



ПОСТОЯННА КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ И СОЦИАЛНА ПОЛИТИКА

П Р О Т О К О Л № 9 2

от заседанието на Постоянната комисия по здравеопазване и социална политика, проведено на 13.07.2022 г.

Днес, 13.07.2022 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 8 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.:	8
За	8
Против	-
Въздържали се	-

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

По т. 1 от дневния ред: Доклад № СОА22-ВК08-4980/30.03.2022 г. и становище СОА22-ВК08-4980/13.06.2022 г. относно откриване на процедура за провеждане на публично оповестен конкурс, с цел отдаване под наем на нежилищен имот

/сграда/, представляващ публична общинска собственост, находящ се на територията на Район „Връбница“.

Допълнение № СОА22-ВК08-4980/2/08.07.2022 г. относно състоянието на сградата

Д-р Койчев – На предишното заседание имахме някои забележки, представил сте допълнение.

Мл. Младенов – Добавил съм доклад за това какви ремонти са необходими плюс 11 снимки, от които е видно какво е състоянието на сградата. Затова сме помолили срокът да е десетгодишен.

М. Христова –Защо е 10-годишен?

Мл. Младенов – Защото сградата е в много лошо състояние. Миналият път ми поискахте да опиша какви ремноти трябва да се направят. Конкурсна документация още не сме направили. В нея допълнително ще бъдат включени инвестициите, които иска да направи всеки един участник, в зависимост от дейността.

М. Христова – Наистина го коментирахме. Наистина практиката ни е, че разрешаваме 10 години, когато сградата е в лошо състояние и се тодава под наем. В тази връзка е задължително, когато ни предоставите за одобряване самата документация, да бъде изрично записана някаква КСС, вие сте направили приблизителна. Може да залегне в документацията като „не по-малко от...“.

Мл. Младенов – Няма как да го заложим, защото ние не знаем кой от участниците какво иска да прави. Може да иска да направи промяна на предназначението, което ще измени това какъв ще бъде ремонтът.

М. Христова – Тогава трябва да с;запишете, че се задължава да приведе помещенията във вид, годен за употребата им и да носи отговорност за това. В конкурсната винаги го има и там всеки описва какви инвестиции ще направи в сградата.

Комисията подкрепя доклада, като предлага следното допълнение в проекта за решение:

В т. 1 текстът «...с предназначение за здравни дейности, козметични и възстановителни процедури, с начална наемна цена 804,00 /осемстотин и четири/ лева за месец без ДДС...» да се чете

„Специфично конкурсно условие - за здравни дейности, козметични и възстановителни процедури.

Начална конкурсна цена – 804 /осемстотин и четири/ лева, без ДДС.“

Общо гласували:	
В т.ч.:	9
За	9

Против	-
Въздържали се	

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

По т. 2 от дневния ред: Доклад № СОА20-ВК66-797/28.01.2020 г. относно приемане на Програма за отпускане на еднократна финансова помощ за насърчаване на раждаемостта и отглеждането на деца на територията на Столична община

М. Петров – Само с няколко думи ще маркирам, тази програма е инструмент за насърчаване на отговорното родителство, тъй като последните години се нагледахме на действия, с които се раздават пари „на калпак“, колкото и грозно да звучи. Смятаме, че трябва да започнат целево да се разходват средствата, дали от общината, дали от държавата. С тази програма целим да насърчим именно отговорните родители. Поради това е въведено изискване за минимално средно образование, за да може това да бъде за хората, които допринасят, защото според последното преброяване и последните статистики от 2021 г. за последно от 100 години насам са се родили по-малко от 60 000 деца. Ако смятаме, че това е проблем на държавата, а не е проблем на общината, значи много сме сгрешили. Това е един общ наш национален проблем и не бива да си го прехвърляме от община на държава и обратно, а просто всички можем да предприемем мерки, с които да пресечем тази демографска катастрофа. Всичко, което ние правим, ще е безсмислено, ако ние се стопим като народ. Моля да подкрепят този доклад.

Д-р Койчев – Уважаеми приятели и колеги от „Патриоти за София“, много внимателно неколkokратно съм изчел доклада, мотивите ви, като конструкцията има няколко глави – мотиви, цели, финансово-административна рамка, правна рамка. Аз ще обърна внимание в своето изказване на няколко основни момента – първото е целесъобразността, второто е законосъобразността, сигурен съм, че и други колеги ще вземат отношение по този въпрос. Най-напред искам да кажа, че на мен ми импонира това, което вие сте започнали, друг е въпросът докъде ще стигнем и как. Не мога да се съглася в преамбюла, че финансовите мотиви са единствените, които биха насърчили раждаемостта, защото знаем, че демографската политика зависи от много комплексни фактори и тя има инвестиционни процеси, които трудно се преодоляват. Имам известен скептицизъм, че ще се постигнат основно тези цели. Относно финансовата рамка – общата стойност е значителна, тя възлиза на 8 162 350 лв., което не е малко, разбира се, целта е достатъчно амбициозна и благородна. Относно юридическата рамка – в рамките на общественото обсъждане, което минало по проекта, имаме становище от БХК, в

което в 16 точки оборват необходимостта и законосъобразността на подобен тип наредба. Разбира се, аз като председател, съм поръчал друго юридическо становище, за да сме аргументирани, което дава и сравнителен правен анализ и посочва общините, в които има такива програми. Някоя от тях не е съпоставима със София както по целия обхват на програмата, така и по финансови средства – община Пловдив, Ботевград, Добрич. Искам да дам тон на дискусиата, видях, че г-н Петров се усмихна скептично, като споменах БХК, но това е организация, която се ползва с авторитет, друг е въпросът доколко приемаме и как тълкуваме някои от тези становища. Наистина е доста аргументирано. Сигурно сте го чел, г-н Петров, върти се около елемента на дискриминация. В някои от постановките на наредбата имам съмнения, надявам се, че ще ги разсеете, финансовият механизъм е доста изчистен, той предвижда две скали – образователна степен и прогресивна скала с покачване на броя на децата. По този механизъм също можем да говорим, предполагам, че вие ще се съсредоточите по-скоро върху идейната концепция, която имате и да я изложите.

М. Христова – Постарах се да изчета програмата, мен хелзинският комитет не ме притеснява, а нещо друго – след като видях, че има и други програми, склонна съм да подкрепя образованото родителство. Обаче да стигнем до такава диференциация, с която да даваме различни суми на родители със средно образование, бакалавърска и магистърска степен, ми се струва прекалено. И от тази гледна точка, доколкото виждам, и в останалите градове няма подобно разделение. Там единственият критерий е средно образование и определена степен на уседналост. Струва ми се, че трябва да се преразгледа в тази част, защото наистина би била дискриминационна. Не говоря за една друга група население, а за самите подпомагани. Защото образованието е водещо, но не бих могла да направя разграничение между семейство с магистърска и с бакалавърска степен кой ще си гледа по-добре детето. Да не говорим, че има семейства със средно и с основно, които ги гледат по-добре. От тази гледна точка можем да преглътнем дискриминационния елемент да искаме средно образование, но да стигаме до такава диференциация ми се струва доста прекалено. И другото – за мен е много важно дали някоя от програмите, по които работят вече общините и които може би дават вече резултати, дали са минали някакъв съдебен контрол? Не знам дали можем да получим обратна връзка, защото това е монго важно. Ако някъде са минали съдебен контрол или пък са били инициирани обжалвания, това за нас е също много важно и би било показателно как се възприема от обществото. Това също би било добър вариант. Ние ще го коментираме този въпрос още веднъж в нашата група, но струва ми се, че ще бъдем склонни да го подкрепим при положение, че няма такава диференциация. И пак – да имаме допълнителна информация относно законосъобразността на самата наредба. Ние не можем да избегнем, ако някой реши да я атакува в съда, но да видим каква е тенденцията.

Я. Тодоранова – Това за ценза няма да го коментирам, струва ми се крайно неуместно. Отглеждането и обичането на деца няма нищо общо с ценза, никога не е имало и няма да има. Даже ако се търсят някакви корелации, може се окаже, че не са в полза на добре образованите родители. Хипотетично е възможно, тъй като не съм чувала за подобно изследване. Това за образователния ценз категорично не бих могла да го приема, дори не говоря за това зоколко би било атакуемо, то морално е неприемливо според мен. Аз по-прагматично ще се отнеса – виждам, че вие лично като група сте се насочили по темата с раждаемостта, репродуктивни проблеми и прочи, това наистина е страхотно. Обаче ако погледнем рационално – ниската раждаемост е национален, а не софийски проблем. Тук средната работна заплата е висока, няма достатъчна инфраструктура за децата, които вече са родени или са дошли с родителите си в София – детски градини,

педиатрите, това е проблем да се намери педиатър да се намери за новородени, това е една битка от първия месец на бременността. Ето това според мен са проблеми, които трябва да разглеждаме. Ако трябва да се носачват усилия и пари, аз бих подкрепила една такава инициатива. Трябва да имаме акушерки, медицински сестри, достатъчно детски градини, достатъчно педиатри, достатъчно детски площадки. Проблемът с раждаемостта е национален проблем, той в някаква степен е и общоевропейски, като зиключим една-две по-млади нации. Но в България раждаемостта трябва да се адресира от национални мерки – може да се чуе гласът ни, можем да говорим с колегите си в този или някой следващ парламент. Но да отделяме от бюджета на София, за да насочваме в тази посока, а не в посока на това да подобрим възможността на родителите да отглеждат по-комфортно децата си, на мен ми се струва ненавременно. Може би някой ден ще стигнем до комфорта да обсъждаме някои такива специфични теми, може би пък тогава ситуацията в страна ще е друга, в София също. Но първо да погледнем това. Един пример за това е проблемът с медицински сестри, акушерки, педиатри е това, което трябва да обсъждаме на тази комисия. Веднага се сещам за онзи скандален доклад за продажбата на 1400 апартамента за десетки хиляди левове на хора, които са социално слаби, но имат десетки хиляди левове, за да купят апартамент. Абсолютен нонсенс е това, но част от този фонд можеше да бъде и следва да бъде насочен в програма за задържане на медицински кадри, и то таргетирано определени профили. Така че такива мерки ми се струват по-подходящи.

Д-р Койчев – С голяма част от това, което казахте, съм абсолютно съгласен, с изключение на последната част, но го схващам откъм политическата му страна. В режим на дискусия, г-н Петров, трябва да се помисли за по-голямо прецизиране. Имам усещането, че ще бъдем атакувани и има елемент на дискриминация така построен механизмът на стимулиране. От изказванията до момента Вие сте разбарли, че целта не е как това да не се гласува, а как да го направим по-добре, защото има смисъл в това. Но по този начин ми се струва, че няма да постигнем добра целесъобразност. Ако сте съгласни, съм готов да го обсъждаме на няколко заседания, за да стигнем до успешен край, за да имаме гласуван доклад. Подходът зависи от всички нас, вие също като вносителите избирате какъв подход да изберете и да ни предложите на нас.

А. Кръстева – Съгласна съм с преждеговорящите, но понже става въпрос за отглеждане на деца и много прецизно трябва да се отделят средствата, мисля, че трябва да се насочат средства към обещаното детско заведение за града ни, което има резон с изказванията преди това за недостига на педиатри. Така че не трябва да се хвърляме в отделяне на средства в една насока, по-мощно трябва да се погледне и затова акцентирам и на това детско заведение, което трябва да го има в града.

Д-р Койчев – Детското заведение е почти на финала. Понеже няколко пъти споменахте за педиатрите, тук е и проф. Петров, д-р Борил Петров е тук, и д-р Милев. Това не е общински проблем, много добре знаете ситуацията с ОПЛ. Ще си позволя една историческа ретроспекция – как бившите участъкови педиатри се регистрираха като ОПЛ. Тяхната средна възраст тогава беше около 40, в момента те излизат от пазара. Имаме някои мерки, но не можем да отменим по никакъв начин държавата, с наредбите за специализация, със стимулирането. Подобен процес и проблем имаше преди десетина години с анестезиолозите и това се преодоля или е на път да се преодолее с много много малки бюрократични пречки с наредбата за специализация. Но не можем да преодолеем един период на безвремие, много трудно тези процеси, след като наберат инерция, могат да се пречупят като тенденция. Ще продължи да има недостиг на

педиатри. Радващото е, че все повече млади хора избират да специализират обща медицина. Първа допълнителна точка е стъпка в тази посока.

М. Петров – разбирам съображенията ви, относно целесъобразността – не смятам, че има нещо друго по-важно от това да се подпомагат младите семейства. Масово наложеният модел от семейства с едно дете, максимум две, тридетният модел почти е изчезнал. Съгласен, че не само даването на пари ще стимулира тези хора да имат повече от едно дете. Това са социални мерки, като финансирането е само брънка от целия процес. Но за да завършим фактическия състав, трябва да се мине през етапи – дали ще е финансирането, следващият ще е изграждането на детски градини, педагози, социални услуги, да има социални услуги, когато детето е болно и както в други държави да се гледа детето в самия му дом. Има много мерки, но това не е оправданието за предприемем една стъпка. Относно бюджета, да, вероятно, ако се приеме тази наредба, тя ще започне да функционира около септември. От заложените осем милиона лева ще се разходват най-вероятно около $\frac{1}{4}$ от тях. В бюджета са предвидени средства, ако се приеме тази програма, около 1,2 млн. лв. Ние не я спускаме в средата на годината, както казах, тя е от януари 2020 г. Точно преди да дойде психозата с Ковид. Може би затова се забави толкова. Предвидени са средства, а не е просто спусната отнякъде. За законосъобразността – смятаме, че приемаме този подход, тъй като наблюдаваме държавни в мнозинството си и общински мерки, които стимулират най-вече затруднените финансово семейства. Стига се до парадокса, че тези, които най-много внасят чрез данъци и осигуровки, именно тези хора поради този си по-добър статус, биват изключени от държавното подпомагане. Те губят редица привилегии, които имат социално слабите. Тук не става дума да противопоставим едните на другите. Става дума за това, че има цяло поколение, които се чувстват като вносители, които плащат за социални услуги на други лица, а те не могат да се ползват. Може да се прецизира, не може да е само „взимаме от едните и даваме на другите“, защото и това се доказва, че в един момент ще породи социално напрежение. Също така хората, които са най-големите вносители, освен, че не ползват редица от тези услуги, обикновено са с по-висока степен на образование и поради това приемаме, че те ще стимулират децата си също да учат. Тук целта не е да дадем на тези които са учили и да вземем от тези, които не са и на тях да не дадем. Идеята е да стимулираме тези, които не са, да продължат да учат, да се развиват. Ние не им казваме: „Ти няма да вземеш, защото нямаш такова образование“, а го стимулираме. Ако е стигнал средно образование, да учи за висше, бакалавър-магистър и т.н. Защо не? Да спре до десети клас? Освен, че е конституционно закрепено, то е задължително до десети клас. Пората с десети клас можем да си представим какъв вид работа извършват и какъв е техният принос за хазната. Тези хора следва да ги стимулираме. „Ще има и за теб, просто учи, развивай се!“. Защото един ден тези хора ще бъдат водените камък за социалната система и ще се чудим каква работа да им намерим, как да продължат улиците да се метат ръчно, вместо с машини, за да може тези хора да имат някаква работа и да има социален мир, за да може тези хора да имат такава работа. Тук не е насочено към етнос, религия, става дума за насърчаване всеки един гражданин да се развива и да бъде полезен за държавата си. Да знае, че освен права, има и задължения – да учи, да се развива и да допринася за страната си. Смятам, че се произнесох и за диференцираното образование. Всеки един, който е стигнал до някаква степен, влага различни средства, не само финансови за това образование. Той е вложил време, усилия, за да се развие и после да ги върне като добавена стойност в българското общество. Съответно и поради това е прогресивно нарастваща сумата според образованието. Относно съдебния контрол на други програми, не знам такъв. В комисията по финанси аз представих отговор, в който описах, че има други общини, които са приели подобна програма. Не знам за съдебен

контрол, но така или иначе те са от няколко години. До момента ако бяха жалени, такова право има и административната прокуратура, те щяха да имат досега влезли в сила съдебни решения. Аз не знам за такива. Относно твърдението, че това е национален, а не софийски проблем – да, национален е, но и софийски проблем. Механичният прираст на София не бива да ни успокоява, че тук има млади хора и не ни пука. Обаче София освен като свой организъм, е столица на цяла една страна. Тя може да даде примера, който да бъде подет от националното правителство. Преди две години за първи път под давлением на ВМРО настоявахме за въвеждането на облекчението в годишните данъчни декларации за родителите. Това е продължение на тази политика, която започнахме преди няколко години. Изключително много настоявахме за това нещо и тя се прие в последната година на мандата на ГЕРБ и Обединени патриоти. Впоследствие новото коалиционно правителство я възприе и продължи, като дори завиши сумите от данъците, които се връщат на данъчно задължените лица. Именно в тази посока трябва да вървим, да търсим качество, да насърчим тези хора да ги подпомогнем в техните грижи. Това е целта. Да насърчим тези хора да се образуват, така ще има сестри, акушерки, педагози. Точно те ни липсват. Затова трябва да подпомогнем такива хора. Съгласен, че трябва в София общинските жилища да се дават на медицински работници от страната, не да се продават, аз също бях против това нещо. Бях против да се продават общински жилища на лица, които уж нямат средства, а могат да си ги купят. Нелогично е и е по-редно да бъдат отделени за такива семейства. Като казвате – да се отделят пари за такава политика – те са от бюджета на София за софиянци. И с произход от друг град да са, те са наши съграждани.

Д-р Койчев – Докладът е разгледан на финансова комисия, като водеща, и там е отхвърлен, нали? Там има други аргументи. Искам да ви кажа нещо, което мен ме притеснява – имаме раминаване между целите и методите. За целите всички сме „За“, но аз лично имам съмнение, че те ще бъдат ефективни. Веднага ще направя една препратка към следващата точка, където виждаме припокриване между цели и методи, тъй като са родени 30 бебета от програмата. Правя тази асоциация, тъй като след малко ще я разглеждаме. Имаме два начина да продължим – да я подложим на гласуване или да продължим разговора, съобразявайки се с нашите препоръки, като така или иначе декларирам пред всички, че ще гласувам с „въздържал се“, имам позитивна нагласа към това, което правите. Но не може да бъде по друг начин, достатъчно се аргументирах, както и другите колеги. Желаете ли да го подложим на гласуване сега? Добре.

Я. Тодоранова – В кръга на шегата дали не е редно да подпомогнете майка ми като майка на повече от едно дете, за да може голямата ѝ дъщеря да намери време да завърши магистратурата си, т.е. аз. Този фокус върху образователния ценз мен наистина ме притеснява, защото познавам хора, които са много добре реализирани и много качествено работят, те са отговорни, грижат се за прираста на нацията, плащат данъци, вършат общественнополлезни неща. Също така познавам хора, които вече са с докторския степен, които на 30 и няколко години още не са подхванали никаква работа. Така че този фокус върху ценза мен лично много ме притеснява. За някои специалности – медицина, право, има ясни изисквания. Не можеш да практикуваш, ако не си завършил курса на обучение, взел специализация. Мога да ви кажа, че в ИТ бранша повечето ми колеги са със средно образование, изобщо не са стигнали да завършат бакалавър, защото рано поемат нещата в ръце, започват да работят на високи обороти и дори да са започнали нещо, не го довършват. От друга страна е целесъобразността на този доклад.

Вл. Митов – Дебатът тук ми напомня за българската народна приказка за неродения Петко. Ние режем за него, преди той да се е появил. Не мога да разбера каква е

зависимостта, че няма детски градини и не трябва да се раждат деца. Детските градини са софийски проблем, раждаемостта е национален. Що се отнася до ценза, всички тук мисля, че сме над средно образованите, когато някой се търси работа например в аптека, той е станал магистър фармацевт и си дал шест години от живота. Трябва първа да се развива, става на около 30 години и стигаме до следващия доклад, когато започват проблемите с възпроизводството. И още нещо за ценза – в нашия доклад не става дума за хората, които са станали доктори. Ако някой е доктор и трябва да започне работа в държавна или общинска структура, той трябва да взема над това, което се полага на магистър или бакалавър. Това не е ли дискриминация. Не, не е. Всяка образователна степен е свързана с години от живота. Не знам кой кога е завършил своята степен, но много от студентите и учат, и работят, така че цензът трябва да се поощрява, а не да се мисли за дискриминация.

Я. Тодоранова – Да споменем ли няколко университета, които станаха печално известни с това, че една диплома се купува за няколко хиляди лева? Кое е много по-малко от това, което би вложил като финансови ресурси един човек, за да завърши наистина въпросното учебно заведение. Ясно е, че това е дефект на системата, който трябва да бъде отработен с времето, но също така е факт, че по едно време в месотехническия имаше специалност „право“. Фиксацията върху тапиите не я разбирам. За някои, като магистър фармацевт трябва, но защото правилата го изискват. Аз искам рекаря, който ме лекува, да е завършил, специализирал и да имам минимална гаранция, че ще може да ме излекува. И като отида при адвокат, искам да имам минимална гаранция, че няма да ме вкара в затвора, вместо да ме защити. Но ви давам пример с ИТ бранша – средно образование и говорим за друг принос към обществото. Не е релевантно – тези, повеже имат високи доходи, ние ги дискриминираме.

М. Христова – Всички знаем къде минава вододела между образовани и необразовани, не го изричаме на глас, но го знаем.

Я. Тодоранова – Значи не го приемаме това дружно.

М. Петров – Искан да отбележа, че минималната степен на образование е средно и това е най-малкото, което може да постигне всеки един гражданин на републиката – да може да чете, да пише, да е полезен и като отиде на работа, да може да си прочете поне трудовия договор. И е конституционно закрепено обучението до 10-ти клас. Много е трудно човек в днешно време без поне средно образование да си намери работа. К какво е основно образование? Разликата между различните степени е символична, поради различните усилия, които са вложили. Ако това е най-големият проблем, в бъдеще може да отпаднат тези разграничения, но тези хора трябва да са положили някакво усилие, да са дали нещо на страната, за да мож да очакват нещо насреща.

Д-р Койчев – Ако няма други изказвания или мнения, между другото това е комисия с най-висок образователен ценз, сега набързо то изчислим. Има хора професори, хора с докторски степени. Преминаваме към гласуване.

Комисията не подкрепя доклада с приложения проект за решение.

Общо гласували:

в т.ч.:

9

За	1
Против	2
Въздържали се	6

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

Д-р Койчев – Г-н Петров, вратата остава отворена. Ще продължим дискусията.

По т. 3 от дневния ред: Доклад № СОА22-ВК66-1198/2/11.05.2022 г. относно изменение и допълнение на Програма на Столична община за финансово подпомагане на семейства и двойки с репродуктивни проблеми, нуждаещи се от ин витро процедури с донорски яйцеклетки

М. Петров – Хронологично ще представя нещата. С колегата Митов внесохме доклад на 11.05. Бяхме направили редица предложения, на комисия се обсъдиха, реши се да се направи среща с програмния съвет, беше проведена, те се произнесоха, като подкрепиха основната част от предложенията, направиха свои, направихме нов доклад.

Д-р Койчев – Вие ни стимулирахте, ние надградихме някои неща, в този смисъл беше много полезен.

М. Петров – Радвам се, че сме били полезни. Направи се нов доклад, в който обаче не присъстваха някои от нещата в нашия първоначален доклад, за които продължаваме да държим. Първият е уседналостта. Някои се притесняват, че ще дойдат хора в София, само за да участват в такава процедура. Все пак намаляването с една година не е толкова фундаментално. От друга страна тази една година може да е решаваща за една жена, която с всяка следваща година, месец, ѝ се намаляват възможностите да зачене. По-важно е да дадем възможността на тази жена за зачене, отколкото да мисли, че по този начин ще спрем пришълците, които ще дойдат, за да ползват парите на софиянци, ще се възползват от програмата и т.н. Няма нужда да противопоставяме хората. Всички сме граждани на тази държава. Не мисля, че това ще натежи на бюджета на програмата, той е 70 000 и през годините не бил използван никога. Максимумът е 30 и няколко хиляди лева през предходната година. Ние няма да надвишим този бюджет. Другите ни две предложения бяха да се добавят две нови точки – съхранение на ембриони до един месец на стойност до 200 лв и размразяване на ембриони до 300 лв. Прие се в точка 6 да има криоконсервация на стойност от 200 на 400 лева, но не приемаме логичното да подпомогнем тези хора за съхранението на ембрионите до един месец, това е защото циклите на донор и реципиент не съвпадат, в рамките на този месец да могат да се

засекат. Следващата е размразяването, нали, щом са замразени, трябва да се размразят. Чисто логично. Защо да не го завършим този цикъл? Това е като някои операции – тя е безплатна, но си плащаш за инструментите и други странни за мен неща. Това се двете неща, на които държим и ви призовавам да ги подкрепите.

Д-р Койчев – Останах с впечатление, че бидейки съвносител на доклада, сте ги подкрепили. Д-р Чеуз, бихте ли взели отношение, по втората група искания, които имахте, чукате на отворена врата.

Д-р М. Чеуз – Неслучайно имаше събиране на колегите, които са в експертния съвет по инвитро програмата. Вие не бяхте, но Вашият колега беше. Там експертите обясняваха степените на криоконсервация. Да, донорката и реципиентката са две дами с различни физиологични цикли и за да може да се случи инвитро оплождане с донорска яйцеклетка, каквато е само нашата програма, дамите трябва да се уеднаквят. Но това е работа на лечебното заведение, а не на нашата комсия по здравеопазване и на общинския съвет да взема отношение. Другото, което казаха, е че не се работи веднага със замразяване, тъй като ефективността е много по-лоша, има други техники и механизми. Така че това, което коментирахме на нашата среа изцяло с външните експерти, хора, които работят по тази програма, това беше единно решение, че това, което в момента сме завишили цените, те са средно уеднаквени от всички лечебни заведения, които са на територията на София, не са по-високи или по-ниски от държавните, тъй като нашата програма е допълваща държавната идея по инвитро програмите, а не нещо различно и отделно. И се коментираше, че това е екзистенца, който се случва, така че дамите да са доволни, да се извърши всичко в чисто медицински аспект леже артис. Тук до момента не смятам, че е необходимо да се изменят медицинските изисквания по тази програма. Друго – тези 70 000 се планират година за година, обаче защо не се използват? Нашите дами са особни дами. Те първо трябва да намерят донор на яйцеклетка и много пъти това са хора със съпътстващи заболявания и при тях неслучайно изискваме допълнителни консултации с кардиолози, ендокринолози, мамолози и т.н. експерти, които биха казали, че тази жена с полисъпътстваща патология, като стане майка, ще може да износи една бременност и да роди здраво дете. Нашите бременни забременяват, но много малко завършват с щастливия край да имат здраво дете. Затова имаме само 30 бебета, но това пак е постижение, тъй като това наистина е последният шанс на тези хора да станат родители. Това е група, която е много специфична и се радваме всички в общината на всяко новородено дете. Това е нашият пляс, който никой никъде не финансира от държавата. Смятам, че доклада го подкрепихте до момента, парите са вазишени, дамите са доволни, предлагам повече да не коментираме по темата, докато не се стартират новите промени и хората да видят как се чувстват. Дадохме им втори шанс, по предложение на Вашия колега, защото не винаги първият опит е сполучлив, затова им дадохме шанс за втори в рамките на следващата година. Разширихме кръга, за да може да достигне до повече хора.

М. Христова – Има ли обяснение за срока на уседналост и второ- тези процедури по съхранение и размразяване при всяка двойка ли се предвиждат или само при необходимост?

М. Петров – Нашето предложение за съхранение и размразяване не считам, че е необходимо да бъде прилагано. Това е просто една възможност, която ще бъде дадена и ако не се налага да бързат експертите да ги замразят, добре, но ако се наложи да се

замразят, тази норма не е императивна, ще могат да се възползват тези, на които им се е наложило.

Д-р Чеуз – Всяка дама и двойка са сами за себе си. Категорично работят без замразяване, това няма приложение в тази инвитро програма. Как се случват нещата – когато дамата си намери донорка, двете едновременно се стимулират и се работи с тях. Едната е вкъщи, другата – в болницата. Тези суми, които ние отпускаме, е един малък процент от парите, които всяка двойка реализира в своята програма и то неднократно. Пак държа да подчертая, че тези пари, които се дават, са една малка част стимулиране и подпомагане и ние в никакъв случай не можем да ги задоволим нито на държавно, нито на общинско ниво. Така или иначе ние получаваме един пакет от извършени дейности от лебеното заведение и ние заплащаме на лечебното заведение. Всичките манипулации по отношение на вземане, съхранение, медикаменти – ние сме вдигнали и медикаментите в новите ни правила, където съответно медикаментите досега не се покриваха, но това е една стойност, която е в рамките на 2 000 лева, в зависимост от доставчика на фармацевтичните компании варират между 500 и 2000 лева. Ние не можем покрием изцяло ценоразписа на лечебното заведение по договора между него и фармацевтичния концерн, така че ние вземаме едно унифицирано и едно реално състояние, което може да подлежи на контрол и може да бъде проверено и достоверно доказано какво и къде е било изхарчено. Съответно експертите намалиха възрастта. Досега програмата беше до 50 години, но и националната програма намали своите срокове, защото, пак казвам, това са дами със съпътстваща патология и респективно една жена докато забременее и впоследствие едно износване на такова рисково бебе си е наистина травма и е опасно за живота на самата майка и на детето, което ще се роди. А и ковидът като заболяване, засягащо много функции и целия организъм на дамата, предразполага към все повече патологични бременности и съответно раждания на плод със съпътстваща патология. В момента сме в ситуация, че всяко бебе, родено по нашата програма, е добре дошло и си пожелаваме да имаме все повече живи и здрави деца и предлагам това, което към момента е работено и договорено, да се остане в същия вариант, да го проработят колегите в болниците и в случай, че тези наши договорни партньори имат някакви реални предложения, които бихме облекчили като дейност, ще се включваме, ще коментираме и ще го актуализираме.

Д-р Койчев – В общи линии, разбрахте, че това, което искахте, се случи, т.е. разшири се кръгът, дадоха се нови възможности, актуализираха се цени на лекарства, безспорно те получават повече. Моля да не зацикляме на срока за уседналостта. Това търпи промяна и догодина. Гласували сме вече един доклад, ще изпаднем в неловка ситуация да правим нови промени. Затова казах, че съм останал с впечатление, че сме постигнали съгласи, което очевидно се отрази в гласуването и подкрепата на вносителите. Г-жа Албена кръстева беше на срещата и взе активно участие. Д-р Барбалов изтъкна аргументи за уседналостта, има за и против, няма как да вземе обективно решение, за всяко има аргументи за и против. Подлагам доклада на гласуване.

М. Христова – Подкрепям уседналостта и т. 7 и т. 8, не смятам, че промените са толкова драстични, че да се отразят на програмата.

Д-р Койчев – Ние само преди две заседания гласувахме доклад, в който тези неща се отразиха, в един момент ...става въпрос за логика.

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
Милка Христова - за
Д-р Веселин Милев – въздържал се
Проф. Иво Петров – за
Малина Едрева - въздържал се
Владимир Митов – за
Михаил Паргов - въздържал се
Яна Тодоранова - въздържал се
Албена Кръстева – за

По т. 4 от дневния ред: Писмо-намерение № СОА22-МЦ29-322/07.07.2022 г. относно разрешение за закупуване на биохимичен анализатор със собствени средства

Д-р Л. Иванова – това е част от бизнес плана на ДКЦ ХХІІ за 2022 г. Цената, на която съм се спряла, е до 31 000 лева по причината, че от тази фирма е закупен апарата и досега със закрепване и ремонти все още работи. И другото – това е полуотворена система – не фиксира един и същи доставчик на реактиви, а могат да се закупуват от различни доставчици. През м. януари имах оферта с 12% по-ниска, но тогава не стоеше на дневен ред закупуването му. Със собствени средства бих искала да получа ваето разрешение да закупа този апарат.

Д-р Койчев – Т.е. ще излезем от ситуацията, в която от една и съща фирма трябва да се закупуват реактивите.

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

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

По т. 5 от дневния ред: Покана № СОА22-МЦ29-318/07.07.2022 г. за определяне на представител за участие в конкурсна комисия – 26.07.2022 г., 10.00 ч.

Комисията определя Албена Кръстева.

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

По т. 1 доп. от дневния ред: Писмо № СОА22-МЦ29-329/11.07.2022 г. относно сключване на договор между МБАЛ „Княгиня Клементина“ – София ЕАД и Нов български университет

Д-р Б. Петров – Става въпрос за сключване на договор между МБАЛ „Княгиня Клементина“ – София ЕАД и Нов български университет . Имаме щастието и честта да бъдем избрани за база за обучение. Те имат намерение да разкрият факултет по обществено здраве в НБУ и „Княгиня Клементина“ да бъде база за обучение на медицински сестри. От сключването на този договор само позитиви ще има болницата. Всички знаем националния проблем с недостига на медицински сестри. Така ще имаме възможност в хода на обучението на медицинските сестри и така можем да привлечем кадри и да подпомогнем и другите общински болници с медицински сестри. Другото, което ще бъде позитивно, част от лекарския състав, и медицинския състав ще може да се хабилитира и ще може да преподава в НБУ.

Я. Тодоранова – Имам въпрос – в договореностите с университета какъв е ангажимента на учебното заведение за евентуални инвестиции и подобряване на базата, на техническата готовност на болницата. Има ли такъв елемент?

Д-р Петров – Тук става въпрос, че те още не са се акредитирали. На тях им трябва пакет от документи, за да може да се акредитират и Министерски съвет да гласува, че те могат да създадат този факултет. Преимущество е, че тези, които ще бъдем първи, защото те помолиха да подадем персонал, който иска да преподава и който има докторска степен или защитена дисертация, но не се е хабилитирал, те ги подават в този пакет, който им трябва за акредитация. Не бих допуснал болницата да има ангажимент да инвестира заради обучението. Ще стигнем и до там, базата за обучение, мултимедии...

Я. Тодоранова – Става въпрос за ползване на съществуващата база. Тук само позитиви. За това не питах какво има заложено в оговора, а дали е коментирано в преговорите.

Д-р Петров – Разбира се, че съм коментирал съответна инвестиция на университета в болницата, за една по-добре среда и качествено обучение на студентите към този ФОЗ.

Д-р Койчев – въпросът е изключително релевантен, знаете, че Медицинският университет подпомага много, повече от половината апаратура е закупена от университета, той има много големи приходи. Давайки ви съгласие да започнете преговори, договорът ще бъде представен, ще има доклад. Започвайте да преговаряте, това са важни детайли. Разбирам, че те бързат, адмирам това, и да бъдем база съм с две ръце „за“. Това е престиж и възможност за набиране на съответните кадри. Имате много млади специализанти, става въпрос и за социални контакти. Проф. Цачева искам да чуем.

Проф. Цачева - Всичко това се включва в 20 листа в изискванията на Националната агенция по оценяване и акредитация. То е много подробно разписано апаратура, целеви средства, ефекти. Имате много дълъг и сложен път да изминете, но аз като преподавател бях в НБУ, ние поставихме началото с проф. Борисов да се изучава здравен мениджмънт и здравна политика в НБУ. Много се радвам, че ще има факултет. Това е развитието на тази идея. Като познавам НБУ, те ще направят всичко възможно.

Д-р Петров – тук представям нещо сурово, моля да ми разрешите да стартирам процеса чрез подписване на този договор между МБАЛ „Княгиня Клементина“ – София ЕАД и Нов български университет, който те ще прибавят към документацията, защото те, за да бъдат акредитирани, ще трябва да представят, че имат база, няма да бъдем само ние, има и други, след това ще протекат други преговори за базите, оборудването и т.н.

Д-р Койчев – нека на следващото заседание да бъде представен сдоговора, за да бъде одобрен.

Комисията отлага материала за разглеждане за следващото заседание за предоставяне на проекта на договор.

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

По т. 2 доп. от дневния ред: Покана № СОА22-МЦ29-326/08.07.2022 г. относно определяне на представител за участие в конкурсна комисия – 19.07.2022 г., 13.00 ч.

Комисията определя д-р Антон Койчев.

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

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

По т. 6 от дневния ред: Разни

Няма изказвания

Поради изчерпване на дневния ред д-р Койчев закри заседанието в 13.10 часа.

Протоколът е изготвен на 14.07.2022 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**