



**АНАЛИЗ НА ФИЗИЧЕСКОТО РАЗВИТИЕ, ЗДРАВΟΣЛОВНОТО  
СЪСТОЯНИЕ И ДИСПАНСЕРНО НАБЛЮДЕНИЕ НА ДЕЦАТА ОТ  
ДЕТСКИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ И УЧЕНИЦИТЕ ОТ ГРАД СОФИЯ ЗА  
УЧЕБНАТА 2022-2023 ГОДИНА**

В изпълнение на Указанията на Министерството на здравеопазването за работата на РЗИ и нормативната уредба, регламентирана в Закона за здравето, медицинските специалисти от детските и учебни заведения изготвят ежегодно анализ на физическото развитие, дееспособност, здравословно състояние и диспансерно наблюдение на организираният детски и ученически контингенти, въз основа на данните от профилактичните прегледи, извършени от личните лекари.

Чрез сайта на инспекцията се създаде организация, всички детски заведения и училища да ползват утвърдени от Министерството на здравеопазването бланки за обобщените данни, както и указания за попълването им. Дирекция „Здравеопазване“ в Столична община и РУО бяха своевременно уведомени за отчетната кампания.

Данните за физическото развитие и здравословното състояние на децата от детските ясли и градини, на децата от подготвителните групи в училищата и на учениците от I-XII клас са разгледани по отделно. Заболеваемостта е изчислена на 1000 прегледани деца и ученици в отделните възрастови групи.

**I. ДЕЦА, ПОСЕЩАВАЩИ ДЕТСКИ ЗАВЕДЕНИЯ**

За учебната 2022/2023 година медицинските специалисти от 263 детски заведения (ДЗ) са попълнили данни за 2 114 групи с 44 949 деца от 10 месеца до 6 години, което е със 13 ДЗ повече от предходната година. Същите са извършени по стандартизирани таблици.

## **1. ФИЗИЧЕСКО РАЗВИТИЕ**

Физическото развитие се определя по антропометричните показатели за ръст и телесна маса (тегло), които се сравняват с нормите за съответната възраст и пол. При индивидуалната оценка на физическото развитие се оформят три групи: норма, рискова (разширена норма) и патологична (извън нормата).

### **1.1 Физическо развитие на децата по показател ръст**

На 43 112 деца (95,9% от децата) е измерен ръста. В норма са 89,5% от измерените деца, а в рисковата група – 7,7%. Извън нормата, с много нисък и много висок ръст по 1,4% от децата. В сравнение с предходната година, относителният дял на децата в норма е с 0,6% повече. При децата извън норма промените са незначителни.

### **1.2 Физическо развитие на децата по показател телесната маса**

На 43 065 деца или на 95,8% е измерено телесното тегло. В норма са определени 88,5%, а в рисковата група – 8,1%.

### **1.3. Физическа дееспособност на децата**

Медицинските специалисти предоставиха информация за резултатите от тестовете за физическа дееспособност на децата над тригодишна възраст, които са проведени в детските градини. Нормите за съответната възраст са покрили 32 040 (87,6%), като относителният дял в сравнение с предходната година е повече със 17%.

## **2. ЗДРАВΟΣЛОВНО СЪСТОЯНИЕ НА ДЕЦАТА**

В таблицата за регистрирани заболявания и аномалии при профилактичните прегледи на децата, проведени от общопрактикуващите лекари в периода септември – декември 2022 г., са отразени новооткритите остри и хроничните заболявания. Регистрирани са общо 2 266 заболявания и аномалии при общо 24 809 или 55,2% прегледани от 44 949 деца. Това е заболяемост от 91,3‰, която е два пъти по-висока от предходната година.

### **2.1 Здравословно състояние на децата от 10 месеца до 3 години**

При децата от 10 месеца до 3 години, които посещават детски ясли и яслените групи на детските градини при профилактичните прегледи са регистрирани 220 заболявания при 4 418 прегледани деца, което представлява 49,8‰ заболяемост на децата в тази възрастова група. Най-голям е броят на регистрираните случаи със смущения в зрението – 39, което е относителен дял от 17,73% от всички регистрирани заболявания в тази възрастова група, следват

хронични заболявания на тонзилите и алергичен ринит – 8,1% и пневмония и хроничен бронхит, с относителен дял 5,9%.

## **2.2 Здравословно състояние на децата от 4 до 6 години**

През учебната 2022/2023 година при децата от 4 до 6 години, посещаващи градинските групи на детските заведения, са открити 2 046 заболявания при 18 256 прегледани деца и заболеваемост от 112%. Водещите болести са: смущения в зрението с относителен дял 19,4%, алергичен ринит – 10,6%, астма – 8,9%.

## **3. ДИСПАНСЕРНО НАБЛЮДЕНИЕ НА ДЕЦАТА**

Резултатите от предоставените данни за заболяванията, които изискват диспансерно наблюдение, съгласно Наредба № 8 за профилактичните прегледи и диспансеризацията (обн. ДВ, бр. 92 и 93 от 2016 г.) показват, че за учебната 2022/2023 година, на диспансерен отчет се водят 1 763 деца на възраст от 10 месеца до 6 години, т.е. 7,11% от всички, на които е направен профилактичен преглед.

Запазва се тенденцията, с най-голям относителен дял да са болестите на окото със 22%, като при тях се отбелязва повишение с около 10% в сравнение с предходната година. Следват болестите на дихателната система с алергична етиология : алергичен ринит с относителен дял от 15% и астма с преобладаващ алергичен компонент – 15%. При алергичния ринит се отбелязва снижаване на показателя с около 3%, при астмата с 2%. При поведенческите и психични разстройства относителения дял също е 15%.

## **II. ДЕЦА, ПОСЕЩАВАЩИ ПОДГОТВИТЕЛНИ ГРУПИ В УЧИЛИЩАТА**

Данни за физическото развитие и здравословно състояние на децата от подготвителните групи са предоставени от 89 училища, със 149 групи и 2 862 деца.

### **1. ФИЗИЧЕСКО РАЗВИТИЕ**

#### **1.1. Индивидуална оценка на ръста**

На 2 685 или 93,8% от децата в подготвителните групи е направена индивидуална оценка на ръста. От тях 86,2% са в норма, а в рисковата група – 8,6%. Извън нормата с много нисък и много висок ръст са по 2,6% от измерените деца. През настоящата година има промяна в показателите: занижен е с 8% делът

на децата в норма, при децата в рисковата група също е занижен с близо 3%. Непроменен е относителният дял на децата с нисък ръст, както и на тези с изпреварване в ръста.

### **1.2. Индивидуална оценка на телесната маса**

На 2 687 или 93,9% от децата в подготвителните групи е измерена телесната маса. От тях 84,6% са в норма, а в рисковата група са 9,8%. Относителните дялове на децата с поднормено тегло и на тези със зялтльстяване са съответно – 2,5% и 3,1%. Спрямо предходната година относителните дялове на децата със зялтльстяване са намалени с малко над 4%, както и при тези в рискова група с над 2,5%.

### **1.3. Физическа дееспособност на децата**

От децата в подготвителните групи 2 477 или 86,5% са покрили тестовете за физическа дееспособност за съответната възраст. През настоящата година показателят е по-нисък с 4,4%, както и абсолютният брой на децата покрили тестовете.

## **2. ЗДРАВΟΣЛОВНО СЪСТОЯНИЕ**

За 1 873 деца от подготвителните групи на училищата, тоест от 65,4% има предоставени здравно-профилактични карти, като база за оценка на регистрираните заболявания, която е с над 15% по-малко, спрямо предходната година.

През учебната 2022/2023 година при профилактичните прегледи на децата от подготвителните групи са регистрирани общо 317 заболявания и заболяемост 169,2‰, което с 92‰ повече спрямо предходната година. В структурата на заболяемостта водещи са зялтльстяването с относителен дял от 16%, болести на ухото и на мастоидния израстък също с дял от 16%, следва специфичното забавяне в развитието с дял от 12,3% и болести на окото (H52-H54) с относителен дял от 10,4%. В сравнение с предходната година значително се е увеличил броят на деца с болести на ухото и на мастоидния израстък и на тези със специфично забавяне в развитието.

## **3. ДИСПАНСЕРНО НАБЛЮДЕНИЕ**

Съгласно изискванията на Наредба № 8 за профилактичните прегледи и диспансеризацията (обн. ДВ, бр. 92 и 93 от 2016 г.), децата с диагнози, които подлежат на диспансеризация се водят от общо практикуващите лекари. 234

заболявания, които изискват диспансерно наблюдение са отбелязани. Най-голям е относителният дял на диспансеризираните с поведенческите и психични разстройства – 28,6%, следва астма – 15,8%, следвани от болести на окото 14,9% и глухота с 13,6%.

### **III. УЧЕНИЦИ ОТ I–XII КЛАС**

Медицинските специалисти предоставиха данни за 6 078 паралелки със 133 816 ученика от 241 училища, което в сравнение с предходната година е с 8 училища повече.

#### **1. ФИЗИЧЕСКО РАЗВИТИЕ НА УЧЕНИЦИТЕ**

##### **1.1. Индивидуална оценка на ръста на учениците**

Общо на 124 451 ученика (93%) е измерен ръста. Най-голям е относителният дял на учениците от двата пола и двете възрасти, които са в норма. Броят на момчетата и момичетата в норма при учениците от 7-14 г.е 80,7% (момчета) и 80,2% (момчета), а от 15-18 г. – 80,3% (момчета) и 76,1% (момичета). Попадащите в разширена норма (рискова група) са 12,6% – 15,4% при двата пола и при двете възрасти. Относителните дялове на учениците с много нисък ръст са 2,0% – 2,5%, а с много висок от 3,6% до 6,0%.

##### **1.2. Индивидуална оценка на телесната маса (тегло) на учениците**

На 124 755 ученика (93,2%) е измерено телесното тегло. В норма са учениците от двата пола от всички възрасти от 78,0% до 80,4%, а в рисковата група – от 12,2% до 14,9%. Относителните дялове на учениците с поднормено тегло са от 2,1% до 3,1%, като с най-висока честота са случаите при момичетата във възрастта 15-18 г. С наднормено тегло са в интервала от 4,0% до 4,9% от учениците. Момчетата и от двете възрасти са с по-големи относителни дялове, като във възрастта от 15-18 г. показателят е най-висок.

##### **1.3 Физическа дееспособност на учениците**

При учениците от I–XII клас, 92,5% с са покрили тестовете за физическа дееспособност. Освободени от часовете по физическо възпитание са 1 367 ученици или 1,0%, което е с незначителна промяна. Относителният дял на учениците, включени в групи по лечебна физкултура е непроменен - 0,3%.

## 2. ЗДРАВΟΣЛОВНО СЪСТОЯНИЕ НА УЧЕНИЦИТЕ

Само 84 902 ученика са предоставили здравно-профилактични карти или 63,4%, което е с 4,4% по-малко от предходната година. Успоредно с общите данни е предоставена и информация за учениците от първи, седми и десети клас. За учебната 2022/2023 година са регистрирани общо 9 179 заболявания и заболяемост 108%.

Анализът на резултатите от профилактичните прегледи показва, че най-голям е броят на учениците от всички възрасти със затлъстяване – 1 904 и представлява 20,7% от регистрираните заболявания. През тази година показателят е спаднал в сравнение с предходната с над 3%.

Затлъстяването се задържа като основен проблем в ученическата възраст. През настоящата година с най-висока честота са случаите със затлъстяване в седми клас – 21,8%.

Болестите на окото са с равен относителен дял на този със затлъстяването 20,7%, като с най-висока честота са случаите в десети клас. На второ място в структурата на заболяемостта е бронхиалната астма с общо 907 случая с относителен дял 9,9%. Най-голяма честота има при учениците от 7-ми и 1-ви клас. На терето място е алергичният ринит с относителен дял 8,3%, като най-засегнати са учениците от десети клас.

Информацията за регистрираните заболявания при учениците в първи, седми и десети клас се предоставя отделно предвид факта, че тези възрасти имат специфични характеристики през детско-юношеския период от развитието на индивида.

Броят на учениците от първи клас е 8 988, като 66,3% са предоставили здравно-профилактични карти, което е с над 15% по-малко спрямо предходната година. Регистрирани са 736 заболявания, което представлява заболяемост 124%. Водещо е специфичното забавяне в развитието и затлъстяването с 12,8% относителени дялове, следвани от смущения в зрението – 12,1% и астмата с относителен дял около 10,4%.

Броят на учениците от седми клас е 9 411, като 62,6% са предоставили здравно-профилактични карти, което е с близо 10% по-малко от предходната година. Регистрирани са 1 085 заболявания, което представлява заболяемост 184,1%, която е по-висока от предходната година. В структурата на заболяемостта на първо място е затлъстяването с относителен дял от 21,75%, следвано от болести на окото – 14,3% и астмата – 10,4%.

Учениците от десети клас 9 318 и 51,6% от тях са предоставили здравно-профилактични карти, което е с над 18% по-малко от предходната година и заболеваемост 205,5. В структурата на заболеваемостта на първо място са болестите на окото с относителен дял 22,2%, следва затлъстяването с 19,2% и алергичния ринит със 11,3% относителни дялове.

### **3. ДИСПАНСЕРНО НАБЛЮДЕНИЕ НА УЧЕНИЦИТЕ**

Общо 5 423 ученици от I-XII клас са със заболявания, които подлежат на диспансерно наблюдение. Относителният дял на диспансеризираните е 6,4% от прегледаните ученици.

Най-голям е броят на учениците с алергичен ринит, причинен от полени 936 случая, което представлява 17,3% от диспансеризираните. Следва асмата с преобладаващ алергичен компонент. Запазва се съотношението, абсолютният брой на учениците с астма във възрастта от 7 до 14 г. да е повече от 2 пъти по-голям от същия в горната училищна възраст. Запазва се тенденцията по-високата честота на случаите да е сред момчетата в сравнение с момичетата.

В групата на психични и поведенчески разстройства са диспансеризирани общо 888 ученици с относителен дял от 16,4%. Запазва се съотношението броят на диспансеризираните ученици от 7 до 14 г. да е по-голям от броя на учениците във възрастта 15-18 г. Отново по-високата честота на случаите е сред момчетата в сравнение с момичетата.

На трето място са учениците с болести на окото с относителен дял от 11%.

Останалите случаи с болести, подлежащи на диспансерно наблюдение са с по-малки относителни дялове и са отразени в табличен вид, като броят на момчетата и в двете сравнявани възрастови групи е по-голям от този на момичетата.

#### **ИЗВОДИ:**

##### **Детски заведения**

През настоящата учебна година абсолютният брой и делът на децата от детските заведения с избързване в ръста и същия с изоставане е равен. При показател телесно тегло абсолютният брой и относителният дял на децата със свръхтегло и на тези с поднормено тегло са равни, за разлика от предходната година, където децата със свръхтегло бяха два пъти повече. През учебната 2022/2023 показателят за физическа дееспособност бележи увеличенив със 17%, в сравнение с миналата учебната година.

При децата от 10 месеца до 3 години, които посещават детски ясли и яслените групи на детските градини, при профилактичните прегледи са отразени много малък брой заболявания и аномалии, което не дава възможност за обективна оценка на ситуацията. Абсолютният брой и относителният дял на децата от 4 до 6 години, предоставили информация за проведени профилактични прегледи се е увеличил с 10%.

Водещите заболявания при децата са:

- смущения в зрението – показател увеличен с над 7%, при децата от 0 до 3 и с 4,4% при децата от 4 до 6 годишна възраст;
- хронични заболявания на тонзилите и аденоидите – показател увеличен два пъти в сравнение с предходната година за децата от 0 до 3 години;
- алергичен ринит – заболяване, което бележи спад с 3% и при двете възрастови групи;
- пневмония и хроничен бронхит;
- астмата и при двете възрастови групи бележи спад.

През учебната 2022/2023 година относителният дял на диспансеризираните деца от 10 месеца до 6 годишна възраст е по-голям в сравнение с изминалата учебна година, като болестите на окото бележат увеличение с над 10%, болестите на дихателната система (алергичен ринит и астма) бележат спад между 2-3%. През настоящата година се запазва тенденцията поведенческите и емоционални разстройства да растят бавно.

#### **Подготвителни групи**

Попадащите в рисковата група деца по показатели ръст и тегло в подготвителните групи, бележат спад. Относителният дял на децата, покрили тестовите за физическа дееспособност през тази година е намален. Наблюдава се увеличаване на относителния дял на децата със специфично забавяне в развитието, болести на ухото (увеличен повече от три пъти) и болести на окото, за сметка на астмата и алергичния ринит, които относителни дялове са два пъти по-малко. Затлъстяването отново е на челна позиция, въпреки неговото намаляване с 2%.

#### **Учебни заведения**

При учениците от I-XII клас се запазва съотношението учениците с избързване в ръста да са повече в сравнение с тези с изоставяне. Относителният дял на учениците покрили тестовите за физическа дееспособност за съответната



възраст е без значителна промяна спрямо 2021/2022 година, както и броят на учениците обхванати в групи по лечебна физкултура.

В структурата на заболяемостта при различните възрасти, водещи са затлъстяването, болестите на окото, астмата и алергичният ринит. Важно е да се отбележи, че при учениците в начален етап до затлъстяването с равен относителен дял е и специфичното забавяне в развитието.

Относителният дял на учениците, които са предали здравно-профилактични карти спада.

В структурата на заболяванията, подлежащи на диспансерно наблюдение са алергичният ринит, астмата, психичните и поведеченски разстройства и болести на окото, като относителния дял при болестите на окото и астмата намалява.

Таблиците за попълване от медицинските специалисти в здравните кабинети на детските и учебни заведения са утвърдени от Министерството на здравеопазването и са без промени от дълъг период от време.

От няколко години се предостави възможност, медицинските специалисти да предоставят попълнените формуляри не само на място в инспекцията, но и да ги изпращат по електронен път, като на сайта на инспекцията се публикува необходимата информация за попълването им и сроковете за предоставяне.

През тази година предоставените по електронен път попълнени формуляри са увеличени. Запазва се тенденцията за предоставяне на некоректно попълнени бланки, като най-често срещаният пропуск е, че се попълва само броят на децата и учениците, но не навсякъде се вписва и броят на прегледаните. Не на всякъде са посочени децата и учениците подлежащи на диспансеризация. И тази година попълнените в таблиците данни по възраст и пол не всякога съответстват на общия брой деца.

Всички тези пропуски водят в различна степен до промяна на показателите.

***За подобряване на здравословното състояние на децата от подготвителните групи и учениците се препоръчва :***

1. Директорите на учебните заведения при записването на децата в детските заведения и училища, да изискват от родителите да предоставят необходимата здравна документация.

2. Директорите, своевременно да информират медицинските специалисти за отчетната кампания и възможностите за получаване на формулярите за попълване.

3. При изработването на седмичното разписание на учебните часове да се спазват изискванията на Наредба 10 на МЗ за изготвянето и спазването на седмичните учебни разписания.

4. За намаляване стреса по време на престоя на учениците в училище, както и за подобряване на психоклимата, педагогическият персонал и психологът да организират различни форми на обучение и ролеви игри.

5. Ръководствата, медицинските специалисти и училищните настоятелства да стимулират и разширяват добрите практики на помощ и взаимопомощ като „Връсници, помагат на връсници .“

6. Медицинските специалисти да информират родителите за необходимостта от информация за проведените профилактични прегледи и да се повиши изискателността за предоставянето ѝ в срок.

7. Медицинските специалисти да нанасят коректно и пълно данните в таблици и схеми за анализ на здравословното състояние, физическата дееспособност и диспансерното наблюдение и своевременно да изпращат информацията на Столична РЗИ за здравословното състояние на децата и учениците.

8. Медицинските специалисти да разработват разнообразни форми за работа с персонала, с родителите на децата в детските заведения и с учениците във връзка с утвърждаване на здравословния начин на живот.

9. Медицинските специалисти да провеждат здравно-образователна дейност сред учениците с цел формиране на правилен модел на хранене и хранителни навици. Същите да участват при изработването на седмичните менюта, съгласно изискванията на Наредби №№ 2, 6 и 37 на МЗ за здравословно хранене.

10. Ръководствата, съвместно с педагогическия състав да съдействат активно за пълноценно използване на спортната база и да организират мероприятия сред природата в извън учебно време за подобряване на физическата активност на подрастващите.

В заключение трябва да се отбележи, че свръхтеглото и затлъстяването са основен проблем при всички възрастови групи. Нерационалното хранене, както и ниската физическа активност на децата в училищата, са основните рискови

фактори за наднорменото тегло и затлъстяването. От друга страна, наднорменото тегло, затлъстяването и намалената физическа активност сред децата и учениците са основен рисков фактор за появата на редица хронични незаразни болести в по-късна възраст. Продължителният престой пред дисплея на смартфона и компютъра, допринасят допълнително за ниската физическа активност и се отразяват негативно на зрителния анализатор.

Правилният модел на хранене и оптимална физическа активност се формират още в най-ранна детска възраст и се затвърждават с израстването на индивида, затова съвместните усилия на всички институции могат да доведат до постигане на по-добри резултати в профилактиката на заболяванията.

19.6.2023 г.

**X** М.Крачунова

---

Мери-Лин Крачунова

Старши инспектор

Signed by: Meri-Lin Nabil Ramadan-Krachunova