

**ПОСТОЯННА КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ И СОЦИАЛНА ПОЛИТИКА****ПРОТОКОЛ № 54**

от заседанието на Постоянната комисия по здравеопазване и социална политика, проведено на 14.01.2026 г.

Днес, 14.01.2026 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 12.10 часа.

В. Григорова - Здравейте, колеги. За много години. Здраве, късмет и спокойна работа на комисията и ползотворна.

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:

Общо гласували: в т.ч.:	7
За	7
Против	-
Въздържали се	-

Ваня Григорова – за
Д-р Антон Койчев - за
Саад Алуани – за
Борис Бонев - за
Пламена Терзирадева – за
Иван Кирилов - за
Емил Димитров - за

По т. 1 от дневния ред: Писмо-доклад № СОА26-МЦ29-18/09.01.2026 г. относно решение на Съвета на директорите на „Втора МБАЛ-София“ ЕАД /Протокол № 1/09.01.2026 г./ за отпускане на нисколихвен заем от СОС за осигуряване на текущата дейност на лечебното заведение

В. Григорова - Заповядайте, д-р Узунов, за да представите проблема. А междуременно, докато д-р Узунов се настани, да кажем, че ние имаме системни проблеми вече в общинското здравеопазване. Едно, благодарение на наложеното през август, ако не се лъжа миналата

година, наложените лимити на НЗОК, които са незаконни и всеки, който съди Здравната каса, ще си вземе парите. И това не е затруднение за частните болници, но е огромно затруднение за общинските и държавните такива, тъй като те трябва да правят разходи, за да водят дела и да чакат решението на съда, за да може да получат средствата, които са изработили. Едно. Вторият огромен проблем е липсата на държавен бюджет. И това е нещо, което аз се опитвах да комуникирам през цялото време, докато бяха протестите, защото без държавен бюджет ние можем да ползваме толкова, колкото сме ползвали януари 2025 година, а тогава също няхаме бюджет и можем да ползваме толкова, колкото ползвахме януари 2024 година, тоест едни много остарели, неиндексирани суми, което за общинското ни здравеопазване е убийствено. Именно затова смятах, че е необходимо да имаме единен доклад за всички болници, особено болниците за долекуване. Знаете, че един от директорите на болниците за долекуване напусна именно с аргумента, че не може да се справя с покриването на разходите за функционирането на болниците. Но така или иначе дойде писмо от Втора градска на 9 януари, което очевидно трябва да обсъдим в спешен порядък. Заповядайте, д-р Узунов.

Д-р А. Койчев - Благодаря. Честита Нова година на всички. Желая ви здрава и успешна година. Най-вече здрава. Уважаема г-жо председател, аз съм изцяло съгласен с Вашата констатация, която направихте. Поисках думата като увод в дискусиата. Разбира се, след това всеки от нас, предполагам, и тези, които се интересуват много от темата, ще вземат отношение относно искането, кое, какво и защо правим. Извинявам се на колегите, тъй като аз бях инициатора на тази комисия, иначе предварително няхаме доклади, които да гледаме, но смятам, че трябва да проведем дискусия, тъй като ситуацията наистина го изисква. И тъй като проблемите са системи, те изискват системни решения от нас, доколкото можем въобще. Аз съм сигурен, че ние нямаме толкова големи възможности, все пак можем да вземем някои системни решения, така че да можем да посрещнем ситуацията, в която сме с държавния бюджет. Ще помоля, когато се изказваме, да не правим, другите колеги, в това число ангажирам и себе си, политически обобщения. Просто ще гледаме ситуацията такава, каквата е. Ще се опитаме наистина да вземем най-адекватното решение без предварителни нагласи и предубеждения. Благодаря.

Доц. Ст. Узунов - Благодаря. През април 2015 г. Съветът на директорите прие лечебното заведение със задължение от 2 080 000 лв., като просрочените само бяха 1 милион 660 000 лв. През 2016 година взехме заем от Фонда за развитие на София 4-500 000 лв. Тоя заем в тоя месец ще го изплатим изцяло. Приключва заемът август 2026 г. Но ние ще го изплатим още януари. Остават ни 38 000 лв. Тогава задълженията бяха големи, както са, все още не са станали и сега, но те вървят напред. През 2017 година с решение на СОС закрихме клиниката по акушерство и гинекология, която правеше загуби годишно по 850 000 лв. - 900 000. Същата година, в която имаше две дела, по които, то едното те и двете продължават и в момента мога да доложа и за тях. Едното се намира за родилката, която почина на 12 април 2015 година, се води, е във Висшия касационен съд. Последно решението, тяхното, ще бъде последно. И сега ние отново трябва да вземем решение, където наехме още тогава фирма Димитров и Петков ко, които ни водят това дело. На първа инстанция ние го спечелихме, те го жалят, но все още не е завършило и сега отново трябва да дадем 16 400 евро, за да продължат, да внесат касационната жалба. Но те вярват, но нищо не казват повече. Другото дело също го спечелихме на първа инстанция, където там се касаеше за екстирпация на матката и фактически делото все още и то не е завършено, като там искът е по-малък, там е 100 000, докато другият иск беше за 950 000 общо майка и родители и бащи и деца. Така че доста е сериозно, но това е реалното състояние в момента. По-късно 2017 година, със сливане, придобихме Специализираната болница за белодробни фтизиатрични заболявания, където разкрихме диспансер, туберкулозен диспансер и отворихме кабинети. Също така и на средно ниво по стандарта за микробиология разкрихме и лаборатория за изследване на туберкулоза. Тогава благодарение и на здравната комисия тогава ние успяхме и закупихме тоя PCR, който пък ни свърши работа в кризата на базата на туберкулозата, както и след това с това решение ние разкрихме. Финансовото състояние в годините 2015 и 2016 бяхме на финансова загуба, от 2016 година, по-точно до 2023 ние сме на положителен финансов резултат в тия години. През 2024 ни е първата година, която отново

отбелязахме отрицателен финансов резултат от 252 000 лв., ако не ме лъже паметта. Факторите, на които се дължат тия загуби, са няколко. Първият фактор, който е изключително очебиен, е през декември 23-та спря работа нашият ангиограф. Една година, вярно, благодарение на вас, отпуснахте финансови средства, но 25-та февруари месец. Две години ние нямаме ангиограф, където, знаете, губим ежемесечно. Другият фактор неблагоприятен, който се отрази на лечебното заведение, е увеличаване съгласно колективния трудов договор, вдигнахме заплатите, което също бяха разходи. На следващия етап друг неблагоприятен фактор, който се очерта, са средствата, които бяха през 25-та, отпуснати по договор, както вие казахте, една 12-та, които бяха намалени спрямо 2024 по договора със Столична община със 170 000 лв. Касата ни намали бюджета за 25-та година със 71 000 ежемесечно. Това също допринесе за нашите отрицателни финансови резултати ежемесечно, оттам и годишно. И не на последно място, другият негативен резултат е преместването на цялото отделение анблок по гастроентерология, което е най-печелившата структура в лечебното заведение в многопрофилната болница „Княгиня Клементина“, където, да са живи и здрави, работят днес. Това обаче ни доведе до рязко намаление на последното тримесечие на нашето финансово състояние. Средно за десетмесечието гастроентерологията придобиваше финансови резултати по 260-290 000 лв. Тия пари, след като вече ние не може да ги придобиваме от здравната каса за извършена дейност, нашият бюджет спрямо касата намалю с тия 270-80 000 лв. Бюджетът ни към касата ежемесечно е 576 000, от които като махнем тия 290 000, те остават 300-320 000 лв., които ние в тези месеци, първото тримесечие, ние ще получим само тях. Договор със Столична община 26-та нямаме. Тя ще бъде една 12-та, където също ще бъде намалена, ще бъде 130 000 лв. И ние общо ще образуваме в лечебното заведение приходи от 450 000 лв. Фактически ежемесечно няма да ни достигат близо 200-255000 евро, доколкото са моите изчисления, което говори за 500 000 лв. За да се спасим от това, да излезем от тоя порочен кръг, ние трябва да придобием ангиографа, който, знаете всички, той в момента се намира във Висшия административен съд по жалба на „Равнако“ ЕООД срещу КЗК. КЗК има решение, което каза да продължим процедурата, но да не сключваме договор до произнасяне по същество. Те не са съгласни с това определение на КЗК и от 12 декември се намира във Висшия административен съд, където ние също внесохме жалба, че искаме да потвърдят решението на КЗК и процедурата да продължи. Но тя и да продължи, ще минат най-малко още два месеца, два месеца и половина, а пък в проекта на договор е записано 100 дни за придобиване на апарат, което говори, че поне едно шест месеца още ние няма да имаме такъв апарат и дейността няма да може да я възстановим. Също в близките месеци опитахме се да възстановим с един колега. Той обаче от Нова година д-р Темелков иска да ни напусне. Така че трудно ще ни е възстановяването на дейността на гастроентерологията, където аз не очаквах, че ще заминат 11 специалиста. Туй просто не го очаквах. Може да замине и началник, и всеки един, но не 11 специалиста със сестри и всички други, което изключително лошо се отразява на нашето състояние. И заради това ние решихме, че единственото ни спасение, за да може да закрепим нещата и да не изпаднем изцяло в несъстоятелност, е да поискаме нисколихвен заем, който да ни осигури тия шест месеца нашата живучесност. Дай боже предварително по-рано да може да се възстановят тия дейности и ние ще излезем от състоянието, което сме. Но реално за заплати ни трябва около €307 000, което са 600 000 лв. А за текущите разходи са между 150 и 200 000 лв. Отново ни трябва 100 -102 000 евро за текущи разходи. И заради това нашето решение при наличието на тоя заем ние ще можем да продължим да функционираме, иначе ще изпаднем в несъстоятелност, което ще доведе до невъзможност за изпълняване на нашите функции, което ще се отрази както на пациенти, така и на служителите на Втора градска болница. Благодаря за вниманието.

Б. Бонев - и аз благодаря за информацията. Аз имам няколко въпроса. Имам спомен, когато се обсъждаше отпускането на средствата за закупуването на ангиографа, че всъщност Вие бяхте кандидатствали за получаване на такъв уред по европейска програма и всъщност поради неясноти дали това нещо ще се случи, отпуснахме средства и тука даже водихме спор, да не се окажете накрая с два ангиографа, но дето се каза, щяхме да намерим начини за справяне с такава ситуация. Просто да внесете яснота дали въобще опцията за получаване на такъв уред по европейски програми е актуална, или си отиваме само на тази обществена поръчка, която Вие

провеждате, но в момента се обжалва. И второто не е към Вас, то е по-скоро към Здравна комисия. Аз смятам, че ние трябва да извикаме директора на болница Княгиня Клементина, за изслушване, тъй като това, което всъщност се е случило, това си е, да го кажа така, ако цялото ви отделение беше отишло в частна болница или в държавна болница, да кажем, много неприятно, не се прави така, но по-скоро би било разбираемо, защото в крайна сметка от един собственик на здравното заведение отиват при съвсем друг собственик на здравното заведение. Всеки един лекар-специалист има това право да избира къде да работи. Но както Вие правилно отбелязахте, тук не говорим за началник на отделение или двама-трима специалисти. Тук говорим за цялото ви отделение. Това нещо не се случва просто така. Това си е целенасочена акция по унищожаването на отделението по гастроентерология на Втора градска болница. И фактът, че тези специалисти са се преместили в друга общинска болница, за мен е силно притеснителен, защото това няма как да не е по някакъв начин съгласувано с ръководството на другата общинска болница. Ние като принципал на тези общински лечебни заведения да допускаме нашите си болници да се самоизяждат, докато функционират в чудовишно конкурентна среда и ситуация, в която те по принцип са с няколко стъпки назад спрямо частните болници или държавните, които по съвсем други канали получават многократно по-голяма подкрепа, да го допускаме това нещо по този начин, това е пълна безотговорност и в крайна сметка това е пътят, ако искаме да съсипем общинското здравеопазване. В смисъл наистина това е пътят, да ги оставим нашите болници да се самоизядат помежду си, да се буквално прецакват взаимно и накрая всъщност, вместо да се фокусират в това как да си подобрят обслужването на пациентите, качеството на здравната помощ, която предоставят, как да бъдат конкурентни в тази конкурентна среда, но най-важното как заедно да работят, за да могат да се изправят срещу, те вече станаха две-три големи вериги, частни болници, които скоро ще станат на принципа *to big to fail*, нали, твърде големи, за да се провалят. Същото е големите държавни болници, които имат огромен ресурс, и влияние, и възможности, и нашите общински болници остават просто на доизживяване. Спомнете си, бяхме на гости във Втора градска болница, представители на всички партии в общинския съвет и там всички, без изключение, поеха и поехме изключително ясен ангажимент, че в никакъв случай не се върви към закриване на Втора градска болница, точно обратното, че тази болница е важна за Столична община и че трябва да направим всичко възможно тя да бъде оздравена, да намери своето място в този лабиринт на болнични заведения и възможности на територията на София и всъщност да генерира необходимите финансови средства, така че да се самоиздържа, но и да генерира и печалба за инвестиции. С това, че ние не сме предприели необходимите ходове да изискаме информация защо се е стигнало до напускането на това отделение, как така това се случва, как се е допуснало, и фактът, че продължаваме като комисия да се държим така сякаш, и общината, разбира се, не искам в никакъв случай да я амнистирам, да продължаваме да се държим така, все едно всяка болница наша, общинска, си е сама за себе си, вместо да работят като обща система. Само така се приближаваме към края на цялата тази система. И смятам, че тука трябва да се подходи отговорно и да се реагира много бързо. Това беше моят коментар за взаимоотношенията. Само да ми кажете за европейската, всъщност вероятността да получим ангиограф от европейски програми, от Министерство на регионалното развитие... Разбирам. Разбирам. Благодаря.

Д-р А. Койчев - Да. Реплика към г-н Бонев. Почвам отзад напред. Г-н Бонев, това не е краят, а е началото на нещо много по-различно. А аз наистина се учудих от Вашето йезуитско изказване. Беше конкретно и го не въобще не беше конкретно, пълно с внушение и абсолютно неточни констатации. Първо, лекарите не са крепостни селяни, за да им казваме кой къде да бъде. Второ, нека налагаме внушение, че някой организирано прави акции за едно или за друго. Нещо повече, положителен е фактът, че те са в общинско лечебно заведение, не бяха загубени, отишли в частното. И вие така много, много ирелевантно сравнение направихте, ако бяха отишли частно, ние щяхме да ги загубим завинаги. Нямахме да имаме гастроентеролози в никой. А между другото използвам случая да го свържа с Вашата голяма съпротива срещу закупуването на фиброгастроскоп и фиброколоноскоп с изкуствен интелект като елемент от стратегия за привличане този път в Първа градска болница „Св. Йоан Кръстител“, университетска болница „Св. Йоан Кръстител“ и когато дойде, ще извикаме и директора

професор Димитров, той пък на своя ред да зададе въпроси и наистина да обясните пред всички какво имахте предвид и нарекохте едва ли не пред мене, че това са селски болници и не трябва да им се разрешава да закупуват високотехнологична апаратура, защото това се прави само в специализирани центрове. Това не може да го отречете, защото беше само преди няколко седмици. Така че, много моля, без внушения, ако имате някаква политическа задача да кажете нещо подобно, някой към къде тласка, колко между другото болници станаха в несъстоятелност и фалираха по времето на управлението на ГЕРБ-СДС? Нула. Така че без тези внушения, ако искате да имаме конструктивен диалог, иначе естествено ще получи съответния достатъчно остър отговор. Сега аз имам обаче към доцент Узунов някой въпроси. А тъй като аз бях един от първите хора, който той ме запозна с намерението на началника гастроентерологичното отделение д-р Цонев, участвали сме в разубеждаването. Той не се разубеди. И тук искам нещо много важно да кажа и всички да си отворят ушите, да ме чуят. Никой никога не е подкокоросвал някой да ходи някъде и да става конкуренция между общински лечебни заведения. Те са свободни хора и така решават да бъдат. Спомнете си д-р Узунов, колко пъти аз бях модератор да имате срещите. Вие сега ще го кажете тука с директора на Пета градска. И какво ще го викаме директора на Пета градска? Добре, да го извикаме, да го тричаме тука или да му търсим ние като следствен орган, че той престъпление ли е извършил или пък обратното, трябва да бъде поощрен и който и да е, че съумял да задържи в общинското лечебно заведение такива специалисти и специализанти в различна фаза на специализация. Опитвахме се, както виждате, не искат. Искам и нещо друго. Искам доцент Узунов да каже, чувства ли той някаква своя, няма да го нарека вина, но неудовлетвореност от това, че е можел да направи повече, тъй като той години наред работеше с д-р Цонев, беше силно отделение? Какво? Има ли нещо помежду си, помежду ви, което да не е изказано и което да се отразило на това решение? Но да тръгваме по този път и да казваме, че една общинска болница се конкурира, се потапя и така нататък, това са абсолютно погрешно, да не кажа, че може би е и така недобронамерено, меко казано. Благодаря.

С. Алуани - Благодаря. Ами аз всъщност съм на обратното мнение. По-скоро ще се присъединя към мнението на г-н Бонев и смятам, че това е целенасочена атака спрямо Втора градска болница. Сега ще се опитам да съобразя и с призива на д-р Койчев да не политизиране излишно казуса, въпреки че ще бъде доста трудно, защото се наблюдава едно няколко степенно развитие на тази сага и през тези месеци, първо за ангиографа, там също смятам, че има доста голям политически натиск да излезе определен резултат от тази обществена поръчка. Така че ще следим развитието. А относно напускането на гастроентеролозите, смятам, че това не е така добронамерено привличане от страна на Пета Градска самосиндикално на новия директор, а по-скоро има така и доста сериозен политически натиск това нещо да се случи. Така че според мен тук голяма вина има съответната партия, която осъществява този политически натиск. Ами аз не съм я конкретизирал, д-р Койчев, но по Вашата реакция става ясно коя е тази партия. Иначе аз конкретизирах на предишни заседания и съвсем ясно нарекох проблема. Също тука няма да пропусна и голямото закъснение с отпускането на средства за възстановяването на сградата на Втора градска болница. Беше саботиран един доклад, който още не е гледан на Комисия по финанси и икономика по неясно какви причини. В крайна сметка след много сериозна сага, края на миналата година успяхме да отпуснем средствата, но ясно пролича позицията на различните партии. Това е реплика към г-н Бонев. Така че аз съм съгласен с него, че е редно да извикаме директора на Пета Градска, за да ни разясни как така е намерил кураж и силите да привлече цялото отделение по гастроентерология от Втора градска в Пета градска. Смята ли, че това е коректно, след като двете болници са реално собственост на общината и не бива да са толкова сериозно конкурентни. Така че аз виждам тука една целенасочена атака към Втора градска болница, която се развива във времето и сега е достигнала своята кулминация. Така че, както и Вие казахте преди мен, ние поехме ангажимент към служителите във Втора градска, лекарите и другия персонал. Г-жа Тагарева също беше на тази среща. Тя също пое един такъв ангажимент. Така че се надявам да намерим всички заедно решение на този казус и да осигурим необходимите средства и укрепване на болницата и да спрем с тези политически атаки и натиск за това тухла по тухла тя да бъде съборена. Благодаря.

В. Григорова - Сега, по отношение на политическите изказвания, аз такива не чух при г-н Бонев. Чух първо при Вас, след това и г-н Алуани. И наистина е добре да се опитаме да ги изчистим, за да имаме разговор по същество. Репресия ли е да изслушваме директори? Според мен не. След като можем да изслушваме Денчев, за ПЕТ скенера, след като може да изслушваме Маленов на Първо АГ, това не е репресия. Нормално е директорите на търговски дружества да дойдат и да разяснят каква е ситуацията в търговските дружества, чиито принципиали сме ние. Иначе аз приветствам активността на д-р Денчев. Това смятам, че той е изключително оперативен човек и има качествата да направи така, че Пета градска да стане незаобиколим фактор не само в общинското, а в Софийското здравеопазване, което обаче не трябва да става за сметка на другите общински болници, разбира се. Това, което мен ме притеснява е, г-н Бонев, че освен всичко, което описахте Вие с напускането на цялото отделение гастроентеролози от Втора градска, в момента разбирам, че поне двама гастроентеролози от Пета градска отиват в Четвърта, тоест, не ги привличат по-добрите условия или по-доброто заплащане, а се вижда едно необяснимо движение на специалисти-гастроентеролози между отделните общински болници. Наистина необяснимо, защото, ако смятаме, че отделението по гастроентерология, тоест всичките лекари-специалисти са напуснали Втора градска, защото смятат, че в Пета ще намерят по-добри условия или по-добро заплащане, тогава защо гастроентеролози от Пета отиват в Четвърта? Няма никакво обяснение на това. А иначе да, всички ние обещахме на служителите на Втора градска, че ще направим не всичко възможно, ще направим повече от възможното, така че Втора градска да продължи да функционира пълноценно, да не стига до финансови затруднения и смятам, че е редно да изпълним обещанията си. Заповядайте, г-н Бонев, за дуплика.

Б. Бонев - Какво беше? Измислихме изборен туризъм. Сега гастроентерологичен туризъм ли правим между болниците? Така малко излиза. Сега няколко неща ще кажа отзад напред, тъй като всъщност с казаното от г-н Алуани и г-жа Григорова, аз съм съгласен, така че на тях няма какво да им дублирам. За сметка на това, д-р Койчев, мисля че, познаваме се достатъчно дълго време, за да не си подценяваме интелекта с подобен тип изказвания, които Вие направихте. По отношение, понеже го споменахте, въпреки че това въобще не е тема на днешната дискусия, на Първа градска и закупуването на такъв апарат с изкуствен интелект, аз изрично по време на комисията ви обясних какъв е проблемът там, че цената е завишена, че е ясно коя ще е фирмата, която ще спечели, защото единствената, която е дала оферта на реална фирма производител на подобна техника, а другите две оферти са абсолютно идентични, без наименование на производител, без техническа спецификация на уреда, който ще се даде и, разбира се, на по-високи цени от офертата на Infomed, които са абонираны за спечелване на обществени поръчки, така, както и Соломед, между другото, със Сименс в Първа градска болница. Може да си проверите. И аз твърдя, че това не е просто, защото те винаги дават най-добрите оферти, защото сме водили тези спорове и по други големи покупки за медицинско оборудване и по какъв начин се прави това нещо. И няма да забравя по време на Ковид за един скенер, който почти двойна беше цената, която се опитвахте тука да дадете за закупуването именно точно на Първа градска болница, ако правилно си спомням, но ако държите, мога да се присетя и да Ви го цитирам точно. И моята намеса именно в Комисия по здравеопазване спря това нещо. Сега, аз не разбирам защо, и с това приключвам темата за Първа градска болница, нямам търпение професор Димитров да дойде да си говорим по тази тема. И повярвайте ми, много дълъг списък с проблемни обществени поръчки ще направя по темата Първа градска болница. Така че по-скоро може би не е в негов интерес да дойде точно с мен да спори по този въпрос. Сега, по отношение на проблема, за който сме се събрали тук, не мога да разбера, тоест за публиката да кажа, които ни слушат. Очевидно е, че има болници, които на някои партии са по-любими. Има болници, които на някои партии не са толкова любими. Очевидно е това кой го е назначавал, не означава, че взаимоотношенията и преференциите не могат да бъдат променени, но е факт, че няма еднакво справедливо отношение към всички лечебни заведения на Столична община. Това е очевидно. Поради тази причина стигаме до ситуации, в които фактът, че едно цяло отделение напуска общинска болница, за да отиде в друга общинска болница, се представя даже направо като нещо хубаво, защото можели са да отидат и в частната болница или в държавната болница и няма какво ние да бъдем несъгласни с това

нещо. А аз това, което се опитвам да обясня, е следното. Никой не говори, че лекарите са крепостни селяни, разбира се. Обаче, нашата отговорност като принципал на тези търговски лечебни заведения, дружества, е да гарантираме, че няма да се получават подобен тип сътресения. Това означава не Вие персонално да ходите да водите преговори между двамата директора за това кой къде ще отиде или няма да отиде. Това нещо да стане ясно тук. Цялата комисия да е наясно, Дирекция „Здравеопазване“ на общината да е наясно, да се направи план. Това е наука как всъщност се решават спорове, трудови спорове, медиатори се наемат, дават се възможности и така нататък. Защото, ето резултатът е, че може би тези 11 специалиста са отишли в Пета градска болница, но Втора градска болница е с наполовина надолу приходи от дейността. Наполовина. Тоест голямото щастие, че ние сме запазили тези специалисти да останат в общинското здравеопазване, какво е, на цената на финансовото здраве на една болница, в която работят още много повече по 11 специалисти с много други отделения и на които има пациенти, които разчитат, че Втора градска болница ще функционира и ще им оказва адекватно обслужване. Тоест моето, на по-концептуално ниво го кажете или на по-високо ниво от чистото дребнотемие, 11 човека тук ли са, там ли са е, че работата на тази комисия и на общинския съвет не е да си избира любими болници, любими ДКЦ-та и нелюбими такива, а да гледаме на цялата тази система като система, защото за нас е точно толкова голям проблем, че тези 11 специалисти са напуснали Втора градска, колкото е и за професор Узунов. Точно толкова. Защото ако това не се беше случило, сега той нямаше да дойде тука с искане за заем за 3 милиона, щеше да иска заем от 1 милион лв. И в крайна сметка да, може да е заем, ама знаем много добре как после капитализираме част от общинските дружества, като им отпуснем заем. Може да се окаже, че никога няма да го върне тоя заем, защото някаква друга криза ще удари или просто финансовото състояние ще е такова, че да не може. И тогава възниква въпросът: а тия пари откъде ги взимаме? То е ясно, че ги взимаме за сметка на нещо друго. И тука е философията на доброто управление, да можеш да предотвратиш кризи, които в крайна сметка ще ти струват скъпо и по отношение на морала на персонала във Втора градска болница, и по отношение на чисто финансовото измерение на подобен тип решения. Тогава и сега още веднага ви казвам, аз очаквам сега, ако така ще си говорим, Пета градска болница още догодина огромен дивидент да изплатят на Столична община, защото най-вероятно и предполагам, че те ще бъдат с огромна печалба сега, след като са привлекли цели 11 специалиста. Така че очаквам, даже мога да предложа този дивидент, който ще се генерира от Пета градска болница, всъщност да е част от разходите, които ще отидат за покриване на проблемните финансови задължения на Втора градска болница. Точно така. Знаете ли защо? Защото ето така се работи, когато имаш система и си собственик на всичките тези неща. Освен ако не искате да ми кажете, че един родител има преференции кое дете повече обича. Аз смятам, че ние трябва да си обичаме всичките 50 деца еднакво. Всеки със собствените специфики и проблеми.

В. Григорова - Благодаря, г-н Бонев. Сега изказване на г-н Койчев. Заповядайте.

Д-р А. Койчев - Ето, г-н Бонев, честно казано, уважавайки Вашата интелигентност, не очаквах толкова изказване, но Вие ми вдигнахте топката по няколко теми. Много добре. Благодаря Ви. Да, чудесно. Сега, Вие много ни дадохте във Вашето изказване едни насоки, които все едно ги говори човек, който е разрешил страшно много трудови правни спорове и е голям медиатор. Айде да не забравяме „Фритьоф Нансен“ и „Патриарха“, какви медиатори бяхте с хората и докъде стигнаха нещата, защото това, че не ги казваме и спазваме някакво уважение лично към Вас, не означава, че сме ги забравили, а и не само ние, и гражданите на София. Относно констатациите, които направихте, кой какви поръчки, очевидно, че следите много обществените поръчки за апаратури. Само че ще Ви кажа нещо и Вие го знаете много добре, понеже Вашата майка е лекар и ще Ви го каже, че това е така. Когато хората искат да работят с Олимпус и те са лидери в тази техника, ние не можем да ги накараме нищо друго. И това вие много добре го знаете. В оптичните системи за визуализация, дали ще е за лапароскопска или всякаква друга мини-инвазивна хирургия, който и лекар да питате, който работи това нещо, той ще Ви го каже, а вече кой как печели поръчка, това е съвсем отделен въпрос, защото става въпрос за сервиз, става въпрос за цена и за много други фактори. Вие, разбира се, обичате много добре така да покажете, че сте много осведомен в тая област, адмирации, но няма да

допускаме подобен тип внушения кой какви поръчки, кой как е печелил и не е печелил. Има компетентни органи, сезирайте ги, ако искате и имате някакви съмнения, но трябва да сте готови, нали, да понесете обективната истина дали ще са констатирали нещо подобно. Сега тука обаче ние пак продължаваме да говорим за нещо, което е доста странно. Аз неслучайно го питах доцент Узунов, той намира ли някакъв пропуск в своето поведение, взаимоотношение и искам да разбера, освен всичко друго, останалите отделения на какъв финансов резултат са, защото се оказа, че болницата се крепи изцяло на гастроентерологията. А пък това да смятаме наистина лекарите, за енти път го казвам вече тука днес, но няма да се уморя да го повтарям, не са крепостни селяни. Къде се намирате Вие? Ще кажете кой къде е искал да работи и ние ще ги местим като пешки. Искате ли да извикаме лекарите, които са отишли Четвърта градски тука да ги питаме дали някой им е въздействал да ги местят. Не, що не ги извикате? Значи ние не сме разследващ орган. Извикайте ги. Отидете и ги питайте. Вземете им данните. Вземете им данните от д-р Денчев и личните контакти и ги питайте кой ги е накрал да отидат в Четвърта градска. Ми така са решили, така са отишли. Ние можем ли да Ви задължим да бъдете общински съветник, ако Вие не искате? Не можем. Какво повече да говорим? Това е абсурд. Кой да реши? ОИК, ако реши друго, може и да не се А ой какво ще реши сега без такива отношения? ой какво ще реши, ВКС какво ще реши, ВАС какво ще реши и така нататък. Без такива неща, няма да приема въобще подобни внушения. Точно пък аз. Така апелирам доцент Узунов да отговори на тези въпроси, защото нали тука става така, че той е в позиция на жертвата, едни хищници го обикалят. Истината е винаги по средата. Вероятно има нещо подобно. Ще чуем г-жа Кондева, която е шеф на борда, относно мнението по въпроса как може да се излезе от тая криза. И ако ние отпуснем тези средства, нещо, на което аз в момента в този размер съм доста скептично настроен, от гледна точка на това, че това са големи средства, ние с тях можем много други неща да направим, защото знаете, че това ни е почти бюджетът за капиталови разходи на всички общински лечебни заведения. Мислейки като система, именно и това трябва да съобразяваме, преди да се опитваме да се изявяваме в ролята на спасители. Към г-н Алуани. Г-н Алуани, Вие така континуитетно затвърждавате у мене убеждението, че наистина за две години нищо не сте научили. Нищо повече няма да кажа. Това не е обида, това е констатация. Няма какво ти да се учудваш и така едни и същи неща. Съгласен с тоя, съгласен с оня, политически натиск. Моля ви се, гледайте фактите, говорете с факти. Колко болници има закрити, кой е оказал натиск, къде и кога. Стига с тия хвърлени фишеци в публичното пространство. Тоя оказал натиск, оня оказал натиск. Конкретно еди кой си е натискал за нещо подобно. Да, абсолютно съм апологет на това да извикаме и да изслушаме и д-р Денчев, и всички директори на общински лечебни заведения, които решим, но ние не може да се намесваме пряко в оперативното управление. Ние можем да даваме насоки, да изказваме мнение, но тука да ме излизате с някакви абсолютно ирелевантни аргументи за конкуренция, обезкръвяване, източване на лекари и така нататък. Съжалявам, обаче изпадате в изключително смешна ситуация. Да. Благодаря.

Б. Бонев - Г-н Койчев, цитирам Ви, Вие сте апологет да бъдат извикани и да бъдат изслушвани. Само преди малко в своята реплика към мен казахте това да не е тука инквизиция да ги викаме, да ги разпитваме. Така че много се радвам, че явно моето, на г-н Алуани и на г-жа Григорова изказванията, репликите и дубликите са променили Вашето мнение и вече сте съгласен да ги извикаме, за да ги изслушаме тук. Сега по отношение на ролята на спасител някак си предвид партията, която имам, мисля, че това ми е естествената роля. Така че приемоте, че аз се явявам спасител, когато става въпрос за драми на драми на Столична община и се опитвам да намеря компромисно решение, така че да не пострадат всъщност общинските интереси, което смятам, че в момента това нещо се случва, имайки предвид факта, че едната ни болница ни моли за пари, за да може да функционира, а другата се озовава с 11 специалиста, цялото отделение по гастроентерология. А ето много правилно казахте, ние не за първи път, това сме го правили в предишни мандати. Тоест какво? А, добре, че уточнихте, че за отпускането на средства говорите, защото прозвуча като да Вие да сте организирали преместването на лекарите и на всичко отгоре, че не го правите за първи път. А иначе едно нещо ще си позволя да кажа. Аз смятам, че Вие допуснахте една грешка в изказването си и то сериозна и притеснителна грешка. Предполагам под въздействието на емоцията, и това е на практика самопризнанието, че понеже

лекарите искали да работят с Олимпус, на практика ще се избере Олимпус, защото нямало значение каква ще е обществената поръчка. Те с това може и да работят. Как да ги накараш да работят например със Сименс, General Electric или Тошиба или нещо друго. Да, аз много добре съм наясно, че в много от болниците шефовете на образната диагностика и служителите на образната диагностика и други подобни имат своите предпочитания за фирми, с които да работят. На мен ми е пределно ясно, че част от тези фирми организират обучения, семинари, посещения в чужбина и други такива неща. Поради което този тип любов към конкретни модели и марки е напълно разбираема. Разбира се, всеки, който е по-запознат, знае добре, че всъщност истински голяма разлика в начина на функциониране на, когато говорим за реномиран производител, независимо дали е, пак казвам, Тошиба, Philips, Siemens, General Electric, Olympus и така нататък за различните типове оборудване, сериозна разлика няма. Това, че някой е свикнал да работи с едно нещо, не означава, че много бързо не може да започне да работи с друго. Тук проблемът е, че всъщност обществените поръчки и то напълно законово, защото отдавна вече се научиха възложителите да правят обществени поръчки, които не са затворени от гледна точка на техническата спецификация, така че само една фирма или един модел на една фирма да може да отговаря на тези спецификации, се правят по начин, по който чрез методиката за оценка всъщност конкретни елементи от съответната техническа спецификация, за които повече фирми могат да влязат, се бонифицират за тази, която знаем преди това, че може да даде най-добрите условия за тях. И така всъщност чрез методиката за оценка се избират подходящите изпълнители спрямо предварително договорена обществена поръчка. Точно поради тази причина аз за много от обществените поръчки в здравеопазването мога предварително, ако желаете, да си запишвам кой ще спечели и да ви ги слагам в пликче и тука да ги отваряме тържествено, да видите, че ще съм прав. Защото в момента, в който погледнеш дори кои фирми кандидатстват и в коя болница, знаейки тази болница досега с кои фирми е работила и как те всеки път спечелват обществените поръчки, мисля, че всичко това може да бъде предугодено преди това. Много беше неприятно това Ваше изказване в началото, просто защото е абсолютно недопустимо някой да говори за предпочитани марки, фирми, модели и оборудване, когато става въпрос за закон за обществените поръчки, в който ти трябва да провеждаш честни обществени поръчки, в които най-добрата оферта да спечели, независимо от това конкретният лекар в конкретното отделение, той с какво е свикнал или с какво предпочита да работи. Така че много се надявам, че това от Ваша страна беше някакъв просто лапсус, а не самопризнание за модел на работа в общинското здравеопазване. Моят опит обаче, за съжаление показва, че по-скоро вероятността това да беше лапсус е минимална.

В. Григорова - Сега първо аз към Вас, след това д-р Узунов все пак да ви отговори и тогава ще ви дам възможност за дуплика. Вие го питате. То нали трябва да свърши процедурата? Тогава въпрос в режим на реплика. Защо ние не знаем от лятото? Вие казахте, че знаете от лятото за напускането на целия екип гастроентеролози от Втора градска. Защо ние не знаем от лятото за напускането на цялото отделение и ако някой друг не може да оцени трупите, които това ще предизвика във Втора градска, нямам никакво съмнение, че Вие би трябвало да можете и сте прогнозирали какъв ще бъде ефектът от напускането на цялото гастроентерологично отделение от Втора градска. Заповядайте за дуплика.

Д-р А. Койчев - Аз не мога да ви отговоря защо вие не знаете. Когато за първи път доцент Узунов ме уведоми, това бяха някакви намерения и опити, заявени, артикулирани пред него от ръководителя на гастроентерологията и с това смятам, че изчерпвам въпроса. Сега, г-н Бонев, не ми вадете думи от контекста. Въобще не съм говорил за рентгенова апаратура и за апаратура за образна диагностика, когато Вие имате много богата експертиза. Факт. Да. И аз също имам какво да кажа, но няма да го направя относно тая експертиза, но веднъж си спомнете, че Ви призовах да декларирате конфликт на интереси, когато се опитахте пак така да не преподавате за един магнитен резонанс. Еми нямате, но аз имам. Ще извадим записите. Вие да декларирате, какво само признание. Вие следовател ли сте? Конфликт на интереси. Вие следовател ли сте? Аз нямам конфликт на интереси никакви, но Вие имате и Ви помолих тогава да декларирате. И аз Ви казах, че нямам конфликт на интереси. Не, тогава разкажете нещо друго. Ще извадя записа. Но при все това ставаше въпрос за образна диагностика и какво самопризнание? За

какво говорите Вие тука? Първо, не сте следовател на НКВД, да Ви кажа. Второто, което е, всички колеги, фактически Вие го знаете, Вие го знаете много добре. всички колеги, аз просто озвучих един факт, включително и аз, който работя с уреди за необразна диагностика, а оптика за извършване на различни ендоскопски, производител. Нямам любима фирма. Има фирма, която е надеждна и която върши работа и аз я назовах. Свикнал съм да работя с нея. Може да има и по-добри. Ще работя с нея.

В. Григорова - Моля ви, не влизайте в свободна дискусия. Изчакайте. Не влизайте в свободна дискусия. Защото така никога няма да приключим Заповядайте, г-н Койчев.

Д-р А. Койчев - Сега относно практиката кой кого водил на конгреси, аз тая практика смятам, че е останала много назад в годините, но тъй като репликата беше към мене, схващам като нещо подобно, ако ми извадят един конгрес, на който аз съм бил спонсориран, аз лично... Няма да има самоинкриминация. Никога никой не ми е заплащал да ходя на конгрес или някакви мероприятия. Така че аз финансови отношения нямам и не може да го докажете. Слава богу, че не го твърдите, защото иначе отивахме към съставомерни деяния, които няма да се поколебая да предприема действие, ако го твърдите. Наистина малко попрехвърли мярката. Разбирам, че може би беше засегнато това, което се случи в недалечното минало с ремонтите и другите неща, но както и да е, няма значение. Колеги, ако ще продължаваме, аз съм готов. Аз съм костелив орех. С мен може да се карате колкото искате. Имам аргументи, аргументи и знам много, и мога много.

Доц. Узунов - На първия въпрос относно кога съм докладвал. Да, това беше края на месец юли. Докладвах на д-р Койчев. Юли, края на месец юли, където наистина началникът на отделението по гастроентерология дойде, има намерение. Каза, че може да отиде в Първа или в Пета градска болница. По-късно аз септември месец докладвах и на вас и на д-р Тагарева също. Септември месец, когато вече разбрах, защото той казваше, че има намерение, но разбрах, че той ще се явява на конкурс. Конкурсът заради него бе отменен, защото беше отпускан, бе отменен и беше насочен за октомври, за да може той да се върне от отпуска, да се яви на конкурс, като уговорката ни беше с него да не взема целия състав. Да, нормално е един началник и аз така мисля, да си тръгне и още някой друг, но не да си тръгне цялото отделение. Той също ми обеща. Що се касае за взаимоотношенията ми с д-р Цонев, са изключително прекрасни. Винаги са били прекрасни. Просто няма нещо, не вярвам и той нещо да каже в обратната страна. Той просто каза, че трябва да замине там. В същото време аз разбрах, че отделението, част от отделението отиват да си гледат как ще бъде боядисана хикс стаята, където му се прави ремонт на цялото отделение. Това е. Иначе са ни прекрасни. Всичко съм му съдействал на него. Не само за заплащане, но за да стане и доктор на медицинските науки и така нататък. Да. Доктор по медицина. Така че пълно съдействие е имал. Във ВМА е защитил, където аз съм работил и така нататък. Така че няма, просто взаимоотношенията с него са твърди. Той каза, че трябва да замине, но не трябваше да заминава с целия състав. Що се касае за д-р Денчев, ходих поне три пъти при него, където му носих списъци, за да може да остави част от състава и след три - шест месеца, аз мисля, че на вас това го споделих, шест месеца да вземе състава, но да не ми прекъсва цялостната дейност, да унищожавам дейността, но уви, повече не съм ходил при него, това не бе изпълнено. Мисля, че достатъчно изчерпателно говорих.

Д-р В. Тагарева - Благодаря ви, г-жо Григорова. Колеги, извинявам за закъснението, но докато се придвижвах към комисията, успях да чуя първоначалната дискусия, разбира се, и представянето от вас, доцент Узунов. За съжаление станахме свидетели на една доста грозна дискусия, която по същество не беше по повод на внесеното предложение от Вас. Сега аз разбирам, че тук има колеги, колега, който обичайно има някакъв фокус върху апаратурата. Не знам каква е тази фиксация. Ние и друг път сме водили подобен тип разговори, когато беше викан д-р Денчев връзка с една обществена поръчка и отново съответна апаратура. Но да върна дискусията за това, за което ние днес сме се събрали, а именно необходимостта от отпускане на нисколихвен заем към Втора градска болница. А характерно популистски тук се използва един проблем, една тема, която е важно да решим. За съжаление от изказването на колежата Бонев за пореден път аз не чух предложение, не чух решение на проблема, освен буквално да се изсипе и

да се излее за пореден път по начина, по който той го прави. И не го прави това нещо спасител, държа да кажа. Напротив. Той обаче каза нещо, което е съществено. Не говорим за философия на мениджмънта. Цитирам. Ето това е основният въпрос, който ние трябва да поставим тук. Разбира се, че всяко общинско лечебно заведение има изпълнителен директор. Конкретно в случая доцент Узунов, Вие сте начело на Втора градска болница, а съвет на директорите и всъщност през вас се менажира управлението, доброто управление на една болница. Чух и за цялото отделение по гастроентерология. Знаем за проблема. Вие ми обърнахте внимание. Водили сме разговори с д-р Денчев, но в крайна сметка тук трябва да кажем следното. Да си дадем сметка, че никой от нас не може да повлияе върху решението персонално на всеки един лекар къде да избере да работи. Това е била волята на този екип. Такова е било тяхното решение. Както Вие години наред сте работил с тях и не успяхте да ги спрете. Вероятно заради по-добро заплащане, вероятно заради по-добри условия на труд и това е много ключово. И аз искам да обърна внимание, ако наистина не продължи, дано да не продължи тази тенденция във Втора градска с напускане на лекари, напускане на екипи, просто да подготвите един план за решаване, очевидно и на тази, както и кадровата, така и финансовата криза, защото очевидно болницата има проблем, проблем с управлението, проблем с менажирането и тук трябва да си го кажем ясно и директно. Да се направи план как Вие ще подобрите условията на труд, по какъв начин може да привлечете лекари. Това, което, колеги, впрочем се случва в Пета градска, защото тука не говорим само за тези въпросни лекари от Втора градска. Ами д-р Денчев в последните няколко месеца е привлечъл десетки лекари и от много други болници, което е показател. Помежду другото трябва да кажа, че и този лимит, който го има от НЗОК 30-40% само за един месец е повече. Тоест тази болница функционира и работи изключително добре. И понеже говорим за привилегироване на болници, аз ще се опитам да го кажа по начин, по който да не създам конфликт между общинските лечебни заведения, но лично аз търпя много често критика, че взимаме решения, които привилегирват едни определени изпълнителни директори, управители, а други успяват със собствени средства да закупуват както апаратура, така и да обновяват лечебните заведения, и е факт. Тук трябва да кажем, ние прилагаме двоен аршин. За едни се пишат доклади за финансиране и отпускане на средства за ремонти. Вие знаете, декември месец, мисля, беше големият спор, 1 милион и половина. 1 милион и половина са гласувани. Мисълта ми е следната. При едни дори не са гласувани десетки левове, както се казва. Те успяват със собствени средства, със собствени приходи, да обновят лечебните си заведения. И затова казвам, да, имате право да кажете, че някои са привилегировани и това можем да го извадим на база на докладите и на решенията, които взимаме. Оттук нататък обаче аз трябва да споделя, че наистина се колебаем как да гласувам за подготвянето на този доклад, защото си давам сметка, че Вие в момента сте в много тежко финансово състояние, и кадрово. Наистина болницата е в колапс и в криза и не виждам какво правите, какви усилия полагате, за да се промени това състояние и да се подобри. И аз съм много директна в начина си на говорене и обективно го казвам това нещо. И аз не вярвам този нисколихвен заем Вие да можете да го върнете към Столична община. Най-малкото аз не съм виждала погасителен план за какъв период предлагате да се погаси. Отделно не знам тези 3 милиона лв. за какво са необходими. Аз само виждам една загуба от, мисля, 900 000 лв. изписана. Оттук нататък никаква яснота. Едно писмо, в което желаете нисколихвен заем в размер на 3 милиона. Аз разчитам наистина да представите и един план за решаване на кризата в болницата. Да кажете какво предвиждате да инвестирате, как предвиждате да привлечете лекари, какво изобщо предстои да се случи с Втора градска. Нали ние трябва да имаме яснота, защото скоро бяхме да даваме уверения пред лекарите, че болницата ще продължи да функционира, но това не е само волята на общинския съвет. Това зависи от Вашето управление. Вие сте начело на болницата. Това е, което искам да кажа. Да, има основание да се коментира за привилегированост. Да, трябва да кажа, че липсва философия на мениджмънта и на управление. Да, трябва да кажем, че някои се справят изключително добре, привличат лекари, други ги губят и трябва да разберем защо се случва и просто наистина да спрем да обясняваме как заради едни 11 човека цяла болница върви на загуба. Това означава ли, че тази болница е функционирала заради едни 11 лекари? Прощавайте, ама само по себе си звучи дори скандално. Какво се случва? Вие как развивате другите отделения?

В. Григорова - Благодаря, г-жо Тагарева. За да вървим по същество, заповядайте, г-жо Кондева, тъй като в крайна сметка това, което виждаме е, че писмото е изпратено по решение на Съвета на директорите, не еднолично на д-р Узунов. Така че моля Вие да кажете Вашия поглед върху това какво е можело да направите, какво отгук насетне смятате, че може да се направи, за да вървим към решаване на въпроса. Заповядайте.

Адв. Кондева - Понеже видях една справка, която доцент Узунов беше подготвил в изложението си, но той я пропусна в конкретика да каже резултатите. Ние с него сме от 2015 г. в Съвета на директорите на Втора градска болница. Той спомена големия размер от задължения, които наследихме и колко сравнително за колко кратък период ние успяхме да ги погасим, за да стигнем до 2017, където започваме с печалба от 37 000 лв. 2018 г. завършваме с печалба от 267 000 лв. 2019г. имаме печалба от 297 000 лв. 2022г. имаме печалба от 10 000 лв. През 2023 печалбата ни е 11 000 лв. И вече в 2024г. започваме да реализираме загуба, която се дължи на няколко проблема. Основният проблем, това са задълженията, които отговорността, която имаме към персонала да осигуряваме техните възнаграждения и те да бъдат конкурентни в цялото здравеопазване на територията на София. Това е много трудно да се направи. Във всеки един момент, когато се увеличаваше минималната работна заплата, ние винаги сме вземали решение да се увеличават работните заплати на всички останали служители, за да се запази пропорцията между тях, защото иначе демотивацията сред персонала страшно много се увеличава. Въпреки това, че ние увеличавахме работните заплати във връзка с увеличаването на минималната работна заплата, изпълнението на националния рамков договор и достигане на възнагражденията, които бяха задължителни по колективния трудов договор, които станаха задължителни в националния рамков договор, доведе до едно доста сериозно затруднение, защото, съгласете се, че не е възможно в момента, в който ни се налага да увеличим заплатите, ние да успеем да увеличим и приходите от здравна каса, защото все пак болницата има някакъв капацитет, в който се движим. Аз съм човек, който се занимава и с наука и затова съм свикнала да разграничавам нещата и да работя с конкретика. В случая ще се ограничи в това, че лошите показатели за болницата се появиха най-вече след спирането на работа на инвазивната кардиология. Тука ще изведа само тези два проблема. Не искам да влизам в подробности за други неща. И следващото нещо е напускането, и то много рязко, на персонала на отделението по гастроентерология. Аз съм била свидетел през цялото време за това какви взаимоотношения са имали доцент Узунов и д-р Цонев. И д-р Цонев е, ако погледнете нашите решения на Съвета на директорите с определяне на индивидуални работни заплати, винаги ще видите за какво става въпрос и че никога не сме си позволявали да създаваме конфликтна ситуация или да затрудняваме работата на гастроентерологията. Точно обратното. Аз лично, д-р Цонев ми помогна, за да реша един здравен проблем и за мене той е докторът, към който аз винаги, извинявайте, ще имам благодарност и няма да си позволя да определям неговата постъпка по какъвто и да е начин. Това е фактът. За да поискаме този заем, ние си дадохме сметка, че ни е необходимо известно време за доставка на ангиограф. Д-р Пандев има и притеснение по отношение на това как ще си върнем пациентите, които вече около две години ни напускат. Просто са се разпределили в други лечебни заведения и по отношение на създаването на новия екип за гастроентерология, има също едни причини, върху които ние не можем да повлияем директно, а именно нагласата и разпространението сред персонала на виждането, че тази болница ще бъде закрита и затова няма сигурност у хората, с които евентуално говорим да дойдат и да развият тази дейност. Така че ние си даваме сметка, че и това нещо може да го преодолеем, защото с доцент Узунов сме хора с много богат управленски опит в здравеопазването. Досега сме се справяли и преди Втора градска. И аз съм имала своите успехи в две университетски болници, „Свети Наум“ и „Царица Йоана-ИСУЛ“. И той е имал своята кариера не само във Военномедицинска академия, но и в българската армия, бъдейки главен лекар на българската армия, нещо, което е един управленски опит за институции на национално равнище. Така че към настоящия момент ние не бягаме от отговорност. Ще си изпием горчивата чаша, но във всички случаи ни е необходимо малко време, за да се справим с този проблем. Както ви казах, науката изисква и анализ. Това е нашият анализ. Това е ситуацията, в която сме изпаднали. Необходимо ни е известно време. Погасителен план естествено се прави на нещо, което е реалност и факт и ние няма да избягаме от такова нещо. А по отношение на

търсенето на решение за развитие, за решаване на този проблем, искам само да допълня освен това, което доцент Узунов каза, че ще направим и по отношение на инвазивната кардиология и гастроентерологията, искам да кажа на комисията, в тази комисия само д-р Койчев е запознат, защото беше в комисията при явяването ми на конкурса за заемане на тази длъжност. На този конкурс аз се явих с един проект за дигитализация на Втора градска болница и влизането на Втора градска болница в дигиталното здравеопазване. Аз работя доста упорито върху този проект и сме почти на финалната права. А това в общи линии означава промяна на начина, по който ние контактуваме с пациентите. А вече се вижда, че почти 90% от домакинствата в България имат интернет и ползват интернет постоянно. А търсенето на здравна информация просто всяка една година по статистика на статистическия институт се увеличават много бързо и търсенето на здравна информация вече става директно. Всеки си държи телефона, компютъра и си търси добрия специалист оттам. Когато потърсим примерно добър кардиолог, веднага на първо място в търсачките ще излязат лекарите, които имат регистрация в Супердок, защото просто пациентите вече предпочитат този начин, някаква предвидимост, възможност по-продължително време да изберат своя лекар и да запишат час. Така че в момента сме напреднали много със сайта на болницата, в който ще има директно записване на час, като разбира се, си оставяме възможността, записването, освен чрез онлайн формата, да става и телефона или на място на регистратурата. И основното нещо, което искам да подчертая, е, че досега, познавам много добре сайтовете на общинските болници. В нито един сайт няма яснота, че Столична община отпуска средства и влияе върху дейността на общинските лечебни заведения. Затова основно, което променяме също, е, че освен информацията, че може да се приемат във Втора градска болница пациенти по клинични пътеки, на преден план е изведена и дейността, че във Втора градска болница може да се приемат без направление за стационарно лечение и да се извършва амбулаторна дейност. Ако има някакъв недостатък, основен недостатък на здравната система, която беше въведена 2000-та година, това е в рязкото разграничаване на болничната от извънболничната помощ. Просто това, което исках да кажа, е, че ще се опитаме да преодолеем благодарение на договора със Столична община да преодолеем този недостатък и столичани да получат така необходимата им амбулаторна дейност в болница, защото знаете, че нашата традиция е, отиваш в болницата, ние от по-старото поколение го знаем, отиваме в болницата и там получаваме всичко, което ни е необходимо. Сега вече времето при личния лекар е много ограничено, пациентите трябва да отиват при един специалист. Той им казва: "Не е мой проблемът". Те се връщат. Докато в болницата консултациите могат да бъдат извършени на едно място. Така че моето желание е да не отхвърляте решението си за това дали да ни се отпусне заем, защото това във всички случаи не е прищявка наша, която да не е обоснована. Точно обратното. А това е, което искам да кажа. Благодаря ви.

И аз ви благодаря. А, колеги, да преминем ли към гласуване? Именно, и аз смятам, че няма какво да гласуваме.

Д-р В. Тагарева - Процедурата по-скоро не е реплика, но по повод на Вашето изказване, госпожо Кондева, това, което силно ми направи впечатление, Вие казахте, че загубата за болницата започва от началото на 2024 година. Тогава да обърна внимание на колегите да не се фиксират толкова върху въпросните гастроентеролози, които са отишли към Пета градска, защото на практика това нещо се случи в края на 25-та година, тоест вие две години по-рано сте започнали да работите на загуба. Това е важно уточнение, просто за да се спре със спекулациите, че тази болница е съществувала на базата на едни 11 лекари. Така, колеги, тъй като това е една доста колосална сума и за мен принципно би следвало да искаме и становище от заместник-кмета по финанси, за да видим тези 3 милиона лв. заем откъде ще бъдат взети, за да се предоставят към болницата. Моето предложение е следното. Както да поискаме становище от заместник-кмета по финанси, така да поискаме становище, той все още впрочем е и заместник-кмет по здравеопазване, и както всички вие знаете, ако отидете в банката да искате заем, те ще искат насреща ви гаранция, че вие може да върнете тези средства. В този смисъл това е публичен ресурс и не ви е бащиния тука да се раздават едни милиони ей така срещу три листа. Предлагам следното. Ако това ще ни даде някаква гаранция, най-малкото да

знаем, че тези средства ще бъдат върнати обратно в бюджета на Столична община и те отново ще бъдат най-вероятно разпределени към общинското здравеопазване, то моля да се приеме предложението ми. Съветът на директорите заедно с, всъщност доцент Узунов е част от този съвет за управление, да подготвите план за управление, решаване на настоящите проблеми. Тоест ние да видим в краткосрочен план какви действия ще предприемете, за да може да изведете болницата на положителен резултат. Тоест ние да имаме гаранция, че вие ще сте платежоспособни. Смятам, че това е нещо съвсем естествено и нормално, което изисквам, както и да представите, разбира се, погасителен план спрямо този план за действие Вие как виждате дългосрочно, в какъв обозрим период бихте могли да върнете съответния нисколихвен заем? Смятам, че така трябва да се процедира. по подобен начин обществени пари на база на едно писмо и подготвяне на доклад, който беше разпореден от председателя на комисията г-жа Григорова през Viber групата, не е редно и не е нормално. Затова много моля да се приеме. Въпреки всичко аз ще подготвя и писмо, както до Васил Терзиев, така и до неговия заместник-кмет по повод на този случай, защото се опасявам, че могат да ни залееят едни писма, в които директори искат нисколихвени заеми за десетки милиони левове. Мисля, че няма да може да издържи бюджетът на Столична община, изобщо системата, по този начин да работим и да взимаме едни лековати решения, хайде, ако мога така да го кажа, ако наистина нямаме гаранция за възвращаемост.

Б. Бонев - Аз напълно подкрепям това да бъде представен план за управлението и оздравяването на болницата. Знаете, че всеки път, когато някой, което обикновено съм аз, предложи такъв план, е хубаво да се съгласяваме всички, защото това показва възможността и капацитета на ръководството да управлява една сериозна криза. Така че се надявам, че това нещо вие ще имате готовност да го подготвите. Единствено, ако бяхме спрели дотук, щеше да е чудесно, но Вие си позволете да кажете още нещо, свързано с желанията на директори, които ще се появят. Само ще Ви припомня любезно, че обикновено всичките доклади, свързани с отпускането на безлихвени или нисколихвени заеми, например на транспортните дружества, а се внасят от ваши колеги от групата на ГЕРБ, включително и от Вас. Така че нека отново да не бъдем майка и мащеха на различните типове търговски дружества, защото ако говорим за подобен тип спасяване, то транспортните дружества на София стотици милиони вече са получили с такива заемни средства, които не са ги върнали, а само ги капитализираме непрекъснато. Тоест на практика, ние им казваме, дайте план за връщане на заема, а директно им казваме „не се притеснявайте, то е ясно, че ще ви капитализираме и няма нищо никога нищо да върнете“. Така че би било добре наистина да започнем да подхождаме с еднакъв аршин към всички и от сега нататък за всички, което аз смятам, че е правилният начин, да искаме погасителен план и, как се казва, план за действие, за реструктуриране, реформиране, за да не се налага само да се изливат едни обществени ресурси в тези дружества и да потъват после някъде. Благодаря.

Д. Тонова - Благодаря ви, госпожо председател. Аз искам да направя само едно леко обобщение по отношение на отпусканите заемни средства за общински лечебни заведения. Това е безотказно практиката на Столичен общински съвет от години. Ако си спомнете, в началото на този мандат ние капитализирахме по ваш, даже колегите бяха съвносител, седем-осем такива отпуснати заема за лечебни заведения. Така че в това не виждам нищо ново. Напротив, това е практиката, тъй като това е начинът в крайна сметка да се помогне на общинските лечебни заведения. Няма да коментирам дали има приоритизирани или няма приоритизирани. Ако върнете назад записите, ще видим много интересни неща, но нямаме време за това и мисля, че не това е целта. А що се касае до плана, предстоят ни балансови комисии. На тези балансови комисии бизнес плановете ние ще видим на всички лекари, всички управители и директори на лечебни заведения, както и на останалите дружества, които ще изслушаме и ще приемем докладите им, тези планове. И последно, що се касае до необходимостта от някакъв такъв, тоест плана за оздравяване говоря, що се касае до погасителните планове. Мисля, че с г-жа Христова предния мандат направихме едни много добри договори, и мисля, че те се прилагат към всички такива дружества общински, на които отпускате такива средства и там много добре е разписано какво се дължи, как се дължи, как се

върща, в какви ситуации, с какви лихви и така нататък. Ако искате за този случай може да се прецизира по някакъв начин, но имаме одобрени такива договори. Сега дали са одобрени конкретно? Може би не са одобрени конкретно, но ги прилагаме към повечето лечебни заведения и те, смея да твърдя, че са доста добре издържани. Така че ако има необходимост от някакъв погасителен план от гледна точка на някаква специфика, свързана с време, може би да, може би е необходимо, но аз мисля, че с наличната документация, която имаме, ще се справим с този казус. Така че моля, ако искате да преминем вече към разрешаване, в смисъл към приключване. Внасяме ли, подготвяме или не подготвяме доклад по този казус. Благодаря.

д-р В. Тагарева - Като не искам да се спекулира наистина с темата и тука много често се изкривява дебата, да кажа, че аз не възразявам срещу внасянето на доклада, но има подход и начин как се прави и моето предложение към този доклад, който ще се внесе и следва да се гласува от всички колеги общински съветници, да има представен план от Съвета на директорите, в който ние да видим, че те ще започнат да прилагат мениджмънт и политика, която да подобри финансовото състояние. Тоест ние да имаме гаранция, че вие ще можете да върщате тези средства и това да бъде част от доклада. Смятам, че може да го подготвите. Това е нещо, което вие като визия следва да го имате. Просто трябва да се напише. А и другото е погасителният план. Ако Вие сте работили с г-жа Христова, намерете ги тези документи и или обсъдете с дирекция „Здравеопазване“, за да бъде част. Така че просто държа от доклада да има приложена документация, с която да е ясно, че тези средства ще се върнат към Столична община и най-важното, че ще имате възможност да ги възстановите. Това е пък, което към вас го изисквам.

Д-р А. Койчев - Нямам претенция, да, нямам претенция да обобщавам дискусиата, защото тя ще продължи и ще имаме много такива дискусии. Да, права сте, г-жо Топова. Много такива доклади, аз съм бил вносител на тях за така или икарване на заема в капитала и по тоя начин същинското му опростяване. Но има, разбира се, една специфика. Никога не си спомням, не знам Вие ще ме поправите, не претендирам да си спомням точно, въпреки че помня добре, на такава голяма стойност, за такава сума, но не това е толкова страшното. Аз знам, че ще излезем с консенсус или съгласие, както ви харесва, защото никой отгук няма намерение да бъде обвиняван, или да му тежи на съвестта, че не е помогнал на Втора градска болница. Но съм длъжен като колеги, които уважавам, независимо от споровете, да ви кажа, че аз съм изключително скептичен, че болницата може да излезе от това състояние по ред причини. Най-голямата обаче която е, е свързана с фактическото състояние или какво се случва на терен в българското здравеопазване, нещо, което е извън нас. И много от нещата, за които ние тука спорим, спекулираме или се обвиняваме, са плод именно на тези обстоятелства и факти. Ние трябва да работим в това. Смятам, че ако искаме да свършим нещо като комисия, трябва да се съсредоточим върху една по-сериозна програма за реструктуриране на общинското здравеопазване, включително и с вливане на различни общински лечебни заведения, за да може да посрещнем, доколкото е възможно, конкуренция, защото с ресурса, който разполагаме освен неговата концентрация, ние нямаме никакъв друг шанс и такива доклади ще бъдат само началото на една лавина, която ще ни затрупа. Бъдете убедени в това, и ние трябва наистина да имаме готови решения. И последно към моя уважаван приятел г-н Бонев една дружеска забележка, да, която обаче не е злоблива и смятам, че ще развеселим хората, но тя според мен е вярна. Заемите за общинския транспорт като значимост на обществена услуга, която дава и заемите към лечебни заведения, казвам го, въпреки че съм човек от друга гилдия, може би са в полза на обществения транспорт, тъй като той е много по-значима общинска услуга, докато здравни се оказват от частни, университетски, държавни и така. Не, днес Ви е хванала вълната да спекулирането, но казвам, че за мен колкото и да е учудващо, обществената значимост на градския транспорт в някакви случаи е по-висока поради факта, че много агенти на медицинския, няма да кажа пазар, имаме предлагане на медицински услуги от различни контрагенти, договорни партньори и така нататък. Благодаря.

В. Григорова - Само да ви напомня как се прави, когато отпускаме заеми. А, колеги, може ли малко да се съсредоточим? Не 3 милиона, а по 20 милиона заеми сме отпускали и вътре не са

разписани погасителни планове по подобие на тези, които взимаме от банките. Вътре е написано откога започва да се изплаща заемът, точка, и колко е лихвата, точка. Сега това, което искаме, да има становище на заместник-кмета по финанси, то ще бъде част така или иначе от доклада. Освен ако заместник-кметът откаже да го предостави. Само че ако той откаже да го предостави, аз не смятам, че ние трябва да се съобразяваме с неговия отказ да го направи. Сега предлагам все пак да гласуваме. Отварям една скоба. Още в началото на заседанието казах, че ще има още много такива искания и затова съм смятала, че всичко трябва да се направи накуп за всички болници. Така че не е особено откритие това, че ще има необходимост от дофинансиране на всички останали болници, включително онкологичния ни център, онкологичната ни болница ще завърши 25-та година със загуба. И поради това, и поради факта, че нямаме държавен бюджет, е ясно, че ще бъде необходимо да бъдат подпомагани общинските лечебни заведения. И напомням отново, че всички от всички парламентарни групи ние обещахме на служителите, че няма да допуснем болницата да бъде затворена, точка. Така че нека да преминем към гласуване, доколкото всички ние искаме да спасим болницата и в следствие кой ще бъде вносител. Това е израз на нашата воля. Искаме или не искаме, това няма никакво правно задължение. Хайде, моля ви се, да не излизаме от практиката, която имаме до момента. доклад такъв, какъвто до момента сме гласували около 1000 пъти. Преминваме към гласуване. Да правим ли доклад или да не правим доклад?

Д-р В. Тагарева - Мисля, че не е без значение ръководството да представи как ще излязат от тази ситуация, за да не носим ние после голямата отговорност, че едва ли не общинските съветници са виновни за кризата.

Общо гласували: в т.ч.:	9
За	9
Против	-
Въздържали се	-

В. Григорова - Всички ние решихме, че ще дадем заем на Втора градска, за да може тя да покрива разходите си, докато приемем държавен бюджет като държава и докато приемем Столичен общински бюджет. Заповядайте, г-жо Тагарева. Не, тя просто иска да каже не.

Д-р В. Тагарева - Уважаеми доцент Узунов, г-жо Кондева, моля ви, тъй като очевидно комисията няма интерес да получи въпросния план, който аз искам, да видим вие как бихте се справили с кризата и какво предлагате. Моля ви в рамките до края на месеца лично до мен да адресирате именно такъв план, с който да се запозная. Най-общо мениджмънт, политика, какво възнамерявате, какво предлагате, инвестиции, ремонти и привличане на специалисти и прочие. Благодаря ви.

Д-р А. Койчев - А аз се присъединявам това, което каза Ваня и казвам, че подкрепих под условие. Това е именно условието. Очаквам също адресиран. Може да го адресирате до цялата комисия, но до двамата, тъй като ние искахме така, защото аз наистина държа да разбера какви мерки ще се предприемат, за да може тоя заем да се погасява или поне дали как реално ще помогнем на болницата. Айде да го кажем.

В. Григорова - А кои ще бъдат вносители? Да. Така. Аз съм вносител. Г-н Бонев също. Г-жа Терзирадева, г-жа Тагарева, г-н Кирилов, г-н Димитров. Това, което каза г-н Алуани, е че в последния момент се дават докладите. Това е факт. Наистина Дирекция „Здравеопазване“ е силно затруднена да изготвя докладите навреме, включително трябваше да има един доклад, който миналата седмица да бъде изготвен и да бъде предаден до сряда. Сега е сряда, следващата седмица, още не е готов. Окей, знам, така е, но така или иначе ситуацията е такава. В смисъл няма умисъл в забавянето на докладите. Това искам да кажа. Може ли само да

изчетем кои бяха вносителите? Аз, г-н Кирилов, г-жа Тагарева, г-н Димитров, г-жа Терзирадева, г-н Бонев. Благодаря. Да, и Алуани под въпрос.

По т. 2 от дневния ред: Разни

Няма изказвания и предложения.

Поради изчерпване на дневния ред Ваня Григорова закри заседанието в 14,35 часа.

Протоколът е изготвен на 20.01.2026 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