

РЗИ - СИЛИСТРА

ДИРЕКТОР :
Д-Р ТЕОДОРА НАЧЕВА

ГОДИШЕН ДОКЛАД ЗА ДЕЙНОСТТА през 2017 год.

Март, 2018

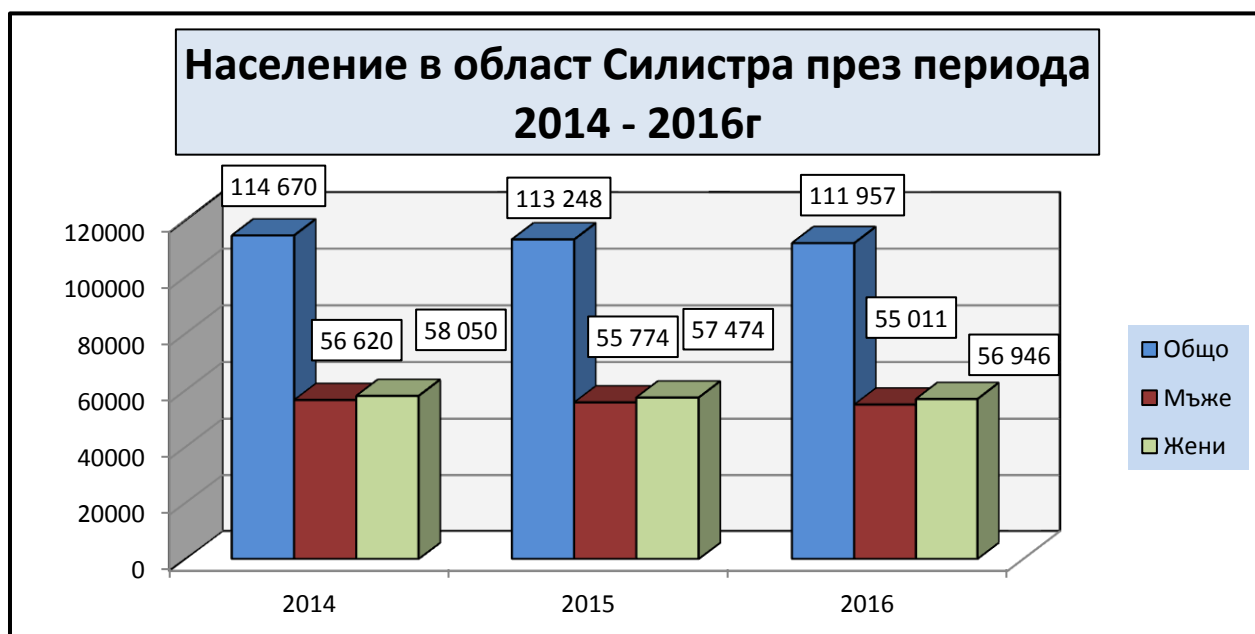
ЗДРАВНО-ДЕМОГРАФСКА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ОБЛАСТ СИЛИСТРА КЪМ 31.12.2016г.

Демографските процеси в страната се характеризират с намаляване и застаряване на населението. Неблагоприятната тенденция на депопулация през последните 30 години се формира от трайно ниската раждаемост и нарастващата смъртност, допълвани от засилените емиграционни процеси на хора в репродуктивна възраст. Област Силистра не прави изключение от тази характеристика. Към 31.12.2016г., по данни на НСИ, населението на областта наброява 111 957 души. Административното деление на областта включва 7 общини със 118 населени места. Преобладава селското население с 55,7% относителен дял, без значими разлики по пол в годините за периода, посочен в (Табл.1.)

Табл.1. Население на област Силистра за периода 2009-2016г.

години	население общо	мъже	отн. дял	жени	отн. дял	в градовете	отн. дял	в селата	отн. дял
2016г.	111 957	55 011	49,1	56 946	50,8	49 620	44,3	62 337	55,7
2015г.	113 248	55 774	49,2	57 474	50,7	50 306	44,4	62 942	55,6
2014г.	114 670	56 620	49,4	58 050	50,6	51 429	44,8	63 241	55,2
2013г.	116 038	57 337	49,4	58 701	50,6	52 118	44,9	63 920	55,1
2012г.	117 196	58 049	49,5	59 147	50,5	52 826	45,1	64 370	54,9
2011г.	118 433	58 746	49,6	59 687	50,4	53 496	45,2	64 937	54,8
2010г.	125 827	61 773	49,1	64 054	50,9	56 830	45,2	68 997	54,8
2009г.	127 659	62 743	49,1	64 916	50,9	57 576	45,1	70 083	54,9

Фиг. 1

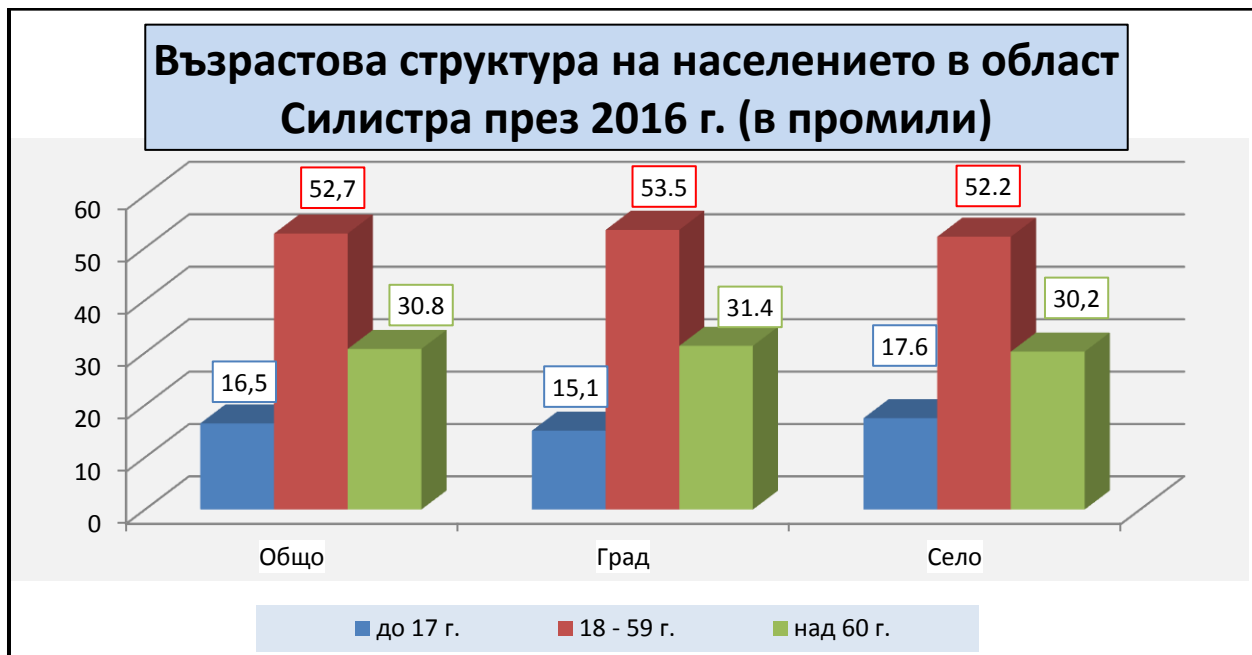


Възрастовата структура на населението в област Силистра е от регресивен тип. Нараства делът на възрастното население за сметка на по-младото (Табл.2). Застаряването на населението неизбежно поражда проблеми от здравен, социален и икономически характер и очертава нарастващи потребности от здравни и социални услуги.

Табл. 2. Възrastова структура на населението в област Силистра към 31.12.2016г.

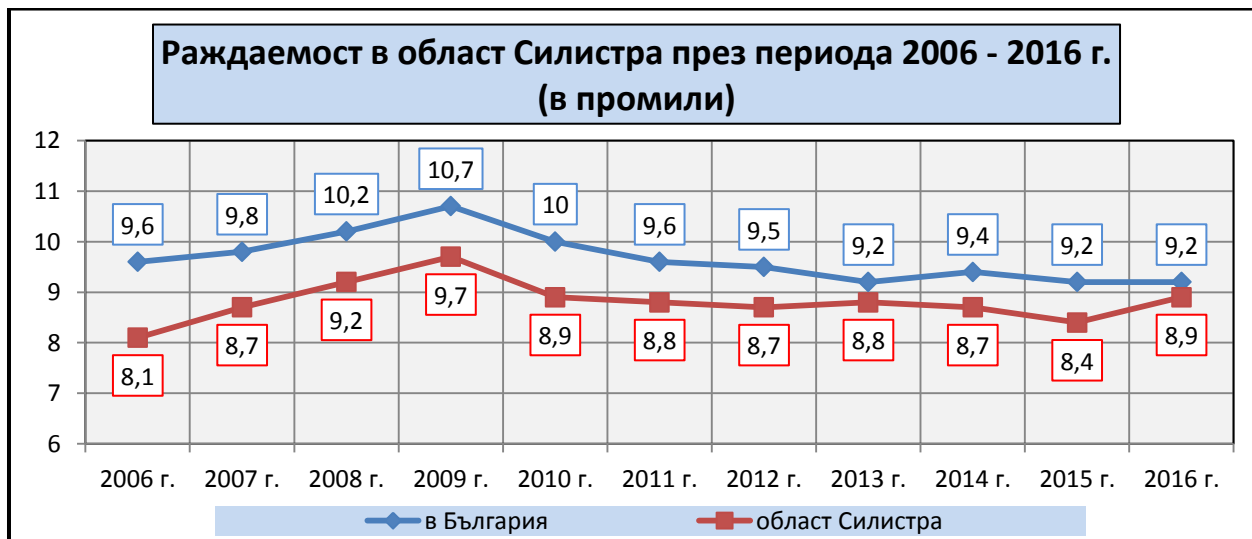
2016г.	Възrastови групи						
	Общо	0-17	%	18-59	%	60+	%
Общо	111957	18474	16,5	59051	52,7	34432	30,8
Градове	49620	7511	15,1	26531	53,5	15578	31,4
Села	62337	10963	17,6	32520	52,2	18854	30,2

Фиг. 2



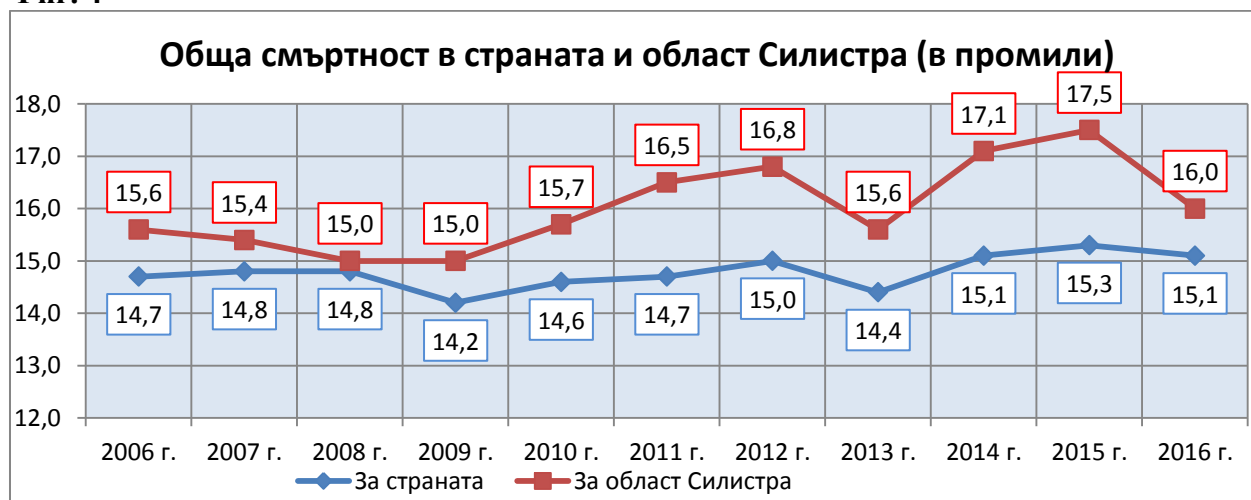
Раждаемостта в област Силистра за 2016г. е 8,9‰ (Фиг. 3). За периода 2006 - 2016г. този показател е с относително постоянни и ниски стойности и на нива под средните за страната. Ниската раждаемост е един от основните фактори за намаляване общия брой на населението. Очерталата се тенденция на бавно нарастване на раждаемостта за период от три години (2007, 2008 и 2009г.) бележи лек, но траен спад в следващия период от 2010 до 2016г. на ниво около 8,9‰, при средни за страната стойности около 9,2‰.

Фиг. 3



Общата смъртност в Силистренска област за 2016г. е 15,1‰ при среден за страната показател от 16‰ (фиг. 4). За периода 2006-2010г. общата смъртност е със стойности над средните за страната и разлики до 1 пункт. От 2011г. разликата е около 2 пункта и се очертава още по-неблагоприятна тенденция на нарастване на общата смъртност със стойности над средните за страната.

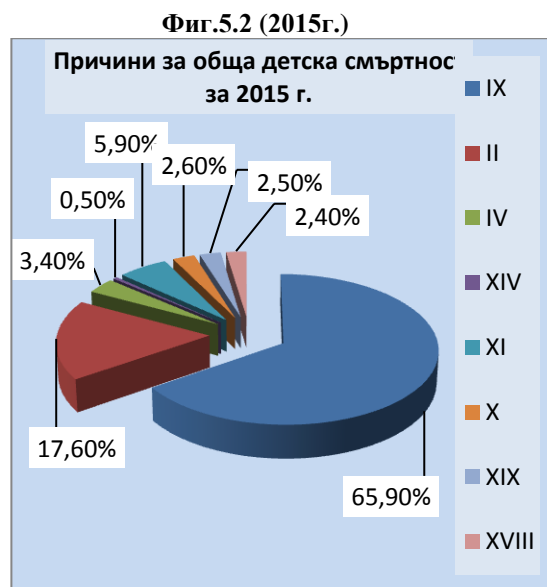
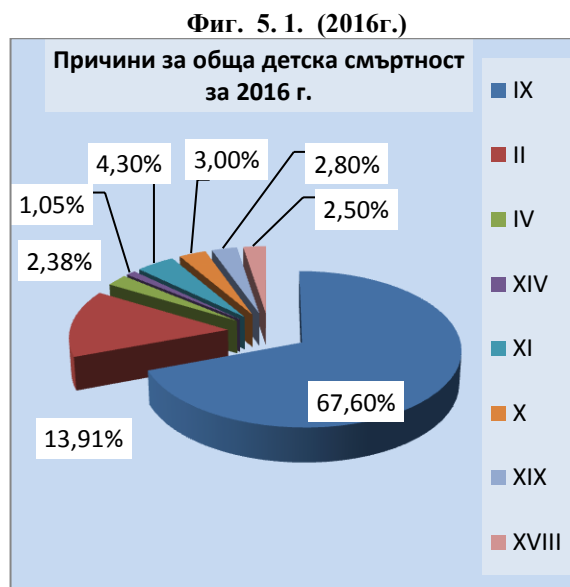
Фиг. 4



Структура на причините за смърт - според групите болести по МКБ-10 данните за 2016г. показват, че водещо място заемат **болестите на органите на кръвообръщението и новообразуванията**. При втората група болести (новообразувания) през 2016г. е регистриран спад от 3,15 пункта спрямо предходната година. Смъртността в третата група (болести на храносмилателната система) също бележи лек спад от 1,6 пункта. При останалите групи болести (болести на дихателната система; травми и отравяния; симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде; болести на пикочо-половата система) отклоненията са незначителни и с положителен знак (с изключение на ендокринната система, където има леко увеличение с 1,02 пункта).

Табл. 3 Групи болести по МКБ-10 - причина за обща смъртност през 2016г. и 2015г.:

№	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10		2016г. (%)	2015г. (%)	Отклонение (%)
1	IX.	Болести на органите на кръвообръщението	67,6	65,9	1,7
2	II.	Новообразувания	13,91	17,06	-3,15
3	XI.	Болести на храносмилателната система	4,3	5,9	-1,6
4	X.	Болести на дихателната система	3,0	2,6	0,4
5	XIX.	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	2,8	2,5	0,3
6	XVIII.	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде	2,5	2,4	0,1
7	IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	2,38	3,4	-1,02
8	XIV	Болести на пикочо-половата система	1,05	0,5	0,55

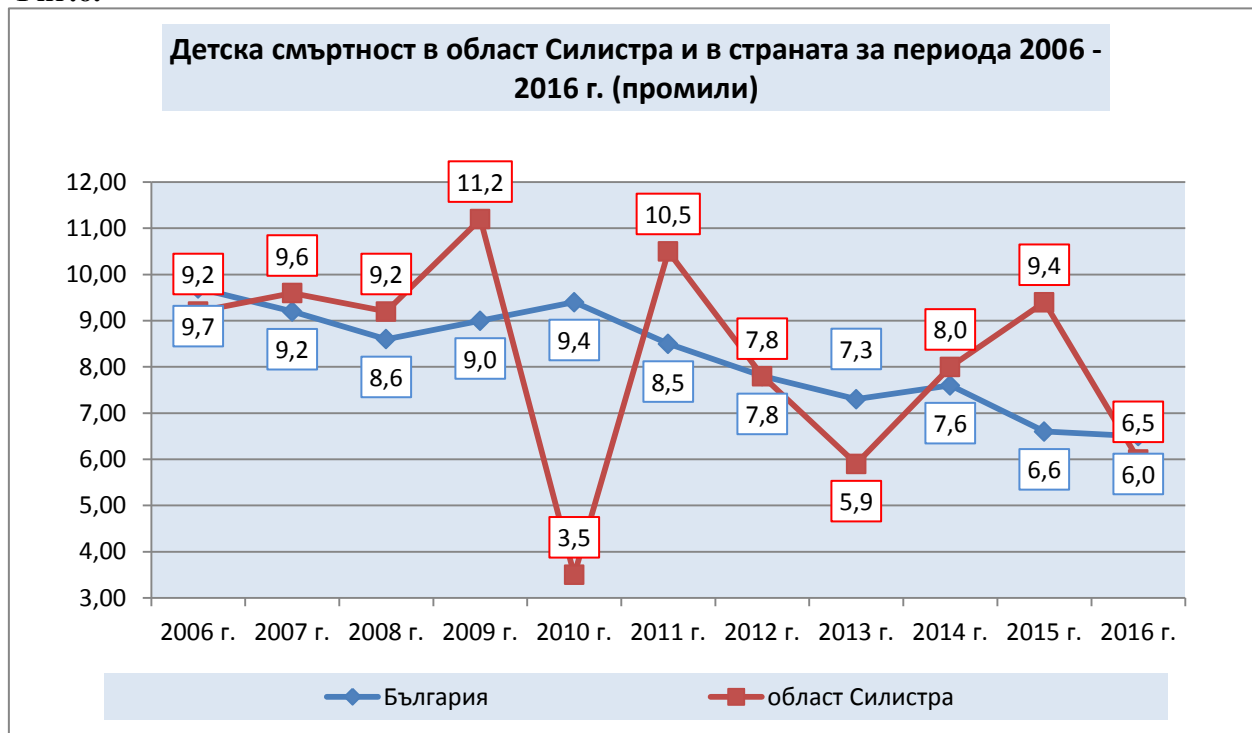


Детската смъртност в област Силистра, разгледана в динамичен ред за периода 2006-2016г. (Табл.4) запазва висока относителна стабилност на показателя, с изключение на значителното снижение през 2010г. През 2012г. и 2013г. детската смъртност показва умерени темпове на снижение (7,8‰ и 5,9‰), но през 2015г. достига 9,4‰, предимно в селата (11,6‰) и доста над средната детска смъртност за страната от 6,6‰, като основните причини за настъпване на смърт при деца до 1 годишна възраст са вродените аномалии и респираторен дистрес у новороденото. През 2016г. детската смъртност бележи значителен спад (6,0‰) и е малко под средната за страната. В структурата на детската смъртност на първо място се нареждат болестите на дихателната система и състояния, възникващи през перинаталния период, следвани от вродени аномалии и пороци.

Табл.4 Детска смъртност (умрели деца до 1г. възраст) в област Силистра

година	Общо за област Силистра		В т.ч. градовете		В т.ч. селата		За страната	
	брой	на 1000 живородени	брой	на 1000 живородени	брой	на 1000 живородени	брой	на 1000 живородени
2016г.	6	6,0	2	5,1	4	6,6	423	6,5
2015г.	9	9,4	2	5,6	7	11,6	434	6,6
2014г.	8	8	1	1	7	7	517	7,6
2013г.	6	5,9	3	2,9	3	2,9	489	7,3
2012г.	8	7,8	4	3,9	4	3,9	536	7,8
2011г.	11	10,5	5	11,7	6	9,7	601	8,5
2010г.	4	3,5	1	2,2	3	4,5	708	9,4
2009г.	14	11,2	2	4	12	16	729	9
2008г.	11	9,2	4	7,8	7	10,4	668	8,6
2007г.	11	9,6	4	7,9	7	10,9	690	9,2
2006г.	10	9,2	5	11	5	7,9	720	9,7

Фиг.6.



Естествен прираст

През последните 2-3 десетилетия в област Силистра е формирана трайна отрицателна тенденция на показател естествен прираст, като за последните 10 години естественият прираст за областта е в диапазона от -5,3‰ до -9,0‰. Единствената община в област Силистра с положителен естествен прираст през годините е Кайнарджа, като най-високи стойности са отчетени през 2013г. (5,3‰).

Табл. 5 Естествен прираст по общини в област Силистра в динамичен ред за периода 2007-2016г.

община	2016г.	2015г.	2014г.	2013г.	2012г.	2011г.	2010г.	2009г.	2008г.	2007г.
	брой	брой	брой	брой	брой	брой	брой	брой	брой	брой
	‰	‰	‰	‰	‰	‰	‰	‰	‰	‰
За страната	-42596	-44167	-41367	-37767	-40160	-37412	-34652	-27112	-32811	-37655
	-6,00	-6,20	-5,70	-5,20	-5,50	-5,10	-4,60	-3,58	-4,31	-4,93
Област Силистра	-807	-1027	-973	-779	-960	-925	-858	-681	-765	-883
	-7,10	-9,00	-8,40	-6,70	-8,10	-7,70	-6,80	-5,30	-5,92	-6,74
Алфатар	-48	-52	-61	-50	-59	-41	-54	-46	-48	-55
	-17,60	-18,30	-21,70	-16,50	-20,00	-13,50	-16,66	-13,84	-14,16	-15,94
Главиница	-75	-99	-109	-68	-112	-103	-86	-40	-93	-81
	-7,30	-9,50	-10,50	-6,20	-10,50	-9,50	-6,91	-3,17	-7,28	-6,25
Дулово	-116	-90	-107	-62	-70	-94	-49	-6	-63	-101
	-4,10	-3,20	-3,80	-2,20	-2,50	-3,30	-1,71	-0,20	-2,18	-3,46
Кайнарджа	21	10	25	27	7	12	12	16	15	7
	4,10	1,90	4,90	5,30	1,40	2,40	2,32	3,05	2,83	1,30
Силистра	-394	-539	-503	-457	-505	-434	-467	-406	-412	-421
	-8,30	-11,30	-10,30	-8,90	-10,10	-8,50	-8,66	-7,40	-7,40	-7,46
Ситово	-49	-71	-77	-71	-51	-63	-77	-60	-66	-85
	-9,50	-13,70	-15,00	-13,20	-9,70	-11,70	-13,42	-10,33	-11,15	-14,00
Тутракан	-146	-186	141	118	170	178	137	139	98	147
	-10,30	-13,00	-9,70	-7,70	-11,40	-11,60	-8,23	-8,20	-5,72	-8,44

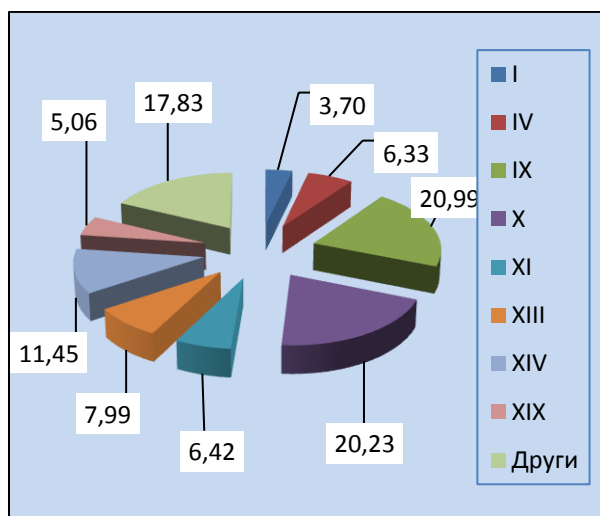
Табл.6. Естествен прираст за периода 2006-2016г. (в ‰)

Показатели	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Раждаемост за областта	8,16	8,78	9,22	9,75	9	8,8	8,7	8,8	8,7	8,4	8,9
Обща смъртност за областта	15,55	15,52	15,15	15,09	15,78	16,5	16,8	15,6	17,1	17,4	16,0
Детска смъртност за областта	9,22	9,57	9,24	11,24	3,55	10,5	7,8	5,9	8,0	9,4	6,0
Естествен прираст за областта	-7,38	-6,74	-5,92	-5,3	-6,8	-7,7	-8,1	-6,8	-8,4	-9,0	-7,1
Естествен прираст за страната	-5,14	-4,93	-4,31	-3,58	-4,6	-5,1	-5,5	-5,2	-5,7	-6,2	-6,0

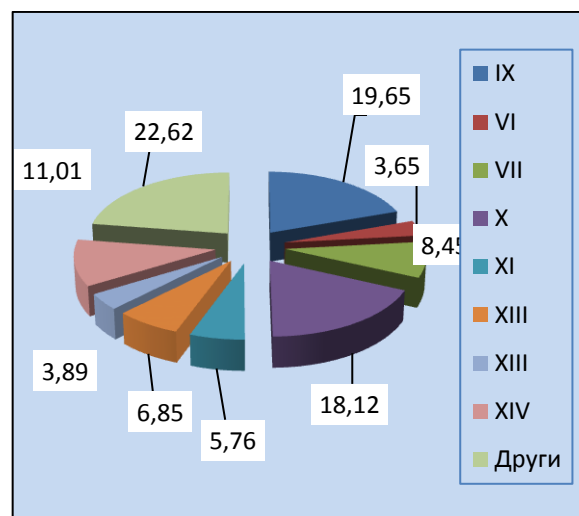
Заболееаемост

Структурата на новооткритите заболявания през 2016г. по МКБ-10 в област Силистра, сравнително с 2015г. е показана на **фиг.7.1** и **фиг.7.2**.

Фиг. 7.1 (2016г.)



Фиг. 7.2 (2015г.)



През 2016г. в лечебните заведения за извънболнична помощ от област Силистра са регистрирани 130 831 новооткрити заболявания. Произтичащата от това заболяемост в областта по обръщаемост на лицата за медицинска помощ е 937,55‰. В структурата на заболяемостта водещо място заемат болестите на **органите на кръвообръщението** - 25 073 случая (223,95‰), следвани от болестите на **дихателната система** - 24 165 случая (215,84‰). Другата структурообразуваща група са болестите на **пикочо-половата система** - 13 684 случая (122,22 ‰) заемачи трето място. Структурообразуващи групи за заболяемостта през 2016г. са още **болестите на окото и придатъците му** - 9 735 случая (86,95 ‰), **болестите на костно-мускулната система и съединителната тъкан** - 9 552случая (85,31‰) и **болестите на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата** - 6 647случая (59,37 ‰).

Сред децата до 17 годишна възраст водещо място заемат болестите на **дихателната система** - 16 646 случая (901,05 ‰), следвани от **някои инфекциозни и паразитни болести** - 2 677 случая (144,91 ‰), **болести на кожата и подкожната тъкан** - 1 673 случая (90,55 ‰) и **симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неklasифицирани другаде** - 1 193 случая (64,57 ‰).

При лицата над 18 годишна възраст водещи са болестите на **органите на кръвообръщението** - 24 939 случая (266,77 ‰), следвани от болести на **пикочо-половата система** - 12 687 случая (135,71 ‰), **болести на окото и придатъците му** - 8 735 случая (93,43 ‰), болестите на **дихателната система** - 7 519 случая (80,43 ‰), **болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата** - 6 443 случая (68,92 ‰).

Хоспитализирана заболеваемост

Аналогична на общата е и хоспитализираната заболеваемост на населението в областта през 2016г. С най-висок относителен дял в хоспитализираната заболеваемост са *болестите на органите на кръвообращението, следвани от болести на дихателната система, бременност, раждане и послеродов период, болести на храносмилателната система, болести на пикочо-половата система и травми.*

Както при общата заболеваемост, така и при хоспитализираната заболеваемост през 2016г. двете водещи групи са болестите на органите на кръвообращението, следвани от болестите на дихателната система. По-високата потребност от болнични услуги за тези две групи болести вероятно е свързана с недостига на специалисти в извънболничната помощ, заети на пълен работен график, за да осигуряват по-добър достъп до медицинска помощ на пациентите със заболявания на дихателната система и на органите на кръвообращението.

В тежест на болничната помощ са здравно неосигурените лица и пострадалите при ПТП и злополуки, които получават болнична здравна помощ и разходват финансов ресурс на болницата, без покриване от страна на застрахователи или доброволни здравни фондове. Утежняващо обстоятелство, относно финансовите разходи за болнична помощ е още един факт, ненамерил разрешение в годините, а именно: ОПЛ в областта не са организирани за оказване на неотложна медицинска помощ в извънработното време на своите амбулатории, в празничните и почивни дни, което неизбежно натоварва системата на спешната помощ чрез повишено търсене на медицинска помощ в Спешно отделение на МБАЛ-Силистра и във филиалите на Център за спешна медицинска помощ в Дулово, Тутракан, Главиница и Кайнарджа.

РЕСУРСНО ОСИГУРЯВАНЕ НА ЗДРАВНА МРЕЖА В ОБЛАСТ СИЛИСТРА И МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА НАСЕЛЕНИЕТО КЪМ 31.12.2017г.

Стационарното лечение на населението от област Силистра се осъществява в **3 МБАЛ (областна в гр.Силистра и две общински - в гр.Тутракан и гр.Дулово).**

1.,,МБАЛ-Силистра“ АД е акционерно дружество с преобладаваща държавна собственост на капитала (72.4%) и пропорционално дялово участие на 7-те общини от областта. Болницата обслужва население на областта (111 957 души) и осъществява дейност по 27 медицински специалности в 23 отделения (18 с легла и 5 без легла, в т.ч. отделение по хемодиализа) и клинично-лабораторни структури (клинична и микробиологична лаборатория). Общият брой на леглата е 304, в т.ч. 10 легла за продължително лечение без самостоятелна болнична структура.

Болницата е акредитирана база за практическо обучение по 22 медицински специалности. Към момента 13 специализанта по 11 медицински специалности провеждат практическото си обучение в болницата.

Към 31.12.2017г. медицинската дейност на болницата се осигурява от 115 заети лекарски длъжности, от тях 109 на основен трудов договор (95%), като с призната специалност са 88 от тях (81%), а 33% от лекарите са на възраст над 60 години.

2.,,МБАЛ-Тутракан“ ЕООД е със 100% общинска собственост и териториално обслужва населението на две общини – Тутракан и Главиница (24 255 население – 14 012 + 10 243). Отличаващата характеристика за тази общинска болница е големият пациентопоток от населени места извън медицинския район и област Силистра, който съставлява около 30% от преминалите пациенти и се дължи основно на дейността на АГО (модернизирани условия на работа, обезпеченост със съвременна апаратура и лекари-специалисти, база за специализация). В родилното отделение на МБАЛ-Тутракан са родени 523 бебета през 2017г., което е повече от ражданията в областната болница и 49% от всички раждания в областта. Това се дължи на изградената професионална школа, с много добър медицински екип и модерни условия за работа в родилна зала и операционна, с професионална грижа за новородените и недоносени бебета. Тази дейност е пряко свързана с извършваната високотехнологична дейност In vitro в работещия в гр. Тутракан МЦ „Свети Иван Рилски“ ЕООД.

В болницата функционират 9 отделения (7 с леглова база и 2 без легла) и клинично-лабораторна структура с клинична и микробиологична лаборатория. Общият брой на леглата е 93, в т.ч. 10 за продължително лечение с наличие на самостоятелна болнична структура.

Болницата е акредитирана база за практическо обучение за придобиване на специалности по Акушерство и гинекология, Анестезиология и интензивно лечение, Хирургия и Образна диагностика. Към момента специализират общо 4 лекари (3 - по специалност акушерство и гинекология и 1 - по специалност хирургия).

Към 31.12.2017г. медицинската дейност на болницата се осигурява от 42 заети лекарски длъжности. На основен трудов договор от тях са 38 (90%), като с призната специалност са 28 от тях (76%), 4 – специализират, 43% от лекарите са на възраст над 60 години.

3., „МБАЛ- Дулово” ЕООД е лечебно заведение със 100% общинска собственост и обслужва населението на община Дулово (27 643 души). В болницата функционират 7 отделения (6 с леглова база и 1 без легла) и клинично-лабораторна структура с клинична и микробиологична лаборатория. Общият брой на леглата е 86, в т.ч. 10 за продължително лечение без самостоятелна болнична структура.

Към 31.12.2017г. медицинската дейност в болницата се осигурява от 30 лекари, от тях 29 са на основен трудов договор (97%), със специалност са 23 (77%), а 36% от лекарите са на възраст над 60 години.

Към 31.12.2017г. общият брой разкрити легла в трите болници на област Силистра е **483, в т.ч. 418 за активно лечение** (14 интензивни, 188 терапевтични, 93 хирургични, 72 педиатрични и 51 акушеро-гинекологични), **30 за продължително лечение, 15 за психиатрично болни и 20 за физиотерапия и рехабилитация.**

Средногодишна осигуреност с легла и медицински персонал през 2017г.:

1. Осигуреност с легла в област Силистра на 10 000 души население – 43,14 ‰, при средна за страната – 72,96 ‰;
2. Осигуреност с лекари в лечебните заведения в област Силистра на 10 000 души население – 29,2‰, при средна за страната - 41,6‰;
3. Осигуреност с медицински специалисти по здравни грижи в лечебните и здравни заведения в област Силистра на 10 000 - 52,5 ‰, при средна за страната - 59,8‰ .

Две от болниците (МБАЛ-Силистра и МБАЛ-Тутракан) имат разрешения за практическо обучение на специализанти по 22 различни специалности. Във връзка с това през следващите 5 години се очаква 17 лекари от лечебните заведения за болнична медицинска помощ да придобият специалност, от които 13 ще са на възраст до 40 години.

Освен големия дефицит на лекари в системата на здравеопазването и потребността от лекари с различни специалности се наблюдава и тревожна тенденция във възрастовата структура на лекарите-специалисти: във възрастовата група 36–60г. попадат **57%** от тях, над 60г. - **43%** и само двама лекари със специалност (**1%**) са на възраст до 35г.

Причините за това следва да търсим в действалата в предходни години политика на обучение и квалификация, ниските трудови възнаграждения на новозавършилите лекари и липсата на мотивация за работа в периферните и отдалечени области, липсата на стратегическо планиране и адекватна политика на финансиране на обучението и специализацията, недостатъчния брой новозавършващи лекари всяка година и засилената емиграция на новозавършили лекари в чужбина. Със същата тревожна характеристика е и ситуацията свързана със специалистите по здравни грижи, преобладаващо медицински сестри, медицински лаборанти и медицински фелдшери.

За системата на болничната помощ в област Силистра е налице крайна необходимост от лекари със специалност по ортопедия и травматология, психиатрия, пулмология, неврология, акушерство и гинекология, ендокринология, трансфузионна хематология, клинична лаборатория, обща и клинична патология, спешна медицина, ревматология, микробиология, медицинска паразитология и др.

Други специалности, от които има потребност болничната помощ в областта са: анестезиология и интензивно лечение, кардиология, нефрология, хирургия, детска хирургия, детска психиатрия, ендокринология, неонатология, нервни болести, онкология, съдова хирургия и др.

На този етап за лечебната система в област Силистра е налице подчертан дефицит от лекари с параклинични специалности (микробиология, обща и клинична патология, паразитология, клинична лаборатория, рентгенология), тъй като съществуващото положение е критично. На този етап в областта има 1 лекар със специалност медицинска паразитология (на 75 год. възраст), само 2-ма специалисти със спешна медицина, 3-ма специалисти с обща и клинична патологият (единият от които е на 78год. възраст), както и само 1 лекар специалист по микробиология в трудоспособна възраст, тъй като останалите 3-ма са в пенсионна възраст и над 70 години.

СПЕШНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

Спешната медицинска помощ в областта е организирана чрез МСО към МБАЛ-Силистра и ЦСМП-Силистра с 5 филиала (гр.Силистра, гр. Тутракан, гр. Дулово, гр. Главиница и с. Кайнарджа).

През 2017г. в ЦСМП и филиалите му са извършени 16 445 амбулаторни прегледи и са изпълнени 10 362 повиквания. Обслужени са 26 294 лица, от които със спешни медицински показания - 11 625 лица (44%) и 14 669 лица с неспешни състояния (56%). Очевидно преобладават обслужените лица с неспешни състояния, както и амбулаторните прегледи във филиалите. Причините са липсата на организирано медицинско обслужване от ОПЛ в извънработно време, в почивни и празнични дни.

В структурите на ЦСМП е налице значим дефицит на лекари. Съгласно отчета за 2017г. при 31 лекарски длъжности по щат в ЦСМП заетите са 12, вкл. с тези по съвместителство. От 10-те лекари на основен трудов договор, 7 са със специалност, като само 1 е със специалност „спешна медицина“ (директора на ЦСМП). При заетите на 100% длъжности за фелдшери, медицински сестри и акушерки проблемът е наличието на такива в пенсионна възраст.

Неблагоприятните демографски процеси в областта (намаление броя на населението, ниска раждаемост, висока смъртност, външна и вътрешна миграция на трудоспособното население към по-големи населени места, застаряване на населението) създават затруднения в здравното обслужване. Делът на възрастните хора е най-голям в малките населени места, където здравната мрежа е най-слабо развита. В тези населени места няма разкрити амбулатории за първична медицинска помощ или са разкрити в съседни селища, което заедно с ниските доходи на хората силно затруднява достъпа им до медицинска помощ. Поради преобладаващото възрастно население с множество хронични заболявания, нараства и необходимостта от медицински услуги. Поради липса на друга алтернатива за оказване на своевременна медицинска помощ на населението в тези места нараства търсенето на медицинска помощ от СО и ЦСМП. Едновременно с това нараства и броят на здравно-неосигурените лица, които към 31.12.2017г. по данни на РЗОК-Силистра са 28 057 и съставляват 25 % от общия брой лица, вписани в пациентските листи на ОПЛ. По чисто финансови причини тези лица се самонасочват за медицинска помощ към филиалите на ЦСМП и към СО в МБАЛ-Силистра, така както и пациентите, които нямат достъп до своя личен лекар след работно време и в почивни/празнични дни.

В системата за спешна помощ лекарите са недостатъчно, има голямо текучество, а квалификацията на медицинския персонал не е достатъчна. Във филиалите дейността се осъществява основно от специалисти по здравни грижи, като филиалите на територията на двете общински болници се подпомагат от дежурните лекари в болниците, в обхвата на договора с МЗ по методиката за субсидиране на консултативна медицинска дейност и обслужване на лица, поради отдалеченост от друга болница. Основните проблеми в

спешната помощ са недостатъчното ресурсно осигуряване с медицински специалисти и необходимостта от повишаване квалификацията на персонала.

ИЗВЪНБОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

Първична извънболнична медицинска помощ

Към 31.12.2017г. в РЗИ-Силистра са регистрирани 57 лечебни заведения за първична медицинска помощ-индивидуални практики. Групови практики за ПМП не са регистрирани. Лекарските практики за първична медицинска помощ са под определения минимум за областта според приетата Националната здравна карта на РБългария, съгласно която минималният брой за област Силистра е 76. Най-голяма концентрация на АПМП-ИП се наблюдава в областния град и в двата по-големи общински центрове (Дулово и Тутракан). Над половината (31) от заетите общи лекарски практики са в община Силистра, което съставлява 54% от регистрираните АПМП. Броят на регистрираните практики в селата е едва 21 (35%), което затруднява медицинското обслужване на преобладаващо в областта селско население (56%).

През 2017г. има регистрирана само една АПМП. Населението се обслужва от действащите лекарски практики след избор на нов личен лекар. Силистренска област е единствената или сред малкото в страната, където не е решен проблема с организиране на неотложната помощ от страна на общопрактикуващите лекари. В този случай потребността от медицинска помощ в извънработно време, в почивни и празнични дни натовазва системата за спешна помощ (ЦСМП-Силистра и филиали, както и МСО на МБАЛ-Силистра).

В първичната дентална помощ осигуреността е по-добра откъм брой на регистрираните ОПДП 73, от които 1 групово практика, но те отново са концентрирани в градовете, като имат регистрирани допълнителни кабинети в селата. Регистрирани са само 2 специализирани дентални практики в гр.Силистра.

Данните за областта показват неравномерно разпределение на регистрираните лечебни заведения. Запазва се тенденцията за трайно незаети селски практики, които не са атрактивни за лекарите поради неблагоприятните условия на работа. Това създава проблеми в достъпа на населението до първична медицинска помощ. Важно е да се отбележи, че много от регистрираните ОПЛ обслужват население от две или три практики, което е също предпоставка за затруднение в достъпа на пациентите до своевременна и качествена здравна услуга.

Осигуреността с ОПЛ в област Силистра е 5,03‰. Един общопрактикуващ лекар обслужва средно по 1964 души от населението на област Силистра при работещи 57 практики. Под средната за областта е осигуреността с ОПЛ са в общините Тутракан (4,9‰), Кайнарджа (3,9‰), Дулово (3,6‰) и Главиница (2,9‰).

Осигуреността на населението с лекари по дентална медицина е 7 ‰.

Състоянието на здравната мрежа (лечебни заведения и медицински кадри) в комплекс с високата безработица и засилените миграционни процеси се отразяват негативно на здравно-демографската характеристика на областта (ниска раждаемост, висока смъртност, отрицателен естествен прираст и застаряващо население).

Потребност от първична медицинска помощ

Съобразно регистрираните на този етап 57 практики за първична медицинска помощ и потребността от 76 такива по НЗК, област Силистра има потребност от допълнителен ресурс от лекари-специалисти по обща медицина за попълване на незаетите практики. Тази потребност най-силно е изразена в голяма част от селата на областта. Най-голяма е потребността за община Дулово, където от планирани 17 практики, заетите са само 9 (59%) и община Главиница, където от планирани 7 практики, заетите са само 3 (43%).

Лечебни заведения за първична медицинска и дентална извънболнична помощ по общини в област Силистра през 2017г.

община	Брой по национална здравна карта		Брой регистрирани в РЗИ (физ.лица)			
	лекари	дентални	В инд. практики		В групови практики	
			лекари	дентални	лекари	дентални
1. Общ. Силистра	33	53	31	47	-	-
2. Общ. Дулово	17	23	9	13	-	2
3. Общ. Тутракан	10	14	7	9	-	-
4. Общ. Главиница	7	8	3	1	-	-
5. Общ. Кайнарджа	3	5	2	2	-	-
6. Общ. Ситово	4	5	3	1	-	-
7. Общ. Алфатар	2	3	2	-	-	-
Област Силистра	76	111	57	73	-	2
В т.ч. в градовете	38	62	36	58	-	2
в селата	38	49	21	15	-	-

СПЕЦИАЛИЗИРАНА ИЗВЪНБОЛНИЧНА ПОМОЩ в област Силистра се осъществява от:

- 59 амбулатории за специализирана медицинска помощ (58 индивидуални и 1 груповая практика по хирургия);
- 2 специализирани дентални практики;
- 1 диагностично-консултативен център;
- 3 медицински центъра;
- 8 медико-диагностични лаборатории, включително 3 МДЛ само с регистрирани манипулационни;
- 23 медико-технически лаборатории.

Амбулаториите за специализирана извънболнична медицинска помощ са регистрирани в градовете Силистра (45), Дулово (9), Тутракан (6), като обслужват населението в областта чрез 60 основни и 17 допълнително регистрирани кабинети. Основни и допълнителни специализирани кабинети в селата не са регистрирани. Голям брой от практиките са регистрирани от лекари, работещи в болничните лечебни заведения и предоставят специализирана медицинска помощ по договор с РЗОК във времето извън графика им на работа в болниците. В доболничната медицинска помощ само 28% от работещите са на пълен работен график, концентрирани предимно в областия град Силистра.

Регистрирания в гр.Тутракан „Медицински център Св.Иван Рилски“ ЕООД осъществява високотехнологична дейност „In vitro методи за асистирана репродукция“. Медицинският център има разрешение за извършване на дейности по асистирана репродукция, осигуряване, обработка и използване на човешки сперматозоиди, яйцеклетки и зиготи, както и съхранение на сперматозоиди, яйцеклетки, зиготи и предимплантационни ембриони. От 05.08.2011г. има договор за извършване на дейности по асистирана репродукция, финансирани от Център „Фонд за асистирана репродукция“, по настоящем „Център за асистирана репродукция“ (ЦАР), който се преподписва ежегодно, с оглед покриване на изискванията на чл.28 от Правилника за организацията на работа на ЦАР.

Област Силистра има потребност от 95 специалисти в извънболничната медицинска помощ, разпределени по различните специалности. В извънболничната медицинска помощ има недостиг от специалисти по инфекциозни болести, кожни и венерически болести, кардиология, педиатрия, психиатрия, акушерство и гинекология, ревматология и физикална и рехабилитационна медицина микробиология, медицинска паразитология.

ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧНА ДЕЙНОСТ И ИКОНОМИЧЕСКИ ПОКАЗАТЕЛИ НА БОЛНИЧНИТЕ ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ В ОБЛАСТ СИЛИСТРА ПРЕЗ 2017Г.

I. ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧНА ДЕЙНОСТ

Болничното лечение на населението в област Силистра се осъществява от **три многопрофилни болници: две общински (гр.Дулово и гр.Тутракан) и една областна - в гр. Силистра.** Средногодишният брой използвани легла през 2017г. в трите болници е **483**, като върху тях е отчетена годишна използваемост от 68,22%. Относителният дял дял на леглата в МБАЛ-Силистра съставлява 64% от общия брой болнични легла в областта и това формира най-големия пациентопоток (брой на постъпили и изписани болни, проведени леглодни). За сравнение с 2016г. данните сочат средногодишен брой легла 472 за 2016г.

Дейност на стационарите на болничните лечебни заведения в област Силистра.

Видове заведения	2017г.									
	Легла средно годишен брой	Постъпили болни	Изписани болни	Умрели	Преминали болни	Проведени леглодни	Използваемост на леглата (дни)	Оборот на леглата	Среден престой на 1 лекуван болен	Леталитет (%)
Общо										
Многопрофилни болници	483	24038	23717	359	24159	122342	253	50	5,1	1,06
„МБАЛ-СИЛИСТРА” АД	304	14794	14505	305	14829	78983	260	49	5,3	2,1
„МБАЛ-ТУТРАКАН”ЕООД	93	4749	4732	39	4810	19331	208	51	4,1	0,8
„МБАЛ-ДУЛОВО”ЕООД	86	4495	4480	15	4520	24028	279	53	5,3	0,3

Видове заведения	2016г.									
	Легла средно годишен брой	Постъпили болни	Изписани болни	Умрели	Преминали болни	Проведени леглодни	Използваемост на леглата (дни)	Оборот на леглата	Среден престой на 1 лекуван болен	Леталитет (%)
Общо										
Многопрофилни болници	472	24339	23945	359	24532	124362	255	52	4.92	1.22
„МБАЛ-СИЛИСТРА” АД	300	15288	15010	275	15427	82147	274	51	5.32	1.80
„МБАЛ-ТУТРАКАН”ЕООД	86	5157	5073	50	5184	21291	248	60	4.11	0.98
„МБАЛ-ДУЛОВО”ЕООД	86	3894	3862	34	3921	20924	243	46	5.34	0.87

През 2017г. през болниците са преминали 24 159 пациента, срещу 24 532 през 2016г. Проведени са 122342 леглодни, при 124 362 за предходната година, при средна използваемост за легло 253 дни от годината (255 дни за 2016г.). Не се наблюдават съществени различия в общите показатели за дейността на болниците. Показателят „среден престой на 1 лекуван болен“ остава без значителна промяна, общо и по болници.

Медико-диагностичната дейност в болничните лечебни заведения през 2017г. показва спад в броя на извършените изследвания с 49 728 (общо за трите болници през 2017г. са

извършени 1 331 439 медико-диагностични изследвания), а в консултативно-амбулаторната дейност в ДКБ на болниците има леко завишение с 1008 посещения (общо в ДКБ на трите болници през 2017г. са отчетени 57 016 консултирани пациенти).

Дейност по физиотерапия и рехабилитация се извършва само в МБАЛ-Силистра и МБАЛ-Дулово. През 2017г. отчетеният брой преминали пациенти в двете болници е с 25 пациента по-малко (728 за 2017г. и 753 за 2016г.). Вероятната причина за това е, че и в двете болници работи само по един лекар със специалност „Физиотерапия и рехабилитация“, което корелира с проблема на национално ниво. Прави впечатление, че в МБАЛ-Силистра на един преминал пациент се извършват средно по 48 процедури, а в МБАЛ-Дулово - по 76 процедури. Вероятно това е следствие от обезпечеността с апаратура и разнообразие на методи и средства за физикална терапия и рехабилитация, както и с наличието на съответните специалисти по здравни грижи (рехабилитатори, кинезитерапевти и медицински сестри).

Дейности по хемодиализа се извършват само в МБАЛ-Силистра. През 2017г. на хемодиализа са преминали 121 лица, срещу 120 за 2016г. Извършени са съответно 8 711 и 10 583 диализни процедури, с наличните 16 диализни поста.

Лекарска експертиза за трайна нетрудоспособност, вид и степен на увреждане се осъществява от два състава на ТЕЛК на МБАЛ-Силистра. През 2017г. са постановени общо 5945 ЕР, спрямо 6 120 за 2016г. Постановените от ТЕЛК I състав ЕР са 3096, при годишен норматив 2400 ЕР (коефициент на натовареност 17,59), а постановените от ТЕЛК II състав 2849 ЕР (коефициент на натовареност 16,01). Сериозен проблем е липсата на кадрови ресурс за обезпечаване на съставите на ТЕЛК с лекари на пълен работен график.

Спешната помощ в областта се осъществява от МСО на МБАЛ-Силистра и от филиалите на ЦСМП в Силистра, Тутракан, Дулово, Главиница и Кайнарджа. През 2017г. е отчетен ръст на преминалите пациенти с 389, както и на приетите в стационара с 278 лица, след консултативен преглед от дежурните лекари на болниците. Прави впечатление малкият брой консултативни прегледи от МБАЛ-Дулово през двете години (177 за 2016г. и 217 за 2017г.), за сметка на по-големия брой хоспитализирани пациенти (3894 за 2016г. и 4493 за 2017г.). Данните отчетени от МБАЛ-Тутракан са съответно: брой хоспитализирани пациенти (1447 за 2016г. и 3876 за 2017г.) и брой консултативни прегледи (681 за 2016г. и 510 за 2017г.)

2. ПРИХОДИ НА ЛЗБП В ОБЛАСТ СИЛИСТРА (сравнително за 2016г. и 2017г.)

БОЛНИЦИ	П Р И Х О Д И 2017г.							ВСИЧКО ПРИХОДИ
	Приходи от МЗ	Приходи от община	Приходи от НЗОК	Приход и от пациентски такси	Приходи от други продажби	Други приходи	Приход и от дарения	
МБАЛ - СИЛИСТРА	869 067	0	9 708 765	93 154	759 466	747 906	21 405	12 199 763
МБАЛ - ТУТРАКАН	120 015	61 489	2 268 489	29 690	271 459	13 196	1 434	2 765 772
МБАЛ - ДУЛОВО	109 767	316 200	1 886 944	26 767	106 855	0	408	2 446 941
ОБЩО ЗА ОБЛАСТТА:	1 098 849	377 689	13 864 198	149 611	1 137 780	761 102	23 247	17 412 476
	П Р И Х О Д И 2016г.							
МБАЛ - СИЛИСТРА	739 059	0	9 823 138	791 786	111 691	933	116 410	11 583 017
МБАЛ - ТУТРАКАН	114 177	20 000	2 330 084	28 620	235 717	7 426	9 623	2 745 647
МБАЛ - ДУЛОВО	107 179	262 000	1 784 538	122 909	49 927	115 311	2 150	2 444 014
ОБЩО ЗА ОБЛАСТТА:	960 415	282 000	13 937 760	943 315	397 335	123 670	128 183	16 772 678

Приходите на болниците от област Силистра се формират основно от три източника: бюджетни субсидии от МЗ и/или общини, основно от НЗОК за дейност по договор и от дейността на лечебните заведения като търговски субекти – продажби на медицински услуги, други продажби и други приходи, които може да включват лихви по банкови средства, приходи от отдадени под наем помещения и т.н.

През 2017г. общият приход на трите болници е 17 412 476лв., срещу 16 772 678лв. за 2016г. Наблюдава се ръст от 639 798 лв., като за МБАЛ-Тутракан приходите за 2017г. са се увеличили със 20 125лв., спрямо 2016г.

Приходите от дарения са намалели от 128 183лв. през 2016г. на 23 247лв. през 2017г. за трите болници

В структурата на общите приходите на трите болници най-голям отн. дял заемат приходите по договор с РЗОК през двете години, съответно 80% за 2017г. и 83% за 2016г. Приходите от МЗ и общини през 2017г. 8,5% (7,4% през 2016г.), а тези от други продажби на услуги – 10,9% през 2017г. срещу 8,7% за 2016г. Приходите от дарения са символични – 0,13% през 2017г., срещу 0,8% през 2016г.

Финансиране от общините са получили само двете общински болници в Дулово и Тутракан, въпреки че областната болница е акционерно дружество с пропорционално участие на всяка от 7-те общини в областта. През 2017г. най-голям принос в общинско дотиране на болница е отчетено за МБАЛ-Дулово - 316 200 лв. (срещу 262 000 лв. за 2016г.), докато МБАЛ-Тутракан е получила от принципала общо 81 489лв. за двете години (20 000 лв. за 2016г. и 61 489 лв. за 2017г.).

Основно перо във финансирането на болниците са приходите от НЗОК, като за МБАЛ-Силистра има спад на приходите през 2017г. с 114 373лв., за МБАЛ-Тутракан също е отчетено намаляване на приходите през 2017г. с 61 595 лв. Само за МБАЛ-Дулово е отчетено увеличение с 102 406 лв.

3. РАЗХОДИ НА ЛЗБП В ОБЛАСТ СИЛИСТРА (сравнително за 2016г. и 2017г.)

2017	ИКОНОМИЧЕСКИ ЕЛЕМЕНТИ: /в лева/									КАПИТАЛОВИ РАЗХОДИ	ОБЩО РАЗХОДИ
Силистра	С/ка 604	С/ка 605	С/ка 601			Разходи за текущ ремонт	Всички други разходи	С/ка 603	ВСИЧКО ТЕКУЩИ РАЗХОДИ		
ЛЗ	Заплати и др.възнаграж. на персонала	Осигурителни вноски	Храна за болни	Лекарства и мед.консумативи и др.	Горива, вода, енергия и др.м-ли			Разходи за амортизации			
МБАЛ-СИЛИСТРА	6 276 747	1 191 516	42 230	2 373 639	558 543	32 679	744 856	625 795	12 132 859	276 304	12 409 163
МБАЛ-ТУТРАКАН	1 963 050	347 146	0	370 114	24 568	1 083	531 596	352 261	3 711 698	20 001	3 731 699
МБАЛ-ДУЛОВО	1 449 697	256 931	0	255 162	182 401	20 971	289 212	53 556	2 581 143	3 740	2 584 883
ОБЩО ЗА ОБЛАСТТА	9 689 494	1 795 593	42 230	2 998 915	765 512	54 733	1 565 664	1 031 612	18 425 700	300 045	18 725 745

2016г.	ИКОНОМИЧЕСКИ ЕЛЕМЕНТИ: /в лева/									КАПИТАЛОВИ РАЗХОДИ	ОБЩО РАЗХОДИ
Силистра	С/ка 604	С/ка 605	С/ка 601			Разходи за текущ ремонт	Всички други разходи	С/ка 603	ВСИЧКО ТЕКУЩИ РАЗХОДИ		
ЛЗ	Заплати и др.възнаграж. на персонала	Осигурителни вноски	Храна за болни	Лекарства и мед.консумативи и др.	Горива, вода, енергия и др.м-ли			Разходи за амортизации			
МБАЛ-СИЛИСТРА	6723324	1184734	40217	2618756	591 655	13 216	532 397	707 926	12 437 435	86 939	12 524 374
МБАЛ-УТРАКАН	2088686	361814	0	528707	125 306	1 600	506 418	355 296	3 996 456	43 146	4 039 602
МБАЛ-ДУЛОВО	1362956	237690	0	259345	176 538	15 254	341 838	50 772	2 456 222	40 982	2 497 204
ОБЩО ЗА ОБЛАСТТА	10174966	1784238	40217	3406808	893 499	72897	1 3 0653	1113994	18889479	171067	19061180

Общите разходи на трите болници през 2017г. са 18 725 745 срещу 19 061 180лв. през 2016г., като са намалели общо с 335 435 лв. Най-значително са намалели разходите за:

- заплати и възнаграждения (с 485 472 лв.);
- лекарства и консумативи (с 407 893 лв.);
- вода и горива (с 127 987 лв.).

Като цяло капиталовите разходи през 2017г. са почти два пъти увеличени спрямо 2016г., но те са за сметка единствено на МБАЛ-Силистра, като двете общински болници рязко са намалили тези разходи (МБАЛ-Тутракан – 2 пъти, а МБАЛ-Дулово – 11 пъти).

Текущите разходи на болниците заемат 98-99% от общите разходи и само 1-2% се влагат за капиталови разходи.

Прави впечатление, че символични разходи за храна на болни са отчетени само от МБАЛ-Силистра, а традиционно общинските болници не отчитат такива разходи. Това разходно перо рефлектира върху общата грижа за пациента в негативен аспект.

Разходите за възнаграждения и осигурителни вноски през 2017г. са намаляли с 240 993 лв. (от 11 959 204 лв. през 2016г. на 11 718 211 лв. през 2017г.)

Разходите за лекарства, медицински консумативи и материали, кръв и кръвни продукти през 2017г. са намалели с 1 621 589 лв. (почти наполовина спрямо 2016г.).

През 2017 г. болниците в областта са отчетели общо 18 725 745 лв. разходи, които надхвърлят приходите с 1 313 269 лв.

4. КРАТКОСРОЧНИ ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЛЗБП В ОБЛАСТ СИЛИСТРА (сравнително за 2016г. и 2017г.)

2016	МБАЛ-СИЛИСТРА	МБАЛ-ТУТРАКАН	МБАЛ-ДУЛОВО	2017	МБАЛ-СИЛИСТРА	МБАЛ-ТУТРАКАН	МБАЛ-ДУЛОВО
към доставчици и клиенти	1464 368	635 828	583 187	към доставчици и клиенти	1 631 207	597 201	477 364
към персонала	583 187	339 523	150 808	към персонала	619 001	347 600	153 021
към осигурителни предприятия	170 409	2 290 697	2 481 668	към осигурителни предприятия	191 319	2 654 288	2 578 379
данъчни задължения	48 054	1 566 590	729 225	данъчни задължения	45 493	1 852 374	816 864
др. краткоср. задължения	502 221	22 214	21 657	др. краткоср. задължения	62 327	42 158	29 688

Общите просрочени задължения на двете общински болници възлизат над 9 млн.лв.

В МБАЛ-Силистра просрочени са само задълженията към доставчици и клиенти на болницата, докато в другите две общински болници в просрочие са задълженията към персонал, към НОИ, данъчни задължения и др. Единствено МБАЛ-Дулово има задължения по търговски заеми (25 933лв за 2017г., срещу 54 933лв. за 2016г.). И двете общински през 2017г. болници имат големи просрочени данъчни задължения към осигурителни предприятия.

Ежегодно с натрупване се формират нарастващи размери на задължения към доставчици на лекарства и медицински консумативи, на доставчици на вода, горива и енергия, на задължения към персонал, осигурителни и данъчни предприятия и др. Това не позволява на болниците да правят капиталовложения за съвременна апаратура, да инвестират в обучения на персонала, за да привличат достатъчно новозавършили лекари и специалисти, както и да придобиват дълготрайни активи.

Направените разходи за медицинска дейност в болниците формират няколко икономически показателя, показани сравнително за 2016 г. и 2017 г. в следната таблица:

№	ПОКАЗАТЕЛИ	МБАЛ-СИЛИСТРА		МБАЛ-ТУТРАКАН		МБАЛ-ДУЛОВО	
		2016	2017	2016	2017	2016	2017
1	Среден разход за едно болнично легло на ден	113.00	109.60	115.00	110.61	72.00	71.03
2	Среден разход за един преминал болен	753.00	820.06	695.00	713.43	576.00	571.05
3	Среден разход за един леглоден	154.81	153.60	169.30	177.52	107.98	100.66
4	Среден разход за лекарства на един леглоден	15.75	14.92	11.48	13.04	7.70	8.18
5	Среден разход за медицински консумативи за един леглоден	14.26	14.69	8.06	6.11	2.55	2.44
6	Среден разход за един храноден	0.50	0.53	0.00	0.00	0.00	0.00
7	Среден разход за персонала за един леглоден	98.27	97.51	110.77	119.51	76.51	71.03

През 2017г. среднодневният разход за едно болнично легло е намалял и в трите лечебни заведения спрямо 2016 г. Средният разход за един преминал болен се е увеличил през 2017 г. в МБАЛ-Силистра и в МБАЛ-Тутракан, а има лек спад в МБАЛ-Дулово. Наблюдава се незначителна разлика в разхода за лекарства и медицински консумативи на един леглоден и в трите лечебни заведения. По показател „среден разход за един храноден“ картината е тревожна, от гледна точка на потребност на пациента, тъй като в двете общински болници не са реализирани такива разходи, а в областната болница един храноден е представен със символични стойности от около 50ст. От грижата на болния отсъства една важна дейност - храненето, при спазване на съответната диета, съобразно заболяването. Вероятно този проблем не е изолиран случай в болничните лечебни заведения в област Силистра. Необходимо е законодателно решение, което да осигури правото на пациента да получава храна, като част от лечебно-диетичния режим, както и да се гарантира безопасността на предлаганата храна, във връзка с профилактиката на хранителните токсикоинфекции.

ДЕЙНОСТИ ПО ПРОЕКТА ЗА МОДЕРНИЗАЦИЯ НА СПЕШНАТА ПОМОЩ

В изпълнение на проект от Оперативна програма Региони в растеж“ 2014-2020, Приоритетна ос 4 „Регионална здравна инфраструктура“ на РЗИ-Силистра бяха възложени дейности, във връзка с придобиване на собственост и вещни права за местата, където се извършват или ще се извършват медицинските дейности в обхвата на спешната медицинска помощ за населението в област Силистра. По силата на пълномощни издавани от министъра на здравеопазването директора на РЗИ-Силистра осъществи вписаване в Службата по вписвания договори за придобита собственост или други вещни права, сключи договори с лечебни заведения и общински администрации за придобиването им, както и събра всичките необходими документи за присъединяване към доставчици на вода, електроенергия и газ. Изискани бяха всички необходими кадастрани скици и визи за проектиране. Извършена бе процедурата по уведомяване на РИОСВ-Русе за инвестиционното намерение, с цел преценка необходимостта от ОВОС. Извършиха се процедурите по фактическо предаване и приемане на придобитата собственост. В обхвата на проекта за модернизация на спешната помощ в област Силистра са включени ЦСМП-Силистра с 5 филиала (ФСМП-Силистра, ФСМП-Тутракан, ФСМП-Дулово, ФСМП-Главиница и ФСМП-Кайнарджа) и Спешно отделение при МБАЛ-Силистра. За ново строителство и оборудване са определени Спешно отделение и ФСМП-Кайнарджа. За останалите ще извършат строително-ремонтни дейности и оборудване с медицинска апаратура.

ЦЕЛИ НА РЗИ-СИЛИСТРА ЗА 2017 ГОДИНА

- Организиране и ефективно осъществяване на държавната здравна политика на територията на област Силистра;
- Превръщане на профилактиката в задължителен елемент на всички нива.
- Повишаване ефективността на държавния здравен контрол и достигане високо ниво на съответствие с националните и европейските изисквания на обектите с обществено предназначение, продуктите, стоките и дейностите със значение за здравето на човека и факторите на жизнената среда.
- Подобряване здравето на населението и повишаване качеството на живот чрез намаляване на преждевременната смъртност, заболяемостта и последствията за здравето от основните хронични незаразни болести, свързани с рисковите фактори – тютюнопушене, злоупотреба с алкохол, нездравословен модел на хранене, ниска физическа активност и стрес.
- Ограничаване заболяемостта и смъртността от инфекциозни заболявания чрез подобряване ефективността на епидемиологичния надзор, профилактиката и контрола на заразните болести.

За опазване на здравето на населението в област Силистра, Регионална здравна инспекция – Силистра реализира дейността си през 2017 г. чрез следните

МЕРКИ ЗА ПОСТИГАНЕ НА ЦЕЛИТЕ

1. Провеждане на ефективен здравен контрол по прилагане на законодателството на ЕС и на националното законодателство за обекти с обществено предназначение, за продукти, стоки и дейности със значение за здравето на човека и за фактори на жизнената среда, надзора на заразните болести и опазване на общественото здраве.
2. Извършване на независима, компетентна и прозрачна инспекционна дейност при спазване на утвърдени стандартни оперативни процедури, ръководства или указания.
3. Провеждане на системен, в съответствие със законодателството и препоръките на ЕС, мониторинг и оценка на факторите на жизнената среда, с оглед предотвратяване на възможните рискове за здравето на населението.
4. Провеждане на лабораторни изследвания при спазване на процедурите, съгласно получената акредитация по БДС ISO 17 020.
5. Предоставяне на своевременна и достоверна информация на обществеността за резултатите от провеждания държавен здравен контрол.
6. Осъществяване на дейностите по приети национални програми и политики за ограничаване на заболяемостта и смъртността от социално значими заболявания, свързани с поведенческите фактори на риска (тютюнопушене, нездравословно хранене, злоупотреба с алкохол, ниска двигателна активност, стрес и др.) и факторите на риска в околната среда.
7. Анализирание на регионално ниво на демографските показатели и здравното състояние на населението и търсене на зависимост между тях и факторите на жизнената среда и начина на живот с оглед разработване на регионални профилактични програми.
8. Разширяване на инициативите за промоция на здраве, повишаване на информираността на населението за основните предпоставки за здравословен начин на живот.
9. Изпълнение на дейности по национални програми и проекти за ограничаване влиянието върху здравето на поведенческите рискови фактори и факторите на жизнената среда.
10. Провеждане на активен епидемиологичен надзор над заразните заболявания, ефективен контрол на противоепидемичния режим в лечебните заведения и контрол върху качеството и ефективността на дейностите по дезинфекция и стерилизация. Активно участие в съществуващите специализирани информационни мрежи за заразните заболявания в Европейския съюз и СЗО.

11. Осъществяване на ефективна система за опазване на страната от внос на заразни болести, укрепване капацитета на звената за граничен здравен контрол и изпълнение на изискванията, залегнали в Международните здравни правила.
12. Опазване на страната от внос и разпространение на инфекции с висок епидемичен риск чрез създаване и поддържане на механизми за своевременна и адекватна реакция при здравни заплахи от биологично естество, в т.ч. биотероризъм
13. Повишаване готовността на страната за посрещане на грипна пандемия, взривове и епидемии от други заразни болести
14. Постигане на висок обхват при изпълнение на Имунизационния календар на Република България, засилване на високостепенността от страна на РЗИ по отношение на планирането и отчитането на извършените имунизации, реда и начините на тяхното провеждане. Осигуряване на надеждно функционираща „хладилна верига”.
15. Осъществяване на ефективна координация на РЗИ с местните и регионални здравни структури, националните центрове по обществено здраве, неправителствени организации и МЗ при изпълнение на дейностите по превенция и контрол на заразните заболявания.
16. Провеждане на системни дейности за подготовка и повишаване на квалификацията на кадрите от РЗИ.
17. Подобряване ефективността на действащите на регионално ниво съвети по определени здравни проблеми.
18. Осъществяване на ефективна координация на РЗИ с другите регионални структури на държавната власт при изпълнение на дейностите по държавния здравен контрол, надзора на заразните болести и по профилактика на болестите и промоция на здраве.
19. Анализирание на потребностите от човешки ресурси в областта на здравеопазването, планиране и координиране дейностите по провеждане на следдипломно обучение в системата на здравеопазването, вкл. в РЗИ.

РЗИ-Силистра като териториален орган на МЗ на територията на област Силистра провежда държавната политика за защита здравето на гражданите, изпълнява законовите задължения и правомощия по контрола на ООП, на продуктите, стоките и дейностите със значение за здравето на човека, факторите на жизнената среда, надзора на заразните болести и опазване на страната от внос и разпространение на заразни болести, медицинското осигуряване на населението и защитата на населението от инциденти с химични, биологични и радиоактивни агенти, чрез дейностите от Устройствения правилник на РЗИ, в съответствие със законите на страната и подзаконовите нормативни актове по тяхното прилагане. В изпълнение на своята дейност здравните инспектори и експертите проучват, събират информация, анализират, предписват коригиращи мерки и извършват контрол по изпълнението им. При необходимост налагат административни мерки в случаите предвидени в закон. В дейността по предварителния здравен контрол РЗИ-Силистра извършва здравна оценка на устройствени планове и проекти, както и експертиза по екологичното законодателство на инвестиционни предложения, относно преценка за ОВОС и ЕО, становища по ДОВОС и предварителни консултации за наличие на потенциални рискове за общественото здраве от реализирането на инвестиционни намерения. РЗИ-Силистра събира, обработва и анализира медико-статистически данни и анализира здравно-демографските показатели за населението в областта.

ЩАТНА И КАДРОВА ОСИГУРЕНОСТ НА РЗИ-СИЛИСТРА КЪМ 31.12.2017 Г.

Към 01.01.2017 г. с утвърдения бюджет на РЗИ-Силистра е определена плановата численост на персонала от 54 щатни длъжности, организирани в 4 дирекции.

В резултат на това разпределението е:

- 37 длъжности по служебни правоотношения (68,52 %);
- 17 длъжности по трудови правоотношения (31,48 %).

По административни звена разпределението на длъжностите е:

- ръководство (3) и дирекция „АПФСО” (9) – 12 (22,22 %)
- дирекция „МД” – 11 (20,37 %)
- дирекция „НЗБ” – 14 (25,93%), директор и два отдела:
 - отдел „ПЕК” – 7
 - отдел „МИ” – 6
- дирекция „ОЗ” – 17 (31,48%)

Към 31.12.2017 г. заетите длъжности са както следва:

- по служебни правоотношения – 32 (86,49 %).
- по трудови правоотношения – 16 (94,12 %).

Кадрова окомплектованост към 31.12.2017 г.:

- ръководни длъжности – 9, от тях 5 заети (55,56%);
- експертни длъжности с аналитични и контролни функции – 30, от тях 28 заети (93,33%);
- експертни длъжности със спомагателни функции – 10, от тях заети 10 (100%);
- технически длъжности – 5, от тях заети 5 (100%).

Към 31.12.2017г. незаети са 6 длъжности: 4ръководни (зам.директор, директор Д АПФСО, директор Д НЗБ и началник отдел „Медицински изследвания“) и 2 експертни (младши и старши експерт в отдел „Медицински изследвания“).

ФИНАНСИРАНЕ НА РЗИ-СИЛИСТРА ПРЕЗ 2017 Г.

През 2017 г. РЗИ-Силистра работи по пет бюджетни програми: 1)Държавен здравен контрол, 2)Промоция и превенция на незаразните болести, 3)Профилактика и контрол на заразните болести, 4)Контрол на медицинските дейности, здравна информация и електронно здравеопазване и 5)Администрация.

Утвърденият бюджет първоначално възлизаше на 738500 лв., обезпечен чрез собствени приходи 112 000 лв. и 626 500 лв. субсидия от Републиканския бюджет.

През годината Министерство на здравеопазването възложи изпълнение на дейности по различни проекти и програми, за които ни бяха осигурени допълнителни средства, както следва:

- Национална програма за намаляване въздействието на радон в сградите на българското население 2013-2017 г. – 1392,00 лв.;
- Национална стратегия на Република България за интегриране на ромите 2012-2020 г., приоритет “Здравеопазване“ – 8676,00 лв.;
- Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести 2014-2020 г. – 3692,95 лв.;
- Национална програма за профилактика на рака на маточната шийка 2017-2020 г. – 357,00 лв.;
- Отбранително-мобилизационна подготовка 1090 лв.

В края на годината уточнения план по бюджета възлизаше на 753708 лв., от които разходи за персонал 566 390 лв. и за издръжка 187318 лв.

През 2017 г. са събрани собствените приходи в размер на 20209 лв. и включват:

- такси за административни и други услуги и дейности – 16734 лв.
- глоби, санкции, неустойки, наказателни лихви, обезщетения и начети – 3600 лв.
- приходи от наеми на имущество – 375 лв.

Направените разходи по бюджета за 2017 г. възлизат на 689755 лв., в т.ч.:

Вид на разходите	Сума	Отн. дял
Заплати	391206	57%
Други възнаграждения и плащания за персонал	20280	3%
Задължителни осигурителни вноски от работодателя	109955	16%
Издръжка	164370	23%
Платени данъци, такси и административни санкции	3944	1%
Придобиване на дълготрайни материални активи	0	0%
Всичко	689755	100%

Постигнатата икономия от 63953 лв. е от разходи за персонал (44949 лв.) и от издръжка (19004 лв.). Икономията от средства за персонал е в резултат от трайно незаети щатни бройки в отдел „Медицински изследвания“, поради липса на подходящи кандидати – лекари със специалност „микробиология“ и медицински лаборанти. Икономията от издръжка е постигната чрез разумно разходване, с цел осигуряване на средства за капиталови разходи и закупуване на 1 брой лекотоварен автомобил за транспортиране на ваксини от склада на МЗ в София до РЗИ-Силистра. През м.август 2017г. направихме предложение за осигуряване на капиталовите разходи чрез намаляване на средствата издръжка, но до края на годината МЗ не извърши тази трансформация. Направената икономия не затрудни работата на инспекцията.

От таблицата е видно, че през 2017 г. в бюджета на инспекцията най-висок относителен дял заемат разходите за персонал, а издръжката е 23 %. Най-голям относителен дял в разходите за издръжка се падат на разходите за вода, горива и енергия (32 %), следвани от разходите за външни услуги (30%) и разходите за материали (21%).

В края на всяко тримесечие изготвихме анализи за приходите и разходите на инспекцията, а резултатите докладвахме на заседания на Директорския съвет. В резултат на положените усилия инспекцията завърши 2017 г. без просрочени вземания.

По отношение на разходите прилагаме мерки за тяхното ограничаване чрез стриктен предварителен контрол и анализи, относно техния размер и целесъобразност. В резултат на тези действия РЗИ-Силистра нямаше проблеми с финансирането на дейността през годината и завърши отчетния период без просрочени задължения. Осъществихме СРР по поддържане на материалната база на РЗИ-Силистра чрез ремонтни дейности на част от работните кабинети и санитарните възли.

КОНКУРСНИ ПРОЦЕДУРИ ПО ЗАКОНА ЗА ДЪРЖАВНИЯ СЛУЖИТЕЛ

През 2017 г. са проведени 6 (шест) конкурсни процедури по ЗДСл. По КТ са обявени 2 (две) конкурсни процедури за зам.директор на РЗИ-Силистра (през м. януари и през м. юни), приключени поради липса на кандидати.

Проведените конкурсни процедури по ЗДСл са за следните длъжности:

- началник отдел „Медицински изследвания“ в дирекция „Надзор на заразните болести“ – 2 пъти през годината (през м. януари и през м. юни), приключила поради липса на кандидати;
- старши експерт в дирекция „Обществено здраве“ - проведена успешно;
- младши експерт в дирекция „Обществено здраве“ – 2 бр. (една конкурсна процедура за младши експерт с висше образование от професионално направление Биологически науки, по специалност Екология, Екология и опазване на околната среда или Опазване на околната среда и една конкурсна процедура за младши експерт с висше образование от професионално направление Химически науки, по специалност Химия, Органична химия или Химично и биохимично инженерство) - проведени успешно;
- инспектор в дирекция „Обществено здраве“ - проведена успешно.

Четири от конкурсите приключиха с назначение на класираните на първо място кандидати. Конкурсите за длъжностите Заместник-директор на РЗИ – Силистра и за Началник отдел „Медицински изследвания“ бяха прекратени, поради липса на кандидати.

През 2017 г. са публикувани 7 (седем) обяви по чл. 81а от ЗДСл в Портала за мобилност в държавната администрация за следните длъжности:

- Началник отдел „Медицински изследвания“ – 5 бр.;
- Главен експерт по ППБЗ в дирекция „Обществено здраве“ – приключил с назначение;
- Младши експерт по ППБЗ в дирекция „Обществено здраве“.

ДЪРЖАВЕН ЗДРАВЕН КОНТРОЛ ПО ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО И ЗАКОНА ЗА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ, НА ОБЕКТИ С ОБЩЕСТВЕНО ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ, НА ПРОДУКТИ, СТОКИ И ДЕЙНОСТИТЕ СЪС ЗНАЧЕНИЕ ЗА ЗДРАВЕТО НА ЧОВЕКА и ПО НАДЗОРА НА ЗАРАЗНИТЕ БОЛЕСТИ

Контрол на обекти: по поддържаните в РЗИ публични регистри на лечебните заведения, на обектите с обществено предназначение и на дрогериите на територията на област Силистра и във връзка с указанията за планиране на контролно-методичната дейност на административните звена в инспекцията през изтеклата 2017г. на контрол са подлежали **1637 обекта**, в които са извършени **4968 проверки** по текущия и систематичен здравен контрол по ЗЗ, ЗЛЗ и ЗЛПХМ (средно по **2,9 проверки** на обект), срещу 2.8 проверки средно на 1481 подлежали на контрол през 2016г. (4138).

Контрол на дейности със значение здравето на човека (без тютюнопушене, тъй като дейността е отчетена при проверка по ООП): през 2017г. са извършени **993 проверки** (по поддържане чистотата на населените места, по изпълнение на имунизационния календар и извършване на ДДД дейности, за съгласуване на седмични разписания, за спазване на физиологични норми на хранене и на изискванията за здравословно хранене, по дейността на службите по трудова медицина и на лечебните заведения с опасни отпадъци и др.).

Контрол на продуктите и стоките със значение за здравето на човека: през 2017г. са извършени **713 проверки** (бутилирани води, лекарствени и козметични продукти, химични вещества и смеси, детергенти, биоциди, дрехи втора употреба и други по системата RAPEX).

Контрол на факторите на жизнената среда: през 2017г. са извършени 7680 химични, микробиологични, серологични, паразитологични анализи на проби от външна среда в лечебни заведения, от профилактични изследвания на здрави лица в детски заведения, от контактни лица в заразни огнища, от биоциди и работни разтвори в лечебни заведения и ООП, води за питейно-битови цели, води за къпане, шум в жилищни и обществени сгради, фактори на работната среда и др.; **90** измервания на шум по програмата за мониторинг в урбанизираните територии, **65** измервания на нейонизиращи лъчения и **27** измервания на микроклимат, шум, осветеност и фактори на работна среда по заявки на физически и юридически лица. Общият брой лабораторни анализи и измервания извършени през 2017г. е **7862**, почти наполовина от реализираните през предходната година 15 957 броя. Това се дължи на липсата на микробиологична лаборатория и значително намалената лабораторна дейност, извършвана като услуги на физически и юридически лица. Лабораторната дейност през 2017г. беше организирана само по плана за държавен здравен контрол по ООП, продукти, стоки и фактори на средата, имащи значение за здравето на човека.

МЕРКИ ЗА АДМИНИСТРАТИВНА ПРИНУДА

Административно-наказателните мерки от дейността на инспекцията през 2017 г. включва:

- 141 издадени предписания;
- 28 съставените АУАН на физически лица;
- 21 издадени наказателни постановления, на обща стойност 3400 лева.

Пред съдебните органи е обжалвано 1 НП, потвърдено на първа инстанция (РС-Силистра) след 3 заседания.

Доброволно платени в касата на РЗИ-Силистра или по банков път са 17 НП, на обща стойност 2700 лв.

Изпратени за принудително събиране от НАП са 4 НП, на обща стойност 700 лв.

С мотивирана резолюция на директора са отменени 2 АУАН.

Издадени са 150 заповеди по дейността на ДЗК, в т.ч.:

- 148 заповеди за заличаване от регистъра на обектите с обществено предназначение;
- 2 заповеди за спиране експлоатацията на обекти или на части от тях.

СИГНАЛИ, ЖАЛБИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ

Постъпилите в РЗИ-Силистра жалби и сигнали, относно медицинско обслужване и здравно-хигиенни неблагоприятия бележат спад през 2017 г. Постъпили са общо 35 жалби/сигнали, с 16 по-малко от 2016 г., в т.ч.:

- 3 основателни (1 на Д МД и 2 на Д ОЗ);
- 23 неоснователни (13 на Д МД и 10 на Д ОЗ);
- 7 пренасочени към други ведомства (1 на Д НЗБ и 6 на Д ОЗ);
- На 2 от постъпилите сигнали е оказано съдействие (Д МД).

През 2017 г. не са постъпвали сигнали за корупция в РЗИ-Силистра.

АДМИНИСТРАТИВНО ОБСЛУЖВАНЕ НА ГРАЖДАНИТЕ

През 2017 годината предоставянето на административни услуги в РЗИ-Силистра беше организирано в 2 фронт-офиса: „Административно обслужване“ и „Регионална картотека на медицинската експертиза“.

През периода са извършени 5455 услуги на граждани по общо 42 вида по Регистъра на услугите, които РЗИ-Силистра предоставя. Административните услуги по вид и брой са както следва:

№ по ред	Наименование на административната услуга по СУНАУ	Брой извършени административни услуги
1	2	3
1	Издаване на служебна бележка за сключване на договор с РЗОК за осъществяване на специализирана извънболнична помощ, при недостатъчност на регистрираните практики	73
2	Издаване на удостоверение за регистриране на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите и удостоверение за извършване на лечебна дейност в медицинските факултети и факултетите по дентална медицина на висшите медицински училища .	7
3	Издаване на удостоверение при промяна на обстоятелствата на лечебните заведения за извънболнична помощ, хосписите и лечебната дейност в медицинските факултети и факултетите по дентална медицина на висшите медицински училища.	19
4	Заличаване от регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите	9
5	Издаване на удостоверение за регистрация на лицата, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве	
6	Заличаване от регистъра на лицата, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве	

7	Издаване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина	
8	Прекратяване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина	
9	Изготвяне на протокол за извършена проверка във връзка с издаване на лицензия за търговия на едро или дребно и съхраняване на лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества	
10	Издаване на заповеди за откриване, закриване и промяна в обстоятелствата на лекарски консултативни комисии	12
11	Предоставяне на специални рецептурни бланки на лечебни заведения за предписване на лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества	126
12	Предоставяне на специални формуляри на аптеки за поръчка на лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества	6
13	Приемане на молби за освидетелстване и преосвидетелстване от Териториалната експертна лекарска комисия и други във връзка с извършване на медицинската експертиза на работоспособността	2586
14	Вписване в регистъра на обектите с обществено предназначение	116
15	Заличаване от регистъра на обектите с обществено предназначение	18
16	Издаване на удостоверение за съответствие с изискванията на Наредба № 49 от 2010 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешния ред на лечебните заведения за болнична помощ, центровете за психично здраве	
17	Издаване на заключение, че са спазени здравните изисквания в помещенията за търговия на едро с лекарствени продукти	
18	Издаване на удостоверение за регистрация на обект за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води	
19	Заличаване на регистрация на обект за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води	
20	Издаване на санитарно удостоверение за извършване на дейности с опасни отпадъци от хуманната медицина	
21	Издаване на становище за класифициране на отпадъци	8
22	Издаване на становище за съгласуване на проекти за устройствени схеми и планове	8
23	Издаване на становище за съгласуване на инвестиционен проект	38
24	Издаване на становище по готовността на строежите за въвеждането им в експлоатация	12
25	Издаване на международен сертификат за имунизации	25
26	Издаване на свидетелство за имунизационно състояние	9
27	Издаване на удостоверение за правоспособност за изпълнител на дезинфекции, дезинсекции и дератизации	
28	Издаване на сертификат за здравен контрол или за освобождаване от здравен контрол на кораб	3

29	Издаване на разрешение за дейности по разрушаване или отстраняване на азбест и/или азбестосъдържащи материали от сгради, конструкции, предприятия, инсталации или кораби	
30	Издаване на разрешение за пренасяне на покойници извън страната	1
31	Издаване на хигиенно заключение за получаване на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека	
32	Издаване на удостоверение за регистрация на дрогерия	1
33	Издаване на становище относно готовността за въвеждане в експлоатация на обект с източници на йонизиращи лъчения	
34	Издаване на заповед за възстановяване на дейност или експлоатация на обект с обществено предназначение, вкл. на обект с източници на йонизиращи лъчения	3
35	Издаване на становище за унищожаване на лекарства	
36	Извършване на лабораторни анализи и дейности, поискани от физически и юридически лица	923
37	Издаване на заверен препис или допълнителен екземпляр от документ	3
38	Изготвяне на здравна оценка на седмичните учебни разписания на ученици	103
39	Регистрация и заверка на лична здравна книжка	1332
40	Издаване на удостоверение за осигурителен доход (УП 2)	5
41	Издаване на удостоверение за трудов и/или служебен стаж на осигурявани лица (УП 3)	3
42	Предоставяне на достъп до обществена информация	6

През 2017 г. не са постъпвали жалби от граждани за лошо отношение или лошо административно обслужване от страна на служителите в инспекцията.

През отчетния период са подадени общо 6 заявления за достъп до обществена информация. На всички заявления е отговорено в регламентирания срок като им е предоставен пълен достъп до обществена информация. Отчет за постъпилите заявления съгласно ЗДОИ е изготвен и публикуван на интернет страницата на РЗИ-Силистра. В съответствие с изискванията на чл. 15, ал. 1, т.2 от Закона за достъп до обществена информация за публикуване на информация в интернет през 2017 г. е разработен и публикуван Списък на издадените актове от директора на РЗИ в изпълнение на правомощията си.

РЗИ поддържа в актуален вид интернет страницата си (www.rzi-silistra.com). Системно информираме гражданите за епидемичната обстановка в областта, за осъществената контролна дейност по дирекции, за провежданите мероприятия по профилактиката и промоцията на здравето и по други актуални теми.

На интернет страницата на инспекцията са публикувани регистрите на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите, на обектите с обществено предназначение, на дрогериите, на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина по Наредба № 5, Регионалният регистър на обектите за бутилиране на натурални минерални, изворни и трапезни води и регистъра на лицата, които практикуват неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве, както и списък на аптеките в област Силистра. Същите се актуализират ежемесечно. За улеснение на гражданите е публикуван ред за достъп до публичните регистри, както и описание на тяхното съдържание. Същите бяха актуализирани през годината. Инспекцията поддържа в актуален вид и данните в интернет базирания Административен регистър.

С цел подобряване на административното обслужване са актуализирани процедурите за услугите и образците от документи към тях, както на интернет страницата на РЗИ, така и в каталога, намиращ се във фронт офиса. Последна актуализация е направена през м. септември 2017г.

През 2017г. инспекторатът на МЗ извърши проверка за спазване на Наредбата за административно обслужване при предоставяне на услуги във всички ВРБ в системата на министерството. В изготвения доклад (изх. № 75-04-326/05.09.2017г.), относно извършената проверка не бяха констатирани пропуски в РЗИ-Силистра.

В РЗИ-Силистра е разработена система за измерване на удовлетвореността на потребителите на административни услуги чрез използване на обратна връзка с тях. Осигурени са различни канали за получаване на обратна връзка:

- анонимни анкетни карти;
- писмени предложения, постъпващи чрез книга за предложения от физически и юридически лица за подобряване на организацията и дейността, ел.поща, факс, лицензирани пощенски оператори, пощенска кутия за мнения, коментари и сигнали за корупция;
- устни предложения, отправени до главния секретар.

През 2017 г. потребителите са използвали само анкетирването като начин за обратна връзка и в РЗИ-Силистра са постъпили 18 анкетни карти. Изготвен е анализ за удовлетвореността на гражданите от административното обслужване, който е публикуван в раздел „Административни услуги“ на електронната страница на инспекцията. Резултатите показват удовлетвореност от страна на клиентите от предоставените услуги и информация, както и от отношението и компетентността на служителите.

Интернет базираните Доклад за състоянието на администрацията и Самооценка на административното обслужване през 2017г. са въведени в срок в поддържаната от Министерски съвет Интегрирана информационна система на държавната администрация.

През 2017г. се обърна особено внимание на антикорупционните мерки в РЗИ-Силистра. Актуализирани бяха Вътрешните правила за прилагане на антикорупционни процедури в РЗИ-Силистра и се разработиха Вътрешни правила за защита на лицата, подали сигнали за корупция и инструкция за подаване на сигнали за корупция. През отчетната година не са постъпвали сигнали за корупционни прояви на служители на инспекцията, сигнали за действия или бездействия, свързани със злоупотреба с власт, лошо управление на държавното имущество или за други незаконосъобразни или нецелесъобразни действия или бездействия на административния орган и длъжностни лица в инспекцията, сигнали за нарушения на Кодекса на поведение на служителите в държавната администрация и Етичния кодекс на служителите на РЗИ-Силистра.

Във връзка с изпълнение на Закона за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси (ЗПУКИ) и Вътрешните правила за прилагане на ЗПУКИ, всички служители, заемащи публична длъжност, са подали декларации по чл.12 от ЗПУКИ и същите са публично достъпни при съблюдаване на Закона за защита на личните данни. През 2017г. не са постъпили сигнали за конфликт на интереси.

КВАЛИФИКАЦИЯ И ОБУЧЕНИЕ НА СЛУЖИТЕЛИТЕ

За квалификацията и обучението на служителите през 2017 г. бяха утвърдени План за задължително и специализирано обучение в ИПА и НЦОЗА, така наречената външна квалификация и План за тематичните семинари в РЗИ-Силистра, т.нар. вътрешна квалификация:

1.Външна квалификация.

За 2017 г. при планирани 17 обучения, са проведени 5. Част от обученията не са осъществени, поради служебни ангажименти на служителите, а друга част, поради това, че ИПА отложи някои от планираните обучения от есента на 2017 г. за 2018 г.

Реализирани обучения по утвърдения график:

1. Практически проблеми на административните нарушения и наказания (за неюристи) (участвали: Н. Халим – старши инспектор в дирекция „ОЗ“ и Ив. Гроздев – инспектор в отдел „ПЕК“, в дирекция „НЗБ“);
2. Достъп до обществена информация (Ив. Ангелова – главен секретар на РЗИ - Силистра);
3. Практикум за експерти по управление на ЧР (М. Огнева, главен специалист в дирекция „АПФСО“);
4. Здравна икономика – приложение на икономическите анализи в мениджмънта (д-р Ев. Нанева, директор дирекция „МД“)
5. Демографска политика в България - от предизвикателства към възможности (МТСП) (Д. Хърватева – главен експерт в дирекция „МД“).

Извън утвърдения план са реализирани следните обучения:

1. Усъвършенстване на контрола на електромагнитната експозиция чрез осигуряване на електронна уеб-базирана информация за националната и местната администрация, за населението с по-висока загриженост към въздействието на ЕМП или за по-чувствителни лица, които имат здравни проблеми, свързани с въвеждането на нови технологии" (В. Христова – главен инспектор в дирекция „ОЗ“);
2. Начисляване на амортизации на нефинансови ДА от БО. Допускане на пропуски и грешки при отчитане на стопанските операции в публичния сектор (Ив Ангелова – главен секретар на РЗИ – Силистра и Т. Банкова – главен счетоводител);
3. Обучение по защита на класифицираната информация (Т. Банкова – главен счетоводител).

2. Вътрешна квалификация

Във всички дирекции се провеждат тематични семинари по утвърден годишен план. Тематиката на вътрешните обучения е свързана с прилагането на нови или актуализирани нормативни документи или с конкретни специализирани теми, касаещи работата на съответния отдел/дирекция. През 2017 г. са проведени 28 семинара: 2 от Дирекция „АПФСО“, 8 в Дирекция „МД“, 6 в Дирекция „НЗБ“ и 12 в Дирекция „ОЗ“.

ДЕЙНОСТ НА ДИРЕКЦИЯ „МЕДИЦИНСКИ ДЕЙНОСТИ“

Дирекция „Медицински дейности“ е обезпечена с 11 щатни длъжности, в т.ч. трима лекари - директор на дирекция и двама лекари със специалност на длъжност главен инспектор и главен експерт, един инспектор и 7 служители с немедицинско образование (четирима главни експерти, един старши експерт в РКМЕ, един главен специалист АОИ и един специалист в РКМЕ). Към 31.12.2017г. няма незаети длъжности.

През отчетната 2017г. дейността на дирекция „Медицински дейности“ беше подчинена на един от основните приоритети в Национална здравна стратегия 2020 – повишаване качеството на медицинското обслужване на населението за справедлива, устойчива и ефективна здравна система, ориентирана към качество и резултати. Спазвайки указанията на МЗ за дейността на РЗИ през 2017г. и Устройствения правилник на РЗИ в дирекцията бяха организирани и осъществени следните дейности:

1.Регистрация на лечебни заведения за извънболнична помощ (ЛЗИП) по Закона за лечебните заведения и контрол по извършената регистрация.

Регистрацията на ЛЗИП се извършва в съответствие с изискванията на Наредбата за водене на регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите. За отчетния период са постъпили 8 заявления за регистрация на лечебни заведения за извънболнична медицинска помощ. Регистрирани от тях са 7 лечебни заведения за извънболнична помощ – 1 за първична медицинска помощ, 1 за първична дентална помощ и 5 за специализирана медицинска помощ. По едно от заявленията, относно амбулатория за специализирана медицинска помощ по ФРМ процедурата продължава, тъй като е връчено предписание.

За периода са извършени 19 пререгистрации на лечебни заведения за извънболнична помощ поради промяна в обстоятелствата по регистрацията им.

Заличени от регистъра са 9 ЛЗИП, 7 от тях на основание чл.45, ал.1, т.7 (по искане на лечебното заведение) и 2 на основание чл.45, ал.1, т.8 (поради смърт на титуляра на лечебното заведение).

Във връзка с контрола по извършената регистрация през годината са реализирани 21 проверки по спазване изискванията на медицински стандарти в лечебни заведения за извънболнична помощ.

Информацията за регистрираните лечебни заведения за извънболнична помощ се актуализира ежемесечно на сайта на инспекцията, а на полугодие – се обявява на таблото на РЗИ. Всяко шестмесечие актуализираният регистър на лечебните заведения се изпраща на кметовете на общините в областта, а в края на годината до МЗ и НЦОЗА.

За отчетния период са издадени 73 становища за недостатъчност по чл.81 от Закона за лечебните заведения.

2. Издаване на Удостоверения за изпълнение на изискванията на наредбата по чл.46, ал.3 от Закона за лечебните заведения, правилника по чл.28а, ал.3 от ЗЛЗ и на утвърдените медицински стандарти във връзка с издаването на разрешения.

През 2017г. няма подадени заявления за промяна на обстоятелствата в разрешенията за дейност на лечебни заведения за болнична помощ.

Във връзка с издадени разрешения за дейност на ЛЗБП през 2016г., в съответствие с изискванията на чл.19, ал.5 от Наредба №49/18.10.2010г. и изтекъл 12-месечен период след получено разрешение за дейност на ЛЗБП, бяха извършени следните проверки:

- през I-во тримесечие на 2017г. в „МБАЛ-Силистра”АД за изпълнение на показателя „обем дейност” на клинична лаборатория (III-то ниво);
- през II-ро тримесечие на 2017г. в „МБАЛ-Дулово”ЕООД за изпълнение на показателя „обем дейност” на неврологично отделение (II-ро ниво);
- през III-то тримесечие на 2017г. в „МБАЛ-Тутракан”ЕООД за изпълнение на показателя „обем дейност” на неврологично отделение (II-ро ниво).

При проверките беше констатирано, че обемът от дейност в клинична лаборатория в „МБАЛ-Силистра”АД съответства на медицинския стандарт III-то ниво, а в неврологично отделение в „МБАЛ-Тутракан”ЕООД и „МБАЛ-Дулово”ЕООД е изпълнено изискването за минимален обем дейност за II-ро ниво по съответния медицинския стандарт.

Във връзка с текущ контрол по издадени удостоверения за изпълнение на изискванията на наредбата по чл.46, ал.3 от Закона за лечебните заведения, правилника по чл.28а, ал.3 от ЗЛЗ и на утвърдените медицински стандарти по издадено разрешение за регистрация са реализирани и 2 проверки по спазване изискванията на медицински стандарт в детско отделение и отделение по трансфузионна хематология на „МБАЛ-Силистра”АД.

3. Уведомяване на ИА „Медицински одит” за случаи на нарушения на медицинските стандарти, констатирани при изпълнение на правомощията на РЗИ.

През годината няма установени случаи на нарушения на медицинските стандарти, за които Изпълнителна агенция „Медицински одит” да бъде уведомена.

4. Регистрация на лица, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве и контрол върху дейността им.

Към 31.12.2017г. не са извършени вписвания в регистъра, поради липса на постъпили заявления.

5. Издаване на разрешения за съхранението и продажбата на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина, съгласно Наредба № 5 от 2011г. за условията и реда за получаване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина и снабдяването им с лекарствени продукти.

През 2017г. на територията на област Силистра са работили само 3 семейни лекари с разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти в населени места без разкрити аптеки, които през годината са проверени по Наредба № 5 от 2011г. Осъществени са и 4 проверки на лекари, които нямат разрешение. Не са установени нарушения. През отчетния период няма постъпили заявления за издаване на разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина.

6.Организиране и контрол по медицинската експертиза и на регионалната картотека на медицинската експертиза (РКМЕ).

Организация и контрол на експертизата на временната неработоспособност.

На основание чл.104, ал.1 от Закона за здравето и в съответствие с изискванията на чл.6 от ПУОРОМЕРКМЕ през януари 2017г. бяха изготвени проектно-предложения на 6 заповеди за определяне на съставите на лекарски консултативни комисии, след преценка за възможностите на лечебните заведения за изграждане на ЛКК във връзка с кадровия им капацитет. През годината бяха изготвени 6 проектно-предложения за заповеди за промяна в състава на изградените ЛКК.

Регионалният съвет за контрол върху актовете, издадени от органите за експертиза на временната неработоспособност (РС) е създаден на основание чл.111, ал.1 от Закона за здравето. В състава му влизат двама представители на РЗИ-Силистра и по един представител на РЗОК-Силистра и ТП на НОИ-Силистра. През годината РС работи по предварително съгласуван и утвърден от директора на РЗИ-Силистра план за контрол върху актовете за временна неработоспособност. Извършени са планираните съвместни 39 проверки на лечебни заведения – 17 проверки на семейни лекари и 22 проверки на ЛКК (14 от тях са в лечебни заведения за болнична помощ и 8 в лечебни заведения за извънболнична медицинска помощ).

През 2017г. РС е провел общо 87 заседания, отразени в протоколи. Разгледани са общо 141 болнични листове, издадени в нарушение на Наредбата за медицинската експертиза, които са отправени към ЛКК или ТЕЛК.

При изготвената справка за допуснатите нарушения, вследствие на които болничните листове са обжалвани от страна на заинтересованите страни (НОИ, работодатели, осигурени лица) се установи, че най-често допусканите грешки от страна на ОПЛ и специалистите, са на осн. чл.13, ал.1 и ал.2 (болничен лист за временна неработоспособност се издава на осигурено лице еднолично от лекуващия лекар до 14 дни непрекъснато за едно или повече заболявания, но не повече от 40 дни, с прекъсване в рамките на една календарна година – общо 37 б.л.) и на осн. чл.12, т.6 (не се издава болничен лист за временна неработоспособност за заболяване, за което ТЕЛК (НЕЛК) е определила 50 и над 50 на сто трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане – общо 19 б.л.). Аналогично, а често и като следствие от тях, са нарушенията по обжалваните б.л., издадени от ЛКК - чл.6, ал.5 (когато временната неработоспособност е продължила повече от 6 месеца без прекъсване или 12 месеца с прекъсване в две предходни години и в годината на боледуването, отпускът се разрешава само след контролен преглед на ТЕЛК на всеки два месеца, при условие че са налице обективни признаци за възстановяване на работоспособността в следващите 6 месеца – общо 33 б.л.) и на осн. чл.12, т.6 (не се издава болничен лист за временна неработоспособност за заболяване, за което ТЕЛК (НЕЛК) е определила 50 и над 50 на сто трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане – общо 4 б.л.). Това налага следните изводи с вероятните причини за допуснатите грешки при общите правила за издаване на болнични листове:

-ОПЛ и специалистите не винаги изискват от пациента ЛАК за вписване на необходимите обстоятелства по издаването на б.л., вкл. броя на дните с временна неработоспособност, което довежда до грешки и мултиплицирането им на ниво ЛКК.

-ОПЛ, специалистите и ЛКК не са достатъчно възискателни да изискват от пациента информация относно наличие или не на ЕР за заболяването, за което издават болничен лист.

-В някои случаи (болнични листове, издадени от ОЛКК) може да се допусне като причина и преглед само на документи, при което липсва прекия контакт с пациента и възможност да

се изясни наличието или не на ЕР, във връзка с което ОЛКК издава б.л. и попада в нарушение на чл.12, т.6.

През годината са постъпили и 10 жалби от работодатели за установяване основателността на издадените болнични листове. По 2 от жалбите на работодатели и 2 от жалбите, постъпили от ТП на НОИ са извършени и ефективни проверки на ОПЛ, ОЛКК в МБАЛ и ОЛКК на ДКЦ-1.

При проверка по повод два последователно обжалвани б.л. от ТП на НОИ се установи, че в амбулаторните листи, издадени от ОЛКК липсват данни за направени изследвания и проведена терапия от специалист, както и информация за наличие на ЕР. Във връзка с установеното нарушение по чл.12, т.6 от Наредбата за медицинската експертиза, на председателя на ОЛКК на ДКЦ-1-Силистра е съставен акт за установяване на административно нарушение и е издадено наказателно постановление на стойност 1000лв.

Организация на експертизата на трайната неработоспособност.

Организацията на експертизата на трайната неработоспособност се урежда с Правилник за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинската експертиза.

През 2017г. в РКМЕ са приети и обработени 2586 заявления за явяване пред ТЕЛК, с 281 заявления по-малко от 2016г. Обработените медицински експертни досиета за служебно преосвидетелстване са 3065, с 351 по-малко от предходната година. Проверени и заверени са 5832 експертни решения постановени от ТЕЛК (с 237 по-малко от 2016г.), от тях 112 са обжалвани пред НЕЛК (105 обжалвани през 2016г.).

През отчетния период са изпратени 5832 експертни решения до заинтересованите страни – работодатели, НОИ, АСП и др.

Осъществени са две работни срещи с председателите на ТЕЛК във връзка с подобряване дейностите по експертизата на трайната неработоспособност.

През 2017г. НЦОЗА предостави обработени данни за 2016г. за първичната инвалидност на 10 000 души население по области във възрастовите групи до 16 г. и над 16г.

Общият брой на първично инвалидизираните лица над 16г. (вкл. и тези до 50%) в област Силистра е 1329 - **138** на 10 000 души население над 16г.). Този показател е доста над средния за страната (**93** на 10 000 души население над 16г.) и по него област Силистра се нарежда на трето място (след Враца и Хасково). Тревожен факт е, че 85% от всички първично инвалидизирани възрастни са с инвалидност над 50% (1127 души), което е **117** на 10 000 души възрастно население. При стойност на средния показател за страната **86** на 10 000 души възрастно население и сравнено с другите области, този показател поставя област Силистра отново на трето място в страната. Структурообразуващи групи заболявания по причини за първично инвалидизирани възрастни са мозъчен инфаркт, стенокардия, сърдечна недостатъчност, хронична исхемична болест, хипертонична болест, диабет. С особено голяма тежест са първите две групи заболявания - мозъчен инфаркт и стенокардия, като почти всички първично инвалидизирани лица от тези групи са с инвалидност над 50%.

Общият брой първично инвалидизирани лица до 16г. (вкл. и тези до 50%) в областта е 61 - **37** на 10 000 души детско население), като този показател е под средния за страната (**40** на 10 000 души детско население). Повече от половината (33) от тези деца са с инвалидност над 50% (**20** на 10 000 души детско население), което е под средния показател за страната (**31** на 10 000 души детско население). Структурообразуващи групи заболявания по причини за първично инвалидизираните деца са: вродени аномалии, деформации и хромозомни аберации; болести на дихателната система; болести на нервната система; психични и поведенчески разстройства. С най-голяма тежест за инвалидизираните над 50% деца са вродените аномалии, деформации и хромозомни аберации (15 от общо 20 деца).

Архивиране на МЕД и актуализиране на архива в съответствие с чл. 61 от ПУОРОМЕРКМЕ.

През 2017г. успешно се приложи разработената Процедура за определяне реда за предаване на наследниците, архивиране в държавния архив или унищожаване на медицинските експертни досиета след изтичане сроковете за съхранение в РКМЕ на РЗИ Силистра. Предмет на процедурата са медицинските експертни досиета (МЕД) на:

1. лицата с определена степен на трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане, за които съгласно чл. 61 от ПУОРОМЕРКМЕ е изтекъл срокът за съхранение от 40 години от последното експертно решение;
2. лицата, на които не е определен процент трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане, за които съгласно чл. 61 от ПУОРОМЕРКМЕ е изтекъл срокът за съхранение от 5 години от създаването им;
3. починали лица с определена степен на трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане, съобщени от НОИ.

Процедурата е разработена при спазване на чл.27, ал.1 и чл.28, ал.3 от Закона за здравето (ЗЗ); чл.61 от Правилник за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи (ПУОРОМЕРКМЕ).; чл.48 и чл.50 от Закона за националния архивен фонд (ЗНАФ). чл.28, ал.1 от Закон за защита на личните данни (ЗЗЛД).

През 2017г. 263 досиета са предадени на близките, а 2708 МЕД са предадени с протоколи за унищожаване.

7. Проверки по чл.93 от ЗЗ по жалби и сигнали при нарушаване правата на пациентите или при спорове, свързани с медицинското обслужване.

При осъществяване на контрол за гарантиране правата на пациента през 2017г., служители на дирекцията извършиха 16 проверки по жалби и сигнали на граждани и институции или разпоредени с прокурорско нареждане, от МЗ или МВР.

От тях 7 са на основание чл. 93 от Закона за здравето във връзка с нарушени права на пациентите, свързани с медицинското обслужване (некоректно отношение от страна на медицински специалисти или нерегламентирани парични вземания). При проверките се установи, че всички постъпили жалби по чл. 93 от ЗЗ са неоснователни.

През отчетния период са постъпили и 9 сигнала от други институции (МЗ, прокуратура, омбудсман, МВР, лечебни заведения), по които са извършени проверки на основание чл. 10 от Устройствения правилник на РЗИ. От тях 6 са неоснователни, 1 основателен, а по 2 е оказано съдействие (съвместна проверка с МВР; указания до двете общински болници във връзка с необходимостта медицинските специалисти, оставени на разположение и изпълняващи консултативните прегледи във филиалите на ЦСМП да се транспортират с транспорт на двете МБАЛ).

Всички проверки са извършени в срок и са отразени в протоколи и доклади от проверките, с отговор до жалбоподателите.

8. Събиране и анализиране на информация, свързана с разходването на публични средства в лечебните и здравните заведения на територията на областта и осъществяване на контрол по спазването на Методиката за субсидиране на лечебни заведения със средства от бюджета на МЗ.

Методиката за субсидиране на ЛЗБП за 2017г. е утвърдена със Заповед № РД-01-80/27.02.2017г. на Министъра на здравеопазването. През годината и трите ЛЗБП в областта бяха финансирани от МЗ за медицински дейности по Методиката за субсидиране.

Съгласно нормативните изисквания на МЗ експерти на дирекция „МД“ извършваха ежемесечен и тримесечен контрол на ЛЗБП. През годината в РЗИ са приети, проверени и изпратени в НЦОЗА в срок 57 отчета (месечни и тримесечни отчета) от ЛЗБП. През отчетния период са извършени общо 19 проверки на място в трите болници. Осъществени са 3 работни срещи за оказване на методична помощ на лечебните заведения по Методиката за субсидиране.

Във връзка с контролната дейност по Методиката за субсидиране и установени нарушения за второто тримесечие на 2017г. в Спешно отделение на МБАЛ-Силистра, на осн. чл.9 от Методиката беше изготвен доклад до министъра на здравеопазването. За установените нарушения Министерство на здравеопазването разпореди проверка от Изпълнителна агенция „Медицински одит“. След проверката допуснатите грешки при отчитане на дейността са отстранени

9. Контрол на спазването на нормативните изисквания към формата, съдържанието, условията и реда за използване, обработка, анализ, съхраняване и предоставяне на медицинска документация от лечебните заведения и медицинските специалисти.

През годината са реализирани планираните 40 проверки по чл.27 и чл.28 от ЗЗ, с дадени предписания във връзка с констатирани нарушения по чл.4, ал.4 от Наредбата за медицинските критерии и реда за установяване на смърт.

10. Издаване на актове за установяване на нарушения и наказателни постановления по чл.50, 51 и 53 от Закона за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането и представяне информация за издадените наказателни постановления на Изпълнителната агенция по лекарствата.

За 2017г. са извършени 4 проверки по чл.50, чл.51 и чл.53 от Закона за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането в Отделение по трансфузионна хематология в МБАЛ-Силистра”АД. Нарушения не са констатирани.

11. Участие в актуализирането на областна здравна карта.

През м. януари беше изготвен анализ на използваемостта на леглата в трите ЛЗБП във връзка с чл.8б на Наредба №49/18.10.2010г. за преценка необходимостта от частична актуализация на Националната здравна карта, изпратен до МЗ в срок до 15.02.2017г. При анализа беше констатирано, че такава не се налага.

Във връзка с предстоящото сключване на договори на трите болници с НЗОК през м. май експерти от дирекцията извършиха съвместни проверки съгласно чл.12 от Наредбата за критериите и реда за избор на лечебни заведения за болнична помощ, с които НЗОК сключва договор. Беше изискана, обработена и анализирана статистическа, медицинска и финансово-икономическа информация от РЗОК, лечебните заведения и РЗИ и беше изготвен анализ на състоянието на трите лечебни заведения за болнична помощ във връзка с потребностите от болнични легла по видове дейности и нива съгласно утвърдената към момента областна здравна карта за област Силистра. Извършени бяха три съвместни проверки с РЗОК-Силистра – по една проверка във всяка болница, в които бяха определени критериите за избор на лечебни заведения за болнична помощ, с които НЗОК сключва договор съгласно приложенията на Наредбата. За извършените проверки бяха съставени протоколи, въз основа на които беше сключен договор между НЗОК и ЛЗБП за дейностите в обхвата на основния и допълнителния пакет здравни дейности.

12. Съвместно със звената за социалното подпомагане в общините, осъществяване на дейности по Закона за закрила на детето и по други нормативни актове, във връзка с т.31 „Дейности, свързани с детското здравеопазване“, съгласно Указание на МЗ за планиране и отчитане на дейностите на дирекция „Медицински дейности“:

- ежемесечно събиране и обработка на актуална информация за състоянието на детската смъртност - обобщената информация е изпращана своевременно в НЦОЗА всяко шестмесечие;

- проверки за всяко съобщено починало и мъртвородено дете - през 2017г. са извършени 8 проверки във връзка с починали и мъртвородени деца;

- събиране, проверка и обработка на информация от трите ЛЗБП, относно случаи на новородени деца на територията на региона, припознати от лица с чуждо или двойно гражданство, в изпълнение на „Стратегия за борба с трафика на хора“;

- представяне на ежемесечна обобщена информация в МЗ по чл.54/ПМС 380 от 29.12.2015г. (натурални показатели за делегираните от държавата дейности във функция „Здравеопазване“) от общините за броя на децата в самостоятелните детските ясли и децата в в яслените групи на детските градини, броя на децата, ползващи детски кухни и броя на здравните медиатори в областта;

- заседания на Регионалния съвет по осиновяване към РДСП – през отчетния период са реализирани 47 конфиденциални заседания;

- планирани и извършени са 2 проверки в ДМСГД-Силистра – във връзка с материално-техническата база и санитарно-хигиенното състояние съгл. Наредба № 49/18.10.2010г.,

разработените и утвърдени вътрешни нормативни документи и личните досиета на децата в отделните сектори и във връзка с контрола по осигуряване на специален хранителен режим и наблюдение на здравословното състояние на децата, отглеждани в ДМСГД;

- заседание на Комисията за насочване на ученици с хронични заболявания, физически и сензорни увреждания за прием през учебната 2017/2018г. в изпълнение на чл.33, ал.3 от Наредба № 11/28.03.2005год. за приемане на ученици в държавни и общински училища – дейността се извършва един път годишно, в края на учебната година;
- в изпълнение на Методическо ръководство на МЗ за превенция на изоставянето на дете на ниво родилен дом РЗИ през годината са планирани и извършени 4 проверки, а обобщената информация от ЛЗБП за броя на извършените превенции за тримесечие е обработена и изпратена в МЗ.

13. Проучване и установяване потребностите в област Силистра от лекари, лекари по дентална медицина, фармацевти и други медицински и немедицински специалисти с висше образование и предложения до Министъра на здравеопазването за броя на местата за следдипломно обучение.

През м. май 2017г. е изготвен и изпратен в МЗ анализ за състоянието на специалистите в областта на здравеопазването за региона съгласно чл.44 на Наредба №1/22.01.2015г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването (брой на придобилите и упражняващите специалност и тяхната възраст, осигуреност на населението на областта със съответен вид специалисти, потребностите на населението от специалисти, прогноза за броя на упражняващите специалност и тяхната възраст и за потребностите от специалисти през следващите пет години).

14. Събиране, обработване и предоставяне на финансово-икономическа и медико-статистическа информация за дейността и ресурсното осигуряване на лечебните и здравни заведения на територията на региона.

Събирането, обработването и контрола на отчетите за разделно отчитане на разходите в лечебните заведения за болнична помощ и ЦСМП-Силистра беше извършено по указания на НЦОЗА - събрани и обработени на тримесечие, обобщени годишно и изпратени до 15.04.2017г. в НЦОЗА. През 2017г. са обработени 16 отчета по разделно отчитане на разходите - 12 тримесечни (за всяка от трите болници „МБАЛ-Силистра” АД, „МБАЛ-Тутракан” ЕООД и „МБАЛ-Дулово” ЕООД и ЦСМП-Силистра) и 4 годишни обобщени до НЦОЗА.

Във връзка с ежемесечния контрол на финансовите отчети на ЛЗБП през годината са събрани, обработени и представени в НЦОЗА 36 отчета за трите ЛЗБП.

През 2017г. са събрани и обработени 96 справки за натуралните показатели в делегираните от държавата дейности по здравеопазване от 7-те общини в областта. Справките са изпратени своевременно (ежемесечно) в дирекция „Медицински дейности“ в МЗ.

Изготвен е анализ за дейността, финансовите и икономическите показатели за публичните лечебни заведения за болнична помощ за 2016г. От функциониращите три болнични лечебни заведения на територията на областта най-голяма използваемост и брой преминали болни през 2016г. са реализирани в „МБАЛ-Силистра”АД”, следвана от общинската болница в гр.Тутракан, като последна по тези показатели е общинската болница в гр.Дулово. Най-големи приходи са реализирани в областната болница.

Към 31.12.2017г. финансовите задължения на двете общински болници са нарастнали и общо са достигнали над 9 млн.лв.

Всяко ЛЗБМП, което притежава Разрешение за осъществяване на лечебна дейност в област Силистра съхранява своята финансово-икономическа и здравно-статистическа информация за дейността си и ресурсното си осигуряване в т.нар. „досие”. През 2017г. са изискани и проверени досиетата на трите болници.

15. Събиране, обработване и предоставяне на медико-статистическа информация за дейността на лечебните и здравни заведения.

Предоставянето на медико-статистическа информация се извършва съгласно чл. 6, ал.3 от Закона за лечебните заведения.

По време на годишната статистическа кампания са събрани, обработени, проверени и предоставени:

- в НЦОЗА - 270 годишни статистически отчети на ЛЗБП, ЦСМП, ЛЗИМП (за първична медицинска и дентална помощ, за специализирана медицинска помощ – индивидуална и групова, медико-технически лаборатории и др.);

- в НСИ - предоставени са 56 отчета за легловия фонд и персонала на ЛЗБП, ЛЗИБП, ЦСМП, РЗИ и други дейности в здравеопазването (вкл. и 9 отчета за дейността на четири самостоятелни детски ясли, четири яслени групи в състава на детски градини и един ДМСГД относно места, леглови фонд и наличен персонал).

Ежемесечно събиране на информация и изготвяне на информационна карта за починалите деца на територията на областта. През годината са изготвени 12 информационни карти.

Ежемесечно събиране и кодиране на „Съобщение за смърт“ по Международната класификация на болестите (МКБ). Кодираните „Съобщения за смърт“ се обработват по определени показатели и предоставят на ТСБ-Силистра. Общият брой кодирани съобщения за смърт е 1666.

През годината са планирани и извършени 40 проверки по статистическата отчетност в лечебните заведения на територията на областта, за което са изготвени протоколи.

Съобщените лица със суицидни опити, регистрирани на територията на област Силистра, постъпили със „Съобщения за суицидно действие“ и „Карта за суицидно действие“ своевременно се регистрират на онлайн платформа. Електронната платформа във връзка с дейностите по Националната програма за превенция на самоубийствата в Република България 2013-2018г., по проект „Подобрени услуги за психично здраве“, функционира от м. февруари 2017г. През годината са регистрирани общо 42 съобщения за суицидно действие, с 2 случая повече от 2016г. Изготвена е обобщена информация за суицидните действия в област Силистра за периода 2011-2017г.

16. Анализи и оценки на здравно-демографските процеси на територията на региона необходими за формиране на национална и регионална здравна политика.

Изготвен е годишен анализ на здравно-демографското състояние на населението в област Силистра за 2016г., с характеристика на здравната мрежа и медицинското обслужване на населението в областта за 2017г.

Данните от здравно-демографския анализ, както и състоянието на здравната мрежа и ресурсното ѝ осигуряване, са отразени в уводната част на обобщения доклад на РЗИ-Силистра за 2017г.

17. Контрол на обектите за търговия на едро и дребно с лекарствени продукти по реда на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина /ЗЛПХМ/.

Дирекция „Медицински дейности“ извършва систематичен здравен контрол на аптеките и дрогериите, насочен към спазването на изискванията по отношение на документацията, хигиенния режим, съхранението на термолабилни лекарства, лекарства съдържащи отровни и наркотични вещества, лекарства с изтекъл срок на годност, леснозапалими лекарства и др. В дирекцията се поддържа актуален списък на аптеките в областта, както и регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите. Съгласно указанията на МЗ по ЗЛПХМ обектите подлежат на контрол два пъти годишно.

Проверките са извършени от главен инспектор от дирекция „Медицински дейности“. В началото на отчетния период на територията на област Силистра са действащи 33 аптеки и 4 дрогериите. През второто и третото тримесечие са подготвени 2 предложения за проектозаповеди за прекратяване дейността на 2 от дрогериите. Една от аптеките е прекратила своята дейност, за което ръководителят на аптеката е уведомил РЗИ.

Планирани са 70 и са извършени 72 проверки на аптеки по ЗЛПХМ и на дрогериите, отразени в протоколи.

18. Осъществяване на дейности по Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите (ЗКНВП) и нормативните актове по прилагането му:

През 2017г. на територията на област Силистра 21 от действащите 33 аптеки притежават лицензия за търговия с лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества. Във връзка с това са планирани 42 проверки по ЗКНВП и нормативните актове по прилагането му, извършени са 45 проверки.

През отчетния период една аптека е кандидатствала и е получила лицензия за търговия с наркотични вещества.

На лечебните заведения са предоставени общо 829 карнети със специални рецептурни бланки за предписване на лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества, а на аптеките – 17 карнети със специални формуляри за поръчка на лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества. Приети са 332 протокола за отчитане на рецептурни бланки за предписване на медикаменти, съдържащи наркотични вещества от аптеки и ЛЗ, както и 224 протокола за отчитане на специални формуляри. През годината са приети 312 отчета за движението на наркотични вещества. Изготвени и изпратени в МЗ са 4 тримесечни отчета за движението на наркотични вещества в аптеките в областта.

Реализирано е участие на инспектора по наркотичните вещества в комисия за унищожаване на наркотични вещества и техните препарати, продукт от дейността на фирма РОМБ.

19. Регистър на лекарите и лекарите по дентална медицина, които предписват лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества по приложение № 2 и №3 на ЗКНВП. В регистъра не са извършвани вписвания поради липса на постъпили заявления.

20. Контрол на забраната на тютюнопушенето съгл. чл. 56 от Закона за здравето в аптеки и дрогерии. През годината са осъществени общо 65 проверки във връзка с контрола на тютюнопушенето в аптеки и дрогерии. При проверките не са констатирани нарушения.

21. Участие в изпълнението на регионални програми и проекти в областта на медицинските дейности със сътрудничество на МЗ. Координиране и контрол на изпълнението на здравните програми и проекти от национално, регионално и местно значение на територията на областта:

Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести 2014-2020

По програмата бяха изпратени общо 114 покани по следните локализации: за скрининг на колоректален рак – 26 покани, за скрининг на рак на млечната жлеза – 35 покани, за скрининг на рак на маточната шийка – 53 покани. Профилактичните прегледи бяха извършени в „МБАЛ-Силистра“ АД в следните целеви групи:

-за рак на млечната жлеза – 11 пациента;

-за рак на маточната шийка – 11 пациента;

-за колоректален рак (рак на дебелото и правото черво) – 6 пациента.

При извършените прегледи и изследвания беше установено, че 27 пациента са в клинично здраве, а един е насочен за уточняващ преглед

Национална програма за подобряване на майчиното и детското здраве (НППМДЗ)

Дейностите, финансирани по НППМДЗ в „МБАЛ-Силистра“ АД са в две направления: дейности в Здравно-консултативен център за майчино и детско здраве и дейности във връзка със слухов неонатален скрининг в неонатологично отделение при „МБАЛ-Силистра“ АД.

Дейностите, финансирани по НППМДЗ в двете общински болници са във връзка със слуховия неонатален скрининг.

През годината са извършени общо 20 проверки във връзка с дейностите по НППМДЗ – 5 проверки (4 планови и една извънредна) в ЗКЦ на „МБАЛ-Силистра“ АД и по 5 проверки (4 планови и една извънредна) в трите болници по слуховия скрининг.

22. Планиране, организиране и контрол на дейностите по медицинско осигуряване на населението при бедствия, аварии и катастрофи.

В срок до 31.03.2017г. е изготвено сведение за окомплектоваността на структурите от здравната мрежа с личен състав, леглови фонд и автотранспорт.

Своевременно беше изпращана ежедневната информация до дежурния служител в МЗ за свободния леглови фонд в областта.

Актуализиран е списъкът на потенциално опасните обекти в областта.

През м. октомври са извършени проверки на организацията на медицинското осигуряване на населението при кризи в мирно и военно време в структурата на здравната мрежа в областта – 4 проверки за готовността на лечебните и здравни заведения за работа в зимни условия. Не са установени пропуски в организацията. За констатациите са изготвени протоколи от проверките. Съгласувани и утвърдени са плановете на лечебните и здравни заведения в област Силистра (трите МБАЛ, ЦСМП, ДМСГД и РЗИ) за защита при бедствия. Изготвен е план за дейността на РЗИ по организация на медицинското осигуряване по време на кризи.

Проведено е заседание на Регионалния съвет по медицинско осигуряване при бедствия, аварии, катастрофи и тероризъм.

Изготвен е доклад пред Областния съвет за сигурност по медицинско осигуряване на населението при бедствия, аварии, катастрофи и тероризъм (доклад за готовността на здравната мрежа за работа при усложнена зимна обстановка) и доклад до МЗ относно готовността на РЗИ и лечебните заведения в областта за работа в усложнена зимна обстановка.

23. Разработване на военновременни планове за организацията на медицинската помощ на населението в региона.

През м. февруари е актуализиран военновременният план на РЗИ във връзка с указания, дадени от МЗ.

24. Извършване на други дейности, произтичащи от нормативен акт или от законните разпореждания на Директора на РЗИ.

-Заседания на Пробационен съвет – 10 заседания за годината.

-Заседания на Консултативна комисия към Дирекция „Социално подпомагане – 15 заседания през годината.

-Проведени са 7 тематични семинара, свързани с дейността на служителите в дирекцията.

ДЕЙНОСТИ ПО НАДЗОРА НА ЗАРАЗНИТЕ БОЛЕСТИ

Дейността по надзора на заразните заболявания на територията на област Силистра, обхваща население от 111 957 души (по данни на ТСБ към 31.12.2016 г.) от 118 населени места, организирани в 7 общини. Обслужваното население е намаляло с 1 291 от предходната 2016г. Тенденцията на намаляване на населението в областта е в пряка връзка със здравно-демографските процеси (ниска раждаемост, висока смъртност и отрицателен естествен прираст) и със значителната интензивност на миграционните процеси, в резултат на безработицата в областта. Тази демографска характеристика повлиява неблагоприятно дейността по имунопрофилактика, а засилената миграция е предпоставка за повишен риск от внос и местно разпространение на заразни и паразитни болести.

Дейността на дирекцията е структурирана в два отдела:

- отдел „Противоепидемичен контрол” – за извършване на противоепидемичен и противопаразитологичен контрол, надзор на заразните и паразитни болести, контрол върху имунопрофилактиката и ДДД дейностите, участие в национални програми и проекти в областта на заразните заболявания и ваксинапрофилактиката, работа по административни услуги др. През изтеклата 2017г. здравните инспектори от отдел „ПЕК” са контролирали 578 обекта в лечебни, здравни, детски, учебни и социални заведения, фирми за ДДД услуги, санитарни транспортни средства, стерилизационна апаратура с пара под налягане, кухненските офиси в болничните лечебни заведения и др.

- отдел „Медицински изследвания“ – поради липса на кадрови ресурс през изтеклата година в инспекцията не се извършваха микробиологични и серологични изследвания. Планираната лабораторна дейност по надзора на заразните болести се осъществи по договор в съседни РЗИ (Добрич, Русе и Шумен). На непълен работен ден един лаборант извършва някои помощни дейности и извършва изследвания за ХИВ с бърз тест (на терен при организирани акции или на място в инспекцията по желание).

ЩАТНА ОБЕЗПЕЧЕНОСТ НА ДНЗБ

Щатната обезпеченост на дирекция „НЗБ“ към 31.12.2017г. включва 14 длъжности, от които 10 заети:

1. **Началник** отдел „ПЕК“ (лекар със 17г. професионален опит в дирекцията, без специалност);
2. **Инспектори** – пет (в отдел „ПЕК“);
3. **Старши специалист** – един (в отдел „МИ“);
4. **Младши експерт** – един (в отдел „МИ“);
5. **Технически изпълнител** – един;
6. **Хигиенист** – един.

Незаети длъжности към 31.12.2017г. – 4, в т.ч.:

1. Директор на дирекция „НЗБ“;
2. Началник на отдел „МИ“;
3. Главен експерт в отдел „МИ“;
4. Младши експерт в отдел „МИ“.

Проблемът с недостига на кадрите с медицинско образование се задълбочава с годините. На този етап най-голям е дефицита на медицински кадри за микробиологична и паразитологична диагностика (лекари със специалност по микробиология и медицинска паразитология и лаборанти с образователно квалификационна степен професионален бакалавър). Основна причина са ниските възнаграждения в РЗИ, спрямо същите длъжности в лечебните заведения. По тази причина само за последните години напуснаха работа 4-ма лаборанти, а лекар титуляр в лабораторията за медицински изследвания няма от 2011 година. До 2016г. дейността по микробиология се осигуряваше от микробиолог по граждански договор, а паразитологичната диагностика се извършваше само от един лаборант, също на граждански договор. След прекратяване на гражданския договор с микробиолога, от 1-ви юни 2016г. беше преустановена микробиологичната диагностика за нуждите на държавния здравен контрол, както и изпълнението на лабораторни услуги, заявени от физически и юридически лица. Преустанови се дейността на Органа за контрол, в частта Санитарна микробиология, поради липса на изпълнители. От месец юли 2016г. микробиологичната дейност се обслужва чрез договори със съседни РЗИ: РЗИ-Шумен за извършване на санитарно-микробиологичните изследвания на проби води (питейно-битови от централното водоснабдяване, от по постоянния мониторинг, ведомствени и местни водоизточници и от плувни басейни) и серологична диагностика по ELISA за ХИВ, Хепатит Б и Хепатит С; РЗИ-Русе и РЗИ-Добрич за изработване на пробите от лабораторния контрол на дезинфекция и стерилизация в лечебни заведения; РЗИ-Варна за лабораторната диагностика на бутилираните води и за санитарно-микробиологичните показатели на питейни води от централно водоснабдяване по периферичния мониторинг.

Липсата на лекар-микробиолог в отдел „Медицински изследвания“ затруднява надзора на заразните болести в частта обработка на контактните в заразното огнище. Разчитаме на съдействието на личните лекари, но при лимитите за клинични и микробиологични изследвания, които имат, това в някои случаи е трудно.

В случай на възникнал епидемичен взрив с по-голям брой заболели и контактни вероятно ще се наложи да търсим съдействие от съседни РЗИ.

РЗИ е със статут на държавна администрация в сферата на здравеопазването и прилагането на нормативните правила за формиране на работните заплати поставя възнагражденията на служителите, в т.ч. и на лекарите на доста по-ниско ниво в сравнение с лечебната мрежа.

Тези обстоятелства, както и поэтапното реализиране на ръст само на минималната работна заплата определят инспекцията като непривлекателно място за работа на млади лекари, медицински лаборанти и здравни инспектори/мед. фелдшери. Дефицитът на лекари и други медицински кадри е проблем с национално измерение, но за област Силистра този проблем е особено изявен. Например в дейността по надзора на заразните и паразитни болести в РЗИ-Силистра на пълно работно време работи само един лекар, началник на отдел „ПЕК“. Работата се подкрепя от директора на РЗИ, специалист по епидемиология, а при необходимост и при отсъствие на началника на отдел ПЕК пряката епидемиологична и организационна работа се извършва от директора на РЗИ. Осигуреността на областта с лекари-лабораторни специалисти по микробиология и паразитология е твърде критична (в цялата област има един паразитолог, пенсионер, без сключен договор за паразитологична дейност с РЗОК и пет микробиолози, от които само един в трудоспособна възраст). Ниските възнаграждения в РЗИ, в сравнение с тези в болничните заведения и в медико-диагностичните лаборатории, са демотивиращи и не се очаква кадрово обезпечаване на дейността в РЗИ.

През последните 10 години, поради липса на биолог, не успяваме да осъществим дейности по наблюдение и контрол на членестоногите, насекомите и гризачите - живи вектори за предаване на заразните заболявания. Макар, че длъжността на биолога не може да има целогодишна заетост и ежедневно работно натоварване за пълен работен ден, то през пролетно-летния период от годината, когато естествено се увеличава числеността на някои инсекти с медицинско значение (кърлежи, комари, мухи, мравки, хлебарки и др.) необходимостта от оценка на риска е важна, както от професионална гледна точка, така и от административна за предписване на мероприятия и предлагане на управленски решения.

II. ОРГАНИЗАЦИЯ НА ПРОТИВОЕПИДЕМИЧНАТА ДЕЙНОСТ

През отчетната 2017г. работата в дирекция „НЗБ“ беше съобразена с годишния план за текущ и лабораторен контрол, с противоепидемичната работа в заразните огнища, с дейностите по имунопрофилактика, с мероприятия и дейности по Националната програма за профилактика и контрол по ХИВ/СПИН и СПИ, с контрола по Националната програма за профилактика на туберкулозата, с дейностите по изпълнение на Националната програма за първична профилактика на рака на маточната шийка, Националната програма за контрол и лечение на ротавирусните гастроентерити и Националната програма за профилактика и контрол на вектор предаваните инфекции, с контрола на забраната за тютюнопушене на закрити обществени и обособени работни места, с граничния здравен контрол, с предоставянето на административни услуги на физически и юридически лица и с други дейности по разпореждане на МЗ.

Създадена е организация по събиране и въвеждане на информация в 3 интернет базирани информационни системи:

- Информационна система за събиране и анализиране на данни за заболяемостта от Грип и ОРЗ в България;
- Информационна система за надзор на остри вяли парализи в България;
- Информационна система за събиране и анализиране на данни за заболяемостта от морбили, паротит и рубеола в България.

Чрез програма „Отчитане движението на биопродуктите в РЗИ“ се обслужва склада с ваксини (получени от МЗ и раздадени на лечебните заведения).

Със заповед на директора на РЗИ са определени представители от дирекцията за участие във ведомствени комисии – эпизоотични комисии и областна комисия за освобождаване от имунизации по трайни медицински противопоказания.

В организационен план и в съответствие с изискванията на устройствения правилник, със заповед на директора на инспекцията, ежегодно работата в оперативния отдел се разпределя между инспекторите по тематичен и обектов принцип. Констатациите от извършените проверки се отразяват в протоколи или фишове, според вида на обекта, въведени за улеснение на проверяващите.

За контролираните обекти се създават и поддържат досиета, в които се съхраняват фишове, протоколи от проверки и от лабораторен контрол, предписания, заповеди и др., поддържат се персонални досиета на ОПЛ по имунопрофилактика. В оперативния отдел се водят дневници за вписване на връчените предписания и заповедите за спиране на обекти/дейности, на АУАН и наказателните постановления.

По утвърдена от години практика във вътрешната организация на работата, ежемесечно в дирекцията се изготвя отчет за дейността, включващ извършените текущи и лабораторни проверки, дадените предписания и административно-наказателната дейност. Дейността в имунизационния кабинет се осъществява на функционален принцип от двама лекари (началника на отдел ПЕК и директора на РЗИ). Ежемесечно се изготвя информация за сайта на инспекцията, относно заразната заболяемост и дейността на дирекцията.

III. НАДЗОР НА ЗАРАЗНИТЕ И ПАРАЗИТНИ БОЛЕСТИ

Контролно-методичната дейност през 2017г. включи:

- Отчитане и контрол на профилактичните имунизации;
- Хладилна верига, наличност и съхранение на биопродуктите, ежемесечен отчет на движението на биопродуктите с програма „Отчитане на движението на биопродуктите в РЗИ“;
- Срочност и начин на провеждане на имунизациите;
- Активно издирване и обхват на неимунизирани с трикомпонентна ваксина срещу МПР във връзка с епидемиологичната обстановка в страната и съседните държави и имунизационен обхват с Пентаксим и Тетраксим през периода 2014-2016г.;
- Изпълнение разпоредбите на Наредба №21/18.07.2005 г., относно регистрацията, съобщаването и отчета на заразните болести; епидемиологични проучвания и мерки в огнищата;
- Проследяване динамиката на заболяемостта от Грип и ОРЗ и въвеждане на данни в интернетбазирана система за надзор;
- Надзор на ОВП и въвеждане на информация в интернетбазирана система за надзор;
- Надзор на ваксинопредотвратимите инфекции и въвеждане на данни в интернетбазирана система за надзор;
- Разкриваемост и регистрацията на нозокомиалните инфекции и спазване изискванията на стандарта по ВБИ в лечебните заведения;
- Спазване правилата на инфузионната терапия с постоянен периферен и централен венозен източник;
- Спазване изискванията за безопасна работа на медицинския персонал, във връзка с предпазване от заразяване с трансмисивни инфекции (HIV, ОВХ-В, ОВХ-С и др.);
- Спазване изискванията на Закона за здравето, относно пълната забрана на тютюнопушенето на закрити обществени и обособени работни места;
- Дезинфекционните и стерилизационни мероприятия в лечебни заведения и в обекти с обществено предназначение, с повишен епидемичен риск;
- Контрол на дейността по ДДД, прилагане на разрешени за употреба биоциди;
- Разделното събиране, съхранение, транспортиране и обезвреждане на опасните отпадъци в лечебните и здравни заведения;
- Провеждане на профилактика с Римицид по националната програма за надзор на туберкулозата;
- Противоепидемичен режим в болничните лечебни заведения;
- Противопаразитологичен контрол в лечебните, детските и социални заведения;
- Контрол и методична помощ по националните програми в обхвата на заразните и паразитни болести;
- Тематични проверки според спецификата на проблемите, свързани с противоепидемичния режим в областта.

Контрол на обектите и наказателна дейност

Плановите показатели за контролната дейност през 2017 г. са изпълнени на **102%**. През отчетната 2017 г. здравните инспектори са извършили **1991 проверки на 578 обекта – средно по 3,4 проверки на обект.**

- По текущия противоепидемичен контрол – **1006 проверки на 518 обекта (средно по 1,9 проверки на обект);**
- По спазване изискванията на ЗУО и Наредба №1 за изискванията към дейностите по събиране и третиране на отпадъците на територията на лечебни и здравни заведения – **211 проверки;**
- По надзора на острите вяли парализи – **84 проверки на наблюдаваните обекти;**
- По текущия противопаразитологичен контрол - **177 проверки на 133 обекта (по 1,3 проверки на обект);**
- По чл. 56 от ЗЗ, относно забраната за тютюнопушене - **402 проверки на 402 обекта (по 1 проверка на обект);**
- По текущия лабораторен контрол – **322 проверки на 315 обекта (средно по 1,02 проверки на обект)**, при които са взети **2673 проби** от лечебни, детски и социални заведения за контрол на текущи дезинфекции, стерилизационна апаратура, качество на стерилизираните инструменти и консумативи, ръце, медицинска апаратура, повърхности, работно облекло, предмети за обслужване, за паразитози в детските заведения:

√ За обективизиране качеството на дезинфекционните и стерилизационни мероприятия в лечебните заведения са взети **1522 проби**, от които при **55** е установен неудовлетворителен резултат (3,6%). От тях **441** са проби за ефективност на стерилизационния процес на инструменти и консумативи, като при **37** проби (8,4%) са установени микробни изолати;

√ По контрола на режима на стерилизационната техника са изследвани **183 проби** на **59** апарата за стерилизация на инструменти и консумативи (в ЦБС, МДЛ и АПДП). Установен един неудовлетворителен резултат.

√ **11 санитарно-паразитологични проби** за контрол на външна среда в детски и социални заведения – не са установени положителни резултати;

√ **985 перианални проби** на лица от детски и социални заведения, с които са обхванати **968** лица от подлежащите **1242** - **78%**.

През отчетната 2017г. са издадени **59 предписания**, съставени и връчени са **21 акта за административни нарушения** и са издадени **18 наказателни постановления** на обща стойност **2000 лв.**, със ср. стойност на едно НП **111 лв.**

През 2017г. в дирекция НЗБ е постъпил **1 сигнал**, касаещ безстопанствени кучета в двора на МБАЛ-Силистра. Във връзка с него е изпратено писмо до управителя на приюта за животни в гр. Силистра за предприемане на мерки.

Методична помощ е оказана в трите МБАЛ (Силистра, Тутракан и Дулово) относно местните и внасяни паразитози, ВБИ и постекспозиционна профилактика, както и на 3-ма ОПЛ по имунопрофилактика.

Тематични проверки – по указание на МЗ и според приоритетни за областта теми:

- **По дейността на ОПЛ по Националната програма за контрол и лечение на Ротавирусните гастроентерити**

Проверката заложихме в плана за годината предвид стартиралата през 2017г. национална програма. Проверени бяха **30 ОПЛ**, които имат в пациентската си листа деца до **1 год. възраст**. Беше констатирано, че личните лекари са запознати с целите на програмата, по-голяма част от тях са ангажирани с популяризирането ѝ, целевата група се определя правилно и се спазва интервалът между приемите. Лекарите са запознати с двата ваксинални продукта – Ротарикс и Ротатек. Използва се единия от тях – Ротарикс, поради по-малкия брой приеми и по-активната дейност на регионалния представител на

фирмата производител. По-голяма част от родителите имат положително отношение към ваксинацията и дават своето съгласие за прилагане на ваксината.

През 2017г. с първи прием на ваксината са обхванати 478 деца, от тях 378 са получили и втори прием. При общо около 820 новородени от областта, имунизационния обхват е 58%. От 2010г., когато започна прилагането на ваксината в област Силистра до 2016г. имунизации са извършени едва на 32 деца. През последните пет години броят на регистрираните потвърдени случаи на Ротавирусен гастроентерит в областта са както следва: 2012г.-76, 2013г.-73, 2014г.-43, 2015г.-53, 2016г.-71. През 2017г. са регистрирани 37 случая на заболяването, което показва спад в заболяемостта, въпреки че имунопрофилактиката по програмата започна едва през месец април.

- **Тематична проверка в МБАЛ и специализираните амбулатории по АГ относно спазване изискванията на Наредба №47 за условията и реда за изследване, съобщаване и отчет на заразените с вируса на СПИН.**

Проверките обхванаха частта от наредбата, касаеща изследване на бременни за ХИВ по време на наблюдението на бременността в АГ амбулаториите или в АГО при постъпване за раждане, както и изследване на новородените от майки с неизяснен ХИВ статус. В гр. Силистра наблюдението на бременните се осъществява от една специализирана индивидуална практика (ЕТ „АСМП-ИП д-р Георги Костов“, три специализирани кабинета към ДКЦ и един специализиран кабинет към МЦ). Наблюдаваните бременни в специализираната индивидуална практика се изследват за заразеност с ХИВ на 100%, в ДКЦ се изследват също 100% от наблюдаваните бременни, а в МЦ са изследвани около 30% от наблюдаваните. Общо в гр. Силистра около 80% от наблюдаваните бременни се изследват за ХИВ. В АГО на МБАЛ-Силистра в ИЗ на родилките не се регистрира резултат от изследването за ХИВ в женска консултация, а само изискваните по пътека изследвания за Сифилис и Хепатит В. На постъпилите за раждане, неизследвани в доболничната помощ, не се предлагат изследвания преди самото раждане, не се изследват и новородените от майки с неустановен ХИВ статус. По повод констатираните нарушения е връчено предписание на директора на болницата. В гр. Тутракан женска консултация се извършва от АСМП-ИП д-р Биляна Георгиева и МЦ „Св. Иван Рилски“. Изследване за ХИВ се извършва на над 90% от наблюдаваните бременни. В МБАЛ-Тутракан също не се предлага изследване на родилките с неизяснен ХИВ статус. На управителя на болницата е връчено предписание във връзка с установените нарушения. На територията на гр. Дулово работят 2 индивидуални практики. В ЕТ „АСМП-ИП д-р Любомир Минков“ наблюдаваните бременни се изследват на 100%, а в ЕТ „АСМП-ИП д-р Маргарита Горчева“ не се извършва изследване за ХИВ. Така в доболничната помощ изследване за ХИВ е извършено на 77% от бременните. На останалите в АГО на МБАЛ-Дулово е предложено и извършено изследване. Серумните проби се изпращат по договор на микробиологичната лаборатория към МБАЛ-Силистра. Резултатите от изследванията се вписват в ИЗ. Началникът на РО е уведомен за възможността пробите да бъдат безплатно изследвани по програма в РЗИ-Силистра.

- **Тематична проверка по имунизационния обхват на несвоевременно имунизирани деца с Пентаксим и Тетраксим през периода 2014-2016г.**

Проверката беше заложен в плана за годината, предвид нередовното снабдяване с тези ваксини през периода, което се отрази на имунизационния обхват. Бяха извършени проверки на 40 ОПЛ, които имат в пациентските си листи деца до 2 год. възраст. Данните от проверката са към края на месец ноември 2017г.

От извършените проверки може да се обобщи, че като причина за липса на реимунизация с Пентаксим и Тетраксим се посочва на първо място миграция в чужбина – от общо 409 неимунизирани, 325 (80%) са трайно изселени в чужбина. Като втора по честота причина се изтъква неявяване при покана. При 34 деца не е извършена реимунизация с Пентаксим, поради неявяване след покана. По същата причина не са реимунизирани с Тетраксим 42 подлежащи. На 4 ОПЛ с по-голям брой неимунизирани са връчени предписания за по-активно издирване на неимунизирани деца. Родителите на 10 деца са отказали имунизации, но само при 3 от тях отказът е удостоверен с

подпис на родител. На тези родители бяха съставени актове за административно нарушение. При 11 деца ваксинация не е извършена поради здравословни причини.

- **Тематична проверка в МБАЛ по пълната разкриваемост, регистрация и отчет на НКИ.**

Проверките обобщават събраната информация за периода януари - септември 2017г. Най-добра разкриваемост има в **МБАЛ-Силистра**, където за деветмесечието ВБИ са отчетени в няколко рисковни отделения:

ОАИЛ – отчетени за периода са 27 пациенти с 55 ВБИ. Относителният дял на болните с ВБИ е 7% от всички преминали през отделението 395 болни. Не са констатирани нарушения във воденето на учетната форма и регистрацията на ВБИ, както и при отчетането им. Най-голям е относителният дял на пневмониите, свързани с интубация (42% от всички ВБИ), следвани от инфекции на пикочните пътища (22%), инфекции на хирургичното място (12%), други инфекции на ДДП (10%), локални инфекции свързани с ЦВК и ПВК (16%), лабораторно потвърдена инфекция на кръвта (2%) и други инфекции на дихателните пътища (5%). Най-често изолираните микроорганизми, причинители на ВБИ са Псевдомонас аеругиноза (22%), Кандида (20%), Коагулазонегативен стафилокок (15%), Ацинетобактер (13%), Ентеробактер (13%), Ентерококус (9%) и др. В сравнение с 2016 г. в отделението са намалели вътреболничните инфекции, причинени от Ешерихия коли и Клебсиела, а са се увеличили причините от Псевдомонас аеругиноза, Коагулазонегативен стафилокок, Кандида, Ентерококус, Ентеробактер, Ацинетобактер. Изолатите са определени като клинично чувствителни. На 95% от хоспитализираните е приложена антибиотична терапия.

Хирургично отделение – от преминалите за периода 1297 болни, отчетени са 48 (4%) заболели с 57 ВБИ. Няма установени пропуски в регистрацията на НКИ. Най-голям е броят на отчетените повърхностни инфекции на хирургичното място (65%), следвани от инфекции на пикочните пътища и общи инфекции на ЦВК (по 9%), инфекции на органи или телесни кухини и лабораторно потвърдени инфекции на кръвта – по 7%, клинично установен сепсис и бронхит, трахеобронхит, бронхиолит – по 2%. Най-често изолираните микроорганизми са Коагулазонегативен стафилокок (26%), Ентеробактер (18%), Ентерокок (14%), Стафилококус ауреус (11%), Псевдомонас аеругиноза (9%), Ешерихия коли (5%) и др. В сравнение с предходната година, през 2017г. е намалел относителният дял на инфекциите предизвикани от Ентерококи, а са се увеличили инфекциите от Коагулазонегативен стафилокок, Ентеробактер и Стафилококус ауреус. Изолатите са определени като клинично чувствителни. На 91% от хоспитализираните е приложено антибиотично лечение.

Неонатологично отделение – отчетени за периода са 27 ВБИ при 27 новородени, които съставляват 7% от всички новородени. Най-висок е относителният дял на конюнктивитите (70%), следвани от кожни инфекции, инфекции на ГДП и гастроентерити (по 7%), инфекции на хирургичното място и инфекции на ДДП (по 4%). Най-често изолираният причинител е Коагулазонегативен стафилокок (59%), предизвикал основно конюнктивити, кожни инфекции, повърхностни инфекции на хирургичното място. Останалите изолати са единични – Ешерихия коли, Ентеробактер, Клебсиела. Изследването на антибиотичната чувствителност не показва клинично резистентни щамове. На 37% от новородените е приложена антибиотична терапия.

Единични НКИ са регистрирани в АГО, Урологично отделение, Отделение по нервни болести, Отделение по кардиология, Отделение по вътрешни болести, Отделение по детски болести и Неврологично отделение.

МБАЛ Тутракан – регистрирани за деветмесечието са 9 ВБИ. Изолатите са определени като клинично чувствителни.

МБАЛ Дулово – отчетен 1 случай на локална инфекция, свързана с периферен венозен катетър с недоказан причинител.

- **Тематична проверка на ОПЛ по лечение, диспансеризация и контролни изследвания на пациенти с диагностицирани паразитози – ентеробиоза и ехинококоза.**

Проверки бяха извършени в 25 амбулатории, където през последните две години са регистрирани болни с ехинококоза и ентеробиоза. През 2016г. са регистрирани 12 случая на ехинококоза. Около 50% от тях са диспансеризирани от ОПЛ, извършени са необходимите консултации с паразитолог и специалист гастроентеролог/пулмолог. Консултирането с паразитолог се затруднява, поради липсата на такъв специалист в областта, който работи по договор с РЗОК. По тази причина пациентите се насочват за консултация към паразитолог от съседни области - Варна, Шумен. Останалите пациенти не са диспансеризирани и консултирани. В някои случаи пациентът не е диагностициран от личния лекар и при него няма информация за заболяването, тъй като пациентът не е предоставил епикриза от хоспитализацията. През 2017г. са регистрирани 8 случая на ехинококоза, които към момента на проверката не са консултирани и изследвани. На личните лекари са дадени препоръки за извършване на диспансеризация, консултация със специалисти и контролно изследване на пациентите. При паразитологични изследвания на РЗИ-Силистра през 2016г. са установени 49 деца с положителни резултати на Ентеробиус вермикуларис. От тях контролни изследвания са извършени на 34 деца. Останалите не са изследвани по различни причини – изселени в чужбина или други населени места, други са лекувани, но не са се явили за контролни изследвания, трети са отписани от пациентските листи скоро след диагностицирането. През 2017г. вследствие на противопаразитологичния контрол са установени 27 деца положителни на Ентеробиус вермикуларис. От тях на 26 деца е извършено лечение, а на 15 е извършено контролно изследване. На едно дете не е осъществено лечение, поради липса на препарати в аптечната мрежа. Липсата на препарати в аптечната мрежа направи лечението зависимо от инициативността на родители и лични лекари за доставка на медикаментите.

Проверки по Закона за управление на отпадъците

През 2017г. са извършени 211 проверки в лечебни и здравни заведения по спазване разпоредбите на чл. 117 и чл. 119 на ЗУО и Наредба №1 от 2015г. за изискванията към дейностите по събиране и третиране на отпадъците на територията на лечебните и здравните заведения.

Извършените проверки на място в обектите и по документи установиха, че в болничната и доболнична помощ се спазват изискванията за разделно събиране на опасни и битови отпадъци, осигурени са контейнери за събиране на остри и режещи предмети. МБАЛ-Силистра разполага със собствен автоклав за обезвреждане на опасни отпадъци. Болницата има сключен договор с лицензирана фирма за транспорт на биологичните отпадъци, които подлежат на изгаряне. С такива договори разполагат и останалите две болници в областта (Тутракан и Дулово), които имат обособени помещения за временно съхранение на опасните отпадъци до транспортирането им. МБАЛ-Силистра разполага с хигиенно заключение за дейности с опасни отпадъци, и трите болници имат извършена класификация на отпадъците, с издадено Становище за класификация от РЗИ и утвърдени работни карти от РИОСВ по чл.9 от Наредба №2 за класификация на отпадъците. Процедурата е завършена и от ДКЦ гр. Силистра, трите МЦ от областта, ЦСМП, ДМСГД.

От извършените през годината 211 проверки в амбулаториите на лекари с индивидуални практики от извънболничната помощ (ОПЛ, специализирана и дентална помощ), МДЛ, Здравни кабинети в детски, учебни и социални заведения, показаха липса на издадено Становище за класификация на отпадъците от РЗИ в 30 амбулатории, в 45 амбулатории работните листи не са утвърдени от РИОСВ, а 54 амбулатории нямат сключен договор с лицензирана фирма за транспорт на опасни отпадъци. След предприетите мерки от страна на инспекторите от отдел ПЕК и връчени предписания, голяма част от пропуските в амбулаториите бяха отстранени и в края на периода няма такива без издадено становище за класификация на отпадъците и утвърдени от РИОСВ работни листи за класификация на отпадъците. Все още 10 амбулатории нямат сключен договор с лицензирана фирма за транспорт на опасни отпадъци. За здравните кабинети в училища, детски и социални заведения има изготвени Становища за класификация на отпадъците с утвърдени от РИОСВ работни листи, но общините, на чието подчинение се намират, не са сключили договор с

фирми за транспорт. Предстоят проверки на медико-техническите лаборатории по изпълнение на нормативната уредба за отпадъците.

2. Дейност по административното обслужване на физически и юридически лица:

- Изготвени 25 сертификата за имунизационно състояние за чужбина;
- Изготвени 9 имунизационни свидетелства на български език;
- Извършени 16 проверки за съответствие със здравните изисквания на лечебни заведения за извънболнична, във връзка с регистрацията им или при промяна на обстоятелствата;
- Извършени 62 изследвания на стерилизационна апаратура по заявена услуга от стоматолози;
- Регистриран 1 здравен кабинет, след проверка за съответствие, във връзка с прил. № 1 на Наредба № 9 за създаване и водене на регистъра за обектите с обществено предназначение;
- Изготвени 8 становища за класификация на отпадъците на лечебни и здравни заведения;
- Издадени 3 сертификати за освобождаване от здравен контрол на кораб до 1000 бруто регистър тона.
- Заверени и вписани в регистъра са 1332 здравни книжки.

3. Епидемиологични проучвания

През изтеклата 2017г. са извършени **402 епидемиологични проучвания на 371 огнища при регистрирани 878 заразни и паразитни заболявания**, като в 6% от огнищата е открит източника на зараза. В резултат на епидемиологична работа в огнищата са извършени лабораторни изследвания или туберкулинова проба на Манту за контактните на туберкулоза на 240 от установените 922 контактни лица (26%). При 33 от изследваните контактни е установен положителен резултат (14%), а за 17 контактът е бил ефективен и са заболели – 7 с ентероколит с неопределен причинител, 1 с ротавирусен гастроентерит, 4 с дизентерия, 1 със салмонелоза, 2 с колиентерит, 1 с ОБХ-Е и 1 с туберкулоза. Регистриран е един взрив от гастро-ентероколит с неустановен етиологичен причинител.

4. Епидемични взривове – през 2017г. в областта е регистриран 1 (един) взрив от чревна инфекция с неустановен етиологичен причинител в хранителен обект в гр. Силистра (кафе-аперитив с детски кът). От общо 16 присъствали на детски рожден ден, заболяха общо 8 лица (4 деца и 4 възрастни), от тях са хоспитализирани 4 (50%). На всички присъстващи и персонала е извършено микробиологично изследване за Шигела, Салмонела, Е. коли, а на децата и за Ротавирус и Стафилокок. Установени са отрицателни резултати. Липсата на остатъци от консумираната храна не позволи извършване на микробиологични изследвания. При извършена проверка в обекта бяха взети проби от дезинфектант, чиито химичен анализ показва ниска концентрация на работния разтвор. Заболелите са консумирали различна храна и не беше идентифициран хранителен продукт като фактор за предаване на инфекцията. Обобщението на случая формира хипотезата за вероятен контактно-битов път на предаване от вероятен източник болен или заразноносител, като за разпространението на инфекцията са способствали както близките контакти на присъстващите, така и неефективната дезинфекция в обекта. Във връзка с лошия дезинфекционен режим на управителя на заведението е съставен акт за административно нарушение. Поради липса на данни за консумирана храна с висок потенциал за вероятен риск, невъзможността от лабораторно идентифициране на рисков фактор и причинител, храната бе изключена като фактор за предаване на инфекцията.

IV. АНАЛИЗ НА ЗАРАЗНИТЕ И ПАРАЗИТНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

През изтеклата 2017г. в Силистренска област са регистрирани **870 заразни заболявания** (без ОРЗ и грип), със **72 повече от регистрираните 798 ОЗБ през 2016г. Общата заболяемост от ОЗБ е 777 на 100 хил., срещу 696 на 100 хил. за 2016г.**(прил. № 1) – налице е ръст от 81 пункта.

Увеличената заболяемост е за сметка на дихателните инфекции (основно варицела) и вирусните хепатити, основно неопределен. Значителен спад има при чревните инфекции, поради намаление на броя на болните от дизентерия, салмонелози, етиологично неопределени ентероколити и ротавирусните ентерити, увеличили са се заболелите от колиентерити. Наблюдава се спад и при трансмисивните инфекции.

В структурата на заразната заболяемост през 2017г. чревните инфекции са отстъпили водещото място на дихателните инфекции, които съставляват 51% от общия брой ОЗБ, следвани от чревните инфекции - 45%. Относителният дял на вирусните хепатити е 1,8%, на трансмисивните инфекции е 0,8%, на невроинфекциите 0,4% и сексуално предаваните инфекции 0,2%.

При въздушно-капковите инфекции челно място със 87% отн. дял заемат случаите на **варицела**, като през 2017г. броят на болните е нараснал значително (390 случая срещу 172 за 2016г.). Заболяемостта е 348 на 100 хил., срещу 150 на 100 хил. за 2016г. Макар да показва ръст от 198 пункта тя е по-ниска от средната за страната (352 на 100 хил.). Най-засегната е възрастовата група 5-9 г., следвана от групата 1-4 г., а по общини – най-много заболели са регистрирани в общините Силистра и Тутракан. Засегнати са основно детски колективи в детски и учебни заведения. От общо 390 заболели, 46 са класифицирани като възможни случаи, 344 като вероятни, поради наличие на епидемична връзка. Заболели от варицела са регистрирани целогодишно, но най-голям е техният брой през месеците от март до май.

Следващата по разпространение въздушно-капкова инфекция в областта е **скарлатината**. Заболяемостта през 2017г. е значително по-ниска в сравнение с предходната година (29 на 100 хил., срещу 64 на 100 хил. за 2016г.). Засегнати са деца в организирани колективи, преобладаващо във възрастовата група 5-9 г., следвана от 1-4г. основно от общините Силистра и Ситово. От общо 33 заболели през годината, 21 случая са определени като възможни и 12 като вероятни. Най-голям брой болни са регистрирани през месеците януари и февруари, но единични случаи са отчетени почти през цялата година.

Заболяемостта от **туберкулоза** не е променена съществено (21 на 100 хил., срещу 19 на 100 хил. за 2016г.) и е по-висока от средна заболяемост за страната (17 на 100 хил.). От общо 24 диагностицирани случая 18 са с активна форма на туберкулоза на бял дроб, 1 е с туберкулоза на плеврата, 2-ма с туберкулоза на перикарда, 2-ма с туберкулоза на пикочо-половата система и 1 с туберкулоза на слезка. В края на годината 4 от случаите са определени като възможни, 7 са вероятни и 13 са потвърдени след получени резултати от културелно изследване.

Етиологично **неопределените ентероколити** заемат най-висок дял в групата на чревните инфекции – 76%. През 2017 г. недиференцираните ентероколити са по-малко от предходната година (298 при 339 за 2016 г.), а заболяемостта от 266 на 100 хил. е над средната за страната (206 на 100 хил.). Най-висока е заболяемостта при децата до 1 годишна възраст, следвана от възрастовата група 1-4 г. Разпределението на заболелите по общини показва, че за поредна година най-висока заболяемост е регистрирана в община Кайнарджа (489 на 100 хил., при средна за областта 266 на 100 хил.), където отн. дял на ромското население живеещо при лоши битови условия е най-голям.

На второ място с отн. дял от 9% в групата на чревните инфекции се нареждат **Ротавирусните гастроентерити**. Заболяемостта е намаляла с 34 пункта в сравнение с предходната година (33 на 100 хил., при 62 на 100 хил. за 2016г.) и е по-ниска от средната за страната (40 на 100 хил.). Ниската заболяемост се дължи на добрия имунизационен обхват с ваксина срещу ротавируси по Националната програма за лечение и контрол на Ротавирусните ентерити, който беше достигнат през изминалата година (58% от подлежащите). Заболяемостта е най-висока във възрастовата група под 1 год., следвана от групата 1-4г.

През 2017г. е регистрирано увеличение на заболяемостта от **колиентерити** (27 на 100 хил., срещу 19 на 100 хил. за 2016г.), средната заболяемост за страната е 3 на 100 хил. Заболяването е най-разпространено в ранна детска възраст (до 4г.). Серотиповете, предизвикали клинично изявени заболявания са много разнообразни, най-голям е броя на

O148 и O6. Представени са серотипове от следните групи: ЕТЕК (70%), ЕРЕК (20%) и ЕИЕК (10%).

На трето място при чревните инфекции е заболяемостта от **дизентерия** с 4% отн. дял в групата на чревните инфекции. През 2017г. заболяемостта е намаляла на 15 на 100 хил., при 44 на 100 хил. през 2016г. Най-поразена е възрастовата група 1-4 г., следвана от децата до 1 год. възраст. Ако се проследи заболяемостта от дизентерия по общини (*приложение 8*) прави впечатление, че най-висока е заболяемостта отново в община Кайнарджа (235 на 100 хил., която е значително над средната за областта - 15 на 100 хил.). За сравнение средната заболяемост за страната е 4 на 100 хил. Като основна причина за разпространението на дизентерията са лошата хигиена и ниската здравна култура на населението, сред ромското население, като се има предвид, че през годината не са регистрирани епидемични взривове в организирани детски колективи.

Етиологичната структура при шигелозите е представена от следните серотипове: Ш.Флекснер 2А (47% от болните и 10% от заразносите), Ш.Дизентерия 4 и Ш.Дизентерия 11 (по 18% от болните и 30 % от заразносите), Ш. Флекснер, Ш. Флекснер 6 и Ш.Зоне (по 6% от болните). Преобладава броят на заразносите спрямо клинично изявените форми. Относителният дял на заразносите към общия брой изолати на Шигела е 54%.

Отн. дял на **Салмонелозите** през 2017г. е 3% от чревните инфекции, а заболяемостта от тях е 10 на 100 хил., срещу 17 на 100 хил. за 2016г., при средна за страната - 11 на 100 хил.

Етиологичната структура на салмонелозите през годината показва водеща роля на С. ентеритидис (73% при заболелите и 43% от заразносите), следвана от С.Тифимуриум (при 18% от клинично изявените форми и 28% от заразносите). Съпоставката на клинично проявените случаи спрямо заразносите при Салмонелозата показва, че преобладават клинично проявените случаи (61%).

Относителният дял на **вирусните хепатити** спрямо общия брой заразни заболявания е нисък и съставлява едва 1,8% от всички ОЗБ. Регистрирани са 16 случая за 2017г. – 2 вирусни хепатити тип А, 2 вирусни хепатити тип В, 1 вирусен хепатит тип С, 4 вирусни хепатита тип Е и 7 случая с неопределен тип.

Болните с ОВХ-В са мъже на 47 и 49 години с проведени съответно инвазивни манипулации при единия и манипулации при консервативно лечение при другия пациент пет месеца преди заболяването. Болната с ОВХ-С е жена на 84 г., оперирана по повод карцином 5 месеца преди заразяването.

Не са регистрирани деца болни от ОВХ тип В в имунизационна възраст.

Болните с неореден хепатит са изследвани със серологични маркери за хепатит А, В и С, но не са показали положителен резултат и не са потвърдени.

През 2017г. са регистрирани 28 заразносите на НВsAg, от тях 5 са открити по повод кръводаряване, 3 по повод бременност, останалите са по повод профилактични и диагностични изследвания. Носителите на аНСV са 37, от тях 5 открити при кръводаряване, 1 по повод изследване при хемодиализа, останалите изследвания са профилактични и диагностични.

Трансмисивните инфекции регистрирани през 2017г. заемат 0,8% отн. дял в структурата на заразните заболявания. Те са представени от 3 потвърдени случая на Лаймска борелиоза и 3 случая на Марсилска треска (1 вероятен и 2 потвърдени). При регистрираните болни има епидемиологична анамнеза за ухапване от кърлеж.

През годината е регистриран 1 болен със Западнонилска треска (вероятен случай) от гр. Силистра, мъж на 52г., работи като строителен работник. Данните от епидемиологичното проучване датират заболяването от началото на месец август 2017г. През последните месеци преди заболяването е работил на обекти в с. Смилец, общ. Силистра и гр. Силистра, не е пътувал извън областта. Хоспитализиран е на 08.09.2017г. с тежък интоксикационен синдром, с изразена неврологична симптоматика, неконтактен, първоначално в Неврологично отделение, а после в ОАИЛ. Извършено е серологично изследване в лаборатория „Кърлежовопреносими инфекции, лептоспири и листерии“ на НЦЗПБ с

положителен резултат за антитела срещу вируса на Западнонилка треска – ELISA Ig M (+) и Ig G (+).

Сезонната динамика при трансмисивните инфекции запазва своята пролетно-лятна характеристика. Един от случаите на Лаймска борелиоза и 1 на Марсилска треска са при деца във възрастовата група 5-9 г.

Невроинфекции - през 2017г. са регистрирани 4 случая на **ОВП** – Неврит на лицевия нерв с периферен произход, без доказан ентеровирус.

През 2017г. няма регистрирани болни със **сифилис**. От Националната референтна лаборатория по ХИВ са съобщени 2 случая на **ХИВ** позитивни мъже, на 27 и 32 г.

През 2017г. са регистрирани **8 случая** на ехинококоза срещу 12 през предходната година. Заболяемостта е 7,1 на 100 хил., при средна за страната - 2,8 на 100 хил. Няма регистрирани други паразитни заболявания.

Цикличност на заразните заболявания

Недиференцирани ентероколити - с въвеждането и утвърждаването на клиничните пътеки, като основен източник на финансиране на болниците, броят на неуточнените ентероколити в Силистренска област нарасна значително, основно хоспитализирани. Пикът от неуточнени ентероколити беше през 2006 г., когато броят им достигна 527 случая за годината, след което заболяемостта започна да се понижава, но се запази трайно висока. През 2017г. са регистрирани 298 болни, срещу 339 за 2016г. В голяма част от случаите вероятно се касае за диетични грешки или хронични колити, но болните се диагностицират като неуточнени остри инфекциозни ентероколити и се хоспитализират, с цел отчитане на клинични пътеки.

Заболяемостта от **варицела** има подчертано цикличен характер. Тя достигна пик през 2007-2009г., след което последва рязък спад през 2010. След ново увеличение на болните през периода 2012-2013 г. последва отново спад през 2014г. От 2015г. заболяването е в нов подем и през 2017 г. заболяемостта достигна 348 на 100 хил., при 152 на 100 хил. за 2016г.

След достигнат пик на брой заболели от **туберкулоза** през 2002 г. (87 лица), заболяемостта започна да намалява, особено след въвеждането на „Национална програма за превенция и контрол на туберкулозата“. Тя подобри дейността по профилактика в заразните огнища с откриване на инфектирани лица и провеждане на навременна и ефективна химиопрофилактика. През 2017 г. са регистрирани 24 болни (заболяемост 21 на 100 хил.) при 22 болни и заболяемост от 19 на 100 хил. през предходната година.

След подем на **вирусните хепатити тип А** през 2002 г., когато регистрираните болни в Силистренска област достигнаха 177, следва трайна тенденция за намаляване до 2014 г., когато поради натрупване на неимунни контингенти беше регистриран взрив от инфекцията, обхващащ няколко общини в областта с общо 50 заболели. Опашката на взрива продължи и в началото на 2015г. Засегнати бяха селища с преобладаващо ромско население с ниска здравна култура и незадоволителна лична хигиена. През 2017 г. са регистрирани 2 случая на ОВХ-А при липса на болни през 2016г.

След 1995 г., когато бяха регистрирани 40 лица заболели от **вирусен хепатит тип В**, заболяемостта от тази инфекция започна да спада. Обяснението за тези резултати намираме във въвеждането на ваксината срещу ОВХ-В в задължителния календар на страната. През 2017г. са регистрирани само двама болни, които не са в имунизационна възраст.

Смъртност – през 2017г. няма починали от остри заразни болести

ОРЗ и Грип

През изтеклата 2017г. са регистрирани 916 болни от ОРЗ и грип срещу 1658 за 2016г., най-висока е заболяемостта във възрастова група 0-4г., следвана от 15-29г. След достигнатите епидемични стойности на заболяемостта в Силистренска област през 2009г., когато се разпространи новия грипен вирус тип А(H1N1)/Калифорния, последваха 6 години, през

които фоновата заболяемост в областта не достигна епидемични стойности, а доказаната лабораторно циркуляция на грипни вируси беше с малка интензивност. Изчисляването на заболяемостта от ОРЗ и Грип в областта се изкривява, поради факта че немалък процент от населението се водят като жители на областта и се отчитат статистически като такива, но реално се намират в чужбина.

През 2-ра седмица на 2017г. заболяемостта рязко се повиши и достигна епидемична стойност от 228 на 10 хил. Във връзка с това обявихме противоепидемични мерки за ограничаване контактите между болни и здрави лица. В 37% от изпратените проби от болни с грипоподобна симптоматика в референтната лаборатория по ОРЗ и Грип към НЦЗПБ, беше изолиран грипен вирус тип А(Н3N2).

През сезон 2017/2018г. заболяемостта се увеличи към средата на месец декември 2017г., когато през 51-та седмица достигна 148 на 10 хил. Поради последвалите празници и ученическа ваканция, заболяемостта временно спадна през следващите седмици, докато през 2-ра седмица на 2018 г. отново се повиши и достигна 213 на 10 хил. (епидемичната стойност за област Силистра е 223 на 10 хил.). Най-висока беше заболяемостта във възрастовата група 0-4г., следвана от 5-14г. и 65+ . Групата на по-големите ученици (15-29г.) беше представена слабо. Във връзка с това обявихме предепидемични мерки в лечебните заведения - прекратяване на профилактичните прегледи и консултации, преустановяване на имунопрофилактиката, ограничаване на свижданията в болничните отделения. Сравнително ниският процент заболели ученици не наложи преустановяване на учебни занятия в училищата.

Изпратените проби за вирусологично изследване в лаборатория „ОРЗ и Грип“ на НЦЗПБ показаха положителни за грипен вирус резултати в 50% от пробите. В 3 от пробите беше изолиран грипен вирус тип В (Ямагата) и в 1 проба грипен вирус тип А (Н1N1).

През 2017г. беше въведена уеб-базирана информационна система за надзор на тежко-протичащите респираторни инфекции. МБАЛ-Силистра участва в надзора, като за периода ноември 2017г. - януари 2018г. са въведени 21 случая на по-тежко протичащи ОРЗ, основно на деца от Детско отделение. Пневмониите, с които се хоспитализират възрастните обикновено са бактериални и в момента на хоспитализацията не е ясно дали са усложнение на грипна инфекция.

Данни за лицата профилактирани с противогрипна ваксина, отчетени със сведението по имунопрофилактика през 2017г. показват нисък обхват в областта – 409 лица (0,4% от населението на областта), което е изключително слабо, за да се очаква ефективно повлияване на епидемичния процес при хората над 65 год. възраст с хронични заболявания, с цел ефективен контрол на усложненията и смъртността. И без това лошият обхват се затрудни допълнително от липсата на достатъчни количества противогрипни ваксини в аптечните складове. Това особено повлия на работата на имунизационния кабинет в РЗИ-Силистра, за нуждите на който успяхме да осигурим едва 100 дози противогрипна ваксина, след което получихме отказ. Осигуряването на ваксини за имунизационния кабинет в РЗИ-Силистра е труден, тъй като фирмите-доставчици не желаят да работят с отложено плащане, а РЗИ не може да закупува ваксини за нуждите на Имунизационния кабинет, тъй като това е вид търговска дейност.

Вътреболнични инфекции

През отчетната 2017г. в болничните лечебни заведения са регистрирани **175 болни с 224 ВБИ**, срещу 178 болни с 244 ВБИ за 2016г. Отн. дял на ВБИ спрямо общия брой хоспитализирани болни е 0,88%, при средна за страната стойност от 0,78%. От общо 25 420 изписани болни 13 361 (52%) са лекувани с антибиотици, при средно за страната 37%. През 2016 г. този относителен дял е бил същия. Както се вижда броят на получените антибиотично лечение е висок и се запазва постоянен в годините. Използването на антибиотици невинаги е обосновано, много често те се назначават без лабораторна диагностика и антибиограма или често по профилактични индикации срещу възникването на евентуална инфекция.

Най-добра разкриваемост има в МБАЛ-Силистра, където отн. дял на ВБИ към броя преминали пациенти е 1,36%, следвана от МБАЛ-Тутракан с 0,16%, а в МБАЛ-Дулово 0,07% регистрирани ВБИ през цялата 2017г.

В МБАЛ Силистра 34% от регистрираните ВБИ са в ОАИЛ, 33% в Хирургично отделение, 17% в ННО, в останалите отделения са регистрирани единични случаи. В МБАЛ-Тутракан са регистрирани 9 ВБИ, а в МБАЛ-Дулово едва 3 ВБИ.

Структурата на регистрираните ВБИ според локализацията има следната характеристика: повърхностни инфекции на хирургичното място (23%), инфекции на пикочните пътища (16%), пневмонии свързани с интубация (13%), конюнктивити (10%), локални инфекции свързани с ПВК (9%), обща инфекция свързана с ЦВК (7%), инфекции на долните дихателни пътища (3%), инфекции на органи или кухини на хирургическото място (3%). Останалите ВБИ са единични случаи.

В етиологичен аспект регистрираните ВБИ са представени от разнообразни микробни причинители. С най-голям отн. дял са инфекциите причинени от *Стафилококус соа/-/ (25%), Псевдомонас аеругиноза (12%), Ентерококус фекалис (9%), Ентеробактер клоаце (8%), и Кандида Албиканс (7%), Стафилококус ауреус (5%), Е.коли (5%) и др.* Неизследвани причинители липсват, а микробиологично недоказаните са едва 2%.

След определяне на антибиотична чувствителност 192 са определени като клинично чувствителни, 6 като клинично междинни и един изолат Стафилококус коагулазонегативен, предизвикал локална инфекция свързана с ПВК е определен като клинично резистентен. Останалите непозиционирани изолати са от род Кандида и нямат изработени антибиограми. От провеждания лабораторен контрол за обективизиране качеството на дезинфекционните и стерилизационни мероприятия в лечебните заведения са взети 1522 проби. От тях 55 (3,6%) са показали неудовлетворителен резултат. Констатирани са пропуски в стерилизационния режим на ендоскопска апаратура в МБАЛ-Силистра, във връзка с което са съставени 2 акта за административно нарушение и пропуски в стерилизационния режим на стоматологичен инструментариум, във връзка с което са съставени 13 акта за административно нарушение.

Проби с неудовлетворителен резултата са отчетени от ръце (3%), от инструментариум (8%), от болнично бельо и работно облекло (4%), от повърхности (1,5%), от дез. разтвори за АДВ (8%). Във връзка с констатирани несъответствия при приготвянето на дезинфекционните разтвори е съставен 1 акт за административно нарушение и са връчени 3 предписания за предприемане на противоепидемични мерки.

Дейност по надзора на беса

През 2017г. в Силистренска област са регистрирани 186 лица ухапани от кучета, котки и др. животни, срещу 112 за 2016г. Сред ухапаните преобладават градските случаи (53%), мъжете (57%) и лицата над 19 год. възраст (79%). Най-голям е относителният дял на кучетата – 93%, от тях 24% скитащи и 76% домашни. През последните пет години до 2016г. броят на ухапаните от животни ежегодно нарастваше. За първи път през 2016 г. ухапаните значително намаляха, като това се обяснява с работата на приюта, разкрит в гр. Силистра в края на 2015г. През 2017г. броят на ухапаните се е увеличил в сравнение с предходната година, но това е за сметка на ухапаните от домашни кучета.

Постекспозиционна профилактика против бяс е извършена на 95 от ухапаните (51%), срещу 66 (59%) за 2016г. Според характеристиката на експозицията преобладават единичните ухапвания (87%), следвани от средно тежките случаи (36%) и ухапванията на долен крайник (86%). Множествените ухапвания съставляват 13%, леките наранявания – 60%.

От всички 95 имунизирани 74% са имунизирани с 3 игли, след което схемата е прекратена, поради приключване на 10 дневния срок за наблюдение на животното, осъществило експозицията. Общо за профилактика срещу бяс са изразходвани 259 дози ваксина Верораб. През последните 8 години постекспозиционната ваксинопрофилактика срещу бяс се извършва само в диагностично-консултативния кабинет на Инфекционно отделение в МБАЛ-Силистра. Това затруднява профилактиката на лицата от други отдалечени населени

места, които трябва да пътуват неколккратно и се отразява на решението им да се обърнат към медицинско лице за консултация или да завършат започнатата имунизационна схема. През изтеклата година епизоотичната обстановка в областта, по отношение на беса беше благополучна. Не са регистрирани лица претърпели експозиция от положителни за бяс животни, не са съобщавани от ОДБХ-Силистра животни положителни за бяс.

Дейност по надзора на ОВП и Полиомелит

По надзора на ОВП наблюдаваме три отделения по нервни болести (с 52 легла), три педиатрични отделения (с 50 легла) и едно инфекциозно отделение в МБАЛ-Силистра (с 15 легла). През 2017г. броят на наблюдаваното население от 0 до 15 години е **16 277**

Ежеседмично получаваме от подлежащите на надзор болнични отделения информация за „нула“ случаи на ОВП. При наличие на съмнително болно дете постъпва съобщение по телефон и с бързо известие.

Със заповед управителите на лечебните заведения за болнична помощ определят отговорните лица по надзора на ОВП, отделенията подлежащи на контрол и методиките за вземане, съхранение и транспортиране на фекални проби.

През 2017г. са извършени **84 планирани проверки по активния епиднадзор на ОВП**, при които не са открити несъобщени случаи.

През 2017г. са регистрирани **4 случая на Неврит на лицевия нерв с периферна увреда:**

- *Дете на 2г., хоспитализирано в детско отделение на МБАЛ Силистра. Детето е имунизирано срещу полиомелит с основни приеми, липсва реимунизация (IV-ти прием). От вирусологичното изследване не се доказва ентеровирус. На детето не е извършен прследяващ преглед на 60-тия ден, тъй като е заминало за чужбина.*
- *Дете на 14г., хоспитализирано в педиатрично отделение на МБАЛ Русе, с нередовен имунизационен статус – извършен само 1 прием на ваксина срещу полиомелит- 0 прием в Родилно отделение. След това е пребивавало в Германия и липсва информация за извършени имунизации. От вирусологичното изследване не се доказва ентеровирус. Извършен е прследяващ преглед на 60-тия ден, не са констатирани остатъчни парези.*
- *Дете на 7г., хоспитализирано в детско отделение на МБАЛ Силистра, с редовен имунизационен статус срещу полиомелит за възрастта си. От вирусологичното изследване не се доказва ентеровирус. На детето не е извършен прследяващ преглед на 60-тия ден, тъй като е заминало за чужбина.*
- *Дете на 14 год., хоспитализирано в детско отделение на МБАЛ-Силистра, с редовен имунизационен статус срещу полиомелит. От вирусологичното изследване не се доказва ентеровирус. Извършен е прследяващ преглед на 60-тия ден, не са констатирани остатъчни парези.*

Оценка на ефективността на системата за надзор за ОВП

Пълнота на съобщаването - 100% от седмичната сигнална информация е навременна;

Чувствителност на системата – 4 случая на ОВП, при наблюдавано население в областта от 16 277 души (при минимално ниво 1 случай на 100 хил. души);

Пълнота на проучване на случаите- случаите са проучени до 48-мия час, изпратени са по 2 фекални проби, взети в два последователни дни, съхранявани и транспортирани правилно, не са доказани ентеровируси;

Пълнота на прследяването- на 50% от заболяелите е извършен прследяващ преглед на 60-тия ден и не са установени остатъчни парези. Прследяването на останалите деца не е било възможно, поради пребиваване в чужбина.

Случаите са въведени в уеб базираната информационна система за надзор на ОВП.

Дейности по национални програми

1. Национална програма за превенция и контрол на туберкулозата в РБългария

Извършваме епидемиологични проучвания на огнищата и при необходимост съдействаме чрез ОПЛ за насочване на контактните за консултация със специалист пневмо-фтизиатър и преценка на необходимостта от провеждане на химиопрофилактика.

Активно прследяваме обхвата на контактните на болни с активна форма на белодробна туберкулоза. Всяко тримесечие извършваме проверки в ПФО към МБАЛ-Силистра за

проведената химиопрофилактика на контактните на туберкулоза, за обхвата с консултативна и диагностична дейност на контактните от I-ви и II-ред в огнищата и на децата с хиперергични проби Манту, подлежащи по задължителния имунизационен календар на реваксинация срещу туберкулоза.

За 2017г. са регистрирани 24 болни с клинични данни за туберкулоза, срещу 22 през 2016г. От тях 18 са с диагноза Туберкулоза на бял дроб, 1 болен е с туберкулоза на плеврата, 2-ма с туберкулоза на перикарда, 2-ма с туберкулоза на пикочо-половата система и 1 с туберкулоза на слезката. Три от случаите са рецидивни от предходни години. При 13 от хоспитализираните диагнозата е потвърдена културелно, 7 са вероятни с положителна директна микроскопия без данни за резултат от посявката и 4 са възможни, само с рентгенологични или клинични данни за туберкулоза. При извършените епидемиологични проучвания на болните с активна туберкулоза са установени общо 188 контактни от I-ви и II-ри ред. Всички са изследвани с туберкулинова проба на Манту. От тях 22 са показали хиперергична реакция, а на 29 със съмнение за латентна туберкулоза е назначена химиопрофилактика с Изониазид. През 2017 г. няма заболели деца в имунизационна възраст .

За периода е регистрирано 1 семейно огнище, заболели баща и син на 19г. с проведени ваксинации срещу туберкулоза при раждането и на 7 год. възраст, останалите имунизации липсват.

През периода няма отчетена хиперергична реакция след извършена проба на Манту преди ваксинация срещу туберкулоза по задължителния имунизационен календар.

Общо за профилактика през 2017г. са изразходвани 173 опаковки Изониазид. Към 31.12.2017г. болничната аптека разполага с 258 опаковки за профилактика.

През годината бяха налице проблеми, свързани с финансирането на програмата и дейността на екипа от ПФО-Силистра (DOTS мениджър и две медицински сестри). Не се покриват транспортните разходи за посещаване на огнищата и профилактичните изследвания с туберкулинова проба на Манту се осъществява на място в отделението. Когато броят на контактните от II-ри ред е по-голям, се получава дефицит на ППД. Инспекторите от РЗИ са ангажирани след извършване на епидемиологичното проучване и определяне кръга на контактните да съдействат за тяхното насочване към ПФО за изследване и преценка на необходимостта за назначаване на химиопрофилактика.

През 2017г. за ХИВ са изследвани 20 болни от туберкулоза лица. Не са установени положителни резултати.

2. Национална програма за профилактика и контрол на ХИВ/СПИН и СПИ

В изпълнение на дейности по Националната програма за превенция и контрол на ХИВ/СПИН и СПИ в РБългария през 2017г. по време на лятната и есенна кампания бяха извършени 158 изследвания с бърз тест на лица, пожелали анонимно и безплатно изследване за ХИВ на терен в различни населени места в областта – гр. Силистра, с. Голеш, гр. Дулово, гр. Тутракан, СПИ с. Варненци, гр. Главиница. В дните на отворени врати в РЗИ-Силистра бяха изследвани 10 лица, пожелали да узнаят своя ХИВ статус. По време на кампаниите не бяха установени положителни за ХИВ.

През 2017г. извършихме тематична проверка в специализираните амбулатории по АГ относно спазване изискванията на Наредба № 47 за условията и реда за изследване, съобщаване и отчет на заразените с вируса на СПИН, в частта свързана с изследване на бременни по време на бременността в АГ амбулатории или в АГО при постъпване за раждане, както и за изследване на новородени от майки с неизяснен ХИВ статус. Изводът от направената проверка беше, че в АГ амбулаториите се постига сравнително добър обхват с изследване за ХИВ на бременните. В АГО на МБАЛ-Силистра и МБАЛ-Тутракан не се предлага изследване на постъпилите за раждане с неизяснен ХИВ статус и не се изследват новородените от такива майки. Във връзка с това на управителите на болничните заведения бяха връчени предписания. Въпреки, че при проверката се установи сравнително висок процент на изследваните за ХИВ бременни в извънболничната помощ, подадената в РЗИ-Силистра информация за изследваните за ХИВ е за под 50% от родилките. В гр. Дулово и Тутракан са разкрити манипулационни към СМДЛ ЕООД гр. Разград и МДЛ „Здраве“ гр. Русе, където се събират серуми за серологични изследвания, в т.ч. за ХИВ, които през

2017г. не са съобщавани в РЗИ. На електронните пощи на двете лаборатории са изпратени таблични отчети за извършените изследвания за ХИВ, които те трябва да изпращат всеки месец с данни за предходния.

От обобщената информация по Прил. 10 от Наредба № 47 се оказва, че за цялата 2017г. МДЛ от областта са отчетели общо 605 изследвания за ХИВ. От тях 346 (57%) са бременни, 51 (8%) са изследвани с диференциално-диагностична цел, 11 (2%) при преливане на концентрат от фактори на кръвта за лечение на хемофилия и други коагулационни проблеми, 7(1%) след професионална експозиция, 4 (0,6%) са контактни на ХИВ позитивни и 186 лица по желание, за документи и др.

Поради липса на кадрови ресурс микробиологична лаборатория към РЗИ-Силистра не извършва серологични изследвания, в т.ч. за ХИВ. През годината са събрани и изпратени за изследване в РЗИ-Шумен и Русе 69 серума на пациенти от трите болници в областта за изследване за ХИВ по ELISA по националната програма. Няма положителни за ХИВ проби. През 2017г. от НРЛ по ХИВ на НЦЗПБ-София са съобщени 2 (два) потвърдени случая на ХИВ инфекция (мъже на 32 и 27 г.).

3. Национална програма за първична профилактика на рака на маточната шийка в РБългария.

През 2017г. в обхвата на НПППРМШ от общо 516 момичета навършили 12 год възраст, в програмата са включени 145 (28%) момичета на 12год. възраст и 14 момичета на 13г. възраст. На 98 момичета на 12 г. и 5 момичета на 13 г. е извършен II-ри прием. От стартирането на програмата през 2012 г. до сега от общо 3133 момичета навършили 12 и 13-годишна възраст 1081 (35%) са се включили в програмата с извършен I-ви прием.

РЗИ-Силистра популяризира програмата с индивидуална работа с личните лекари, медицинските специалисти в здравните кабинети на учебните заведения и информираност на родителите на подлежащите момичета.

Инспекторите от отдел „Противоепидемичен контрол“при текущите проверки в амбулаториите на ОПЛ оказват методична помощ на лекарите за популяризиране на ваксинацията и контрол върху дейностите по програмата. За имунизация се използват двата ваксинални продукта разрешени в страната (Cervarix и Silgard), като преобладаваща е употребата на Cervarix. При избор на ваксината родителите се консултират с личния лекар. При проверките в здравните кабинети в училищата инспекторите предоставят ЗОМ на медицинските специалисти за популяризиране на програмата.

За дейността по програмата търсим и съдействието на регионалния представител на фирма ГлаксоСмитКлайн. С негово съдействие подготвихме и изпратихме писма-покани до всички родители на подлежащите момичета, навършили 12 год. възраст. В подкрепа на тази инициатива получаваме съдействие от РЗОК-Силистра чрез предоставяне на списъци с имената и адресите на подлежащите момичета и тримесечна информация за броя на имунизирани по програмата деца (по лични лекари и приеми).

На сайта на РЗИ-Силистра е публикувана подробна информация за родителите на подлежащите момичета за целта на програмата, обхвата и целевата група, информация за заболяването, причинителя, профилактиката, видовете ваксини и др.

4. Национална програма за профилактика и контрол на векторнопредавани трансмисивни инфекции при хората

Съобщения за ухапаните от кърлежи получаваме от филиалите на ЦСМП и от ОПЛ. През 2017г. са регистрирани 136 случая на ухапани от кърлежи лица, срещу 160 през предходната година.

Във връзка с увеличаване популацията на кърлежи и комари през пролетно-летния сезон изпратихме писма до общините за необходимостта от създаване на организация за дезинсекционни и деакаризационни мероприятия. В община Силистра е извършена еднократно самолетна обработка срещу комари на площ от 10 000 дка и трикратна наземна обработка с УВЛ генератор за студен аерозол. Извършени са периодично деакаризационни обработки срещу кърлежи в дворовете на детски заведения. В община Тутракан са проведени четири инсектицидни обработки срещу комари на населени места граничещи с р. Дунав. Извършена е и трикратна обработка срещу кърлежи на 500 дка. В общините Главиница, Ситово, Кайнарджа, Дулово и Алфатар не са извършвани дезинсекционни

обработки срещу комари, поради липса на средства в бюджета, а само обработка срещу кърлежи.

Изготвихме и разпространихме образователни материали за кърлежово-преносими инфекции, публикувахме и образователен материал за малария (епидемична обстановка, рискове от местно разпространение, начин на заразяване, предпазни мерки за заминаващите в маларични страни). Изготвихме и разпространихме на лечебните заведения писма, с които ги уведомихме за мерките, които трябва да предприемат при лица пътуващи в страни с местно разпространение на малария. При текущите проверки в амбулаториите инспекторите установяват информираността на личните лекари за действия при съмнителен за малария случай.

През 2017г. в Силистренска област не са регистрирани местни или внесени случаи на малария, както и извършени изследвания на съмнително болни пациенти.

През годината взехме участие в проведените семинари, организирани от асоциацията на дунавските общини (АДО „Дунав“), във връзка с трансграничен проект „Разработване и приемане на съвместно институционализирано партньорство за управление на риска от прекомерна популация на насекоми, които застрашават общественото здраве и безопасност в рамките на трансграничния регион Румъния-България“. По проекта е разработена географска информационна система (ГИС) за контрол на популацията от насекоми в пограничния район по река Дунав, която да способства за координация на дейностите по намаляване на популацията на насекоми от двете страни на река Дунав.

5. Национална програма за контрол и лечение на Ротавирусните гастроентерити

Програмата стартира през 2017г. и във връзка с това проведохме тематична проверка в амбулаториите на ОПЛ по изпълнение на програмата. Проверени бяха 30 ОПЛ с деца до 1 год. възраст в пациентските листи. Проверките установиха, че личните лекари са запознати с целите на програмата, по-голяма част от тях са ангажирани с популяризирането ѝ, активно информират родителите за тежестта на заболяването и необходимостта от профилактика. Целевата група се определя правилно, спазват се интервалите между приемите. Използван е един от двата ваксинални продукта, разрешени за употреба в България – Ротарикс. Родителите приемат позитивно ваксинацията и дават съгласие да се имунизират децата им.

Реално ваксинациите по програмата започнаха през месец април 2017г. През 2017г. с първи прием на ваксината са обхванати 478 деца, от тях 378 са получили и втори прием. При 820 новородени от областта, имунизационния обхват е 58%. Това се отрази благоприятно върху заболяемостта от ротавирусни ентерити през 2017г., която спадна с 29 пункта – от 62 на 100 хил. през 2016г. на 33 на 100 хил. за 2017г.

V. ДЕЙНОСТ ПО МИКРОБИОЛОГИЯ И ПАРАЗИТОЛОГИЯ

1.Микробиология

Поради липсата на лекар-микробиолог и лаборанти в отдел „Медицински изследвания“ през 2017г. не се извършваха микробиологични и серологични изследвания. До месец юни 2016г. в отдела работеше на граждански договор лекар-микробиолог от болнична лаборатория. След прекратяване на гражданския договор беше прекратено извършването на микробиологичните и паразитологични изследвания като услуга на физически и юридически лица. Дейността по санитарна микробиология и серология се осъществи чрез договори с РЗИ-Шумен, РЗИ-Русе, РЗИ-Добрич и РЗИ-Варна.

Лаборант на непълен работен ден обслужва някои помощни дейности в лабораторията и извършва бърз тест за ХИВ на място и на терен, по време на организирани кампании.

2.Паразитология

Дейността на дирекция „Надзор на заразните болести“ през 2017г. беше сериозно затруднена от липсата на лабораторни специалисти в областта на паразитологията, както в РЗИ, така и в област Силистра. През последните 7-8 години в контрола на паразитозите съществува значим проблем, тъй като в РЗИ-Силистра липсва паразитолог и не може да се осъществява клинична диагностика при съмнение за трихинелоза, ехинококоза, малария, тениидози и др., както и при необходимост да се обработят контактни в огнищата. Освен това на територията на област Силистра няма регистрирана амбулатория за специализирана медицинска помощ по медицинска паразитология. Това налага диспансеризацията на

лицата с ехинококоза и консултациите на заминаващи в маларични страни да се извършва от паразитолози в съседни области. Проблемите, които съществуват с лабораторните кадри (лекари и лаборанти) в системата на РЗИ се задълбочават с всяка следваща година, възпрепятстват пълноценния надзор по наредбите за контрол на местните и внасяни паразитози. През годината в Д НЗБ работи по граждански договор един лаборант, който е на постоянен договор в болнична клинична лаборатория. По тази причина организиране и извършване лабораторен контрол на част от организираните детски колективи, като контролът обхваща диагностиката на ентеробиоза.

Оперативно-контролна дейност: Планирани за 2017г. са 166 проверки на 133 обекта. Извършени са 202 проверки, в т.ч. 26 лабораторни. Профилактични изследвания за чревни паразити са извършени в 22 детски и 4 социални заведения. От взетите 985 проби (перианален отпечатък) на 968 лица, са установени 27 случая с ентеробиоза – 2,8% обща опаразитеност. Основният брой опаразитени са от детските заведения -25 деца. Във връзка с протичащите процеси на деинституционализация значително е намалял броят на децата отглеждани в социални домове. Там са установени 2 положителни на Ентеробиус вермикуларис. Висок отн. дял на опаразитеност е установен в ДГ „Роза 1“ гр. Силистра (8 опаразитени от 100 деца – 8%) и ДГ с. Кайнарджа (4 опаразитени с ентеробиоза от 29 деца в колектива – 14%). В огнищата бяха предписани лечебно-оздравителни и хигиенни мерки, след което се извършиха контролни изследвания, които показаха ефективен резултат. В тези огнища са взети 11 санитарно-паразитологични проби от външна среда, като не са установени положителни резултати.

На 3-те болнични заведения в областта е оказана организационно-методична помощ, във връзка с маларията и внасяните паразитози и са извършвани ежемесечни проверки в хирургичните отделения, във връзка със съобщаването на оперираните от ехинококоза пациенти.

Лабораторна дейност: През 2017г. в лабораторията на РЗИ-Силистра работи само лаборант на граждански договор. През периода са извършвани само профилактични изследвания по противопаразитологичния контрол на отдел „Противоепидемичен контрол“. Изследвани са 968 лица и с паразитози са установени 27 от тях (2,8%), срещу 3,5% за 2016 г. Всички са положителни на Ентеробиус вермикуларис.

Паразитологични изследвания на територията на област Силистра извършва и една СМДЛ в гр.Силистра, която единствена има сключен договор с РЗОК по пакет „Медицински паразитология“.

Обобщената справка по Наредба № 5 за местните паразитози, въз основа на данните от двете лаборатории (РЗИ и СМДЛ) е представена в следващата таблица, сравнително за 2017 и 2016г.:

Паразитози 2017 год.	РЗИ-Силистра			СМДЛ-Силистра			ОБЩО		
	Брой изсл. лица	пол/+/ %	%	Брой изсл. лица	пол/+/ %	%	Брой изсл. лица	пол/+/ %	%
Ентеробиоза	968	27	2,8	3971	58	1,4	4939	85	1,7
Ламблиоза	0	0		3971	2	0,05	3971	2	0,05
Аскаридоза	0	0		3971	2	0,05	3971	2	0,05
Трихоцефалоза	0	0		3971	0		3971	0	
Хименолипедоза	0	0		3971	0		3971	0	
Тениидози	0	0		3971	0		3971	0	
Амебиоза	0	0		3971	0		3971	0	
Фасциолоза	0	0		3971	0		3971	0	
Ехинококоза	0	0		49	20	40,8	49	20	40,8
Трихинелоза	0	0		0	0		0	0	
Токсоплазмоза	0	0		15	3	20	15	3	20

Трихомоназа	0	0		257	103	40	257	103	40
-------------	---	---	--	-----	-----	----	-----	-----	----

Паразитози 2016 год.	РЗИ-Силистра			СМДЛ-Силистра			ОБЩО		
	Брой изсл. лица	пол/+/ %	%	Брой изсл. лица	пол/+/ %	%	Брой изсл. лица	пол/+/ %	%
Ентеробиоза	1522	52	3,4	3943	81	2	5465	133	2,4
Ламблиоза	215	2	0,9	3943	0		4158	2	0,04
Аскаридоза	215	0		3943	0		4158	0	
Трихоцефалоза	215	0		3943	0		4158	0	
Хименолипедоза	215	0		3943	0		4158	0	
Тениидози	215	0		3943	0		4158	0	
Амебиоза	215	0		3943	0		4158	0	
Фасциолоза	215	0		3943	0		4158	0	
Ехинококоза	0	0		63	34	54	63	34	54
Трихинелоза	0	0		0	0		0	0	
Токсоплазмоза	0	0		42	9	21	42	9	21
Трихомоназа	0	0		321	103	32	321	103	32

Изследванията за паразитози при децата до 6 годишна възраст, финансирани по профилактичната програма на НЗОК се извършват от СМДЛ и за положителните деца се предприемат индивидуални мерки, но не се отчита и обработва обстановката в колектива. Завърналото се в колектива дете може отново да се опаразити при наличие на източник. Акцент на профилактичната работа на РЗИ в организираните детски колективи е оздравяване на огнището. Затова предписваме личният лекар да проведе лечение на детето и семейството, както и да извърши контролни изследвания в РЗИ.

Местни паразитози

Контактни паразитози

Ентеробиоза – като най-разпространената паразитоза с епидемиологично значение за колективите в детски и социални заведения подлежи на активен контрол. Ежегодно планираме, организираме и извършваме профилактични изследвания на деца от детски и социални заведения. При установяване на опаразитени деца, писмено уведомяваме личните лекари за необходимостта да лекуват и извършат контролни изследвания на децата.

През 2017г. извършихме тематична проверка по темата за диспансеризация, лечение и контролни изследвания на опаразитените деца.

Проверките установиха, че през 2016г., от общо 52 деца с установено паразитоносителство на Ентеробиус вермикуларис, лекувани и с извършени контролни изследвания са 34 деца. За останалите няма данни за извършени контролни изследвания, поради различни причини - някои са се изселили в друго населено място, други са лекувани, но не са се явили за контролни изследвания, трети са отписани от пациентските листи скоро след диагностицирането.

През 2017г. по време на противопаразитологичния контрол са диагностицирани 27 деца с Ентеробиус вермикуларис. От тях на 26 деца е назначено лечение, а на 15 са извършени контролни изследвания. На едно дете не е осъществено лечение, поради липса на препарати в аптечната мрежа. За диагностицираните през ноември и декември 2017г. още няма резултати от контролни изследвания.

През годината в аптечната мрежа в областта нямаше налични медикаменти за лечение на едри и дребни глисти – Вермокс и Зентел. Това принуди много родители да търсят тези лекарствени продукти чрез свои близки в чужбина. На личните лекари предоставихме

координати на аптека „Ерудита“ гр. София, която предлага техни генерични заместители Албендазол и Мебендазол.

Липсата на лесен достъп до препарати направи лечението на опаразитените деца много трудно, а в някои случаи невъзможно. Осъществяването на лечението се оказва в зависимост от инициативността на родители и лични лекари за доставка на медикаментите. Така се увеличава риска от това, нелекувани деца да се върнат в колектива, да се опаразитяват нови деца и да се поддържа паразитната трансмисия.

По годишния план на РЗИ с изследване за чревни паразити са обхванати 37 % от детските и социални заведения в областта (26 от 71), като са изследвани 78% от лицата в тях и е установена обща опаразитеност от 2,8% или 27 случая с ентеробиоза.

Ламблиоза – през 2017г. в лабораторията на РЗИ-Силистра не са установени случаи, не са съобщени и от други области.

Геохелминтози /аскаридоза, трихоцефалоза/

Аскаридоза – няма ендемични огнища в областта. През 2017 г. няма диагностицирани такива случаи.

Трихоцефалоза - няма съобщени случаи от други лаборатории.

Хелминтозоозии (Ехинококоза, Трихинелоза, Тениидози)

Ехинококоза – през 2017 г. са регистрирани 8 болни с ехинококоза, от тях 7 са оперирани, а при един болен е извършен ПАИР. Шест лица са с ехинокок на черен дроб и двама с ехинокок на бял дроб.

Заболяемостта е 7,1 на 100 хил., при средна за страната 2,8 на 100 хил. За сравнение през 2016г. е отчетена заболяемост 10,6 на 100%ооо. Най-висока заболяемост от ехинококоза е регистрирана през 2008 г. - 16%ооо (21 случая).

Всички случаи са при лица живеещи в селата, а по общини през отчетната година водещото място е за община Дулово, където живеят 50% от заболелите. Следват общините Главиница с 25% и Кайнарджа и Силистра с 12%.

През 2017 г. са регистрирани 3 болни от ехинококоза в детска възраст (едно дете на бгод. и две на 12 год.). Така, с натрупване за периода 2001-2017г. от общо регистрираните 189 болни, 30 случая (16%) са при деца до 18 годишна възраст.

През 2016г. са регистрирани 12 случая на ехинококоза в Силистренска област. От тях има два случая на ехинокок на бъбрек и слезка, два случая с ехинокок на бял дроб и 8 с ехинокок на черен дроб. В МБАЛ Силистра са оперирани 3 пациенти с ехинокок на черен дроб, останалите са оперирани в УМБАЛ „Света Марина“ гр. Варна.

През 2017г. извършихме планирана тематична проверка, касаеща диспансеризацията на болните от ехинококоза. По силата на наредбата за профилактичните прегледи и диспансеризацията, задължение на личния лекар е в продължение на 5 год. да извършва диспансерно наблюдение на оперираните от ехинококоза пациенти. По време на диспансерното наблюдение личният лекар извършва общ клиничен преглед и определяне на локалния статус според органната локализация на заболяването. Прегледът се извършва трикратно през първата година и двукратно след нея. При чернодробна локализация се извършват ежегодно серологични изследвания за ехинококоза и изследване на серумни трансминази АСАТ и АЛАТ. При белодробна локализация се извършват серологични изследвания за ехинококоза и рентгенография на гръден кош и бял дроб. Еднократно през първата година след операцията трябва да се осъществят консултации с гастроентеролог, паразитолог и хирург при оперираните от ехинокок на черния дроб и с пневмолог, паразитолог и хирург при оперираните от ехинокок на белия дроб.

Проверки бяха извършени в 25 амбулатории, където през последните две години са регистрирани случаи на ехинококоза. Около 50% от оперираните са диспансеризирани от ОПЛ, извършени са необходимите консултации със специалист и паразитолог. Консултирането с паразитолог се затруднява, поради липсата на такъв специалист в областта, който има сключен договор с РЗОК. В цялата област работи един паразитолог в частна микробиологична лаборатория и извършва само лабораторна дейност. Пациентите се насочват за консултация с паразитолог в други области – Варна, Шумен. Останалите пациенти не са диспансеризирани и консултирани. В много случаи пациентът не е

диагностициран от личния лекар и при него липсва информация за заболяването, тъй като пациентът не е предоставил и епикриза от хоспитализацията.

От регистрираните през 2017г. 8 случая на ехинококоза към периода на проверката същите не бяха диспансеризирани, консултирани и изследвани.

На личните лекари са дадени препоръки за извършване на диспансеризация, консултация със специалисти и изследване на пациентите.

През 2017г. регистрираните случаи са първични, но през предходните години е имало сериозен брой рецидивиращи случаи.

Трихинелоза - не са регистрирани случаи през 2017 г.

Тениидози (Тениаринхоза и Тениоза) - не са съобщени и регистрирани такива случаи през 2017 г.

Внасяни паразитози

Малария – през 2017г. в единствената лаборатория, която в област Силистра изпълнява пакет „паразитология“ по НЗОК не са изследвани кръвни проби на съмнителни за малария лица.

В началото на епидемичният за малария сезон до всички лечебни заведения изпратихме напомнителни писма, относно епидемиологичната обстановка и най-важните профилактични, организационни и лечебни мерки.

Проследихме предприетите от общините мерки за намаляване популацията от комари. Четири от общините в областта имат излаз на река Дунав, в две от тях (Силистра и Тутракан) се извършиха наземни и въздушни обработки срещу комари, а другите две (Ситово и Главиница) нямаха необходимия финансов ресурс за такива обработки.

През 2017г. взехме участие в кръгла маса по проект „Разработване и приемане на съвместно институционално партньорство за управление на риска от прекомерна популация на насекоми, които засягат общественото здраве и безопасност в рамките на трансграничния регион Румъния-България“. Проектът се изпълнява от Асоциацията на дунавските общини (АДО „Дунав“) и се финансира от Програмата за трансгранично сътрудничество InterReg. Разработена е Географска информационна система за контрол на популацията на насекоми, която да способства за координация на дейностите по информиране и дейности за намаляване популацията на комари в трансграничния регион.

Поради липса на биолог от 10 години в инспекцията и през 2017 г. не се извърши наблюдение на водоеми с потенциален риск за развитие на комарни биотопи.

VI. АНАЛИЗ НА ИМУНОПРОФИЛАКТИКАТА И ИМУНИЗАЦИОННИЯ ОБХВАТ

През 2017г. дейността по имунопрофилактика беше свързана освен с текущата работа и с мерки за предотвратяване разпространението на морбили в областта, предвид големият брой заболели в съседна Румъния и регистрираните случаи на заболяването в някои области от страната (Пловдив, Пазарджик и Монтана)

След писмо на МЗ №16-00-18/14.03.2017г. уведомихме ОПЛ за епидемиологичната обстановка в Европа и страната, относно необходимостта от насоченост към диагнозата, както и нуждата от преглед на имунизационния статус на децата до 18г. възраст, поради необходимостта от имунизация/реимунизация на подлежащите с установени пропуски.

Уведомихме МБАЛ-Силистра за готовност при нужда от хоспитализация на заболели от морбили в Инфекциозно отделение и своевременното им съобщаване в РЗИ-Силистра.

Във връзка със Заповед № РД-01-101/31.03.2017г. на министъра на здравеопазването, извършихме проверки и събрахме информация за броя на децата с пропуснати имунизации срещу морбили. От извършените проверки на ОПЛ към 10.04.2017г. и от отчетите им за I-во трим. на 2017г. се оказа, че от общо 17 493 деца до 18 год. възраст, при 802 (4,6%) от тях се установиха пропуски във ваксинацията срещу морбили, в т.ч.:

1. С липсващ I-ви прием - 349 деца, по причини, както следва:

- 163 деца пребивават в населеното място, но не са обхванати по различни причини или липсва информация за имунизационен статус;
- 172 деца са изселени трайно в чужбини или друга област;

- 4 – с отказ на родителите за имунизация;
- 10 – по медицински противопоказания.

2.С липсващ II-ри прием - 453 деца, по причини, както следва:

- 121 пребивават в населеното място и имат липсващ прием или няма информация от предходен личен лекар;
- 308 са трайно изселени в чужбина или друга област;
- 10 – с отказ на родителите за имунизации;
- 14 - по медицински противопоказания.

На лекарите с по-голям брой деца с непълнен имунизационен статус бяха връчени 8 предписания със срок края на месец май 2017г., с цел издирване и ваксиниране с Приорикс. При издирването на деца с нередовен имунизационен статус възникнаха два основни проблема:

- 60% от изоставащите с приеми на Приорикс деца живеят продължително или трайно в чужбина - в пациентските листи на личните лекари се водят деца, които или трайно са изселени в чужбина, или периодично пътуват с родителите си и отсъстват за дълго от страната. Самите лекари често не знаят къде се намират децата и обикновено ги отчитат в рубриката „не се явил“.
- Липса на източник на информация за извършените от предходен лекар имунизации - липсата на електронна здравна карта с информация за проведени имунизации, затруднява издирването на извършени имунизации при друг лекар. Предходният общопрактикуващ лекар не е задължен да предава на новоизбрания досието на пациента със здравна информация, по-често не се записват извършените ваксинации в здравноосигурителната книжка. Така информацията се губи ако родителите не отидат активно да я потърсят, а в много случаи те не желаят да посещават лекар, от който са се отказали. Понякога самият ОПЛ умишлено отказва да даде такава информация. Ваксинациите могат да се вписват в личната амбулаторна карта, която се намира при родителя, а той често не я представя при профилактични прегледи и ваксинации. Проблемът става още по-голям когато дете идва от друга област, където са започнати имунизации, но няма информация за това.

В обобщение следва извода, че от 17 493 деца до 18 год. възраст, при 802 бяха установени нередовни приеми на ваксина срещу морбили (4,6%). За 284 от тях се считаше, че пребивават в областта, но не се явяват за имунизация/реимунизация. Впоследствие за някои от тях беше издирена информация за извършена ваксинация, а за други се установи, че са в чужбина. Така броят на пребиваващите в областта с нередовни ваксинации намалю до 239. За 505 деца (63%) постъпи информация, че са трайно изселени в чужбина или други области на страната. Родителите на 9 деца бяха докладвани за отказ от имунизации, а 29 от децата не бяха имунизирани по здравословни причини. До края на 2017г. на 188 от децата с нередовни имунизации беше извършен липсващия прием с Приорикс.

В края на 2017г. с пропуснати имунизации останаха 51 деца. От тях 26 деца до 18 год. възраст (16 с липсващ прием на 13 мес. и 10 на 12 год.) са подлежали през предходни години, но неявили се при личните лекари, въпреки многократните покани. На адресите на тези деца изпратихме писмени покани до родителите да посетят личния лекар на детето за ваксинация срещу морбили. Седем от писмата се върнаха непотърсени от абоната, вероятно семействата не са на адреса. Към края на 2017г. неваксинирани останаха и 25 деца от наблюдаваните с противопоказания, подлежали през 2017г., които ще бъдат имунизирани при първа възможност след отпадане на противопоказанието.

На родителите, отказали имунизация или реимунизация на децата си, бяха изпратени покани за явяване в РЗИ-Силистра, с цел изясняване причините за отказа. Явиха се 2 лица, които след проведения разговор заявиха готовност да заведат децата си за ваксинация, която впоследствие беше извършена. На трима родители, за които успяхме да намерим лични данни и личните лекари съдействаха, бяха връчени актове за нарушение по чл. 209, ал. 3 от Закона за здравето.

Във връзка с писмо на МЗ № 16-00-18/27.04.17 извършихме проверки в детски заведения и училища по спазване изискванията за прием на децата с редовни за възрастта имунизации,

спазване на добър протиепидемичен режим и осъществяване на сутрешен филтър. Проверени бяха здравните кабинети в 30 детски заведения. В 3 детски градини бяха установени общо 4 деца без данни за извършена имунизация срещу морбили, паротит и рубеола. Двете са освободени, поради заболяване, за едно дете в документацията липсва вписана информация за ваксинация, но при проверка при личния лекар беше установено, че детето е имунизирано по-късно, поради активен алергичен ринит. При четвъртото дете имунизация не е извършена, поради отказ.

В 3 от детските заведения са констатирани пропуски в дезинфекционния режим, като взетите проби от дезинфекционния разтвор показват несъответствие в концентрацията на работния разтвор. На директорите на 3 детски заведения са връчени предписания във връзка с констатираните пропуски. Изследването на пробите в детските заведения с установени отклонения беше повторено и беше установено съответствие на нормите. По отношение проветряване и извършване на сутрешен филтър в детските заведения не са констатирани пропуски.

В изпълнение на писмо на МЗ №16-00-37/23.06.2017г., относно изследване на серумни проби за наличие на протективен имунитет срещу морбили при имунизираните деца, осигурихме 10 серумни проби от деца до 2 год. възраст, с данни за извършена имунизация срещу морбили. Децата бяха подбрани на случаен принцип, от различни населени места, обслужвани от различни ОПЛ, предимно от селища с концентрирано ромско население и проблеми с медицинското обслужване, поради честа смяна на ОПЛ или обслужване няколко населени места от един личен лекар. Серумните проби бяха изследвани в НРЛ „Морбили, паротит, рубеола“ в НЦЗПБ-София и в 100% от изследваните показваха наличие на протективен имунитет.

През 2017г. снабдяването с ваксини от централния склад беше ритмично и имунизационния процес не беше нарушаван, поради липса на ваксина.

В изпълнение на писмо на МЗ за подаване на ежеседмична и ежемесечна информация за брой раздадени и налични количества ваксини, такава беше изпращана в началото на всяка седмица за предходната и в началото на всеки месец за предходния, с цел преразпределение на ваксина на национално ниво, при възникнала необходимост.

През 2017г. инспекторите от отдел „ПЕК“ извършиха 184 проверки на дейността по имунопрофилактика в амбулатории на общопрактикуващите лекари, по време на които беше осъществен контрол върху нивото на имунизационния обхват, съхранението на биопродуктите и спазването на хладилната верига. Беше извършена и тематична проверка по имунизационния обхват с Пентаксим и Тетраксим на подлежащите през последните три години и тематична проверка за дейността по Националната програма за контрол и лечение на Ротавирусните гастроентерити.

Тематична проверка по имунизационния обхват с Пентаксим и Тетраксим на подлежащите през 2014, 2015 и 2016г. беше планирана, предвид нередовното снабдяване през последните три години с тези ваксини и забавяне на реимунизациите. В обхвата на тематичната проверка през 2017г. бяха проверени 40 ОПЛ, които имат в пациентските си листи деца до 2 год. възраст, като са извършени и повторни проверки в амбулаториите, където при първата проверка са констатирани деца с нередовни приеми на Пентаксим и Тетраксим.

Обхватът с Пентаксим IV прием (реимунизация) и Тетраксим през последните три години, отразен в отчетите на ОПЛ за съответните години, е както следва:

2014 г.		подлежащи	обхванати	необхванати	обхват
Пентаксим	IV-ти прием	776	692	84	89%
Тетраксим	на 6 год. възраст	1037	837	200	81%

2015 г.		подлежащи	обхванати	необхванати	обхват
Пентаксим	IV-ти прием	709	617	92	87%
Тетраксим	на 6 год. възраст	1121	990	131	88%

2016 г.		подлежащи	обхванати	необхванати	обхват
---------	--	-----------	-----------	-------------	--------

Пентаксим	IV-ти прием	853	795	58	93%
Тетраксим	на 6 год. възраст	1291	1132	159	88%

След извършените проверки през 2017г. и активното издирване на неимунизираните от предходни години беше събрана информация, с която се **актуализират първоначалните данни, както следва** :

Подлежащи през 2014 г.

- Пентаксим IVпр. - обхват 95% (подл. 903-обхв. 858)
Неимунизирани с Пентаксим (IVпр.) - 45
Причини – 12 не се явили, 31 в чужбина, 1 поради заболяване, 1 отказ;
- Тетраксим (6г.) – обхват 90% (подл. 1135-обхв. 1023)
Неимунизирани с Тетраксим (6г.) – 112
Причини – 12 не се явили, 94 в чужбина, 4 отказали реимунизация, 2 поради заболяване;

Подлежащи през 2015 г.

- Пентаксим IVпр.- обхват 93% (подл. 882-обхв. 821)
Неимунизирани с Пентаксим (IVпр) – 61
Причини – 19 не се явили, 36 в чужбина, 3 отказ на родител, 3 поради заболяване;
- Тетраксим – обхват 92% (подл. 1207-обхв. 1117)
Неимунизирани с Тетраксим (6г.) – 90
Причини – 10 не се явили, 74 в чужбина и 2 отказ, 4 поради заболяване;

Подлежащи през 2016 г.

- Пентаксим IVпр.- обхват 94% (подл. 949-обхв. 893)
Неимунизирани с Пентаксим (IVпр.) – 56
Причини - 16 не се явили, 37 в чужбина, 2 поради заболяване и 1 отказ
- Тетраксим – обхват 94% (подл. 1290-обхв. 1220)
Неимунизирани с Тетраксим (6г.) – 71
Причини – 19 не се явили, 48 в чужбина, 3 поради заболяване и 1 отказ

От извършената през 2017г. проверка за необхванати деца с Пентаксим IV прием и Тетраксим на 6 год. възраст следва да се обобщи, че общо 468 деца без IV-ти прием на Пентаксим подлежащи през 2014-2016 година са реимунизирани със закъснение, в т.ч. и през 2017г., а 400 деца без реимунизация с Тетраксим за същия период също са ваксинирани със закъснение, в т.ч. и през 2017г. Тези ваксинации не са включвани в отчетите, тъй като децата са имунизирани със закъснение в друга календарна година, а в Сведението за профилактичните имунизации за тези ваксини няма код „други възрасти“. Оказва се, че за част от тези деца са отчетени разходвани ваксини, но те не са отчитани в тримесечните сведения като късно ваксинирани. Като причина за липса на реимунизация с Пентаксим и Тетраксим на останалите деца се посочва на първо място миграция в чужбина – от общо 435 неимунизирани, 320 (74%) са трайно изселени в чужбина. Като втора по честота причина се изтъква неявяване при покана. При 47 деца не е извършена реимунизация с Пентаксим, поради неявяване след покана. По същата причина не са реимунизирани с Тетраксим 41 подлежащи. На 4 общопрактикуващи лекари с по-голям брой необхванати бяха връчени предписания за по-активно издирване на неимунизираните деца.

Тематичната проверка по изпълнение на Националната програма за контрол и лечение на ротавирусните гастроентерити обхвана 30 общопрактикуващи лекари, които имат в пациентските си листи деца до 1 год. възраст.

При проверките беше констатирано, че личните лекари са запознати с целите на програмата, по-голямата част от тях са ангажирани с популяризирането ѝ, активно информират родителите за тежестта на заболяването и необходимостта от ваксинална

профилактика. Целевата група се определя правилно, спазва се интервалът между ваксиналните приеми.

От общо проверените 30 ОПЛ, при 6 от тях към момента на проверката не бяха извършени имунизации срещу Ротавирусни гастроентерити. Като причина бяха посочили нежелание на родителите или малък брой подлежащи в пациентските им листи.

Личните лекари са запознати с двата ваксинални препарата – Ротарикс и Ротатек. Използва се единият от тях – Ротарикс, поради по-малкия брой приеми и по-активната дейност на регионалния представител на фирмата-производител.

По-голяма част от родителите имат положително отношение към ваксинацията и дават своето съгласие за прилагането на ваксина срещу ротавирусна инфекция. Това се обяснява с по-безболезненото ѝ прилагане през устата и страха от тежко протичащите гастроентерити в ранната кърмаческа възраст.

Имунизациите се извършват след изразено съгласие на родител, удостоверено с подпис в амбулаторния лист и декларация за информирано съгласие.

Личните лекари заявяват необходимите количества ваксина чрез дистрибуторите и ги получават на място в амбулаториите.

През 2017г. с първи прием на Ротарикс са имунизирани 478 деца (58%) от около 820 новородени за област Силистра. От тях 378 (79%) деца са получили и втори прием на ваксината и имат завършена имунизационна схема. Активната имунопрофилактика по програмата започна през второто тримесечие на 2017г.

Като препоръчителна ротавирусната ваксинация е въведена в България през 2006г. В Силистренска област прилагането на ваксината започва през 2010г. През периода 2010-2016г. в областта са извършени имунизации едва на 32 деца.

През 2010г. НЗОК чрез клинична пътека №227 въведе изискване за задължителна вирусологична диагностика на хоспитализираните деца под 5 годишна възраст с диагноза „остър гастроентерит“. От тогава може да се проследи и заболяемостта от Ротавирусен гастроентерит в Силистренска област, касаеща децата с по-тежко клинично протичане, които се хоспитализират. Амбулаторно лекуваните с по-леко протичаща клинична картина остават недиагностицирани.

През последните 5 години броят на регистрираните потвърдени случаи на Ротавирусен гастроентерит в Силистренска област е както следва: 2012 г. - 76 заболяели, 2013г. - 73 заболяели, 2014г. - 43 заболяели, 2015г. – 53 заболяели и 2016г. – 71 заболяели.

За 2017г. в областта са регистрирани само 37 случая на заболяването.

Въпреки, че все още е рано за анализ на очакваните положителни резултати от имунизацията срещу ротавируси и заболяемостта от Ротавирусни гастроентерити, видно е че регистрираните болни през 2017г. са намалели.

Отчитане и проследяване движението на биопродуктите продължава да се осъществява чрез програмата „Отчитане движението на биопродуктите“, която използваме от 2008г. В края на всеки месец се засичат количествата биопродукти налични в склада на РЗИ и се сравняват с разпечатката от програмата за документална наличност. Така се осъществява ефективен контрол в края на всеки месец, а при нужда такъв е възможен да се извърши във всеки един момент.

Количествата получена, изразходвана ваксина и остатъка в края на отчетния период се проследява индивидуално за всеки лекар, като тази информация е част от неговото индивидуално досие по имунопрофилактика.

Изграждане и поддържане на базата данни за децата без личен лекар

От родилните отделения на трите МБАЛ в отдел „ПЕК“ постъпва информация за новородените. Въз основа на нея се формира регистър на новородените за съответната календарна година по месеци с данни за извършените имунизации след раждане. Неимунизирани се проследяват за избор на личен лекар, с цел последващо извършване на пропуснатите приеми след отпадане на противопоказанията.

Периодично ОПЛ подават информация за новозаписани новородени, а от РЗОК-Силистра на тримесечие официално изискваме данни за избора на личен лекар за новородените, според пациентските листи на всички ОПЛ. При съпоставката на данните по трите

регистъра се получава извадка на новородени, за които не е осъществен избор на личен лекар.

Така при справка за родените в областта през I-во полугодие на 2017г., след обработка на информацията се установиха 20 новородени без данни за избран личен лекар. След справка чрез отделите по гражданско състояние към общините, според местоживеенето на майката и уточняване ЕГН на децата установихме, че две деца са починали, четири допълнително са избрали личен лекар в областта, а за четиринадесет деца има направен избор на личен лекар в други области на страната.

Осигуряване на хладилното съхранение и транспорт на биопродуктите

Във всички лекарски практики са създадени условия за хладилно съхранение и транспорт на биопродуктите. ОПЛ получават ваксини от РЗИ само при наличие на хладилна чанта.

Всички хладилници в амбулаториите са снабдени с термометри и се води ежедневен контрол на температурата им, която се регистрира в обособени дневници, обект на проверка при всяко посещение на инспекторите.

Биопродуктите в склада на РЗИ се съхраняват в плюсова хладилна камера, разположена в сутерена на сградата с вместимост 10 м³. Камерата е изградена през 1966 г. и е осъвременена през 2006 г., като е сменено хладилното оборудване. За съхранение на ваксините се използват и 3 хладилни витрини, закупени през 2017г. и 2 големи хладилника разположени в склада за ваксини. При необходимост може да се използва и капацитетът на още 2 хладилника, намиращи се в работните кабинети на дирекция НЗБ. Изготвени са правила за съхранение на биопродуктите, начин за подреждане и раздаване на ваксините.

Отчитането на температурата се осъществява от дежурния инспектор в отдел „Противоепидемичен контрол“ най-малко 3 пъти дневно (сутрин при започване на работното време, на обед и преди завършване на работния ден). Отчетените стойности се вписват в работен журнал за всяко хладилно съоръжение поотделно. Изготвен е план за действие при авария на хладилната техника. РЗИ-Силистра разполага с агрегат за аварийно електрозахранване при спиране на централното електрозахранване.

През периода не са допускани аварии на хладилната техника и бракуване на ваксини, поради неправилно съхранение.

РЗИ-Силистра не разполага със специализиран хладилен транспорт за пренос на ваксини. Транспортирането на ваксини от склада на МЗ се осъществява с леки автомобили, собственост на инспекцията: Тойота Корола (2008г.) с вместимост на багажното отделение 132л. и автомобил Дачия Логан (2007г.), с вместимост на багажното отделение 430л. Биопродуктите се транспортират с хладилни чанти с охладители.

Нежелани реакции след ваксинация

Измененията в Наредба № 15 за имунизациите в РБългария (чл. 14 ал. 1), влезли в сила от 12.05.2017г., регламентират задължението на медицинските специалисти да съобщават случаите на НРВ по реда на чл. 184, ал.1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина - на притежателите на разрешението за употреба или на ИАЛ.

През 2017г. са съобщени 2 случая на нежелани реакции след ваксинация: местни реакции – оток и зачервяване около мястото на убождане след реимунизация с Тетраксим. Двата случая са съобщени на ИАЛ. Най-вероятно не е спазен принципа на „сухата игла“.

Дейност на областната комисия за отлагане от имунизации по мед. противопоказания

През 2017г. комисията е провела 10 заседания, на които са разгледани 31 случая на отложени деца с различни хронични заболявания. При 18 от тях е дадено становище за липса на противопоказания и препоръка да се извършват необходимите имунизации и реимунизации. При три деца с тежка патология, освободени от комисията през 2016г. е удължен срока за освобождаване от подлежащите имунизации. Останалите 10 деца са освободени за различен период от време, както следва:

- Дете на 7 год. с Лимфом на Ходжкин е отложено за 1 год. от подлежащата реимунизация срещу туберкулоза.
- Дете на 7 год. с Атопичен дерматит е отложено за срок от 1 г. от реимунизация срещу туберкулоза.

- Дете на 11 год. с Ревматоиден артрит е отложено от БЦЖ.
- Дете на 17 год. с ХУХК е освободено за една година от БЦЖ и ТД до приключване на имуносупресивното лечение.
- Дете на 7 год. с Автоимунен тиреоидит е освободено от реимунизация с БЦЖ.
- Дете на 6 год. с Аутизъм е освободено от Тетраксим за 1 год.
- Дете на 15 г. с Епилепсия е освободено за 1 год. от реимунизация срещу морбили, паротит, рубеола.
- Дете на 2 год. с Хидронефроза и имунен дефицит е освободено от имунизация срещу морбили, паротит, рубеола.
- Дете на 4г. с ДЦП без извършени имунизации, освободено за 1 год.
- Дете на 11 г. с Епилепсия и ДЦП, освободено от БЦЖ ваксина за 1 год..

Сероепидемиологичен надзор над ваксинопредотвратимите заразни болести

През 2017 г. в област Силистра не са регистрирани болни с ваксинопредотвратими инфекции. Не са съобщавани съмнителни случаи, които подлежат на лабораторно потвърждение.

Дейност на Имунизационния кабинет в РЗИ

През 2017 г. в Имунизационния кабинет на РЗИ Силистра са извършени имунизации на:

- дете на 2 месеца - три приема на шесткомпонентна ваксина Хексацима;
- дете на 2 месеца живеещо в чужбина - Ротарикс – един прием.
- 110 лица е извършена противогрипна ваксина Инфлувак.

Имунизационен обхват

Върху имунизационния обхват негативно влияние оказват децата, които фигурират в пациентските листи на лекарите, но не се намират реално в населеното място и в страната. Някои от тези деца са трайно изселени в чужбина, като за някои от тях по-късно се получават данни за ваксиниране в съответната държава. Други, чиито родители не пребивават трайно в чужбина, а са на сезонна работа и се намират в непрекъснато движение е изключително трудно да бъдат открити от личния лекар за ваксинация. Това намалява реалния имунизационен обхват на подлежащите в страната деца и всяка извършена ваксинация в чужбина или в по-късен период не се отразява благоприятно върху реалния обхват с имунизации. Честата практиката за продължително пребиваване извън страната на някои детски контингенти подлежащи на имунизации, но фигуриращи в пациентските листи на ОПЛ изисква възможности да се прави разграничение между деца по пациентска листа, за които ОПЛ получават капитационни плащания и деца пребиваващи в страната и подлежащи на ваксинация. Наличието на електронна здравна карта би подобрило информацията за обхват с ваксини, респ. имунизационния обхват за дадена възраст или ваксинален продукт.

През 2017г. за 19 новородени от областта липсват данни за извършена имунизация с БЦЖ при раждане, а при 15 - за извършен I-ви прием с Енжерикс. От всички неимунизирани срещу туберкулоза 7 новородени са освободени поради медицински противопоказания, 8 поради недоносеност и 4 не са имунизирани, поради отказ на родител. Срещу хепатит Б при 5 новородени не са извършени имунизации поради медицински противопоказания, 7 поради недоносеност и 3 - отказ на родител.

През I-во полугодие на 2017г. за ваксинацията срещу дифтерия, тетанус, коклюш, полиомиелит, хемофилус инфлуенце тип Б и хепатит В като ваксинален препарат беше използван Хексацима. С писмо на МЗ беше разпоредено първичната имунизация на деца от 01.07.2017г. да се извършва с Инфанрикс хекса, като двата ваксинални препарата не са съвместими. Така възникна необходимостта от определяне на нужните количества за завършването на вече започнатата основна имунизация с Хексацима. През II-ро полугодие бяха раздадени още 500 дози Хексацима за завършване на вече започнатите с тази ваксина приеми. От наличния остатък предоставихме на РЗИ-Варна 40 дози Хексацима по тяхна молба. В края на годината нямаше налични количества от ваксината.

През II-ро полугодие за основна имунизация предоставихме на ОПЛ Инфанрикс хекса. По предварителни данни от ОПЛ за завършване на приемите на децата, започнати с Инфанрикс хекса към края на годината са необходими още около 370 дози от ваксината. Наличните количества в края на годината в склада на РЗИ-Силистра са 1664 дози със срок на годност както следва - 934 дози до 30.06.2019г. и 730 дози до 31.08.2019г..

Обхватът с основна имунизация с шесткомпонентната ваксина по приеми е както следва – за I-ви прием 97%, за II-ри прием 96% и за III-ти прием 92%.

Реимунизациите са извършени с Пентаксим с обхват 93%, както през 2016г. След извършена тематична проверка за имунизационния обхват с Пентаксим и Тетраксим на децата, подлежащи в периода 2014-2016г., голяма част от децата с нередовни реимунизации бяха обхванати. Информация за останалите без IV-ти прием с Пентаксим и V-ти прием с Тетраксим, както и причините за това са посочени в началото на анализа.

Имунизацията със Синфлорикс е с обхват за I-ви прием 96% (при 96% през 2016г.), за II-ри прием 95% (при 94% за 2016г.), и за III-ти прием 93% (при 93% за 2016г.). Реимунизацията със Синфлорикс е с обхват 94% при 92% през 2016г.

Обхватът при основната имунизация срещу морбили, паротит, рубеола на подлежащите през 2017г. е 93% при 92% през предходната година, а при реимунизацията е 90% при 91% през 2016г. Освен това са извършени 188 приема на деца във възраст различна от имунизационната. Това са деца до 18 год. възраст, които са били подлежащи през предходни години и не са имунизирани своевременно. След извършените проверки и връчени предписания, 188 от тях са издирени и имунизирани. В началото на анализа са подробно описани резултатите от извършените проверки и обхватът на имунизирани и реимунизирани, както и причините за липса на ваксинация.

Обхватът на учениците с ППД през 2017г. е с 2 пункта по-нисък в сравнение с предходната година при 7 годишните и 11 годишните. С промяната на Наредба №15 за имунизациите в РБългария от май 2017г. отпадна реимунизацията срещу туберкулоза при 17 годишните. През I-во полугодие на 2017 г. на 315 седемнадесетгодишни е извършена проба на Манту и на 75 с липсващ имунитет е извършено БЦЖ.

Отн. дял на отрицателните реакции на туберкулинова проба на Манту при 7 годишните е 43%, при 11 годишните - 29%.

През периода обхватът срещу тетанус и дифтерия е незадоволителен. Това се отнася както за подлежащите ученици, така и за възрастните от 25 до 85+ години.

При 12 годишните обхватът е с 2 пункта по-нисък от този през миналата година, а при 17 годишните той е с 2 пункта по-висок. При възрастните голяма част от подлежащите не са реимунизирани поради липса на здравни осигуровки, отказ, миграция и др.

Мониторинг на имунизациите

От обобщените отчети за извършената имунопрофилактика през 2017г. получени от ОПЛ, МБАЛ, ЦСМП и Имунизационния кабинет в РЗИ се получиха следните данни за обхват:

- **ППД** – обхватът при 7 и 11 годишните е 90%, срещу 92% през 2016 г.
- **БЦЖ** - запазва се почти същият обхват при новородените (99%), а при 7 и 11 годишните е почти 100%
- **ДТКaХенПуХИБ** - Обхватът с основните приеми срещу дифтерия, тетанус, коклюш, полиомиелит, хемофилус инфлуенце тип Б, извършени с Хексацима и Инфанрикс хекса е както следва: I-ви прием 97%, II-ри прием 96% и III-ти прием 92%. Като основна причина за липса на имунизация по немедицински причини личните лекари са посочили неявяване след покана от личния лекар (74%), миграция (16%), контакт с болен от ОЗБ (9%). Две деца не са имунизирани, поради отказ на родител.
- **ДТКaПуХИБ** - обхватът с реимунизацията с Пентаксим е без промяна в сравнение с предходната година (93%). Като причина за необхват се посочва неявяване (51%) и отсъствие от населеното място за продължително време (49%).
- **Пневмококова ваксина** – обхват с I-ви прием – 96% (96% през 2016г.), обхват с II-ри прием 95% (94% през 2016г.), обхват с III-ти прием 93% (94% през 2016г.) и с IV-ти прием 94% (92% през 2016г.). Като основните причини за необхват лекарите са

посочили неявяване при покана (79% от неимунизираниите), отсъстващи от населеното място (16%), контакт с ОЗБ (5%).

- **ДТКбПи** – реимунизация са получили 85% от подлежащите на 6-годишна възраст за 2017г. при 88% за предходната година. Причините за необхват от немедицински характер са неявяване след покана (63% от неимунизираниите) и отсъствие от населеното място за продължителен период (34%), контакт с ОЗБ (3%).
- **Хепатит-В ваксина** – в РО от областта са имунизирани 98% от новородените при същия относителен дял през 2016г. По различни причини на 12 деца е извършен втори прием на ваксината, а на 19 трети прием.
- **Триваксина** – обхватът при децата на 13-месечна възраст е 93% и е с 1 пункт по-висок от миналата година, а при 12 годишните е 90% и е с 1 пункт по-нисък. Допълнително са обхванати 188 деца (107 с липсващ прием на 13 мес. и 81 с липсващ прием на 12 год.) и с тях обхватът достига до съответно 94% и 91%. Около 34% от необхванатите 13 мес. деца и едва 3% от 12 годишните не са обхванати поради медицински противопоказания. Причините от немедицински характер са неявяване след покана (60%), миграция (38%) и контакт с ОЗБ (1,5%). Дете на 12 години не е обхванато, поради отказ от родител.
- **ТД** –обхватът при 12 годишните е 86% и е с 1 пункт по-нисък от същия период на миналата година, а при 17 годишните е 82% и е с два пункта по-висок. Незадоволителен остава обхватът при подлежащото население от 25 до 85+ години. Основните причини за липса на реимунизация с ТД на подлежащите ученици и възрастни са от немедицински характер. Най-висок е относителният дял на неявилите се - 43%, следвани от неорганизираните подлежащи за годината – 15%, около 17% от необхванатите са неосигурени, 23% са в миграция или отсъстват от населеното място, а 2% са отказали реимунизация.

При планирани през периода общо 25 081 приема с различни ваксини по причини от медицински характер не са извършени 173 (0,7%), поради отказ 10 (0,04%) по немедицински причини 5 955 (24%).

Преобладаващите причини от немедицински характер са: «неявили» се при 45%, «миграция или отсъствие от нас. място» - 24%, «здравно неосигурени» - 15%, «липса на организация» - 13%, основно при възрастните подлежащи на ТД, „отказ“ при 2% от подлежащите, по-слабо застъпени причини са недоносеност, неизтекъл интервал от предходна ваксина, контакт с ОЗБ.

Най-голям е броят на неосъществените приеми по немедицински причини сред подлежащите на реимунизация с ТД – 5226 (88%), следват необхванатите с ваксинация срещу туберкулоза – 195 (3%), отложени от Синфлорикс 136 (2%), необхванати с Приорикс 129 (2%), отложените приеми с Тетраксим 128 (2%), необхванати с Хексацима – 97 (2%), необхванати с Пентаксим – 37 (0,6%), необхванати с Енжерикс 7 (0,1%).

Целеви имунизации и реимунизации:

Постекспозиционна профилактика срещу бяс е извършена на 95 лица. Към момента всички пациенти от областта се обслужват в един противобесен кабинет, намиращ се в ИО на МБАЛ-Силистра.

През периода разполагахме с достатъчни количества ваксина Верораб за да задоволим нуждите на Противобесния кабинет. Използвани са 259 дози Верораб. Най-голям е относителният дял на имунизираниите с 3 дози (74%), с 1 доза (13%), с 2 дози (9%), с 5 дози (3%) и 4 дози (1%). На първия ден след ухапването са имунизирани 82% от ухапаните, на втория ден 15%, след третия ден 2%.

Поради наличие на повече от необходимото количество противобясна ваксина със срок на годност м. септември 2017 г., предоставихме на СРЗИ 60 дози Верораб.

Препоръчителни имунизации и реимунизации:

- **Тетанус при нараняване** - приложени за годината са общо 2131 дози ТТ във всички лечебни заведения в областта (МБАЛ, ЦСМП, ОПЛ);

- *Срещу ротавирусни инфекции* – голяма част от лекарите, които имат малки деца в пациентските листи, работят по Националната програма за контрол и лечение на Ротавирусните гастроентерити. През годината 478 деца са получили 1-ви прием и 378 деца 2-ри прием на ваксината;
- *Срещу човешки папиломен вирус* – от 516 момичета навършващи 12 год. възраст през 2017г., в програмата са включени 145 (28%) и 14 момичета на 13 годишна възраст. На 98 момичета на 12 г. и 5 момичета на 13 г. е извършен II-ри прием. От стартирането на програмата през 2012 г. до сега от общо 3133 момичета навършили 12 и 13-годишна възраст, 1081 (35%) са се включили в програмата с извършен I-ви прием.

Отчет за получените и изразходвани биопродукти

По прил. № 12 (по чл. 27 т. 14) от Наредба № 15 са показани количествата ваксини в началото на 2017 г. в склада на РЗИ и при ЛЗ, планираните и получени количества през периода, раздадените на ЛЗ количества, отчетените изразходвани от тях през отчетния период и остатъка в склада на РЗИ към 31.12.2017 г.

През полугодieto не е имало недостиг на биопродукти и снабдяването с ваксини е ритмично. Липсата на ваксина не е изтъквана като причина от ОПЛ за неизвършена ваксинация.

Разходът на биопродукти при многодозовите опаковки на БЦЖ остава голям. Например за имунизиранието на 1064 новородени през годината в родилните отделения на трите МБАЛ в областта са изразходвани 296 ампули БЦЖ – средно по 3,6 дози от ампула. Подобна е използваемостта в амбулаториите на ОПЛ. За реимунизациите на 701 деца в различните възрасти са употребени 179 ампули БЦЖ – средно по 3,9 дози от ампула.

Леко е подобрена използваемостта на ППД през периода. За 2045 обхванати деца от различни възрасти са изразходвани 431 ампули ППД – средно по 4,7 дози от ампула.

Бракувани биопродукти през 2017г. няма.

В началото на 2017г. в склада на РЗИ е имало налични 12 913 спринцовки от 1сс и 18 260 бр. от 2сс. През периода са получени 12 300 броя спринцовки от 1 сс, а за нуждите на ОПЛ и МБАЛ са раздадени 9 270 спринцовки от 1 сс. Получени са 9 000 броя спринцовки от 2сс и са раздадени 5 165 броя. През месец януари 2017г. са бракувани 580 спринцовки от 2 мл., поради изтекъл срок на годност. В края на периода в склада на РЗИ са налични 15 943 бр. от 1 сс и 21 515 от 2 сс.

ДЕЙНОСТИ ПО ДЪРЖАВНИЯ ЗДРАВЕН КОНТРОЛ

Съгласно Устройственият правилник на РЗИ в структурата на Дирекция „Обществено здраве“ не са обособени отдели, поради общата малка численост на администрацията и необходимостта да се изпълнят критериите за минимална численост на отдел, както и наличното ограничение за отн. дял на ръководни длъжности от общата численост на администрацията. В състава на Д ОЗ са включени 17 щатни длъжности, като към 31.12.2017г. всички са заети (директор на дирекция, 5 инспектори, 3 експерти по ППБЗ (социален педагог, педагог и здравен инспектор по майчинство), 1 експерт-еколог по ПЗК, 3 лабораторни експерти (химик, физик и технолог), 2 лабораторни специалисти (химични лаборанти), 1 технически изпълнител и 1 изпълнител-хигиенист.

I. ОРГАНИЗАЦИЯ НА РАБОТАТА В ДИРЕКЦИЯ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ“

Дейностите по ДЗК и ППБЗ се осъществяват от директор на дирекция, 5 здравни инспектора, 3 експерти и 1 техн. Изпълнител, съобразно годишния план и в във връзка с разпоредени или възникнали задачи.

За ефективна организацията на работа и повишаване на възискателността на държавния здравен контрол, както и за повишаване качеството на дейностите по промоция и профилактика на болести и зависимости е създадена организация за:

- йерархичен контрол върху дейността на служителите, която включва месечно отчитане на резултатите от дейността, проверки в контролираните от служителите обекти и

предприемане на административно-наказателни мерки, тримесечна и годишна оценка за изпълнение на целите от индивидуалния работен план на служителите;

- ежеседмични работни съвещания за отчитане на извършената през изтеклата седмица дейност, за поставяне на нови задачи, за запознаване на служителите с дадените от директора указания на работното съвещание с ръководителите на административни структури, запознаване с новопубликувани нормативни актове, касаещи държавния здравен контрол, обсъждане на получени писма от Министерство на здравеопазването;
- контрол при подготовката, издаването и връчването на документите за административна принуда;
- медийно оповестяване на масовите мероприятия, свързани с промоцията на здравето и профилактиката на болестите, както и своевременното им отразяване на сайта на РЗИ и чрез медиите.
- инициране на работни срещи с други организации за контрол и партньорство, във връзка с дейностите по ДЗК или събития по ППБЗ.

За повишаване на квалификацията на кадрите са организирани:

- обучения със служителите по прилагането на нови нормативни актове в областта на ДЗК;
- семинари с участвалите в обучения и курсове служители, с цел информиране на останалите и запознаване с предоставените от курса материали;
- тематични курсове по план-програмата на НЦОЗА;
- семинари и обучения по предварително изготвен план, по актуални теми подготвени от служителите в дирекцията.

За недопускане и противодействие на корупция са предприети мерки:

- йерархичен контрол на дейността в дирекцията;
- разграничаване в работата на фронт и бек офисите за изпълнение на административните услуги;
- периодична смяна на контролираните обекти.

Държавният здравен контрол на обектите се осъществява на териториален принцип. Всички обекти на територията на областта са разпределени между здравните инспектори в дирекцията със заповед на директора на РЗИ. Държавният здравен контрол на продукти и стоки със значение за здравето на човека, на дейности със значение за здравето на човека и факторите на средата се извършват съгласно планираните показатели и в изпълнение на насочени проверки по писма на МЗ и постъпили сигнали и жалби. Дейностите по националните и регионалните програми, свързани с ППБЗ са извършват от трима експерти. Дейността по държавния здравен контрол на обектите на територията на цялата област се извършва по предварително изготвени тримесечни графици по населени места, съобразно предвидената кратност за контрол. За извършване на тематични проверки или такива по жалби/сигнали се осигурява допълнителен транспорт. Организирана бе планова тематична проверка по общини с обхват чистота на населените места, гробища, читалища, стадиони с участие на представители на общинските администрации за обективизиране на констатираните несъответствия, след което се изготвя обобщен доклад и писмо до кмета на съответната община с искане за коригиращи мерки.

При необходимост се извършва съвместен контрол със служители на ОДП, ОДБХ, РИОСВ, РДНСК, Общински инспекторат и др.

Ежемесечно се отчита контролно-наказателната дейност по държавния здравен контрол и здравно-образователната по ППБЗ, но е реализирана много слаба наказателна работа, което беше отразено в годишната оценка на директора на дирекцията. За незадоволителен контрол и слаба възискателност към инспекторите същият получи по-ниска оценка. Ежемесечно се изготвят материали за сайта на инспекцията с информация за оперативната контролна и лабораторна дейност, както и за проведените мероприятия по ППБЗ.

II. ПРЕДВАРИТЕЛЕН ЗДРАВЕН КОНТРОЛ

В РЗИ–Силистра функционира Експертен съвет по ПЗК, чийто състав и правила на работа са определени със заповед на Директора на инспекцията. Ежеседмично ЕС по ПЗК провежда заседания, на които разглежда постъпилите преписки от РИОСВ и проектни документи, като в срок се издават съответните становища и здравни заключения. През 2017г. са проведени 39 заседания на ЕС и са разгледани 46 проектни преписки. Издадени са 46 здравни заключения. Две проектни преписки не са съгласувани, поради несъответствия със здравните изисквания.

На заседанията на ЕС се докладват и обсъждат преписки от РИОСВ-Русе, относно становища за ОВОС на инвестиционни предложения и ЕО на проекти. През 2017г. са издадени 49 становища за ОВОС/ЕО и 2 становища за обхват и качество на изготвен доклад за ОВОС. Реализирани са 3 участия в разширения състав на Екологичен експертен съвет (ЕЕС) към РИОСВ-Русе.

Здравни инспектори са участвали в 12 общински експертни съвети по устройство на територията, при които са разгледани 93 проектни преписки, като за 24 от тях е дадено отрицателно становище.

По дейността на ПЗК са издадени 12 становища за въвеждане на обекти в експлоатация или за провеждане на държавни приемателни комисии. Реализирани са 8 участия в държавни приемателни комисии.

Регистърът на обектите с обществено предназначение е допълнен с вписани нови 69 обекта.

III. СИСТЕМАТИЧЕН ЗДРАВЕН КОНТРОЛ

1. ДЪРЖАВЕН ЗДРАВЕН КОНТРОЛ НА ОБЕКТИ С ОБЩЕСТВЕНО ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ

През 2017г. на територията на област Силистра подлежащите на държавен здравен контрол обекти, вписани в публичния регистър на обектите с обществено предназначение съгласно Наредба №9/2005г. са **934**, срещу 864 за предходната година. Извършени са **1594 проверки**, при 1502 за 2016г. Кратността на проверките в обектите е съобразена със степента на риск. Не са отчетени непроверени обекти през отчетният период.

За дейността по контрола на ООП са връчени 78 предписания, от които през годината са проверени 66, а 65 са изпълнени. За неизпълненото предписание е издадена заповед за временно спиране експлоатацията на обекта (закрит плувен басейн). Общо в дейността по ДЗК са издадени и връчени 90 предписания за провеждане на задължителни хигиенни и протиепидемични мерки, срещу 206 за 2016г. Налице е значителен спад от 116 предписания и през годината не е воден дневник в дирекцията за оперативен вътрешен контрол. Съставени и връчени са 6 АУАН, с 2 НП към 31.12.2017г.. Издадени са 2 заповеди за спиране експлоатацията на обекти и 147 заповеди за заличаване на обекти от регистъра на обектите с обществено предназначение по заявление от ЮЛ или по доклад от инспектор за преустановена дейност на обекта. Като цяло през изтеклата година организационно-методичната работа на директора на дирекцията и административно-наказателната дейност се оказва на не добро ниво, което намери отражение в по-ниската годишна оценка на директора на дирекция ОЗ.

2.ЗДРАВЕН КОНТРОЛ НА ПРОДУКТИ И СТОКИ, СЪС ЗНАЧЕНИЕ ЗА ЗДРАВЕТО НА ЧОВЕКА

2.1. Контрол на козметични продукти – извършени са 333 проверки на козметични продукти, за спазване изискванията по отношение на състава, етикетирването, опаковките, условията и сроковете на съхранение, условията на предлагане, необходима документация и други специфични изисквания, посочени в съответните нормативни актове. Взети са общо 46 проби и са извършени 98 анализа по химични и микробиологични показатели и за съдържание на тежки метали. Не са установени нестандартни проби и анализи. Част от анализите се изработиха в РЗИ-Шумен (по микробиологични показатели) и в РЗИ-Варна (за тежки метали), поради липса на такива възможности в РЗИ-Силистра.

Лабораторен контрол на козметични продукти по химични показатели

През 2017 г. са взети и изследвани 30 броя проби от козметични продукти, в т.ч:

За водороден пероксид – 5 бр.

- продукти за поддържане (избелване) на кожата - 5

За тиогликолова киселина и нейните соли – 7 бр.

- в продукти за коса (за изправяне, къдрене, фиксиране на коса) – 4
- в депилатори - 3

За оксалова киселина, нейните естери и алкалните ѝ соли – 2 бр.

- в продукти за поддържане на косата - 2

За борна киселина, борати и тетраборати – 12 бр.

- в кремове, емулсии, лосиони, гелове, масла за кожата и др. – 6
- в продукти за хигиена на устната кухина - 6

За амоняк – 4 бр.

- в продукти за боядисване на косата и почистващи продукти за коса (лосиони, пудри, шампоани - 4

Лабораторен контрол на козметични продукти по микробиологични показатели

През 2017г. са взети и изследвани 10 проби, от които 3 проби от продукти за деца:

- продукти за грижа за кожата на лицето, тялото, краката и ръцете - кремове, емулсии, лосиони, гелове и масла за кожата - 3;
- продукти за поддържане на зъбите и устната кухина – 2;
- продукти за гримиране – 2;
- продукти предназначени за гримиране на деца, в т.ч. и комплекти за деца – 3.

По мониторинга за съдържание на тежки метали

През 2017г. са взети и изследвани 6 проби от:

- продукти предназначени за гримиране на деца, в т.ч. и комплекти за деца - 3;
- продукти за грижа за кожата на лицето, тялото, краката и ръцете - 3.

2.2. Контрол на химичните вещества, смеси и изделия – извършени са 149 проверки на химичните вещества, смеси и изделия. За констатирани нарушения относно етикетирването на детергенти, внос от Турция, са издадени 2 предписания на вносителя «Боранай» ООД.

В РЗИ-Варна е изследвана 1 проба универсално лепило - за съдържание на толуен. Отклонения от изискванията на Регламент /ЕО/ № 1907/2006 (REACH) не са установени.

2.3. Контрол на дезинфекционни разтвори – взети са 130 проби от дезинфекционни разтвори и 130 проби на биоциди. Направени са общо 260 анализа. Несъответстващи по съдържание на АДВ са 56 проби (22%), в т.ч. 25 проби от дезинфекционни разтвори и 31 проби от биоциди (ниско съдържание на АДВ).

2.4. Контрол на дрехи втора употреба – през годината са извършени общо 41 проверки за установяване съответствията със здравните изисквания към дрехите втора употреба съгласно изискванията на Наредба № 27. В хода на контрола са съставен и връчен 1 АУАН, с издадено НП.

3.ЗДРАВЕН КОНТРОЛ НА ОБЕКТИ ЗА ПРОИЗВОДСТВО НА БУТИЛИРАНИ НАТУРАЛНИ МИНЕРАЛНИ, ИЗВОРНИ И ТРАПЕЗНИ ВОДИ И НА ПУСНАТИТЕ НА ПАЗАРА БУТИЛИРАНИ ВОДИ

На територията на областта е регистриран един обект за производство на бутилирани води – цех за производство и бутилиране на трапезна вода в с. Ситово. През отчетния период са извършени четири проверки в обекта. Отклонения от нормативните изисквания не са констатирани.

През 2017г. са извършени общо 150 проверки по контрола на пуснатите на пазара бутилирани води.

През годината е извършен лабораторен контрол на 9 проби бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води по физикохимични показатели и на 20 проби бутилирани води по микробиологични показатели. Извършени са 496 анализа, отклонения от нормите не са установени.

4.ЗДРАВЕН КОНТРОЛ НА ДЕЙНОСТИ СЪС ЗНАЧЕНИЕ ЗА ЗДРАВЕТО НА ЧОВЕКА

4.1. Контрол на дейността на регистрираните служби по трудова медицина

Извършен е планов контрол на 6 СТМ, относно изискванията на Закона за здравословни и безопасни условия на труд и Наредба № 3 за условията и реда за осъществяване на дейността на СТМ по отношение на:

- съответствие на данни и документи по регистрацията с фактическото състояние;
- изпълнение на изискванията за промяна на регистрацията при промяна на обстоятелствата по чл. 25г, ал. 1 от ЗЗБУТ;
- изпълнение на изискването за изпращане в РЗИ на обобщен анализ за здравното състояние на обслужваните работещи;
- изпълнение на договорените с работодателя дейности по чл. 25а, ал. 1 от ЗЗБУТ, свързани със здравето на работещите;
- наличие на документи, удостоверяващи дейността на службата по трудова медицина;
- други аспекти на дейността на службата по трудова медицина, подлежащи на контрол от РЗИ.

При проверките се установи, че всички СТМ изпълняват изискванията на чл. 25а, ал. 1, т.1-5 от Закона за здравословни и безопасни условия на труд по сключените от тях договори, които представиха при поискване по време на проверката, като:

- Оказват помощ на работодателите по безопасност и здраве при работа, провеждат обучение на работещи и длъжностни лица по правилата за опазване на здравето и безопасността при работа, съставят протоколи и издават удостоверения за проведените начални и ежегодни обучения;
- Изготвят оценка на професионалните рискове и предлагат мерки за отстраняване и намаляване на установения риск. При изготвяне на оценката на риска СТМ ползват протоколи от лабораторни измервания за факторите на работната среда предоставени от работодатели или извършени от акредитирани органи за контрол .
- Провеждат обучение на работещи и длъжностни лица по правилата за опазване на здравето и безопасността .
- Наблюдават и анализират здравното състояние на работещите съобразно условията на труд.

Не са установени нарушения по чл. 25б, ал. 3 на Наредба №3, относно състава на СТМ, относно включването на лица работещи в МЗ, МТСП и техните контролни органи, медицински специалисти, загубили правоспособност по смисъла на Закона за здравето, както и лица, подписали договор с Националната здравноосигурителна каса и с регистрирани в регионалните здравни инспекции лечебни заведения.

СТМ водят и съхраняват документацията удостоверяваща дейността им, посочена в чл. 16и 17 от Наредба №3;

- **досиета за всеки договор** (екземпляр от договора с работодателя, документи удостоверяващи извършените по договора дейности, за всички обслужвани от тях работещи, приемно предавателни протоколи, писма, протоколи от заседания на КУТ/ГУТ);
- **здравни досиета на работещите** (карти за проведени периодични медицински прегледи и изследвания, заключения за годността на работещия да изпълнява възложената им от работодателя трудова дейност);
- **обобщени анализи** за здравното състояние на работещите по приложенията на Наредбата, предоставени до 30 юли в РЗИ.

При проверка на обобщените анализи за здравното състояние на работещите за 2016г. се установи, че:

- медицинските специалисти, извършващи периодичните медицински прегледи са идентифицирали опасностите и установеният риск за здравето и безопасността на работещите по професии/длъжности;
- в обобщените анализи за здравето състояние на работещите са описани условията на труд
- в обобщените анализи за здравето състояние на работещите са отразени данни за боледувалите работещи за съответната календарна година по брой, нозологична структура по МКБ, времетраене на временната нетрудоспособност по диагнози/МКБ, както и работещите с експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК (брой и честота на заболяванията с трайна неработоспособност, професионални болести и трудови злополуки, анализ на структурата на заболяемостта по професионални групи, анализ на връзката между данните за заболяемостта и условията на труд).

При прекратяване на договори с фирми СТМ предават по служебен път здравните досиета на работещите, което удостоверяват с писма или приемно-предавателен протокол.

При проверката не са констатирани нарушения по дейността на службите. Представените протоколи от лабораторни измервания са от акредитирани органи за контрол.

4.2. Здравен контрол за установяване спазването на съгласуваните седмични разписания на учебните програми в училищата – извършени са 95 проверки по реда на Наредба № 10/2014 г. за здравните изисквания при изготвяне и спазване на седмичните учебни разписания. Нарушения не са констатирани.

4.3 Здравен контрол на дейностите по поддържане чистотата на населените места от общините – извършени са 128 проверки, организирани като планова тематична проверка по общини, с участието на представител на кметската администрация и насочени към:

- редовно сметосъбиране и извозване на битовите отпадъци;
- поддържане чистотата на улиците и другите обществени пространства (площади, детски площадки и т.н.);
- поддържане чистотата на зелените площи.

Изпратени са обобщени резултати до кметовете на две общини (Силистра и Ситово), с искане за коригиращи доброволни мерки, относно осигуряване на достатъчен брой контейнери за събиране на смесени битови отпадъци в 11 населени места.

4.4. Здравен контрол по спазване изискванията за осигуряване организираното здравословно хранене на групи от населението – през 2017г. са извършени 132 проверки за спазване на изискванията за осигуряване на здравословно хранене на децата в детските заведения и училищата на областта. Издадени са 12 предписания с мерки за включване на всички групи храни, в т.ч. зеленчуци, риба, мляко, пълнозърнест хляб в седмичното меню; за влагане на всички продукти в съответствие с рецептите от Сборниците с рецепти; за ограничаване влагането на сол и захар при приготвянето на ястията. Съставени и връчени са 3 АУАН за предлагане на пържени картофи, захарни и шоколадови изделия и газирани безалкохолни напитки в училищни бюфети.

4.5. Здравен контрол за спазването на забраната за тютюнопушенето и злоупотребата с алкохол, регламентирани в Закона за здравето - през 2017г. при систематичния и насочен контрол по чл.54, чл.55, чл.56 и чл.56а от Закона за здравето са извършени 1155 проверки, като 1114 от тях са във връзка със забраната за тютюнопушене. В обхвата на контрол освен обекти с обществено предназначение и обществените места, са проверявани и обекти за хранене (67).

За констатирано нарушение е съставен и връчен 1 АУАН, с издадено НП. През 2017г. в РЗИ-Силистра не са постъпвали сигнали за нарушаване забраната за тютюнопушене.

5.3 ДРАВЕН КОНТРОЛ НА ФАКТОРИТЕ НА ЖИЗНЕНАТА СРЕДА - ПИТЕЙНИ ВОДИ, ВОДИ ЗА КЪПАНЕ И МИНЕРАЛНИ ВОДИ

5.1. Питейни води – в контрола на водоснабдителните обекти в Силистренска област през 2017г. са включени 68 бр. централни водоизточници, 89 бр. водоснабдителни обекти и съоръжения за питейно-битово водоснабдяване, 5 бр. ведомствени водоизточници, както и 79 бр. местни водоизточници (гравитачни чешми). Извършени са общо 472 проверки и са връчени 26 предписания, изпълнени в срок са 25, а на едно е удължен срока. Предписанията най-често са свързани с необходимост от незабавни мерки и контролни проби след установени несъответствия в лабораторните показатели и с преустановяване ползването на води от местни водоизточници за питейни цели, поради наличие на нитрати.

В изпълнение на програмата за постоянен мониторинг, по плана на ДЗК са взети 103 проби от пунктовете на централно водоснабдяване, както и 3 проби за последващ контрол на водоизточник с установено наднормено съдържание на нитрати (СК-с. Попина). По контрола на водоснабдителните обекти са взети още 16 проби от ведомствено водоснабдяване, 38 проби от местни водоизточници. По показателите за периодичния мониторинг от пунктове на централно водоснабдяване са извършени анализи на 32 проби.

По **химични показатели** са извършени 2435 анализа на проби от води за питейно-битови цели, взети от пунктове на централно водоснабдяване, като на нормативните изисквания отговарят 2427 (99,7%). При извършените 418 анализа на взетите проби вода от местните водоизточници на нормативните изисквания отговарят 407 (97,4%).

По **радиологични показатели** са извършени 12 анализа на проби от води за питейно-битови цели, взети от пунктове на централно водоснабдяване. Отклонения от нормите не са установени.

Санитарно-микробиологичните изследвания на питейно-битовите води показват, че от извършените 258 анализа на води от централното водоснабдяване на нормативните изисквания отговарят 250 от тях (96,9%). От извършените 76 анализа на води от местни водоизточници на изискванията отговарят 52 от тях (68,4%).

Видно е, че най-много отклонения от изискванията при химичните и микробиологични изследвания на питейно-битовите води се установяват при местните водоизточници, което се дължи на недоброто стопанисване на каптажи, водопроводна система и районите около гравитачните чешми. Изпълнението на техническите и хигиенни изисквания са задължение на съответната община или кметство, на чиято територия се намира местния водоизточник. За констатирани трайни отклонения от изискванията за качеството на водата са дадени 13 предписания за поставяне на табели на чешмите с информация за населението, относно негодността на водата за питейни нужди.

5.2. Води за къпане - на територията на област Силистра не са регистрирани места предназначени за къпане и водни спортове, част от открити водни площи.

5.3. Води от плувни басейни - през 2017г. на контрол са подлежали 12 плувни басейни, от които 10 сезонни (открити) и 2 с целогодишен режим на ползване (закрити). Извършени са 39 проверки, както и лабораторен контрол на водата в басейна, в т.ч.:

- 451 анализа по химични и органолептични показатели, от тях 320 отговарят на нормативните изисквания (91%). Отклоненията са по показател „амоняк“, „остатъчен хлор“, „оxygenемост“ и „нитрити“;
- 160 анализа по микробиологични показатели, като несъответствия не са установени;
- 108 химични анализа по заявки от ЮЛ, като са установени 23 несъответствия (21%) в качеството на водите за къпане в басейните по показатели „амоняк“, „нитрити“ и „остатъчен хлор“.

Във връзка с установени несъответствия в качеството на водите в басейните са връчени 16 предписания за провеждане на задължителни хигиенни и противоепидемични мерки. За

неизпълнение на предписание е издадена една заповед за временно спиране експлоатацията на закрит басейн.

6.НОТИФИКАЦИИ ПО СИСТЕМАТА RAPEX

Извършени са 40 проверки за нотифицирани стоки в търговската мрежа (магазини и складове за търговия с химични препарати и магазини за промишлени стоки). Проверките са организирани по писма на Министерство на здравеопазването, във връзка с постъпила информация по системата RAPEX за опасни стоки, открити на територията на Европейския съюз. Не са намерени търсените нотифицирани стоки.

7. ЖАЛБИ И СИГНАЛИ

През отчетния период са постъпили 18 жалби, свързани основно с дейности от стопански и битов характер. Доминиращи са жалбите за замърсяване с торови маси и наличие на неприятни миризми при отглеждане на животни в регулацията на населените места. За разглеждане по компетентност към други ведомства са насочени 6 от постъпилите жалби. При извършените проверки се установи, че 10 от постъпилите жалби са неоснователни, а 2 са основателни. За всяка извършена проверка бяха изготвени доклади и отговори в срок. През 2017г. в РЗИ-Силистра не са постъпвали сигнали за нарушаване на забраната за тютюнопушене, по смисъла на чл. 56 от Закона за здравето.

IV. ТЕМАТИЧНИ ПРОВЕРКИ

1. Проверка на пуснатите на пазара козметични продукти за почистване на кожата

Обект на проверката следваше да бъдат козметични продукти за почистване на кожата (тоалетни сапуни, дезодорирани сапуни, продукти за външна интимна хигиена), произведени в Република България, пуснати на пазара от трети страни и с произход от държави-членки на ЕС и/или Европейското икономическо пространство.

Цел на проверката беше да се установи, дали пуснатите на пазара козметични продукти за почистване на кожата съответстват ли на изискванията и разпоредбите на действащото европейско и национално законодателство - Регламент (ЕО) № 1223/2009 на Европейския парламент и на Съвета от 30 ноември 2009 г. относно козметичните продукти (ОВ, L 342, 22.11.2009 г.) и Закона за здравето.

Отчетени бяха 23 проверени обекта, с 52 извършени проверки на козметични продукти, без да са установени такива неотговарящи на Регламент (ЕО) № 1223/2009 и на Закона за здравето.

При преглед на обхвата на козметичните продукти се установи, че не всички са относими към условието, почти липсваха продукти за интимна хигиена и преобладаваха лосиони за почистване на кожа и грим.

2. Проверка за наличие на толуен във вещества, смеси и изделия

Целта на проверката беше спазването на забраната и ограниченията съгласно т.48 на приложение XVII на Регламент (ЕО) № 1907/2006 за употреба на толуен в концентрация равна на или по-висока от 0,1 тегловни %, когато веществото или сместа се използва в слепващи вещества и в бои за нанасяне чрез разпръскване, предназначени за предоставяне на масовия потребител.

Обект на проверката бяха вещества или смеси с произход от трети страни или произведени в България, а ако няма такива налични на пазара, проби следваше да се вземат от изделия с произход от страни-членки на ЕС.

За целите на проверката беше взета проба от Универсално лепило „ЛР“, произход Китай, вносител „Аксон България“ ООД, гр. София. При извършения анализ в РЗИ-Варна се установи, че пробата отговаря на Регламент /ЕО/ № 552/2009 на Комисията от 22.06.2009 г. за изменение на Регламент /ЕО/ № 1907/2006 на Европейския парламент и на Съвета относно регистрацията, оценката, разрешаването и ограничаването на химикали (REACH) по отношение на приложение XVII, показател – толуен: резултат от изпитването <0,01% при стойност и допуск на показателя по-малко или равно на 0,1%.

3.Проверка на пуснатите на пазара биоциди от Продуктов тип 14-Родентициди

Целта на проверката беше да се установи, дали пуснатите на пазара биоциди от Продуктов тип 14-Родентициди съответстват на изискванията на РЕГЛАМЕНТ (ЕС) № 528/2012 на Европейския парламент и на съвета от 22 май 2012 година, относно предоставянето на пазара и употребата на биоциди. При проверка на 18 обекта бяха проверени 30 продукта представляващи биоциди от продуктово тип 14-Родентициди. Не са установени такива, които не отговарят на Регламент (ЕС) № 528/2012.

4. Проверка на употребата на биоциди

Проверката обхваща професионални потребители, които използват биоциди, в обекти с обществено предназначение (водоснабдителни обекти; плувни басейни; бръснарски, фризьорски и козметични салони; обществени перални; детски ясли и градини; училища; селскостопански аптеки), относно спазване изискването за употреба на биоциди, за които има издадени разрешения за предоставянето им на пазара, издадени по реда на Закона за защита от вредното въздействие на химичните вещества и смеси, респ. по реда на Регламент (ЕС) № 528/2012.

Проверени бяха 40 продукта, не е установена професионална употреба на биоциди неотговарящи на нормативните изисквания.

5. Проверка на водоснабдителните дружества относно акредитацията на лабораториите, в които извършват мониторинг за качеството на питейната вода

Целта на проверката беше да се установи дали спазват ли се изискванията на чл. 7, ал. 1 от Наредба № 9 за качеството на водата, предназначена за питейно-битови цели. Проверката обхваща единственото водоснабдително дружество на територията на област Силистра - „ВиК” ООД - гр. Силистра.

При проверката на „ВиК” ООД - гр. Силистра се установи, че:

- във ведомствената лаборатория на дружеството не се извършват анализи на проби питейни води за целите на постоянния и периодичния мониторинг, по смисъла на Наредба № 9;
- водоснабдителното дружество е възложило с договори извършването на анализите на всички проби питейни води по постоянния и периодичния мониторинг, съгласно изискванията на Наредба № 9 и утвърдената мониторингова програма, на две акредитирани по БДС EN ISO/IEC 17025:2006 лаборатории: „СЖС БЪЛГАРИЯ“ ЕООД със седалище и адрес на управление гр. София, бул. „Цариградско шосе“, № 115 (Сертификат за акредитация: БСА рег. № 86 ЛИ) и ИПАЗР „НИКОЛА ПУШКАРОВ“ със седалище и адрес на управление гр. София, ул. „Шосе Банкя“, № 7 (Сертификат за акредитация: БСА рег. № 20 ЛИ).

6. Проверка за оценка на организираното хранене на децата и учениците в област Силистра

Проверката имаше за цел да изясни изпълнението на изискванията на наредбите за здравословно хранене на деца и ученици (Наредба № 2 от 2013 г. за здравословно хранене на децата на възраст от 0 до 3 години, Наредба № 6 от 2011 г. за здравословно хранене на децата на възраст от 3 до 7 години и Наредба № 37 от 2009 г. за здравословно хранене на учениците) в детските и учебни заведения на територията на област Силистра.

В проверките се включиха ученически столове, бюфети и автомати за закуски и напитки на територията на училищата и кухните в детските заведения, в които се приготвя храната.

При организиране на проверката беше необходимо да се включат обектите необхванати през 2015 г. и 2016 г. с такава тематична проверка, както и тези с констатирани несъответствия в храненето на децата и учениците с действащите нормативни разпоредби.

В хода на проверката беше необходимо да се извърши оценка на здравословно хранене на децата и учениците, чрез осигуряване на пълноценна и разнообразна храна, ежедневна консумация на плодове и зеленчуци, достатъчен прием на мляко, млечни продукти и други богати на белтък храни, увеличаване на консумацията на пълнозърнести храни, ограничаване приема на мазнини, захар, сол.

В резултат на проверката мога да се направят следните обобщения по възрастови групи:

- **Оценка на храненето на децата в детските заведения, съгласно изискванията на Наредба № 2 от 2013 г. за здравословно хранене на децата на възраст от 0 до 3 години и Наредба № 6 от 2011 г. за здравословно хранене на децата на възраст от 3 до 7 години:** през 2017 г. са проверени 14 детски заведения (13 детски градини и 1 детска ясла). Към всяко детско заведение работи медицински специалист, който участва в изготвянето на седмичното меню. Във всички проверени детски заведения при приготвянето на храната се използва Сборник рецепти за хранене на децата от 3 до 7 годишна възраст от 2004 г., а в детската ясла - Сборник с рецепти за хранене на деца от 0 до 3 години. Обемът и качеството на храната се определя от хранителен оклад, който за всяка община е различен и е в рамките на 1.40 лв. до 2.40 лв. на ден.

Най-често допусканите нарушения, които се установиха са:

- несъответствия относно влагането на някои хранителни продукти /мазнини, подправки/, спрямо обявената рецепта от Сборника с рецепти. Влагането на тези продукти в по-малки количества води до по-ниска енергийната стойност на ястията - установени са във всички проверени детски заведения;
- несъответствие на изготвените дневни и седмични менюта със здравословните изисквания - не се спазват среднодневните продуктови набори за плодове, зеленчуци, мляко и млечни продукти и храни богати на белтък (риба и бобови храни) – установено е в осем от проверените детски градини;
- не се предлага ежедневно мляко /кисело или прясно/ в пет от проверените детски градини, а само в някои от дните на седмицата;
- не е достатъчно ограничено влагането на сол и захар в ястията в 13 от проверените детски заведения;
- влагането на мазнини във всички проверени детски заведения е под нормите, обявени в Сборника с рецепти.
- предлагат се пържени храни в две от проверените детски градини.
- **Оценка на храненето на учениците в ученическите столове, съгласно изискванията на Наредба № 37 от 2009 г. за здравословно хранене на учениците:** в проверката бяха включени 2 ученически стола в област Силистра. Към всяко учебно заведение работи медицински специалист, който участва в изготвянето на седмичното меню. При приготвянето на храната се използва Сборник рецепти за ученическите столове и бюфети - от 2012г. Хранителният оклад е различен за всеки ден и е в границите от 0.73 лв. до 2,20 лв. В проверените ученически столове се предлага закуска и обяд. Обедното меню по-често е двустепенно и включва супа и основно ястие, основно ястие и десерт или само основно ястие.

Най-често допусканите нарушения, които се установиха са:

- несъответствия относно влагането на някои хранителни продукти /мазнини, подправки/, спрямо обявената рецепта от Сборника с рецепти. Влагането на тези продукти в по-малки количества води до по-ниска енергийната стойност на ястията;
- не се предлагат ежедневно зеленчуци, като салата към обяда;
- не е достатъчно ограничено влагането на сол в ястията
- влагането на мазнини е под нормите, обявени в Сборника с рецепти.
- **Оценка на храненето на учениците в ученическите бюфети, съгласно изискванията на Наредба № 37 от 2009 г. за здравословно хранене на учениците:** през 2017г. са проверени 20 ученически бюфета в област Силистра, относно спазване изискванията на чл. 5, чл. 6 и чл. 7 от наредбата. При проверките се установи, че се предлагат бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води; айрян и кисело-млечни напитки; плодов и билков чай, сандвичи с месни продукти /шунка, шпеков салам/ и пресни зеленчуци /зеле, краставица/, тестени закуски с плънка от млечни продукти /сирене, извара/, пица, бисквити, десерти на млечно-плодова основа и шоколад. Във всички проверени ученически бюфети не се предлагат екструдирани зърнени продукти с добавена мазнина, пържени ядки, пържени тестени изделия, сладкарски продукти с високо съдържание на мазнина и захар (торти и пасти със сметанов и/или маслен крем, сиропирани сладкиши), сухи супи и сухи бульони.

Често допусканите нарушения са:

- не се предлагат натурални 100 % плодови и зеленчукови сокове, както и плодови и плодово-зеленчукови нектари, в които съдържанието на моно- и дизахариди не превишава 20 % от общата маса на продукта – във всички бюфети;
- не се предлагат тестени закуски и хлебчета за сандвич от пълнозърнесто брашно – във всички бюфети;
- предлагат се пържени картофи, захарни и шоколадови изделия и газирани безалкохолни напитки – в 3 от проверените ученически бюфети.

Предприети мерки при констатираните нарушения:

- ✓ 12 броя предписания за провеждане на задължителни хигиенни и противоепидемични мерки, относно:
 - включване на всички групи храни /в т.ч. зеленчуци, риба, мляко, пълнозърнест хляб/ в седмичното меню;
 - влагане на всички продукти от съответните рецепти на Сборниците с рецепти;
 - ограничаване влагането на сол и захар при приготвянето на ястията;
 - недопускане предлагането на пържени храни в детски заведения.
- ✓ 3 акта за установяване на административни нарушения (предлагане на пържени картофи, захарни и шоколадови изделия и газирани безалкохолни напитки).

7. Проверка на съответствието на класифицирането, опаковането и етикетиранието с изискванията на ЗЗВВХВС, Регламент (ЕО) № 1272/2008, относно класифицирането, етикетиранието и опаковането на вещества и смеси и Наредбата за реда и начина на класифициране, опаковане и етикетиранието на химични вещества и смеси на пуснатите на пазара смеси съдържащи метанол

Проверката обхваща 40 обекта и обект на контрол бяха 41 продукта. Не са установени продукти нетговарящи на нормативните изисквания.

8. Проучване на организацията на организираното хранене на учениците

Проверката е планирана като приоритет проблем за областта с обхват организираното хранене на учениците от I-ви до VI-ти клас на територията на област Силистра. Целта на проверката беше да се установи, съответства ли организацията на организираното хранене на учениците на нормативните изисквания. В хода на проверката следваше да се обхванат училищата на територията на област Силистра в периода април-юни 2017г., за да може да се изготви обобщен доклад с мерки, който да се предостави на вниманието на общинските кметове и училищните ръководства, с цел предприемане на коригиращи мерки, относно организацията на обедното хранене на учениците в училищата. Мотивите за планирането и организирането на тази проверка са свързани с липсана на столови в училищата, където да се хранят учениците, както и кухни за готвене. В преобладаващите случаи храната се доставя на разносен принцип в еднократни съдове, без да има яснота за тяхното съответствие на нормативните изисквания за контакт с храни, както и за правилата за реализация на приготвената храна по отношение на време и място на съхранение и условия на транспортиране, както и условия на местата за консумация.

В проучването бяха включени всички 29 училища на територията на областта, в които е организирано хранене на учениците от I-ви до VI-ти клас.

Резултатите от проверката могат да се обобщят по няколко критерия по следния начин:

Място за хранене (столова, трапезария, ЗОХ или др.):

- 20 училища използват съответната столова на ученическия стол към училището;
- 2 училища използват ресторантите на съответното населено място – с. Чернолик и с. Искра;
- 7 училища използват новооткрити трапезарии/столови, които са пригодени помещения в училището.

Начин на сервиране на храната (с посуда и прибори за еднократно ползване или такива за многократно ползване):

- в 21 училища се използват съдове и прибори за многократно употреба (от алпака);
- в 8 училища се използват съдове и прибори за еднократна употреба.

Място за измиване и дезинфекция на трапезната посуда и прибори за многократно ползване:

В училищата, в които се използват трапезна посуда и прибори за многократна употреба са осигурени условия за тяхното измиване и дезинфекция – умивални с тригнездни мивки.

Доставка на храната:

4.1. Доставчик:

- в 16 училища храната се приготвя в кухненския блок на съответния ученически стол;
- в 11 училища храната се доставя от външни фирми;
- в две училища храната се приготвя и консумира в ресторант в населеното място.

4.2. Часове на доставка:

11,15 ч., 11,30 ч., 11,50 ч., 12,00 ч., 12,30ч. за храната, когато се доставя от външни фирми, като времето за реализация е до 2 -3 часа по-късно, без да се осигурява надеждно съхранение или затопляне преди консумация.

4.3. Място на съхранение до времето за консумация:

- в 8 училища храната се доставя в съдове за еднократна употреба. Съхранява на стайна температура в помещението за хранене;
- в 3 училища храната се доставя в термофорни съдове/баки от алпака. Съхранява се в съответното разливочно помещение на стайна температура.
- в 16 училища храната, приготвена в ученическите столове на съответните училища се съхранява в кухненските им блокове, в съдове (тави/баки) от алпака и се сервира топла;
- храната, приготвена в ресторантите се съхранява в кухненските им блокове и се сервира топла.

4.4. Условия на съхранение до времето за консумация:

Храната се съхранява на стайна температура до консумирането ѝ от всички класове.

Място за хигиена на ръцете преди хранене:

Осигурени са умивални с 1, 2 или 3 мивки, захранени с течаща топла и студена вода. Осигурени са миешки средства и средства за подсушаване на ръцете.

Здравно освидетелстване на обслужващия персонал (ако има такъв):

Обслужващия персонал на кухненските блокове и местата за хранене на учениците е здравно освидетелстван. Личните здравни книжки на всички работници, ангажирани с храненето на учениците, са заверени в съответствие с изискванията на Наредба № 15.

Изводи:

- Поради големия брой училища (6 броя), които снабдява на база кетъринг една от външните фирми, времето за разнасяне на храната се удължава от 11.00 часа в първото училище до 12.30 часа в последното. Поради това се удължава и времето на съхранение на готовата храна до нейната консумация, което съчетано с вида на използвания амбалаж – еднократен води до невъзможност храната да се съхранява и предлага на учениците топла – над 63°C. Нарушен е основен принцип на добрите производствени и хигиенни практики – готовата храна да се съхранява при температура над 63°C и да се сервира до третия час от нейното приготвяне или да се охлади при температура от 0 до 4°C и да се затопли преди сервиране до температура над 75°C. Диапазона от 5°C до 62°C се счита за рисков, с оглед на размножаването на болестотворни микроорганизми;
- Храната, доставена от външни фирми в еднократен амбалаж, се съхранява на стайна температура до 3 часа след доставянето, което води до невъзможност същата да се предлага на учениците топла – над 63°C;

Препоръки за подобряване на организацията и условията на организираното хранене на учениците

Към фирмите, доставящи храна на база кетъринг в еднократен амбалаж - храната да се доставя в термофорни съдове, осигуряващи съхранението ѝ при температура над 63°C до нейното сервиране. Да се намали времето за доставка на готовата храна;

Към директорите на учебните заведения, получаващи храна от външни фирми в еднократен амбалаж и към кметовете на съответните общини - да се осигурят разливочни (там, където няма) и подходящи съдове и прибори за разливане на доставената храна;

Към директорите на училищата с училищни столове, към управителите на ресторантите, осигуряващи хранене учениците и към фирмите, доставящи храна на база кетъринг в

термофорни съдове – готовата храна да се съхранява при температура над 63°C до нейното сервиране.

9.Проверка на ученически столове, бюфети и автомати за закуски и напитки на територията на област Силистра, извършена по писмо на МЗ № 16-00-64/02.11.2017г., във връзка с Заповед № РД11-1978/10.10.2017 г. на Изпълнителния директор на БАБХ по разпореждане на Прокуратурата.

Проверката се извърши през м.ноември 2017г. и обхвана 50 обекта:

- Ученически столове – 15 бр.
- Ученически столови с кетъринг – 14 бр.
- Ученически бюфети – 18 бр.
- Обекти, приготвящи и доставящи храни (на база кетъринг) на учебни заведения – 3 бр.

При проверката се установиха следното, относно:

- Видове напитки, предлагани в ученическите столове и бюфети:
-в 16 от проверените бюфети се предлагат само разрешените, съгласно чл. 5 от Наредба № 37, напитки - бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води; натурални 100 % плодови и зеленчукови сокове; плодови и плодово-зеленчукови нектари, в които съдържанието на моно- и дизахариди не превишава 20 % от общата маса на продукта; мляко, млечни и кисело-млечни напитки със съдържание на мазнини до 2 %; плодови и билков чай; топъл шоколад;
- в ученическите бюфети на ЕТ „Джейлян – Марифе Хасан” в СУ с. Паисиево и в ОУ с. Яребица се предлагат и газирани напитки.
- Забранени храни в ученическите столове и бюфети (чл. 6 от Наредба № 37):
-в ученическите бюфети на ЕТ „Джейлян – Марифе Хасан” в СУ с. Паисиево и в ОУ с. Яребица се предлагат захарни и шоколадови изделия /сухи пасти и вафли/;
-в ученическия бюфет ЕТ „Школски бар” в СУ „Й. Йовков” – гр. Тутракан се предлагат пържени картофи, захарни и шоколадови изделия /вафли/.
- Спазване на изискванията към предлаганите храни и напитки в ученическите бюфети (Раздел III от Наредба № 37):
-в 17 от проверените бюфети не са констатирани отклонения от изискванията;
-в ученическия бюфет ЕТ „Молла-Ю. А.” в ОУ с. Искра не се предлагат плодове и зеленчуци – не е спазен задължителния асортимент минимум, съгласно изискванията на чл. 20 от Наредбата.
- Спазване на изискванията към предлагане на пържени храни и използваните технологии при приготвяне на храната
При извършените проверки не са констатирани отклонения от изискванията на чл. 16, т. 7 и чл. 19 от Наредба № 37. Пържени храни се предлагат до два пъти седмично. При приготвянето на храната се прилагат здравословни кулинарни технологии.
- Спазване на здравните изисквания към лицата, работещи в ученическите столове и бюфети (чл. 34, ал. 3 от Закона за здравето)
Личните здравни книжки на работещите във всички проверени обекти са заверени в съответствие с изискванията на Наредба № 15.
- Други констатирани несъответствия
-в едно учебно заведение седмичното меню е изготвено без дата, номер на рецептата и подписи на лицата, участвали в изготвянето, в менюто не е включена риба;
-в едно учебно заведение медицинското лице не участва в изготвянето на седмичното меню;
-в три учебни заведения не се предлага пълнозърнест хляб;
-храната за 6 учебни заведения се приготвя и доставя на база кетъринг от външна фирма, в амбалаж за еднократна употреба. Поради големия брой училища, които снабдява фирмата, времето за разнасяне на храната се удължава. Поради това се удължава и времето за съхранение на готовата храна до нейната консумация, което съчетано с вида на използвания амбалаж – еднократен води до невъзможност храната да се съхранява и предлага на учениците топла – над 63°C.

Мерки

Връчени са 7 предписания за провеждане на задължителни хигиенни и противоепидемични мерки, относно:

- спазване на изискванията при изготвяне на седмичните менюта;
- включване в менюто на риба най-малко един път седмично;
- включване в менюто на пълнозърнест хляб най-малко два пъти седмично.

Съставени и връчени са 3 АУАН, относно предлагане на забранени храни в ученически бюфети (пържени картофи, захарни изделия и газирани напитки).

10. Проверка за спазване изискванията на Наредба № 2 от 21 април 2011г. за здравните изисквания към гробищни паркове (гробища) и погребването и пренасянето на покойници

Проверката беше организирана и осъществена по общини. Бяха проверени 127 гробища в присъствието на представител на всяка община. Обхванаха се всичките 118 населени места в област Силистра. Начинът на организация на проверката беше подбран по този начин, тъй като в предишни години проверките често са извършвани без присъствие на представител на кметството или кметове/кметски наместници на малки населени места са изразявали невъзможност да поддържат гробищата поради липса на финансови средства. Въпреки определения 2-годишен срок за привеждане в съответствие на съществуващите гробищни паркове (гробища), след влизането в сила на Наредба №2 (§1 от Преходните и Заключителни разпоредби), на този етап за преобладаващият брой от селските гробища не са изпълнени напълно или частично здравните изисквания на чл. 7 и чл. 8 от Наредбата.

При проверката се установиха неизпълнения от изискванията на Наредба №2/2011г. за здравните изисквания към гробищни паркове (гробища) и погребването и пренасянето на покойници, относно:

- Осигуряването на **течаща вода за питейно-битови цели**, отговаряща на изискванията на Наредба № 9 за качеството на водата, предназначена за питейно-битови цели (съгласно чл. 8, ал. 2) – в гробищните паркове на **86** населени места (**73%**) не е осигурена течаща вода за питейно-битови цели;
- Наличието на **тоалетни** за посетителите (съгласно чл. 7, т. 9) - в гробищните паркове на **84** населени места (**71%**) няма тоалетни за посетители;
- Липсващи или компрометирани огради на гробищата (чл. 8, ал. 1);
- Наличие на съдове за събиране на венци, цветя и други отпадъци (чл. 8, ал. 4).

След приключване на проверката бяха изпратени писма до кметовете на съответните общини, с цел предоставяне на информация за доброволните мерки и предложение за срокове за всяка една мярка, с цел отстраняване на констатираните неизпълнения на Наредбата.

В писмата, получени в отговор в РЗИ-Силистра, кметовете формулираха следните проблеми, затрудняващи изпълнението на Наредба №2/2011г. за здравните изисквания към гробищни паркове (гробища) и погребването и пренасянето на покойници:

- Големи разстояния между гробищата и крайните участъци на водопроводната мрежа на населените места, изискващи значим финансов ресурс за технически задания, проектиране, съгласуване и изграждане на водопроводни отклонения;
- Преминаване на трасетата за водопроводи през чужди имоти, изискващо се писмено съгласие от собствениците на тези имоти за право на преминаване, както и финансови средства за обезщетения и отстъпени права;
- Селските гробища нямат характер на паркове и общините нямат финансов ресурс за осигуряване на постоянна охрана и стопанисване на евентуално изградени съоръжения (тоалетни и чешми с течаща вода от ВиК мрежата).
- За осигуряването и поддържането на оградите на гробищата и на съдове за събиране на венци, цветя и други отпадъци (хартия, картонени опаковки, стъклени и пластмасови бутилки) кметовете търсят организационни и финансови решения за справяне.

Във връзка с гореизложеното, отчитайки здравно-демографските процеси и икономическата характеристика на област Силистра (общ брой население към 31.12.2016г. – 111 952, ежегодно намаляване на населението средно с 1500-1600 души поради отрицателния естествен прираст, засилената миграция на трудоспособното население – вътрешна и външна поради високата безработица, слабия икономически ръст и ниските доходи на населението), както и писмено изразената трудност до невъзможност на кметствата в по-голямата част от селищата да осигуряват и поддържат в гробищата течаща вода за питейно-битови цели и тоалетни за посетителите, е изпратено предложение до МЗ с изх. № РД-ОЗ-849/06.02.2018 г. за изменения в Наредба № 2, така че да се категоризират гробищата съобразно обслужваното население, като:

- изискванията на чл. 7, т. 9 и чл. 8, ал. 2 от Наредба № 2 за осигуряване на течаща вода за питейно-битови цели и тоалетни за посетителите да се отнасят задължително само за гробищните паркове в населени места с еквивалент жители **над 3 000 жители**;
- Изискванията на чл. 7, т. 9 и чл. 8, ал. 2 от Наредба № 2 за осигуряване на течаща вода за питейно-битови цели и тоалетни за посетителите за населени места с еквивалент жители **под 3 000 жители** - да имат препоръчителен характер.

V. ПРОУЧВАНИЯ, АНАЛИЗИ И ОЦЕНКИ:

1. СЪСТОЯНИЕ НА ОКОЛНАТА СРЕДА ПО КОМПОНЕНТИ

Контролът върху качеството на елементите на околната среда е една от основните задачи на общественото здравеопазване. Потенциалният риск от неблагоприятни промени в околната среда и тяхното отрицателно влияние върху здравето на човека е в основата на провеждащото се наблюдение на параметрите на околната среда за оценка на замърсяването на атмосферния въздух, състоянието на качествата на питейните води, нивото на уличния шум и на ЕМП от базовите станции на мобилните оператори и други излъчватели.

1.1. Атмосферен въздух

Анализът на параметрите на атмосферния въздух на град Силистра беше извършен въз основа на данните за 2016 г. от пункт за мониторинг – ДООС S1-Профсъюзи, разположен на покрива на 7 етажна сграда. Разположението на мониторинговата станция ДООС S1 не е в правилно решено, тъй като показателите които отразява и които имат отношение към здравето на хората в града следва да се замерват на нивото на което човек диша. Измерените стойности ФПЧ, серни, азотни и въглеродни окиси на височина 20 метра значително се разминават със заната на дишана на хората и не могат да дадат коректно отражение върху пролема с дихателните заболявания.

Наложително е община Силистра и РИОСВ-Русе да направят необходимото за правилното позициониране на измервателното устройство, съобразено с показателите които измерва.

Данните са по месеци и показатели: серен диоксид, азотен диоксид и фини прахови частици. Ползватели на данните са РЗИ и Община Силистра.

Качеството на атмосферния въздух в град Силистра е резултат на взаимодействието на географски, климатични и метеорологични фактори. В района на града няма промишлени източници на вредни емисии за здравето на населението.

Съдържанието на серен диоксид в атмосферния въздух на град Силистра има изразен сезонен характер и се дължи на потреблението на твърди горива (дърва и въглища) за отоплителни съоръжения в бита. Замърсяването с азотен диоксид е местен проблем и се определя основно от емисии от автотранспорта. Съдържанието на фини прахови частици в атмосферния въздух се дължи на изгаряне на твърди горива през зимните месеци, а през летните месеци – предимно на увеличен транспортен трафик, недобро състояние на пътната настилка, строителни дейности, които също са източник на висока запрашеност в градската среда, когато не се извършва периодично измиване и оросяване на обектите и улиците.

Всяко замърсяване на въздуха се отразява неблагоприятно върху здравето на човека и неговата работоспособност. Сред болестите, свързани с замърсяването на атмосферния

въздух водещи в структурата на заболяемостта на населението за 2016г. са болестите на дихателната система. Най-честите вредни емисии във въздуха са отпадни газове от отоплителни съоръжения в бита, които са с ролята си на източник на замърсяване през зимния период, както и изгорели газове от МПС.

Понижение на емисиите от ФПЧ, азотен и серен диоксид във въздуха може да се постигне чрез активно озеленяване, осъществяване на ефективен контрол на транспортната техника при ремонтни дейности, подобряване състоянието на пътната настилка, оптимизиране организацията на движението на МПС, газификация на града, поддържане чистотата на улиците и др.

Цялостната оценка на екологичния проблем дава основание да се счита, че решаването му изисква колективни действия за ограничаване на локалното замърсяване. Провеждането на тези дейности ще помогне да се ограничи и здравния риск за хората.

Във връзка с доклада за качеството на атмосферния въздух на град Силистра, Община Силистра предостави на РЗИ *Програма за намаляване нивата на замърсителите в атмосферния въздух*. През 2016г. са реализирани мерки, свързани с ремонт на вътрешно-градски пътища, изграждане на вътрешната газоразпределителна мрежа на територията на гр. Силистра, промяна на използваното гориво в общински учебни и детски заведения, почистване и поддържане на уличната мрежа.

Изготвеният анализ на параметрите на атмосферния въздух на град Силистра за 2016г. е изпратен до Община Силистра с конкретни препоръки:

- Община Силистра да представи в РЗИ Програма за намаляване нивата на замърсителите в атмосферния въздух с финансово обезпечени мерки;
- Да продължи работата за подобряване състоянието на пътната настилка и оптимизиране организацията на движение на МПС в гр. Силистра;
- Да се изградят изолационни растителни пояси от трайна дървесно-храстова растителност, способна да адсорбира аерозолите от въздуха по булевардите и улиците с интензивен транспортен трафик;
- Да се ползва системата за мокро почистване на улиците;
- Да се осъществява строг контрол при изпълнение на основни и текущи ремонти и при реконструкции на уличната мрежа.

1.2.Питейни води

Контролът върху качеството на водата, предназначена за питейно-битови цели има за цел да защити здравето на хората от химични и микробиологични фактори на замърсяване на питейната вода и да гарантира нейната безопасност, чрез спазване на регламентираните изисквания към качеството ѝ.

През 2017г. беше осъществен постоянен и периодичен мониторинг за съответствието на подаваната към консуматорите питейна вода по показателите, определени в Приложение №1 и Приложение №2 на Наредба № 9 за качеството на водата, предназначена за питейно-битови нужди. Провеждането на мониторинга беше съобразено със зоните на водоснабдяване, честотата на пробовземане и пунктовете за пробонабиране съгласно разработената и утвърдена предварително програма.

Извършеният през годината лабораторен мониторинг по химични и микробиологични показатели е както следва:

Постоянен мониторинг - изследвани са:

- 103 проби питейна вода по химични показатели. Отклонения са установени при 5 от пробите по показатели „мътност“ и „нитрати“ (4,8%);
- 103 проби питейна вода по микробиологични показатели. Отклонения от изискванията са установени при 4 от пробите по показатели „Колиформи“ и „Ешерихия коли“ (3,9%).

Установените отклонения са спорадични и в различни зони на водоснабдяване. При последващо пробонабиране в същите зони не са констатирани несъответствия.

Периодичен мониторинг – изследвани са:

- 26 проби питейна вода по химични показатели. Отклонения не са установени;
- 26 проби питейна вода по микробиологични показатели. Отклонения не са установени;
- 6 проби питейна вода по радиологични показатели. Отклонения не са установени.

Получените резултати от извършения лабораторен контрол по постоянен и периодичен мониторинг през 2017г., както и резултатите от предходните няколко години показват, че подаваната питейна вода във всички зони на водоснабдяване на област Силистра е с трайни химични показатели за качество и съответствие с показателите за контрол, предвидени в Наредба №9/2001г. Трайни отклоненията в химичния състав на водата се регистрират по показател *„нитрати“* в три от зоните на водоснабдяване - „Попина“, „Искра“ и „Пожарево“. Този показател е с известна динамичност в годините и е в зависимост от сезона, количествата валежи и експлоатацията на земеделските земи в района на водосбора. Установените отклонения по микробиологични показатели са инцидентни и са най-често следствие на пропуски в ежедневното обеззаразяване, вторични замърсявания при отстраняване на аварии и амортизирана водопроводна мрежа.

1.3.Шум

Съгласно Програма за мониторинг на шума в околната среда и изискванията на Наредба № 54 за дейността на националната система за мониторинг на шума в околната среда и за изискванията за провеждане на собствен мониторинг и предоставяне на информация от промишлените източници на шум в околната среда през 2017г. беше изготвена шумовата характеристика на град Силистра, относно шумовите нива в урбанизираната среда. Определените 15 контролни пункта за мониторинг на шума са разпределени в 3 групи и от измерените еквивалентни нива на шум съгласно Наредба № 6 се установи:

- I-ва група (райони с интензивен автомобилен трафик прилежащи към пътни, ж.п. и въздушни трасета) - всички контролни пунктове са с дневни нива на шума над 60 dB, т.е. не съответстват на граничните стойности на дневните нива на шума.
- II-ра група (райони с промишлени източници на шум) - граничната стойност на еквивалентното ниво на шума е 70 dB(A). В тези пунктове измерените дневни нива на шума са в диапазона от 62 до 70 dB(A), т.е. няма превишение на граничната стойност.
- III-та група (райони подлежащи на усилен шумозащита - зони с учебна, лечебна дейност и жилищни зони) - всички измерени дневни еквивалентни нива на шума са над граничните стойности - от 61 dB(A) до 66 dB(A).

В структурата на потока МПС преобладават леките автомобили, спрямо леко- и тежкотоварните. Отн. дял на тежкотоварните автомобили и автобусите е най-малък, но в последните 3-4 години е факт интензивен трафик на тирове по улици в гр. Силистра, прекатегоризирани като част от републиканската пътна мрежа в посока към и от ГКПП на сухопътната граница с Румъния.

През 2017г. в шумовата характеристика на гр. Силистра утежняващ фактор са тежкотоварните МПС преминаващи през града, генериращи шум от двигатели и от агрегатите на хладилни контейнери. Засиленият трафик засяга трасето по ул. „Добрич“ (от входа на града до кръстовището с ул. „7-ми септември“), ул. „7-ми септември“ и ул. „Дръстър“ и е свързан с колоните от тежкотоварни, лекотоварни и леки автомобили изчакващи за преминаване на вход и изход през ГКПП-Силистра, разположен на сухопътната граница с РРумъния. Мерките, които е предприела досега администрацията на Община Силистра са палиативни. На този етап няма работещ алтернативен вариант, така че тежкотоварните МПС да не преминават през жилищната зона на град Силистра, разположена в югоизточната част на града, вместо да се насочват към изградения фериботен терминал в западна промишлена зона на града. Средните нива на шума трайно се запазват над граничните.

Данните потвърждават задържане нивата на шумовото замърсяване в диапазона 63-67 dB(A), приет за непрекомерно висок шум, но носещ сериозен здравен риск. Отн. дял на

пунктовете с измерени нива на шум над граничните стойности е значителен (86%) и факторът шум продължава да бъде проблем за здравето и качеството на живот на хората в град Силистра.

Като мощен стресов фактор шумът далеч не изчерпва своето вредно въздействие върху организма само със специфичното поражение на слуховата функция. Освен прякото действие върху слуха (увреждане на слуховия анализатор), шумът оказва неблагоприятно въздействие върху централната нервна система, предизвиквайки нервна преумора, смущения в паметта, раздразнителност; въздействие върху вегетативната нервна система – усилен тонус, който може да доведе до редица сърдечни, циркулаторни и други прояви, изменения в сърдечния ритъм, вазоконстрикция и други промени, които повишават артериалното налягане и др. В определен смисъл може да се твърди, че неспецифичното въздействие на шума заема по-важно място в шумовата патология, отколкото специфичното поражение на слуховата функция. Силният шум влошава качеството на живот, а високите шумови нива през нощта причиняват безсъние, нарушават трудоспособността и водят до преумора.

Във връзка с изготвената шумова характеристика, в срок до 31.05.2018г., ръководството на Община Силистра следва да представи в РЗИ-Силистра Програма за намаляване нивата на шум в града, като се набележат конкретни мерки, с възможност за финансовото им обезпечаване, с цел създаване на благоприятна и здравословна акустична среда:

1. Изграждане на озеленителни пояси пред жилищни сгради и такива с предназначение за учебно-възпитателни, здравни и социални дейности;
2. Изграждане на шумозащитни съоръжения за защита от шума в урбанизираната среда, на етап проектиране на обекти с обществено предназначение;
3. Планиране и осъществяване на дейности за подобряване състоянието на пътната настилка и подмяна на остарелия автомобилен парк, оптимизиране организацията на движението на МПС, с цел подобряване на акустичната обстановка в града;
4. Оптимизация на уличния трафик, регулиране на трафика с еднопосочна организация на движение на МПС, въвеждане на ограничения на скоростта по отделни улици, където е регистрирано значително превишение на граничните стойности на шума;
5. Подкрепа на проекти, свързани с реализирането на шумозащитни мерки в зоните подлежащи на приоритетна шумова защита;
6. Изграждане на велоалеи и насърчаване на придвижването с велосипед;
7. Ограничения за преминаване на тежкотоварни МПС, въвеждане на ограничения на скоростта по улиците на гр. Силистра в районите с наличие на обекти подлежащи на усилена шумозащита;
8. Ограничаване до спорадичност трафика на тежкотоварни автомобили през града към и от ГКПП-Силистра.

Въпреки ежегодното предоставяне на докладите с анализ и оценка на шумовото натоварване на града в администрацията на Община Силистра, в РЗИ не е получавана обратна информация за предприетите от общината шумозащитни мероприятия и мерки за ограничаване на шума. Това е сигнал за слаба чувствителност на общинската администрация към проблема и необходимостта да се подобри качеството на уличната мрежа, да се намали трафика от тежкотоварни МПС в града и да се регулира пътният трафик, за да се подобри жизнената среда в урбанизираната територия на гр. Силистра.

1.4.Електромагнитни полета:

Мониторинга на обектите – източници на нейонизиращи лъчения има за цел да установи както съответствието на нивата на електромагнитните полета с действащите норми и изисквания на Наредба № 9/14.03.1991г. на МЗ и МОСВ за пределно допустими нива на електромагнитни полета в населени територии и определяне на хигиенно- защитни зони около излъчващи обекти (обн., ДВ, бр. 35 от 1991г.), така и да се направи оценка на здравния риск за населението от наднормени нива на нейонизиращи лъчения.

На територията на област Силистра са определени 11 пункта за мониторинг на електромагнитни полета, разпределени в 2 групи:

Първа група - детски, учебни и лечебни заведения, разположени в близост до източника на нейонизиращи лъчения или по границите на хигиенно-защитната зона – 1 пункт;

Втора група – пунктове с голяма концентрация на население и жилищни сгради – 7 пункта. Извършени са 65 измервания от експертите по радиационна хигиена от РЗИ-Русе.

Резултати от мониторинга през 2017г: (с кратък коментар по групи)

Първа група – измерванията са извършени на разстояние от излъчвателя 40м и 35м в СУ „Н. Вапцаров”, 80м и 90м в ПГСУАУ „Атанас Буров” и на 80м и 85м в ДГ „Радост”. Измерванията са направени в класни стаи, пред входа на училището, дворните пространства и в една група. При пределно допустимо ниво от $10 \mu\text{W}/\text{cm}^2$ няма установени превишения при нито едно от извършените измервания.

Втора група – във всеки пункт бяха извършени по няколко измервания от различни разстояния до излъчвателя на ЕМП.

При нито едно от извършените измервания няма установено превишение на пределно допустимото ниво от $10 \mu\text{W}/\text{cm}^2$.

Изводи

- Измерените стойности на различни разстояния от излъчвателя на ЕМП са в хигиенно допустимите норми съгласно Наредба № 9/1991г. на МЗ и МОСВ за пределно допустими нива на електромагнитни полета в населени територии и определяне на хигиенно-защитни зони около излъчващи обекти. .
- Обследваните антени на мобилните оператори не представляват здравен риск за населението, живеещо в близост до тях.

Жалби

През 2017г. в РЗИ-Силистра е постъпила една жалба срещу базова станция на мобилен оператор (базова станция № 4694 на „Теленор България” ЕАД, разположена на покрива на бл. „Кубрат” 1, вх. Б на ул. „Страцин” № 2 в гр. Тутракан). Базовата станция е разположена в близост до училище, детска градина и жилищен блок в гр. Тутракан. При извършената проверка и направените измервания от специалисти на отдел „Радиологичен контрол“ при РЗИ-Русе се констатира, че жалбата е неоснователна. Резултатите от измерванията не установиха отклонения от пределно допустимите нива на показателите „Плътност на мощност“ и „Интензитет на електромагнитно поле“.

2. РАЗВИТИЕ И ЗДРАВΟΣЛОВНО СЪСТОЯНИЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

Развитие и здравословно състояние на децата от детските заведения

По данни предоставени от медицинските специалисти по схемите за анализ на здравословното състояние на децата в детските заведения в област Силистра подлежащи на профилактичен преглед през 2016г. са **2 544** деца, срещу 2 727 за 2015г. Децата са разпределени в 109 групи, като на възраст от 1-3 год. са 205 от тях (8%), а на възраст от 3-7 год. – 2 339 (92%). По пол децата са: 1337 момчета (53%) и 1207 момичета (47%).

Оценка на ръста на децата: извършени са измервания на **2 544** деца (100 %). Разпределението за ръста по групи е следното: I-ва група (норма) **2 132** деца (84%), II-ра група (разширена норма) 352 деца (14%) и III-та група (извън нормата) **60** деца (2%), като от тях: под нормата са 37 деца и над нормата 23 деца.

Оценка на телесната маса на децата е направена въз основа на измерване на **2 544** (100 %). От тях в I-ва група (норма) са **2 103** деца (82,6%), във II-ра група (разширена норма) са **350** деца (13,7%) и в III-та група (извън нормата) са **91** деца (3,6%), като от тях под нормата са 24 деца и над нормата – 67 деца.

Оценка за физическа дееспособност - броят на децата, покрили нормите за физическа дееспособност е **2072** (81.4%) от общ брой 2544 обхванати с профилактичен преглед.

За диспансерно наблюдение по Наредба № 39/2004 г. са отчетени **18** случая на деца от общо прегледаните 2 466, което съставлява 0,7%. Отчетени са 6 случая на астма, 2 случая на

умствена изостаналост и 2 случая на поведенчески и емоционални разстройства. Останалите заболявания са единични случаи на генерализирани разстройства в развитието - детски аутизъм, епилепсия, ДЦП, негнойно възпаление на средното ухо, хроничен бронхит, други сезонни алергични ринити и псориазис вулгарис. Често не се отчитат диспансерни заболявания, защото такива не се подават от общопрактикуващите лекари на медицинските специалисти в детските заведения.

При основния профилактичен преглед през годината са регистрирани общо 78 заболявания и аномалии от общо прегледаните 2 466 деца (3,2 %). От общия брой прегледани деца 219 са на възраст 0-3 год. и 2 247 – на възраст 4-6 год.

При 219 деца от 0 до 3 год. възраст са открити заболявания при **18** от тях (8,2%), в т.ч. 8 случая на хроничен бронхит, 3 случая на пневмония, 2 случая на астма и 2 случая на затлъстяване. Останалите заболявания са единични случаи.

При 2247 деца от 4 до 6 год. възраст са отчетени **60** заболявания (2,7%). Най-голям е броят на случаите с: хроничен бронхит - 13 случая, затлъстяване - 11 случая, специални симптоми и синдроми (заекване, тикове, анорексия, енурезис, стереотипи) - 7 случая, хронични заболявания на тонзилите и аден. вегетации - 4 случая, пневмония - 4 случая и астма - 4 случая. Останалите заболявания са единични случаи.

Отчетените резултати изискват да се насочат повече усилия към причините за заболяванията и да се работи в посока към подобряване на храненето, провеждане на закалителни процедури, социално-педагогическа работа с деца, корекционна работа и осигуряване на оптимален микроклимат в помещенията.

Развитие и здравословно състояние на учениците

През учебната 2016/2017г. в учебните заведения в област Силистра подлежащи на профилактичен преглед са **9 591** ученика, срещу 8 372 за учебната 2015/2016г., разпределени в 472 паралелки, от тях на възраст 7-14 год. са 6 326 ученика (3 351 момчета и 2 975 момичета), а на възраст от 14-18 год. са 3 265 (момчета -1 695 и момичета -1 570).

Оценка на ръста на учениците е направена въз основа на измерване на **9 591** ученика

В I-ва група (норма) са установени **8 258** ученика (86%), разпределени по възраст и пол както следва: на 7-14 год. – 2 908 момчета и 2 555 момичета, а на 14-18 год. – 1 401 момчета и 1 394 момичета.

Във II-ра група (разширена норма) са установени **953** ученика (10%), разпределени по възраст и пол както следва: на 7-14 год. - 338 момчета и 339 момичета, а на 14-18 год. са 178 момчета и 98 момичета.

В III-та група (извън нормата) за X-2S са установени 179 ученика (1,9%), разпределени по възраст и пол както следва: 110 ученика /62 момчета и 48 момичета/ на 7-14 г. и 69 ученика /33 момчета и 36 момичета/ на 14-18 г.

В III-та група (извън нормата) за X+2S са 201 ученика (2%), разпределени както следва: от 7-14 г. – 83 ученика /43 момчета и 40 момичета/ и от 14-18 г. – 118 ученика /87 момчета и 31 момичета/.

Общият брой на учениците, попадащи в III-та група е **380** (3,9%).

Оценка на телесната маса на учениците е направена въз основа на измерване на **9 591** ученика.

В I-ва група (норма) са установени **7 832** ученика (82%), по възраст и пол както следва: при 7-14 год. – 5 161 ученика /2 757 момчета и 2 404 момичета/ и при 14-18 год. са 2671 ученика /1 351 момчета и 1 320 момичета/.

Във II-ра група (разширена норма) попадат **1 166** ученика (12%), по възраст и пол разпределени по както следва: при 7-14 год. - 781 ученика /400 момчета и 381 момичета/, при 14-18 год. са 385 ученика /225 момчета и 160 момичета/.

В III-та група (извън нормата) за X-2S са 213 ученика (2%), разпределени по възраст и пол както следва: от 7-14 г. – 135 ученика /76 момчета и 59 момичета/ и от 14-18 г. – 78 ученика /31 момчета и 47 момичета/.

В III-та група (извън нормата) за X+2S са 380 ученика (4%) разпределени по възраст и пол, както следва: от 7-14 г. - 257 ученика /136 момчета и 121 момичета/ и от 14-18 г. – 123 ученика /88 момчета и 35 момичета/.

Общият брой на учениците, попадащи в III-та група е **593** (6%).

Изследвания за физическа дееспособност. По данните от медицинските специалисти в училищните здравни кабинети с оценка над среден 3 за физическа дееспособност са **9 256** ученика от подлежащите 9 591 ученика (96,5%). Разпределени в двете възрастови групи са: съответно за 7-14 год. – 6 124 ученика /3 253 момчета и 2 871 момичета/ и за 14-18 год. – 3 132 ученика /1 599 момчета и 1 533 момичета/. Освободени от часовете по физическо възпитание са общо **174** ученика (1,8%). От тях 60 ученика /34 момчета и 26 момичета/ са на възраст от 7-14 год. и 114 ученика /45 момчета и 69 момичета/ - от 14-18 год.

Няма включени ученици в групи по лечебна физкултура, тъй като такава организация и реализация няма кой да осъществява. Лечебната и образователната система са длъжници към децата с потребност от ЛФК

Диспансерни заболявания: Общият брой на учениците, които са съобщени за диспансерно наблюдение е **47**, което съставлява 0,5 % от общия брой прегледани ученици за областта (9 166).

За учениците във възрастовата група 7-14 год. са отчетени като диспансерни 26 ученика (16 момчета и 10 момичета). Отчетени са: 3 случая на Инсулинозависим диабет, 2 случая на Епилепсия и 2 случая на Сколиоза при момчета. При момчетата са отчетени 2 случая на Астма, 2 случая на Специфично забавяне в развитието и 1 случай на Епилепсия. Останалите заболявания при тази възрастова група са единични случаи.

За учениците във възрастовата група 14-18 год. са съобщени диспансерни 21 ученика (7 момчета и 14 момичета). Отчетени са: Епилепсия (2 случая за момчетата и 2 случая за момчетата) и по 2 случая на Локализирано затлъстяване и на Астма при момчетата. Останалите заболявания при тази възрастова група са единични случаи.

Регистрираните заболявания и аномалии, отразени при основен профилактичен преглед от общопрактикуващ лекар са 305 (3,3% от прегледаните 9 166 ученици), в т. ч. в първи клас - 63 случая, в седми клас - 75 случая и в десети клас - 55 случая.

Открити заболявания: затлъстяване (47), смущения в зрението (38), хронични заболявания на тонзилите и аден. Вегетации (37), гастрит и дуоденит (31), пневмония (26), гръбначни изкривявания (18), хроничен бронхит (12), епилепсия (11), астма (11), алергичен ринит (10), слепота и намалено зрение (10), болести на ухото и на мастоидния израстък (9), захарен диабет (6), специфично забавяне в развитието (5) и камъни в бъбрека и уретера (4) случая. Другите регистрирани заболявания са единични случаи.

Диспансерни случаи в I, VII и X клас установени при основен профилактичен преглед:

- I клас са регистрирани 63 заболявания (8,4% от прегледани 752);
- VII клас са регистрирани 75 заболявания (7,6% от прегледани 982);
- X клас - 55 заболявания (6,7% от прегледани 818).

Изводи и препоръки:

1. Анализът е изготвен на база данни от профилактични прегледи с непълнен, тъй като за някои училища и детски заведения не са подадени данни;
2. Извършването на анализа се затруднява от обстоятелството, че общопрактикуващите лекари не попълват точно и пълно талоните от проведените профилактични прегледи, поради което постъпилите в РЗИ данни са непълни и неточни.
3. Регистрираната остра заболяемост е за сметка предимно на заболяванията на дихателната система.

4. Регистрираната хронична заболяемост е за сметка предимно на заболяванията на обмяната и на сетивата, заболяванията на дихателната и храносмилателната система и на гръбначните изкривявания.
5. За намаляване на заболяванията при децата и учениците е необходимо да се работи по-активно в посока към:
 - Повишаване на двигателната активност и закаляване на децата и учениците;
 - Контрол и мерки по отношение на здравословното хранене на подрастващите за намаляване случаите със затлъстяване, ХТБ, гастрити и дуаденити;
 - Осигуряване на ергономично съответствие на училищната мебел, съобразно ръста на децата в различните възрасти, което е едно от условията за профилактиката на гръбначните изкривявания и на нарушения в зрение;
 - Осигуряване на осветление, съответстващо на хигиенните норми и намаляване престоя пред екраните на телевизори и компютри, за да се намаляват случаите със смущения в зрението на децата в ученическа възраст;
 - Осигуряване и спазване на оптималната учебна натовареност чрез правилно и балансирано съставяне на седмичните разписания;
 - Включване на дейности за намаляване на рисковите поведенчески фактори – тютюнопушене, употреба на алкохол, нездравословно хранене и ниска двигателна активност.

3.ОЦЕНКА НА ХРАНЕТО НА ОРГАНИЗИРАНИ КОЛЕКТИВИ

3.1.Оценка на храненето на децата в детските заведения, съгласно изискванията на Наредба № 2 от 2013 г. за здравословно хранене на децата на възраст от 0 до 3 години и Наредба № 6 от 2011 г. за здравословно хранене на децата на възраст от 3 до 7 години
През 2017 г. са проверени 14 детски заведения (13 ДГ и 1 ДЯ). Към всяко детско заведение работи медицински специалист, който участва в изготвянето на седмичното меню.

Във всички проверени детски заведения при приготвянето на храната се използва Сборник рецепти за хранене на децата от 3 до 7 годишна възраст от 2004 г., а в детската ясла - Сборник с рецепти за хранене на деца от 0 до 3 години. Обемът и качеството на храната се определя от хранителен оклад, който за всяка община е различен и е в рамките на 1.40 лв. до 2.40 лв. на ден.

Най-често допускани нарушения

- изготвените дневни и седмични менюта не съответстват на здравословните изисквания - не са спазени среднодневните продуктови набори за плодове, зеленчуци, мляко и млечни продукти и богати на белтък храни (риба и бобови храни) в осем от проверените детски градини.
- не се предлага ежедневно, а само в някои от дните на седмицата мляко (кисело или прясно), във всички проверени ДГ, с изключение на ДЯ;
- не е достатъчно ограничено влагането на сол в ястията (в 14 от проверените детски заведения);
- влагането на мазнини в 13 детски заведения е под нормите, обявени в Сборника с рецепти.

Храната в детските заведения се приготвя, като се спазват здравословните кулинарни технологии. Основно се използват: варене, задушаване или печене на умерена температура.

3.2.Оценка на храненето на учениците в ученическите столове, съгласно изискванията на Наредба № 37 от 2009 г. за здравословно хранене на учениците

В проверката са включени 2 ученически стола, в проверените учебни заведения работи медицински специалист, който участва в изготвянето на седмичното меню.

При приготвянето на храната се използва Сборник рецепти за ученическите столове и бюфети, от 2012г.

Хранителният оклад е различен за всеки ден и е в границите от 0.73 лв. до 2,20 лв.

В проверените ученически столове се предлага закуска и обяд. Обяда включва супа и основно ястие, основно ястие и десерт или само основно ястие.

Най-често допускани нарушения

- несъответствия относно влагането на някои хранителни продукти /мазнини, подправки/, спрямо обявената рецепта от Сборника с рецепти. Влагането на тези продукти в по-малки количества води до по-ниска енергийната стойност на ястията;
- не се предлагат ежедневно зеленчуци, като салата към обяда;
- не е достатъчно ограничено влагането на сол в ястията;
- влагането на мазнини е под нормите, обявени в Сборника с рецепти.

Констатации при приготвяне на храната

Във всички проверени ученически столове храната се приготвя, като се спазват здравословните кулинарни технологии.

Основно се използват: варене, задушаване или печене на умерена температура.

3.3. Оценка на храненето на учениците в ученическите бюфети, съгласно изискванията на Наредба № 37 от 2009 г. за здравословно хранене на учениците

През 2017г. са проверени 20 ученически бюфета в област Силистра, относно спазване на изискванията на чл. 5, чл. 6 и чл. 7 от Наредбата и се установи, че:

- се предлагат бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води; айрян и кисело-млечни напитки; плодов и билков чай. В бюфетите се предлагат още сандвичи с месни продукти /шунка, шпеков салам/ и пресни зеленчуци /зеле, краставица/; тестени закуски с плънка от млечни продукти /сирене, извара/; пица; бисквити: десерти на млечно-плодова основа и шоколад;
- не се предлагат екструдирани зърнени продукти с добавена мазнина; пържени ядки; пържени тестени изделия; сладкарски продукти с високо съдържание на мазнина и захар, торти и пасти със сметанов и/или маслен крем, сиропирани сладкиши; сухи супи и сухи бульони.

Често допускани нарушения във всички проверени бюфети:

- не се предлагат натурални 100 % плодови и зеленчукови сокове, както и плодови и плодово-зеленчукови нектари, в които съдържанието на моно- и дизахариди не превишава 20 % от общата маса на продукта.
- не се предлагат тестени закуски и хлебчета за сандвич от пълнозърнесто брашно.
- предлагат се пържени картофи, захарни и шоколадови изделия и газирани безалкохолни напитки в 3 от проверените ученически бюфети.

Предприети мерки при констатиране на нарушения:

- 12 предписания за провеждане на задължителни хигиенни и протиепидемични мерки, относно:
 - включване на всички групи храни, в т.ч. зеленчуци, риба, мляко, пълнозърнест хляб в седмичното меню;
 - влагане на всички продукти от съответните рецепти на Сборниците с рецепти;
 - ограничаване влагането на сол и захар при приготвянето на ястията;
 - недопускане предлагането на пържени храни в детски заведения.
- Съставени и върчени 3 АУАН за установяване на административни нарушения, във връзка с предлагането на пържени картофи, захарни и шоколадови изделия и газирани безалкохолни напитки в ученически бюфети.

4. ОЦЕНКА НА СЕДМИЧНИТЕ РАЗПИСАНИЯ НА УЧЕНИЦИТЕ

Спазването на седмичните разписания на учебните занятия осигурява условия за най-добро усвояване на учебното съдържание при най-малка степен на умора и опазване здравето на учениците.

За всяко от 47-те училища, подлежащи на оценки (2 начални, 26 основни, 7 средни, 9 профилирани гимназии, 2 професионални гимназии и 1 специализирано училище), бяха изготвени протоколи за оценка на седмичните разписания за всеки учебен срок на учебната 2016/2017г. и предоставени на директорите на училищата и в РУО - гр. Силистра.

Анализът от оценките за I-вия учебен срок показва, че седмичните учебни разписания на всички училища в Силистренска област отговарят на здравните изисквания на Наредба № 10. За всички паралелки в училищата е осигурено правилно разпределение на задължителните учебни часове, а при целодневната организация на учебния ден е осигурено правилно разпределение на задължителни учебни часове и самоподготовка, с осигурено време за организиран отход и обяд между тях.

При анализа от оценките за II-рия учебен срок се установи, че за 2 училища от областта (ОУ с. Секулово и ОУ с. Нова черна) са изготвени протоколи за оценка на седмичните учебни разписания с посочени несъответствия и препоръки за привеждане в съответствие със здравните изисквания на Наредба № 10. И в двете училища в един от дните при 2 паралелки не е осигурен минимум един час от културно-образователните области. Седмичните учебни разписания на останалите 45 училища отговарят на изисквания на Наредбата. Несъответстващите учебни разписания бяха коригирани и заверени.

VI. ДЕЙНОСТИ ПО ПРОФИЛАКТИКА НА БОЛЕСТИТЕ И ПРОМОЦИЯ НА ЗДРАВЕТО

През отчетната 2017 г. експертите по профилактика на болестите и промоция на здравето организираха и реализираха дейности в съответствие с националните и регионалните приоритети в областта на общественото здраве и свързаните с това профилактични дейности.

Основна цел на дейността беше повишаване на здравната информираност на различни групи от населението чрез ефективни профилактични и здравно-промотивни дейности. Дейностите бяха свързани с ограничаване на вредното въздействие на рисковите фактори на околната среда и поведенческите рискови фактори, с цел подпомагане на информирания избор за здравословен начин на живот. Експертите работиха за повишаване нивото на здравните знания, за изграждане на лични умения и нагласи, както и за формиране на подкрепяща здравото жизнена среда. Обект на дейността бяха както деца, ученици, медицински специалисти в здравните кабинети на детските и учебни заведения, така и класни ръководители, възпитатели, педагогически съветници, родители и граждани.

Експертите планираха, организираха и осъществиха редица масови мероприятия, свързани с международни и национални дни, посветени на актуални здравни теми, оказаха консултативна и методична помощ по проблемите на здравното образование, възпитание и профилактика на болестите, участваха в изпълнението на национални програми, относно хроничните незаразни болести, вредното въздействие на радона, стратегията за интеграция на ромите, профилактиката на ХИВ/СПИН и СПИ, Туберкулоза и др. в областта на профилактиката и промоцията на здравето и в подкрепа на общественото здраве.

1. ДЕЙНОСТИ ПО ОКОЛНА СРЕДА И ЗДРАВЕ

Годишен доклад с анализ и оценка на **шумовото натоварване** в град Силистра за 2017г. е изготвен през месец декември и обхваща анализ на състоянието на акустичната среда по данни от проведения мониторинг на шумовото натоварване от транспортен шум през 2017г. С изготвената шумова характеристика се уведомява кметската администрация на община Силистра, с препоръки за мерки, с цел намаляване нивата на шум в урбанизираната градска среда. През последните 3-4 години шумовото натоварване на гр. Силистра е съществен проблем за голяма част от живеещите и гостите на града, поради интензивният трафик през града на тежкотоварни автомобили пътуващи към и от ГКПП-Силистра.

Анализ на вредните емисии в **атмосферния въздух** на град Силистра, въз основа на данните за 2016г. е изготвен през 2017г. По-важните изводи от анализа са следните:

- Качеството на атмосферния въздух в град Силистра е резултат на взаимодействието на географски, климатични и метеорологични фактори. В района на града няма промишлени източници на вредни емисии за здравето на населението. Основен източник на емисии от серни, азотни и въглеродни окиси, както и ФПЧ са битовите източници за отопление и МПС;
- Съдържанието на серен диоксид в атмосферния въздух на град Силистра има изразен сезонен характер и се дължи на потреблението на твърди горива (дърва и въглища) за отоплителнието в бита. Замърсяването с азотен диоксид е местен проблем и се определя

основно от емисии от автотранспорта. Съдържанието на фини прахови частици в атмосферния въздух се дължи на изгаряне на твърди горива през зимните месеци, а през летните месеци – предимно на увеличен транспортен трафик, недобро състояние на пътната настилка, строителни дейности, които са източник на висока запрашеност в градската среда, тъй като не се извършва периодично измиване и/или оросяване на улиците;

- Всяко замърсяване на въздуха се отразява неблагоприятно върху здравето на човека и неговата работоспособност. Сред болестите, свързани с замърсяването на атмосферния въздух водещи в структурата на заболяемостта са болестите на дихателната система, с подчертана сезонност през есенно-зимните месеци.

Изготвеният анализ на параметрите на атмосферния въздух на град Силистра за 2016 г. е изпратен до кмета на Община Силистра с препоръки за намаляване на вредните емисии, проектиране и изграждане на зелени защитни пояси и декоративни екрани пред сгради подлежащи на усилен здравна защита.

2.НАЦИОНАЛНА ПРОГРАМА ЗА ПРЕВЕНЦИЯ НА ХРОНИЧНИТЕ НЕЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ 2013-2020 г. (по модули)

2.1.Тютюнопушене:

На 19.01.2017 г. в ОУ „Св. Св. Кирил и Методий“, гр. Силистра сред ученици от 3 клас. беше реализирана презентация на тема: „АНТИНИКОТИН – Да изберем здравето, когато други избират тютюнопушенето“, включваща: Съставките на тютюна; какво се случва в организма на пушача; възможни рискове за здравето вследствие на тютюнопушенето; какво е абстинентен синдром; финансови вреди, които налага тютюнопушенето; съвети за отказване от тютюнопушенето; какво ще спечелим когато спрем да пушим, както и филмът на МЗ „Денят на Яна“. На присъстващите деца и учители бяха раздадени здравно-образователни материали по темата.

Световния ден без тютюн - 31 май беше отбелязан през 2017г. с оформено тематично табло във файето на РЗИ-Силистра, а на интернет страницата на инспекцията беше публикуван информационен материал. За 2017г. Под мотото, определено от СЗО „Тютюнопушенето – заплаха за здравето и развитието, Устойчив контрол и превенция на тютюнопушенето“ бяха извършени редица мероприятия:

- На 15 май 2017 г. беше организирана и проведена кампания сред учениците от 9 и 10 клас, педагогическия и непедагогически персонал на ПГЗ „Добруджа“ гр. Силистра. На учениците беше представена лекция, презентация и филма на МЗ „Животът ни е даден“, след което се проведе дискусия с учениците по темата „Тютюнопушене“. Учениците, желаещи да се откажат от вредния навик получиха безплатна консултация за отказ от тютюнопушене. Активни и пасивни пушачи имаха възможност да им бъде измерено нивото на въглероден оксид в издишания въздух и количеството на карбоксиемоглобин в кръвта с апарат Smokerlyzer, а 22 лица-пушачи получиха за попълване теста на Фагерстрьом за никотинова зависимост и здравно-образователни материали по темата;
- На 17.05.2017 г. в ОУ “ Цанко Церковски“ с. Средище, община Кайнарджа беше организирана и проведена кампания сред 35 ученика от 7 и 8 клас по повод Световния ден без тютюн на тема: „Тютюнопушенето заплаха за здравето и развитието“. Експерт от дирекция „Обществено здраве“ проведе беседа онагледена с мултимедийна презентация по темата. На вниманието на учениците беше представен филма на МЗ „Животът ни е даден“. Активни и пасивни пушачи от педагогическия персонал имаха възможност да им бъде измерено нивото на въглероден оксид в издишания въздух и количеството на карбоксиемоглобин в кръвта с апарат Smokerlyzer, а учениците имаха възможност да наблюдават измерването с апарата;
- На 17.05.2017 г. в дневен център за възрастни хора с увреждания в с.Средище сред 22 лица-възрастните хора се проведе лекция, онагледена с мултимедийна презентация по темата под мотото на СЗО: „Тютюнопушенето заплаха за здравето и развитието,

„Устойчив контрол и превенция на тютюнопушенето“. Активни пушачи имаха възможност да им бъде измерено нивото на въглероден оксид в издишания въздух и количеството на карбоксиемоглобин в кръвта с апарат Smokerlyzer. Възрастните хора, желаещи да откажат вредния навик, получиха безплатна консултация за отказ от тютюнопушенето;

- Обобщен и анализиран беше теста на Фагерстрьом за никотинова зависимост.

Международния ден без тютюнопушене - 17 ноември: бяха проведени 5 мероприятия в област Силистра на:

- 06.11.2017 г. в ПГМТ „Вл.Комаров“ – гр. Силистра, сред 53 ученика от 9 и 10 клас;
- 13.11.2017 г. в ПГС „Пеньо Пенев“ – гр. Силистра, сред 51 ученика от 9 и 10 клас;
- 16.11.2016 г. в СУ „Васил Левски“ – гр. Дулово, сред 50 ученика от 9 и 11 клас;
- 23.11.2017 г. в Център за интегрирани услуги с. Ситово, сред 30 лични асистенти;
- 23.11.2017 г. в ПГСС – с. Ситово, сред 37 ученици от 9 клас.

На ученици и учители беше представена презентацията: „Пушенето на наргиле - факти и рискове за здравето. Проведена беше дискусия на тема „Тютюнопушене“- включваща: Съставките на тютюна; какво се случва в организма на пушача; възможни рискове за здравето вследствие на тютюнопушенето; какво е абстинентен синдром; финансови вреди, които налага тютюнопушенето; съвети за отказване от тютюнопушенето; какво ще спечелим когато спрем да пушим. Активни и пасивни пушачи имаха възможността да им бъде измерено нивото на въглероден оксид в издишания въздух и количеството на карбоксиемоглобин в кръвта с апарат Smokerlyzer.

Публикуван беше материал на сайта на РЗИ-Силистра, съдържащ препоръки към хората зависими от никотина: Кога е най-подходящият момент за спиране на цигарите; Причини, поради които да се откажем; Препоръки при силно желание за цигара; Какво печелим когато се откажем от тютюнопушенето; Заблудите на пушача; Справяне с абстинентните прояви; Съвети за здравословно хранене и физическа активност при отказване от тютюнопушенето.

Във файла на РЗИ-Силистра беше оформено тематично табло по темата, а на сайта на инспекцията беше публикуван информационен и снимков материал от всяко проведено мероприятие.

Консултативен кабинет за консултиране за отказ от тютюнопушене (ККОТ) – кабинетът се обслужва от експертите по ППБЗ, които извършват методично-образователна дейност насочена към консултиране на граждани за отказ от тютюнопушене. За 2017 г. общо консултираните са 348 лица.

През 2017 г. с целево финансиране по НППХНБ РЗИ-Силистра изготви 1000 броя дипляни на тема „Време е да спреш“, а по модула „Тютюнопушене“ бяха раздадени общо 485 ЗОМ.

2.2.Злоупотреба с алкохол

- На 26 юни 2017 г. в ПГС „Пеньо Пенев“ гр. Силистра – мероприятие със средношколците и педагогическия персонал, като с помощта на мултимедия бяха представени лекции и презентации по темите: „Наркотици, зависимости и рискове за здравето от употребата на алкохол и психотропни вещества“. На вниманието на учениците и педагогическия персонал бе извършена демонстрация с алко и нарко очила, които пресъздават виждане след употреба на стимуланти, както и какъв е ефектът им върху човешките способности. На учениците бяха предоставени анкети за алкохол и наркотици с цел проучване на насилие, употребата на наркотици, алкохол, цигари. На всички средношколци бяха предоставени здравно-образователни материали – брошури на теми: „Алкохолът и ние“, „Ефекти, признаци и последици при употреба, зависимост и предозирание.“ Обобщени и анализирани бяха 21 бр. анкети проведени по време на мероприятиято.
- На 26 юли 2017 г. и 27 юли 2017 г. в ЦНСТ с. Кайнарджа и в ЦНСТ с. Малък Преславец – здравно-образователни мероприятия „Ваканция без риск“, като идеята на провеждането беше организиране на свободното време на децата и младежите през

летния сезон. Целта на инициативата бе да се припомни на младежите, че една незабравима ваканция носи и своите предизвикателства. Тийнейджърската възраст е период на експериментиране и поемане на рискове, като част от тях са употребата на алкохол и други психоактивни вещества. По време на кампаниите 9 младежи от ЦНСТ с. Кайнарджа и 14 младежи от ЦНСТ с. Малък Преславец, както и персонала на двата центъра, изслушаха лекции, илюстрирани с помощта на мултимедийна презентация по теми, свързани с превенция на дрога, алкохол, ХИВ/СПИН, вредите от тютюнопушенето, здравословно хранене и пубертетна възраст.

- На 06 ноември 2017 г. в ПГМТ „Вл. Комаров“ гр. Силистра – мероприятие по Проект „Движи се безопасно“ по следните теми: „Безопасност на движението“, „Ще изпушиш ли последната си глътка въздух“ и „Опасните зависимости“. Представен беше и образователния филм на МЗ „42 градуса“. Средношколците от 8, 9 и 10 клас и педагогическия персонал имаха възможност да изслушат беседи онагледени с мултимедийни презентации, както и да наблюдават демонстрация с алко и нарко-очила, които пресъздават виждане след употреба на стимуланти.
- В ПГС „Пеньо Пенев“ гр. Силистра – информационно мероприятие на тема: „Опасните зависимости“, с презентация по темата, филма на МЗ „42 градуса“, както и демонстрация със специалните алкоочила, които създават възприятие, съотносимо с възприятието на човек с 1,2 до 1,5 промила алкохол в кръвта. Всеки желаещ имаще възможността да ги изпробва. Дискутирана беше темата: „Злоупотреба с алкохол“, като нагледно бяха представени последствията за здравето на хората при тютюнопушене и системна употреба на алкохол.

Във фойето на РЗИ-Силистра беше изготвено тематично информационно табло, а на сайта на инспекцията беше публикуван информационен материал от всички проведени мероприятия. С целево финансиране по НППХНБ през 2017г. бяха изготвени и изпечатани 1000 броя дипляни на тема „Алкохолът и ние“. По модула „Злоупотреба с алкохол“ бяха раздадени 493 ЗОМ.

2.3.Здравословно хранене

- 7 април-Световен ден на здравето - здравно-информационен материал на сайта на РЗИ-Силистра и оформено тематично табло по темата във фойето на инспекцията.
- 19 май – Европейски ден за борба със затлъстяването - информационен материал на сайта на РЗИ, включващ препоръки за здравословно хранене на населението и актуална статистика относно здравословното хранене на децата и учениците, тематично табло с послания, насочени към подобряване на храненето.
- На 26 юли 2017 г. и 27 юли 2017 г. в ЦНСТ с. Кайнарджа и в ЦНСТ с. Малък Преславец – две здравно-образователни мероприятия сред 23 деца потребители на социалната услуга. Учениците и персоналят изслушаха лекция илюстрирана с помощта на мултимедийна презентация на тема: „Здравословно хранене. Затлъстяването – новото бедствие на 21 век“.
- На 16.10.2017 г. – здравно-информационен материал на сайта на РЗИ-Силистра, свързан със Световния ден на прехраната, относно глада и недохранването в световен мащаб по данни на Организацията по храните и земеделието към ООН.

През 2017 г. по модула „Хранене“ бяха разпространени 70 ЗОМ.

Световната седмица на кърменето (1 – 7 август 2017 г.):

- Във фойето на РЗИ-Силистра беше оформено табло под мотото „Подкрепяме кърменето заедно“; „Кърменето е най-доброто. Защо?“ и „Масаж и гимнастика на детето до 1 година“.
- Информационен материал по повод Световната седмица на кърменето 1-7 август - изготвен и публикуван за сайта на РЗИ-Силистра, както и покана до настоящи и бъдещи майки във връзка с организирано мероприятие посветено на Световната седмица на кърменето;

- На 1 август в с. Поройно, община Дулово –среща с 12 майки и бременни жени. Представени бяха лекции и беседи по следните теми: „Кърменето естествен начин за хранене на бебето“; „Храненето на кърмачката“; „Защо кърменето е важно за моето дете?“ и „Имунитет и имунизации“;
- На 07.08.2017 г. в сградата на РЗИ–Силистра – лектория по темите: „Кърменето най-естествения начин за хранене на бебето“; „Храненето на кърмачката“; „Защо кърменето е важно за моето дете“; „Бebешки и детски аксесоари и козметика“; „Ролята на храненето в най-ранна детска възраст“ и „Значение на кърменето за по-късното развитие на детето“. За лектори на мероприятиято бяха поканени д-р Румяна Манева, н-к на Неонатологично отделение при МБАЛ – Силистра, акушерки от Училище за родители и презентатор на фирма NUK – гр. Варна. Присъстващите 10 майки и бременни жени изслушаха лекциите, а в края на мероприятиято беше предоставена възможност за въпроси, отговори и дискусия. На всички участници бяха раздадени ЗОМ от РЗИ – Силистра, Училище за родители „Що е то?“ и фирма NUK - гр. Варна.
- Изготвен и публикуван на сайта на РЗИ-Силистра беше снимков материал от мероприятиято, както и здравно-образователен материал за здравословно хранене сред майки и бременни жени.

2.4.Физическата активност

10 Май - Световен ден за движение за здраве, 17 май – Ден на българския спорт и Европейската седмица за физическа активност и спорт (29.05.2017 - 04.06.2017г.):

- На сайта на РЗИ – Силистра и в местните медии беше публикувана покана за поход по повод Световния ден за физическа активност, за всички жители на град Силистра и всички със седящи професии. Основната цел беше да насърчим хората да живеят по-здравословно, активно и природосъобразно, като припомним и затвърдим пешеходния туризъм, като едно от най-активните средства за това.
- На 05.05.2017 г. - поход по маршрут: крепостта „Меджиди табия“, пътеката на здравето, телевизионната кула, чешмата „Иван Стайков“, комплекс „Кантона“.
- На 09.05.2017 г. - спортен празник в ОУ „Св.Св. Кирил и Методий“ гр. Силистра под мотото: „Движението, това е здраве“ сред общо 52 деца от втори и трети клас. Учениците взеха участие в пет спортни игри. На всички участници в спортния празник бяха осигурени грамоти и награди от РЗИ-Силистра.
- В ОУ „Св.св.Кирил и Методий“ с. Правда, община Дулово – спортен ден с игри и забавления за 50 ученици от различни класове, родители и учители.
- Информационен и снимков материал от проведеното мероприятие по повод Европейската седмица за физическа активност и спорт – на сайта на РЗИ-Силистра.
- Здравно-образователен материал на тема: „Пирамида на физическата активност“ в ЦНСТ с.Кайнарджа и ЦНСТ с. Малък Преславец.

3.ДЕЙНОСТИ ПО ОГРАНИЧАВАНЕ НА ОСТЕОПОРОЗАТА (205)

20 октомври Световният ден без остеопороза РЗИ-Силистра и Асоциация на жените без остеопороза организираха кампания за изследвания на желаещи за костна плътност. Желаещите да се изследват имаха възможност да изслушат беседа на тема „Запазете костите си - защитете вашето бъдеще“. Изследвани са 52 лица от гр. Силистра.

На сайта на РЗИ-Силистра беше поместена информация за най-значимото социално заболяване остеопороза, за рисковите фактори, които водят до „порести“ кости и фрактури на костите, за изследванията за оценка на остеопороза, както и съвети за намаляване на риска от заболяването.

Експертите по ППБЗ изготвиха табло в сградата на РЗИ и здравно-информационен материал за сайта на РЗИ, както раздадоха здравно-образователни материала на 52 лица.

4.ЗДРАВНА СТРАТЕГИЯ ЗА ИНТЕГРАЦИЯ НА ЛИЦА В НЕРАВНОСТОЙНО ПОЛОЖЕНИЕ, ПРИНАДЛЕЖАЩИ КЪМ ЕТНИЧЕСКИТЕ МАЛЦИНСТВА (206)

През 2017г. експертите по ППБЗ в дирекция „Обществено здраве“ реализираха разнообразни дейности по здравната стратегия за лица в неравностойно положение, които бяха организирани в съответствие с традиционните дни, свързани със здравето:

- 24 март - Световен ден за борба с туберкулозата - две здравно-информационни мероприятия сред 68 ученици от ПГС „Пеньо Пенев“ и ПГООТ гр. Дулово на тема: „Туберкулозна инфекция. Туберкулоза“;
- обучение сред 18 ученици от СПИ с. Варненци с цел превенция на заразни и полово предавани болести;
- беседа и прожекция на образователен филм „Какво(не) знаем за пубертета“, „Ще станем мъже и жени“ сред 82 ученици от ОУ „Св.св. Кирил и Методий“ гр. Силистра и ОУ „Цанко Церковски“ с. Средище;
- през м. май по повод „Световен ден за борба с тютюнопушенето“ - две лекции сред 72 ученици и педагогически персонал от ПГЗ „Добруджа“ гр. Силистра и ОУ „Цанко Церковски“ с. Средище на тема „Тютюнопушенето – заплаха за здравето и развитието“. Представен беше филма „Животът ни е даден“. Активните пушачи сред педагогическия персонал и учениците имаха възможност да им бъде измерено нивото на въглеродния оксид в издишания въздух и количеството на карбоксиемоглобин в кръвта с апарат SmokerLyzer. На 22 лица е обобщен и анализиран теста на Фагерстрьом за никотинова зависимост;
- през м. юни в с. Правда сред населението и 52 ученици от ОУ „Св.св. Кирил и Методий“ се проведе мероприятие на тема „ Движението това е здраве“;
- по повод 26 юни „Световен ден за борба с наркоманиите“ се проведе беседа сред 21 ученици от ПГС „Пеньо Пенев“ гр. Силистра на тема: „Видове наркотици, зависимости, рискове за здравето от употребата и злоупотребата с алкохол и психотропни вещества“;
- беседа сред 23 деца настанени в ЦНСТ с. Кайнарджа и с. Малък Преславец на тема: „Болести предавани по полов път - да се предпазим, а не да се лекуваме“;
- кампания по повод 1-7 август „Световна седмица на кърменето“ под мотото: „Подкрепяме кърменето заедно“ в с. Поройно, община Дулово и гр. Силистра. Кампанията се проведе съвместно с Училище за родители – гр. Силистра и фирма NUK – гр. Варна. На младите майки и бременни жени се проведе лектория, в която бяха включени темите: „Кърменето най-естествения начин за хранене на бебето“; „Храненето на кърмачката“; „Защо кърменето е важно за моето дете“; „Ролята на храненето в най-ранна детска възраст“; „Значение на кърменето за по-късното развитие на детето“ и „Бebешки и детски аксесоари и козметика“;
- лятната АнтиСПИН информационна кампания под мотото „Направи си тест за ХИВ“ в гр. Силистра, гр. Тутракан, гр. Дулово и с. Голеш. Изследвани бяха 122 лица с бърз тест;
- 512 безплатни изследвания за кръвна захар, холестерол и кръвна картина сред ромската общност в различни населени места в общините Дулово, Кайнарджа и Алфатар;
- през м. ноември по повод Международния ден без тютюнев дим са проведени две мероприятия сред 104 ученици от ПГС „Пеньо Пенев“ гр. Силистра и СУ „Васил Левски“ гр. Дулово по теми „Пушенето на наргиле-факти и рискове за здравето“ и „Опасните зависимости“. Представен беше филма на МЗ „42 градуса“. Активните пушачи сред педагогическия персонал и учениците имаха възможност да им бъде измерено нивото на въглеродния оксид в издишания въздух и количеството на карбоксиемоглобин в кръвта с апарат SmokerLyzer;
- през м. ноември по време на Европейската седмица за изследване на ХИВ и хепатит и по повод 1-ви декември „Световен ден за СПИН“ под мотото: „Моето здраве е мое право“ са проведени безплатни изследвания за ХИВ с бърз тест на 32 лица;
- две лекции по теми свързани с полово предавани болести и ХИВ/СПИН под мотото „Моето здраве е мое право“, „Превенцията е вярната посока. Бъди информиран!“ сред 63 ученици в ПЗГ „Добруджа“;

- пет лекции сред 154 лица по теми свързани с полово предаваните болести и хигиена в следните учебни заведения: СПИ с. Варненци, КЦ – гр. Силистра, СУ „Васил Левски“ гр. Главиница, ЦОП гр. Дулово и ЦИУ с. Ситово.

През 2017 г. по здравната стратегия за лица в неравностойно положение, принадлежащи към етническите малцинства бяха разпространени – 828 бр. ЗОМ и 1017 презерватива.

5.НАЦИОНАЛНА ПРОГРАМА ЗА ПРЕВЕНЦИЯ И КОНТРОЛ НА ХИВ и СПИ (2016-2020 г.) (207)

Основните дейности по програмата бяха насочени към ученици, медицински специалисти, педагози, роми и др., чрез организиране и провеждане на четири кампании през годината, при които бяха обхванати 935 участници. Системно в учебните заведения беше оказвана методична помощ от експерт в дирекция „Обществено здраве“, свързана с подготовката на лекциите, изнасяни от медицинските специалисти в училищата за повишаване нивото на информираност на ученици и учители.

14 февруари – Ден на влюбените на сайта на РЗИ-Силистра беше публикувана обява „Дни на отворени врати“ за безплатни изследвания за ХИВ в лаборатория „Медицински изследвания“ на здравната инспекция.

Международния ден за съпричастност със засегнатите от ХИВ/СПИН – 15 май 2017 г. бяха реализирани дейности под надслов „Заедно да спрем СПИН“:

- На 24 април 2017г. - здравно-образователни лекции насочени към учениците, педагогическия и непдагогическия персонал от СПИ с. Варненци, с цел превенция на заразни и полово предавани болести. Учениците имаха възможност да изслушат лекциите „Болести предавани по полов път - да се предпазим, а не да се лекуваме“ и „Чревни и инфекциозни болести“. Обучението повиши здравната информираност на 18 ученика и персонала по темата за ХИВ/СПИН, относно симптомите, предаване на заразата с ХИВ, начините на заразяване и как може да се предпази и изследва човек. На вниманието на учениците беше представен филма „Като на сън“;
- На 17 май 2017 г. бяха проведени здравно-образователни лекции сред 35 ученици от 7 и 8 клас, педагогическия и непдагогическия персонал от ОУ „Цанко Церковски“ с. Средище . Учениците имаха възможност да изслушат лекция на тема: „Болести предавани по полов път - да се предпазим, а не да се лекуваме“ с помощта на мултимедийна презентация.
- информационен материал на интернет страницата на РЗИ във връзка с Международния ден за съпричастност със засегнатите от ХИВ под мотото: „ Заедно да спрем СПИН!“.

Лятна АнтиСПИН кампания - беше изготвен информационен материал за сайта на РЗИ-Силистра под мотото: „Направи си тест“, а във фоайето на РЗИ – Силистра информационно табло. РЗИ-Силистра финансира преиздаването на брошура в тираж 2000 бр. на тема: „ХИВ/СПИН въпроси и отговори“.

За периода от 28.08.2017 до 31.08.2017 г. в рамките на проведената лятна АнтиСпин кампания бяха обхванати с бърз и безплатен тест за ХИВ/СПИН на желаещи от гр.Силистра, с. Голеш, община Кайнарджа, гр. Дулово, гр. Тутракан и в СПИ с. Варненци.

От доброволното и анонимно изследване се възползваха 120 граждани.

След приключване на лятната анти-СПИН кампания на сайта на РЗИ-Силистра беше публикуван информационен материал от проведената в област Силистра лятна АнтиСпин кампания. Обобщени бяха 120 амбулаторни листа от проведените изследвания за ХИВ/СПИН, както и отчет за III-то трим. на 2017г. във връзка с реализираните дейности и постигнати резултати по Програма „Превенция и контрол на ХИВ/СПИН“ (2016-2020 г.).

Европейската седмица за изследване на ХИВ (17.11.2017г.-24.11.2017г.) и Световния ден за борба с ХИВ/СПИН – 1-ви декември бяха реализирани следните инициативи:

- публикуван здравно-информационен материал на сайта на РЗИ-Силистра под мотото:

„Моето здраве е мое право“;

- в ПГСС с. Ситово сред 34 ученици от 9 клас бяха представени беседи онагледени с мултимедийни презентации на теми: „Превенцията е вярна посока. Бъди информиран!“, „Болести предавани по полов път - да се предпазим, а не да се лекуваме“ и „Пушенето на наргиле - факти и рискове за здравето“. На желаещите ученици и педагогически персонал беше измерен въглеродния оксид в издишания въздух и карбоксиемоглобина в кръвта с апарат SmokerLayzer;
- в Център за интегрирани услуги според специфичните потребности на хората с. Ситово бяха представени беседите: „Превенцията е вярна посока. Бъди информиран!“, „Болести предавани по полов път - да се предпазим, а не да се лекуваме“ и „Пушенето на наргиле - факти и рискове за здравето“. На желаещите 23 лични асистенти и персонала на центъра беше измерен въглеродния оксид в издишания въздух и карбоксиемоглобина в кръвта с апарат SmokerLayzer;
- в Кризисен център – гр. Силистра сред 22-ма потребители на социалната услуга бяха представени беседи онагледени с мултимедийни презентации на теми: „Превенцията е вярна посока. Бъди информиран!“ и „Болести предавани по полов път - да се предпазим, а не да се лекуваме“;
- в СУ „Васил Левски-гр. Главиница сред 35 ученици бяха представени беседите: „Превенцията е вярна посока. Бъди информиран!“ и „Болести предавани по полов път - да се предпазим, а не да се лекуваме“. Раздадени бяха презервативи и ЗОМ и изследвани 28 лица с бърз тест за ХИВ;
- във фойейто на РЗИ-Силистра беше оформено табло на тема „Моето здраве е мое право“;
- през периода 24.11.2017г.-29.11.2017г. бяха проведени „Дни на отворени врати за превенцията на ХИВ“. От предоставената безплатна възможност за анонимно и доброволно консултиране и тестване за ХИВ се възползват 8 лица (5 жени и 3 мъже);
- пред 67 ученици в Център за обществена подкрепа-гр. Дулово и пред 19 ученика от ПЗГ „Добруджа“ гр. Силистра експертите по ППБЗ представиха беседи, онагледени с мултимедийна презентация по темите: „Превенцията е вярна посока. Бъди информиран!“ и „Болести предавани по полов път - да се предпазим, а не да се лекуваме“. С бърз тест бяха изследвани 10 лица;
- на сайта на РЗИ Силистра е публикуван информационен материал от проведена кампания по повод 1-ви декември – Световен ден за борба със СПИН.

По време на АнтиСПИН кампаниите, реализирани от РЗИ-Силистра през 2017г. бяха разпространени 811 броя здравно-образователни материала и 1233 презерватива сред 811 ученици и граждани. С бърз тест са изследвани 168 лица от различни възрасти, пол и етнос. Изготвени бяха 3 тематични здравно-информационни табла и бяха публикувани 10 ЗОМ на интернет страницата на РЗИ.

6.НАЦИОНАЛНА ПРОГРАМА ЗА ПРЕВЕНЦИЯ И КОНТРОЛ НА ТУБЕРКУЛОЗАТА (208)

- Във връзка със **Световния ден за борба с туберкулозата - 24 март** бяха реализирани инициативи под надслов „Обединени да спрем туберкулозата“ (тематично табло в РЗИ със слогана „Обединени да спрем туберкулозата“ и ЗОМ на сайта на РЗИ);
- Експерти по ППБЗ проведоха среща с д-р Мирена Сапунджиева, началник на ПФО към МБАЛ-гр. Силистра и стартираха медийна кампания във връзка с предоставянето на безплатен достъп до медицински услуги за превенция на туберкулозата през периода 20 – 24 март 2017 г. – дни на отворени врати;
- На интернет страницата на РЗИ беше публикувана информация за „Седмица на отворени врати за скрининг на риска от туберкулоза в ПФО на болницата в гр. Силистра“;
- На 20 март 2017г. в ПГС „Пеньо Пенев“- гр. Силистра беше проведена здравно-информационната кампания „24 март – Световен ден за борба с туберкулозата“, по време на която 19 ученици от 9 и 10 класове бяха обучавани по въпросите на профилактиката на заболяването;

- На 24 март 2017г. беше проведена кампанията „Туберкуозна инфекция. Туберкулоза“ в ПГООТ - гр. Дулово сред 49 деветокласници. Средношколците от двете гимназии имаха възможност да изслушат лекция за туберкулозата, илюстрирана с помощта на мултимедийна презентация и да попълнят въпросник за установяване нивото на възприетите от тях знания. Кампанията повиши здравната информираност по темата туберкулоза, като в хода на двете информационни събития ученици и преподаватели бяха запознати с начините на заразяване, признаците на заболяването и дейностите по профилактика на туберкулозата;
- На 19.06.2017 г. експерти по ППБЗ проведеха среща-разговор с д-р Мирена Сапунджиева, началник на отделението по пневмология и фтизиатрия към МБАЛ-гр. Силистра за стартиране на медийна кампания във връзка с предоставянето на безплатен достъп до медицински услуги за превенция на туберкулозата. На интернет страницата на РЗИ беше публикувана информация за втората по ред „Седмица на отворени врати за скрининг на риска от туберкулоза“ в ПФО на болницата в град Силистра от 19.06 до 23.06.2017г.

В хода на двете информационни събития бяха разпространени 78 ЗОМ за профилактиката на заболяването сред ученици и преподаватели;

На ключови места в града бяха разлепени актуални плакати, предоставени от МЗ, а на сайта на РЗИ беше публикуван материал „Обединени да спрем туберкулозата“ с обобщените резултати от проведената кампания.

7.НАЦИОНАЛНА ПРОГРАМА ЗА ПРОФИЛАКТИКА НА ОРАЛНИТЕ ЗАБОЛЯВАНИЯ ПРИ ДЕЦА ОТ 0 ДО 18 ГОДИШНА ВЪЗРАСТ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ 2015 - 2020 г. (209)

По покана на регионалния координатор на „Националната програма за профилактика на оралните заболявания“ на 11октомври 2017 г. експертите по направление профилактика на болестите и промоция на здравето взеха участие в кръгла маса, на която бяха обсъдени дейностите, които се предвиждат в рамките на НППОЗД до края на 2017г.

През отчетната 2017г. по програмата са обхванати 236 деца от 5 до 9 годишна възраст от общините Силистра, Дулово, Тутракан, Кайнарджа и Ситово, с общ брой силанизирани зъби 868.

8.ДЕЙНОСТИ ЗА ПОДОБРЯВАНЕ НА СЕКСУАЛНОТО И РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЕ (211)

- На 09 април 2017 г. в ОУ „Св. Климент Охридски“- гр. Силистра беше проведена здравно-образователна лекция „Какво (не)знам за пубертета“, по време на която 26 ученици от 6-ти клас, бяха обучавани по въпросите на профилактиката на заболяването. Експерт от РЗИ -Силистра разработи брошура на тема: „Ще станем жени и мъже“ и я представи на учениците. Експертът разясни важността от споделянето на преживяванията, свързани с новото промени по време на пубертета с най-близките – родители, братя и сестри, приятели. По време на лекцията експертът обсъди с учениците как да си изработят здравословен начин на живот и тяхната собствена отговорност за личната хигиена;
- На 25.04.2017 г. в ОУ „Св.Св.Кирил и Методий“ гр. Силистра беше проведена здравно-образователна лекция „Какво (не)знам за пубертета“, по време на която 46 ученици от 6-те класове бяха обучавани по въпросите на профилактиката на заболяването. Представена беше брошурата „Ще станем жени и мъже“.

9.ДРУГИ ДЕЙНОСТИ:

Световния ден за психично здраве – 10 октомври

- На сайта на РЗИ беше поместен снимков и информационен материал, който разяснява какво представлява „Психологическото консултиране“ и кои са неговите „инструменти“ за намаляване на негативните преживявания на клиентите на психологическото консултиране, как процесът на освобождаване от прекомерното страдание се превръща в път на личностно израстване.

- В ПГЛП „Пенчо Славейков“ и в ПГПТ „Евлогий Георгиев“, гр. Силистра на вниманието на учениците от 8,9,10,11 клас и педагогическия персонал бяха представени темите „Тревожност“, „Депресия“, „Агресия и автоагресия“ и „Сексуално здраве“. Предоставени бяха ЗОМ по темите.
- На сайта на РЗИ-Силистра беше публикувана информация и снимков материал от проведените мероприятия.

Световния ден на водата - 22 март

- На сайта на РЗИ е поместен информационен материал.

Световен ден за борба с хипертонията - 17 май

- На сайта на РЗИ е публикуван здравно-информационен материал.
- В сградата на РЗИ е оформено тематично табло за превенция на хипертонията, ограничаване на тютюнопушенето и подобряване на храненето с информационни материали предоставени от МЗ.

Еньовден(ден на билките) - 24 юни

- На сайта на РЗИ е публикуван информационен материал, оформено е табло по темата.

Международен ден за борба с наркоманиите - 26 юни

- Публикуван е здравно-информационен материал на сайта на РЗИ на тема: „Трябва ли наркотиците да контролират живота и обществото ни. Няма място за наркотици в твой живот“;
- Оформено е тематично табло в сградата на РЗИ;
- На 26 юни 2017 г. в ПГС „Пеньо Пенев“ гр. Силистра се проведе информационна кампания. На средношколците и педагогическия персонал, с помощта на мултимедия, бяха представени лекции и презентации по темите: Наркотици, зависимости и рискове за здравето от употребата на алкохол и психотропни вещества“. На вниманието на учениците и педагогическия персонал бе извършена демонстрация с алко и нарко очила, които пресъздават виждане след употреба на стимуланти, както и какъв е ефектът им върху човешките способности. На учениците бяха предоставени анкети за алкохол и наркотици с цел проучване на насилие, употребата на наркотици, алкохол, цигари. На всички средношколци бяха предоставени здравно-образователни материали – брошури на теми: „Алкохолът и ние“ и „Ефекти, признаци и последици при употреба, зависимост и предозиране.“;
- Публикуван беше информационен и снимков материал на сайта на РЗИ-Силистра от проведената кампания;
- Обобщени и анализирани бяха 21 бр. анкети проведени по време на кампанията в ПГС „Пеньо Пенев“ гр. Силистра.

Други световни дни на здравето: на сайта на РЗИ Силистра бяха публикувани ЗОМ за:

- Световния ден за суицидопревенция;
- Световния ден на първата долекарска помощ;
- Световния ден за борба с болестта на Алцхаймер;
- Световния ден на сърцето.

Европейската седмица на мобилността (16-22 септември) - беше изготвена брошура на тема: „Безопасност на движението – правила за движение по улиците“

10.ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧНА ДЕЙНОСТ

През 2017 г. беше оказвана организационно-методична помощ от експертите по ППБЗ на медицинските специалисти от здравните кабинети в детските и учебни заведения. ОМП беше насочена към планиране и отчитане на дейността по промоция и превенция на здравето на децата и учениците, анализ на данните от профилактичните прегледи, работа по Национални програми и здравно-образователни дейности.

Обхванати са 20 детски градини, училища и специализирани заведения за социални услуги за деца и възрастни в Силистренска област. Оказана е методична помощ на 62 лица – медицински специалисти. Консултирани са и 4 немедицински лица.

През 2017 г. бяха организирани редица масови прояви по Национални здравни програми и здравни дни. Общо са проведени 28 масови прояви по различните програми с 1543 участници.

С целеви средства по НППХНБ бяха изработени 2000 броя ЗОМ:

- Дипляна „Алкохолът и ние“ – 1000 бр.
- Дипляна „Време е да спреш“ – 1000 бр.

Изготвени бяха 13 тематични здравно-информационни табла във фоайето на РЗИ във връзка с отбелязване на традиционните дни на здравето.

Разпространени бяха 2776 броя здравно-образователни материали (дипляни, флаери, плакати и презервативи) сред различни възрастови групи от населението.

Всички дейности по профилактичните програми бяха съвременно отразявани, получиха широк медиен отзвук, станаха достояние на обществеността и укрепваха авторитета на инспекцията.

11. УЧАСТИЯ В КОМИСИИ, СЪВЕТИ И ОБУЧЕНИЯ

- На 19 януари 2017г. - заседание на Общинския консултативен съвет по въпросите на младежта (ОКСВМ).
- През м.януари 2017г. - тридневен обучителен семинар на теми: „Тревожност; Депресия; Агресия и Автоагресия; Сексуално здраве“ по проект „Подобрени услуги за психично здраве“, изпълняван от Национален център за обществено здраве и анализи (НЦОЗА).
- На 02.03.2017г. - заседание на Общинския съвет за сътрудничество по етническите и интеграционни въпроси.
- На 12.04.2017г. - семинар организиран от областна администрация на тема „Координационен механизъм за помощ на пострадалите от домашно насилие“ – път към дългосрочното прекратяване на домашното насилие. Събитието е част от националната инициатива за популяризиране на Координационния механизъм за помощ и подкрепа на пострадали от домашно насилие и е под патронажа на г-жа Мария Габриел – заместник председател на Групата на ЕНП в Европейския парламент и ръководител на българската делегация в групата на ЕНП.
- През месец септември - двудневен обучителен семинар, организиран от МЗ по Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести 2014-2020 г.
- На 11.10.2017 г. - кръгла маса, на която бяха обсъдени дейностите, които се предвиждат в рамките на НППОЗД до края на 2017 г.
- На 29.11.2017 г. - семинар, по покана на Областния управител на област Силистра, за представяне на дейността на Центъра за подкрепа на жертви на сексуално насилие “Вселена“ гр. Бургас и Сдружение „Асоциация Деметра“.

VII. ЛАБОРАТОРНА ДЕЙНОСТ ПО ФИЗИКО-ХИМИЧНИ ПОКАЗАТЕЛИ

Дейността на лабораторията включва лабораторни анализи на:

- питейни води, бутилирани води и води от плувни басейни;
- биоциди и разтвори за дезинфекция;
- храни;
- козметични продукти;
- химични агенти и прах в работна среда;
- физични фактори на средата – микроклимат, шум и осветление.

Лабораторните дейности по ДЗК се осъществява на база годишен план, по тримесечия и месеци, разработен на базата на указания на МЗ. Планът за лабораторен контрол се изготвя съвместно с оперативните звена Д ОЗ и Д НЗБ.

В дейността на лабораториите се включват още анализи по повод на жалби и сигнали от граждани и анализи във връзка с постъпили проби по заявления от физически и юридически лица.

Лабораторното звено е акредитирано като орган за контрол от вид А, съгласно БДС EN ISO/ IEC 17020:2012.

Пробонабирането по ДЗК се извършва от здравните инспектори, а при заявени анализи като услуги на физически и юридически лица – от лабораторен специалист, експерт или от клиента.

Резултатите от лабораторните анализи се отразяват в протокол и се придружават със Сертификат за контрол. За показатели извън обхвата на акредитацията, се издават само протоколи от контрол или Протоколи и Сертификати от контрол, но без да се прави позоваване на акредитацията от ИА БСА.

Материално-техническата база на лабораториите съответства на изискванията на ИА БСА. Лабораторното звено разполага с 3 химични лаборатории, тегловна, приемна сектор и гардеробна. Химичните лаборатории са оборудвани с необходимите работни плотове, камини, шкафове за съхранение на лабораторната стъклария, консумативи и пособия. Осигурен е хладилник за съхранение на проби от храни. Направление „ЛИ” разполага с необходимото измервателно оборудване за провеждане на химичните изпитвания: електронна аналитична везна, електронна лабораторна везна, Спектрофотометър Спекол 11, Фотометър SPEQTROQUANT NOVA 60, рН-метър, кондуктометър, рефрактометър, сушилни, муфелна пещ, дестилатори, водни и пясъчни бани. Контролът на физични фактори на средата се извършва с интегриращ прецизен шумомер В&К, Звуков калибратор за шумомер 2238 „Mediator” В&К Дания, комбинирани уреди за измерване на микроклимат тип TESTO 452 и 445 и луксметри. За пробонабиране на прах и химични агенти в работната среда се използват персонални пробовземни помпи APEX CASELLA и дрегери на фирма Хигитест. Лабораториите разполагат с необходимите еталони и стандартни образци за осъществяване на качествен контрол съгласно акредитирания обхват. Средствата за измерване /СИ/ са идентифицирани и картотекирани в регистрационни картони, съдържащи необходимата информация. Всички СИ, които влияят върху резултатите от контрола, са калибрирани съгласно утвърдена Програма за калибриране. Всички СИ, които подлежат на калибриране, имат сертификат или свидетелство за калибриране, удостоверяващо проследимостта на измерванията в съответствие с националните еталони.

През 2017 г. в лабораториите са постъпили 1106 проби и са извършени 5509 физико-химични анализа, в т.ч.:

- 830 проби с 4647 анализа са за целите на ДЗК (75% от пробите и 84% от анализите);
- 276 проби с 862 анализа са заявления от физически и юридически лица (25% от пробите и 16% от анализите).

Анализираните проби са групирани, както следва:

- козметични продукти – само за целите на ДЗК 36 бр.;
- хим. вещества и смеси - само за целите на ДЗК 1 бр.;
- биоциди и разтвори за дезинфекция – само за целите на ДЗК 260 бр.;
- електромагнитни полета – 65 бр.;
- храни – за целите на ДЗК 127 бр., по заявления 10 бр.;
- води – за целите на ДЗК 242 бр., по заявления 115 бр.;
- шум – за целите на ДЗК 90 бр., по заявления 12 бр.;
- микроклимат – за целите на ДЗК 9 бр., по заявления 16 бр.;
- осветеност – само по заявления 113 бр.;
- прах – само по заявления 10 бр.;

През 2017 г. от лабораторното звено са издадени 213 Сертификата за контрол от акредитирания обхват на ОКА и 429 Протоколи за контрол, извън акредитирания обхват.

ЛАБОРАТОРНА ДЕЙНОСТ ПО ДЪРЖАВНИЯ ЗДРАВЕН КОНТРОЛ И ПО ИЗПЪЛНЕНИЕ НА УСЛУГИ ЗАЯВЕНИ ОТ ФИЗИЧЕСКИ И ЮРИДИЧЕСКИ ЛИЦА **КОНТРОЛ НА ВОДИ**

Лабораторната дейност по контрол на води по физико-химични показатели обхваща:

- Контрол на питейни, минерални, трапезни и подземни води;

- Контрол на води от плувни басейни;
- Контрол на природни води от открити водоеми.

По мониторинга на питейни води: по плана на РЗИ-Силистра за мониторинг на питейни води през 2017 г. са взети и анализирани общо 192 проби води, в т.ч.:

- **По постоянния мониторинг на питейни води:** 106 проби от централната водопроводна мрежа на населените места, с отклонения на 8 проби по показатели мътност и нитрати. Извършени са 1239 изследвания по физико-химични показатели, с 1231 отговарящи на нормативните изисквания (99,4%);
- **По периодичния мониторинг на питейни води:** 26 бр. проби от пунктове на централно водоснабдяване. Извършени са 1196 изследвания по физико-химични показатели, отговарящи на нормативните изисквания (100%).
- **По радиологичния анализ на питейни води от централното водоснабдяване:** 6 бр. проби води с извършен радиологичен анализ в РЗИ Варна. Отклонения от нормативните изисквания не са установени.
- **От ведомствено водоснабдяване на води за питейно-битови цели:** 16 проби с извършени 192 изследвания по физико-химични показатели, отговарящи на нормативните изисквания;
- **От местни водоизточници:** 38 проби с отклонения на 10 проби по показатели нитрати и ел. проводимост. Извършени са 418 изследвания по физико-химични показатели, с 407 отговарящи на нормативните изисквания (97,4%).

През 2017 г. по повод на жалби за качеството на питейната вода са постъпили 2 бр. проби от централното водоснабдяване. Извършени са 23 изследвания по физико-химични показатели. Отклонения от нормативните изисквания не са констатирани;

При контрола на водите от плувни басейни:

- по ДЗК през 2017г. са извършени 351 физико-химични изследвания на проби от водите на 12 плувни басейни (10 открити и 2 закрити басейна), от тях 320 (91,2%) отговарят на санитарно-хигиенните изисквания, а 31 (8,83%) не отговарят. Отклоненията са по показатели амоняк, остатъчен хлор, окисляемост и нитрити.
- по заявления на физически и юридически лица за контрол на плувни басейни са извършени 108 изследвания по физико-химични показатели, от които 23 бр. (21,3%) са с отклонения от изискванията за качество на водите за къпане по показатели амоняк, нитрити и остатъчен хлор.

По контрола на продукти и стоки със значение за здравето на човека: през 2017г. в РЗИ Варна е извършен анализ на:

- 9 проби бутилирани води (2 бр. натурални минерални води, 1 бр. изворна вода и 6 броя трапезни води) по физико-химични показатели. Отклонения от нормативните изисквания не са констатирани
- 20 проби бутилирани води по микробиологични показатели, не са констатирани отклонения от изискванията.

По заявления на физически и юридически лица

През 2017 г. постъпили 73 проби води от централни и ведомствени водопроводи, кладенци за ведомствено водоснабдяване, местни водоизточници (кладенци). Извършени са 516 физико-химични изследвания:

- 4 проби с 27 изследвания на води от централен водопровод. Няма отклонения от нормативните изисквания по физико-химични показатели;
- 13 проби със 159 изследвания на води от водопроводната мрежа за ведомствено водоснабдяване. Няма отклонения от нормативните изисквания по физико-химични показатели;

- 4 проби с 33 изследвания на води от местни водоизточници (кладенци), с 2 бр. изследвания с отклонение по показатели нитрати и амоняк;
- 52 проби с 297 изследвания на вода от кладенци за ведомствено водоснабдяване със 7 бр. изследвания с отклонение по показатели нитрати, амоняк, обща твърдост и магнезий.
- 1 проба с 2 изследвания на бутилирана вода. Няма отклонения от нормативните изисквания по физико-химични показатели;
- 2 проби с 13 изследвания на вода от повърхностни водоизточници с 5 бр. изследвания с отклонение по показатели нитрити, фосфати, суспендирани вещества и БПК-5.

КОНТРОЛ НА ХРАНИ

По държавния здравен контрол

През 2017 г. са постъпили за контрол 127 проби храни във връзка с оценка на храненето в детските градини и в ученическите столове и бюфети. От извършените 330 изследвания 118 са нестандартни (36%), съответно по показатели: мазнини - 47 броя, готварска сол - 28 броя, други показатели – 43 броя (енергийна стойност, захар, тегло на една порция, тегло на вложените продукти).

По заявления на физически и юридически лица

През отчетния период в направление Лабораторни изследвания са постъпили 10 бр. проби сол по заявления на физически и юридически лица, като са извършени 28 изследвания по физико-химични показатели. Не са установени несъответствия с нормативните изисквания.

КОНТРОЛ НА КОЗМЕТИЧНИ ПРОДУКТИ, ХИМИЧНИ ВЕЩЕСТВА И СМЕСИ, БИОЦИДИ И РАЗТВОРИ ЗА ДЕЗИНФЕКЦИЯ

Контрол на козметични продукти по физико-химични показатели:

За обективизиране дейността по здравния контрол на козметични продукти в направление „Лабораторни изследвания“ през 2017 г. са постъпили за физико-химичен контрол и са анализирани 30 бр. проби козметични продукти в т.ч.:

- *За водороден пероксид – 5 бр.*
- *За тиогликолова киселина, нейните соли – 7 бр.*
- *За оксалова киселина, нейните естери и алкалните ѝ соли – 2 бр.*
- *За борна киселина, борати и тетраборати – 12 бр.*
- *За амоняк – 4 бр.*

Несъответствия не са констатирани.

По мониторинга за съдържание на тежки метали:

Постъпили са 6 проби козметични продукти:

- продукти, предназначени за гримиране на деца, в т.ч. комплекти за деца – 3 бр.;
- продукти за грижа за кожата на лицето, тялото, краката и ръцете – 3 бр.;

Пробите са разработени (минерализирани) в лабораторното звено и са изпратени за количествен анализ на тежки метали (олово и кадмий) в РЗИ Варна. Несъответствия не са установени.

Поради липса на производители на козметични продукти на територията на областта, не са постъпвали проби по заявления на юридически лица.

Контрол на химичните вещества, смеси и изделия:

През 2017 г. в РЗИ Варна е изпратено 1 бр. изделие (слепващо вещество) за изследване съдържанието на толуен. Отклонения от изискванията на Приложение XVII на Регламент REACH не са установени.

Контрол на биоциди и разтвори за дезинфекция от обекти с обществено предназначение

За обективизиране контрола на биоцидите/дезинфектанти и дезинфекционните разтвори

през 2017 г. са постъпили 130 проби биоциди и 130 проби дезинфекционни разтвори. Извършени са 260 изследвания за определяне съдържанието на АДВ. Пробите са взети по държавния здравен контрол от обекти с обществено предназначение (лечебни, здравни, учебни и детски заведения, фризьорски, бръснарски и козметични салони). От тях 31 проби биоциди/дезинфектанти (24%) и 25 проби дезинфекционни разтвори (19%) не съответстват на обявените и изискващи се концентрации.

КОНТРОЛ НА ФИЗИЧНИ ФАКТОРИ

Дейността включва държавен здравен контрол на микроклимат, шум и осветление в обекти с обществено предназначение, мониторинг на шума в урбанизираните територии, както и по заявления на физически и юридически лица.

Контрол по ДЗК:

През 2017 г. по повод на жалби за ниски температури в обекти с обществено предназначение се извършиха 27 бр. измервания на микроклимата. Отклонения от нормативните изисквания не са констатирани.

Национална система за мониторинг на шума в околната среда:

През 2017 г. се извърши актуализация в *Програмата за мониторинг на шума* във връзка с настъпили промени в интензивността на автомобилното движение, пътната инфраструктура, начина на застрояване и организацията на урбанизираните територии.

Бяха извършени 90 измервания на дневното шумово ниво в определените 15 контролни пункта. В пунктовете с интензивен автомобилен трафик, в зоните за учебна и лечебна дейност, в зоната за обществен и индивидуален отдих, в жилищните зони и територии има превишение на граничните стойности на шума.

Преобладават пунктовете с нива на шума 63-67 dB /A/ - за 2017 г. те са 9 на брой. В диапазона 68-72 dB /A/ - за 2017 г. пунктовете са 5 на брой. В диапазона 58-62 dB /A/ - пункта е един.

Дейност, свързана с получени жалби за шум

През 2017 г. не са постъпили жалби за шум, предизвикан от локални източници.

По заявления на физически и юридически лица – контрол на физични фактори:

Извършени са 111 измервания със 178 изследвания, в т.ч.:

- за микроклимат - 16 бр. измервания с 48 бр. изследвания;
- за осветление – 113 бр. измервания със 113 бр. изследвания;
- за шум – 12 бр. измервания с 24 бр. изследвания.

От общо извършените 185 изследвания по заявления на физически и юридически лица 9,2% не съответстват на нормативните изисквания.

КОНТРОЛ НА ХИМИЧНИ АГЕНТИ И ПРАХ В РАБОТНА СРЕДА.

Дейността се извършва само по заявления на физически и юридически лица.

Заявления от физически и юридически лица за контрол на прах в работна среда: През 2017 г. са извършени 10 измервания на прах в работна среда, с 2 отклонения от нормативните изисквания.

НАСОКИ ЗА РАБОТА НА РЗИ ПРЕЗ 2018 ГОДИНА

1. Провеждане на ефективен здравен контрол на обекти с обществено предназначение, за продукти, стоки и дейности със значение за здравето на човека и за фактори на жизнената среда, надзора на заразните болести и опазване на общественото здраве.
2. Извършване на независима, компетентна и прозрачна инспекционна дейност при спазване на утвърдени стандартни оперативни процедури, ръководства или указания.
3. Провеждане на системен, в съответствие със законодателството и препоръките на ЕС, мониторинг и оценка на факторите на жизнената среда, с оглед предотвратяване на възможните рискове за здравето на населението.

4. Провеждане на лабораторни изследвания при спазване на процедурите, съгласно получената акредитация по БДС ISO 17 020.
5. Предоставяне на своевременна и достоверна информация на обществеността за резултатите от провеждания държавен здравен контрол.
6. Дейности по национални програми и политики за ограничаване на заболяемостта и смъртността от социално значими заболявания, свързани с поведенческите фактори на риска (тютюнопушене, нездравословно хранене, злоупотреба с алкохол, ниска двигателна активност и др.) и факторите на риска в жизнената среда.
7. Анализиране на регионално ниво на демографските показатели и здравното състояние на населението, оценка на зависимостта им от факторите на жизнената среда и начина на живот.
8. Разширяване на инициативите за промоция на здраве, повишаване на информираността на населението за основните предпоставки за здравословен начин на живот.
9. Провеждане на активен епидемиологичен надзор над заразните заболявания, ефективен контрол на протоепидемичния режим на работа в лечебните заведения и контрол върху качеството и ефективността на дейностите по дезинфекция и стерилизация.
10. Осъществяване на ефективна система за опазване на страната от внос на заразни болести, укрепване капацитета на звената за граничен здравен контрол и изпълнение на изискванията, залегнали в Международните здравни правила.
11. Опазване на страната от внос и разпространение на инфекции с висок епидемичен риск чрез създаване и поддържане на механизми за своевременна и адекватна реакция при здравни заплахи от биологично естество, в т. ч. биотероризъм.
12. Дейности по Националния план за готовност при грипна пандемия, сезонни грипни епидемии.
13. Постигане на висок обхват при изпълнение на Имунизационния календар на РБългария, планиране и отчитане на извършените имунизации, реда и начините на тяхното провеждане. Осигуряване на надеждно функционираща „хладилна верига”.
14. Ефективна координация на РЗИ с МЗ, лечебните заведения в областта, националните центрове по проблемите на общественото здраве, неправителствени организации и др. при изпълнение на дейностите по превенция и контрол на заразните заболявания.
15. Ефективна координация на РЗИ с другите регионални структури на държавната власт при изпълнение на дейностите по държавния здравен контрол, надзора на заразните болести и по профилактика на болестите и промоция на здраве
16. Експертно и методично участие в действащите на регионално ниво комисии и съвети по определени здравни проблеми.
17. Повишаване на квалификацията на кадрите в РЗИ.
18. Анализиране на потребностите от човешки ресурси в областта на здравеопазването, планиране и координиране дейностите по провеждане на следдипломно обучение в системата на здравеопазването.
19. Подобряване на качеството на медицинското обслужване на населението в областта, чрез осъществяване на ефективен контрол на лечебните заведения по спазване на медицинските стандарти, регистрацията и медицинското обслужване.
20. Организиране, ръководство и контрол на медицинската експертиза в областта.
21. Подобряване качеството на административното обслужване и повишаване на удовлетвореността на гражданите от дейността на РЗИ.

Д-р Теодора Начева
Директор на РЗИ-Силистра