



СТОЛИЧНА РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ

СОФИЯ 1233, ул. „Враня“ № 20, тел. 8130 400, факс 831 21 29
www.srzi.bg, e-mail director@srzi.bg

АНАЛИЗ НА ФИЗИЧЕСКОТО РАЗВИТИЕ, ЗДРАВΟΣЛОВНОТО СЪСТОЯНИЕ И ДИСПАНСЕРНО НАБЛЮДЕНИЕ НА ДЕЦАТА ОТ ДЕТСКИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ И УЧЕНИЦИТЕ ОТ ГРАД СОФИЯ ЗА УЧЕБНАТА 2018/2019 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 организираните детски и ученически контингенти, въз основа на данните от профилактичните прегледи на личните лекари.

И тази година се създаде необходимата организация, чрез сайта на инспекцията, всички училища да ползват утвърдени от Министерството на здравеопазването схеми за анализ, за което директорите на детските и учебни заведения, дирекция „Здравеопазване“ на Столична община и РУО бяха своевременно информирани.

В определения срок медицинските специалисти предоставиха исканата информация.

Данните за физическото развитие и здравословното състояние на децата от детските ясли и градини, децата от подготовителните групи в училищата и на учениците от I-XII клас са разгледани отделно.

ДЕЦА, ПОСЕЩАВАЩИ ДЕТСКИ ЗАВЕДЕНИЯ

През учебната 2018/2019 година общият брой на децата от 10 месеца до 6 години, посещаващи детските заведения е 42 426 от **215** детски заведения. От тях общо 80% са предоставили данни за извършените профилактични прегледи от личните лекари, което е без съществена промяна, в сравнение с предходната година.

Общ брой групи	Общ брой деца	От тях на възраст		В това число	
		1-3 г.	3-7 г.	Момчета	Момичета
1 585	42 426	7 081	35 345	21 928	20 498

ФИЗИЧЕСКО РАЗВИТИЕ

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

Физическо развитие на децата за показател ръст

На 40 713 деца (96,0%) е измерен ръста. В норма за ръст попадат 89,3% от тях, а в рисковата група – 7,9%. Извън нормата, с много нисък и с много висок ръст са по 1,4% от измерените деца.

В сравнение с предходната година, броят на децата в норма за ръст е с близо 2% по-висок за сметка на тези от разширената норма и с много висок ръст.

брой	I група – норма	II група - рискована (разширена норма)	III група – патологична (извън нормата)	
			под ($X - 2S$)	над ($X + 2S$)
	брой деца ($X \pm 1S$)	брой деца между ($X \pm 1S$) и ($X \pm 2S$)		
40 713	36 363	3 197	563	590
96,0%	89,3 %	7,9 %	1,4 %	1,4 %

Физическо развитие на децата по показател телесната маса

На 40 839 деца (96,3%), е измерено телесното тегло. В норма за тегло са определени 88,0% от тях, а в рисковата група – 9,1%. С много ниско тегло са 1,2%, а със затлъстяване - 1,8%. При последните два показателя промените са незначителни – с 0,1% в сравнение с предходната година.

брой	I група – норма	II група – рискована (разширена норма)	III група – патологична (извън нормата)	
			под ($X - 2S$)	над ($X + 2S$)
	брой деца ($X \pm 1S$)	брой деца между ($X \pm 1S$) и ($X \pm 2S$)		
40 839	35 921	3 718	483	717
96,3%	88,0 %	9,1 %	1,2 %	1,7 %

През настоящата учебна година относителните дялове на децата с много нисък и много висок ръст са изравнени, както и леко е намалена дистанцията между децата с поднормени и наднормено тегло.

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 30 984 деца (87,7%), което в сравнение с предходната година е с 0,3% по-нисък резултат.

ЗДРАВΟΣЛОВНО СЪСТОЯНИЕ НА ДЕЦАТА

Заболеваемост на децата

От таблицата за регистрирани заболявания и аномалии, при профилактичните прегледи на децата, проведени от общопрактикуващите лекари в периода септември – декември 2018г., в която са отразени новооткритите остри и хронични заболявания е видно, че са регистрирани общо 3 175, от общо прегледани 33 927 деца, което представлява заболеваемост - 93,6%.

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 на профилактичните прегледи са регистрирани по-малко заболявания, сравнено с предходната година.

Диагностицирани са 376 заболявания, от 4 488 прегледани деца. При анализа, с най-висока заболеваемост са децата с алергичен ринит – 30,7 ‰, хроничен бронхит – 10,0‰, астма – 6‰, пневмония – 5,7‰, смущения в зрението – 2,8‰. Заболеваемостта от останалите регистрирани болести е значително по-ниска. В сравнение с предходната година има увеличение на заболеваемостта от алергичен ринит с 13,5‰ и от астма с 4‰.

Здравословно състояние на децата от 4 до 6 години

През 2018 г. при децата от 4 до 6 години, посещаващи градинските групи на детските заведения, са открити 2 801 заболявания от общо прегледани 21 893 деца и обща заболеваемост 12,8‰.

При анализа, с най-висока заболеваемост се открояват: алергичен ринит – 30,8‰, смущения в зрението – 18,4‰, следвани от болестите на дихателната система с алергична етиология – астма 16,3‰ и хроничен бронхит – 10,8‰ и затлъстяване – 6,0‰.

В сравнение с предходната година, през 2018 г. има увеличение на диагностицираните алергични състояния – алергичен ринит с 22,6‰; астма – с 2,2‰, хроничен бронхит – с 2‰. По-ниска е заболеваемостта от пневмония, с 1‰ и затлъстяване, с 2‰.

РЕГИСТРИРАНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ И АНОМАЛИИ ПРИ

**ПРОФИЛАКТИЧНИТЕ ПРЕГЛЕДИ НА ДЕЦАТА ОТ ДЕТСКИТЕ
ЗАВЕДЕНИЯ ЗА УЧЕБНАТА 2018/2019 Г.**

Заболявания и аномалии	ш.	деца		
		всичко деца	0-3 год.	4-6 год.
а	б	1	2	3
Общ брой деца	0	42426	7081	35345
Общо прегледани деца	01	33 927	4 488	21 893
Туберкулоза (А 15 - А 19)	02	0	0	0
Злокачествени новообразования (С00-С96)	03	6	1	5
Болести на щитовидната жлеза (Е04-Е07)	04	3	0	3
Захарна болест (диабет) (Е10)	05	18	1	17
Затлъстяване (Е65-Е68)	06	134	2	132
Болести на кръвта и кръвотворните органи (D50-D69)	07	21	4	17
Неврози (F40-F48)	08	7	0	7
Специални симптоми и синдроми (заекване, тикове, анорексия, енурезис, стереотипи) (F95, F98)	09	21	0	21
Специфично забавяне в развитието (F84)	10	142	4	138
Олигофрения (F70-F79)	11	8	0	8
Детска церебрална парализа (G80)	12	36	4	32
Епилепсия (G40)	13	76	3	73
Нарушения на рефракцията и акомодацията (H52)	14	31	5	26
Смущения в зрението (H53)	15	416	13	403
Слепота и намалено зрение (H54)	16	88	7	81
Болести на ухото и на мастоидния израстък (H65-H93)	17	13	3	12
в т.ч. Глухота (H90)	18	3	1	3
Остър ревматизъм и хронична ревмат. кардиопатия (I00-I09)	19	3	0	3
Хипертонична болест (I10-I15)	20	0	0	0
Хронични заболявания на тонзилите и аденоидите (J35)	21	87	9	78
Алергичен ринит (J30)	22	813	138	675
Пневмония (J12-J18)	23	108	26	82
Хроничен бронхит (J41-J44)	24	282	45	237
Астма (J45)	25	383	27	356
Язва на стомаха и дванадесетопръстника (K25-K26)	26	0	0	0
Гастрит и дуоденит (K29)	27	20	1	19
Абдоминална херния (K40-K46)	28	2	0	2
Хроничен хепатит (В 18.1, В 18.8, К 73)	29	0	0	0
Остър и хроничен гломерулонефрит (N00-N08)	30	3	0	3
Остър и хроничен пиелонефрит (N10-N16)	31	16	3	13
Камъни в бъбрека и уретера (N20-N23)	32	1	1	0
Кръвотечения от половите органи и смущения на менструацията (N91-94)	33	0	0	0
Артропатии и сродни заболявания (M00-M36)	34	6	1	5
Плоско стъпало, придобито (M21.4)	35	10	1	9
Гръбначни изкривявания (M40-M43)	36	2	0	2
Вродени аномалии (Q00-Q99)	37	27	5	22
в т.ч. на сърдечно съдовата система (Q20-Q27)	38	19	1	18
крипторхизъм (Q53)	39	2	0	2
Късни последици от травми и отравяния (T90-T95)	40	0	0	0

Други	41	392	72	320
Открити заболявания - всичко	42	3175	376	2801

През 2018 година при децата от 10 месечна възраст до 6 години водещи са болестите на дихателната система с алергична етиология, следвани от болестите на окото и хроничният бронхит. Затлъстяването във възрастта от 10 месеца до 3 години заема дял от 0,5%, но в по-високата възраст вече е около 5%.



ДИСПАНСЕРНО НАБЛЮДЕНИЕ НА ДЕЦАТА

По отношение на заболяванията, които изискват диспансерно наблюдение, съгласно Наредба № 8 за профилактичните прегледи и диспансеризацията (обн. ДВ, бр. 92 и 93 от 2016 г.), резултатите показват, че за учебната 2018/2019 година, съгласно предоставените данни, на диспансерен отчет се водят 2 513 деца на възраст от 10 месеца до 6 години, т.е. 7,4% от всички, на които е направен профилактичен преглед. Увеличен е броят на диспансеризираните деца с 2%, в сравнение с 2017 г.

Отново се запазва тенденцията за най-често присъствие на болестите с алергични състояния и заболявания на дихателната система: алергичен ринит, причинен от полени – 604 деца (24%), астма с преобладаващ алергичен компонент – 414 деца (16,5%), обикновен хроничен бронхит – 179 деца (7,1%). Следват заболяванията на сетивните органи – слепота и намалено зрение - 315 деца (12,5%), психичните разстройства – други поведенчески и емоционални разстройства – 171 деца (6,8%) и генерализирани разстройства в развитието – 128 деца (5,1%). Децата с

инсулинозависим диабет, без усложнения са 23 или 0,9% от подлежащите на диспансерно наблюдение.

Диспансерно наблюдение на децата от детски заведения през учебната 2018/2019 г.

Код по МКБ 10	Заболявания, които изискват диспансерно наблюдение	Всичко деца
1	2	3
A 15.0	Туберкулоза на белите дробове	1
B 18.1-18.8	Хроничен вирусен хепатит В	
C 26.0	Злокачествено новообразувание на храносмилателните органи	8
C 38.3	Злокачествено новообразувание на медиастинома	
C 40	Остеосарком	
C 43.7	Злокачествен меланом на кожата	
C 50.1	Злок. новообразувание на мл. жлеза	
C 56	Злок. новообразувание на яйчника	
C 62	Злокачествено новообразувание на тестиса	
C 64	Злокачествено новообразувание на бъбрека	
C 69	Злокачествено новообразувание на окото	
C 71.0	Злокачествено новообразувание на главния мозък	
C 72.0	Злокачествено новообразувание на гръбначн. мозък	
C 81.9	Болест на Hodgking	
C 83	Нехочкинов лимфом	
C 95.9	Левкемия	4
D50.9	Желязонеодоимъчна анемия, неуточнена	11
D 56.1 -9	Таласемия	33
D 66	Вроден дефицит на фактор VIII	
D 68	Хемофилия	
D 69.6	Тромбоцитопения, неуточнена	
D 81.9	Комбинирани имунодефицитни състояния	
E 03.1	Вроден хипотиреоидизъм	
E 04.0	Нетоксична дифузна гуша	
E 05.0	Тиреотоксикоза с дифузна гуша	
E 06.3	Тиреоидит на Хашимото	
E 10.9	Инсулинозависим диабет, без усложнения	23
E 20.1	Хипопаратиреоидизъм	
E 23.2	Безвкусен диабет	
E 34.3	Нанизъм неклассифициран другаде	
E 79	Разстройства на обмяната на пурина и пиримидина	
F 20.0	Шизофрени	
F 32	Депресивен епизод	
F 41	Други тревожни разстройства	
F 44.0	Дисоциативно разстройство	
F 48	Други невротични разстройства	
F 84	Генерализирани разстройства в развитието	
F 90	Хиперкинетични разстройства	
F 98	Други поведенчески и емоционални разстройства	171
G 04.8	Постинфекциозен енцефалит	
G 35	Множествена склероза	
G 40.0-40.8	Епилепсия	83
G 70.0	Миастения гравис	
G 71.0	Първични мускулни увреждания	
G 80.0-80.8	Детска церебрална парализа	46
G 83.0	Други паралитични синдроми	

G 91.0	Хидроцефалия	
H 26.0	Детска, юношеска и пресенилна катаракта	
H 35.4	Други болести на ретината	
H 40.0	Глаукома	
H 54.0	Слепота и намалено зрение	315
H 90	Глухота	34
I 09.0	Други ревматични болести на сърцето	
I 11	Хипертонична болест на сърцето	
I 45.6	Други проводни нарушения	
J 30.1	Алергичен ринит, причинен от полени	604
J 41.0	Обикновен хроничен бронхит	179
J 45.0	Астма с преобладаващ алергичен компонент	414
K 25	Язва на стомаха	
K 26	Язва на дванадесетопръстника	
K 50	Болест на Crohn	
K 90.0	Нарушена резорбция в червата	
L 40.0	Псориазис вулгарис	
L 51	Еритема мултиформе	
M 08.0	Юношески ревматоиден артрит	
M 08.8	Други юношески артрити	
M 32.8	Други форми на дисеминиран Lupus erythematodes	
M 91-92	Юношеска остеохондроза на таза, бедр.кост и др.	
N 03	Хроничен нефритен синдром	
N 04	Нефрозен синдром	
N 18	ХБН	
N 20	Камъни в бъбрека	8
Q 05.0	Спина бифида	
Q 21.0	Междукамерен септален дефект	
Q 21.1	Междупредсърден септален дефект	
Q 21.2	Предсърднокамерен септален дефект	
Q21.3	Тетралогия на Fallot	
Q 22.1	Вродена стеноза на клапата на белодр. артерия	
Q 23.0	Вродена стеноза на аортната клапа	
Q 24.8	Други уточнени вродени аномалии на сърцето	36
Q 25.1	Коарктация на аортата	
Q 33	Вродени аномалии в развитието на БД	
Q 39	Вродени аномалии на хранопровода	
Q 43.0	Други вродени аномалии на червата	
Q 61.1	Бъбречна поликистоза, инфантилен тип	
Q 62.0	Вродени нарушения на проходимостта на бъбречното легенче и аномалии на уретера	
Q 62.1	Атрезия и стеноза на уретера	
Q 65.0	Вродена луксация на бедрото, едностранна	
Q 77	Остеохондродизплазия	
Q 85.1	Туберозна склероза	
T 90.3, 90.5	Последици от травми на главата	
Общо	Диспансеризирани деца	2513

Деца, посещаващи подготвителни групи в училищата

Брой училища с подготвителни групи: 95

Общ брой ПДГ	Общ брой деца	В това число	
		Момчета	Момичета
151	2793	1413	1380

I. Физическо развитие

Индивидуална оценка на ръста

На 97% от децата в подготвителните групи е направена индивидуална оценка на ръста. От тях 82,2% са в норма, а в рисковата група – 12,7%. Извън нормата с много нисък ръст са 1,8% от измерените деца, а с много висок ръст – 3,3%.

През настоящата година има незначителна динамика в показателите, като с 1,1% е увеличен относителният дял на децата в норма, за сметка на намалението на тези в рисковата група и с много нисък ръст, но има незначително увеличение (с 0,3%) при децата с избързване в ръста.

I група норма	II група - рискова (разширена норма)	III група-- патологична (извън нормата)	
брой деца (X ± 1S)	брой деца между (X ± 1S) и (X ± 2S)	под (X - 2S)	над (X + 2S)
2 223	345	50	88
82,2%	12,7%	1,8%	3,3%

Индивидуална оценка на телесната маса

На 95,1% от децата в подготвителните групи е измерена телесната маса. От тях 84,0% са в норма, а в рисковата група са 11,4%. Относителният дял на децата с поднормено тегло е 1,9%, а на тези със затлъстяване – 2,7%.

Спрямо предходната година относителният дял на децата попадащи в норма е увеличен с 4%, за сметка на останалите групи. При децата със затлъстяване промяната е най-малка – намалява с 0,1%.

I група норма	II група – рискова разширена норма	III група извън нормата	
брой деца (X ± 1S)	брой деца между (X ± 1S) и (X ± 2S)	под (X - 2S)	над (X + 2S)
2 232	302	50	72
84%	11,4%	1,9%	2,7%

От децата в подготвителните групи **2 465** или 88,3%, са покрили **тестовете за физическа дееспособност** за съответната възраст. През настоящата година показателят е по-нисък с около 5%, но е близък до същия за учебната 2016/2017 г. – 88,9 %.

II. Здравословно състояние

Само за 1 390 деца от подготвителните групи на училищата, тоест 50% са предоставили здравно-профилактични карти, като база за оценка на регистрираните заболявания. Спрямо предходните две години намаляването на показателя е значително. През 2017 г. – относителният дял е 75,3%, а през 2018 г. – 58%.

През учебната 2018/2019 г. при профилактичните прегледи на децата от подготвителните групи са регистрирани общо 220 заболявания и заболеваемост – 158,3 %, което е значително повече от предходната година.

В структурата на заболеваемостта водещи са затлъстяването (E65-68) и астмата (J45) със заболеваемост от 19,4% с относителни дялове от 12,2%, следва специфично забавяне в развитието (F84) – 18,7% с относителен дял 11,8% и алергичен ринит (J30) – 15,1% и относителен дял от 9,5%.

В структурата на заболеваемостта водещи са същите болести от предходните години, но относителните им дялове са по-големи.

Таблично са отразени данните за останалите нозологични единици и групи заболявания, които са с по-малко регистрирани случаи, относителни дялове и заболеваемост .

Заболявания и аномалии		деца всичко
а	б	1
Общ брой деца	0	2 793
Общо прегледани деца	1	1 390
Туберкулоза (A 15 - A 19)	2	0
Злокачествени новообразования (C00-C96)	3	1
Болести на щитовидната жлеза (E04-E07)	4	0
Захарна болест (диабет) (E10)	5	9
Затлъстяване (E65-E68)	6	27
Болести на кръвта и кръвотворните органи (D50-D69)	7	3
Неврози (F40-F48)	8	6
Специални симптоми и синдроми (заекване, тикове, анорексия, енурезис, стереотипи) (F95, F98)	9	0
Специфично забавяне в развитието (F84)	10	26
Олигофрения (F70-F79)	11	2
Детска церебрална парализа (G80)	12	14
Епилепсия (G40)	13	18
Нарушения на рефракцията и акомодацията (H52)	14	9
Смущения в зрението (H53)	15	14
Слепота и намалено зрение (H54)	16	5

Болести на ухото и на мастоидния израстък (H65-H93)	17	0
в т.ч. Глухота (H90)	18	0
Остър ревматизъм и хронична ревмат. кардиопатия (I00-I09)	19	1
Хипертонична болест (I10-I15)	20	0
Хронични заболявания на тонзилите и аденоиди (J35)	21	2
Алергичен ринит (J30)	22	21
Пневмония (J12-J18)	23	0
Хроничен бронхит (J41-J44)	24	2
Астма (J45)	25	27
Язва на стомаха и дванадесетопръстника (K25-K26)	26	0
Гастрит и дуоденит (K29)	27	2
Абдоминална херния (K40-K46)	28	0
Хроничен хепатит (B 18.1, B 18.8, K 73)	29	0
Остър и хроничен гломерулонефрит (N00-N08)	30	1
Остър и хроничен пиелонефрит (N10-N16)	31	1
Камъни в бъбрека и уретера (N20-N23)	32	0
Кръвотечения от половите органи и смущения на менструацията (N91-N94)	33	0
Артропатии и сродни заболявания (M00-M36)	34	0
Плоско стъпало, придобито (M21.4)	35	0
Гръбначни изкривявания (M40-M43)	36	0
Вродени аномалии (Q00-Q99)	37	7
в т.ч. на сърдечно съдовата система (Q20-Q27)	38	4
Крипторхизъм (Q53)	39	0
Късни последици от травми и отравяния (T90-T95)	40	0
Други	41	22
Открити заболявания - всичко	42	220

III. 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 лекари специалисти от лечебните заведения. Делът на диспансеризираните деца е 4,4% и се запазва с малки промени в едни и същи граници. Най-голям е броят на диспансеризираните деца с астма – 35 (28%), следват тези с алергичен ринит – 22 (17,8%) и генерализирано разстройство на развитието – 16 (13%).

Код по МКБ 10	Заболявания, които изискват диспансерно наблюдение	Всичко деца
1	2	3
D 56.1 -9	Таласемия	3
D 81.9	Комбинирани имунодефицитни състояния	1
E 10.9	Инсулинозависим диабет, без усложнения	6
F 41	Други тревожни разстройства	1
F 48	Други невротични разстройства	4
F 84	Генерализирани разстройства в развитието	16
F 98	Други поведенчески и емоционални разстройства	5
G 04.8	Постинфекциозен енцефалит	1
G 40.0-40.8	Епилепсия	6
G 70.0	Миастения гравис	2

G 80.0-80.8	Детска церебрална парализа	4
G 91.0	Хидроцефалия	1
H 35.4	Други болести на ретината	1
H 54.0	Слепота и намалено зрение	3
I 11	Хипертонична болест на сърцето	1
J 30.1	Алергичен ринит, причинен от полени	22
J 41.0	Обикновен хроничен бронхит	7
J 45.0	Астма с преобладаващ алергичен компонент	35
K 90.0	Нарушена резорбция в червата	2
Q 24.8	Други уточнени вродени аномалии на сърцето	1
Q 33	Вродени аномалии в развитието на БД	1
Q 77	Остеохондродизплазия	1
Общо	Диспансеризирани деца	124

УЧЕНИЦИ ОТ I–XII КЛАС

Медицинските специалисти от общо **266** училища предоставиха данни за физическото развитие на учениците, което в сравнение с предходната година е с 39 повече.

Брой училища: 266

Общ брой паралелки от I – XII клас	Общ брой ученици от I – XII клас	От тях на възраст			
		7-14 г.		15-18 г.	
		момчета	момичета	момчета	момичета
5 442	123 703	41 927	40 370	21 546	19 860

I. Физическо развитие на учениците

Индивидуална оценка на ръста на учениците

Общо на 118 839 ученика (96%) е измерен ръста. Най-голям е относителният дял на учениците от двата пола и в двете възрасти, които са в норма. Броят на момчетата и момичетата от всички възрасти в норма и при двата пола при учениците от 7-14 г.е – 80,1% и 80,2%, а от 15-18 г. – 79,7% и 77,5%. Попадащите в разширена норма (рискова група) са 14,2% – 14,4 % при двата пола и по възраст.

Относителните дялове на учениците с много нисък ръст са от 1,9% до 2,8%, а с много висок от 3,3% до 5,1%. Показателите са по-ниски от същите през предходната година, като разликите във възрастта 15-18 години са по-изразени.

Промените в относителните дялове през последните години се движат в тесни граници, като се запазва съотношението, избързването в ръста на учениците във възрастта над 15 г. да е значително повече, спрямо тези от 7 до 14 години. През настоящата година тази разлика е намалена от 2 на 1,5 пъти.

I група – норма				II група – разширена норма рискова група				III група – извън нормата патологична група							
брой ученици ($X \pm 1S$)				брой ученици между ($X \pm 1S$) и ($X \pm 2S$)				под ($X - 2S$)				над ($X + 2S$)			
7-14 г.		15-18 г.		7-14 г.		15-18 г.		7-14 г.		15-18 г.		7-14 г.		15-18 г.	
мом чета	момич ета	момч ета	моми чета	мом чета	моми чета	мом чета	моми чета	мом чета	моми чета	мом чета	моми чета	мом чета	моми чета	мом Чета	моми- чета
32687	31587	15900	14553	5943	5676	2631	2691	800	820	387	518	1365	1310	1026	945
80,1%	80,2%	79,7%	77,8%	14,6%	14,4%	13,2%	14,4%	2,0%	2,1%	1,9%	2,8%	3,3%	3,3%	5,1%	5,1%

Индивидуална оценка на телесната маса на учениците

На 118 995 ученика (96,2%) е измерено телесното тегло. В норма са учениците по пол от всички възрасти от 77,1% до 80,0%, а в рисковата група – от 12,9% до 14,6%.

Относителните дялове на учениците с поднормено тегло са от 2,1% до 4,0%. С най-висока честота, са случаите при момичетата във възрастта 15-18 г.

С наднормено тегло са в интервала от 3,8 до 5,4%, от учениците. Момчетата и от двете възрасти са с по-големи относителни дялове, като във възрастта от 7-14 г. показателят е най-висок. Промените в показателите при учениците с поднормено тегло са незначителни. Наблюдава се намаляване на учениците, попадащи в норма, за сметка на тези в рисковата група и с наднормено тегло, особено при момчетата.

I група – норма				II група – разширена норма рискова група				III група – извън нормата патологична							
брой ученици ($X \pm 1S$)				брой ученици между ($X \pm 1S$) и ($X \pm 2S$)				под ($X - 2S$)				над ($X + 2S$)			
7-14 г.		15-18 г.		7-14 г.		15-18 г.		7-14 г.		15-18 г.		7-14 г.		15-18 г.	
мом чета	моми чета	момч чета	моми чета	мом чета	моми чета	момч чета	моми чета	мом чета	моми чета	момч чета	моми чета	мом чета	моми чета	момч чета	моми чета
32526	31504	15764	14482	5591	5645	2587	2742	838	891	564	754	1734	1494	1085	795
79,9%	80%	78,8%	77,1%	13,7%	14,3%	12,9%	14,6%	2,1%	2,3%	2,8%	4%	4,3%	3,8%	5,4%	4,2%

Физическа дееспособност на учениците

При учениците от I–XII клас, 94,6 % с близо 1% по-малко са покрили тестовете за физическа дееспособност в сравнение с предходната учебна година. Освободени от часовете по физическо възпитание са 2 239 ученика или 2,0%, което е с 0,4% повече. Запазва се относителният дял от 0,4% на учениците, включени в групи по лечебна физкултура.

Вид изследване	Общ брой ученици		7-14 г.		15-18 г.	
	брой	%	момчета	момичета	момчета	момичета
Брой на ученици, получили оценка над среден (3)	114 853	94,6%	39 075	37 599	20 208	17 971
Брой ученици, освободени от физическо възпитание	2 239	2%	650	312	520	757
Брой ученици, включени в групи по ЛФК в училище	485	0,4%	175	150	98	62

II. Здравословно състояние на учениците

Общо 95 670 ученика са предоставили здравно профилактични карти – 77,4%, което е с близо 2% по-ниско от предходната година. Успоредно с общите данни е предоставена и информация за учениците от първи, седми и десети клас.

За учебната 2018/2019 година са регистрирани общо 7 841 заболявания и заболяемост от 81,9‰, като показателят е по-нисък с около 4‰.

Анализът на резултатите от профилактичните прегледи показва, че най-голям е броят на учениците от всички възрасти със затлъстяване – 1 415 (14,8‰), което представлява 18,0% от регистрираните заболявания. През предходната година показателите са по-високи с около 3 пункта.

Затлъстяването се задържа като основен проблем в ученическата възраст. През настоящата година с най-висока честота на случаите е в десети клас 27,2‰, за разлика от предходните години, когато на първо място са били седмите класове, но разликата в показателите е минимална – 26,8 ‰ при седми клас.

На второ място в структурата на заболяемостта е бронхиална астма – 1 178 регистрирани случаи (12,3‰) и заема 15,0% от регистрираните болести. В сравнение с предходния период няма съществени промени.

За разлика от предходни години през настоящата година честотата на астмата при учениците от десети клас е най-висока – 19,8‰, а най-ниска в седми клас – 10,6‰.

На трето място се нареждат болестите на очите, които включват нарушения на рефракцията и акомодацията (H52), смущения в зрението (H53), слепота и намалено зрение (H54) с абсолютен брой от 1 146, заболяемост 12,0‰ и относителен дял 14,6%. Смущенията в зрението заемат почти половината от случаите в групата 612 (6,4‰). По-висока честота на случаите се регистрира при учениците от горната училищна възраст, особено при седми клас.

На четвърто място се нарежда алергичният ринит с 623 случая (6,5‰), като заболяемостта в сравнение с предходната година е по-висока.

Отново на пето място е специфично забавяне в развитието с честота от 4,3‰ и относителен дял 5,2‰, като показателите са без съществена промяна.

Останалите регистрирани заболявания в отделните възрастови групи са с по-малка заболеваемост и относителен дял и са отразени в табличен вид.

Заболявания и аномалии	ш.	всичко I-XII	ученици от:		
			I клас	VII клас	X клас
а	6	3	4	5	6
Общ брой ученици I – XII клас	0	123703	10137	9415	6929
Общо прегледани и ученици I – XII клас	1	95690	8254	7276	5762
Туберкулоза (A 15 - A 19)	2	3	0	0	0
Злокачествени новообразовани (C00- C96)	3	38	4	7	8
Болести на щитовидната жлеза (E04- E07)	4	95	4	11	22
Захарна болест (диабет) (E10)	5	213	14	18	26
Затлъстяване (E65-E68)	6	1415	175	195	157
Болести на кръвта и кръвотворните органи (D50-D69)	7	90	2	9	9
Неврози (F40-F48)	8	51	2	4	14
Специални симптоми и синдроми (заекване, тикове, анорексия, енурезис, стереотипи) (F95, F98)	9	89	17	8	5
Специфично забавяне в развитието (F84)	10	409	58	37	32
Олигофрения (F70-F79)	11	87	9	6	16
Детска церебрална парализа (G80)	12	206	15	27	17
Епилепсия (G40)	13	348	39	35	26
Нарушения на рефракцията и акомодацията (H52)	14	415	57	62	32
Смущения в зрението (H53)	15	612	85	142	101
Слепота и намалено зрение (H54)	16	119	13	25	3
Болести на ухото и на мастоидния израстък (H65-H93)	17	71	5	4	12
в т.ч. Глухота (H90)	18	55	5	3	12
Остр ревматизъм и хр.ревмат. кардиопатия (I00-I09)	19	16	2	3	3
Хипертонична болест (I10-I15)	20	70	2	3	12
Хронични заболявания на тонзилите и аден.вегетации (J35)	21	49	7	5	9
Алергичен ринит (J30)	22	623	63	56	107
Пневмония (J12-J18)	23	18	4	1	3
Хроничен бронхит (J41-J44)	24	116	11	10	29
Астма (J45)	25	1178	115	99	114
Язва на стомаха и дванадесетопръстника (K25-K26)	26	8	0	2	3
Гастрит и дуоденит (K29)	27	57	1	4	5
Абдоминална херния (K40-K46)	28	6	0	1	0
Хроничен хепатит (B 18.1, B 18.8, K 73)	29	7	1	2	2

Остър и хроничен гломерулонефрит (N00-N08)	30	15	1	1	1
Остър и хроничен пиелонефрит (N10-N16)	31	38	5	4	4
Камъни в бъбрека и уретера (N20-N23)	32	22	0	0	6
Кръвотечения от половите органи и смущения на менструацията (N91-N94)	33	8	0	5	3
Артропатии и сродни заболявания (M00-M36)	34	89	3	4	12
Плоско стъпало, придобито (M21.4)	35	172	12	42	31
Гръбначни изкривявания (M40-M43)	36	247	24	46	26
Вродени аномалии (Q00-Q99)	37	161	16	16	13
в т.ч. на сърдечно съдовата система (Q20-Q27)	38	159	13	13	12
крипторхизъм (Q53)	39	2	0	0	0
Късни последици от травми и отравяния (T90-T95)	40	29	1	2	7
Други	41	651	36	38	60
Открити заболявания - всичко	42	7841	803	934	930

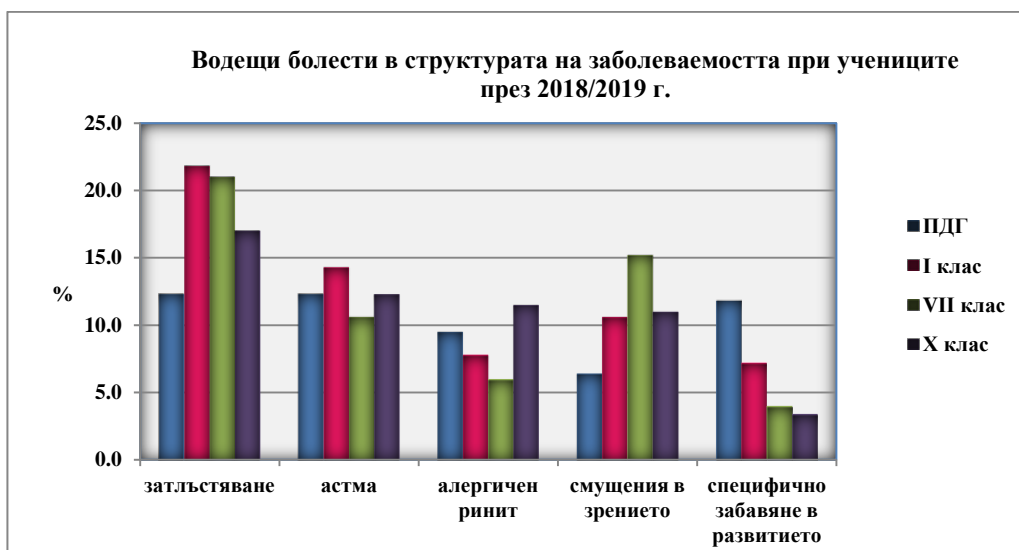
Информация за регистрираните заболявания при учениците в първи, седми и десети клас се представя отделно предвид факта, че тези възрасти имат специфични характеристики през детско-юношеския период от растежа и развитието на индивида.

Броят на учениците от първи клас е 10 137 , като 81,4%, (близо 9% по-малко) са предоставили здравно - профилактични карти. Регистрирани са 803 заболявания, което представлява 97,3‰ и е с 8‰ повече от предходната година. Водещо заболяване е затлъстяването с относителен дял 21,8%, следвано от астмата с относителен дял от 14,3%, смущения в зрението – 10,6%, алергичен ринит – 7,8% и специфично забавяне в развитието – 7,2%.

Броят на учениците от седми клас е 9 415 , като 77,3% са предоставили здравно профилактични карти, което е с 1,7% по-малко от предходната година. Регистрирани са 934 заболявания, което представлява 128,4‰ и е с 11,5‰ повече, в сравнение с предходната година. В структурата на заболяемостта на първо място е затлъстяването с относителен дял от 21%, следвано от смущения в зрението – 15,2% и астмата 10,6%. В тази възраст броят на регистрираните случаи с гръбначни изкривявания в сравнение с другите класове е най-голям: заболяемост 6,3‰ и относителен дял 4,9%, който е по-висок от общия и от останалите възрасти.

При десети клас здравно-профилактични карти са предоставили 83,2% от учениците или с близо 10% по-малко. В структурата на заболяемостта на първо място е затлъстяването с относителен дял 16,9 % , следвано от астмата 12,3%, алергичният ринит – 11,3% и смущения в зрението – 10,9%.

Останалите болести са с по-малки относителни дялове.



III. Диспансерно наблюдение на учениците

Общо 5 399 ученика от I-XII клас са със заболявания, които подлежат на диспансерно наблюдение, или относителен дял 4,4% от прегледаните ученици, което кореспондира с предходни години.

Най-голям е броят на учениците с астма 1 161 случая, което представлява 21,5% от диспансеризираниите, което е със 7% по-малко от предходната година. 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 – съответно 786 и 375 ученика. 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 813 ученика с относителен дял от 15,1% и заемат второ място. Най-голям е броят на учениците с генерализирани разстройства в развитието, които заемат 43% от случаите в тази група. Запазва се съотношението броят на диспансеризираниите ученици от 7 до 14 г. да е повече от 2 пъти по-голям от броя на учениците във възрастта 14-18 г. Отново по-високата честота на случаите е сред момчетата в сравнение с момичетата.

На трето място са учениците с алергичен ринит от 625 случая и относителен дял 11,5% , като броят на момчетата във възраст от 7 до 14 години е най-голям – 209.

На следващо място са болестите на очите, като общият брой е 562 случая, с относителен дял от 10,4%. Слепотата и намаленото зрение заемат почти 2/3 от болестите в групата – диспансеризираниите ученици са 416 или 7,7% от общия брой диспансеризирани. Във възрастта от 7 до 14 години попадат голям брой от учениците в

седми клас, при които има най-голям брой случаи на болестите на окото. Това води до увеличаване броя на диспансеризираните ученици на възраст между 7 и 14 години с болести на окото да е около 2 пъти по-голям от този при учениците в по-високата възраст.

Следват учениците с епилепсия – 369 случая и относителен дял 6,8%, от общо диспансеризираните ученици.

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

В 10 код	Заболявания, които изискват диспансерно наблюдение	7-14 г.		15-18 г.	
		Момчета	Момичета	Момчета	Момичета
1	2	3	4	5	6
A 15.0	Туберкулоза на белите дробове	1	7	0	3
B 18.1-18.8	Хроничен вирусен хепатит В	0	0	3	1
C 26.0	Злокачествено новообразувание на храносмилателните органи	0	0	0	0
C 38.3	Злокачествено новообразувание на медиастинома	0	0	0	0
C 40	Остеосарком	0	0	2	1
C 43.7	Злокачествен меланом на кожата	0	0	0	0
C 50.1	Злок. новообразувание на мл. жлеза	0	0	0	0
C 56	Злок. новообразувание на яйчника	0	0	0	0
C 62	Злокачествено новообразувание на тестиса	0	0	0	0
C 64	Злокачествено новообразувание на бъбрека	2	0	0	1
C 69	Злокачествено новообразувание на окото	3	2	0	2
C 71.0	Злокачествено новообразувание на главния мозък	3	4	1	3
C 72.0	Злокачествено новообразувание на гръбначн. мозък	0	1	0	0
C 81.9	Болест на Hodgking	1	1	3	0
C 83	Нехочкинов лимфом	2	0	0	0
C 95.9	Левкемия	8	8	12	6
D50.9	Желязонеодоимъчна анемия, неуточнена	8	10	3	10
D 56.1 -9	Таласемия	20	13	3	8
D 66	Вроден дефицит на фактор VIII	1	0	2	1
D 68	Хемофилия	4	0	2	1
D 69.6	Тромбоцитопения, неуточнена	4	1	3	6
D 81.9	Комбинирани имунодефицитни състояния	3	2	0	3
E 03.1	Вроден хипотиреоидизъм	5	4	1	4
E 04.0	Нетоксична дифузна гуша	1	4	0	4

E 05.0	Тиреотоксикоза с дифузна гуша	0	4	1	9
E 06.3	Тиреоидит на Хашимото	9	6	7	24
E 10.9	Инсулинозависим диабет, без усложнения	56	61	53	67
E 20.1	Хипопаратиреоидизъм	5	2	3	3
E 23.2	Безвкусен диабет	3	4	0	2
E 34.3	Нанизъм неклаифициран другаде	3	0	0	0
E 79	Разстройства на обмяната на пурина и пиримидина	1	0	0	1
F 20.0	Шизофрени	2	2	6	3
F 32	Депресивен епизод	1	3	6	2
F 41	Други тревожни разстройства	12	12	9	7
F 44.0	Дисоциативно разстояние	5	18	11	2
F 48	Други невротични разстройства	37	26	6	7
F 84	Генерализирани разстройства в развитието	171	77	84	55
F 90	Хиперкинетични разстройства	16	6	6	2
F 98	Други поведенчески и емоционални разстройства	87	76	47	22
G 04.8	Постинфекциозен енцефалит	1	0	1	1
G 35	Множествена склероза	11	4	20	6
G 40.0-40.8	Епилепсия	129	114	68	58
G 70.0	Миастения гравис	9	4	5	0
G 71.0	Първични мускулни увреждания	15	6	10	2
G 80.0-80.8	Детска церебрална парализа	94	57	56	32
G 83.0	Други паралитични синдроми	9	3	1	5
G 91.0	Хидроцефалия	27	19	8	3
H 26.0	Детска, юношеска и пресенилна катаракта	2	6	0	3
H 35.4	Други болести на ретината	33	35	12	8
H 40.0	Глаукома	19	18	5	5
H 54.0	Слепота и намалено зрение	146	119	81	69
H 90	Глухота	22	17	20	24
I 09.0	Други ревматични болести на сърцето	11	3	3	7
I 11	Хипертонична болест на сърцето	9	5	35	10
I 45.6	Други проводни нарушения	8	8	7	4
J 30.1	Алергичен ринит, причинен от полени	209	147	115	154
J 41.0	Обикновен хроничен бронхит	59	40	28	45
J 45.0	Астма с преобладаващ алергичен компонент	481	305	190	185
K 25	Язва на стомаха	0	0	0	0
K 26	Язва на дванадесетопръстника	1	0	0	1
K 50	Болест на Crohn	1	1	1	0
K 90.0	Нарушена резорбция в червата	5	4	0	0
L 40.0	Псориазис вулгарис	4	9	1	2
L 51	Еритема мултиформе	1	2	3	4
M 08.0	Юношески ревматоиден артрит	5	16	4	13
M 08.8	Други юношески артрити	8	12	11	9

M 32.8	Други форми на дисеминиран Lupus erythematoses	1	1	4	5
M 91-92	Юношеска остеохондроза на таза, бедр.кост и др.	1	1	8	12
N 03	Хроничен нефритен синдром	10	5	4	5
N 04	Нефрозен синдром	6	2	1	2
N 18	ХБН	3	0	1	4
N 20	Камъни в бъбрека	0	4	3	10
Q 05.0	Спина бифида	6	3	3	4
Q 21.0	Междукамерен септален дефект	6	10	7	5
Q 21.1	Междупредсърден септален дефект	8	8	3	3
Q 21.2	Предсърднокамерен септален дефект	2	4	2	7
Q21.3	Тетралогия на Fallot	5	3	6	6
Q 22.1	Вродена стеноза на клапата на белодр. артерия	3	5	1	3
Q 23.0	Вродена стеноза на аортната клапа	6	6	6	3
Q 24.8	Други уточнени вродени аномалии на сърцето	30	23	14	24
Q 25.1	Коарктация на аортата	1	2	2	0
Q 33	Вродени аномалии в развитието на БД	1	0	0	1
Q 39	Вродени аномалии на хранопровода	1	0	0	0
Q 43.0	Други вродени аномалии на червата	4	3	0	0
Q 61.1	Бъбречна поликистоза, инфантилен тип	3	2	0	0
Q 62.0	Вродени нарушения на проходимостта на бъбречното легенче и аномалии на уретера	10	7	0	0
Q 62.1	Атрезия и стеноза на уретера	1	0	1	1
Q 65.0	Вродена луксация на бедрото, едностранна	4	7	5	12
Q 77	Остеохондродизплазия	5	4	5	18
Q 85.1	Туберозна склероза	2	0	4	0
T 90.3, 90.5	Последици от травми на главата	0	1	2	1
Общо	Диспансеризирани ученици	1912	1409	1041	1036

ИЗВОДИ И ПРЕПОРЪКИ:

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

Данни за извършен профилактичен преглед за учебната 2018/2019 г. общо са предоставили повечето от децата, посещаващи детски заведения.

Промените в показател тегло са незначителни в сравнение с предходната година. Относителният дял на децата в норма за ръст е по-висок за сметка на тези от разширената норма и с много висок ръст.

Няма съществени промени в относителния дял на децата, покрили нормите за физическа дееспособност за съответната възраст.

На профилактичните прегледи при децата от 10 месеца до 3 години, които посещават детски ясли и яслени групи на детските градини, са регистрирани по-малко заболявания, сравнено с предходната година, но и отразеният брой прегледани деца също е по-малък.

Отбелязва се увеличение на заболяемостта на децата при болестите с алергична етиология – алергичен ринит и астма. Незначително по-ниски са показателите при пневмонията и затлъстяването.

Относителният дял на децата от 4 до 6 години, с отразени профилактични прегледи е значително по-малък.

И в тази възрастова група в сравнение с предходната година, има увеличение на заболяемостта от болестите с алергична етиология – алергичен ринит и астма, както и с хроничен бронхит.

Затлъстяването сред децата над 3 годишна възраст, бележи тенденция за увеличаване с всяка следваща година, което е индикация за нездравословен модел на хранене – консумират се повече въглехидрати, а приемът на плодове, зеленчуци и риба е недостатъчен. Друга причина за този проблем е намалената физическа активност на децата от всички възрастови групи.

Небалансираното и нерационално хранене, в съчетание с наличието на замърсители в жизнената среда, допринасят за алергизацията и ниската устойчивост към заболявания на децата, което обяснява повишената честота на алергичните състояния.

Все по-голям брой деца прекарват часове пред смартфони, планшети и компютри още от най-ранна възраст, което се отразява и на увеличавания брой на смущения в зрението.

През 2018 г. броят на диспансеризираните деца от 10 месеца до 6 годишна възраст е увеличен в сравнение с 2017 година, като водещи са болестите на дихателната система с алергична етиология (алергичен ринит и астма), следвани от хроничен бронхит и болестите на окото. В тази възрастова група затлъстяването е с относителен дял, под 1%.

Увеличеният брой на подготвителните групи в училищата и специфичните изисквания за отглеждането и възпитанието им, наложи данните за тях да се отделят от тези на учениците в отделни таблици.

Запазва се тенденцията през последните години, попадащите в норма деца от подготвителните групи и ученици от I-XII клас, по показатели ръст и тегло, да бележат

спад за сметка на попадащите в разширена норма. По-голямо е съотношението на избързващите в ръста над 15 годишните, в сравнение с тези на възраст между 7 и 14 години.

От направената индивидуална оценка на телесната маса на учениците, се установи, че най- висок процент на поднормено тегло се среща сред момчетата на възраст от 15 до 18 години, а с наднормено тегло са главно момчетата между 7 и 14 годишна възраст.

Почти без промяна от предходната година е броят на учениците покрили тестовете за физическа дееспособност и тези включени в групите по лечебна физкултура.

В структурата на заболяемостта водещи са затлъстяването, астмата, болестите на очите, алергичните ринити и специфичното забавяне в развитието.

С най- голяма честота са регистрираните случаи с бронхиална астма сред децата от подготвителните групи и учениците от десети клас, а най-ниска при седми клас.

През настоящата годината заболяемостта при седми клас с гръбначни изкривявания е най-голям в сравнение с останалите възрастови групи.

В структурата на заболяванията, подлежащи на диспансерно наблюдение отново водещи са астмата, алергичния ринит, болестите на окото и психични и поведенчески разстройства. Абсолютният брой на момчетата със заболявания във възрастта 7-14 години е най-голям, следван от момчетата на същата възраст и най-малък на момчетата от 15-18 г. Броят на диспансеризираните момчета от двете възрасти е по-голям от същия на момчетата, като това е трайно. С увеличаване на възрастта психични и поведенчески разстройства намаляват, но се увеличават болестите на окото.

Анализът на резултатите за здравословното състояние на децата и учениците показва, че затлъстяването е основен проблем при всички възрастови групи. Нерационалното хранене, както и ниската физическа активност на децата и учениците са основните рискови фактори за наднорменото тегло и затлъстяването.

От три години Столична РЗИ предостави възможността на избор за предоставяне на попълнените схеми – на място или по електронен път, което е положително и се наблюдава ръст при частните детски и учебни заведения. Независимо от факта, че ежегодно медицинските специалисти се информират, дават се указания за попълване на формулярите и телефон за получаване на допълнителна информация, все още има некоректно попълнени таблици. Най-често срещаният пропуск е, че се попълва само броят на децата и учениците, но не навсякъде се вписва броят на прегледаните. В част от случаите не се отбелязва правилно, или липсва броят на децата и учениците с

болести, подлежащи на диспансеризация. Всички тези факти, налагат допълнително да се изиска липсващата информация и се отразяват на отделните показатели.

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.