



ПОСТОЯННА КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ И СОЦИАЛНА ПОЛИТИКА

П Р О Т О К О Л № 8 5

от заседанието на Постоянната комисия по здравеопазване и социална политика, проведено на 18.05.2022 г.

Днес, 18.05.2022 г. в зала 2 на Столична община се проведе заседание на Постоянната комисия по здравеопазване и социална политика

Заседанието беше открито от д-р Антон Койчев, дм – председател на комисията, в 12.00 часа.

При направената проверка на кворума беше установено, че присъстват 9 общински съветници, поради което заседанието *може* да бъде проведено. Присъственият лист е приложен към протокола.

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
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. 1 от дневния ред: Доклад № СОА20-НЦ62-924/9/26.08.2021 г. и становище СОА20-НЦ62-924/13/29.04.2022 г. относно отмяна на Решение № 576 по Протокол № 80/25.07.2019 г. на СОС, с което е дадено съгласие за отдаване под наем без

провеждане на търг и публично оповестен конкурс на клубно помещение на „Сдружение с нестопанска цел за осъществяване на дейност в обществена полза“, „Съюз на инвалидите в България“ за нуждите на ДИ „Бели брези“ поради финансови причини и приемане на ново решение за предоставяне на безвъзмездно управление на район „Красно село“-СО по реда на чл. 12, ал. 1 от Закона за общинската собственост за откриване на клуб на пенсионера, инвалида и др. на територията на района.

Г-жа Станиславова обясни, че сдружението не е подписало договора за наем. Затова предлага решението на СОС да бъде отменено и помещението да се предостави на р-н „Красно село“ за разкриване на клуб на пенсионера и инвалида.

Становището на Д. Барбалов и на Албена Атанасова не подкрепя предложението на районния кмет, тъй като няма заложені средства в бюджета на СО за 2022 г. за дейността.

Комисията не подкрепя доклада с приложения проект за решение.

Общо гласували: в т.ч.:	9
За	4
Против	-
Въздържали се	5

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

Заседанието по т. 2 се води от Диана Тонова

По т. 2 от дневния ред: Доклад № СОА22-МЦ29-61/1/04.05.2022 г. относно увеличаване на капитала на „Диагностично-консултативен център ХХІХ-София“ ЕООД чрез непарична вноска и утвърждаване на актуализиран учредителен акт на дружеството

Няма въпроси и изказвания.

Комисията подкрепя доклада с приложения проект за решение.

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

Д-р Антон Койчев – 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: Покана № СОА22-МЦ29-236/2/11.05.22 г. за определяне на представител за участие в конкурсна комисия – 31.05.2022 г., 10.00 ч.

Комисията определя Михаил Паргов

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

По т. 4 от дневния ред: Отговор № СОА22-ДИ05-1460/09.05.2022 г. по жалба № СОА22-КЦ01-4555/30.01.2022 г.

Д-р Койчев – Една гражданка на София сезира за шума. Имаме отговор, който е изчерпателен. Надявам се, че и тя ще бъде удовлетворена от това.

Комисията приема отговора за сведение.

По т. 5 от дневния ред: Отчети №№, СОА22-МЦ29-223/29.04.22 г., СОА22-МЦ29-225/03.05.22 г., СОА22-МЦ29-229/04.05.22 г., СОА22-МЦ29-222/29.04.22 г.,

Комисията приема отчетите за сведение

По т. 6 от дневния ред: Отчети №№ СОА21-ТД26-1021/4/28.04.2022 г., СОА17-ГР94-4953/30/29.04.2022 г., СОА21-ГР94-2435/5/04.05.2022 г., СОА20-МЦ29-43/1/03.05.22 г., СФИ21-МЦ29-7/191/03.05.22 г., СОА19-МЦ29-205/11/05.05.22 г.,

СОА21-МЦ29-155/5/29.04.22 г., СФИ22-ТД26-144/108/03.05.2022 г., СОА22-ГР94-2396/05.05.22 Г.,

Комисията приема отчетите за сведение

По т. 1 доп. от дневния ред: Писмо № СОА22-МЦ29-241/1/13.05.2022 г. относно разрешение за стартиране на процедура по Закона за обществените поръчки с предмет извършване на частичен ремонт на покрива на УПМБАЛ – София „Св. Йоан Кръстител“ ЕАД и монтаж на система за фотоволтаично производство на ток

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

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

По т. 2 доп. от дневния ред: Писмо № СОА22-ДИ04-1668/16.05.2022 г. относно определяне на представител на Столична община в областна комисия за изработване на областна аптечна карта.

Д-р Койчев – Като председател на комисията може би аз трябва да поема тази функция. Едно закъсняло, но правилно действие.

Комисията определя д-р Антон Койчев. Да се изготви доклад до СОС с проект за решение.

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

По т. 7 от дневния ред: Разни

Д-р Койчев – Поканили сме г-н Митов и г-н Михаил Петров. На последната сесия колегите от ВМРО имаха предложения, поради факта, че не се бяхме запознали подробно с тях, обещахме, че ще ги обсъдим, някои от тях са разумни. Давам думата на г-н Петров.

М. Петров – Мога да разделя предложенията на две части – административни и свързани със самата инвитро процедура.

Административните – в чл. 10 от Програмата е посочено, че жената трябва да има постоянен и настоящ адрес на територията на общината най-малко три години преди подаването на заявлението. Предлагаме да се намали този срок на две години, за да може повече жени да кандидатстват по програмата.

В чл. 11 предложението е да се финансират до два опита, за да увеличим възможностите за успех. Да дадем втори шанс за тези двойки.

Другите предложения са свързани с актуализирането на финансовите средства, отпускани към момента.

В чл. 12 от програмата са заложен и стойности на процедурите, които вече не са актуални и зад да може да се възползват хората максимално, предлагаме повишаването на тези стойности. Това са стойностите по т. 2,3 и 4. Най-вече тези точки са за актуализиране на сумите по сегашните цени на услугите. Предлагаме създаване на нови три точки 6, 7 и 8, които ще са замразяване на ембриони на стойност до 400 лв, съхраняване на ембриони за един месец до 200 лв и размразяване на ембриони до 300 лв. Това са процедури, които до момента не са обхващани от програмата. Предлагаме да бъдат приети, за да могат да се подпомогнат двойките. Трябва да се вдигне и максималната стойност, която е заложена в ал. 3. Сегашната е 2 560 лв, като след изменението, което направихме, ще трябва да обсъдим. Така или иначе вдигнахме с 1000 лв. Ако тези предложения се приемат, ще се актуализира тази сума. Това са ни мотивите. Развили сме ги в доклада, отворени сме за предложения, стига те да са полезни за хората.

Д-р Койчев – Вижда се, че в административните критерии се стремите към увеличаване кръга на хората, облекчаване на критериите и даване на по-голям шанс на двойки да имат възможност да заченат. Много пъти сме казвали, че нашата програма, когато се изготвяше концептуално, г-жа Едрева беше много активна тогава, много труд се хвърли, целеше не да дублираме националната програма за асистирана репродукция, а да окажем помощ на един специфичен тесен сегмент, бяха хора без всякаква надежда. Самият факт, че се родиха толкова деца, показва, че тя е доста успешна, тъй като е изпълнила задачата си. Това не значи, разбира се, че не трябва да бъде надграждана. Въпросът е в рамките на една професионална и чисто човешка дискусия да видим кое е възможно и кое – не. Аз ще споделя моето лично мнение – относно административните критерии съм склонен да се съглася, с някои от медицинските имам лек скептицизъм. Ще се допитаме и до програмния съвет от медицински специалисти, които одобряват това, за да не излезем от дизайна, който е успешен. Относно средствата, имаме шанса с д-р Барбалов да сме в много тясна колаборация, той е и председател на програмния съвет, наблюдава процеса, дали това е възможно да се случи. Така че започвайки с желание това нещо да се надгради, откривам дискусията.

Д-р Д. Барбалов – Благодаря на г-н Петров за предложенията. Това, към което имам резерви, е за двете години уседналост. Не трябва да забравяме, че парите, с които общината разполага, са парите на софийските данъкоплатци. Това значи, че всеки живеещ тук си плаща данъците и ние с тези пари финансираме много неща, включително и тази програма. Когато беше замислена тази програма, беше да се подпомогнат хора, които са трайно уседнали в този град и допринасят за неговото развитие. Държавата няма възможност и желание да финансира такава програма. Нашият ангажимент е към жителите на този град, които рез своите данъци финансират всичко, което се случва. Що се отнася до двата опита – мисля, че това е добро предложени, защото наистина може да не стане при първи опит и да се даде възможност на двойките да кандидатстват втори път. Що се отнася до медицинските, не бих искал да се впускам в дискусия. За финансовите – г-н Лютаков е тук от дирекцията, това, което ние имаме като суми, които се заплащат по дейностите е това, което и държавата заплаща за своите дейности. Ще се получи арбитраж, да не се получи така, че ще стимулираме двойките да прават инвитро с донорски яйцеклетки, ако видят по-голяма подкрепа от общината.

Д. Тонова – Аз ще ползвам последната реплика по отношение на цените. Мисля, че за целите на нашия доклад е добре да се направи бързо проучване какви са цените по националната програма и цените в частния сектор. Ние можем да направим баланс между едното и другото. Не се знае дали е правена прогноза до каква степен националната и респективно общинската програма покриват необходимостта от тези процедури. Аз съм реципиент на такава процедура, като цяло платеното репродуктивно асистирание е предпочитано от по-голяма част от нуждаещите се двойки. От една страна има недостиг в национален и общински аспект. В частните клиники са по-изчистени процедурите. Очевидно те са усложнени и повечето хора предпочитат да извършват тези процедури по кандидатстване и финансиране е по-сложна. Когато трябва да подготвиш едни определени документи, нещата са доста по-сложни, за да може някой друг да плати. Това, което покрива общината и държавата, е доста по-малко от това, което клиниката дава като крайна цена и доплащането е за сметка на реципиентите. Ние трябва да актуализираме нашите цени по отношение на реалната фактическа обстановка. Предполагам, че се правят такива процедури, които колегите предлагат. Що се касае до административните – безспорно единият опит е по-скоро палиативна мярка. Не знам дали някой е направил изследвания колко е успеваемостта от първи опит, според мен е нищожна. Специално този критерий го подкрепям. Що се касае до трите години уседналост – това е наложен стереотип от общината по отношение и на други нормативни актове и други социални услуги, които предлага общината. Не знам да има нормативен характер и дали е правено някакво изследване двете години или трите години плащани данъци какъв приход и стойност имат към бюджета на СО. За мен този аргумент не смятам, че е състоятелен и с оглед ефекта, който целим, можем да се сагласим и с намаления срок по отношение на уседналостта.

М. Едрева – Ще взема отношение като част от екипа в началото от специалисти, директори на болници, които извършват тези процедури, разработвахме програмата. Това, което искам да кажа отново, че това е програма, която не повтаря, а надгражда националната. Националната програма подкрепя двойките с всички опити, които могат да направят. Общинската дава възможност за нещо, което националната не прави, да осигури яйцеклетки там, където това не е възможно, за да се осигури подкрепата на двойката за репродукция. Много ми се иска този дебат да го проведем в работна група със специалистите, ние финансираме двойки, които са и в частните клиники, за да можем да подкрепим двойките. Предвид на това, че е общинска, а не национална програма, наистина да предвидим и уседналостта. Това е единият от критериите за прием в детските градини и ясли. Искане ми се да не водим този дебат първо тук, а да направим заседание на работна група, в което да чуем експертите, вкл. с представители на националната програма, директорите на съответните лечебни заведения, които извършват репродукцията. Но принципа е надграждане, а не повторение на националната програма. Въпросът е да помогнем на тези, които нямат никакъв друг шанс. Аз лично държа на този принцип и правя предложение за включване и на общински съветници заедно със специалистите.

Д-р Койчев – Това е първо разискване. Не искам колегите да остават с впечатление, че има резистенция, дори искам да ги предпазя от някои прекалено смели очаквания с финансиране на процедури, които се финансират от националната програма. Предложението на г-жа Едрева е не да се протака, а да се примат тези предложения, по голяма част от тях, по които имаме съгласие, и да се надгради програмата. Споделям и за двата опита, за разширяване на достъпа. Скептичен съм за някои от медицинските критерии. Ще организираме дени консултативен съвет, ще поканим лекарите, които са в програмния съвет. Никога не сме ограничавали достъпа, не сме се формализирали, знаем, че това са човешки съдби. Виждам, че има известно съгласие за административните, но относно медицинските си струва да ги обсъдим, да оформим накрай доклада и дизайна да се запази. Успехът се крие в уникалността на програмата.

Проф. Цачева – Предлагам да поканите и представители на борда по акушерство и гинекология към лекарския съюз.

Д. Тонова – Да се направи анализ на стойностите на тези процедури. Цената на една такава процедура е около 10 000 лева.

М. Петров – Радвам се, че имаме някакво съгласие за двата опита. За двете години уседналост не смятам, че ще донесе толкова много данъци на СО, че да обосновем интереса на човека за правото му да се възползва от тази програма. В някои случаи това са жени, на които с всяка следваща година възможностите им за успех по тази процедура намаляват. Това е загубено време, завинаги. С тази една година уседналост в повече не виждам акскво ще спечелим или ще спестим. Нека да се направи една група, в която да се прецени тези цени удачни ли са, справедливи ли са, пазарни ли са? Съответно да се обсъдят тези нови точки, има много процедури, които не са обхванати от сегашната програма. Защо да не ги включим и тях. Имам отговор на свое питане, за последните три години не са използвани средствата, най-много на половината или малко над половината.

Д. Тонова – Д-р Барбалов казва, че проблемът е в липсата на донорски яйцеклетки. Аз се съмнявам, че това е защото тази процедура покрива незначителна част от цената на същинската процедура. Дали някой е направил анализ на причината за малката усвояемост – това, което каза г-н Барбалов или това, в което се съмнявам аз.

М. Едрева – Трябва да добавим, че работим с НПО, които подкрепят и търсят най-добрите решения. Правим го заедно с тях от гледна точка на опита, който те имат. Донорските яйцеклетки не са лесна работа за намиране.

Д. Тонова – Ние в момента не дотираме донорството. Опитвате се да навдате основен аргумент в тази посока. Ние дотираме двойките, които имат нужда от донорски яйцеклетки. Ако искахме да подобрим ситуацията, няма проблем да стартираме и такава програма, която да насърчава донорството. Но не сме в тази хипотеза, а сме в хипотеза, че имам вече този материал и той може да бъде използван от реципиентите.

Я. Тодоранова – Според мен е много добра идеята да имаме поне една дискусия със специалисти. Аз лично н мога да извадя за себе си информация от интернет какви са цените или услугите, защото не съм специалист. Аз не мога да обясня какво от националната програма или от частна инициатива от предишни опити полага основата за тази програма. Къде има застъпване, дублиране, какви реално са цените? Като имаме цялата тази информация, ще можем концептуално да имаме идея за този проект. На базата на информацията в доклада според мен никой от нас не е готов да взима решение. Би било супер да знам как точно да ни е организирана информацията. Имаме административен аспект, финансов и чисто медицински с всичките му специфики. Чудесно е да има програма, която да дава шанс, но и да е смислено за общината. Добре е да се раждат деца, в София трябва да е насочена в някакъв сегмент. Опитвах се да преценя колко дава разлика за две-три години. Ако срокът е по-дълъг, би възпряло хора да се регистрират в София, за да се възползват от програмата. В крайна сметка има и друго – хората, които се възползват от програмата, са около мой набор /1979 г./ Необичайно е да мигрираш в страната заради тази програма. Но това за цените и самите процедури, ще ми е интересно и ценно да видя цялата информация.

А. Кръстева – Подкрепям проф. Цачева, че гинеколозите са първите, които разбират за проблемите. При едно проучване трябва да бъдат привлечени, да сондират мнение от двойките колко от тях биха имали нужда от такива процедури. Относно срокът – не ми се иска да е водещ критерий относно потребността. Може би трябва да има подкритерии. Ще бъде добре, ако се сформира такава работна група. Добре е и да бъде стимулирано донорството.

Д-р Койчев – Още веднъж искам да разсея съмннията. Под работна група не се разбира стандартното за подобен тип формат, за да се протака нещо. Ще положим усилия, за да бъде всичко максимално бързо направено. Дотук виждам, че има известно съгласие за облекчаване на административните критерии. Стигаме до дискутабилния елемент – медицинските критерии. Ние сме политически лица и трябва да знаем какво искаме. Когато се започваше програмата, наистина бяха хвърлени огромни усилия от г-жа Едрева, г-жа Силвия Христова и т.н. и много се мислеше по въпроса какъв да бъде дизайна на програмата, какво искаме да постигнем,

средствата, с които да го направим. Ние пак същото ще направим, единственото ми опасение е да не би да изменим дизайна на програмата, да не стигнем до никъде. Т.е. в желанието си да помогнем на повече хора, да стане така, че да дублираме държавната програма. Това е много опасно изкушение, ще ви помоля всички да мислим много да не го направим. Аз не съм специалист АГ, не мога давам професионални оценки. Ще покана специалистите, които до този момент са давали медицинските критерии, среща ще имаме и с неправителствени организации, предлагам да направим това заседание, да посочим медицинските критерии, Следващият понеделник – 30.05. от 14.00 ч. Г-н Петров, съгласен ли сте с този ход на нещата?

М. Петров – съгласен съм със създаването на група, която да обсъди актуализацията на сумите, да даде експертно мнение относно точките, които предлагаме и за стимулиране на самото донорство. Нека специалистите да се произнесат, да дадат мнение дали това е удачно и полезно.

Д-р Койчев- Ще поканим лекарит, които са в програмния съвет, да дадат мнение по медицинските критерии, които са най-важните, за административните нямаме големи пречки, там ще постигнем съгласие доста бързо. Ще направим опит да поканим председателя на Фонда за асиситирана репродукция. Каква ще е целта – освен, че ще чуем актуална информация, ще видим дали, защото се убеждаваме, че сегашният дизайн е добър, включването на нов тип услуги няма да дублира държавния фонд и да наруши дизайна на това, което искаме да постигнем. И от какво има нужда за надграждане на това, което сме направили. Мисля, че това е правилната цел.

Вл. Митов – Да кажа няколко думи, първо по административната част – една година за жената е много, защото първо трябва да изчака една година, след това да кандидатства, може би шест месеца да бъде одобрена, при някои жени това може да е проблем. Разбирам, че вие сте се постарали да направите тази програма, която не дублира националната, но при положени, че остават пари по тази програма, е грехота да не се дадат на хора, които се нуждаят, при положение, че имаме национален проблем.

Я. Тодоранова – Темата, която обсъждаме, е благородна, но предлагам да не изпадаме в излишни емоции. Това е практична програма за хора, които имат нужда от съдействие в конкретна ситуация. С тази програма ще подпомогнем някои двойки, няма да разрешим националния проблем, за който всички знаем. Има смисъл да се обсъди подробно, защото ние не знаем всички факти – примерно – какви документи трябва да се представят, колко е усложнена процедурата, вредно е в каквато и да е програма да има излишни документи. Аз примерно съм ползвала един или два пъти направление, защото ми е по-бързо и лесно да си платя. Въпрос е на ресурси – време, пари. Общината трябва е сигурна, че хората, които кандидатстват, отговарят на медицинските и другите изисквания. Трябва да се представят документи, които удостоверяват това. За хората това е емоционален проблем. За нас би следвало да е прагматичен въпрос – логични ли са изискванията, утежнена или улеснена е процедурата, това, което програмата предлага, дублира или не националната. Емоциите са за хората, за които това е центърът на живота им.

М. Грънчарова – експерт на ПГ „Патриоти за София“ – Аз съм била донор на яйцеклетки три пъти. Запозната съм добре с процедурата, Имам момиченце, което е инвитро и финансирано от националната програма. Гарантирам, че нещата са коренно различни. При стандартното инвитро по националната програма са включени медикаменти, които са за стимулация за яйцеклетки, в нашата програма това гоняма, защото реципиентът получава вече готовите яйцеклетки. Донорът е преминал през това нещо. То не се финансира. Новите неща, които са включени, се дължат на това, че реципиентът и донорът нямат синхронизиран месечен цикъл, трябва понякога да се изчака един месец, за да бъдат върнати ембриончетата. Именно поради това са тези три нови предложения. Нищо съществено не се променя. Националната програма работи със собствен или донорски материал, докато общинската работи само с донорски. Процедурата е една и съща, но програмите финансират различни неща и тези жни, които

кандидатстват тук, не са минали през националната. Ако едно инвитро излиза около 5 000 лева със собствен материал, с донорството то излиза около 7-8-10 000 лева.

Д-р Койчев – Предлагам да продължим дискусията след срещата с експертите.

Поради изчерпване на дневния ред д-р Койчев закри заседанието в 12.55 часа.

Протоколът е изготвен на 19.05.2022 г.

**Б. Цонева-главен
експерт**

Изготвил: _____

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

Д-р Антон Койчев, дм

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

Д-р Веселин Милев