

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

от заседанието на Постоянната комисия по здравеопазване и социална политика, проведено на 11.12.2024 г.

Днес, 11.12.2024 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 14.00 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 не бяха направени предложения за допълнения.

Членовете на комисията гласуваха предложения дневен ред, 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
Марта Георгиева – за
Стефан Марков – за
Емил Димитров – за

По т. 1 от дневния ред: Доклад № СОА24-ДИ05-3349/1//03.12.2024 г. относно приемане на решение за разкриване на втори адрес за предоставяне на Център за обществена подкрепа „Шанс“ с досегашен адрес: гр. София, ж.к. „Христо Смирненски“, ул. „Спътник“ №4, офиси 1 и 2 и втори адрес: гр. София, ж.к. „Красно село“, ул. „Ворино“ № 21, вх. Б, ет. партерен и първи, считано 01.11.2024г.

М. Йовчева – Това е социална услуга, която функционира от 2018 г. През 2022 г. увеличихме капацитета на ЦОП, той подкрепя деца и семейства в риск. Поради тази причина сградата, с която разполагаме за тази социална услуга, тя е на НПО, която управлява услугата с делегиран бюджет от държавата, се оказва недостатъчна. Затова НПО нае още едно помещение и

разширява дейността си в друг район. Молим да ни подкрепите. Имаме съгласието от АСП, така че само трябва да премине промяната и допълнението на адреса на СОС. Финансира се от държавата.

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
Марта Георгиева – за
Стефан Марков - за
Емил Димитров – за

Заседанието по т. 2 се води от Саад Алуани.

По т. 2 от дневния ред: Доклад № СОА24-МЦ29-598/1/05.12.2024 г. относно даване съгласие на „Диагностично-консултативен център XVIII–София“ ЕООД да закупи със собствени средства остеоденситометър “Dexxum-t Quantum”- дълготраен материален актив.

Д-р Койчев предложи да се заличи марката на апарата от проекта за решение. Закупуването е със собствени средства, дружеството има възможност да си го позволи.

Саад Алуани посочи, че сумата е под прага на обществените поръчки и сигурно затова е посочена марката. Но не е коректно.

Комисията подкрепя доклада, като предлага в приложения проект за решение, от текста в т. 1 и т. 2 да се заличи „Dexxum-t Quantum”.

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

Ваня Григорова - за
Маг.-фарм. Саад Алуани – за
д-р Антон Койчев, дм – за
Марта Георгиева – за
Стефан Марков - за
Емил Димитров - за

По т. 3 от дневния ред: Писмо № СОА24-МЦ29-590/26.11.2024 г. относно решение на СД при Втора МБАЛ-София ЕАД по протокол № 20/25.11.2024 за временно преустановяване дейността на Клиника по педиатрия

Д-р Койчев – За съжаление, това в българското здравеопазване като цяло вече не е рядко явление, особено в педиатрията има изключителна остра нужда от специалисти. Това е въпрос на държавна политика. Едва сега се досещат да се дадат бонуси, за да се стимулират хората за тази много висококвалифицирана специалност. Отделението от дълго време е така. Напуснаха лекари поради пенсионна възраст, други намират други места за специализация или реализация. Липсата на лекари вече води до тази молба за временно преустановяване на дейността. Знам, че ще зададете логичния въпрос – имаме ли педиатрично отделение? Имаме много добро педиатрично отделение, което поема този контингент в Пета градска. Там все още няма този проблем. Надявам се наистина да влязат тези мерки, за които и БЛС настоява, в действие. Иначе много скоро, че ще бъдем изправени пред криза с участъковите педиатри. Реформата ги завари в една зряла възраст и много скоро ще се постави проблема за базисна липса на педиатрични грижи, които оказват масовата такава грижа.

Комисията приема писмото за сведение.

По т. 4 от дневния ред: Писмо № СОА24-МЦ29-586/25.11.2024 г. и допълнение СОА24-МЦ29-586/1/28.11.2024 г. относно предложение за подкрепа на програма за скрининг на най-честите очни заболявания при деца в предучилищна възраст и при възрастни в гр. София

Проф. Димитров – Позволих си да направя това предложение, защото аз като член на експертния съвет по офталмология към МЗ и зам.-председател на дружеството по офталмология отдавна сме разисквали тези въпроси, а истината е, че в последните години се намери лечение на едни заболявания, които водеха до невъзвратима слепота. Предлагам това искане към здравната комисия, като обособим таргетни групи и едната би могла да са шофьорите в градския транспорт. Напрежението при тях е много голямо. И възрастта им е доста напреднала. Истината е, че има лечение, поема се от здравната каса и то е много скъпо и резултатите са много добри. Преди години тези заболявания водеха до необратима слепота. Предлагаме в тясна връзка с дружеството по детска офталмология прегледи за деца в ранна детска възраст, където също установяваме, че много деца идват при нас вече с „мързеливи“ очи, лечението е трудно и не дотам сполучливо, ако се забавим с тази диагноза. Имаме необходимата апаратура, която се иска по НЗОК, изписват се едни инжекции, които се правят в окото, които са напълно безплатни. Не мога да отрека, че това е голям пробив.

Д-р Койчев – ние не стъпваме на гола поляна, имали сме програма за детско очно здраве. Вие разширявате целевата група. Аз не вярвам да има някой, който да е против, това е високоблагородна задача. С нашите скринингови програми задаваме посоката и на държавното здравеопазване. Знаете, че е необходимо да имаме обхват, индикативни стойности, за програмата ще полват експертната на дирекция „Здравеопазване“, или ние с г-жа Григорова ще го напишем. Прав сте за шофьорите в градския транспорт. Животът на много хора зависи от тях. Сигурен съм, че ще имаме добър отговор. Първа градска с най-добре развито очно отделение ще бъде основна база за прегледите. Досега за децата сме работили с детската клиника в болница „Александровска“ и сме имали добри резултати, именно за тези „мързеливи очи“ при децата. Колега съм с проф. Оскар и знам за какво става въпрос. Остава да подготвим този доклад с вносителите от всички политически групи, тъй като е високоблагородна задача.

В. Григорова – Ако се включат транспортните дружества, вие на място ли можете да правите прегледите или трябва да дойдат в болницата?

С. Алуани – Четейки доклада, видях някои стойности – около 45 лв.

Проф. Димитров – Това е цена по здравна каса.

С. Алуани – Ако можем по някакъв начин да сътрудничим с личните лекари, да вземем направления? Тогава може да се намали финансовият ресурс, но организацията ще бъде малко по-трудна. Доколкото прочетох в доклада, за детските гредини, прегледите ще се осъществяват на място с мобилни екипи, което ще бъде голямо облекчение за децата и семействата. Няма да се изисква допълнителен ангажимент. Приветствам тази инициатива, бих желал да съм съвносител. С мен се свързаха и други офталмолози, които безвъзмездно ще участват в тази програма, ще разширим обхвата. Може би ще можем догодина да усъвършенстваме програмата.

Проф. Димитров – Ние в момента това извършваме, с направления от здравна каса. Не пречи и този процес да върви. По-особено е с джипи-тата. Те са еднолични търговци. Правим го в ограничени обеми.

В. Григорова – За да се даде направление, трябва да има показания, т.е. да има някакви изменения, за да накарат личния лекар да даде направление. Над колко години е добре да минат през този профилактичен преглед заетите в транспорта?

Проф. Димитров – Понеже всичко е свързано с финансиране, нека да кажем от 60 години нагоре. По принцип всички трябва над 40-50 години да минат на такъв профилактичен преглед. Но нека да ограничим малко параметрите. За това изследване трябва да се направи очен скенер, малко отделения разполагат с такъв, за да установим дегенерация на макулата. Той показва измененията на ретината.

В. Григорова – Нека да видим как ще тръгне. Може да нямат желание. При вас има лимит примерно 50 души на месец. Къде ще се провеждат прегледите на заетите в транспорта? Дали трябва да дойдат в болницата?

Проф. Димитров – В болницата, защото трябва да се направи специализиран очен скенер, който установява дегенерацията. Въз основа на това изследване се прави протокол до НЗОК, от там се изписва инжекцията, която е безплатна за пациента. Говорим за високоспециализирана услуга. Ако работниците са много заети, може и на място.

В. Григорова – По-добре не. Ще подготвим доклад до СОС.

Проф. Димитров напомни за своето предложение за закупуването на ендоскопска апаратура. Г-н Алуани предлага да се съберат предложенията на болниците за закупуването на апаратура до края на мандата, с цел по-добро планиране на разходите. Да се направи анализ на потребностите на лечебните заведения, има ли подготвени специалисти за работа с новата апаратура. Също тази ендоскопска апаратура би могла да бъде ползвана от другите болници. Предлага да се изпратят писма до болниците да заявят своите нужди до края на мандата. Изразява опасения, че докладите, които минаха, отнема много време за реализация на инвестициите. От дирекция „Здравеопазване“ са казали, че това може да продължи с години. Необходимо е да има по-ясна концепция какво се прави с общинското здравеопазване.

Д-р Койчев подкрепя изказването на г-н Алуани. След като минат ГФО през м. май, ще стане ясно. При разглеждането им се представят и бизнес плановете на дружествата. Тогава може да се зададат тези въпроси, как е обновена апаратурата, какви са нуждите. Най-редно е роботът да бъде в Първа градска болница. Може да бъде разкрито и отделение по оперативна гинекология там.

Проф. Димитров предлага да участва болницата в този проект. Отделени са финансови средства.

По т. 5 от дневния ред: Писмо № СОА24-МЦ29-581/20.11.2024 г. относно доклад на изп. директор на Първа САГБАЛ „Св. София“ ЕАД за осигуряване на средства за закупуване на ДМА, извършване на ремонти и подобряване условията за престой на пациентите

Д-р Попмарков – представител на Първа САГБАЛ „Св. София“ ЕАД – представи искането. Болницата ползва газовата инсталация на Трета градска болница /Национална кардиологична болница/, трудно е за транспортиране и осигуряване на газовите бутилки, има проблеми с доставките. Паровата инсталация е с два апарата, които са на по 30 години, които се развалят и изискват ремонти, блокират работата. Двата асансьора са докладвани, големият през ден е развален. По-малкият, който е към детско отделение, непрекъснато засядат хора, бебета с колички. Големият е ремонтиран за 11 000 лева. За малкия фирма е дала оферта за ремонт за 29 000 лева, не се знае как ще работи след това. Покривът има течове във ВИП отделението, което е на 6-ти етаж, в архива, тече по стените над архива, съблекалните също имат проблем. При покрива над стерилизацията също има теч. Другото е за паркинга, който изисква около 3 метра разширение, колите паркират успоредно, ако паркират перпендикулярно, ще се събират повече коли. Говорено е и с р-н „Красна поляна“. Така ще може да има и платени места за пациенти, средствата ще може да се делят между болницата и общината.

С. Алуани – Нямам въпрос, прочетох писмото внимателно и цифрите за отделните пера. Струва ми се, че трябва да търсим подкрепа за бюджета за следващата година да влезе този ремонт на болницата. Бях там на конкурс и ме запознах и с проблема с асансьора, как това пречи за дейността на болницата, стерилизаторът също е от голямо значение за тях. Мисля, че в нашата група ще успее да ги убедя да подкрепим включването на един такъв ремонт в бюджета за следващата година. Считаю, че е доста важно. Ако и вие го подкрепите, ще успеем да съберем достатъчно подкрепа и да го включим като нещо важно с цел модернизирание на този сегмент на общинското здравеопазване. Мисля, че АГ и детските отделения трябва да са ни приоритет, предвид дефицита на такива услуги в общината. Ще можем да развиваме и много прегледи, вкл. и педиатрични в бъдеще. Още и профилактика и да запълним дефицита на специалисти в тази област. Призивът ми е да съберем подкрепа, за да се включи в бюджета за следващата година и да се реализира в обозримо бъдеще.

Д-р Койчев – Аз нямам съмнение, че ще има подкрепа от всички политически групи. Имам едно опасение, то е извън нас. Трудна е междуинституционалната комуникация между нас и ръководството на общината и по-скоро ресорния зам.-кмет. И това ми се струва, че ще се отразява в бъдеще все повече. Иначе ние тук си говорим на един език. Това е едно обстоятелство, което не мога да не изтъкна и което не може да не ме притеснява. Дано не се окажа прав, искрено се надявам, но наблюдавам тази тенденция, която се задълбочи. Дано да излезем от нея. Аз знам, че г-жа Григорова го е канила и е добре да присъства ако не на всички, то поне на някои заседания. Няма да искам като Дончо Барбалов да бъде на всяко заседание, както беше като ресорен кмет, за да може пред него да изговаряме и да

обосноваваме необходимостта от един или друг разход, приоритетността или не. Иначе ние ще си ги приемаме и нямаме особон проблем с това. Въпросът е после скоростта на изпълнение. Ние не можем да влияем на скоростта изпълнението на решенията. Не са ни подопечни, можем да ги викаме за обяснения, можем да настояваме, но толкова. Този проблем не касае настоящата ситуация, но аз го виждам като ескалиращ. Дано не се окажа прав, казвам го за втори път.

С. Алуани – тогава предлагам ние като комисия да излезем със становище, че препоръчваме съответният разход в бюджета за следващата година, това е обсъдено на здравна комисия, има нашата подкрепа. Според мен ще бъде по-представително и силен аргумент да се случи. Разбира се, не пречи да направим разговори с г-н Василев за това нещо, но според мен едно такова становище на комисията би оказало положителен ефект.

В. Григорова – Вашето предложение звучи разумно. За обосноваването на доклада и нуждите на болницата, аз смятам, че е добре г-н Василев да чува нуждите на болници и ДКЦ, за да не трябва да препредаваме и той всъщност да не е разбрал и да не е усетил защо е необходимо да се отпускат тези средства.

Комисията подкрепя искането.

По т. 6 от дневния ред: Писмо № СОА24-МЦ29-256/3/25.10.2024 г. относно изпълнение на т. 2 от Решение № 425/26.07.2024 г. на СОС – за сведение

В. Григорова – Писмото наистина е само за сведение, как е изпълнила д-р Попова решението на СОС.

Комисията приема документа за сведение.

По т. 7 от дневния ред: Покана № СОА24-МЦ29-609/03.12.2024 г. за определяне на представител за участие в конкурсна комисия – 20.12.2024 г., 10.00 ч.

Комисията определя Емил Димитров.

По т. 8 от дневния ред: Разни

1. В. Григорова – Има покана, изпратена до нас от аташето на посолството на Китайската народна република Виолета Ци. Предлагам да направим срещата на 17.12.2024 г. от 10.00 ч. в зала „Официална“, да поканим и председателя на СОС. Да се поиска да изпратят някакви теми, по които биха искали да разговаряме.
2. В. Григорова – Имаме писмо от Живко Палачоров относно изтичащия двугодишен срок на сим-картите на мобилните устройства, които се предоставят на деца със специални потребности – първо – ще бъдат ли подновени договорите и второ – ще бъде ли предвидена възможност за подмяна на самите устройства, които са се амортизирали при ползването им от самите деца?

Д-р Койчев предложи да се насочи писмото към д-р Чеуз.

С. Алуани – има специална комисия, в която участваме аз и д-р Койчев. Искам тук да наблегна на няколко неща – избрахме за председател на комисията д-р Чеуз и голяма част от дейностите ще се прехвърлят към дирекция „Здравеопазване“, досега голяма част от нещата изискваха санкцията и на зам.-кмета по дигитализация. Имаше забавяне в

тази комуникация, затова взехме това решение, за да се случва по-бързо работата. Направи ми впечатление високият разход, който досега е отивал за тези сим-карти. Договорът е на стойност около 200 000 лева. Коментирахме тази тема на първото заседание на комисията и затова ще искаме и съдействието на г-н Гойчев за това да види дали е целесъобразна такава висока сума за такива сим-карти. Доколкото си спомням, разполагаме с достатъчен брой устройства, въпреки, че те не се подменят на две години. Ако е амортизирано и има нужда от смяна, мисля, че ще можем да осигурим ново устройство. Иначе хората ги ползват и по-дълго време. По отношение на договора можем да отговорим, че ще бъде продължен, защото това е услуга, която възнамеряваме да продължим. Тя е много важна, защото касае наблюдението и на хора, които могат да са опасни и за обществото. Има развитие на технологиите, може и допълнителни услуги и функционалности да включим по наблюдението на хората, точното им локиране. Разчитам, че д-р Чеуз ще може да синхронизира тези процеси. Този разход не беше оправдан, като го разделихме на броя на сим-картите. Ние имаме 100 устройства, от които се ползват половината. Разделено на 50, прави сериозна сума, разбира се, тя е за двугодишен период. Нека д-р Чеуз даде още данни. Можем да отговорим на господина, че педвиждаме да се продължи.

3. В. Григорова – на последното заседание на СОС отложихме разглеждането на доклада за ДКЦ ХХХ. Оказа се, че договорът с наемателя е до 2026 г., т.е. ние към момента не можем да освободим помещенията. Затова е добре да мине на следващата сесия на СОС на 19.12.2024 г.

Поради изчерпване на дневния ред Ваня Григорова закри заседанието в 14.50 часа.

Протоколът е изготвен на 16.12.2024 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

Маг.-фарм. Саад
Алуани

**постоянната комисия по
здравеопазване и социална
политика**
