**Оценка на здравословното състояние на организирани детски и ученически колективи на база анализа, предоставен от медицинските специалисти от здравните кабинети на детските заведения и училищата за учебната 2023/2024 г.**

**Анализ на здравословното състояние на децата и учениците в област Добрич**

Изготвянето на анализа е съобразено с Наредба № 8/03.11.2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията (Обн. ДВ бр. 92 от 2016 г.).

Профилактичните прегледи за оценка на физическото, психическото развитие и здравословното състояние на децата са извършени по Методика за провеждане на профилактичните прегледи при деца от 0 до 18 години.

Анализът е изготвен за учебната 2023/2024 г., на база данните, подадени от медицинските специалисти от здравните кабинети в детските заведения и училищата. Общият брой на детските градини в област Добрич е 96, а общият брой на училищата е 67. Здравни кабинети, регистрирани като обекти с обществено предназначение са разкрити в 53 детски градини и 58 учебни заведения. Децата и учениците са разделени в 4 възрастови групи: 1-3 г., 3-7 г., 7-14 г., 14-19 г.

**Анализ на здравословното състояние на децата от организираните детски колективи в област Добрич**

**1. Обслужван контингент.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Общ брой  групи | Общ брой  деца | От тях на възраст | | В това число | |
| 1-3 г. | 3-7 г. | Момчета | Момичета |
| 224 | 4528 | 322 | 4206 | 2354 | 2174 |

**2. Данни за антропометричните показатели.**

**А. Индивидуална оценка на ръста**

Според данните, получени от медицинските специалисти от детските заведения е измерен ръст на 4525 деца, от които:

- 4291 деца са включени в І гр. – норма, т. е. 94.83 %;

- 147 деца са включени във ІІ гр. – рискова, т. е. 3.25 %;

- 87 деца са включени в ІІІ гр. – патологични отклонения, т. е. 1.92 %.

**Б. Индивидуална оценка на телесна маса**

При профилактичните прегледи е измерена телесната маса на 4376 деца, от които:

- 4063 деца са включени в І гр. – норма, т. е. 92.85 %;

- 208 деца са включени във ІІ гр. – рискова, т. е. 4.75 %;

- 105 деца са включени в ІІІ гр. – патологични отклонения, т. е. 2.4 %.

**3. Изследване на физическата дееспособност.**

4197 деца са покрили нормите за физическата дееспособност за съответната възраст, което е 92.69 % от общия брой деца.

**4. Диспансерно наблюдение.**

Според данните, подадени от медицинските специалисти, обслужващи децата в здравните кабинети на организираните детски колективи, общият брой на диспансеризираните деца е 133. Диспансерното наблюдение се извършва, като се използва списъкът на болестите по Приложение № 8 към чл. 20, ал. 1 от Наредба № 8/03.11.2016 г. (Обн. ДВ бр. 92 от 2016 г., изм. и доп. - ДВ бр. 3/2024 г.) за профилактичните прегледи и диспансеризацията.

Най-голям е броят на диспансеризираните деца с диагноза Алергичен ринит – 35 случая (26.32%) от общия брой диспансерно наблюдавани деца.

На второ място по честота са случаите с диагноза Генерализирани разстройства в развитието – 30 случая (22.56%).

На трето място по честота са случаите с диагноза Астма – 22 случая (16.54%).

Останалите деца, подлежащи на диспансерно наблюдение, са с диагнози: Епилепсия – 7 случая,

Апластична анемия и Захарна болест (диабет) – по 4 случая, Затлъстяване и Бъбречна агенезия (неуточнена) – по 3 случая, Нанизъм, Детска церебрална парализа, Хидроцефалия, Ретинопатия, Слепота и намалено зрение, Двустранна невросензорна загуба на слуха, Вродена глаукома, Вродена аномалия на сърдечната преграда и Синдактилия – по 2 случая, Злокачествено новобразувание на окото и неговите придатъци, Хипопитуитаризъм, Други разстройства на обмяната на аминокиселините, Други уточнени видове инконтиненция, Вълча уста пластика, Атрезия на хранопровода с трахеоезофагиална фистула и Синдром на вродена аномалия – по 1 случай.

**5. Регистрирани заболявания и аномалии при профилактичните прегледи на децата за учебната 2023/2024 г.**

Според данните на медицинските специалисти от здравните кабинети на детските градини в област Добрич общият брой на регистрираните заболявания и аномалии при профилактичните прегледи за учебната 2023/2024 г. на децата, посещаващи детски заведения е 424, от общ брой прегледани деца 4462. Разгледани по нозологични единици, както следва:

* Пневмония – 72 случая – на първо място по регистрирани случаи – 16.98 %;
* Затлъстяване – на второ място по честота с 49 случая на регистрирани заболявания – 11.56 %;

- Алергичен ринит – 48 случая – на трето място от общия брой на регистрираните заболявания

- 11.32%

- Астма – 46 случая – на четвърто място по честота – 10.85 %;

* Специфично забавяне в развитието – 31 случая – на пето място по честота – 7.31%;
* Хронични заболявания на тонзилите и аденоидни вегетации – 22 случая;
* Смущения в зрението – 18 случая;
* Слепота и намалено зрение и Хроничен бронхит – по 13 случая;
* Нарушения на рефракцията и акомодацията и Гръбначни изкривявания – по 10 случая;
* Специални симптоми и синдроми (заекване, тикове, анорексия, енурезис, стериотипи) – 9 случая;
* Гастрит и дуоденит – 7 случая;
* Вродени аномалии в т.ч. на сърдечно съдовата система – 5 случая;
* Епилепсия, Болести на ухото и мастоидния израстък в т.ч. Глухота – по 4 случая;
* Злокачествени новообразувания, Плоско стъпало, Захарна болест (диабет), Язва на стомаха и дванадесетопръстника – по 3 случая;
* Детска церебрална парализа и Остър и хроничен пиелонефрит – по 2 случая;

През учебната 2023/2024 г. при профилактичните прегледи на децата са регистрирани още 47 заболявания с други диагнози.

В сравнение с предходната учебна година се наблюдава лек спад на общия брой регистрирани случаи на заболяване при децата от детските градини в област Добрич, като през 2022 г. са 428 случая, а през 2023 г. – 441 случая. Забелязва се тенденция за рязко увеличаване на регистрираните случаи на Пневмония – 72 случая при отчетени 35 през предходната година, Алергичен ринит – 46 случая през учебната 2023/2024 г. при отчетени 24 случая през предходната година, Хронични заболявания на тонзилите и аденоидни вегетации – 22 случая при отчетени 15 случая през предходната година, Слепота и намалено зрение – 13 случая при отчетени 7 случая през предходната година, Гръбначни изкривявания – 10 случая при отчетени 2 случая през предходната година, Специални симптоми и синдроми – 9 случая при отчетени 5 през предходната година, Болести на ухото и мастоидния израстък в т.ч. Глухота – 4 случая при отчетени 3 случая през предходната година, Злокачествени новообразувания – 3 случая при отчетени 2 случая през предходната година, Захарна болест (диабет) – 3 случая при отчетен 1 случай през учебната 2022/2023 г.

Регистрирани са по 3 нови случая на заболяванията Плоско стъпало и Язва на стомаха и дванадесетопръстника и 2 нови случая на заболяването Детска церебрална парализа.

Намалява броят на регистрирани случаи на заболяванията Специфично забавяне в развитието, Смущения в зрението, Хроничен бронхит, Нарушения на рефракцията и акомодацията, Гастрит и дуоденит, Вродени аномалии в т.ч. на сърдечно-съдовата система и Епилепсия.

**Анализ на здравословното състояние на учениците от област Добрич**

**1. Обслужван контингент.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Общ  брой  паралелки | Общ брой ученици | От тях на възраст | | | |
| 7-14 г. | | 14-19 г. | |
|  |  | Момчета | Момичета | Момчета | Момичета |
| **784** | **13856** | **4443** | **4156** | **2720** | **2537** |

**2. Данни за антропометричните показатели.**

**А. Индивидуална оценка на ръста**

Според данните, получени от медицинските специалисти от училищата е измерен ръстът на 13836 ученика, като от тях:

- 12265 ученика са включени в І гр. - норма т. е. 88.64 %;

- 1008 ученика са включени във ІІ гр. - рискова т. е. 7.29 %;

- 563 ученика са включени в ІІІ гр. - патологични отклонения, т. е. 4.07 %.

**Б. Индивидуална оценка на телесна маса**

Според данните получени от медицинските специалисти от училищата е измерено теглото на 13819 ученика, като от тях:

- 12039 ученика са включени в І гр.- норма, т. е. 87.12 %;

- 1039 ученика са включени във ІІ гр. - рисково, т. е. 7.52 %;

- 741 ученика са включени в ІІІ гр. - патологични отклонения, т. е. 5.36 %.

**3. Изследване на физическа дееспособност.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показател | Общ бр.  ученици | 7-14 г. | | 14-19 г. | | |
| момчета | момичета | момчета | | момичета |
| Брой ученици, получили  оценка над среден ( 3 ) | **13682** | **4382** | **4106** | **2684** | **2510** | |
| Брой ученици, освободени от часовете по физическо възпитание | **109** | **30** | **26** | **30** | **23** | |
| Брой ученици, включени в групи  по ЛФК в училище | **15** | **5** | **2** | **3** | **5** | |

Измерванията на показателите по физическа дееспособност са извършени от преподавателите по физическо възпитание.

**4. Диспансерно наблюдение.**

Общият брой на диспансеризираните ученици в област Добрич е 393.

Най-много са диспансеризирани с диагноза Астма – 115 ученика (29.26 %). На второ място по брой са диспансеризираните ученици с диагноза Алергичен ринит – 51 ученика (12.98 %.). На трето място – с диагноза Затлъстяване – 41 ученика (10.43 %).

На диспансерно наблюдение подлежат още ученици със следните заболявания:

Захарна болест (диабет) – 35 случая; Епилепсия – 31 случая; Цьолиакия – 23 случая; Генерализирани разстройства в развитието – 7 случая; Вродена стеноза на аортната клапа – 6 случая; Болест на Ходжкин, Юношески ревматоиден артрит и други форми на сколиоза – по 5 случая; Есенциална хипертония и Междукамерен септален дефект – по 4 случая; Тромбоцитопения, неуточнена, Умерена умствена изостаналост, Намалено зрение на едното око и Загуба на слух – по 3 случая; Желязонедоимъчна анемия, неуточнена, Хипопитуитаризъм, Хиперкинетични разстройства, Мускулна дистрофия, Хидроцефалия, Хиперметропия, Смущения в зрението и Тетралогия на Фало – по 2 случая; Ехинокок на черния дроб, Хепатобластом, Злокачествено новобразувание на съединителна и меки тъкани на долен крайник, включително тазобедрената област, Злокачествено новобразувание на надбъбречната жлеза, неуточнена част, Остра лимфобластна левкемия, Доброкачествено новообразувание на главния мозък, Таласемия, Автоимунен тиреоидит, Дисхормонална гуша, Неуточнена адренокортикална недостатъчност, Рахит, Разстройство в развитието на речта и езика, Енурезис ноктурна, Детска спинална мускулна атрофия, I тип (Werdig-Hoffman), Детска церебрална парализа, Конвергентен конкомитентен страбизъм, Нистагизъм и други непроизволни движения на очите, Митрална (клапна) инсуфициенция, Митрален (клапен) пролапс, Заекване, Себореен дерматит, Реактивни артропатии, Други юношески остеохондрози, Хроничен нефритен синдром, Хидронефроза, Хроничен пиелонефрит, неуточнен, Остеонекроза, Родова травма на периферна нервна система, Други вродени аномалии на сърцето, Атрезия на хранопровода с трахеоезофагеална фистула, Вродена хидронефроза, Вроден мегауретер, и Синром на Prader-Willi – по 1 случай.

**5. Регистрирани заболявания и аномалии при профилактичните прегледи на учениците за 2023/2024 г.**

Общият брой на регистрираните заболявания и аномалии при профилактичните прегледи на учениците от област Добрич за учебната 2023/2024 г. е 1136, от общ брой прегледани 13522 ученици. Разгледани по нозологични единици са, както следва:

* Затлъстяване – на първо място по честота, с регистрирани 368 случая – 32.39 %;
* Астма – на второ място по честота, с регистрирани 111 случая – 9.77 %;
* Смущения в зрението – на трето място по честота, с регистрирани 85 случая на заболяване – 7.48 %;
* Слепота и намалено зрение – на четвърто място с регистрирани 83 случая – 7.31 %;
* Захарна болест (диабет) – на пето място, с регистрирани 53 случая – 4.66 %;
* Алергичен ринит – 43 случая;
* Пневмония – 35 случая;
* Специфично забавяне в развитието – 33 случая;
* Гръбначни изкривявания – 31 случая;
* Хроничен бронхит – 27 случая;
* Нарушения на рефракцията и акомодацията – 26 случая;
* Епилепсия – 24 случая;
* Хронични заболявания на тонзилите и аден. вегетации – 22 случая;
* Вродени аномалии в т. ч. на сърдечно-съдовата система – 16 случая;
* Болести на ухото и на мастоидния израстък в т.ч. Глухота и Хипертонична болест – по 15 случая;
* Специфични симптоми и синдроми (заекване, тикове, анорексия, енурезис, стереотипи) – 11 случая;
* Болести на щитовидната жлеза и Остър ревматизъм и хронична ревматична кардиопатия – по 10 случая;
* Олигофрения и Артропатии и сродни заболявания – по 8 случая;
* Неврози – 7 случая;
* Гастрит и дуоденит и Болести на кръвта и кръвотворните органи – по 6 случая;
* Злокачествени новообразувания, Детска церебрална парализа и Плоско стъпало, придобито – по 5 случая;
* Остър и хроничен гломерулонефрит, Язва на стомаха и дванадесетопръстника и Остър и хроничен пиелонефрит – по 4 случая;
* Камъни в бъбрека и уретера и Късни последици от травми и отравяния – по 1 случай.

През учебната 2023/2024 г. при профилактичните прегледи на учениците са регистрирани още 54 заболявания с други диагнози.

В сравнение с предходната учебна година се наблюдава намаляване броя на регистрираните заболявания при учениците, като през учебната 2022/2023 г. са регистрирани 1297 случая, а през учебната 2023/2024 г. – 1136 случая. Запазва се тенденцията затлъстяването да е на първо място по честота. Затлъстяването продължава да е актуален проблем, което показва, че децата не се хранят здравословно, консумират повече въглехидрати, липсват в менюто пресни плодове, зеленчуци, витамини. Друга причина е намалената двигателна активност за сметка на времето прекарано пред електронните устройства. И през тази година на второ място по честота сред регистрираните заболявания е диагнозата Астма – 111 случая при регистрирани 116 случая за предходната учебна година. Диагнозата Смущения в зрението и тази година е на трето място по честота сред регистрираните заболявания, като през учебната 2023/2024 г. са налице 85 случая при 82 случая през предходната година. На четвърто място по честота отново е диагнозата Захарна болест (диабет) – 53 случая при 50 случая през предходната учебна година.

**Изводи:**

1. Данните, предоставени от медицинските специалисти по общини във връзка с изготвянето на анализа на здравословното състояние на децата и учениците от област Добрич, като цяло са непълни, поради липса на назначени медицински специалисти и разкрити здравни кабинети в част от детските градини и училищата на територията на областта, най-вече в община Добричка. В учебните и детските заведения, където няма медицинско лице, информацията се предоставя от директора на училището или детската градина.
2. На медицинските специалисти се оказва периодично методична помощ, дават се указания за попълване на схемите за анализ и се предоставя телефон на служител за получаване на допълнителна информация, но все още са налице пропуски. В част от случаите данните не се отбелязват правилно, често липсва информация за броя на децата и учениците с болести, подлежащи на диспансеризация. Това налага допълнително да се правят уточнения и изисква липсващата информация. Пропуските в схемите за анализ водят до промяна на показателите, която не отразява действителното състояние и затруднява изготвянето на прецизна и цялостна оценкана здравословното състояние на организираните детски и ученически колективи.
3. В сравнение с миналата учебна година, при извършените профилактични прегледи на децата са регистрирани по-голям брой заболявания, а при учениците този брой намалява.
4. Анализът на здравословното състояние на децата, посещаващи детските заведения в област Добрич показва, че най-много са новорегистрираните случаи на затлъстяване и астма, последвани от случаите на смущения в зрението и слепота и намалено зрение.
5. И през учебната 2023/2024 г. затлъстяването е на първо място по брой регистрирани случаи на заболяване при учениците в област Добрич, последвани от случаите на астма, смущения в зрението и слепота и намалено зрение.
6. Наблюдава се растеж на регистрираните заболявания, подлежащи на диспансерно наблюдение в детска и ученическа възраст. Най-голям е броят на диспансеризираните деца и ученици с диагнозите Астма и Затлъстяване. При учениците се появяват случаи на Цьолиакия.
7. Остава актуален проблемът с регистрираните случаи на смущения в зрението и специфичното забавяне в развитието при учениците.
8. В училищния период особено място заема организираното обучение в часовете по физическо възпитание от редовната учебна програма, но само те не са достатъчни. Необходимо е да се работи активно с децата в риск, да се обгрижват и насочват активно да спортуват за покриване на нормите за физическа дееспособност.
9. Подрастващите трябва да се насочват към извънкласните занимания в спортни школи.
10. Активната двигателна дейност в оптимални условия влияе благоприятно върху биологичните, физиологичните и психичните функции, съдейства за укрепване на здравето, за повишаване на дееспособността и творческата активност на човека, а най-чувствителни към недостатъчната двигателна активност са подрастващите. Двигателната активност е един от основните фактори за първичната здравна профилактика и за вторичната профилактика при боледували или болни индивиди. Ниските нива на физическа активност през юношеството допринасят за затлъстяване и лоши резултати на здравето в зряла възраст.
11. Изграждането на здрав и устойчив организъм е резултат от множество компоненти, които включват здравословно хранене и здравословен стил на живот от най-ранна детска възраст. За да се обхванат всички фактори, влияещи върху изграждането на позитивно здравно поведение сред подрастващите, трябва да се обхванат всички области, имащи отношение към младите хора - училище, семейство и социална среда.

**Препоръки към медицинските специалисти:**

1. За да се подобри обхватът на провежданите профилактични прегледи при децата и особено при учениците, следва да се информират всички родители и да се настоява за тяхното провеждане като се обясни необходимостта от тях.
2. Предучилищното образование се осъществява при осигурена среда за учене чрез игра, съобразена с възрастовите особености и гарантираща цялостното развитие на детето, както и възможности за опазване на физическото и психическото му здраве. Ролята на медицинския специалист е да взаимодейства с ръководството на детската градина, за подпомагане и осъществяване на задължителните и допълнителни форми на предучилищното образование с цел опазване здравето на децата и тяхното физическо развитие.
3. През следващата учебна година медицинските специалисти от детските и учебни заведения да акцентират на здравно-образователна дейност на теми “Профилактика на затлъстяването, Здравословно хранене”, “Профилактика на гръбначните изкривявания”, „Профилактика на астма“ и „Психично здраве“, съвместно със специалисти по темите и родителите на децата и учениците.
4. Да участват активно в изготвянето на седмичните менюта, с оглед осигуряване на организирано здравословно хранене на подрастващите в детските и учебни заведения.
5. Да участват активно при организирането и провеждането на спортни мероприятия с децата и учениците за преодоляване на проблема с наднорменото тегло.
6. Да участват при изготвянето на седмичните учебни разписания, с оглед спазване здравните изисквания за правилното протичане на учебния процес при най-малка степен на умора и опазване здравето на учениците, с цел профилактика на предотвратимите заболявания в ученическа възраст.
7. Да съдействат за ограничаване използването на мобилни устройства и компютри от децата и учениците, тъй като дългото експониране на екрани в ранна детска и училищна възраст може да има сериозни последици. От една страна те са негативни за зрителния анализатор и скелетно-мускулната система, а от друга – продължителната статична позиция, която се заема води до намаляване на физическата активност, което от своя страна е рисков фактор за повишаване на теглото и развиване на затлъстяване.

**Препоръки към общинските администрации:**

1. Да предприемат мерки за разкриване и оборудване на здравни кабинети в детските и учебни заведения и за назначаването на медицински специалисти при липса на такива, вкл. и в детските градини, в които са приети за отглеждане деца, навършили 2 години. С оглед придобиване на необходимите знания и създаване на правилни умения и навици от най-ранна възраст на подрастващите следва да съдействат за подобряване на здравното им образование, съобразно възрастта им и процеса на акселерация.
2. Да следят за стриктно спазване на изискванията към обзавеждането, оборудването и факторите на средата в компютърните кабинети и към използваните технически средства, съгласно Наредба № 9 за здравно-хигиенните изисквания при използването на персонални компютри в обучението и извънучебните дейности на учениците, като медицинските специалисти активно да информират родителите и учениците за необходимостта от контрол на зрението един път годишно от лекар специалист по очни болести. За децата в детските градини се допуска използването на електронни устройства с видеодисплеи само с образователни цели, като те трябва да се провеждат във физкултурно-музикалния салон при задължително спазване на изискванията за превенция на нарушения в зрението и опорно-двигателния апарат и последвани от подходящи за възрастта форми на физическа активност. Експозицията за деца от 3 до 5 години е не повече от два пъти седмично с продължителност до 10 – 15 минути, а за деца от 6 до 7 години – два пъти седмично до 15 – 20 минути.
3. Да осигуряват пълноценно и здравословно хранене на подрастващите. Храненето на 2-годишните деца в детските заведения следва да отговаря на изискванията на Наредба № 2 за здравословно хранене на децата на възраст от 0 до 3 години в детските заведения и детските кухни.
4. Да съдействат активно за пълноценно използване на наличната спортна база, като същата се оборудва с подходящи уреди.
5. Да подпомагат ръководствата на учебните заведения, които съвместно с педагозите и психолозите да провеждат в съответствие с конкретните условия, дейности за намаляване нивото на стрес и по психично здраве сред учениците по време на обучението.
6. Да съдействат на ръководствата на учебните заведения за осъществяване на здравно-образователни дейности, насочени към учениците и медицинските специалисти от здравните кабинети в училищата, при възможност с участието и на родителите за популяризиране препоръките за здравословно хранене и активна физическа дейност, с оглед превенция на хроничните незаразни болести.
7. Да промотират организирането и провеждането на спортни мероприятия и туризъм.
8. Да оказват съдействие при организиране и провеждане на редовни занимания по лечебна физкултура за учениците с гръбначни изкривявания и затлъстяване, които да се осъществяват под ръководството на кинезитерапевт или рехабилитатор.

**Препоръки към ръководствата на училищата:**

1. Изготвянето на седмичните учебни разписания за учениците да е съобразено с Наредба №10/2014 г. за здравните изисквания при изготвяне и спазване на седмичните учебни разписания. Да се осигурява и спазва оптималната учебна натовареност чрез правилно съставяне на седмичните разписания и балансиране на учебна заетост, активна почивка и спорт. Да се предвижда обедно хранене в часовете до 13.30 ч.
2. Да се спазват изискванията на Наредба №37/2009 г. за осигуряване на здравословно хранене на учениците, организирано в ученически столове, бюфети и автомати за закуски и напитки на територията на училища.
3. Физкултурните салони и спортните площадки към училищата да се поддържат в добър хигиенен вид с необходимите спортни уреди за часовете по физическо възпитание и спорт.
4. За учениците от всички възрасти да се организират спортни мероприятия, екскурзии, излети и др. на открито.
5. Организиране на класни и извънкласни дейности сред учениците за намаляване на рисковите поведенчески фактори – тютюнопушене, употреба на наргилета, нагряващи електронни устройства, снусове, употреба на алкохол, наркотици и диазотен оксид (райски газ), нездравословно хранене и ниска двигателна активност.

В заключение трябва да се отбележи, ***че патологията в детската и ученическа възраст поддържа високи нива.*** Най-честите заболявания от години са с неизменно челни позиции и само съвместните усилия на институциите и обществото като цяло могат да доведат до постигането на добри резултати в превенцията на тези заболявания. Хранителните навици и извършването на физическа активност се формират още в най-ранна детска възраст. Чрез поддържането на оптимално телесно тегло и достатъчно движение може да се профилактират голяма част от хроничните незаразни болести, които възникват в по-късна възраст.