



ПОСТОЯННА КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ И СОЦИАЛНА ПОЛИТИКА

ПРОТОКОЛ № 70

от заседанието на Постоянната комисия по здравеопазване и социална политика, проведено на 08.12.2021 г.

Днес, 08.12.2021 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.

Д-р Койчев честити празника на студентите – 8 декември.

Малина Едрева на свой ред честити 32-та годишнина от създаването на Съюза на демократичните сили, както и празника на студентите.

При направената проверка на кворума беше установено, че присъстват 10 общински съветници, поради което заседанието *може* да бъде проведено. Присъствали: д-р Антон Койчев, Милка Христова, д-р Веселин Милев, проф. Иво Петров, Ирина Йорданова, Малина Едрева, Владимир Митов, Михаил Паргов, Яна Тодоранова, Албена Кръстева.

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.:	10
За	10
Против	-

Въздържали се	-
----------------------	---

Д-р Антон Койчев – за
Милка Христова - за
Д-р Веселин Милев – за
Проф. Иво Петров - за
Ирина Йорданова – за
Малина Едрева - за
Владимир Митов - за
Михаил Паргов – за
Яна Тодоранова - за
Албена Кръстева – за

По т. 1 от дневния ред: Писмо № СФИ21-ТД26-2324/10.11.2021 г. относно извънсъдебни задължения на „Медицински център 16 – София“ ЕООД – в ликвидация за неплатена топлинна енергия и за услугата „дялово разпределение“ при „Топлофикация София“ ЕАД

Д. Барбалов – МЦ 16 – в ликвидация има задължение около 7 000 лева към „Топлофикация“. Получили са предупредително писмо. Най-вероятно ще се наложи да отпуснем средства.

М. Христова – Доколкото разбирам, това са задължения, които не са предмет на заповедно производство. Ние задължихме „Топлофикация“ при споразумения за разсрочено плащане да не се начисляват лихви. Не мога да си обясня защо „Топлофикация“ се готви да начисли лихви на дружеството. Не би следвало да се дължат.

Д. Барбалов – Ще трябва ликвидаторът да уточни това с Топлофикация.

Комисията подкрепя предложението.

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

По т. 2 от дневния ред: Писмо № СФИ21-ВК66-219/25/01.11.2021 г. относно обобщена информация въз основа на констатациите и препоръките към междинните финансови отчети за първото шестмесечие на 2021 г. на общинските търговски дружества от определените от Столичен общински съвет регистрирани одитори.

Д. Барбалов – Бих препоръчал всеки един да се запознае самостоятелно. Документът е повече от 30 страници, половината касаят лечебните заведения.

Комисията приема информацията за сведение.

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

По т. 3 от дневния ред: Писмо № СФИ21-ВК66-219/28/23.11.2021 г. относно информация за дълга на търговски дружества- лечебни заведения със 100% общинско участие в капитала към 30.09.2021 г.

Д. Барбалов – Има два типа задължения – към общината и към Фонда за устойчиво градско развитие. Тези заеми се обслужват, те са на болниците и на ДКЦ XII. Задълженията към общината не се обслужват.

Комисията приема информацията за сведение.

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

По т. 4 от дневния ред: Писмо № СФИ21-ВК66-437/21.10.2021 г. относно справка за обслужващите банки и наличните парични средства на търговските дружества – лечебни заведения, със 100% общинско участие в капитала, попадащи в обхвата на т. 1 от решение № 31 по Протокол № 46 от 25.01.2018 г. на Столичен общински съвет, с данни към с данни към всяко последно число на месеца, за периода от 01.01.2021 г. до 30.09.2021 г.

Д. Барбалов – Това са банковите наличности към 30.09.2021 г., вижда се кое дружество с какви средства и в кои банки разполага.

Д-р Койчев – Видно е, че повечето лебни заведения са в добро финансово състояние. ФУГРС беше възможност за закупуване на апаратура.

Комисията приема справката за сведение.

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

Въздържали се	-
----------------------	---

М. Христова – В някои от докладите на одиторите има сериозни забележки, изводи и препоръки. Предлагам да се разгледат по-подробно.

Д-р Койчев – Относно изводите на одиторите може би имате някои основания, но общият извод е, че лечебните заведения са в добро състояние.

Комисията реши да се проведе дискусия по предходните три точки на заседание след Нова година.

По т. 5 от дневния ред: Писмо № СОА21-МЦ29-524/30.11.2021 г. относно проект на конкурсна документация за отдаване под наем на площ от 2 /два/ кв.м. за поставяне на АТМ /банкомат/

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

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

По т. 6 от дневния ред: Докладна записка № СОА21-МЦ29-516/ 29.11.2021 г. относно критично състояние на ВиК мрежата в сградата на ДКЦ ХХІХ-София ЕООД

Д-р Спасова – В сградата работи Кожен център, 9 практики, 13 стоматолога и 15 ОПЛ. Състоянието на ВиК мрежата датирана от 15 години, има непрекъснати течове, стават наводнения, ние можем да си позволим само козметични ремонти, но не решават проблема. Ние сме сложили около 100 скоби, има още толкова течове в момента. Сградата е собственост на „Триадица“. Всичко опира до финансови средства. Опитваме с вентили, които създават проблеми на стоматолозите. Влошава се и качеството на водата. В „Софивнвест“ беше направена оценка на ремонт, който е около 206 000 лева. В момента има много течове. Необходима е специална техника. Не е във възможностите на лечебното заведение да направи този ремонт. Затова се обръщаме към ПК по ЗСП да планират ремонт на ВиК инсталацията.

Димитър Божилов – кмет на р-н „Триадица“ – Характерна специфика е, че там са кабинетите на доста от личните лекари и педиатри на гражданите на кв. „Гоце Делчев“ и на „Манастирски ливади“. Обектът е много разпознаваем и ползван, и за съжаление проблемите, които бяха маркирани, причиняват изключително много неудобства. Засипват ни със сигнали и почти винаги хората са напълно прави, затова моля комисията да се съобрази с така изложените обстоятелства. За съжаление ремонтът е много голям, с инж. Вълчанов смятахме, че трябва да се подменят около 5 км тръби. В

офертата от „Софинвест“ са включени и довършителните работи и подмазване след подмяна на щранговете и боядисване.

М. Христова – Явно случаят е неотложен, в доклада има податки, че бихме могли да се обърнем към фонд „Бедствия и аварии“, би трябвало да бъде приложим. Нека г-н Барбалов да каже дали това е приложимо. В противен случай трябва да заложим изрично средства в бюджета за следващата година още в началото на годината.

Д. Барбалов – Проблемът е сериозен. Не зная дали можем да кандидатстваме пред фонда, не мога да кажа. Този фонд възстановява средства на общини след извършени ремонти, но дали такъв обект би се квалифицирал, ще трябва да го проверим. Един източник на финансиране е бюджетът, друг е СОПФ, където имаме един-два внесени доклада. Бих предложил да опитаме и трите варианта, за да осигурим средства за този важен ремонт. 38,43

Д-р Койчев – Ще действаме и по трите пътя, които посочи д-р Барбалов.

По т. 7 от дневния ред: Отчети №№ СОА21-ВК66-8218/03.09.2021 г., СФИ21-МЦ29-6/107/06.08.21 г.

Д-р Койчев – Вярвам, че всички сте се запознали с тези отчети.

Комисията приема отчетите за сведение.

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

По т. 1 доп. от дневния ред: Писмо № СОА21-МЦ29-534/03.12.2021 г. относно одобряване на конкурсна документация за отдаване под наем на помещение за компютърна томография

Д-р Петров – Представил съм изгодно и приемливо предложение за болница „Княгиня Клементина“ с възможност да се сдобие със скенер високотехнологичен с допълнителни програми за изследвания, тъй като нашия скенер е за бракуване. Може да дефектира тотално. По този начин ще можем да използваме един високотехнологичен скенер, ще можем да го ползваме за диагностика и съответното лечение на пациентите. Представил съм документацията.

Д-р Койчев – Компромиси за срока правим единствено, когато има ясно изразен обществен интерес, в случая е интересът на болните хора. Това подлежи на сериозна обосновка. Аз съм се запознал подробно с документацията, не виждам никакви проблеми. Имаме друго лечебно заведение, което има подобна форма на сътрудничество. В процеса на конкурса ще ви вменим да постигнете още по-добри условия за болницата.

М. Христова – Някои неща ми направиха впечатление в конкурсната документация. В критерия за оценяване е казано, че ще бъде комплексна оценка и ще бъде изчислена на база най-висока предложена наемна цена и цялостно изпълнение на специалните условия. Много общо е записано. Т.2.5 според мен трябва да бъде изрично записано като едно от конкурсните условия. Бихме постигнали целта, която имаме. В т.2.6 има нужда за нас като уточнение. Кой ще плаща цената, и ако се плащат от лечебното заведение, тези средства ще бъдат ли съответно реимбурсирани от НЗОК? Т. 2.7 – какво се разбира да не извършва действия? Да се запази персоналът? Ако това е идеята, трябва да бъде записано по-точно.

Д-р Койчев – Точно това е идеята, да бъдат извършвани безплатни за пациентите изследвания, и второто е да бъдат запазени хората, които работят в това звено.

Д-р Петров – Т. 2.5 ще се вкара като допълнително конкурсно условие. По отношение на заплащането – болницата ще заплаща изследването над лимита, тези пари са включени в самата пътека, но тя ще се отчете. Ще се следи по показатели да се правят тези изследвания, за да няма разхищения. Т. 2.7 изрично се включи по мое настояване. Персоналът се запазва.

М. Христова – Текстът да бъде по-ясен.

Д-р Петров – Наемателят ще има възможност за предложи по-добри условия и по-добро заплащане и по този начин се рискува съществуването на отделението по образна диагностика. Затова е този текст – действия. По-обширен да бъде този термин, по никакъв начин да не застраши съществуването на отделението и нивото му на компетентност.

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

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

По т. 2 доп. от дневния ред: Заявление № СОА21-МЦ29-537/06.12.2021 г. относно даване на съгласие за закупуване и изграждане със собствени средства на ДМА – фотоволтаична система в сградата на ДКЦ XII-София ЕООД – База 1, ул. Кореняк № 17

Д-р Василев – Обръщам се с молба за разрешение ДКЦ XII да може да инсталира със собствени средства фотоволтаична система на покрива нот 49 КВТ, на стойност до 50 000 лв. с ДДС. Последната ни сметка беше 10 000 лева. Преди плащахме по 4-5 000 лв. Тъй като нашето лечелно заведение работи непрекъснато, покривът е плосък, ще поеме необходимата енергия, ако остане излишък през летните месеци, ще го продаваме, това ще доведе до немалко финансови средства за дружеството. Знаете, че ДКЦ XII е санирана сграда, изолиран покрив, ЛЕД осветление, нова отоплителна

система по проекта на ФУГРС. С този проект ще завършим цикъла на една енергоефективна сграда. Последните дни изплатихме и всички задължения за МДТ към СО.

Д-р Койчев – Нашият мандат ще остане исторически, че сме стартирали енергоефективните проекти.

Д-р Барбалов – Наистина трябва да приветстваме предложението. В дългосрочен план цените на енергоносителите няма да намалееят. Ще трябва да внесем доклад до СОС, който вероятно ще подкрепи това.

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

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

По т. 10 от дневния ред: Предложение за изготвяне на доклад относно осигуряване на финансови средства за закупуване на автоматични външни дефибрилатори

Проф. Иво Петров – В доклада става въпрос за т.нар. сърдечен арест или внезапна сърдечна смърт като една от основните причини за внезапно прекратяване на живота. В контекста на Ковид-19 този проблем се изостри още повече. България, за съжаление, е една от последните европейски страни, която е активна по този въпрос. От 2012 г. от ЕК е приет документ, който призовава страните да предприемат практиката за инсталиране на автоматични дефибрилатори на обществени места, поради категорични данни, че навременната, до 3-та минута, кардио-пулмонална реанимация от случайни свидетели на внезапна сърдечна смърт, която включва задължително дефибрилация с автоматичен дефибрилатор, се увеличава със 70% шансът пациентът да оживее. Всяка година най-малко 4 000 души биват засегнати от сърдечен арест в извънболнични условия. В тези случаи процентът на оцеляване е по-нисък от 10%, което означава, че тези инциденти са фатални за повече от 3 500 човека годишно. Ако пострадалият колабира и не бъдат предприети мерки за дефибрилация, шансът му за оцеляване е под 5 %.

Не мога да не спомена, че през 2020 г. бяха обучени 48 служители на СО, преди около 3 месеца бяха обучени и служители на „Метрополитен“. След консултации с МЗ и г-н Братоев от „Метрополитен“ решихме като пилотен проект да направим инсталиране първо на петте най-оживени метростанции и като измволика да инсталираме един брой в СО на ул. „Московска“ № 33. Подготвили сме проект на решение за инсталирането им. Необходимо е като част от тези апарати и обучението, най-малко един служител на смяна от „Метрополитена“ да бъде обучен. И това да бъде част от ангажимента на доставчика, не само начално, но и текущо обучение.

Дефибрилаторите, които са с европейска регистрация за автоматични външни дефибрилатори, нямат шанс, т.е нулев шанс да увредят пациент, който няма индикация за дефибрилация. Съвършеният софтуер не позволява дори злонамерено да бъде проведен електрически разряд. Инструкцията, която се дава, не само гласова, но и

писмена, е задължително да бъде на български език като условие за доставка на дефибрилаторите.

М. Едрева – Искам да благодаря на проф. Петров, че толкова последователно и методично успя да стигне до крайното решение. Имаме нужда за нормативна синхронизация. В крайна сметка успяваме да стигнем до реализирането на пилотен проект – една практика, която аз съм виждала в други големи европейски градове. Да го имаме в нашия град е хубаво за общественото здраве и сигурността. Бих искала да обърна внимание за обучителния етап, аз участвах в това обучение в „Метрополитен“. Бих насърчила да се включим и ние, още повече, че ще има инсталиран дефибрилатор и в сградата на „Московска“ 33. Дано да не се налага, но ще се чувстваме по-силни.

М. Христова – Напълно подкрепям доклада, смятам, че е много адекватен. На София ѝ прилича да има такъв пилотен проект и дано това да бъде само началото. Единствения въпрос е по отношение на финансирането – как го предвиждаме – да влезе в бюджета за следващата година, защото за да бъде гарантирано, трябва да има разчет? И може ли д-р Петров да ни каже приблизително на каква стойност е проектът?

Проф. Петров – Много благодаря на г-жа Христова за подкрепата. Аз лично поемам отговорност за обучението на съветниците. Знам горе-долу диапазона на финансирането. Около 2 000 – 2 200 евро на апарат, като не включва обучението. Ние трябва да задължим фирмата за доставката да поеме обучението. За съжаление в България нерядко сме свидетели на вандалски прояви към електронни добре изглеждащи устройства, ще трябва да има и шкаф за защита, трябва да се калкулира защитният шкаф, алармената система и обучението. Сопред мен това са компонентите, за да се калкулира реална цена, която ще бъде първа стъпка към конкурс. Има поне 10 фирми, които имат европейска регистрация.

Д-р Койчев – Докладът ще бъде представен за следващата сесия. Настоятелно ви моля докладът да бъде подписан до утре в 10 ч.

Я. Тодоранова – Във връзка с обучението – преди две години говорихме за тези апарати. Тогава коментирахме и вандалските прояви. По отношение за обучението – каква е вашата визия, да бъде промотиране и окуражаване на хората да ги използват? В интернет информацията е, че използването му е много лесно, има логични стъпки, така са представени, че всеки може да се ориентира дори в стресова ситуация. Каква е идеята за тези обучения?

Проф. Петров – Преди около 1,5 г. в Пловдив инсталираха няколко дефибрилатора. Аз бях лектор на тяхното обучение. В България има няколко институции, които обучават и дават сертификати. Ние трябва да сме привърженици не на насърчителното, а на квалифицираното обучение. Това са фондация „Три минути“, БЧК и няколко дружества с организация под егидата на БЛС и дружеството по кардиология. Най-активна ни е комуникацията с „Три минути“ и БЧК. БЧК имат обучителен център в София, имат и традиция. Смятам, че ще може да бъде организирано такова обучение, със сертифициране.

М. Едрева – През 2019 г. през програма „Европа“ фондацията заедно с БЧК организираха и проведоха обучение на Столичния инспекторат и на дирекция „Аварийна помощ и превенция“. Обучението, на което присъствах, е около 2-2,5 часа,

има тренировъчна дейност, всеки един от обучаващите се преминава и през тренинг с макети, за да може да се изчисти цялата координация от действия и последователност на такива за оказване на помощ. Мисля, че това е най-одобрят подход. Във Франция обучават учениците от гимназиален курс. Ако случаен гражданин попадне в ситуация, ще следва инструкциите. Но би следвало да имаме такава програма с ясен подход и план за максимално обучение през тренинг на хора.

Вл. Митов – Докладът е много интересен и ще бъде подкрепен от нашата група.

Д-р Койчев – Благодаря нав сички. Благодаря и на Малина Едрева за подкрепата от самото начало, за тази социално значима инициатива.

Комисията подкрепя предложението.

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

По т. 8 от дневния ред: Разни.

Поради изчерпване на дневния ред д-р Койчев закри заседанието в 10.25 часа.

Протоколът е изготвен на 09.12.2021 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