



ПОСТОЯННА КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ И СОЦИАЛНА ПОЛИТИКА

П Р О Т О К О Л № 6 8

от заседанието на Постоянната комисия по здравеопазване и социална политика, проведено на 17.11.2021 г.

Днес, 17.11.2021 г. онлайн чрез платформата WEBEX се проведе заседание на Постоянната комисия по здравеопазване и социална политика

Заседанието беше открито от д-р Антон Койчев, дм – председател на комисията, в 09.30 часа.

При направената проверка на кворума беше установено, че присъстват 9 общински съветници, поради което заседанието *може* да бъде проведено. Присъстваха: д-р Антон Койчев, Милка Христова, д-р Веселин Милев, Ирина Йорданова, Владимир Митов, Михаил Паргов, Яна Тодоранова, Албена Кръстева, Диана Тонова. В хода на заседанието се включиха Малина Едрева и проф. Иво Петров.

Председателят на комисията докладва дневния ред за заседанието.

По предложения дневен ред бяха направени предложения за допълнение, описани в допълнителен дневен ред.

Членовете на комисията гласуваха предложения дневен ред, както следва:

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

Д-р Антон Койчев – за

Милка Христова - за
Д-р Веселин Милев – за
Ирина Йорданова - за
Владимир Митов - за
Михаил Паргов – за
Яна Тодоранова - за
Албена Кръстева – за
Диана Тонова - за

По т. 1 от дневния ред: Доклад № СОА21-ВК08-10457/3/21.10.2021 г. относно откриване на процедура за провеждане на публично оповестен конкурс, за отдаване под наем, за срок от пет години, на част от имот, публична общинска собственост-помещение в сграда с идентификатор 16448.7721.244.3, находящо се с. Горни Богров, район “Кремиковци”, за осъществяване на здравна дейност (стоматологичен кабинет).

Г-жа Лилия Донкова представи доклада, като поясни, че този кабинет с площ от 20.70 кв.м. в ремонтирана от СО сграда и сега се използва за стоматологичен кабинет. Началната конкурсна наемна цена е в размер на 65 лв. без ДДС на месец. Срокът е за пет години.

Комисията подкрепя доклада с приложения проект за решение.

Общо гласували: в т.ч.:	10
За	10
Против	-
Въздържали се	-

Д-р Антон Койчев – за
Милка Христова - за
Д-р Веселин Милев – за
Ирина Йорданова - за
Малина Едрева – за
Владимир Митов - за
Михаил Паргов – за
Яна Тодоранова - за
Албена Кръстева – за
Диана Тонова - за

Заседанието по т. 2 и т. 3 от дневния ред се води от г-жа Милка Христова.

По т. 2 от дневния ред: Доклад № СОА21-ВК66-9949/22.10.2021 г. относно увеличаване на капитала на „Втора САГБАЛ-Шейново“ ЕАД чрез непарична вноска и утвърждаване на актуализиран устав на дружеството

Няма желаещи за изказвания и въпроси.

Комисията подкрепя доклада с приложения проект за решение.

Общо гласували: в т.ч.:	10
За	10
Против	-
Въздържали се	-

Д-р Антон Койчев – за
Милка Христова - за
Д-р Веселин Милев – за
Ирина Йорданова - за
Малина Едрева – за
Владимир Митов - за
Михаил Паргов – за
Яна Тодоранова - за
Албена Кръстева – за
Диана Тонова - за

По т. 3 от дневния ред: Доклад № СОА21-МЦ29-341/3/22.10.2021 г. относно увеличаване на капитала на „Четвърта МБАЛ-София“ ЕАД чрез непарична вноска и утвърждаване на актуализиран устав на дружеството

Няма желаещи за изказвания и въпроси.

Комисията подкрепя доклада с приложения проект за решение.

Общо гласували: в т.ч.:	10
За	10
Против	-
Въздържали се	-

Д-р Антон Койчев – за
Милка Христова - за

Д-р Веселин Милев – за
Ирина Йорданова - за
Малина Едрева – за
Владимир Митов - за
Михаил Паргов – за
Яна Тодоранова - за
Албена Кръстева – за
Диана Тонова - за

По т. 4 от дневния ред: Писмо № СЗД21-ВК08-201/1/22.10.21 г. относно наем на сграда на бивш „ДКЦ Х – София“ ЕООД

Ив. Чакъров – кмет на р-н „Красна поляна“ – Понеже не мина на сесия доклада за преобразуване от публична в частна собственост, а съм много притеснен за сградата да не стане нещо подобно като сградата на „Син сити“ /пожар/, тъй като тя е подложена на набези от клошари, крадци, разбивана е непрестанно в последните месеци. Трябва да вземем решение за стопанисването на тази сграда. Затова пратих това писмо и чакам решение или предложение от комисията и общинския съвет за бъдещето на тази сграда.

Д-р Чеуз – това дружество е ликвидирано, ние нямаме отношение по темата, тъй като не съществува като търговско дружество-лечебно заведение, ние сме съгласни с всички следващи бъдещи действия на районния кмет.

Д. Барбалов – Тук е необходимо решение на СОС за промяна на собствеността от публична в частна общинска собственост. Районният кмет беше внесъл такъв доклад, но по някаква причина той не получи необходимата подкрепа от СОС. Мисля, че е важно да имаме такова решение, след което ще може имотът да се отдава под наем или да се разпорежда по друг начин, но промяна от публична в частна общинска собственост е много важна първа стъпка в тази посока.

Д-р Койчев – Така е.

М. Христова – Правили ли сте някакво проучване какъв е интересът към тази сграда?

Ив. Чакъров – Да, проведох срещи с хора, които се интересуват за инвестиции, има интереси за наемането ѝ за лаборатории, появили се двама такива човека, видяха обаче, че е в много лошо състояние, нуждае се от тежък ремонт – доглама, покрив, първият етаж е продаден на аптека. Те също са притеснени. Но има желание за инвестиции, и то в здравната сфера. Аз не мога в момента да направя нищо, имам нужда от вашата помощ.

М. Христова – Трябва да имаме решение дали цялата сграда отдаваме или на части. Но това е възможно, ако сградата е в състояние да бъде използвана. Явно никой не би се съгласил при положение, че сградата е компрометирана. Или пък да бъде отремонтирана и тогава да бъде отдавана под наем. Ние трябва да имаме и вторият пласт. Имаме ли приоритет да се ползва за здравни цели – различни специализирани кабинети или ще вървим към промяна на предназначението ѝ за други цели. Ако трябва, да привлечем и капацитета на Агенцията за приватизация, защото се

притеснявам, че това няма да е по силите само на районния кмет. Или да помислим има ли общината нужда от сграда, която да послужи за наши общински цели – за някакви социални или други обществени дейности. Според мен трябва да проучим потребностите на различните ни сектори и тогава да вземе крайно или окончателно решение.

Д-р Койчев – Така е концептуално, но тук сме в състояние на форс-мажор, при което самонастанилиите се клошари и други хора в затруднено социално положение е възможно да предизвикат това, което стана в „Син сити“. Аз споделям притесненията на г-н Чакъров и затова трябва да действваме колкото е възможно по-бързо. Но първата стъпка е да премине през общинския съвет и да сменим собствеността. А иначе аз ще адресирам писмо към СОАПИ, за да помогнат на районния кмет и да имаме за следващото заседание избистрена позиция какво да се прави със сградата.

По т. 5 от дневния ред: Заявление № СОА21-МЦ29-473/05.11.2021 г. относно ехографска апаратура

Д-р Л. Иванова – Във връзка с разрастване на дейността на кардиологичния кабинет, имам четирима кардиолози и е необходимо закупуването на втори ехокардиограф. Цените са между 32 000 и 36 500 лв. с ДДС.

Д-р Койчев – Можете ли да ни кажете с колко ще се увеличи дейността на кардиологичния кабинет и като финансов резултат?

Д-р Иванова – Дейността се увеличи със 100 % и то за сметка на ехокардиографиите, защото имахме трима, от които двама работеха без апарат и взехме кардиолог със специализация по ехокардиография. Четвъртият, който взехме, е млад специалист, много авангарден, прави интересни неща и печели клиента. Затова ни е нужен втори ехокардиограф.

Д-р Койчев – Ние подкрепяме всички авангардни и модерни решения. Сумата достатъчна ли е за този клас апаратура? Как вързв Ковид-зоната?

Д-р Иванова – Да, напълно достатъчна е. В Ковид-зоната се увеличиха пациентите с хора, които са правили на други места тестове и защото ние даваме лечение, при нас е лудница за допълнителни изследвания и лечение. Това е по-голям брой от тези, които идват за първични тестове и обработка.

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

Общо гласували: в т.ч.:	10
За	10
Против	-
Въздържали се	-

По т. 6 от дневния ред: Писмо № СОА21-МЦ29-488/12.11.2021 г. относно разрешение за закупуване на ехокардиограф за нуждите на „ДКЦ XIV-София“ ЕООД

Д-р Димов – За нуждите на ДКЦ и по-специално за кардиологичен кабинет имаме нужда от закупуването на нов ехокардиограф, ние закупихме преди няколко години втора употреба, кабинетът не беше развит. Скоро постъпи нов кардиолог, това беше тест как ще тръгне кабинетът. В хода на времето кабинетът се разви много добре, постоянна е тенденцията за увеличаване на прихода. След пет години този ехокардиограф започва да дава много дефекти и по желание на д-р Шишкова тя избира конфигурация, която да бъде най-добра за нея. Искаме закупуването на ехокардиограф. За една година приходът на кабинета е около 60 000 и планираме за година-година и половина да бъде изплатен апаратът.

Д-р Койчев – Има ли възможност този ехокардиограф да се ползва от други кабинети?

Д-р Димов – Изобрът сме го направили само за кардиологичен кабинет. Има опции за допълнителни трансдюзери, но самият начин на прегледите в кабинета няма да има смисъл от това и други специалисти да го ползват.

Проф. Петров – Абсолютно съм съгласен. Всичко си има специфика.

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

Общо гласували: в т.ч.:	11
За	11
Против	-
Въздържали се	-

По т. 7 от дневния ред: Писмо № СОА21-МЦ29-472/05.11.2021 г. за прекратени договори със специалисти

Д-р Недялков – Тук няма личностен конфликт, а такъв на бизнесинтереси. Въпросните петима колеги претендират да сключат договори по чл. 102, ал. 3 и 4 от ЗЛЗ. Има история. Те имат договори от 2005г., които са оспорвани много пъти от предишните управители, от общината. Последният им договор изтече т.г. през април. АЗ нямам право да им прекъсна договора при наличие на договор със Здравната каса, те бяха оставени да си довършат всички ангажименти към пациентите. Сега искат да сключат нов договор, което е против правилата на бизнеса. Чл. 102 от ЗЛЗ предвижда лекарите, работещи в заведението към момента на преобразуването, да сключат договора с ДКЦ. Към момента само двама от колегите бяха работещи в 30-та поликлиника. Впоследствие, по време на холдинга, който беше закрит през 2009 г., те са получили някаква възможност да сключат договори, която за мен не е правно обоснована. За мен

въпросите са: До кога важи преференцията по този член от ЗЛЗ, до изтичането на първия договор или докато работи? Цената не е толкова важна, колкото самото разделяне на приходите от дублирани дейности. Ние имаме по тези специалности перфектни специалисти. Как се отнася интересът на лекар, който работи зас воя сметка, към този на лекар, който работи в ДКЦ? Ние имаме същите специалности и хората него упражняват дейността в обществен интерес и да се издържа без допълнителни разходи, които всеки месец са огромна цифра. И лекарите са търговци по ТЗ, и ДКц също. Докога социалната защита на лекарите ще има превес над защитата на лекарите, които са на трудов договор в ДКЦ и получават заплата съобразно резултатите, които има ДКЦ? Според мен преференцията на чл. 102 важи за първия договор, който така или иначе не е сключен веднага. Това ми е питането? Те ще търсят начини да си продължат договорите.

Д-р Койчев – Аз разбира се, държа на мнението и на г-жа Христова. Съгласен съм почти изцяло с това, което изложихте. Вашият договор за управление предвижда вие да имате положителен финансов резултат и да бъдете добър стопанин. Ние никога не сме насърчавали конкурентна дейност или сме се старали да подпомагаме нашите лечебни заведения, които изпълняват и социална функция. Те не са само търговци-лекари, но са преди всичко там да даряват здраве с Божията помощ.

М. Христова – Многократно сме разглеждали чл. 102, знаем лобито сред лекарите. Но това, което прави впечатление, е че към момнета на преобразуване на лечебното заведение в него са работили само двама от лекарите. При сега действащата норма на закона, тези доктори могат да се позоват на законовата привилегия, която им се дава. Но за всички сотанали, които са успели в някакъв период от време, поради незнание, некомпетентност или други причини да се сдобият с договор на такова сонование, не поражда привилегии за тях. Ако е породило, то е по някакво незаконосъобразно основание за определен период от време. Аз ви предлагам първо да ни бъдат предоставени всеки един казус поотделно, и на дирекция „Здравеопазване“, и на отдел „Правна координация“ всеки казус поотделно, да го проучим, да имаме за себе си конкретно становище кой лекар има право, след което да разгледаме това становище и да вземе становище, никога не сме толерирали отдаването на кабинети, които да създават конкуренция на нашите лечебни заведения. Не е лошо да го облечем и във формата на решение и препоръка към д-р Недялков, че кабинетите, които ще бъдат отдавани, да бъдат отдавани за дейности, кото не са конкурентни на лечебното заведение. За да създадем добрия прецедент и защита на д-р Недялков, когато бъде обект на атака при сключване на бъдещи договори. Въпрос към д-р Недялков – сега тези лекари по чл. 102 ли са или са на свободен наем? Също да ни каже няколко думи за тази конкурентна лаборатория. Знаете, че в резултат на мое питане, колегата напусна общинския съвет, но тази лаборатория до ден днешен работи, аз пък станах ответник по дело за клевета, което завърши в моя полза, не съм клеветник. Но не съм удовлетворена, защото лабораторията продължава да работи, т.е. не сме си свършили работата до край.

Д-р Недялков – По силата на този член са само д-р Саид и д-р Нинов, които са били лекари в бившата 30-та поликлиника преди преобразуването му. Другите лекари са назначавани впоследствие, и от мен, но това е по-късно, те не са били точно по силата на члена по време на преобразуването на заведението. Някои от тях имат прекъсване на договора, при д-р Нинов, което също е пречка за възстановяването на договора по чл. 102. Той изяви желание да работи в ДКЦ, но това е в разговор насаме. Но петимата

идват и ме натискат. По отношение на лабораторията, тя не е била във възможностите на ДКЦ да прекрати техния договор. Договорът е от 2014 г. и по съдебно решение договорът е продължен за десет години. Не мога да направя нищо, освен по решение на СОС.

Д. Тонова – За съжаление законът е доста лаконичен в продължаващото действие на тази практика и очевидно целта е била да уреди отношенията към момента на преобразуването. Вероятно, за да не продължи действието, законодателят е сметнал, че ако продължават да отговарят на тези условия, съответните лекари биха могли да сключват договори при същите условия. Интересува ме дали някой от тях не е учредил практика, в която да участват и другите лекари, след това да са излезли от нея? Д-р Нинов като е прекъснал, назначен от Вас ли е бил или някъде другаде. Мисля че за останалите би трябвало да няма проблем. Ако към момента на преобразуването на поликлиниката не са работили, не виждам правна възможност за претенции от тяхна страна в тази посока. Действието на нормата в закона може да продължи, тъй като няма ограничаващо действие.

Д-р Недялков – Поне за мен не е известно, те са еднолични търговци.

Д-р Койчев – Нека си дадем една седмица, да ни дадете информация, да ви дадем становище, ще можете ли да ни я предоставите?

Д-р Недялков – Не виждам как ще имам достъп до договорите и тяхната правна форма в момента.

Д. Тонова – Първо да видим дали имат договори с лечебното заведение.

По т. 8 от дневния ред: Писмо № СОА21-ДИ05-3291/21.10.2021 г. относно писма от г-жа Иванка Кръстева – директор на Столична здравноосигурителна каса (СЗОК).

Д-р Чеуз – Това писмо е информативно за извършена проверка във връзка с досиетата на пациентите, които станаха достояние на медиите. Касата е открила нарушения, търсеше управителя, за да се връчи протокол и актове. Д-р Либер Лалев е освободен и няма на кого да бъдат предадени актовете. Те при нас са за сведение. Нямаме назначен управител и няма към кого да бъдат отправени констатациите.

По т. 9 от дневния ред: Оздравителен план № СФИ21-МЦ29-24/1/18.10.21 г.

Комисията приема документа за сведение.

Общо гласували: в т.ч.:	11
За	11
Против	-
Въздържали се	-

По т. 10 от дневния ред: Отчети №№ СОА21-МЦ29-460/28.10.21 г., СОА21-МЦ29-462/29.10.21 г., СОА16-МЦ29-49/34/29.10.21 г., СФИ21-ТД26-147/159/27.10.21 г.,

СОА21-МЦ29-453/27.10.21 г., СОА21-МЦ29-457/28.10.21 г., СОА21-МЦ29-455/27.10.21 г., СОА21-МЦ29-458/28.10.21 г., СОА21-МЦ29-459/28.10.21 г.

Комисията приема отчетите за сведение.

Общо гласували: в т.ч.:	11
За	11
Против	-
Въздържали се	-

По т. 11 от дневния ред: Отчети №№ СОА21-МЦ29-464/29.10.21 г, СОА21-ТД26-1021/1/28.10.21 г., СОА20-МЦ29-513/4/29.10.21 г., СОА21-ГР94-2378/2/29.10.21 г, СОА21-МЦ29-292/1/29.10.21 г, СОА21-МЦ29-465/29.10.21 г, СОА21-МЦ29-113/2/26.10.21 г, СОА21-МЦ29-450/26.10.21 г, СОА21-МЦ29-448/25.10.21 г, СОА21-МЦ29-284/27.07.21 г

Комисията приема отчетите за сведение.

Общо гласували: в т.ч.:	11
За	11
Против	-
Въздържали се	-

По т. 12 от дневния ред: Разни.

1. Д. Барбалов – Ситуацията търпи развитие в положителна посока в последните дни. Към края на вчерашния ден в София има хоспитализирани 1 988 пациенти, от които 1615 са неусложнени, 373 са усложнени. В общия броя на хоспитализираните на седмична база намалението е 168. Рано е за прекалено голям оптимизъм, защото от оставащите хоспитализирани само с един човек са намалели тези на интензивно лечение. В общинските болници има 130 човека, от които 12 интензивни, точно при проф. Димитров.
2. Проф. Цв. Димитров – Мойта молба е, ако може, да се закупи един апарат, който съм приложил, с нужната спецификация, за инвазивна и неинвазивна вентилация, който ще ни служи в реанимацията основният проблем е липсата на специализирана техника.

Д-р Койчев – Кажете колко реанимационни легла имате?

Проф. Цв. Димитров – Имаме 12 легла, наблягам на реанимационната дейност, имаме много млади хора в реанимация и правим всичко възможно да ги спасим. Използваме моноклонални антитела, имаме вече няколко случая с добри резултати. За този апарат – може да работи без ток 15 часа, без кислородната инсталация на болницата, високо съдържание на кислород – до 30 литра за пациента. Това е най-новото, което има на пазара. В момента имаме две млади

жени, първо за тях ще бъде апаратът. Ако може, не със собствени средства. Индикативната стойност е около 26 000 с ДДС. Млади хора не трябва да умират. Д-р Койчев – Това е форсмажорна ситуация.

Проф. Петров – За ролята на Първа градска – няколко наши болници нямат възможност за интензивни грижи заради недостиг на персонал. Затова пада гигантска тежест върху Първа градска, които имат едно интензивно отделение с огромна история и опит. Те са концентрираща точка за пациентите. Те дават всичко от себе си. Изцяло подкрепям. Ако има смисъл да се харчат пари в такава ситуация, е точно за такива мерки.

Д. Барбалов – Наистина ако комисията подкрепи това, на следващата сесия можем да внесем доклад със средства от дарителската сметка да бъде закупен този апарат. Става въпрос за спешност и да опитаме да направим всичко възможно. Ако имам подкрепата на комисията, можем веднага да отпуснем средства да се закупи този апарат.

М. Христова – Изцяло подкрепям, благодаря на двамата професори, особено на проф. Петров. Няма по-разумно похарчени средства в тази ситуация. Нека на следващата сесия този доклад да влезе за разглеждане.

Д-р Койчев – Благодаря ви, колеги.

Поради изчерпване на дневния ред д-р Койчев закри заседанието в 10.20 часа.

Протоколът е изготвен на 18.11.2021 г.

Изготвил: Б. Цонева-главен експерт

Председател на постоянната
комисия по здравеопазване и
социална политика Д-р Антон Койчев, дм

Заместник Председател на
постоянната комисия по
здравеопазване и социална
политика Милка Христова

Заместник Председател на
постоянната комисия по
здравеопазване и социална
политика Д-р Веселин Милев