

**ПОСТОЯННА КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ И СОЦИАЛНА ПОЛИТИКА****П Р О Т О К О Л № 5**

от заседанието на Постоянната комисия по здравеопазване и социална политика, проведено на 20.03.2024 г.

Днес, 20.03.2024 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 12.05 часа.

При направената проверка на кворума беше установено, че присъстват 8 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:

|                                   |          |
|-----------------------------------|----------|
| <b>Общо гласували:</b><br>в т.ч.: | <b>8</b> |
| <b>За</b>                         | <b>8</b> |
| <b>Против</b>                     | <b>-</b> |
| <b>Въздържали се</b>              | <b>-</b> |

Ваня Григорова - за  
маг. фарм.Саад Алуани – за  
д-р Антон Койчев – за  
Борис Бонев - за  
Пламена Терзирадева – за  
Георги Георгиев - за  
Диана Тонова - за  
Емил Димитров - за

**По т. 1 от дневния ред: Доклад № СОА24-ВК66-761/28.01.2024 г. относно съставяне и приемане на Сборен бюджет на Столична община за 2024 г. – второ четене**

Д-р Койчев – Тъй като днешното заседание отново ще мине в обсъждания, предлагам да гласуваме бюджета на следващото заседание. Все още постъпват предложения. Тази процедура не е юридически закрепена.

Г. Георгиев – миналия път поставихме въпроса за намаляване на средствата. Имаме допълнителна информация, помолихме да ни бъде предоставена такава и от ресорния зам.-кмет. Ще ви изложим наши предложения, да бъдат взети предвид и на следващото заседание да гласуваме.

Д-р Койчев – Спомнете си, че възникна спор дали се увеличават или намаляват парите. Ние твърдахме едно, зам.-кметът имаше друга аргументация. Изискахме писмено нуждите от ДКЦ от апаратура и СМР, това е един продължителен процес, трябва да има континуитет. Тези предложения ще залегнат и в нашия доклад. Ще ги поставим на обсъждане. Иска ми се грижата към общинското здравеопазване да я подплатим с цифри. Надявам се на ползотворна и смислена дискусия, защото предметът на нашата комисия не предполага политически различия.

Г. Георгиев – Във връзка с разискванията и информацията, която сме изискали, в момента с предлагания бюджет се намаляват парите за инвестиции в здравеопазването от 17 880 000 на 10 550 000 лева. Това означава 7 300 000 по-малко в общото перо за активи. В бюджета за 2024 г. няма нито една нова ясла, извън довършването на ясли, които са на финален етап. Това не може да бъде възприето сериозно, особено предвид предизборните обещания в тази посока от страна на екипа на кмета. В капиталовата програма всички проекти, които са заложили, са същите 99,9 % от предходната година. Единственото ново е оборудването на детската поликлиника. Бюджетът е не прост лишен от амбиция, той е орязан наполовина. Това означава, че тези 7,5 милиона лева миналия път бяха оправдани с по-ниското изпълнение през 2023 г. Ние касово изпълнение на бюджет за 2023 г. не сме гледали. Припомням, че бюджет 2023 г. беше приет на 14.09.2023 г. Ако някой е успял в рамките на кампания, предизборна, включително и в края на годината периодът е под ваше управление, е могъл да инвестира 54%, това е много добър резултат. Ние имаме програма в края на 2022 г. за апаратура и модерна техника за столичното общинско здравеопазване. Огромна част от нея са всъщност по решение от 2022 г. Намалението ще донесе проблеми да не се предвиди дори проектиране на нови сгради за ясли. Това е неприемливо. Част от обектите са забавени заради различни процедури. Намаляват бюджета за сградния фонд на болниците с 800 000 лева. Това не е добра грижа. В момента на изключително конкурентния пазар на здравеопазване спрямо инвестиции, означава, че се влошава качеството на здравната услуга, отлив на пациенти, влошаване на финансовото състояние на дружествата. Тези инвестиции са икономически оправдани. Изпратихме писма до всички директори на болниците. Дотук заявките за модерна техника от болниците и ДКЦ са 9, 220 млн.лв. Т.е. имаме конкретни заявки за тези 7,3 млн. лв. Идната седмица да приеме увеличение на бюджета, ние няма как да го подкрепим, ако ножицата е повече от 50 %.

Б. Бонев – По отношение на твърдението, че ако не се осигури нова апаратура, столичното здравеопазване ще изостане в тази много конкурентна среда, както я нарекохте, всъщност първо трябва да разделим оборудването за болници и ДКЦ. В

рамките на много дискусии тук установяваме, че на болничния пазар съществува силна конкуренция. Но на ниво извънболнична помощ Столична община има една ниша, в която трябва да развива доболнична помощ, превенция, промоция на здраве. Това трябва да бъде фокусът. Не съм съгласен средствата за апаратура да се базират само на това кой директор какво е пожелал да има. Столичното общинско здравеопазване трябва да започне да работи като единна структура, която не се конкурира помежду си, а работи заедно. Най-глупавото е да допускаме болниците да се конкурират помежду си, ДКЦ също, и ДКЦ да се конкурират с болниците. Когато медицинското оборудване се закупува на база какво е поискано, а не на база какво е нужно, ще наблягаме ли на телемедицина, имаме ли нужда във всяка болница да имаме скенер, магнит, ангиограф, нещо по-голямо или трето или ги специализираме? Без да има подобна визия как ние управляваме пациентопотока, какво оборудване ни трябва, за да специализираме болниците и ДКЦ, дали трябва да се закупят магнит или нещо по-друго, което да доведе повече пациенти, този анализ ми е липсвал, а аз следя здравеопазването. Аз лично винаги съм бил радетел на инвестициите в оборудване и нов сграден фонд, за създаване на револвиращ фонд за закупуване на оборудване, но искам ние като политическа визия на по-широк кръг партии, да видим имаме ли обща стратегия и какви са нишите или ще продължим по същия начин.

Д-р Антон Койчев – Това, което казвате, е трудно да не се съгласи човек с него. Но има и фактически анализ. През годините се е видяло кой къде стои на пазара. Пазарната среда е доста непрогнозируема, подчинена на лобистки интереси. Не зависи от нас, много трудно можем да повлияем. Никога не са се вземали решения, защото някой нещо е искал. Правната рамка изисква почти всяка година наличието на различни диагностични процедури, за да запазят нивото си на компетентност. Оттам произтича търсенето на пациенти и приходи. Това е икономическата рамка. За социалната и здравните потребности няма да говорим. Избираме управителите с техния бизнес план, който показва много ясна визия и те ги изпълняват. Като цяло никога не са вземали волонтаристични решения. Съгласен съм да дискутираме това, което казвате, но да предопределяме и да внушаваме нещо подобно, не е в рамките на конструктивния тон, който всички искаме да постигнем.

Д. Тонова – В този разговор ми липсва обективност. Наличието на такъв анализ е задължителна предпоставка, г-н Бонев. Но няма как да се направи толкова задълбочен анализ в рамките на няколко месеца. Но можехте да набавите тази базова информация, както са направили г-н Георгиев и г-н Койчев, за да можем да водим разговора. Д-р Койчев е прав, че управителите носят отговорност, 90 % от тях са лекари, те знаят какво точно е необходимо, кой сектор от медицината искат да развият, какви нови специалности им трябва. Вие можехте да направите този анализ в рамките на четири месеца. В момента това, което виждаме в бюджета, е копи-пейст на принципите на ГЕРБ – завишени разходи за обекти, които знаем, че няма да се реализират, и занижени приходи. Прави ми впечатление, че имате няколко обекта от инфраструктурната програма, които са включени, за да се надуе разходната част на бюджета, конкретно бул. Т. Каблешков, където имаме 16 милиона, но няма да се направи нищо, поради наличието на все още неотчуждена сграда. Тези 16 млн. можеха да отидат в друг ресор. Не отиват, защото можем да ги държим като буфер, можем да ги трансферираме от сметка в сметка. Прави аналогия със здравеопазването. По същия начин са разпределени разходите в здравеопазването – за основен ремонт, въпреки че изпълнението е в рамките на 7%, вие залагате в настоящия бюджет същата стойност. И да не се случат, ще бъдат трансферирани. Защо за придобиване на ДМА не залагате в

новия бюджет същия разход? Защото ще се изпълни. Няма да имате буфери в бюджета. 6 години правите две ясли от ГЕРБ, и още не са готови. Много е лесно, когато си в опозиция, да критикуваш, а когато си в управление – да не го изпълняваш. Колегите от ПП сте поставени в изпитание. Дойдохте със заявката, че София ще бъде на всички граждани, ще бъде социална. Покажете, че дойдохте с новаторство. Да видим какво ново можем да постигнем за гражданите на София.

В. Григорова – Нека да се върнем на предходното.

Г. Георгиев – Аз съм изключително притеснен, че г-н Бонев не подкрепя предложението ни за това да не се орязват наполовина инвестициите в здравеопазване с аргумента, че липсва визия, стратегия и прочие. Защо не направихте за четири месеца визия и стратегия? Искали сте десетки писма, информация, срещали сте се с управители. Означава ли това, че ние няма да гласуваме бюджет в частта „Здравеопазване“, защото новите управляващи не знаят каква е визията? Второ – това са гръмка казан, красноречиво, добре изразени фрази, обаче така не може да се управлява. Ние трябва да решим исканията от „Шейново“ за две операционни маси, за ултразвуков апарат, за Първа градска роботизирана хирургична система, за ехографи, за ремонт на покриви – дали да ги финансираме или да ги оставим без отговор? Т.е. да не им предвидим изобщо възможност кадрните лекари да работят с нова модерна техника, при положение, че изрично е указано да съберем информация за инструменти, апаратура. Аз вярвам повече на докторите за необходимостта от апаратура, отколкото на г-н Бонев или на зам.-кмета, които не вземат отношение да подкрепят това искане. Нашите мениджъри знаят две и двеста. Когато имахме инвестиционна програма, ние отсяхме. Сега имаме една седмица до разглеждане на бюджета. Ще ви подготвя справка в официален вид, за да кажете кое точно от оборудванията да махнем. И да кажете, че операционните маси са прищявка – не е тук е необходимо да подходим с конкретика, да не се оправдаваме с визии, без значение какво мислим и колко цветущи реплики ще разменим. Ние получаваме заплати от гражданите, за да им решаваме проблемите. Проблемът на Първа градска, на „Шейново“ е проблем на всеки един общински съветник. Затова да направим преглед на необходимостта, имате аналитичната информация. По второто – означава ли, че няма да се проектира нито една нова ясла?

Б. Бонев – Ще направя реплика на г-жа Тонова, тези 16 милиона, които са заложили – има един имот, който не е отчужден по цялото трасе, но навсякъде наоколо се строи. В имота токът е прекъснат, текат последни обжалвания в съда от собственика, който иска абсурдни цени, за да му бъде отчужден имотът, но той в рамките на следващите месеци ще стане собственост на общината, ще бъде съборен, до него всичко ще бъде готово. Второ – тези пари идват по заема за инфраструктура, те са целеви. Всеки един приход и разход има източник, цели, може да бъде използван за конкретни обекти. Примерът с „Каблешков“ да не го давате за пример. В рамките на годината той ще бъде построен. Много е популистско да говорите „Вие, г-н Бонев, лишавате болниците от модерно оборудване, от покриви“. Това е най-лесната опозиция. Истинските управленци, когато инвестират, търсят тези инвестиции да бъдат ефективни, да са на правилното място, да обслужват правилните хора и да носят максимална полза на обществото. Практиката до този момент е била кой каквото поиска, тук не е вината на мениджърите на болниците. Но тези хора не са публични политически личности, ние сме тези хора, и задачата ни е на базата на тези справедливи искания да кажем в рамките на нашата стратегическа концепция, в рамките на фокуса, в който искаме да се развива здравеопазването, в

силно конкурентна среда, ние да кажем коя инвестиция си струва и коя не. Има ли смисъл да се закупи робот „Леонардо да Винчи“, ако няма кой да го управлява? Ето това е анализът, който липсва. Комисията заработи преди месец. На първото заседание аз поисках от дирекция „Здравеопазване“ и от директорите пълен списък на наличната техника – кога е закупена, за какво се използва, какви са им целите, какви са им нуждите. Чакам да получим тази информация.

Г. Георгиев – Т.е. да не гласуваме бюджета?

Б. Бонев – Бюджетът ще поддържа тази структура. Когато получим тази информация и има получено разбиране за посоката, в която трябва да вървим, съм абсолютно сигурен, че г-н Василев ще намери допълнителни средства за инвестиции в здравеопазването.

Г. Георгиев – Какво стана ясно? Че не са готови с разчетите какво и къде е необходимо. Целта на нашето предложение е да имате вие цялата информация, за да можете да вземете информирано решение. Щеше да е популизъм, ако не ги бяхме предвидили миналата година. На 14.09.2023 г. приехме бюджета, който наполовина е усвоен в споделения период, в който г-н Барбалов и г-н Василев отговарят за направлението. Апаратите, които изброих – електроножомете, автоклава, стерилизатора, операционните маси и прочие – са техника, която изискват мениджърите да бъде закупена, не на принципа „искам всичко“, а на необходимост, която имат. Те носят лична и наказателна отговорност, когато не предприемат действия за спазване на медицинските стандарти. Аз моля да уважаваме хората, които сме избрали да бъдат начело на общинското здравеопазване, да осигурим възможност. Искаме да не даваме по-лош бюджет за здраве от бюджета „Фандъкова“ за 2023 година. Доказано е, че може да бъде изпълнено, чрез инвестиционната ни програма за 5,6 млн. лв. Правихме презентация. Там, където е необходима техника, тя е съобразена с предмета на дейност, с отделенията, със специалистите, които има всяка една болница. Целта е да осигурим екзистенц-минимума за качествена здравна грижа. Това става не с обещания от г-н Василев, без решение на СОС няма откъде да намери пари. Вместо да чакаме да правите стратегии, визии и планове, тепърва да ги разглеждаме, именно сега всеки от нас трябва да е подготвен по темите, по които работи. Отлагаме със седмица, за да получим допълнителна информация, да се запознаете с нея, за да можем да вземем информирано решение. Ако искате, да седнем на разширено предварително заседание с по един представител да обсъдим защо е необходимо всяко нещо. Имаме много добри общински болници и за да можем да бъдем адекватни към пациентите и жестоката конкуренция на пазара, ние трябва да предвидим пари в бюджета.

Д-р А. Койчев – Аз съм позитивно настроен към това, което каза г-н Бонев. Но, г-н Бонев, нали не си въобразявате, че ние сме от вчера и не сме задали, изисквайки тези нужди, да си подредят приоритетите и не сме съобразили бизнес-програмите? Понеже виждам, че роботът Ви се стори доста екзотичен, въпрос на избор е дали да бъде закупен тази или следващата година. Първа градска се е специализирала в ендоскопска миниинвазивна хирургия, с много добро гастроентерологично и много добро хирургично отделение, в рамките на общинското здравеопазване. Не случайно имат съответното ниво на компетентност. Естествен път на миниинвазивните технологии е роботизираната хирургия. До няколко години тя ще стане стандарт. Директорът го е заложил, защото показва някакво визионерство. Именно това е целта и към това искаме да ви подтикнем. В архива е пълно с анализи и стратегии, най-вероятно може би не са се изпълнили въобще. По-добре е да имаме план за действие без гръмки претенции и

обещания. Нашите мениджъри са се доказали в годините, годишните финансови отчети говорят за тях като управленци, дори и обратната връзка от пациентите. Надявам се да кажете, че имаме тези и други приоритети и да ни подкрепите най-вече.

Б. Бонев – Струва ми се, че не се разбираме достатъчно добре. Нямам против да разгледаме исканията. Прави ми впечатление, че докато една болница иска ехограф за 30 000 лева, друга иска един за 300 000 лв. самият аз съм идвал на комисия, за да питам защо апаратура с нормална цена и печалба за производителя и дистрибутор за 400 000, едно болница е поискала три оферти, най-ниската за 650 000 лв. И дали тази разлика не е добре да отиде за един ехограф висок клас. Нагледал съм се на достатъчно много казуси в здравеопазването, в което що се отнася до закупуване на апаратура, тежат сериозни комисиони и кеш-бек. Няма по-отвратително нещо от кражба от здравето на хората. Що се отнася до медицинска техника, тя трябва да бъде прецизирана заедно с експерти, защото никой от тук не е експерт по техника. Спомням се дискусията от предишния мандат, когато на една болница се позволи да си отдели няколко милиона за закупуването на магнит и когато питах директора колко пациенти ще минават – 300 на година. На други места минават по 300 на седмица. Аргументът беше, че в съседната болница има и за да не ходят там, да сложим и да идват при нас. Да, онкология е, но това не значи че може да се харчат пари просто така.

В. Григорова – По отношение на бюджета, и на миналото заседание споменах, замразяването на средствата за допълнителни дейности извън обхвата на ЗЗО, за нас е неприемливо и няма как да подкрепим. В доклада, който сме внесли като група, имаме редица предложения, конкретни, по отделни лечебни заведения. Това, което смятаме за ключово, е да се отделят средства за обновяване и ремонтване на санитарните помещения в ДКЦ, за да излезем от 19-ти век. Срамно е, че въобще се налага да повдигаме тази тема. А с оглед на оръжаните капиталови средства, очевидно е, че няма как да подкрепим бюджет, който предвижда намаление на капиталовите средства. Още на първото заседание говорихме, че зам.-кметът до края на този месец ще предложи план, с който да се осигурят допълнителни средства, за да може лечебните заведения да изпълнят заложените в КТД нива на възнаграждения, за да не плащат санкции. Тези средства не са малко и те трябва да бъдат заложен и механизмът, по който те могат да влязат, са именно тези допълнителни дейности, които извършват лечебните заведения. В този смисъл не можем да гласуваме замразяване на средствата и същевременно да очакваме до края на месеца да имаме план, с който да се отпуснат допълнително 7 млн.лв, които ще бъдат необходими, за да може болниците да плащат заплати, а не да плащат санкции и допълнително да плащат заплати. Ще помоля г-н Георгиев да ни изпратите информацията. Само една илюстрация за допълнителните средства – Втора градска има нужда от ангиограф. Казвам го, защото се е повредил работещият до момента ангиограф и болницата сега търси такъв, който или да вземе под наем, или трябва да се осигурят средства, за да може да функционира отделението. В противен случай клиентите се насочват към частните болници. Ето това са изпуснатите средства за общинското здравеопазване, които не трябва да допускаме да се изпускат, защото в крайна сметка общинските болници имат нужда от всякакви приходи, а това не са приходи, които не могат да бъдат изработени. Имаме специалисти, имаме отделение, липсва ни оборудване, хубаво е да се опитаме да набавим. Не когато имаме вече финална визия за това как ще се развива общинското здравеопазване, а възможно най-скоро. Защото всеки ден общинската болница губи средства. Това е само един от примерите. Тук говоря за базово оборудване, за да може кардиологичното отделение на болницата да продължи да функционира. На миналото заседание казах, че преговорите

за КТД са замразени, защото няма средства. Тези средства очевидно не са заложили в настоящия бюджет. Вчера е получено писмо от двете синдикални организации и са поискали среща с кмета Терзиев. Такава среща не се състояла, поради което те следващата седмица обмислят протестни действия. Предлагам да не допускаме да се случват такива, а да поканим хората на разговор, за да разберем какви са средствата, които са необходими, да ги заложим в бюджета и да не се стига до протести. Това са няколкото наши настоявания и искания, в противен случай не можем да подкрепим бюджета. Но комисията не е само по здравеопазване, а и по социална политика. За топлия обяд са необходими 1 млн. лв. Тях също не ги виждаме в бюджета. Ние имаме социална политика, която е насочена изключително в аутсорстване на дейности към НПО. Имаме над 100 социални услуги, които общината предоставя, но през НПО. Хубаво е да направим анализ за това какви социални грижи би трябвало да предлага Столична община, да ги обезпечи и в да ги поеме, да не са толкова разпръснати; да имаме представа колко са ползвателите, от какви социални грижи има нужда и къде е необходимо да акцентираме по-сериозно, за да няма бездомни и гладни по улиците на столичен град.

И. Василев – Радвам се, че всички сме единодушни, че средствата за здравеопазване трябва да се увеличават и инвестициите също. Благодаря на групата на БСП за предложенията. Получихме ги, допълнително искате 16 млн лв. за сектора. Виждам пред мен конкретните искания по пера. До следващото заседание на комисията да имаме общо разбиране за това как трябва да се коригира бюджетът, за да може да бъде отговорено на нуждите. Конкретно по темата за възнагражденията – поемам ангажимент да организирам среща на кмета със синдикалните организации в кратки срокове, преди следващото заседание на комисията. Както се пое ангажимент за възнагражденията в сектор „Транспорт“, така имаме вариант, който да предложим на синдикатите за увеличение на заплатите в сектор „Здравеопазване“. Надявам се да срещна подкрепа в комисията и в зала.

Д-р А. Койчев – да внесе някои уточнения – Предполагам, че Вие във Вашите предложения, както и ние в нашите, сте дали един от механизмите за повишаване на заплатите чрез увеличаване на финансирането на дейности извън обхвата на здравното осигуряване. Това е основния механизъм, който можем да постигнем към момента. Ние предлагаме да бъде 8 млн.лв. Увеличението е от юни. Дори големи университетски структури трудно могат да го изпълнят условието за заплатите. Навсякъде има справедливи синдикални искания. В залата има двама души, които имат доста голям опит в здравните политики – единият е д-р Чеуз, другият съм аз. И професионалните биографии са достъпни на всички. Спорът през лятото, който Вие, г-н Бонев, споменахте, беше много разгорещен. Реакцията на управителя и нашата беше продиктувана от това, че Вие влязохте доста остро, с остри реплики, което не беше нужно и без да имате необходимите детайлни познания по въпроса. Аз разказвам друга гледна точка, която смятам, че е по-обективна. Да не пропускаме факта, че нашият управител участваше и в телевизионно предаване, в нашата болница бях достигнати най-ниски цени за онкологични медикаменти. Що се отнася на практики на кеш-флоу вероятно ги има, но надали някой от нашите има касателство към подобен тип практики. Като говорим за инвестиционната програма, имам уверението от г-н Василев, че ще я изпълним, тя е финансирана с дивидент от едно дружество, а не от бюджета на Столична община. Това е много важно да го знаем, тъй като след ковидната година благодарение на усилията на всички политически групи, и най-вече на групата на БСП за България, които осъзнаха необходимостта, гласувахме с пълно единодушие,

доколкото си спомням, и Вие гласувахте. Внесох яснота за колегите, които не са за пореден мандат, а за първи, представих обективната истина кое как се е случило.

Е. Димитров – Много е жалко, че в последните десетилетия тази порочна система, в която държавата ни въведе за болничната система и за другите социални грижи, ни кара хора като вас и всички нас, да наричаме хората клиенти, а не пациенти. Като изключим политическото говорене, аз не виждам двете страни да говорят нещо различно. Нито за дългосрочен план, там има нужда от визия, планиране, диференциране, за да се оптимизират разходите, да се облекчи ефективността и качеството. Само че и в този дългосрочен план, когато се стигне до изпълнението му, се стига до това, което се иска в момента – да се прегледа всяко едно нещо, което се иска, доколко е и как е поискано – доколко е основателно, финансово обосновано и съобразено с нуждите на съответното поделение, което го иска. Ако кажем, че в момента заварваме положение, в което не е имало визия, планиране и т.н. от гледна точка на дългосрочността, няма лошо да го променим това, но във времето е доста дълъг процес. Говорим прагматично, нещо, което касае здравето на хората. Ние през това време не можем да спрем нищо от здравеопазването. Щом сме в такава ситуация и нямам анализи и планиране, би следвало да се доверим на директорите на болниците от нужди и да разгледаме този списък и да кажем, ако имаме или нямаме нещо фрапантно, да вълврим напред и да не чакаме, една четвърт от годината мина. В момента сме на етапа на разглеждане, дайте да не спираме работата и да гласуваме тези неща, които лекарите са ги искали. Смятам, че над 99 % са основателни искания, слушайки директорите на болниците, които се чудеха как да изпълнят увеличението на заплатите, при положение, че нямат доходи за тези увеличения. От тях се изисква да подхождат като към бизнес, а то е здравеопазване и те са между чука и наковалнята. Нямат хора, нямат заплати за специалисти, от друга страна искаме да вдигнем заплатите. Първо това заплащане е крайно недостатъчно, подигравка е, но това е друга тема- да започнем да работим по текущите нужди. Като махнете политическите спорове, май говорите за едно и също нещо. Дайте да работим. В началото бях потресен на заседанията на общинския съвет, теглим едни локуми, вместо да седнем на масата и да кажем – Това и това са ни проблемите, така и така можем да ги решим, толкова струват, толкова ще ни дадат като качество и ефективност. Стига с тези политически изказвания.

Д. Тонова – Дойде сигнал за болницата в Бухово, става въпрос за финанси, там в момента не се изплащат заплати, не се финансира болницата с гласуваните средства. Хората са много притеснени, моля да обърнете внимание на това. Притеснителни са параметрите – разход за лекарстводен 0,43 лв., за храноден – 1,03 лв., за леглоден – 35 лв. За 2023 г. финансирането е било 830 000 лева. Сега няма финансиране и хората нямат пари за заплати.

Д-р М. Чеуз – До момента нямаше действащ общински съвет, а договорите са свързани с решения на СОС. Договорите се случват на исторически принцип. Това са болниците за долекуване, те не отговарят на изискванията на стандартите, при тях няма такива, това са обособените клошарници. Там се настаняват хора, които са здравно неосигурени, без документи, там се издават документите за самоличност. Лекарстводенът е такъв, защото тези пациенти имат нужда от превързочни материали и други дейности. За да постъпят там, те първо минават през многопрофилните болници, където се дават всички необходими неща – документи, медикаменти, консумативи, ако има нужда, те се връщат обратно. По отношение на заплащането, системата ни е през СЕБРА, става бавно, зам.-кметът е подписал всички договори, от тях се формират



заплатите, пуснали сме парите, но става с ден-два закъснение. Позволили сме си да завишим крайната сума за тези болници, това няма да наруши баланса. Касата не плаща, нямаме дарения. Храноденът е нисък, защото там се готви, получават дарения във вид на хранителни продукти. Трудна е ситуацията, но се справят отлично.

В. Григорова – Може би не е лошо да отидем на място да видим какво се случва. Докато разглеждаме само писма и сухи числа, няма как да придобием пълна представа за това как се справят хората с 1 лев на ден.

М. Йовчева – директор на дирекция Социални услуги за деца и възрастни – понеже искайте да знаете броя на социалните услуги, те са малко над 110 с тези, които се финансират като местна дейност. Направихме подробен анализ през септември месец на демографска характеристика, здравен статус, икономическо състояние на населението, използвахме и много външни експертизи за това. В анализа излязоха потребности за социални услуги на територията на столицата, на база на което направихме една 10-годишна прогноза, която търпи актуализация. Тези услуги се вписаха в Националната карта за социални услуги, която се разработи и в момента са обсъжда от МТСП. На база на този анализ ние сме планирали развития на различни социални услуги и акцентирахме на това, че услугите са разположени на различен териториален принцип. В този анализ при разкриването на услугите ние ще заложим на характеристиката на всеки един район – демографската, здравен статус, за да можем да разкрием такъв тип социални услуги, които са най-потребни в района. Финансирането ще бъде изцяло държавно. За тази година сме планирали разкриването на 12 социални услуги, имаме увереност от министерството, че ще се финансират. Говорим само за ДДД. Ще нахвърля приоритетите, които сме заложили в бюджета за тази година. Първият е изграждане на достъпна архитектурна среда, това е проблем за хората с увреждания, за който г-жа Бачева е казала, че това е № 1 за нас. Имаме вече информация за всички сгради – общинска собственост, които нямат достъпна среда. Ясно е, че няма как за една година да го направим, ние ще продължим политиката в годините. Имаме готовност да стартираме процедура в 4 училища, ще разработим стратегия за достъпна архитектурна среда, ще бъде съвместно с Съюза на инвалидите, с всички хора с увреждания, съобразяваме се с достъпен град за всички. Ще излезем с една стратегия, в която да разпределим средствата и да видим къде са най-големите потребности. Другият приоритет е създаване на устойчива социална политика. Искам да благодаря на г-н Георгиев, защото той даде някои добри идеи, които вече ще бъдат държавно финансирани – Кризисният център, Правната клиника. След края на годината ще бъдат финансирани от държавата. Също така програмата „Социални иновации“, предполагам, че ще гласувате двойно увеличаване на бюджета. По тази програма се финансират около 20 проекта с по 10 000 лева, досега бяха 5 000, които в рамките на годината могат да реализират иновативни проекти, такива, които не се вменват в ЗСУ, а хората имат нужда от тях. Говорим и за повишаване на качеството на социалните услуги чрез подобряване на материалната база, мотивиране на работещите, заплатите не са особено привлекателни. Мога да говоря и за НПО – всички проекти, без три, се финансират от държавния бюджет. По-малко от 50% са делегирани за управление на НПО. Ние не дофинансираме предоставените на външен доставчик социални услуги. Те предоставят база, човешки ресурс, използваме НПО, но налагаме ежемесечен контрол върху харченето на пари. В този аспект мисля, че правим сериозен контрол върху тях. Следващият приоритет са хората с увреждания. Разчели сме средства за Асистент за независим живот, Асистент за независимо детство, също така за финансиране на картите за градски транспорт, паркиране в „синя зона“. Искаме да подкрепяме хората

чрез различни кампании – напр. превенция на насилието, превенция на всякакъв вид зависимости, да направим месец на детето. Планирали сме изграждането на нов кризисен център за бездомни лица, но в територия, която ще бъде възприемана от гражданите и няма да имаме протести. И тези хора имат нужда от подслон. С помощта на БПЦ осигуряваме за тях храна през зимните месеци.

В. Григорова – Можете ли да ни препратите анализа и десетгодишната прогноза? Ако някой от колегите има въпроси, ще направим още срещи.

**По т. 2 от дневния ред: Доклад № СОА24-ВК08-3186/28.02.2024 г. относно кандидатстване с проектно предложение по Проект „Красива България“ (ПКБ) мярка М01-01 „Осигуряване на достъпна среда на обществени сгради“ на Министерство на труда и социалната политика (МТСП).**

Денимир Котев – зам.-кмет на р-н „Слатина“ – В другите две комисии имаме положително становище. Кандидатствахме по ПВУ за саниране на сградата на нашата районна администрация. Спечелихме проекта, но едно от условията беше да имаме достъпна среда. Но тя е със 100% собствено финансиране. Иначе проектът е 100% финансиране от МРРБ. Трябва да се изгради рампа до третия етаж. В момента служителите слизат и работят с гражданите. За наша голямо щастие намерихме възможност чрез „Красива България“ да получим финансиране. Срокът беше до 15.03., всички документи са внесени в срок, трябва ни решение на СОС, че ни упълномощава да кандидатстваме. „Красива България“ финансира 80%, като имаме две точки – ако не ни бъде одобрен проектът, Столична община да финансира тази рампа. Става въпрос за сумата от 72 000 лв. Изчетох предложенията за корекции в другите комисии, които бяха приети. В първа точка да се добави р-н Слатина, а в следващата да се добави сумата 72 000 лева в скоби и да се добави Столична община.

В. Григорова – Вие вече сте кандидатствали, ние просто трябва да санираме.

Д. Котев – Да, ние сме кандидатствали в срок, МТСП в устен разговор казаха да си подадем документи и ако в едномесечен срок се представи решението на СОС, ще разгледат проекта, ако не – остава без разглеждане.

В. Григорова – по-скоро трябва да имаме според мен и погледа на финансова комисия, защото във второто изречение пише „Ако проектът не бъде одобрен, да се осигури от бюджета на СО.

Д. Котев – Вчера мина на финансова комисия и това предложение се прие.

Г. Георгиев – Подкрепям всяка възможност за получаване на безвъзмездни средства. В нашето предложение за бюджета предвиждаме над 1 800 000 лева за 22 столични училища, които не изпълняват законовите изисквания и нямаме достъпна среда – рампи, асансьори, лифтове, платформи. По заявки от директорите сме ги заложили.

Всяка една възможност да кандидатствате за европейски средства означава, че вместо от парите на софиянци ще ги привлечем. Адмирам, предлагам да гласуваме.

В. Григорова- Правилно ли разбрах, че достъпната среда е условие за енергийна ефективност?

Д. Котев – Да, това е условие и трябва да се осъществи с наше финансиране. ПВУ за саниране не предвижда средства за достъпна среда.

Комисията подкрепя доклада с приложения проект за решение, като се присъединява към доклада на водещата комисия.

|                                   |          |
|-----------------------------------|----------|
| <b>Общо гласували:</b><br>в т.ч.: | <b>8</b> |
| <b>За</b>                         | <b>8</b> |
| <b>Против</b>                     | <b>-</b> |
| <b>Въздържали се</b>              | <b>-</b> |

Ваня Григорова - за  
маг. фарм.Саад Алуани – за  
д-р Антон Койчев – за  
Борис Бонев - за  
Пламена Терзирадева – за  
Георги Георгиев - за  
Диана Тонова - за  
Емил Димитров - за

**По т. 3 от дневния ред: Писмо № СОА24-МЦ29-105/12.03.2024 г. относно разрешение за закупуване на ехомамограф със собствени средства**

В. Григорова – Представете Вашето искане.

Д-р Ст. Карамфилов – Искаме замяна на стар ехомамограф с нов. Работа само със собствени средства.

Б. Бонев – Поискали сте три оферти, цената е между 28 000 и 33 000 лв. с ДДС. Същевременно сте поискали да Ви се разреши да изхарчите до 40 000 лв. Правя предложение да се запише до 35 000 лв. с ДДС. Това, което ми харесва, миналият мандат идвах тук и предлагам към офертите трансдюсер, принтер или друго. Ако можем за същите пари да получим повече.

Г. Георгиев – моето предложение беше също да бъде до 35 000 лв.

С. Алуани- Каква е сумата за директно договаряне?

Г. Георгиев – От 30 000 стана 70 000.

С. Алуани – В писмото пише, че ще бъде по ЗОП.

Д-р Карамфилов – Нещо, което не е по темата. Сменям остеоденситометър с нов. Може ли старият да отиде в ДКЦ XI. Той е работещ. Няма остатъчна стойност. Ще го продам за 50 лв. Може и стария ехомамограф. Още нещо – миналата година кандидатствах за фотоволтаичен парк. Промени се наредбата и излезе на борсата електроразпределението. Оказа се, че в светлите месеци на годината няма да ми изкупуват тока. Свързах се с фирма, имало начин, но трябва да се сложи система за съхраняване и управление на енергията. Цената е 76 000 лева без ДДС. Не се отказвам. Наново ли да го пусна? Тези батерии се управляват от софтуер, не пуска енергия в ДКЦ-то, в 19.00 ч. се включва е произведеният ток се пуска в мрежата. Ще подготвя писмо. И последното – в процедура сме за изготвяне на технически проект за смяна на дограма.

Комисията реши да се изпрати на Ив. Василев за подготовка на доклад до СОС.

**По т. 4 от дневния ред: Писмо № СОА23-МЦ29-311/3/28.02.2024 г. относно теч от покрива на сградата на „ДКЦ XI - София“ ЕООД – приложена КСС**

Т. Евтимова – поради лошото състояние на сградата през 2018 г. се взе решение от СОС да бъде финансиран ремонт на покрива и саниране на сградата. След извършването на ремонт всички течове бяха прекъснати. До 2021 г., когато лоши метеорологични условия отново започнахме да имаме проблеми с покрива. Няколко пъти съм сигнализираща с писма. Все още течеше гаранционният срок. Два пъти дойдоха хора от фирмата, направиха нещо съвсем дребно, за което не писахме и констативен протокол, вторият път съставихме такъв протокол. Изтече гаранцията, извиках фирми да установят какво е състоянието на покрива, оказа се, че има множество течове, не могат да кажат откъде точно тече. Сградата е на повече от 100 години, никога не е извършван основен ремонт на покрива. Този ремонт, който се извърши 2018 г., беше нещо от типа на частичен ремонт. Тогава акцентът беше в санирането на сградата. Мазилката падаше. Моля за съдействие, приложила съм три оферти. Опитваме се да оправим нещата, но не се случва. По-нататък да направим и основен ремонт на покрива, ако прецените за удачно, тъй като има доста изгнили греди.

Б. Бонев – със сигурност ще подкрепя отпускането на средства за извършването на аварийния ремонт, коментирахме с Евтимова необходимостта от основен ремонт на покривната конструкция, съобразих се с Вашите аргументи, но това ще затрудни работата на ДКЦ и ще отнеме и време, а в момента покривът тече. Идват сезони с валежи, трябва да го отстраним това. Компрометирана е и част от изолацията и това обезсмисля ремонта за санирането през 2018 год. Трябва да имаме предвид и средства за основния ремонт. Съберете оферти за цялостен ремонт в какви рамки ще бъде. Бих искал да получа отговор защо шест писма са прасани през последните три години, че има проблем с покрива, за да се активира гаранцията и това не е направено или с много частични корекции, които не са довели до резултат, за да стигнем до ситуация, в която гаранцията е изтекла и сега трябва ние пак от общинския бюджет, вместо за сметка на гаранцията, да извършваме ремонт. Разбирам на едно-две писма да не се обърне внимание, но на шест писма да не се обърне внимание да се активира гаранцията, ми се струва абсурдно и бих се радвал да получа отговор.

В. Григорова – Аз имам въпроси в същата посока. За 116 000 лева е извършен ремонт през 2018 година. Как се случва така, че този ремонт е приет, разбирам, че е направен заради изолацията, но не е ли било редно да се направи цялостен ремонт, а не частичен такъв? В момента сме загубили тези средства. Ние сме правили покрив, 20 години няма да мръдне този покрив. И как така, че на 5-тата година гаранцията е изтекла, ние сме загубили тези средства и сега наново трябва да се прави ремонт на ремонта в чист вариант. Това очевидно не е на едно място,

следващата точка е за същия проблем. Отново теч на ремонтиран покрив на ДКЦ. Тук очевидно има някакъв пропуск – дали общинската фирма, която приема тези дейности, няма капацитет да оцени реално извършените дейности или не иска да го направи? Имаме огромен проблем с харчене на обществени средства и докато ние се чудим откъде и дали ще намерим 1 млн. за топлия обяд, се оказва, че сме изхарчили над 100 000 лева за ремонт, който трябва да правим наново пет години по-късно.

Т. Евтимова – подчертах, че ремонтът през 2018 година е частичен, такъв, какъвто и сега ви моля да направим. Може след един месец да има проблем от друго място. Който и да приеме обекта, ако вие сега приемете отново да направим частичен ремонт, е възможно да изпаднем в същото положение, в което сме и в момента след няколко месеца. Затова апелирам, ако има възможност след време, да се направи основен ремонт, да се подменят всички греди, скари и т.н. Фирмите, които правиха оглед, казаха, че има четири вида керемиди, които вече не съществуват на пазара. Ако някоя се счупи, не може да се замени, а трябва голям участък да се подмени. Тук става въпрос за малката част – фасада запад. Около 600 кв.м. е целият покрив.

В. Григорова – Разбрах, че не е направен основен ремонт, учудва ме, че не е основен. Ясно е, че при четири вида керемиди няма как да не пропуснат. Ясно е, че още тогава е трябвало да се направи цялостен ремонт. Сега ние ще дадем средства и след това ще направи още един основен ремонт. Ще бъдат загубени и тези 80 000 лева, защото не може да се направи с тези керемиди. После ще дадем още средства за подмяна на греди, летви керемиди и прочие.

Г. Георгиев – Предлагам следното – възложител за бъдете Вие, да си опичате акъла какво се приема. Трябва да се обърне внимание на фирмата, приела ремонта. Грижата на добрия стопанин е да се следи какво се прави, директорите на училищата го правят, без значение дали са възложители, и навреме да се реагира. Направете разчет с подробна КСС за основния ремонт на покрива, през юрист вижте не може ли да се ангажира отговорността за дефектите, които има до момента съобразно това и да се подготви иск срещу фирмата, извършила ремонта, има ли основания за това и дали не сме изпуснали сроковете. Ако колегите от другите групи подкрепят нашето предложение да увеличат парите за инвестиции, те се наместват от само себе си, включително в частта за ремонт на ДМА. Намалени са парите с 800 000 лева. Само 300 000 лева ще отидат в това ДКЦ. Задължително в доклада да посочим парите да отидат в ДКЦ-то, да се готви доклад за заем, после се увеличава капитала.

В. Григорова – Правилно ли разбирам, че се обсъжда да финансираме основен ремонт, а не авария?

Г. Георгиев – Трябва да има предписания от специалист, който да каже какъв е ремонтът, колко е спешен, отделно се взимат КСС. Изискваме от направление „Строителство“ за необходимостта от ремонт и вида ремонт, който трябва да бъде извършен. Може дори г-н Гигов от „Софинвест“ да изпрати специалисти, не би трябвало да искат такса. Това е пътят. Да се изиска спешно обследване, оглед на място и изготвяне на КСС.

Д-р Койчев – Искам да поясня, че такива писма в ПК по ЗСП не са получавани за проблем с покрива.

Комисията реши да се изпрати писмо до г-н Иван Матов за извършване на оглед и предоставяне на становище и КСС за необходимостта от ремонт и вида ремонт на покрива на сградата на ДКЦ XI-София ЕООД.

**По т. 5 от дневния ред: Писмо № СОА23-МЦ29-543/06.10.2023 г. относно теч от покрива на сградата на „ДКЦ XXXI - София“ ЕООД**

Отлага по искане на вносителя.

**По т. 6 от дневния ред: Писмо № СОА24-МЦ29-106/12.03.2024 г. за определяне на представител за участие в конкурсна комисия – 29.03.2024 г., 10.00 ч.**

Комисията определя Диана Тонова.

**По т. 7 от дневния ред: Отчети №№ СФИ23-ТД26-113/13/19.10.2023 г., СОА23-ВК66-9903/25.10.2023 г., СФИ23-ГР94-2313/2/25.10.2023г.,СОА23-МЦ29/223/2/ 26.10.2023 г.,СОА23-МЦ29-413/1/26.10.2023 г., СОА21-ТД26-1021/11/27.10.2023 г. СОА23-ГР94-5790/30.10.2023 г., СОА23-МЦ29-568/30.10.2023 г.,СОА23-МЦ29-570/30.10.2023 г., СОА23-МЦ29-571/30.10.2023 г., СФИ23-ТД26-118/462/30.10.2023 г., СОА23-ГР94-5801/31.10.2023 г., СОА23-МЦ29-230/2/ 31.10.2023 г., СОА23-МЦ29-233/2/ 31.10.2023 г., СОА23-МЦ29-235/2/ 31.10.2023 г., СОА23-МЦ29-273/2/31.10.2023 г., СОА23-МЦ29-416/1/ 31.10.2023 г., СОА23-МЦ29-572/1/ 31.10.2023 г., СОА23-МЦ29-573/31.10.2023 г., СОА23-МЦ29-575/31.10.2023 г., СОА23-МЦ29-576/ 31.10.2023 г., СФИ23-МЦ29-77/31.10.2023г., СФИ23-МЦ29-81/31.10.2023 г., СФИ23-ТД26-118/478/31.10.2023 г., СФИ23-ТД26-118/482/31.10.2023г.,СФИ23-ТД26-118/485/31.10.2023 г., СФИ23-ТД26-118/489/31.10.2023 г., СОА21-ГР94-2435/12/02.11.2023 ., СОА23-ГР94-478/4/06.11.2023 г., СОА22-МЦ29-238/ 11/807.11.2023 г.**

Комисията приема отчетите за сведение.

**По т. 8 от дневния ред: Разни**

Е. Димитров – В едно училище в София един родител всеки ден качва своето дете с количката на ръце.

Г. Георгиев – Във връзка с точно такова искане една майка дойде при мен, беше в училище, в което има този проблем с достъпната среда. Затова изпратих писмо до РУО по образованието, за такива училища, които имат проблем с достъпната среда. Получихме отговори за 19 училища, затова в справка ни има предложение за финансиране директно на училищата, тъй като рампите и съоръженията са различни за различните училища. Училището, за което Вие знаете, го няма, може да го добавите. Ако не се одобри в бюджета, ще внесем отделни доклади, но като ги има в бюджета, предлагам да запишем, че директорите самостоятелно ще извършват поръчките. Много са различни дейностите, директорите с оперативната самостоятелност, която имат, мисля че са второстепенни разпоредители. Предвидили сме ги в бюджета на образованието. Имаме обратна връзка от 22 училища, едните казват, че изобщо не може, останалите 19 са изброени. Колко като време? Могат да го направят с пряко договаряне, сумите

са около 50 000 лева. Реалистично е до септември да са отстранили проблемите, при положение, че им осигурим парите.

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

Протоколът е изготвен на 25.03.2024 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**

маг. фарм. Саад  
Алуани

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

Д-р Антон Койчев, дм