

**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**  
**РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ – СМОЛЯН**  
бул. "България" №26; тел. 6-32-93; e-mail: rzi.smolyan@gmail.com

# ОТЧЕТ

**НА**

**РЗИ - СМОЛЯН**

**ЗА**  
**2016 г.**

Изготвил:  
д-р Мими Кубатева  
Директор на РЗИ

Регионална здравна инспекция – Смолян осъществява държавната здравна политика на територията на Смолянска област.

Област Смолян е разположена в Централен южен район на площ 3 231,8 кв. км. на юг граничи с Република Гърция. Надморската височина на областта е от 600 до 2191 м. В административно отношение областта обхваща 10 общини, от които най – голяма е община Смолян с население 45 649, а най – малка община Борино – 4 503 жители. Населението на областта за 2015г. е 111 601 души. В областта има 238 населени места, много от които доста отдалечени от областния център. Трудния планински терен, както и преобладаващите второ и третокласни пътища, създават през есенно–зимния период затруднения с транспорта. До много от високопланинските населени места, общественият транспорт е нередовен или липсва. За достигане до най – близкия филиал на ЦСМП от повече от половината населени места в областта е необходимо време над 25 минути, най – вече в община Девин – 78 % от населените места, в община Смолян – 58%, в община Мадан – 55%.

През последните 20 години има рязко влошаване на здравно – демографските показатели, очертаващи трайни тенденции на :

**Обезлюдяване и застаряване** - от 2004 до 2015г. населението намалява от 133 015 на 111 601, или средно годишно с 1 748 човека, в резултат на отрицателен естествен прираст и миграция. Намалението е с 2,5 пъти по- бързи темпове от това за страната - /16,1% към 6,6% за този период./

**29,7% от населението е във възрастовата група над 60г./при 28,7% за 2014г./** и от 2009г. ежегодно относителният дял се увеличава с по 1 пункт.

**Раждаемостта** традиционно е под средната за страната. За 2015г. е **6,5‰** /при 6,4 за 2014г./и 9,2 за България през 2015г.

**Структурата на причините за умиранията** е идентична с тази в РБ – водещи са **болести на кръвообръщението- в 65,4%** /65,4% и за РБ/, следвани от новообразования – 18,9% и болести на храносмилателната система – 4,9%.

- 1. Общата смъртност** от 2000г. е по- ниска от тази за страната – 14,7‰ за 2015г- 14,2‰ при 15,3‰ за РБ. За поредна година най-висока е смъртността в община Баните- 26,4‰, следвана от общините Девин- 17,5‰ и Чепеларе – 15,6‰. Най-ниска е в община Доспат – 9,3‰.

**Структурата на причините за умиранията** е идентична с тази в РБ - водещи са **болести на кръвообръщението – за 2015г. 65,4%**

/ 62,6%-14г.,63,8%-13г. / отн. дял, същият е и за страната, следвани от **новообразования – 18,9%** / 18,5%- 2013г и 19,2-2014г./ при 16,4% за страната, и болести на храносмилателната система – 4,4% 2015г. / 4,9%-14г. и 4% за 13г/ и от други класове болести – 11,3%.

2. Традиционно добър показател за областта ни е **детската смъртност- за 2015г.- 5,5‰** при 6,6‰ за страната.
3. **Естественят прираст** отново за 2015г. е отрицателен- **минус 8,2** при 6,2 за РБ.
4. **Запазва се нивото на регистрираната болестност**, с водещи по честота болести на органите на кръвообръщението - 20,9% относителен дял; болести на дихателната система - 18,5%; болести на пикочополовата система – 9,3%.

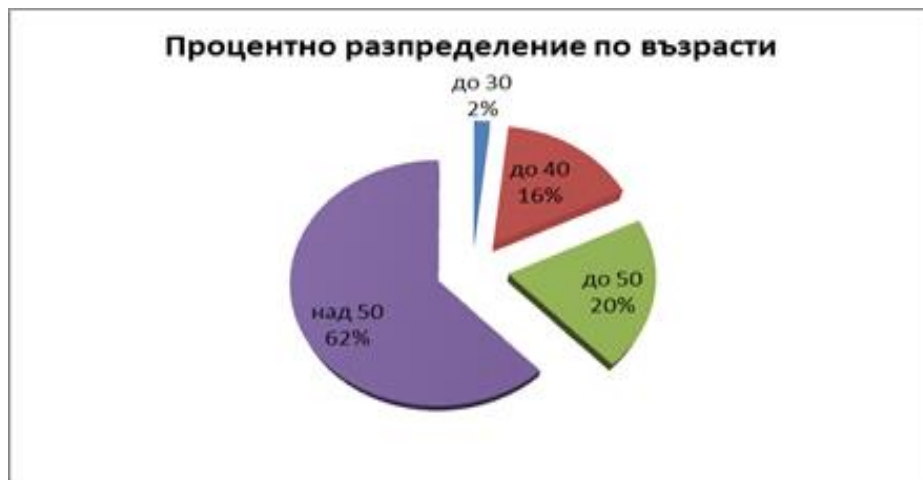
В структурата на хоспитализираните болни по класове болести (без кл. 21) водещи са обичайно болести на органите на кръвообръщението и дихателната система, следвани от болести на костно-мускулната система и съединителната тъкан.

Хоспитализираната заболеваемост показва динамика в годините, с тенденция за намаляване. За 10 годишен период спадът е с 16,4%, като причините за това са намаляващия брой на населението, намаляването на клиничните пътеки, по които се работи; наложените лимити на бюджетите на МБАЛ; лечение на пациенти извън областта.

Преобладаващата част от населението в отдалечените и труднодостъпни места са възрастни и болни, бедни и самотни хора. Относителния дял на хората в надтрудоспособна възраст е 29,7 %. Трудните условия в региона са непревликателно място за работа на лекари и медицински специалисти и се отразяват негативно в развитието на здравеопазването.

След оптимизацията, от 1 юли 2015г. щатните длъжности в РЗИ са 62, с 5 по-малко. В края на годината има 5 свободни длъжности, от които трайно незаети са тези на зам.директор и гл.секретар. Кандидати се търсят, но няма поради ниските заплати. Добрите професионалисти се реализират в по-големите градове и все по-трудно е да се намерят специалисти отговарящи на изискванията за ръководни длъжности. С всяка година намалява броя на висшия медицински персонал и особено проблемно е това при контрола на лечебните заведения от дирекция „Медицински дейности“. Лекари в трудоспособна възраст не проявяват интерес за работа в РЗИ, което налага да се обсъди на ниво МЗ, какви специалисти ще осъществяват контрола в перспектива, за да се подготви системата. Средната възраст при

нас е 51г. в резултат на полярно представителство - много възрастни лекари и много млад немедицински персонал.



И през изминалата година служителите многократно изразиха недоволство от ниските заплати и невъзможността, като държавни служители да имат допълнителни доходи, за което уведомихме МЗ. Средната РЗ в инспекцията е 616лв., при средна за страната 937лв. С вдигането на МРЗ от 1.1.2016г. на 420лв., 10% от персонала са на минималната заплата, а други 25% - близки до нея. Нарушено е съотношението между заплатите на отделните категории, което е силно демотивиращо. За съжаление с промяна на МРЗ на 460лв. през 2017г. тези процеси ще се задълбочат.

С непрекъснато усъвършенствана организация на работа, подобряване условията на труд /обновени са кабинетите на РКМЕ и мебелите в отдел ПЕК, стая за почивка, градинката пред сградата/, а вече и изграждане на достъпна среда за хора с увреждания, редовно осигуряване на полагащите се социални придобивки и отбелязване на лични и професионални празници, ръководството се стреми да стимулира служителите за качествено изпълнение на професионалните задължения. През годината се подобри транспорта на санитарните инспектори във филиалите чрез седмично осигуряване на кола. Добрите комуникации и отношения между служители от различните звена улесняват изпълнението на професионалните задачи.

Общо е удовлетворението от издаването на книгата „Десетилетия в полза на общественото здраве“, представляваща над 60 годишната история на инспекцията, която беше представена пред обществеността по повод Деня на здравето и професионален празник на работещите в здравеопазването.

Работи се перманентно за осигуряването на безопасни условия на труд, като се изпълняват и препоръките на СТМ. Проведени са и профилактични прегледи на служителите. Грижата за служителите не пречи да сме взискателни по отношение изпълнението на служебните задължения и спазването на трудовата дисциплина. За неспазване на дисциплината са наложени 3 наказания „забележка“ довели до промяна в поведението.

В резултат на разумно, целесъобразно и икономично разходване на средствата по бюджета годината приключи без задължения. Разрешени бяха и капиталови разходи за реализиране на инвестиционен проект за изграждане на условия за достъп на хора с увреждания. Приходите от услуги са ниски, на нивото на 2015г. Запазва се структурата им, най-голям дял се пада на тези от такси -89%.

Сериозната работа на ръководството на РЗИ и с общите усилия на целия колектив са изпълнени заложените в годишния план задачи. Не са допуснати груби нарушения на трудовата дисциплина, както и непрофесионално свършена работа. Постигнатото е показано на таблицата за общите показатели на дейността :

Показател	Година		2015г	Изпълнение спрямо плана
	2016 г. план	изпъл.		
<b>1. Общ брой проверки</b>	<b>6 429</b>	<b>6823</b>	<b>7206</b>	<b>+ 394</b>
<b>2. Среден брой проверки на 1 щатна длъжност</b>	<b>104</b>	<b>110</b>	<b>130</b>	<b>+ 6</b>
<b>3. Средна кратност на проверките в 1 обект</b>	<b>2.4</b>	<b>2.48</b>	<b>3.0</b>	<b>+0.08</b>
<b>4. Наложени глоби – средно на 1 щатна длъжност</b>	<b>300</b>	<b>515</b>	<b>358</b>	<b>+ 215</b>
<b>5. Собствени приходи на 1 щатна длъжност</b>	<b>900</b>	<b>1232</b>	<b>1235</b>	<b>+ 332</b>
<b>6. Имунизационен обхват</b>	<b>96%</b>	<b>98.2%</b>	<b>97.80%</b>	<b>+ 2.2%</b>
<b>7.% лекари със специалност</b>	<b>75%</b>	<b>83%</b>	<b>83%</b>	<b>+ 8%</b>

Отчитаме преизпълнение по всички показатели. Много добър показател е имунизационният обхват - близо 98,2%, най-добрият през последните три години, в резултат на осигуряването на всички ваксини през второто полугодие и отговорната работа на ОПЛ-и. През годината не са регистрирани епидемии от инфекциозни заболявания и хранителни взривове, включително от грип, но е завишена заболеваемостта от Хепатит

– 44,8‰ след 5 годишно затишие, и от варицела – 587,8‰. Единствено в лабораторните изследвания натовареността се запазва ниска, което е свързано с малкото проби по заявка.

През първото тримесечие на годината много усилия се вложиха в подготовката и работата в областната комисия за изготвяне на областната здравна карта и защитата ѝ пред националната комисия. След приемането ѝ бе свършена голям обем работа във връзка с новата нормативна уредба и привеждане на ЛЗ към изискванията. Една година по-късно няма регистрирани сътресения в системата.

Остава нерешен проблема с медицинското обслужване на раково болните пациенти. Анализът на онкопатологията в областта за 20 годишен период показва наложителното изграждане на започнатия отдавна по гръцки проект, онкологичен център, което да даде възможност за ранно откриване на злокачествените заболявания и се намали смъртността от тях, която е с 3-4 пункта по-висока от тази за страната.

Основните проблеми в осигуряването на здравни услуги са **дефицитът на медицински специалисти- лекари и по здравни грижи, особено от медицински сестри /почти ½ са налични/, както и неравнопоставения достъп на хората.**

Броят на общопрактикуващи лекари, сключили договори с РЗОК през 2015г. е 68. **Осигуреността на 10 000 население с ОПЛ, сключили договор с РЗОК е 6 на хиляда при 6,2 за страната.** Голямата част от тях - 49 ОПЛ са съсредоточени в областния град и общинските центрове, т.е. в 10 населени места от 238. В десетки села от години няма лекар на място, обслужват се от тези в най- близките населени места.

Специализираната извънболнична медицинска помощ също е концентрирана в областния град с недостатъчно специалисти в останалите общини, което често води до забавяне на диагностично – лечебния процес. Много от възрастните хора търсят медицинска помощ в напреднал стадии на заболяване. Изцяло липсват специалисти от тесните медицински специалности. Дефицитни са специалисти по педиатрия, психиатрия, спешна медицина, ендокринология, ревматология, обща и клинична патология и др. За удовлетворяване потребностите в извънболничната медицинска помощ почти всички лекари, работещи в болничната работят почасово и в доболничната помощ.

ИБМП води до затруднения в осъществяването на болничната помощ. Хоспитализирането на запуснати, тежки случаи с усложнения, налагат по-дълъг престой в лечебното заведение и по- скъпо лечение. Въпреки това броят на хоспитализираните случаи на 100 000 население, които през последните 3 години се увеличава, остават под средните за страната ( за

**2015/ 29 323%<sub>000</sub> ; 2014 г./ 28576,6 %<sub>000</sub> за областта при 32082,7%<sub>000</sub> за 2015г. за РБ и 32161,3 %<sub>000</sub> за РБ за 2014г.).**

С новата областна здравна карта ще се даде възможност за работа на по-голям брой специалисти в ИБМП, каквито в момента липсват.

Анализът на използваемостта на леглата за **активно лечение** в областта сочи по-ниска от оптималната - 66,7%. Според нас се дължи на: регулативните стандарти, прилагани от НЗОК включително намаляването им; включване на пациенти в „Листа на чакащи“; високи изисквания на медицинските стандарти, водещи до възможност за изпълняването им за I ниво на компетентност в общинските болници и сключване на по-малък брой клинични пътеки.

Използваемостта на „**други легла**“ е **72,1%**. Много висока е използваемостта на **леглата по психиатрия – 95%**. Разкритите легла са колкото предвидените по НЗК.

В област Смолян са разкрити **437 легла по физикална и рехабилитационна медицина** при предвидени по НЗК - 375 / 25 на областно и 350 на регионално ниво. Използваемостта им е **47,4%**.

Анализът на данните за реалната използваемост на разкритите болнични легла показва, че при повечето от медицинските специалности броят на реално използваните на 100 % легла са под определения брой легла в НЗК. Само при **3** специалности – ендокринология и болести на обмяната, ушно – носно-гърлени болести и ревматология броят на реално използваните на 100 % болнични легла е **по-голям** от определения брой в Националната здравна карта /съответно с 8, 2 и 1 легла/, което налага проследяване, с цел промяна на броя им в НЗК.

Отчитаме, че където е определен реален брой легла след добра преценка на потребностите, е реализирана оптимална използваемост, а в останалите случаи са разкрити по-голям брой от необходимите легла.

От извършените 743 проверки, от които 59 в ЛЗБМП и 662 в ЛЗИБМП и аптеки, няма констатирани груби нарушения. Епизодично се откриват пропуски по денонощното обезпечаване с медицинска помощ в общинските болнични ЛЗ и след намеса се отстраняват, както и несъответствия, като специалисти на 4 часов график; недостатъчен обем дейност и сложност на операции; недостатъчен брой медицински специалисти и лаборанти; непълен комплект апаратура. Ръководствата се стремят да не се допускат реален риск за пациентите поради липса на специалисти.

Медицинската експертиза в Смолянска област е обезпечена. Макар и трудно са сформирани ЛКК към ЛЗ. Поради недостатъчност, част от специалистите се включват, както в общите, така и в специализирани ЛКК на ЛЗ за болнична и ИБМП. При всяка проверка инспекторите осъществяват и методична помощ на медицинските специалисти и ежедневно по

телефона. РЗИ активно се намеси в осигуряване на специалист по професионални болести и ТЕЛК поднови работата си след 10 месечно прекъсване, създадо сериозно напрежение сред подлежащите на експертиза.

С въвеждането на единната информационна система на МЕ вместо облекчение, се увеличи работата - работи се едновременно с 2 програми и хартиен носител. Необходимо е да се обединят данните в една програма.

Във връзка с подготвеността за работа при БАИ е актуализиран плана за защита при бедствия на РЗИ, ЦСМП, на 4-те МБАЛ и 3-те СБР в областта, проверени са на място потенциално опасните обекти, актуализиран е списъкът с обекти работещи с опасни химични вещества, съхраняващи препарати за растителна защита с изтекъл срок на годност, източници на йонизиращи лъчения и хидротехнически съоръжения. Изработени са военновременните планове на РЗИ, МБАЛ Смолян и ЦСМП. Лечебните заведения са привеждани в готовност код „Жълто“ за терористични заплахи. Направени са 8 проверки на място, без установени пропуски. С цел повишена готовност на специалистите са проведени успешно 2 тренировки по оповестяването на ръководния състав и отговорниците по ОМП на ЛЗБМП и ЦСМП в областта. Проведена е работна среща с отговорниците по ОМП, с 2 обучения за биологично и химическо заразяване

Съвместно с РС“ПБЗ“ и служители от РЗИ се проведе симулация на пожар в сградата на инспекцията и се проследи организацията и времето за евакуация. Осъществи се запознаване с: трите профили на лица, носещи потенциална заплаха за националната сигурност, след анкета сред служителите; и с правила за поведение и действия при бедствени ситуации, от специалиста по ОМП в РЗИ.

Отчитаме необходимостта от редовното повишаване информираността и уменията за действия при БАИ и ще продължаваме да работим в тази посока.

Съветите по определени здравни проблеми работиха целогодишно за подобряване на здравето на хората.

За втори път се справихме със сериозно изпитание - провеждането на фолклорния събор Рожен през м. юли, с участие на над 5000 души. В резултат на отговорната ни работа в подготвителния период по отношение осигуряването на вода за питейни цели и санитарни възли, извозване на отпадъци и медицинското обслужване, събитието премина без здравно – хигиенни проблеми.

В осъществяването на ДЗК се сблъскваме с проблеми свързани със спазването на забраната за тютюнопушене на обществени места. Основната трудност идва от непълноти в законодателството, които възпрепятстват издаването на административни актове, или отпадането на такива в съда поради непризнаване на доказателствен материал. През годината са извършени 3148 проверки в хода на тещущия контрол, от тях 469 насочени



проверки в заведения за хранене и развлечения и административни сгради, в по-голямата си част, съвместно с представители на ОД на МВР, включително и по прокурорско разпореждане проверки в дискотеки. Съставени са 29 бр. актове за административни нарушения. От тях: 27 – на физически и 2 – на юридически лица, основно в местата за хранене и развлечения. Сблъскваме се и с непристойно поведение на обществени и популярни лица, даващи лош пример за неспазване на законите.

На дежурния телефон в РЗИ са постъпили 18 сигнала за нарушения и на ел.поща – 2. Сигналите се приемат денонощно на тел. 0884495748, и на сайта на инспекцията, а проверките се извършват в следващите дни.

За съжаление забраната не се спазва във всички обекти. Натъквали сме се на различни ситуации, много от които унижителни. Въпреки всичко факт е, че значителна част от гражданите приемат и спазват забраната.

Сериозни проблеми в работата ни се създадоха във връзка с фирмите за бутилиране на минерална вода, на територията на областта, по повод несъгласуваност на нормативната база между различни ведомства, което доказва, че когато основополагащите институции не си свършат добре задълженията, се създават пречки за работата на бизнеса и контролните органи.

Натрупаният опит през годината по ПСК извежда трудности при даване на становища за необходимост от ЕО или ОВОС и особено изразени при оценки на ОВОС. Инспекции като нашата нямат капацитет за това – няма подготвени специалисти по комунална хигиена, а планираното още през 2011г. обучение на инспектори не е реализирано. Би било добре МЗ да организира такова. Натъкнахме се и на пропуски в процедурата за съгласуване местоположението на базови станции в урбанизирани територии.

При констатирани нарушения в хода на котрола са предприемани **мерки за административна принуда :**

- **42 предписания за провеждане на хигиенни мерки** – най-често в училища /25 и 5 в други обекти/, следвани за обеззаразяване на питейни води в общински водоизточници - /9/;

- **57 акта с НП на обща стойност – 31 960лв.**, като има **7 им. санкции и 50 глоби**. 29 акта са за нарушаване на забраната за ТП /с 2 им.санкции/, следвани от 6 акта за лоша хигиена;

- **65 предписания за 48ч. спиране : 43 за спиране на обекти** , предимно плувни басейни за лоши кач на водата/17/, 7 на обществени тоалетни за лоша хигиена, 5 фриз. салона и **22 за спиране реализацията на козметични продукти;**

- **13 заповеди за спиране на: 7 обекта** /4 плувни басейна, 1 общ.тоалетна, 1 дрогерия, 1 произв. цех; **4 стоки** /2 хим. в-ва и смеси и 2 бутилирани води/ и **1 заповед за спиране на дейност** /здравни консултации на детско зрение/.

Обжалвани в съда са 9 НП, от които **3 са отменени** /2 за недоказани нарушения и 1 за ТП/ , **потвърдени са 2 НП** .

Обобщено пречките, които срещаме при осъществяване на контролната дейност са свързани с :

- Несъвършенства в нормативната уредба;
- Непознаване на законите от потребители, оператори, граждани;
- Неуважение към институциите;
- Липса на обществена нетърпимост към нарушителите;
- Множество неоснователни жалби;
- Личностови особености ;
- Недостатъчна здравна култура.

Ние в РЗИ полагаме усилия за повишаване на резултатността на контрола, като се стремим да сме обективни, безпристрастни, да подхождаме с разбиране и бъдем в полза на гражданите съобразно законите на страната.

Убедени сме, че ще имаме по-добро здраве, когато работим заедно институции, медии и граждани, за превенция на здравето, за повишаване на здравната култура и личната отговорност. Не са редки случаите на благодарност от граждани за своевременната и ползотворна реакция на специалистите от РЗИ, което ни носи удовлетворение.

Активно се работи през годината по Националните здравни програми:

**- Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести 2014- 2020г. , с модули тютюнопушене, злоупотреба с алкохол, хранене, физическа активност.**

Извършената дейност е предимно здравно образователна - с разнообразни форми, насочена към деца, ученици и медицински специалисти. Много добър отзвук получи организирания съвместно със сдружение «Срещу диабета –ръка за ръка» и областна администрация обучителен семинар на тема «Диабет в детската възраст», с участието на директори и медицински специалисти от детски заведения и училища и лектор изявен специалист ендокринолог. Целта бе да се запознаят хората в чието обкръжение преминава деня на децата, със симптомите на социално значими заболявания, да ги разпознават и предприемат своевременно адекватни действия. Нерешен остава проблема за отпускането на средства по програмата за обезпечаване на дейностите ни. Обичайно тези средства се предоставят на РЗИ в края на текущата година, което прави невъзможно разходването им целесъобразно. Добра практика беше проектното финансиране.

Проведена е активна работа и по останалите рискови фактори. За първа година бе включен и модула –двигателна активност, с провеждане на

спортни празници в три общини и предоставяне на презентации на мед. специалисти в детски градини за ЛФК. По здравословното хранене традиционно отчитаме добри постижения в посока рационално такова, в резултат и на отдавна въведените унифицирани хранителни менюта в детските заведения в областта и работа с родители.

РЗИ бе отговорна и за осигуряване на профилактични прегледи за ранно откриване на РМШ, рак на гърдата и дебелото черво. От 152 включени в програмата едва 25 са се явили на преглед (16,4%), предимно жени -21 за РМШ, една за гърдата и 3-ма души за дебелото черво. Няма открити положителни. За съжаление е проявена много ниска грижа за здравето, което налага активна информационна работа.

#### **- Национална програма за профилактика на оралните заболявания при деца 0-18 г. в България 2015-2020г.**

Активно работи Кабинета за детско орално здраве, чиято дейност бе възобновена с общите усилия на РЗИ, община Смолян и РК на БЗС. В него са обучени на хигиенни навици 280 деца, като се осигуряват четки и пасти за зъби, книжки и други информационни материали. На медицинските сестри в ДЗ е предоставена презентация на тема “Здрави зъбки”. Работи се и с възрастни .

#### **- Национална програма за профилактика на РМШ**

Работено е главно с родители на момичета на 12 и 13 годишна възраст, с участия на родителски срещи в училища в общински центрове. Въпреки представените информации за заболяването, възможностите за профилактика, раздадените информационни материали на всички присъстващи родители, проведените обучения на медицинските специалисти в училищата и анкета за познанията на родителите по темата / 75% от анкетираните знаят достатъчно/, срещаме силно негативно отношение и неприемане на ваксината. За поредна година е незадоволителен обхвата на подлежащите за 2016г. , едва 3,8% / при 6% за 2015г./, докато през първата година на програмата е – 20% и след това спада. През следващата година дейността ще продължим дейността.

#### **- Национална програма за профилактика и контрол на СПИН и СПИ/ 2008-2015г./**

За поредна година дейностите по програмата се изпълняваха в добро партньорство с БМЧК и община Смолян. Извършвани са безплатни изследвания на млади хора, раздавани предпазни средства, разпространявани информационни материали, медийни изяви и беседи , с което са отбелязани и световните тематични дни .

**-Национална програма за профилактика и контрол на векторно-предавани трансмисивни инфекции при хората в Р.България**

С получените тестове за диагностика на Лаймска болест в лабораторията на РЗИ през годината са извършени изследвания на 31 лица от които двама са с положителен резултат. Всички изследвани лица са консултирани и насочени към инфекционист.

С цел предотвратяване възникването на КПИ са издадени и връчени предписания до кметовете на 10-те общини в област Смолян за извършване на ДДД обработки в детските заведения, училищата, общинските паркови и междублокови пространства. Организира се събиране и изпращане до НЦЗПБ на 50 проби за сероепидемиологично проучване за вирусен менингит/ енцефалит, от област Смолян.

**-Национална програма за намаляване въздействието на радон в сгради 2013-2017г.**

Проведе се втория етап на националното проучване и бяха поставени 100 детектора на приземни етажи на жилищни сгради в 10-те общини в областта, които след изтичане на срока се предадоха в НЦОЗА за отчитане.

Работено е по финализиране на пилотен проект с 4 ДЗ с установени завишени концентрации на радон, за извършване на ремонтни дейности, чиито резултати ще се проследят 2017г.

**-Програма „Майчино и детско здраве“**

Реализира се в МБАЛ Смолян. Инспектори от РЗИ осъществяват контрол на дейността и финансирането. Няма констатирани нарушения.

За трета поредна година провеждаме нашата **регионална инициатива „Моите очички са звездички“ за профилактика на очното здраве на децата**. Регистрираната висока честота на зрителни отклонения при обхванатите с годишен профилактичен преглед деца и липсата на регламентирани профилатични очни прегледи във възрастта 2-7 години ни мотивира да организираме профилактични прегледи на 5 годишни деца в Смолян и областта, с помощта на специалисти от клиника на акад. П. Василева и местни офталмолози. Прегледани през годината са **91 деца**, а през 2015 - 195, при които над **19,85%** /14 %/2015г./ са с **установени отклонения**, и са насочени за лечение, което в тази възраст е ефективно. Инициативата се приема много добре от родителите. Партньор в инициативата е Ротари клуб Смолян.

През годината приключи работата по **проект DrugSTOP по норвежкия финансов механизъм**, за изготвяне на стратегия за превенция на зависимости от ПАВ сред младите хора в областта. Проведоха се работни срещи в Смолян с партньорите ни от Исландия, водеща страна, със сериозни резултати в борбата с наркотиците, както и анкета за нагласите сред 630

ученици. Нарастващата употреба на ПАВ в областта и престъпления свързани с нея, правят проекта навременен и значим. Посетихме и на място се запознахме с опита на исландците и съвместно с партньори от ангажирани с темата институции изготвихме стратегия, която бе връчена на областния управител за приемане и прилагане.

Свършена е голяма по обем и в разнообразни форми здравно образователна дейност, отбелязани са всички тематични световни дни, и са организирани профилактични прегледи на млечната жлеза и остеопороза, които гражданите оценят. Въпреки всичко информацията от интернет имат повече влияние върху хората.

Немалко работа и енергия са свързани с постъпили през годината 88 жалби- 10 основателни, 32 пренасочени, 24 неоснователни. Най- чест повод са проблеми с канализацията /14/, нерегламентирано отглеждане на животни и замърсяване с оборска тор /7+7/. По медицинското обслужване има 20 жалби, от които 4 за недоволства от медицинското обслужване и останалите за несъгласие с ТЕЛКови решения най-често.

Всички сигнали са проверени и са предписани коригиращи действия, където е установен проблем. Отговорено е на жалбоподателите. Удовлетворени сме, че няма жалби срещу наши служители по дейността или за корупция.

**Традиционно работихме в добро взаимодействие с органите на държавната и местна власти, регионалните институции, ЛЗ, НПП и с международни партньори, което е предпоставка за успешна дейност и издигане авторитета на инспекцията:**

- с **областна администрация** – по въпроси на здравеопазването;
- с **общините**- най-активно в подготовката на документи за проект за модернизирание на ФСМП, от 8, 7 са готови ;
- с **общинските болници**- за подобряване на спешната им дейност;
- с **МБАЛ- Смолян**- за осигуряване на специалист и заработването на ТЕЛК за професионални болести;
- с **ОД на МВР**- контролни дейности и превантивни инициативи;
- с **ОД БХ**- по профилактика на разпространението на зоонозите и хранителните зривове;
- с РД СП, РУ на МОН, БЧК, Ротари клуб , медии и др;
- Съвместно с техническия секретариат на програма ИнтерегV, от Солун и партньори от Смолян, отбелязахме Европейския ден на сътрудничеството с Информационен ден за ползите от кръводоляването, с привлечени 16 кръводарители в деня, при средно месечно под 10 дарителя.

Изпълнените успешно задачи в годишния план ни удовлетворяват с от направеното през годината, в същото време отчитаме необходимостта от

по-стриктен контрол върху дейността на служителите и спазването на трудовата дисциплина, по-системна самоподготовка, повече самоинициативи в някои звена. Недостатъчна е методичната помощ от страна на МЗ и националните центрове, не срещаме разбиране и поради невъзможната редовна комуникация. Липсата на информация за работата на системата като цяло и по инспекции, давана на национални съвещания или като информации и negliжирането на дейностите и системата по общественото здраве, допълнително затруднява работата и демотивира служителите и е все по-трудно да бъдат компенсирани по друг начин.

Свършената работа през 2016г. може да бъде определена, като много добра, с постигнати резултати във всички направления на дейността – няма регистрирани епидемии, добър имунизационен обхват, липса на сериозни хигиенни проблеми, областна здравна карта, активна работа по национални и европейски програми, без жалби срещу служители.

Колективът на РЗИ-Смолян продължава да мисли професионално и работи с грижа за здравето на хората в областта, провеждайки държавната здравна политика. Очакваме МЗ да предприеме действия за решаване на поставените въпроси от неговата компетентност.

Д-р Мими Кубатева  
директор на РЗИ-Смолян