НАЦИОНАЛНИ И РЕГИОНАЛНИ ПРИОРИТЕТИ НА ОБЩЕСТВЕНОТО ЗДРАВЕ В ДЕЙНОСТТА НА РЗИ-СМОЛЯН

Общественото здраве е наука и държавна политика за предпазване от болести, удължаване на живота и промоция на здраве чрез усилия и информиран избор на обществото, организациите и индивидите. Цената за слабо обществено здраве са лошо здраве за индивидите и влошени здравно-демографски показатели. Здравето се влияе основно от 5 фактора – генетични, социални, екологични, поведенчески нагласи и здравни грижи. От всички тях поведението, свързано със здравето, е от най-голямо значение, тъй като отговаря за 40% от преждевременната смъртност и може в значителна степен да се променя. Опасният ефект от поведенчески и хранителни рискови фактори са доказани при различни епидемиологични проучвания и опити. Доказана е връзката между четири поведенчески рискови фактора - тютюнопушене, употреба на алкохол, лоша диета и липса на физическа активност с четири групи заболявания- кардиоваскуларни, злокачествени, белодробни болести и диабет.

I.Здравно – демографски показатели

През последните 20 години в Смолянска област е налице 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%.

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%.

Детската смъртност Традиционно добър показател за областта ни **е - за 2015г. е 5,5‰** при 6,6‰ за страната.

Естественият прираст отново за 2015г. е отрицателен- **минус 8,2** при 6,2 за РБ.

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%.

След 2009 г. раждаемостта в България намалява и е по- ниска от тази в ЕС,като се доближава до нивото в повечето европейски страни. Проблем за България е високото ниво на смъртността. След 1964 г., когато е регистрирана най-ниската стойност на общата смъртност (7.9‰), тя трайно нараства и остава значително по-висока от средната за ЕС.

Структурата на умиранията по причини в България през 2015 г. е :
Болести на органите на кръвообра -щението 65.4%
Новообразувания 16.4%
Болести на дихателнат а система 3.7%
Други класове болести 14.5%.

Запазва се структурата на смъртността по причини в последните години, като продължават да са водещи болестите на органите на кръвообращението - за 2015 г. - 65.4%, следвани от новообразуванията - 16.4% .

Стандартизираният коефициент на смъртност от болести на органите на кръвообращението за страната е 541 на 100 000 души население и е значително по-висок от този за ЕС. Стандартизираният показател за смъртност от злокачествени новообразувания е по- нисък от средния за ЕС до 2012 г. след което е с възходяща тенденция.

Детската смъртност през 2015 г. е най-ниската в цялата история на статистиката в България,въпреки това остава почти 2 пъти по-висока в сравнение с ЕС.

Средната продължителност на живота се увеличава , но е по-ниска от тази в ЕС. Налице са дълготрайни тенденции за: намаляване на числеността на населението и за неговото застаряване; както и намаляване на раждаемостта. Високо е нивото на смъртността.

Неблагоприятната ситуация в страната налага координирани междусекторни действия на системи и институции, с водещата роля на системата на здравеопа зването, за стациониране на показателите в краткосрочен период и тяхното постепенно подобряване в дългосрочна перспектива.

Повишаването на капацитета на структурите на общественото здравеопазване също е фактор, който може да доведе до промяна на негативните тенденции.

II. Разпространението на факторите на риска за здравето по данни от Националното проучване през 2014 год., проведено в рамките на Националната програма за превенция на хроничните незаразни болести от НЦОЗА показва :

А.Тютюнопушене

- Почти всеки трети от възрастното население в страната пуши цигари, като половината са пропушили на 16-20-годишна възраст. По-голямата част от лицата са изложени на пасивно тютюнопушене в дома си.
- Обществото като цяло недооценява вредата от тютюнопушенето, толерантно е към носителите на този фактор на риска за здравето.
- Съществуващото законодателство за контрол на забраната за тютюнопушене не е ефективно.
- За реализацията на адекватна профилактика на свързаните с тютюна заболявания са необходими комбинирани политически мерки, а също и индивидуални популационни стратегии.

По отношение на употребата и разпространението на тютюнопушенето :

- В момента на анкетирането 37.4% от възрастното население пуши цигари - по-малък брой жени (33.1%) в сравнение с мъжете (41.9%).
- И при двата пола пушещите над 20 циг. дневно са малко (2.3%). По-голямата част от жените пушат от 1 до 10 цигари с филтър дневно – средно 10.7±6.9 цигари. Мъжете са равномерно разпределени в групите 1-10 и 11-20 цигари с филтър дневно – средно 15.5±9.7.

- Пушачите на цигари без филтър, ръчно свити цигари, пури и лули са под 1%.
- И при двата пола броят на непушачите е сравнително стабилен до 54-годишна възраст, като се движи в рамките на 48.8% и 55.7% при мъжете и 55.0% и 57.8% при жените, след което нараства и при най-възрастните достига до 78.2% при мъжете и 66.8% при жените на 65 и повече години.
- Броят на редовните пушачи нараства до 44 г., след което стръмно започва да намалява и достига до 32.4% в групата на 60+годишните.
- Епизодичните пушачи в селата (3.5%) са двукратно по-малко в сравнение с тези в градовете (6.1%).

Б. АЛКОХОЛ

- Всеки четвърти възрастен употребява редовно алкохол.
- Повечето деца на възраст 10-19 години са опитвали алкохол, като средната начална възраст на алкохолна консумация е 13 год.
- 65.7% от анкетирани употребяват алкохол, като ¼ от тях го консумират редовно (25.4%) – 40.8 % от мъжете и 10.9% от жените.
- Разумно седмично количество употребен алкохол (< 280мл/350 мл/>210 мл) - 13.6% от мъжете и 3.4% от жените.
- Сред живеещите в градовете лица преобладават тези с умерена седмична консумация на алкохол, докато сред живеещите в селата – тези с рискова и високорискова консумация на алкохол.

Наложителни са активни дейности за ограничаване употребата и злоупотребата с алкохол, с цел укрепване на здравето на индивидуално и обществено ниво, и цялостно въздействие върху живота на населението. Това важи с още по-голяма сила при младите, вземайки под внимание ранната употреба и нарастващите стойности на консумация, и тенденцията за постоянно увеличаващите се стойности на заболеваемост от хронични заболявания.

В. Физическа активност

- Над 70 % от населението е с недостатъчна физическа активност.
- Недостатъчна здравно-образователна информация за населението по отношение на физическата активност и ползата от нейното практикуване.
- Налице е известна пасивност при лекарите и другия медицински персонал в тази насока, а също и във възможностите и достъпа до други източници на информация.
- Наложително е разработването и реализирането на национална политика в областта на физическата активност, укрепваща здравето, с участието на всички обществени структури, ангажирани с този проблем.

Г. Хранене

- Висока среднодневна консумация на **сол** от населението в България – в рамките на 6,5 -7 г, като 65-70% от изследваните лица са с прием на сол над 5 г.
- Среднодневната консумация на **мазнини** и **наситени мастни киселини** от населението в България е над препоръчителните нива
- Висок е относителният дял на лица (63-70%) с консумация на **свободни захари** над препоръчваните нива
- Висок е относителният дял на лицата с **наднормено тегло**, като:

- При децата на възраст от 5 до 19 г. със свръхтегло са 19,7%-26%, а със затлъстяване 7,5%-19,8%
- При лицата на възраст 20-59 г. със свръхтегло са 12,1%-34%, а със затлъстяване 7,5%-29,1%, като нивата се увеличават при лица над 60 год.

За подобряване на храненето са предприети мерки на национално ниво:

1. Разработен е пакет от законодателни документи, препоръки и сборници с рецепти за осигуряване на здравословно хранене в детски колективи от 0 до 18 годишна възраст, 2009-2013 г.

2. Провежда се системен национален мониторинг за оценка на хранителния прием хранителния статус на населението в България

3.Разработена е Национална стратегия за редукция на солта, 2013г., и са провеждани информационни кампании и е проведено национално представително проучване за оценка приема на сол

4. Стартирани са дейности с бизнес операторите на храни за реформулиране на храните, основни източници на наситени мазнини и транс-мастни киселини

III. Национални програми и планове в областта на общественото здраве :

1.Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести 2014- 2020 г. , приета с Решение на МС № 538 от 12.09.2013 г.

2. Национална програма за подобряване на майчиното и детско здраве 2014- 2020, приета с Решение на МС от 17 юли 2014 г. в изпълнение на Националната здравна стратегия (2014-2020).

3.Национална програма за първична профилактика на рака на маточната шийка 2017-2020 г., приета с Решение на Министерския съвет № 1 от 2017 г.

4. Национална програма за контрол и лечение на ротавирусните гастроентерити 2017-2021 г., приета с Решение на Министерския съвет № 5 от 2017 г.

5.Национална програма за профилактика и контрол на векторно-предавани трансмисивни инфекции при хората в Република България, 2014-2018 г., приета с Решение № 173/28.03.2014 г. на МС

6. Национален план на Р. България за готовност за грипна пандемия, безсрочен, приет с ПМС № 5 от 13.01.2006 г.

7. Национална програма за профилактика на оралните заболявания при деца от 0–18 г. (2015-2020г.), приета с Решение № 559 на МС от 31.07.2014 г.

8. Национална стратегия за борба с наркотиците 2014-2018 г. и план за действие към нея

9. Национална програма за превенция на самоубийствата 2013-2018 г., приета с Протокол № 34.1 на Министерския съвет от 28.08.2013 г.

10. Национална програма за намаляване въздействието на радон в сгради върху здравето на българското население 2013-2017 г., приета с Решение № 537 от 12.09.2013 г. на Министерския съвет

11. Проект на Национална програма за превенция и контрол на туберкулозата 2016-2020 г.

12. Проект на Нац. програма за превенция и контрол на ХИВ и СПИ в РБ2016-2020г.

Проблеми при изпълнението на Програмите

Недостатъчно финансиране за реализиране на всички заложени дейности в работните планове, както и твърде късно предоставяне на финансовите средства

Неефективен мениджмънт на програмите

Изпълнението на Програмите няма системен и устойчив характер.

Често дейностите се определят от експерти на средно управленско ниво, без предварително широко обсъждане от всички нива на управлението и на изпълнението

Няма изградени достатъчно ефективни механизми за мониторинг и оценка на изпълнението на програмите

IV. Работата на РЗИ – Смолян по Национално приетите програми е насочена към следните целеви групи за интервенция:

- ✓ Деца и млади хора до 29-годишна възраст;
- ✓ Жени в детеродна възраст, бременни и кърмещи жени;
- ✓ Население в трудоспособна възраст;
- ✓ Възрастни и стари хора;
- ✓ Медицински и немедицински специалисти;

Реализирани дейности:

➢ **Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести 2014-2020 г.**

Програмата интегрира действащите преди това:

- *Национална програма за ограничаване на тютюнопушенето в Република България* с изтекли 2 програмни периода, като в резултат на националната политика за ограничаване на тютюнопушенето на 7 ноември 2005 г. България ратифицира Рамковата конвенция за контрол на тютюна, а от 01.06. 2012г. въведе пълна забрана на тютюнопушенето в закритите обществени места.
- *Национален план за действие „Храни и хранене“ 2005 -2010г.*, в рамките на програмния период РБ прие законодателство регламентиращо физиологичните норми за хранене на населението за всички възрастови групи. В следствие на това, и усилената работа от страна на РЗИ за обучения на кадрите осъществяващи храненето в организираните колективи (детски заведения, училища, социални домове и др.), в Смолянска област то до много голяма степен се доближава до здравните норми. Показателни са резултатите за количествата брашно, захар и олио, които отдавна не са 3 пъти над регламентираните норми.

- *Национална стратегия за борба с наркотиците* с 3 програмни периода 2003-2008г.; 2009-2013г. и 2014-2018 г. и *Национална програма за превенция, лечение и рехабилитация на наркоманиите* 2001 – 2005г.

Ново в НП ПХНБ са дейностите за профилактика на хиподинамията и злоупотребата с алкохол.

Основната цел на програмата е да се подобри здравето на населението и да се повиши качеството на живота чрез редуцирането на рисковите фактори - тютюнопушене, нездравословно хранене, ниска физическа активност и злоупотреба с алкохол и заболеваемостта от Сърдечно-съдови заболявания, Злокачествени новообразувания, Диабет и Хронична обструктивна белодробна болест.

Основните хронични незаразни болести са причина за 60% от всички смъртни случаи в световен мащаб, 80% от които са в страните с ниски и средни доходи. В Смолян за 2010 г. те са причина за над 80% от смъртните случаи, като водещи са болестите на органите на кръвообращението с 67.5%, следвани от злокачествените новообразувания с 15.1% и др.

- За промоцията на здравето през 2016 година са :
- ✓ проведени 36 обучения със 741 обучени;
  - извършени са 126 проверки с 68 оценки на храненето в организираните колективи;
  - работено е за насърчаване на кърменето чрез „Училище за бременни“
  - извършени са 5 анкетни проучвани с 857 обхванати лица на теми :

а) хранителните навици в семейна среда и нагласата към здравословното хранене на родители на деца, посещаващи детските заведения в гр.Чепеларе

Резултатите сочат, че в по-голямата си част родителите са позитивно настроени по отношение спазването на здравословен режим на хранене, имат необходимите теоретични познания, и одобряват предлаганото хранене в ДЗ в болшинството си, както и децата.За родителите основните авторитети по хранене остават специалистите и личните им лекари.Необходомо е да се дава възможност на родителите да се запознават не само с менюто, а и с начина на приготвяне на нови рецепти, които да ползват и в домашни условия; при отказ на детето за консумиране на определена храна да се продължи предлагането й по подходящ начин, за да може с времето да привикне, както и родителите да дават добър пример, като не афишират своята непоносимост към дадена храна, а да дават възможност на децата за разнообразно и пълноценно хранене.

б) за установяване нивото на физическа активност през учебната 2014/ 2015г. в училищата и детските градини на област Смолян

В проучването са включени **28** (43,3%) от детските заведения на територията на област Смолян със 1849 записани в тях деца и **28** училища (43,1%), в които са се обучавали 4047 ученици през учебната 2014-2015 година. Използван е въпросник разработен от РЗИ – София, включващ и данни за наличната материална база.

Изводите относно децата сочат нисък обхват в групите за допълнителна спортна дейност – /36,2% /Съотношението между спортуващите момичета и момчета е с превес на момчетата 53,7% при 46,3% момичета; децата са включени в 7 вида спорт. Най-предпочитани са: танците, заниманията по ски и футболът. По–малко от половината от от спортуващите деца/43,13%/, са взели участие в организираните 5 спортни турнира . средногодишно ДЗ реализират по 4,5 мероприятия, насърчаващи към двигателна активност с включвани между 30 и 40 деца;нисък е броят на проектите за повишаване двигателната активност на децата. Едва в половината от анкетираните детски заведения са реализирани собствени инициативи и нито една дейност, организирана по инициатива на родители или местна общинска власт. Спортната база не отговаря на потребностите. Едва в половината от детските заведения има физкултурен салон (обособен за целта или приспособено помещение). За игри на малчуганите се използват основно наличните външни площадки. От тях едва 4 имат омекотена настилка с цел избягване на травми и наранявания. С плувен басейн разполага едно от анкетираните детски заведения, но той не се използва.

Изводи за учениците от проучените начални, основни, среднообщообразователни училища и професионални гимназии:

Близо 60 % от учениците участват в групи за допълнителна спортна дейност,спортуващите момчета са два пъти повече от момичетата; най-често практикувани са футбол, баскетбол, волейбол и тенис на маса.78% от момчетата и 64,5% от момичетата, упражняващи някакъв вид спортса участвали ворганизираните 13 сп. Турнира.Учебните заведения изключително рядко организират сами инициативи извън планираните по учебен план. Такава самоинициативност са отчели в две училища. Не е отчетена нито една дейност, организирана на общинско ниво;Всички учебни заведения разполагат с физкултурен салон и спортни площадки в различно поддържано състояние.

Необходимо е : ангажиране на родителите при организирането и провеждането на инициативи, Включване в групи за допълнителна двигателна активност и лечебна физкултура на децата с наднормено тегло, затлъстяване, гръбначно изкривяване и др. Подобряване на спортната база в детските градини и осигуряване на необходимото техническо оборудване (чрез проекти, доброволен труд или спонсорство). По-голям ангажимент на общинските администрации в реализирането на дейности за повишаване двигателната активност на подрастващите.

в) **за налични фактори повлияващи детското очно здраве, сред родители на деца от детски градини в гр.Смолян.**

Обобщените резултати сочат, че риск от престой в кувьоз е незначителен,само при17 % от децата е извършен профилактичен очен преглед във възрастна от 2 до 7 години, поради липса на регламентиран такъв, 7,4% от анкетираните съобщават за очен проблем на детето, 59% имат наследствена обремененост , повече от страна на майките

Негативен ефект върху зрението би могъл да има навика на 31% от малчуганите да четат или рисуват силно наведени, както и престоят пред малкия екран- ср. дн. 3-6часа

Много от родителите са забелязали определени смущения,като често отместване на погледа от листа/4 %/, зачервяване на очите/ 6 %/ и приближаване или отдалечаване от листа, докато чете /4 %/,но не всички са направили консултация със специалист.

Констатациите налагат информиране на родителите, регламентирани очни профилактични прегледи във възрастта от 2 до 7 години, които са решаващи за пълноценното развитие на зрителната система на детето, **възпитаване в** здравословно поведение и дневен режим.

г) Проведените през учебната 2015/2016 година дейности по здравно образование в училищата и детските градини на територията на областта в 39 училища (78% от подлежащите) и 42 детски градини (80,8 % от подлежащите)

Резултатите отчитат се ръст на проведените обучения спрямо 2015г.- с 36% сред учениците; 92,7 % сред родителите и персонала в училищата; 50 % сред децата и 2% сред родителите им, което може да се обясни с участието на външни специалисти и педагози в обучителния процес (пр. от общо 1042 обучения в детските градини, 137 са осъществени от педагози, а 43 от външни специалисти). Спазват се указанията на РЗИ и се ползват предоставените материали.

д) Проучване на тема «Оценка на интернет зависимост» сред 172^{ма} ученици от 5^{ти} и 6^{ти} клас на гр. Смолян с тест на д-р Кимбърли Йънг.

Резултатите сочат, че 28,5% от анкетираните много често или винаги пребивават по-дълго в интернет, отколкото са възнамерявали, а39,5% трудно контролират времето си в интернет и често отлагат за по-късно излизането си от мрежата; 16,3% споделят, че често пренебрегват домашните си задължения, за да прекарат повече време във виртуалното пространство, а 25% отлагат във времето поставена им задача, за да прове ряват съобщенията си в социалните мрежи; негативна реакция у родителите има при 23,8% поради което14,5% заблуждават семейството и приятелите си за времето, прекарано в интернет,14% признават, че често не си доспиват заради сърфиране в мрежата до късно през нощта; дългият престой пред монитора намалява времето за подготовка на уроците. При 9,3% продуктивността и представянето им в училище страдат и 11,6% са получили по-слаби оценки; 11% избират виртуалното пред реалното общуване с близки и приятели, 18,6 % смятат, че без интернет животът им би бил скучен, празен и безрадостен; 21,5% са правили опити да контролират онлайн престоя си, но неуспешно;

- ✓ инициативи на инспекцията на 152^{ма} пушачи е измерено нивото на въглероден оксид в издишания въздух, а на 48 е определен индекса на телесна маса;
- ✓ проведени са 3 спортни празника за подобряване на двигателната активност на хората със седящи професии;
- ✓ достигнато е до широка аудитория чрез средствата за масова информация - 18 радиопредавания, 10 материала в пресата и 60 публикации в интернет издания.
- ✓ реализиран е **проект** по ФМ на ЕИП и НФМ **„Превенция на употребата на наркотици и зависимостта към тях в Смолян" (DRUGstop)**, с проучване и изготвяне на Стратегията „Решение за Смолян".
- ✓ РЗИ -Смолян проведе еднодневен обучителен семинар на тема „Диабет в детска възраст" сред 87 директори и мадицински специалисти от училищата и детските градини на областта.

- С цел профилактиката на болестите са организирани профилактични прегледи за различни групи от населението, като:

  - ✓ Ежегодни очни прегледи за децата на 5 години в детските градини на гр. Смолян и областта, в партньорство с Ротари клуб Смолян. В рамките на кампаниите „Моите очички са звездички" в периода 2014г. – 2017г. са прегледани общо 744 деца на 5 и 6-годишна възраст. Резултатите показват, че 20,54% от тях се нуждаят от допълнителен преглед при офталмолог. Най-често срещани са рефракционните аномалии– 82 деца, следвани от нарушения на цветното зрение – 25 деца. Амблиопия е установена при 17 деца, 23 са с латентно кривогледство, а 1 е с кривогледство и с намалено зрение.
  - ✓ За профилактика на рака на млечната жлеза. Прегледи се организират от 2005г., като само за 2016 и 2017г. са прегледани **280** жени.
  - ✓ Остеоденситометрични изследвания – от 2006г. до момента са изследвани **1918** граждани;
  - ✓ За профилактика на рака на кожата – прегледани **73** души през 2017г.;
  - ✓ **200** души се прегледаха в кампания за профилактика на рака на простатата.

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

Настоящата ***Национална програма за профилактика на оралните заболявания при деца от 0-18 г. в България 2015-2020г.*** е изготвена в съответствие с приетата НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНА СТРАТЕГИЯ (2014-2020) одобрена с Решение № 27 на Министерския съвет от 2014 г. Програмата е медицински и обществено обосновано продължение на реализираната през периода 2009 - 2014 г. *Национална програма за профилактика на оралните заболявания при деца 0-18 г. в България 2009-2014 г.*, **и стратегическата й цел** е подобряване на оралното здраве на децата до 18-годишна възраст в България.

Поставените оперативни цели включват повишаване нивото на информираност на населението за различните аспекти на профилактиката на оралните заболявания, продължаване на здравното обучение за опазване на оралното здраве, намаляване разпространението на зъбния кариес чрез прилагане на силанти на първите постоянни молари при деца на възраст 5-7 години, епидемиологична оценка на кариеса при деца на възраст 8, 9 и 10 години, на които са поставени силанти, както и ограничаване и намаляване на случаите със зъбна флуороза.

През 2010г. в 28 области на страната ни е проведено проучване на здравния орален статус на 720 деца от всяка област, разделени в три целеви групи – 5-6 годишни, 12-13-годишни и 18-годишни. Данните за област Смолян са наистина тревожни, особено сравнени с тези за област Пловдив.

- Без кариеси при *5 - 6 годишните* са 30% от прегледаните пловдивчанчета и 15 % от техните връстници в Смолян.
- Без кариеси при *12 - годишните* са 32% от пловдивчани и 10 % от техните връстници в Смолян

- Без кариеси при **18-годишните** са 12% от пловдивчани и едва 2,5% от техните връстници в Смолян.
- Относителният дял на децата на 18 години със здрав пародонт е 50% в Пловдив и 30% в Смолян

За повишаване нивото на информираност на населението за различните аспекти на профилактиката на оралните заболявания е извърши:

- Ежегодно информира гражданите за възможността за поставяне на силанти на първите постоянни молари при деца на възраст 5-7 години;
- В партньорство с РК на БЗС и община Смолян е открит през м. май 2014г. **детски демонстрационен кабинет** за провеждане на обучения. Целта е придобиване от най-ранна детска възраст на правилни и устойчиви хигиенни навици, и формиране на здравословно поведение с оглед профилактиката на оралните заболявания. **До момента са обучени 1818 деца от гр. Смолян.**
- Провежда се безплатен профилактичен преглед и кампании за информиране на домуващите в Дом за възрастни хора с. Фатово и посещаващите пенсионерските клубове на областния град на темата „Зъбни протези и грижи за тях";
- За **Деня на детето** – 01.06, РЗИ – Смолян с подкрепата на фирма «Астера» и общинските ръководства **подари** на децата от гр. Смолян и гр.Девин **тематична театрална постановка** на ДКТ Хасково - **«Зъбчо в страната на усмивките»**. Над 400 деца се забавляваха и учиха по време на празниците, а 1220 получиха подаръци.
- За периода 2015 – 2017г. са разпространени 2788 бр.здравно информационни материали.

През 2010г. РЗИ съвместно с Районната колегия на БЗС- Смолян и фирма „Панацея 2001", реализира, **регионален проект** за 9-месечна флуорна профилактика на **159** първокласника от гр. Смолян, Мадан и Рудозем, както и **52** бременни жени от гр.Смолян и Мадан. В рамките на проекта се извършиха по 3 стоматологични прегледа на децата.

Резултатите показват, че при 150 деца, приемали флуорни таблетки, заболеваемостта от кариеси е нараснала едва с **6,7 %.** За разлика от контролната група от 34 деца, които само са преминали прегледи, без прием на флуор и не им е правено обучение за хигиена – увеличението на кариеси е с **30,97 %.**

Провеждането на подобни профилактични проекти е от особена важност за региона ни, поради ниското съдържание на флуор в питейната вода, липсата на мотивация за миене на зъбите, липса на хигиенни навици и навици за извършване на периодични профилактични прегледи.

Дейности по изтеклата Национална програма за действие по околна среда и здраве

Ежегодно, на база маниторинг на факторите на околната среда – транспортен шум, атмосферен въздух и електромагнитни полета се изготвят доклади за влиянието на тези фактори върху здравето на населението, извеждат се проблемите и се препоръчват марки за елиминирането им.

По програмата са реализирани 2 проекта за изработката и поставяне на шумомери на

възлови кръстовище в областта и за измерване напрегнатостта на полето на всички станции на мобилни оператори разположени в населените места на Смолянска област.

Реализирани са множество инициативи за отбелязването на тематични световни и международни дни свързани с околната среда като: Конкурси за есе и рисунка; фотопленер; походи, почистване на територии и др. Много активно е работено за опазване живота и здравето на децата в пътното движение. С финансиране на малки проекти е разработена обучителна компютърна игра „Разходка по улица безопасна“. Проведени са акции „ Зебра“ ; „Пази детето“ и много интерактивни обучения. За отбелязване инициативата на СЗО за насърчаване на движението са проведени състезанията Градски и Горски сървайвър.

Здравно образователната дейност само за 2016 и 2017г. обхваща над 1600 ученика.

Национална програма за намаляване въздействието на радон в сгради върху здравето на българското население 2013-2017 г., приета с Решение № 537 от 12.09.2013 г. на Министерския съвет

Стратегическата цел е "Формиране и провеждане на дългосрочна политика за намаляване и предотвратяване риска за здравето на българските граждани в резултат от въздействието на високи концентрации на радон в сгради"и се поставят основите на системна национална политика,насочена към намаля ване въздействието на радон в сгради, чрез законодателни, административни и обществени мерки

Съществено място се отделя на необходимостта от:

- редуциране на риска за населението
- да се установи национално референтно ниво от 100 Bq/m^3, а в краен случай до 300 Bq./m^3;
- да се разработят и внедрят строителни правила и норми, регламентиращи противорадонови мерки в новостроящи се жилищни сгради;
- да се разработи национално ръководство за измервания, осигуряващи качество и съгласуваност на резултатите.

Мерките за намаляване на концентрациите на радон трябва да бъдат заложени в новите сгради, а в към старите да се приложат методи за намаляване на концентрацията на радона.

Във връзка с изпълнението на програмата, със заповед на директора на РЗИ-Смолян е сформиран Областен координационен съвет, в който влизат предсавители на общините в областта, РДНСК, РИОСВ, Инспекция по труда и КИИП-РК и др.

Съгласно методиката **в края на май 2015г. са поставени 100 основни и 11 дублиращи детектори за радон в жилищни сгради на доброволни участници от областта.**

При поставянето на детекторите се попълни анкетна карта съдържаща информация за характеристиките на жилището, строителния материал, конструкцията, отоплението, дограмата и др. - необходими за правилното интерпретиране на резултатите и вземането на подходящи мерки при наднормени нива. Създадена е база данни.

В началото на декември 2015г. детекторите бяха подменени с нови за още 6 месеца.

След събирането на детекторите и тяхната обработка се определи средно годишната концентрация на радон, която може да се счита за представителна скринингова оценка за облъчването на населението от радон в приземните етажи на жилищата на област Смолян.

Превишения на референтната стойност от 300 Bq/m3 са отчетени в 13 жилища, като по-значителни са в 5 от тях.

Резултатите може да определим като не тревожни.. Имайки предвид, че голяма част от уранодобива в България години наред се е осъществявала в Смолянска област и че повечето бивши галерии и хвостохранилища в региона са с нарушено запечатване, очаквахме по-високи стойности.

В момента се провежда определяне на сезонните корекционни коефициенти на концентрацията на радон в сградите чрез поставяне на 30 детектора през различните сезони.Тече и дискусия за национален законодателен акт за проектиране на защита на сгради от радон, който да се базира на радоновата карта на България.

Паралелно с програмата /НПНВРСЗБН/, РЗИ-Смолян съвместно с НЦРРЗ реализира **пилотен проект „Провеждане на контрол на нивата на радон в детски градини в област Смолян"**. През месец януари 2015 г. в десетте общини на областта са поставени 21 детектора в 62 детски градини – 100% покритие. След изтичане наа определеното време детекторите са събрани и обработени в НЦРРЗ.

От получените данни - **в 4 детски градини в областта, във всички помещения, с отчетени стойности на концентрацията на радон превишаващи референтната стойност от 300 Bp/m3** посочена в на Наредбата за основните норми за радиационна защита.Веднаг са проведени повторни измервания, които потвърждават първичните резултати.

Проведени са срещи с представители на общините и директорите на детските градини за представяне на резултатите от проучването и необходимостта от предприемане н коригиращи действия – противорадонови мероприятия, с дадени примери за такива о световната практика. През лятото на 2016г. всички общините проведоха строително монтажни дейности-подмяна на ламинат, отводняване на сградата, изолация на пода с XPS шпакловка, настилка от теракот и ламиниран паркет, поставени PVC первази, напукан саморазливна замазка и т.н., за които писмено ни информираха.

Извършените **мероприятия не са противорадонови** и направените отнов измервания показаха нива на радона отново над нормата.

По указание на гл. държавен здравен инспектор предстои повторно изготвяне на писма до ръководителите и собствениците на съответните детски заведения. За ???

Текущо се поддържа интернет страницата на Областния координационен съвет, от където могат да се изтеглят документи, указания и актуална информация за хода на програмата.

Национална програма за превенция и контрол на туберкулозата в Република България за периода 2017-2020 г.

Първата програма е приета през 2007г. и до момента са реализирани два програмни периода.

Основните цели на Националната програма за превенция и контрол на туберкулозата в България 2017-2020 г. са :

1.Да се намали заболеваемостта от туберкулоза с 40% през 2025 г. в сравнение с 2015 г.
2.Да се намали смъртността от туберкулоза с 40% през 2025 г. в сравнение с 2015 г.

Благодарение на усилията, предприети в изпълнението на дейностите по програмата, в България през последните години се наблюдава тенденция за намаляване на заболеваемостта – от 39,1 на 100 000 през 2006 г. до 22,5 на 100 000 през 2015 г.
В област Смолян заболеваемостта от туберкулоза е под средната за страната:

2015г. - 18,4 на 100 000
2016г. - 15,6 на 100 000

При изпълнение на дейностите по програмата се работи съвместно с Кабинета по контрол на туберкулозата към МБАЛ гр.Смолян и областния координатор по туберкулозата. В следствие на добрата съвместна работа всички диагностицирани лица са получили адекватно лечение, своевременно са регистрирани и съобщени в НЦЗОА – София. Издирени са и обхванати с изследвания и химиопрофилактика контактните лица.

С цел профилактика на заболяването и ранното откриване се провежда скринингово изследване за туберкулоза на рискови групи – Затворническото общежитие в града и социални домове, всяко тримесечие в МБАЛ Смолян се провеждат кампании „Отворени врати". Разпространяват се и здравно-информационни материали.

Откритите лица с латентна туберкулоза се проследяват и се извършва химиопрофилактика.

За повишаване качеството на медицинското обслужване, през 2016г. са проведени обучения на персонала от родилните отделения в областта по извършване на първичната имунизация с БЦЖ ваксина на новородените деца. Редовно се проследява техният обхват и своевременното им имунизиране с БЦЖ при липса на противопоказания.Обхватът на новородените с БЦЖ е над 98%. Наблюдават се единични случаи на отказ на родителите от имунизации. Всяко тримесечие се осъществява насочен контрол на ОПЛ за обхвата и качеството на реимунизацията с БЦЖ – на 7 и 11 годишните деца.

Националната програма за превенция и контрол на ХИВ и сексуално предавани инфекции в България за периода 2017-2020 г.

Ключовите показатели за достигане до 2020 г. са „90-90-90": 90% от хората, инфектирани с ХИВ, да са наясно със своя ХИВ статус, 90% от тях, да приемат антиретровирусно лечение и 90% от тези, които приемат лечение, да бъдат с неоткриваем вирусен товар. Към целите се отнасят и намаляване на годишния брой на новите случаи на ХИВ инфекция с над 75% и постигане на нулева дискриминация.
Цели:
1. Достигане до минимум 60 % покритие на групите в най-висок риск чрез запазване, разширяване и поддържане на целенасочени и непрекъснати интервенции за превенция на ХИВ с цел да се намали риска от инфектиране или предаване на ХИВ инфекцията.

2. Намаляване със 75 % на новите случаи на ХИВ инфекция.
3. Елиминиране на предаването на ХИВ инфекцията от майка на новородено.
4. До 2020 г. достигане до 90 % на дела на лицата, инфектирани с ХИВ, които знаят своя статус, включване на антиретровирусно лечение на 90 % от хората, живещи с ХИВ, които знаят своя статус и постигане на трайна вирусна супресия при тези на лечение.
5. Достигане през 2020 г. до 95 % от бременните жени с изследване за сифилис и до 90 % от бременните жени с изследване за ХИВ.
6. До 2020 г. намаляване до 90% на: случаите с вроден сифилис, на инфекциите, причинени от T. pallidum и на инфекциите, причинени от N. gonorhoeae спрямо нивата от 2015 г.
7. До 2020 г. осигуряване на защита и нулева дискриминация на хората, живеещи с ХИВ, и на лицата от групите в най-висок риск.

Националната програма е насочена към цялото население на страната, като се открояват и някои специфичните **целеви групи** като:

- Лица, инжекционно употребяващи наркотици (ИУН);
- Мъже, които правят секс с мъже (МСМ);
- Маргинализирани етнически общности в риск;
- Лица, лишени от свобода;
- Лица, предлагащи сексуални услуги и техните клиенти;
- Лица, търсещи и получили международна закрила, мигранти и мобилно население;
- Млади хора, деца и млади хора в риск;
- Хора, живеещи с ХИВ и техните партньори и близки.

През периода 1986-2015 г. в България са регистрирани общо 2 267 случая на инфектиране с ХИВ. На територията на Смолянска област от 2011г. до момента има 9 регистрирани ХИВ позитивни лица, със следната характеристика:

Пол	25-29г.	30-34г.	35-39г.	40-44г.	45-49г.	50-54г.
мъж	1	1		1	2	1
жена	1		1		1	

За постигане целите на програмата ежегодно се реализират дейности за отбелязването на Деня за безопасно сексуално поведение; Деня в памет на жертвите от СПИН и Световният ден за борба със СПИН.

През 2016г.- 2017г. са организирани 5 информационни кампании, в които са обучени 773 ученици и студенти. При обученията се използва филма на РЗИ Смолян „Клопка“. Разпространени са 3740 бр. информационни материали и 8186 бр. презервативи. Реализирани са 6 радиопредавания; 1 публикация в пресата и 28 в регионалните интернет издания. По време на кампаниите през 2016г. - 2017г. в изнесени лаборатории и в РЗИ 467 души са консултирани и проверили своя ХИВ статус. Общо в лабораториите на областта, по различен повод са изследвани 2097 лица. Няма регистриран положителен резултат.

Национална програма за профилактика и контрол на векторно-предавани

трансмисивни инфекции при хората в Република България 2014-2018г.

Най-често регистрирани в България са Марсилска (Средиземноморска петниста треска) треска (МТ), Лаймска борелиоза (ЛБ), Кримска-Конго хеморагична треска (ККХТ), Хеморагична треска с бъбречен синдром, Ку-треска, Туларемия, Малария, Висцерална Лайшманиоза. Увеличеният брой човешки дейности на открито водят до нарастване възможностите за контакт с векторите и повишен риск от предаваните с тях болести. Глобалните климатични промени също влияят върху епидемиологията на предаваните с вектори инфекции.

В област Смолян се регистрира ниска заболеваемост от ВПТИ, основно случаи на Лаймска борелиоза и ХТБС. През 2016г. заболеваемостта от тези инфекции е 0,89 на 100 000.

Цел: Намаляване на заболяемостта и смъртността от векторно-предавани трансмисивни инфекции и свеждането им до единични случаи в страната. Снижаване на смъртността и леталитета в страната. Провеждане на целенасочени профилактични, противоепидемични и противоепизоотични мерки за намаляване числеността на векторите в населените места.

Основните дейности по програмата са свързани с постигане на пълна разкриваемост, регистрация и анализ на заболяемостта сред хората. Осигуряване на пълна, своевременна и точна регистрация на случаите на ВПТИ според критериите на Наредба № 21 от 2005 г. за реда за регистрация, съобщаване и отчет на заразните болести и предприемане на съответните профилактични и противоепидемични мерки.

Във връзка с изпълнение на дейностите по програмата в РЗИ-Смолян са осигурени тестове за лабораторна диагностика на Лаймска болест. В лабораторията на РЗИ през 2016г. и до момента са извършени изследвания на 36 лица за Ig M и Ig G антитела, с 5 положителни резултата.

С цел предприемане на мерки за намаляване числеността на векторите в населените места, ежегодно се издават с предписания до кметовете на общини в област Смолян /10 общини/ за извършване на ДДД обработки в детските заведения, училищата, общинските паркови и междублокови пространства. След обработките се изисква от фирмите в 7 дневен срок, екземпляр от Протокол Приложение №4 от Наредба №3, за обработените площи и използваните препарати.

Ежегодно се изготвят и изпращат напомнителни писма до директори и управители на МБАЛ, ЦСМП, ДКЦ, МЦ и ОПЛ, относно ситуацията по отношение на маларията в световен мащаб и у нас, клиничните и диагностични особености на маларията, новите постановки за лечение на резистентната и усложнена малария, препоръките на СЗО за химиопрофилактика, както и профилактичните и противоепидемични мерки за недопускане на местно разпространение на малария и други тропически паразитози. Информацията се публикува и на интернет-страницата на РЗИ Смолян.

За намаляване на риска от заразяване и разпространение на ВПТИ се разпространяват здравно-информационни материали сред населението.

Национална програма за първична профилактика на рака на маточната шийка 2017г.-2020г.

Първият програмен период е 2012г.-2016г.

Стратегическа цел на програмата е снижаване на заболеваемостта от рак на маточната шийка, чрез имунизационна защита на момичета на 12 и 13-годишна възраст от онкогенни папиломавирусни инфекции и информираност на родителите на момичета, млади жени и населението за риска от РМШ и начините за предпазване.

Целеви групи:

1. Момичета на 12 и 13-годишна възраст – основна целева група за имунизация чрез прилагане на две дози HPV ваксина с 6-месечен интервал между приемите.

2. Родители, млади жени до 25-годишна възраст, учители, медицински специалисти, общественост – целева група за информация.

С цел повишаване информираността на родители и учители от стартиране на програмата са организирани и проведени над 45 родителски срещи в училищата на територията на областта, раздадени са и над 2550 бр. здравно-информационни материали /брошури и DVD/.

Проведени са обучителни срещи с медицинските специалисти от училищата в областта и личните лекари за човешките папиломни вируси и тяхната роля в половопредаваните инфекции, за значението на първичната профилактика, за профила на поносимост и безопасност на ваксините срещу РМШ.

При стартиране на програмата през 2012 г. имунизационния обхват за област Смолян е 13,3% , 2013 г. – 24,3%. През 2014 г. имунизационния обхват е 12,4% , през 2015 г. -5,43% и 2016 г. – 3.7%.

Този рязък спад във ваксиналното покритие през 2015 г., в страната и съответно в нашата област, е свързан с широката антиваксинална медийна кампания, обявила имунизацията срещу РМШ при 12-годишно момиче за причина на тежко автоимунно заболяване и последвалите отрицателни нагласи в обществото към имунизацията, въпреки заключението на специалистите, че възникналото заболяване няма връзка с ваксината

Недоверието и отказът от имунизация сред родители, учители и цялото общество показват нуждата от своевременно предоставяне на точна, пълна и достоверна информация по всички въпроси, свързани с ваксината и нейното прилагане.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Оценявайки постигнатото и необходимостта от търсене на нови възможности в отговор на предизвикателствата пред общественото здраве, ръководството на РЗИ-Смолян продължава със стремеж към създаване на оптимална организация и условия за постигане на по- добро качество на работа по промоция на здравето и профилактиката на болестите, осъзнавайки, че е нужна еволюция на здравно политическите възгледи по отношение на общественото здраве и профилактичната дейност, за да стане генерален приоритет промоцията на здравето.

Изготвил :

17.10.2017г. д-р Мими Кубатева