

**UCHWAŁA NR XLII/52/2018  
RADY MIEJSKIEJ W ZBĄSZYNKU**

z dnia 28 czerwca 2018 r.

**w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej „Program wczesnego wykrywania wad słuchu i wzroku wśród uczniów klas I szkół podstawowych Gminy Zbąszynek na lata 2018 - 2020”**

Na podstawie art. 18 ust.1 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2018 r. poz. 994 i 1000) w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1, 3 i 5 oraz art. 48a ust.2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938 z późn. zm.<sup>1)</sup>) uchwala się, co następuje:

**§ 1.** 1. Przyjmuje się do realizacji „Program wczesnego wykrywania wad słuchu i wzroku wśród uczniów klas I szkół podstawowych Gminy Zbąszynek na lata 2018 - 2020”, stanowiący załącznik nr 1 do uchwały.

2. Program, o którym mowa w ust. 1 uzyskał pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 260/2017 z dnia 18 września 2017 r.

**§ 2.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

**Jan Mazur**

---

<sup>1)</sup>Zmiany tekstu jednolitego zostały opublikowane w: Dz. U. z 2017 r. poz. 2110, 2217, 1321, 1428 i 2434 oraz z 2018 r. poz. 138, 107, 697, 650, 858, 730, i 912.

## **Uzasadnienie**

Realizacja zadań związanych z ochroną zdrowia powinna należeć do najważniejszych obowiązków organów władzy publicznej, które zgodnie z art. 68 ust. 2 Konstytucji RP, mają zapewnić obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Zadaniem własnym gminy, w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, jest opracowywanie i realizacja programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy. Niniejsze obowiązki wynikają w szczególności z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym, art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym. Rada Miejska w Zbąszynku podejmuje działania zmierzające do polepszenia stanu zdrowia mieszkańców, za cel priorytetowy stawiając sobie zdrowie dzieci i młodzieży oraz osób starszych. Opierając się na wytycznych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 oraz mając na uwadze wnioski zgłaszane przez mieszkańców, Rada Miejska w Zbąszynku podejmuje uchwałę w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej „Program wczesnego wykrywania wad słuchu i wzroku wśród uczniów klas I szkół podstawowych Gminy Zbąszynek na lata 2018 - 2020”. Projekt ww. programu polityki zdrowotnej otrzymał pozytywną opinię AOTMiT nr 260/2017 z dnia 18 września 2017 r. Realizator programu polityki zdrowotnej zostanie wyłoniony w drodze otwartego konkursu ofert zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W związku z powyższym, podjęcie przedmiotowej uchwały jest w pełni uzasadnione.

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr XLII/52/2018

Rady Miejskiej w Zbąszynku

z dnia 28 czerwca 2018 r.

## **PROGRAM WCZESNEGO WYKRYWANIA WAD SŁUCHU I WZROKU WŚRÓD UCZNIÓW KLAS I SZKÓŁ PODSTAWOWYCH GMINY ZBĄSZYNEK NA LATA 2018-2020**

Okres realizacji: 2018 - 2020

Autor programu: Gmina Zbąszynek

### **I. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO**

#### **1. Problem zdrowotny**

Zmysły słuchu i wzroku są istotnymi narzędziami komunikacji człowieka z otaczającym go światem zewnętrznym. Poprzez narzędzia receptorowe i słuchowe poznajemy kształty, barwy, fale dźwiękowe oraz wyrażamy stany emocjonalne poprzez krzyk, płacz czy śmiech. Uszkodzenie zmysłów słuchu i wzroku powoduje nieprawidłowy rozwój procesu komunikatywnego.

Oko oraz ucho są najistotniejszymi przekąźnikami informacji odbieranymi ze środowiska, które są dostarczane do mózgu i tam przetwarzane. Wadliwe organy słuchu i wzroku mogą spowodować błędne interpretowanie danych przez mózg dziecka. Taka sytuacja przyczynia się również do upośledzenia mowy dziecka i występowania wad mieszanych wpływających na dalszy rozwój intelektualny.

Wczesne wykrywanie wad słuchu i wzroku oraz ich korekcja ma istotny wpływ na sukcesy szkolne, a następnie zawodowe naszych uczniów.

Wraz z postępowaniem cywilizacyjnym jesteśmy coraz bardziej narażeni na degradację słuchu spowodowaną dużą ilością otaczających nas decybeli. Defekty słuchu mogą mieć różny charakter i źródło powstania. Era cyfryzacji w jakiej żyjemy w dużym stopniu ułatwia funkcjonowanie życia codziennego, ale jednocześnie wpływa na nasze zdrowie poprzez degradację wzroku np. nadmierne spędzanie czasu przed telewizorem i komputerem. Do najczęstszych wad wzroku występujących u dzieci zalicza się:

- astygmatyzm - objawia się trudnościami w ogniskowaniu widzianych obiektów, polega na różnej sile załamania równoległych promieni świetlnych w dwóch różnych płaszczyznach (np. pionowej i poziomej) układu optycznego oka,
- krótkowzroczność - powoduje nieostre widzenie z dużych odległości przy stosunkowo dobrym widzeniu z bliska lub z niewielkiej odległości. Wada najczęściej rozwija się u osób od 10 do 30 roku życia,
- nadwzroczność - powodem dalekowzroczności jest to, że gałka oczna jest zbyt krótka lub rogówka zbyt płaska. Ostro obraz powstaje za siatkówką. Jest to najczęściej spotykana wada u dzieci,
- zez - polega na nieprawidłowym ustawieniu osi widzenia w kilku pozycjach spojrzenia. Przyczyny tej choroby nie są do końca znane.

Dzieci w wieku 6-7 lat często są narażone na choroby zakaźne takie jak świnka, odra czy półpasiec. Powikłania pochorobowe mogą doprowadzić do poważnego uszkodzenia słuchu dziecka.

Najczęściej występującymi wadami słuchu u dzieci w wieku wczesnoszkolnym są:

- choroby zapalne ucha środkowego,
- nawracalne wysiękowe zapalenie ucha,
- przerośnięty migdałek gardłowy,
- zatkanie ucha przez czop woskowinowy.

Hałas (głośna muzyka, petardy, koncerty itp.), który zewsząd otacza nasze pociechy jest również przyczyną wielu nieodwracalnych wad słuchu.

Wady genetyczne, a więc przekazywane przez I lub II pokolenie są statystycznie najmniej liczną przyczyną występowania uszkodzeń słuchu.

Coraz częściej mówimy o problemach ze słuchem u dzieci: że są one późno zauważane, że dzieci mają problem z prawidłowym rozwojem mowy czynnej i biernej (która jest uzależniona między innymi i od zmysłu słuchu), jak również, że mają problem z przyswajaniem wiedzy w szkole. Mogą wystąpić także różne zaburzenia emocji, np. agresja, wycofanie, nieśmiałość.

Aby uniknąć braków i deficytów, które narastają z każdym dniem funkcjonowania; bez poprawnej diagnozy i ewentualnej opieki terapeutycznej; należy wykluczać wady, które powodują te deficyty.

Należy pamiętać, że organizm dziecka w wieku 6 - 7 lat rozwija się bardzo dynamicznie i wymagana szczególnej kontroli zdrowia w celu wykrycia ewentualnych nieprawidłowości w fazie początkowej.

Prawidłowe funkcjonowanie narządów słuchu, wzroku i mowy stanowią podstawę komunikacji społecznej oraz rozwoju współczesnego społeczeństwa informacyjnego.

## 2. Epidemiologia

Światowe dane epidemiologiczne wykazują, że 2 - 3 na 1000 dzieci rocznie rodzi się z wadą słuchu, a u kolejnych można podejrzewać wystąpienie uszkodzenia średniego stopnia lub jednostronny niedosłuch. Z badań Fundacji Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy wynika, że w Polsce ok. 600 dzieci rocznie rodzi się z wadą słuchu.

Profesor Henryk Skarżyński zwrócił uwagę, że badania epidemiologiczne i przesiewowe słuchu prowadzone od wielu lat w Polsce pokazują, iż średnio co trzecia osoba ma problemy ze słuchem, a co szóste dziecko w wieku szkolnym ma zaburzenia słuchu. Warto zwrócić uwagę, na informacje, że u ok. 60 % dzieci z wykrytymi zaburzeniami słuchu, rodzice nie zauważyli wcześniej żadnych problemów ze słuchem. Natomiast powszechnie wiadomo, że wczesne wykrycie wad słuchu i zastosowanie odpowiedniego leczenia czy też działań rehabilitacyjnych pozwala uzyskać zadawalające efekty w ok. 90 % przypadków oraz blisko czterokrotnie obniżyć koszty leczenia w porównaniu z kosztami opóźnionej terapii. Częstość występowania wad słuchu jest ściśle związana z etiologią niedosłuchów. Wady słuchu związane z przyczynami prenatalnymi - anomalie genetyczne stanowiące ok. 40% ubytków słuchu - prenatalne nabyte takie jak różyczka, kiła, opryszczka, leki ototoksyczne, toksyczne nałogi matki itp. stanowiące ok. 50% wszystkich przypadków prenatalnego uszkodzenia słuchu są wykrywane w większości przypadków dzięki badaniom przesiewowym organizowanym na terenie szpitali przez Fundację Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy.

Wady słuchu, których przyczynami są czynniki postnatalne (nabyte) takie jak:

- zapalenia ucha środkowego stanowią ok. 80% populacji,
- zapalenia opon mózgowych stanowią ok. 4-10% wszystkich uszkodzeń,
- świnka odpowiada za ok. 60% jednoustnych uszkodzeń słuchu,
- leki ototoksyczne natomiast odpowiedzialne są za ok. 2% zaburzeń słuchowych.

Wykrywanie wad wzroku nie zawsze jest proste, gdyż objawy mogą być różne i często niecharakterystyczne. U dziecka mogą pojawić się kłopoty z czytaniem i pisanem, bóle głowy, pieczenie i łzawienie oczu oraz mruganie powiekami. Dziecko skarży się na zamazywanie obrazu z bliska lub z daleka, przyjmuje nieprawidłową postawę przy czytaniu, pisaniu, patrzeniu na monitor.

Wczesna i prawidłowa korekcja wady wzroku pozwala uzyskać całkowitą poprawę widzenia i zapobiec rozwojowi niedowidzenia.

Brak leczenia wad wzroku może prowadzić do pogłębiania się niedowidzenia i braku możliwości uzyskania w późniejszym czasie pełnej ostrości wzroku i widzenia obuocznego.

Badania u dzieci rozpoczynających naukę szkolną, prowadzone od wielu lat przez Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu we współpracy z jednostkami naukowymi z Polski oraz innych krajów wykazały, że:

- co piąte dziecko ma różnego rodzaju problemy ze słuchem,
- co trzecie dziecko wykazuje problemy ze wzrokiem,
- co czwarte dziecko wykazuje zaburzenia artykulacji.

W/w przyczyny powodują uszkodzenia, o których rodzice jak wspomniano powyżej (60%) nie zdają sobie sprawy. Tylko badania przesiewowe słuchu i wzroku dzieci w wieku szkolnym mogą zwiększyć wykrywalność problemu, zwrócić uwagę rodziców, nauczycieli i wychowawców na objawy mogące być skutkiem zaburzenia słuchu jak również podjąć odpowiednie działania lecznicze, rehabilitacyjne u dzieci z wykrytym problemem.

### **3. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu**

W trosce o zdrowie najmłodszych mieszkańców Gmina Zbąszynek postanowiła wprowadzić na swoim terenie przesiewowe badania otolaryngologiczne i okulistyczne uczniów I klas szkół podstawowych.

Wg danych z Referatu Spraw Obywatelskich i Obronnych Urzędu Miejskiego w Zbąszynku, populacja kwalifikująca się do badań w pierwszym roku realizacji programu (2018) wynosi 75 dzieci, w drugim roku – 90 dzieci i w trzecim 90. Ogółem w programie weźmie udział 255 dzieci. Przyjmuje się 100% udział dzieci w programie.

### **4. Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych**

Na terenie Polski prowadzony jest Program Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu Noworodków, który pomaga wychwycić problemy u maluszków; natomiast dzieci starsze muszą polegać na świadomości i wiedzy rodziców/opiekunów i osób z którymi się spotykają na swojej drodze (lekarze POZ, nauczyciele, specjaliści).

### **5. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu**

Reforma ochrony zdrowia w Polsce zmieniła system opieki zdrowotnej nad uczniem. Zlikwidowano poradnie medycyny szkolnej powierzając lekarzom podstawowej opieki zdrowotnej i rodzinnym opiekę nad dziećmi i młodzieżą przy jednoczesnym utrudnionym dostępie do świadczeń specjalistycznych np. okulisty dziecięcego. Tymczasem okres dojrzewania, po okresie niemowlęcym, to najbardziej dynamiczny etap w rozwoju młodego organizmu, który wymaga częstego kontrolowania i oceny stanu zdrowia. Wykrycie wad i zaburzeń rozwojowych, a także chorób przewlekłych, staje się możliwe dzięki przeprowadzaniu badań przesiewowych i diagnostycznych.

Z danych pozyskanych z informacji udostępnianych przez Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu w Warszawie wynika, że 15-20% dzieci i młodzieży w wieku szkolnym ma różnego rodzaju problemy związane ze słuchem. Mając wiedzę na temat tego, jakie problemy w komunikowaniu się, w zdobywaniu umiejętności itp. mają dzieci z zaburzeniami słuchu możemy stwierdzić, że przesiewowe badania słuchu w klasach pierwszych szkół podstawowych są bardzo ważne i mają duże znaczenie dla przyszłości dzieci.

Zaburzenia słuchu mają konsekwencje dla rozwoju dziecka. Według Stowarzyszenia Przyjaciół Osób Niesłyszących i Niedosłyszących wczesne wykrycie wad słuchu i zastosowanie odpowiedniego leczenia pozwala uzyskać zadawalające efekty w 92% przypadków oraz blisko czterokrotnie obniżyć koszty leczenia w porównaniu z kosztami opóźnionej terapii. Systematycznie prowadzone badania diagnostyczne wzroku i słuchu połączone z edukacją zdrowotną dzieci i ich rodziców przyczyniają się do wczesnego ich wykrywania i leczenia oraz dbania i ochronę tych narządów.

Badania przesiewowe powinny objąć dzieci rozpoczynające edukację, ponieważ nieujawnione i nie skorygowane wczesne wady wzroku mogą zaburzyć proces ich edukacji. Nawet objawy typowe dla dysleksji czy zespołu nadpobudliwości ruchowej, popularnego ADHD, mogą być wywołane złym widzeniem. Wczesne wykrycie i prawidłowe skorygowanie wady wzroku ma ogromne znaczenie dla prawidłowego, rozwoju każdego dziecka.

Skuteczność działań w zapobieganiu występowania wad wzroku i słuchu uwarunkowana jest koniecznością ścisłej współpracy wszystkich podmiotów odpowiedzialnych za zdrowie dzieci i młodzieży.

Z tego też względu zasadne jest podejmowanie prób systemowego rozwiązywania problemu poprzez stałą współpracę między rodzicami dzieci i młodzieży, a pracownikami edukacji i ochrony zdrowia.

## **II. CELE PROGRAMU**

### **Cel główny**

Wykrycie i ocena ilości zaburzeń słuchu i wzroku wśród uczniów klas I szkół podstawowych z terenu Gminy Zbąszynek na podstawie badań przesiewowych oraz objęcie opieką diagnostyczną i leczniczą dzieci z wykrytymi problemami słuchowymi i wzrokowymi lub uszkodzeniem słuchu i wzroku. Zwiększenie wiedzy na temat higieny

słuchu i wzroku jego zaburzeń etiologii wśród rodziców i dzieci (informacje przekazane przez lekarza i pielęgniarkę - higienistkę szkolną).

#### **Cele szczegółowe: operacyjne i zdrowotne Programu**

- 1) zapobieganie dalszemu rozwojowi zaburzeń słuchu/wzroku i powikłań związanych z wykrytym niedosłuchem i niedowidzeniem;
- 2) obniżenie kosztów leczenia uszkodzenia słuchu/wzroku i związanych z tym powikłań;
- 3) minimalizowanie konsekwencji wad słuchu i wzroku poprzez odpowiednie działania terapeutyczne;
- 4) podniesienie świadomości rodziców, pracowników oświatowych dotyczącej wiedzy na temat czynników powodujących nabyte wady słuchu/wzroku oraz ich objawy;
- 5) szerzenie wiedzy na temat profilaktyki uszkodzeń słuchu/wzroku i higieny słuchu/wzroku.

#### **Oczekiwane efekty**

- 1) zminimalizowanie konsekwencji wykrytych zaburzeń słuchowych/wzrokowych poprzez odpowiednie działania diagnostyczne, lecznicze i terapeutyczne;
- 2) zwiększenie poziomu wiedzy dotyczącej etiologii zaburzeń słuchu/wzroku;
- 3) zwiększenie wiedzy dotyczącej higieny słuchu/wzroku;
- 4) zwiększenie poziomu wiedzy dotyczącej przesiewowych badań słuchu/wzroku;
- 5) zwiększenie wykrywalności zaburzeń słuchowych/wzrokowych u dzieci poprzez upowszechnienie wykonywania przesiewowych badań słuchu/wzroku.

#### **Mierniki efektywności odpowiadające celom Programu**

- 1) liczba dzieci biorących udział w Programie;
- 2) odsetek dzieci uczestniczących w Programie;
- 3) liczba dzieci u których przeprowadzono badanie;
- 4) liczba dzieci, które nie zostały objęte Programem;
- 5) liczba dzieci u których wykryto zaburzenia słuchowe/wzrokowe lub skierowano do dalszej diagnostyki.

### **III. ADRESACI PROGRAMU**

#### **1. Oszacowanie populacji, której włączenie do Programu jest możliwe**

Wady słuchu i wzroku wpływają na rozwój edukacyjny, dlatego badania przesiewowe powinny rozpocząć się wraz z rozpoczęciem nauki szkolnej tj. od I klasy szkoły podstawowej. Gmina Zbąszynek planuje objąć zakresem programu 100% populacji uczniów klas I szkoły podstawowej.

Na terenie gminy znajdują się trzy szkoły podstawowe, do których uczęszczać będzie w roku 2018 - 75 pierwszoklasistów.

Liczba uczniów klas I w poszczególnych placówkach w roku szkolnym 2018

Lp.	Nazwa szkoły	Liczba dzieci
1	Szkoła Podstawowa w Zbąszynku	49
2	Szkoła Podstawowa w Dąbrówce Wlkp.	12
3	Szkoła Podstawowa w Kosieczynie	14
	Razem	<b>75</b>

Przewidywana liczba uczniów I klas szkół podstawowych w roku szkolnym: 2019 – 90 uczniów 2020 – 99 uczniów.

Organizator programu corocznie oszacuje liczebność populacji dzieci klas I oraz wysokość środków finansowych niezbędną do zrealizowania programu.

#### **2. Tryb zapraszania do Programu**

Organizator oraz Realizator programu przeprowadzą kampanię informacyjno-edukacyjną motywującą do udziału w programie:

1) Organizator programu:

- informacja o programie na stronie internetowej, tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego,
- audycje telewizyjne poświęcone programowi w mediach lokalnych, plakaty, informacje w prasie lokalnej i Zbąszyńskim Kwartalniku,
- informacje w szkołach, w których będzie realizowany program.

2) Realizator programu (podmiot leczniczy wyłoniony w drodze konkursu ofert):

- Informacje w siedzibie Realizatora o realizacji programu, oraz sposobie jego przeprowadzania,
- informowanie szkół o programie jego zasadach rekrutacji i sposobie przeprowadzenia.

Warunkiem uczestnictwa w programie będzie pisemne wyrażenie przez rodziców lub opiekunów prawnych zgody.

#### IV. ORGANIZACJA PROGRAMU

##### 1. Części składowe programu, etapy i działania organizacyjne

Program zakłada dwa etapy działań: edukację i badania przesiewowe.

Realizator programu prześle materiały edukacyjno-informacyjne (ulotki, plakaty) szkołom, które zostaną przez nauczycieli rozpropagowane wśród rodziców i opiekunów prawnych dzieci.

Przeprowadzenie badań przesiewowych poprzedzone będzie spotkaniem w formie prelekcji, na której lekarz specjalista przybliży istotę profilaktyki wad słuchu i wzroku wśród dzieci. Warunkiem uczestnictwa w programie będzie pisemne wyrażenie przez rodziców lub opiekunów prawnych zgody.

W celu zwiększenia zainteresowania programem Gmina Zbąszynek przeprowadzi kampanię promocyjną w środowisku lokalnym poprzez zamieszczanie informacji na stronie internetowej oraz przez Zbąszyński Kwartalnik.

Realizatorem programu zostanie podmiot/ty wyłoniony/e w drodze konkursu ofert. Współrealizatorem w obszarze edukacji i informacji będą placówki oświatowe Gminy Zbąszynek.

Działania programowe:

- 1) Wyłonienie w drodze otwartego konkursu ofert Realizatora Programu. Realizator Programu /otolaryngolog i okulista/ powinien posiadać odpowiednie uprawnienia, wiedzę i oraz standardowo wyposażony gabinet;
- 2) Badania przesiewowe zostaną poprzedzone kampanią informacyjną skierowaną do rodziców i opiekunów prawnych dzieci. Gmina Zbąszynek przy współpracy ze szkołami podstawowymi z terenu Gminy wyznaczy terminy spotkań z rodzicami dzieci kwalifikującymi się do Programu;
- 3) Uzyskanie przez Realizatora zadania, zgody od rodziców na wykonanie badań kontrolnych słuchu i wzroku. Wzór zgody stanowi Załącznik nr 1 do niniejszego programu. Realizator programu sporządzi listy uczniów zakwalifikowanych do badań;
- 4) Spotkanie edukacyjne Realizatora /lekarz otolaryngolog i okulista/ z wszystkimi rodzicami dzieci /75 osób w 2018 r., 90 w 2019 r. i 90 w 2020 r./ uczestniczących w programie, pielęgniarką szkolną oraz wychowawcami klas I, nauczycielami: biologii, informatyki, wychowania do życia w rodzinie, na temat zapobiegania wad słuchu i wzroku, w tym m. in. na temat: *istota i konsekwencje wad słuchu i wzroku, higiena narządów słuchu i wzroku, ćwiczenia relaksujące i kontrolne, odżywianie*;
- 5) Nauczyciele - wychowawca, informatyk, biolog, wychowania do życia w rodzinie, jako współrealizator programu przeprowadzą wśród uczniów uczestniczących w programie co najmniej dwa razy w roku zajęcia informacyjno-edukacyjne, pogadanki, konkursy, gazetki promocyjne z zakresu higieny słuchu i wzroku, korzystania z komputera i urządzeń głośnomówiących itp.;
- 6) Pielęgniarka szkolna, wykona jako uzupełnienie świadczeń NFZ, które powinny być wykonane w przygotowaniu przedszkolnym badania przesiewowe; w kierunku zezów (*Cover test, test Hirschberga*), *ostrości wzroku, słuchu (badanie orientacyjne szeptem)*;

7) Określa się sposób wykonania badań:

- a) Realizator programu przed wykonaniem zadania przy współpracy ze szkołami ustali harmonogram wykonywania badań,
- b) badania zostaną wykonane indywidualnie na specjalistycznym sprzęcie medycznym,
- c) wyniki badań i ewentualne skierowanie na dalsze leczenie zostanie przekazane przez lekarzy danej poradni rodzicom dzieci.

**Określa się rodzaje wykonywanych badań w ramach programu w podziale na:**

1) Okulistyczne

- a) badania ostrości wzroku do dali i bliży za pomocą podświetlanych tablic,
- b) komputerowe badanie wzroku

2) Badaniu diagnostycznym słuchu

- a) badanie podstawowe - audiometria tonalna,
- b) badanie szczegółowe - audiometria totalna i otoemisja - ocena stanu ucha wewnętrznego, badanie przesiewowe słuchu, wykrywanie głuchoty czynnościowej, diagnostyka szumów usznych. W razie potrzeby audiometria impedancyjna, próby progowe, badanie ABR.

Dzieci, u których zostaną wykryte wady słuchu i wzroku zostaną skierowane na dalsze leczenie w ramach świadczeń finansowanych z NFZ.

Gmina Zbąszynek zastrzega sobie prawo wglądu do aktualnej polisy ubezpieczeniowej oraz dokumentacji potwierdzającej uprawnienia personelu do wykonywania przesiewowych badań wymienionych w złożonej przez niego ofercie.

## **2. Planowane interwencje**

W ramach programu dzieci spełniające kryteria będą poddane pełnemu zakresowi interwencji wymienionych w programie.

Planowane interwencje to:

- Audiometria totalna – posłuży do oceny progu słyszenia. To badanie słuchu pozwoli określić rodzaj i głębokość upośledzenia tego zmysłu - określa stopień ubytku słuchu w zależności od częstotliwości dźwięku i pozwala ustalić, czy mamy niedosłuch odbiorczy czy przewodzeniowy.

Dalsze postępowanie w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości będzie polegało na:

1) badaniu lekarskim przedmiotowym i podmiotowym;

2) badaniu diagnostycznym:

- audiometria totalna i otoemisja - ocena stanu ucha wewnętrznego, badanie przesiewowe słuchu, wykrywanie głuchoty czynnościowej, diagnostyka szumów usznych,

W razie potrzeby audiometria impedancyjna, próby progowe, badanie ABR.

Postawienie rozpoznania i kwalifikacja do leczenia zachowawczego, zabiegowego bądź zaopatrzenia w aparaty słuchowe lub wskazanie konieczności rehabilitacji słuchu, głosu i mowy.

- komputerowe badanie wzroku,

- ankieta, przekazanie wiedzy rodzicom i dzieciom.

## **3. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników**

1) Dzieci klas I szkół podstawowych zamieszkałe na terenie Gminy Zbąszynek (w danym roku realizacji programu).

2) Brak przeciwwskazań do pełnych badań przesiewowych (np. u dzieci chorych, przeziębionych wyniki badania słuchu audiometrem mogą być przekłamane. W takim przypadku badacze proponują inny termin). W przypadku nieprawidłowości rozwojowych, które uniemożliwią otrzymanie dokładnych wyników w badaniu przesiewowym konieczne jest skierowanie dziecka do specjalisty, który przeprowadzi odpowiednie badania.



3) Dzieci objęte wcześniej opieką specjalistyczną ze względu na zdiagnozowane schorzenia wzroku i/lub słuchu.

4) Pisemna zgoda rodziców/opiekunów prawnych dziecka na przeprowadzenie badania.

#### **4. Zasady udzielania świadczeń w ramach Programu**

Świadczenie w postaci wykonania badania otrzyma każde dziecko spełniające kryteria programu.

#### **5. Sposób powiązania działań Programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych**

Badania przesiewowe słuchu/wzroku nie są finansowane ze środków publicznych. Ważne jest natomiast to, iż program badań przesiewowych pomoże w wykryciu nieprawidłowości związanych ze słuchem/wzrokiem i umożliwi dalsze działania (diagnostyczne, lecznicze czy terapeutyczne) w ramach świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Każdy opiekun dziecka, u którego w czasie badania przesiewowego wykryto zaburzenia słuchowe/wzrokowe zostanie pisemnie poinformowany co?, gdzie? i w jaki sposób? może dalej zrobić aby pomóc swojemu dziecku. W sytuacji jakichkolwiek niejasności czy też wątpliwości osoby kompetentne (wskazane przez realizatora programu) będą również udzielać informacji telefonicznych.

#### **6. Sposób zakończenia udziału w Programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeżeli istnieją wskazania**

Pełne uczestnictwo w programie polega na:

- udziale szkół i rodziców w akcji informacyjno-edukacyjnej,
- wyrażeniu zgody przez rodzica na przesiewowe badanie słuchu/wzroku dziecka,
- udziale dziecka w badaniu i uzyskaniu informacji o wynikach badania,
- uzyskaniu informacji przez rodziców/opiekunów prawnych dzieci u których wykryto nieprawidłowości o dalszych możliwościach postępowania diagnostycznego, leczniczego terapeutycznego.

Zakończenie udziału w programie jest możliwe na każdym etapie programu na życzenie rodzica/opiekuna prawnego dziecka.

#### **7. Bezpieczeństwo planowanych interwencji**

Program badań przesiewowych słuchu i wzroku będzie realizowany przez podmiot leczniczy / podmioty lecznicze, które zostaną wybrane do realizacji programu.

Planowane interwencje są procedurami absolutnie bezpiecznymi. Będą wykonywane za pomocą sprzętu, który jest odpowiedni do prawidłowego wykonania programu oraz przez lekarza, który ma odpowiednie doświadczenie w tego rodzaju działaniach.

#### **8. Kompetencje / warunki niezbędne do realizacji programu**

Program będzie realizowany przez podmiot leczniczy/podmioty lecznicze - lekarz otolaryngolog i okulista, które będą wylonione w drodze konkursu ofert.

Badania przesiewowe są badaniami bezpiecznymi, nie inwazyjnymi.

#### **9. Dowody skuteczności planowanych działań**

Publikacje - prof. dr hab. n. med. Henryka Skarżyńskiego - Dyrektora Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu w Warszawie.

Na temat wspomnianych problemów wypowiedzieli się wybitni specjaliści z Europy i świata w czasie narady ekspertów i sesji specjalnej podczas 10 Kongresu EFAS, który po raz pierwszy odbył się w Polsce. Główny wykład o problemach słuchu i mowy u dzieci i młodzieży szkolnej oraz o podejmowanych dotychczas próbach badania i oceny skali tego zjawiska wygłosił prof. Adrian Davis, były dyrektor programów NHS w Wielkiej Brytanii, prezydent Royal Free Hampstead NHS Trust w Londynie. Prof. Davis omówił problem rozwoju zaburzeń komunikacyjnych w kolejnych fazach dorastania dziecka, podkreślając konieczność wykrywania uszkodzeń i interwencji zarówno w wieku przedszkolnym, jak i szkolnym.

W dniu 22 czerwca 2011 roku został podpisany w Warszawie, przez przedstawicieli towarzystw naukowych zrzeszających audiologów, okulistów, foniatorów i terapeutów mowy, Europejski Konsensus Naukowy dotyczący badań przesiewowych słuchu, wzroku i mowy.

## **10. Informacje nt. podobnych programów zdrowotnych wykonywanych w gminie zgłaszającej program lub w innych jednostkach samorządu terytorialnego**

Samorząd zbąszynecki nie realizował dotychczas programów w zakresie badań przesiewowych słuchu i wzroku dla uczniów. W Polsce natomiast program taki realizowany jest przez jednostki samorządu terytorialnego, które podjęły się sfinansowania badań ze środków publicznych w ramach samorządowych programów zdrowotnych np. Miasto Stołeczne Warszawa, Miasto Bełchatów, Gminę Raszyn i inne.

## **V. KOSZTY PROGRAMU**

### **1. Koszty jednostkowe**

Określa się składowe koszty programu:

- 1) przeprowadzenie przez Gminę Zbąszynek kampanii informacyjnej w terenie np. ulotki, plakaty, zakup materiałów informacyjnych – 300,00 zł;
- 2) zorganizowanie jednego spotkania edukacyjno-informacyjnego realizatora z nauczycielami /wychowawca klas I, biolog, informatyk, wychowania do życia w rodzinie, rodzicami/opiekunami dzieci, pielęgniarką szkolną – 300,00 zł;
- 3) usługa badania lekarskiego wraz z wywiadem i informacją dla rodziców/opiekunów o wynikach badań i ewentualnym dalszym postępowaniu: słuchu - 120,00 zł/dziecko, wzroku – 80,00 zł/dziecko. Razem 200,00 zł/dziecko.

Szczegółowe koszty zostaną przedstawione przez podmioty lecznicze przystępujące do konkursu ofert.

### **2. Planowane koszty całkowite**

Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację programu w pierwszym roku realizacji programu wyniesie 15 600,00 zł.

Budżety na realizację programu w latach następnych będą ustalane z końcem każdego roku kalendarzowego i wyniosą ok.: 2019 r. – 18 600,00 zł, 2020 r. – 18 600,00 zł.

### **3. Źródła finansowania, partnerstwo**

Program będzie finansowany z budżetu Gminy Zbąszynek. Istnieje możliwość uzyskania dofinansowania do 40% środków przewidzianych na realizację programu z LOW NFZ w Zielonej Górze (Dz. U. z 2017, poz. 1938).

### **4. Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne**

Zaburzenia słuchu mają bardzo duży wpływ na rozwój mowy czynnej i biernej dzieci, nabywanie i rozwijanie umiejętności szkolnych jak również wystąpić mogą różne zaburzenia emocji, np. agresja, wycofanie, nieśmiałość.

Udowodniono, że co 5 dziecko rozpoczynające naukę szkolną ma problemy ze słuchem, co trzecie dziecko wykazuje problemy ze wzrokiem.

Alarmująca jest wiadomość, że aż 60% rodziców dzieci, u których wykryto problemy ze słuchem nie zdawało sobie sprawy z jego istnienia.

Jak wskazują zalecenia wybitnych specjalistów z Europy i świata w czasie narady ekspertów podczas X Kongresu EFAS, który odbył się po raz pierwszy w Polsce w 2011 roku, programy przesiewowych badań zmysłów (między innymi słuchu) uzyskał 100% poparcia uczestniczących w nim specjalistów.

„W trosce o przyszłość młodego pokolenia Europy należy pamiętać, że prawidłowe funkcjonowanie narządów słuchu, wzroku i mowy warunkuje poprawny rozwój intelektualny i emocjonalny u dzieci, co ma ogromne znaczenie dla ich sytuacji w wieku dorosłym, nie tylko w aspekcie zdrowotnym, lecz także społecznym, zawodowym i ekonomicznym”, dlatego też należy, a wręcz konieczne jest organizowanie programów, które pomogą w diagnozowaniu problemu, aby skutecznie przeciwdziałać konsekwencjom zaburzeń słuchowych i wzrokowym.

## **VI. MONITOROWANIE I EWALUACJA**

### **1. Ocena zgłaszalności do Programu**

Ocena zgłaszalności do programu będzie monitorowana w trakcie trwania programu oraz po zakończeniu programu na podstawie list uczestnictwa.

Wskaźniki zgłaszalności do programu:

- 1) Populacja dzieci kwalifikujących się do badania, zgodnie z przyjętymi kryteriami;
- 2) Liczba dzieci u których wykonano badanie przesiewowe słuchu;
- 3) Liczba dzieci u których nie przeprowadzono badania;
- 4) Liczba dzieci których rodzice nie wyrazili zgody na badanie;

## 2. Ocena jakości świadczeń w Programie

Organizator programu wyznaczy osobę odpowiedzialną za stały monitoring jakości świadczeń w programie. Ponadto każdy uczestnik programu będzie poinformowany o możliwości zgłaszania uwag pisemnych do organizatora programu w zakresie jakości uzyskanych świadczeń oraz wypełnienia ankiety stanowiącej załącznik nr 2 do Programu.

## 3. Ocena efektywności Programu

Ocena efektywności programu dokonana zostanie na podstawie oceny efektywności programu przesiewowych badań słuchu/wzroku i zależy w dużej mierze od uczestnictwa w programie. Im wyższa frekwencja tym większe prawdopodobieństwo uzyskania założonego celu (wykrycia zaburzenia słuchu, minimalizowanie ewentualnych deficytów wywoływanych przez różnego rodzaju problemu ze słuchem). Realizator programu zobowiązany będzie do przedstawienia na koniec każdego roku w okresie realizacji programu, pisemnej informacji o ilości przebadanych dzieci oraz ilości dzieci, u których stwierdzono nieprawidłowości w słyszeniu dźwięków.

## VII. OKRES REALIZACJI PROGRAMU

Program będzie realizowany w okresie trzyletnim. W przypadku potwierdzenia skuteczności planowanych działań, zakłada się możliwość kontynuacji i rozszerzenia Programu w latach kolejnych.

### Literatura

1. Turno-Kręcicka A. Barć A. Kański J. „Choroby oczu u dzieci, 2002.
2. Stopyra W. „Orzecznictwo Okulistyczne”, 2008.
3. Jodkowska M, Woynarowska B. Testy przesiewowe u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Materiały instruktażowe dla pielęgniarek i higienistek szkolnych. Publikacja wydana w ramach programu polityki zdrowotnej „Wdrażanie standardów w opiece zdrowotnej nad populacją w wieku szkolnym” ze środków Ministerstwa Zdrowia. Instytut Matki i Dziecka, Zakład Medycyny Szkolnej, 2002.
4. Prosta M. E./red./ Problemy okulistyki dziecięcej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1998.
5. Jarzębińska-Vecerova M. Tuleja D. Podstawy refrakcji oka o korekcji wad wzroku, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2005.
6. Pruszewicz A. /red./ Zarys audiologii klinicznej, Wyd. AM Poznań, 1994.
7. Dwumiesięcznik medycznego "Klinika Oczna" NR 7-9/2005 Kałużny Bartłomiej J., Koszewska-Kołodziejczak A. z Kliniki Okulistycznej Akademii Medycznej w Bydgoszczy, Kierownik: prof. dr hab. n. med. Józef Kałużny.
8. Skarżyński H. Kochanek K. Piotrowska A. /red. nauk./ SŁYSZĘ program badań słuchu u dzieci, Informator o słuchu, Partnerski projekt Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu oraz Fundacji Ronalda McDonalda, Warszawa 2011.
9. Audiologia kliniczna – pod redakcją prof. dr hab. med. Marioli Śliwińskiej-Kowalskiej.
10. Informator o słuchu – Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu.
11. Program Powszechnych Przesiewowych Badań słuchu u Noworodków- Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy.
12. Informacje prasowe z Europejskiego Konsensusu Naukowego w Warszawie „Badania przesiewowe słuchu, wzroku i mowy u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym”



do Programu wczesnego wykrywania wad słuchu i wzroku  
wśród uczniów klas I szkół podstawowych  
Gminy Zbąszynek na lata 2018 - 2020

**Zgoda na bezpłatne badania przesiewowe słuchu, wzroku.**

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego .....

Adres do korespondencji .....

Tel kontaktowy .....

Ja, niżej podpisany/a wyrażam zgodę na wykonywanie u mojego dziecka wymienionych poniżej bezpłatnych badań słuchu, wzroku, w ramach realizacji Programu wczesnego wykrywania wad słuchu i wzroku wśród uczniów klas I szkół podstawowych Gminy Zbąszynek na lata 2018 - 2020.

Imię i nazwisko dziecka .....PESEL .....

Uczeń klasy ..... Szkoły Podstawowej w .....

Lekarz rodzinny dziecka.....

.....  
(data) podpis rodzica/prawnego opiekuna

**Klauzula zgody na przetwarzanie danych osobowych**

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych: Gmina Zbąszynek z siedzibą w Zbąszynku, ul. Rynek 1, na potrzeby związane z realizacją i rozliczeniem ww. programu.

2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

3. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

.....

Data, miejsce i podpis osoby wyrażającej zgodę

do Programu wczesnego wykrywania wad słuchu i wzroku  
wśród uczniów klas I szkół podstawowych  
Gminy Zbąszynek na lata 2018 - 2020

ANKIETA na ..... rok

**weryfikująca funkcjonowanie „Programu wczesnego wykrywania wad słuchu i wzroku  
wśród uczniów klas I szkół podstawowych Gminy Zbąszynek na lata 2018 - 2020”.**

*Szanowni rodzice i opiekunowie prawni,*

chcąc jak najlepiej odpowiedzieć na Państwa potrzeby wynikające z realizacji programów polityki zdrowotnej na terenie Gminy Zbąszynek zwracamy się z uprzejmą prośbą o wypełnienie krótkiej ankiety, której wyniki posłużą właściwemu zaplanowaniu działań wspierających poprawę zdrowia dzieci z terenu gminy.

1) Jak oceniacie Państwo inicjatywę związaną z przeprowadzeniem badań przesiewowych dzieci pod kątem wykrywania wad słuchu i wzroku? Proszę wybrać jedną odpowiedź.

bardzo dobrze

dobrze

ani dobrze, ani źle,

źle

bardzo źle

2) Czy Państwa zdaniem przesiewowe badania słuchu i wzroku dzieci realizowane przez Gminę Zbąszynek są konieczne?

tak

nie

nie wiem

3) Jakie są Państwa zdaniem główne problemy związane z realizacją Programu? Proszę wybrać maksymalnie 3 odpowiedzi:

niewystarczające zasoby ludzkie do obsługi pacjentów podczas badania,

zbyt długi czas oczekiwania pomiędzy badaniami

niemiła obsługa Realizatora programu

brak informacji na temat wyników badań

zbyt mała ilość przeprowadzonych badań

nie zidentyfikowano problemów podczas realizacji Programu

trudno powiedzieć

inne (jakie?)

4) Co ile lat Państwa zdaniem powinny być powtarzane badania przesiewowe pod kątem wykrywania wad słuchu i wzroku ?

co rocznie

co 2 lata

co 3 lata

5) Co zmienilibyście Państwo w realizacji Programu?

6) Jakiego Państwa zdaniem inne programy polityki zdrowotnej powinny być wdrożone do realizacji przez Gminę Zbąszynek.