален център за импланти, която не е конкурентна на дружеството. Не работи с НЗОК. Представили са молба за намерение. Искат да вземат останалата част – 326 кв.м., първоначалната тръжна цена, която е орделена от лицензиран оценител е 2460 лв. без ДДС. 320 000 лева са необходимите СМР. Там няма стаи. Ще се напише, че ще се актуализира наемът. Трябва да се направи основен ремонт, смяна на дограма, ВиК, електричество.

Д-р Койчев – Вероятно за това наемателят иска по-дълъг срок. Затова трябва да се изготви доклад и да мине през СОС.

В. Григорова – Как ще се индексира наемът?

Д-р Койчев – Това ще се заложи в договора.

Д-р Карамфилов – Може да се свърже с инфлация, годишно или на три години.

В. Григорова – Гласуваме ли самия договор? Вътре вписва ли се как се индексира наемът или не?

Д. Топова – Ние трябва да вземем решение и да се проведе процедурата. До три години се провежда от управителя без решение на СОС. Трябва да мине през нас, да се обяви конкурсът, което ние не правим до три години. Това е цялостна процедура, която трябва да се разпише в един доклад. Не са стандартни процедури. Дали имаме или не документация, ние трябва да го оформим под формата на доклад.

В. Григорова – Вносителите ще бъдат д-р Койчев, Диана Топова.

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

По т. 7 от дневния ред: Писмо № СФИ24-ВК66-712/08.11.2024 г. относно отчетен доклад и молба от ликвидатора на „Медицински център XVI-София“ ЕООД – в ликвидация

Комисията приема отчета за сведение. Да се изпрати писмо до Ив. Василев за подготовка на доклад за удължаване срока на ликвидация до 31.12.2025 г.

По т. 8 от дневния ред: Покана № СОА24-МЦ29-560/07.11.2024 г. за определяне на представител за участие в конкурсна комисия

Комисията определя Саад Алуани.

По т. 1 доп. от дневния ред: Писмо № СОА24-ВК66-8611/04.10.2024 г. относно одобряване на конкурсна документация за възлагане предоставянето на социалната услуга „Кризисен център“ (с приоритетно настаняване на жени, пострадали от домашно насилие), финансирана със средства от общинския бюджет, на външен доставчик

Калинка Никова – гл. юристконсулт в дирекция „Социални услуги за деца и възрастни“ поясни, че задължението за предоставянето на документацията е предвидено в Решение 165/24.03.2022 г., което е създаден кризисният център като общинска дейност. Проведеният през 2022 г. конкурс беше за две години. Съответно е изготвено нова конкурсна документация за следващите две години. Към момента АСП все още не е одобрила разкриването на този комплекс от услуги като делегирана от държавата дейност. Конкурсната документация е по модела за конкурсите на всички услуги, делегирани от държавата дейности. Предвидено е за срок от 2 години, но не по-късно от разкриването на услугата като ДДД. Документацията включва заповед на Кмета на СО, обявление, и няколко други документа, свързани с персонала, техническо предложение, финансово предложение за двегодишния период, декларации. Също така има методика за оценяване на кандидатите, тя се използва и за ДДД. Посочен е начинът за провеждането на конкурса. Приложен е и проект на договор, с който да бъде възложено предоставянето на услугата. Кризисният център включва следните социални услуги – осигуряване на подслон,

информирани и консултирани, застъпничество и посредничество, общностна работа, терапия, рехабилитация, обучение за придобиване на умения. Външните кандидати трябва да представят лицензи и да представят доказателства, че могат да организират и управляват тази услуга в рамките на следващите две години.

В. Григорова – Вие сте следили целия процес, защо тогава е решено тази грижа да се извършва от външен доставчик, а не е изграден капацитет от СО, за да може СО да го прави.

К. Никова – Не мога да отговоря, тогава бях в отпуск по майчиство. Не съм наясно защо така е решено. Към момента тази услуга се управлява от Асоциация Анимус.

В. Григорова – На мен ми се струва, колкото и да съм против това да се изнасят дейности към външни организации, но за да продължи тази дейност, трябва да я продължим. Надявам се да изградим капацитет, за да можем да си обслужваме това, което смятаме, че е важно за общността.

Комисията одобрява конкурсната документация.

Заседанието по т. 2 доп. и т. 3 доп. се води от Борис Бонев.

По т. 2 доп. от дневния ред: Доклад № СОА24-МЦ29-377/2/31.10.2024 г. относно даване съгласие Първа специализирана акушеро-гинекологична болница за активно лечение „Света София“ ЕАД да закупи със собствени средства медицинско и хирургично ендоскопско оборудване - дълготраен материален актив.

Д-р Койчев – Изп. директор, д-р Маленов, обоснова искането за обновяване на част от хирургичния инвентар в операционната с изброените инструментариуми. Ние изразихме съгласие и докладът е готов.

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
Борис Бонев – за
Пламена Терзирадева – за
Диян Стаматов – за
Стефан Марков - за
Емил Димитров - за

По т. 3 доп. от дневния ред: Доклад № СОА24-МЦ29-472/2/31.10.2024 г. относно осигуряване на финансов ресурс на Университетска първа многопрофилна болница за активно лечение – София „Св. Йоан Кръстител“ ЕАД за придобиване на дълготраен материален актив.

Д. Козаров – Прочетох доклада и искам да попитам за две неща – каква е причината да не е възможен ремонтът на двата плазмени стерилизатора? Имаме ли информация за това? Другото – прегледах офертите, притеснява ме това, че самите апарати са с различни габарити – две или една стерилна единица. Дали това, което е предложено, ще може да изпълнява функцията да замества двата стерилизатора. Трябва да се получи малко повече допълнителна информация от какво има чисто техническа необходимост, за да може да се намерят най-правилните машини. Мога да предложа, ако трябва да помогна с технически параметри.

Д-р Койчев – Смятам да гласуваме доклада, изп. директор знае добре стерилизационното и пералното стопанство и какво му трябва. Не допускам да има някакъв пропуск или някакво недоглеждане относно подготовката. За в бъдеще може да ползваме услугите Ви.

Б. Бонев – Да попитам, причината защо двата съществуващи стерилизатора не работят и се налага да се купи нов. Дали са много стари?

Д-р Койчев – Амортизирани са.

Комисията подкрепя доклада с приложения проект за решение.

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

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

По т. 9 от дневния ред: Разни

В. Григорова – Да споделя какво се случва със средствата, които са заделени за закупуване на апаратура и за СМР в болниците. В Бюджет 2024 бяха отделени 5 милиона лева за закупуване на апаратура, има около милион за извършване на ремонти на лечебни заведения. Преди около две седмици разбрах, че тези средства почти не са изпазходвани. Обадих се на всички директори на общински болници – Първа, Втора, Пета, плюс болниците за долекуване, двете гинекологични. Всички подадоха, с изключение на една от болниците за долекуване, искания за оборудване, което им е необходимо, но според това, което казват, те не са знаели, че имат тази възможност. Подготвяме доклади, като един от вносителите трябваше да бъде г-н Василев. Но от последните няколко дни г-н Василев не стига до това да подпише докладите, за да ги разгледаме на сесия. Може би, защото в актуализацията на бюджета е включил това, че три милиона от тези пет иска да ги вземе и да не се изразходват за това, за което са гласувани през март т.г. Така че това, което предлагам да направим е, да пуснем нов вариант на докладите, те ще съдържат същото, само няма да изчакаме г-н Василев, че иска да подпише докладите. Така че дори и вече подписаните доклади, те не са включени в сесията за утре, ние не ги и разглеждаме. Единият от докладите е за ангиографа за Втора градска болница, много спешно

трябва да се случи това. Миналата седмица говорих и със зам.-кмета, който трябваше да им даде отговор, след като е включен в една цялостна програма за кандидатстване за европейски средства, ако го купим с наши, дали това ще саботира по някакъв начин цялостната програма, той каза „не“, пое ангажимент да говори с УО. Той разбира, че забавянето на закупуването на това оборудване означава, че Втора градска скоро няма да може въобще да извършва тези дейности. Ние наистина много спешно трябва да купим този ангиограф, това е само един от примерите. А горките болници за долекуване, те са толкова трогателни, че искат средства за легла и шкафчета. И ние да не ги закупим, защото трябва да вземе три милиона от тези средства, смятам за напълно неправилно и безотговорно. Предлагам ви да продължаваме с докладите във вариант без г-н Василев.

Д-р Койчев – Съвсем кратък ще бъде. Това е един рецидив. Г-н Василев се оттегли от тези доклади. Нашата група също не само ще се противопостави, не трябва да минава през главата на някой, че може по този начин да се действа. Това води до ред други въпроси, които ще зададем, когато настъпи моментът. Единият е изпълнението на капиталовата програма. Времето приближава. Всички тук знаем и надали има някой, който да не е съгласен, за Втора градска ангиографът наистина е спешен. Много е хубаво да има програми, но хоризонтът е това да се случи до края на следващата година. Това означава и двамата специалисти с лиценз да напуснат, на друго място да поддържат квалификацията си и ние да загубим дейността.

Поради изчерпване на дневния ред Ваня Григорова закри заседанието в 13.45 часа.

Протоколът е изготвен на 18.11.2024 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