

UCHWAŁA NR 1143.LXXXV.2023

RADY MIASTA CZĘSTOCHOWY

z dnia 14 grudnia 2023 r.

w sprawie zmiany uchwały w sprawie przyjęcia programu zdrowotnego pn. „Program badań przesiewowych słuchu dla uczniów klas pierwszych szkół podstawowych zlokalizowanych na terenie miasta Częstochowy na lata 2014 – 2018”

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5, art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 40, z późn. zm.), w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz art.48 ust. 1 i 3, art.48a ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm).

**Rada Miasta Częstochowy
uchwała:**

§ 1. 1. Przyjąć kontynuację na lata 2024-2028 programu zdrowotnego pn. „Program badań przesiewowych słuchu dla uczniów klas pierwszych szkół podstawowych zlokalizowanych na terenie miasta Częstochowy na lata 2014-2018” przyjętego Uchwałą Nr 881/XLIX/2014 Rady Miasta Częstochowy z dnia 20 lutego 2014r. , kontynuowanego w latach 2019 – 2023 na podstawie Uchwały Nr 817.LVI.2018 Rady Miasta Częstochowy z dnia 21 czerwca 2018 r.

2. Załącznik stanowiący program zdrowotny „Program badań przesiewowych słuchu dla uczniów klas pierwszych szkół podstawowych zlokalizowanych na terenie miasta Częstochowy na lata 2014-2018” z uwzględnieniem kontynuacji programu na lata 2024-2028 otrzymuje brzmienie jak w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Częstochowy.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2024 roku.

Przewodniczący Rady Miasta
Częstochowy

Zbigniew Niesmaczny

PROGRAM ZDROWOTNY „PROGRAM BADAŃ PRZESIEWOWYCH SŁUCHU DLA UCZNIÓW KLAS
PIERWSZYCH SZKÓŁ PODSTAWOWYCH ZLOKALIZOWANYCH NA TERENIE MIASTA CZĘSTOCHOWY NA
LATA 2014-2018” - KONTYNUACJA NA LATA 2019-2023, KONTYNUACJA PROGRAMU NA LATA 2023-2028”

Załącznik
do Uchwały Nr 1143.LXXXV.2023
Rady Miasta Częstochowy
z dnia 14 grudnia 2023 roku

PROGRAM ZDROWOTNY
„PROGRAM BADAŃ PRZESIEWOWYCH SŁUCHU DLA UCZNIÓW
KLAS PIERWSZYCH SZKÓŁ PODSTAWOWYCH
ZLOKALIZOWANYCH NA TERENIE MIASTA CZĘSTOCHOWY
NA LATA 2014 – 2018
- KONTYNUACJA PROGRAMU NA LATA 2019 - 2023
- KONTYNUACJA PROGRAMU NA LATA 2023-2028”

Autor:

Beata Kostrzewska – Lekarz specjalista audiolog

1. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

1.1 Problem zdrowotny.

Słuch jest jednym ze zmysłów, który jest niezbędny do prawidłowego funkcjonowania i rozwoju dzieci.

Wady słuchu spowodowane są różnymi przyczynami, np.: częstymi lub przewlekłymi infekcjami górnych dróg oddechowych, hałasem (z różnych źródeł), wadami genetycznymi itp.

Często bywa tak, że rodzice czy opiekunowie dzieci nie zdają sobie sprawy z zagrożenia, jakie niesie nie wykryta wada. Nie wiedzą oni również, jakie zagrożenia niosą za sobą przyczyny, które mogą tę wadę powodować.

Dzieci często chorujące (infekcje górnych dróg oddechowych) są na przykład narażone na stany zapalne ucha środkowego, które mogą spowodować ubytki słuchu. Dotyczy to głównie dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym. W warunkach prawidłowych w jamie bębenkowej oprócz struktur anatomicznych znajduje się powietrze, natomiast w czasie choroby gromadzi się płyn. Przewlekłe wysiękowe zapalenie ucha środkowego, jeżeli jest nieleczone, może doprowadzić do trwałego niedosłuchu.

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.

Dlatego też przesiewowe badania słuchu u dzieci, które rozpoczynają naukę w szkole pozwolą na wykrycie ewentualnych wad słuchu, poinformowanie rodziców/opiekunów prawnych o możliwościach dalszych działań diagnostycznych i ewentualnie terapeutycznych;

jak również dzięki podjętym działaniom diagnostycznym (badania przesiewowe) i terapeutycznym (dla dzieci u których wykryto zaburzenie) pozwolą na zminimalizowanie deficytów i braków uzależnionych od prawidłowości funkcjonowania zmysłu słuchu.

Według Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu do objawów sugerujących obecność zaburzeń słuchu należą:

- opóźniony rozwój mowy lub ograniczony zasób słownictwa,
- trudności ze zrozumieniem tekstu czytanego,
- niewyraźna mowa, dziecko gubi początki lub końcówki wyrazów,
- problemy z pisaniem ze słuchu (dziecko pisze tak jak usłyszy),
- obserwowanie twarzy osoby mówiącej,
- rozkojarzenie, problemy z koncentracją uwagi, w czasie, gdy inni wykonują polecenie nauczyciela w tym czasie dziecko rozgląda się po klasie,
- zdziwienie, gdy dziecko uświadamia sobie, że jest wywoływane po imieniu,
- opóźnione reagowanie lub brak odpowiedzi na wezwanie,
- utrudnienia w rozumieniu poleceń w hałasie np. na przewie międzylekcyjnej,
- częste prośby o powtórzenie, dopytywanie się „co”, trudności ze zrozumieniem pytania,
- częste nieprzygotowanie do lekcji z powodu nie zapisania przez dziecko pracy domowej,
- siadanie zbyt blisko telewizora lub manipulowanie ustawieniem głośności,
- siadanie blisko nauczyciela lub wręcz odwrotnie zajmowanie się samym sobą w końcu sali,
- trudności z lokalizacją źródła dźwięku,
- głośne mówienie w cichym pomieszczeniu,
- gorsze wyniki w nauce,
- siedzenie w klasie w czasie przerwy, uciekanie przed hałasem,
- bóle głowy, które mogą być objawem wskazującym na obecność nadwrażliwości na dźwięki,
- słyszenie dźwięków, których nie słyszą inni (szumy, piski, dzwonienie),
- niereagowanie na dzwonek oznajmujący przerwę,
- dysleksja, dysgrafia,
- zawroty głowy, zaburzenia równowagi.

Podstawowym badaniem, które wykrywa obecność niedosłuchu u dzieci, jest badanie

audiometryczne.

1.2. Epidemiologia.

Światowe dane epidemiologiczne wykazują, że 2 - 3 na 1000 dzieci rocznie rodzi się 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.

Ww. przyczyny powodują uszkodzenia o których rodzice jak wspomniano powyżej (60%) nie zdają sobie sprawy. Tylko badania przesiewowe słuchu 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.

1.3. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu.

Programem zostaną objęte dzieci z klas I szkół podstawowych zlokalizowanych na terenie miasta Częstochowy. Wg danych z Wydziału Spraw Obywatelskich Urzędu Miasta Częstochowy, populacja dzieci kwalifikująca się do badań w pierwszym roku realizacji kontynuacji programu (2024) wynosi 1409 osób.

Przyjmuje się 100% udział dzieci w programie.

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

Aktualnie 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).

1.5. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu.

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 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.

Wiadomo jest powszechnie, że nieleczone stany zapalne uszu mogą również powodować stałe uszkodzenia słuchu. Dlatego też uważam, że bardzo ważne jest aby jak najwcześniej wychwycić zaburzenia słuchu a programy przesiewowych badań słuchu na to pozwalają.

Zaburzenia słuchu mają konsekwencje dla rozwoju dziecka. Według Stowarzyszenia Przyjaciół Osób Niestyszających i Niedosłyszających 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.

2. CELE PROGRAMU

2.1. Cel główny.

Celem głównym programu jest: wykrycie i ocena ilości zaburzeń słuchu u dzieci klas I z terenu Miasta Częstochowy oraz objęcie opieką diagnostyczną, leczniczą, terapeutyczną dzieci z wykrytym uszkodzeniem słuchu.

2.2. Cele szczegółowe: operacyjne i zdrowotne programu .

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

2.3. Oczekiwane efekty.

- zminimalizowanie konsekwencji wykrytych zaburzeń słuchowych poprzez odpowiednie działania diagnostyczne, lecznicze i terapeutyczne,
- zwiększenie poziomu wiedzy dotyczącej etiologii zaburzeń słuchu,
- zwiększenie wiedzy dotyczącej higieny słuchu,
- zwiększenie poziomu wiedzy dotyczącej przesiewowych badań słuchu,
- zwiększenie wykrywalności zaburzeń słuchowych u dzieci poprzez upowszechnienie wykonywania przesiewowych badań słuchu.

2.4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu.

- liczba dzieci uczestniczących w programie,

- odsetek dzieci uczestniczących w programie,
- liczba dzieci u których przeprowadzono badanie,
- liczba dzieci, które nie zostały objęte programem,
- liczba dzieci u których wykryto zaburzenia słuchowe lub skierowano do dalszej diagnostyki,
- liczba odbiorców akcji informacyjno-edukacyjnej - rodzice/opiekunowie prawni dzieci.

3. ADRESACI PROGRAMU

3.1. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe.

Programem badań przesiewowych będą objęte dzieci z klas pierwszych szkół podstawowych z terenu miasta Częstochowy.

Na terenie miasta znajduje się 45 szkół, w których średnio rocznie uczy się 1650 dzieci w klasach pierwszych.

Programem będą objęte wszystkie dzieci, których rodzice czy opiekunowie prawni wyrażą zgodę w formie pisemnej na przeprowadzenie badań u ich pociech.

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

3.2. Tryb zapraszania do programu

Celem jest zapewnienie wysokiej frekwencji w programie, której podstawą jest odpowiedni dostęp do pełnej informacji o jego realizacji.

Dlatego też organizator oraz realizator/realizatorzy programu przeprowadzą kampanię informacyjno-edukacyjną motywującą do udziału w programie.

1. organizator programu (Urząd Miasta Częstochowy):
 - informacja o programie na oficjalnej stronie internetowej miasta www.czestochowa.pl, w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miasta Częstochowy,
 - audycje radiowe/telewizyjne poświęcone programowi w mediach lokalnych, banery, plakaty, reklamy w tramwajach, spoty radiowe.
2. realizatorzy programu (podmioty lecznicze wyłonione w drodze konkursu ofert):
 - informacje na stronie internetowej oraz w siedzibie realizatora o realizacji programu, szkołach w których będzie realizowany program, oraz sposobie jego przeprowadzania,

- zaproszenia do udziału w programie przez telefoniczne,
- informowanie szkół o programie jego zasadach rekrutacji i sposobie przeprowadzenia.

4. ORGANIZACJA PROGRAMU

4.1. Części składowe programu, etapy i działania organizacyjne.

1. Opracowanie programu
2. Wybór jednostek realizujących program (konkurs ofert).
3. Realizacja programu:
 - a) kampania informacyjno-edukacyjna programu przeprowadzona przez organizatora i realizatorów programu. Akcja informacyjno-edukacyjna jest bardzo ważną częścią programu. Jej zadanie, czyli rozpowszechnienie wiedzy i informacji na temat programu, jest kluczowym w jego realizacji. Dotyczy ona nie tylko szkół i pracowników oświatowych ale i rodziców, którzy muszą prawidłowo zrozumieć i przeanalizować cele i możliwości przesiewowych badań słuchu oraz poprawność i nieinwazyjność ich wykonania. Tylko wtedy można mówić o sukcesie programu. Będzie ona prowadzona równolegle przez Urząd Miasta Częstochowy i realizatora programu.
 - b) przeprowadzenie wywiadu z rodzicami dzieci objętych programem w formie ankiety jako warunek konieczny do uczestnictwa w programie badań przesiewowych słuchu. Wywiad z rodzicem jest częścią, która daje ważne informacje dla badacza analizującego wyniki badań. Tylko kompleksowość programu - (informacje zebrane w wywiadzie i działania włączone w program badań przesiewowych) daje pełną wiedzę na temat uczestnika programu. przeprowadzenie badań przesiewowych słuchu na terenie szkół podstawowych.

Badania przesiewowe słuchu obejmują :

- otoskopowanie uszu,
- badanie słuchu audiometrem PA5 ,który jest bardzo przyjazny dla badanego. Jest to urządzenie w formie dużej „słuchawy”, z częstotliwościami od 250 do 4000Hz; możliwie natężenie od 20 do 80 dB. Badacz ma możliwość na bieżąco kontrolować prawdziwość odpowiedzi dziecka (sam naciska przycisk, który pozwala na emisję dźwięku). Dziecko po krótkiej demonstracji badania jest już rozluźnione spokojne i dokładnie wie na czym ono polega.

- badanie dźwiękami LINGA (dźwięki mowy). Ich różnicowanie w badaniu przesiewowym (wskazywanie odpowiednich obrazków po uprzedniej demonstracji przez badacza) sugeruje ewentualne zaburzenia różnicowania i identyfikacji głosek. Mając na uwadze to, że dzieci w klasach pierwszych mogą wadliwie realizować głoski- badany wskazuje obrazki ilustrujące głoski, a nie powtarza ich.
- c) Przygotowanie informacji dla rodziców o wynikach badań słuchu oraz na temat dalszego postępowania w przypadku wykrycia zaburzenia słuchu.
1. Po badaniu każde dziecko na bieżąco otrzymuje informację o wynikach i ewentualnych dalszych działaniach i możliwościach ich wykonania (adresy placówek) , które w ramach kontraktu NFZ mogą zająć się szczegółową diagnostyką, leczeniem, czy rehabilitacją. Informacje o wynikach badań przygotowywane dla rodziców na bieżąco są syntetyczne i przekazują najważniejsze dane: stan słuchu biologicznego, stan reakcji słuchowej na dźwięki mowy, informacje o możliwościach diagnostycznych, terapeutycznych dla dzieci u których badania przesiewowe wyszły niepoprawnie. Wyniki przygotowywane na bieżąco dają rodzicom możliwość szybkiej reakcji i dalszych działań, jeżeli jest to konieczne.
- d) Systematyczny monitoring realizacji programu.

4.2. Planowane interwencje.

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

Planowane interwencje to: otoskopowanie uszu, badanie słuchu, badanie dźwiękami Linga (reakcje słuchowe na usłyszane głoski).

4.3 Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników.

1. Dzieci klas I szkół podstawowych (w danym roku realizacji programu).
2. Mieszkańcy miasta Częstochowy.
3. 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. Pisemna zgoda rodziców/opiekunów prawnych dziecka na przeprowadzenie badania.

4.4. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu.

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

4.5. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych.

Badania przesiewowe słuchu nie są finansowane ze środków publicznych. Ważne jest natomiast to iż program badań przesiewowych pomoże w wykryciu nieprawidłowości związanych ze słuchem 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 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.

4.6 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 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.

4.7. Bezpieczeństwo planowanych interwencji.

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

Planowane interwencje tzn. otoskopowanie uszu, badanie słuchu, badanie dźwiękami Linga są procedurami absolutnie bezpiecznymi. Będą wykonywane za pomocą sprzętu, który jest odpowiedni do prawidłowego wykonania programu oraz przez badaczy, którzy mają odpowiednie doświadczenie w tego rodzaju działaniach.

4.8. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu.

Program będzie realizowany przez podmiot leczniczy/podmioty lecznicze, które będą wyłonione w drodze konkursu ofert.

Badania przesiewowe są badaniami bezpiecznymi, nie inwazyjnymi. Badacze, którzy będą brali udział w badaniach muszą znać: zasady działania audiometru, sposób przeprowadzania badania audiometrem, zasadę testu dźwięku LINGA i prawidłowy sposób przeprowadzania.

4.9. Dowody skuteczności planowanych działań.

4.9.1. Opinie ekspertów klinicznych.

Publikacje - **prof. dr hab. n. med. dr h. c.** 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 rozwój zaburzeń komunikacyjnych w kolejnych fazach dorastania dziecka, podkreślając konieczność wykrywania uszkodzeń i interwencji zarówno w wieku przedszkolnym, jak i szkolnym.

4.9.2. Zalecenia, wytyczne, standardy.

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. Prace prowadzone podczas polskiej prezydencji zmierzają do podpisania konkluzji Rady Europy zalecającej przeprowadzanie takich badań u wszystkich dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym. Realizacja Programu na terenie szkół podstawowych Miasta Częstochowy wpisuje się zatem znakomicie w działania podejmowane na forum Rady Europy.

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

Samorząd częstochowski od 10 lat realizuje program w zakresie badań przesiewowych słuchu dla uczniów klas pierwszych. Na realizację ww. programu przeznaczono środki w wysokości ponad 800 tys. zł.

W 2012 r. programem objętych zostało 1469 dzieci tj. 80% populacji zaplanowanej do badania, z czego u 450 dzieci wykryto zaburzenia związane ze słuchem. Wyniki były zaskakujące dla rodziców i opiekunów, którzy nie zdawali sobie sprawy z problemu i kłopoty dziecka przypisywali innym czynnikom. Były one również zaskakujące dla wychowawców, którzy nie zdając sobie sprawy z problemu nie umieli pomóc dziecku w jego rozwiązaniu, a jednocześnie zauważali narastanie drażliwości u dzieci, które nie wiadomo dlaczego miały problem już na początku drogi edukacyjnej. Badania przesiewowe dały możliwość zauważenia problemu, zdiagnozowania jego skali, objęcia dzieci u których wykryto zaburzenia słuchu opieką wszechstronną specjalistyczną (od medycznej, poprzez pomoc na terenie szkoły, do pomocy i zauważenia deficytu na terenie domu).

W Polsce program ten 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 samorząd województwa łódzkiego oraz id 2012 roku samorząd częstochowski.

5.KOSZT REALIZACJI

5.1. Koszty jednostkowe.

Koszt 1 dziecka, na który składa się koszt badania przesiewowego słuchu, wywiadu z rodzicami/opiekunami prawnymi, przygotowania informacji dla rodziców/opiekunów prawnych o wynikach badań i ewentualnym dalszym postępowaniu wyniesie ok. 80,00 zł. Koszt akcji promocyjno-edukacyjnej (organizator programu oraz realizatorzy) wyniesie ok. 4 500,00 zł.

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

5.2. Planowane koszty całkowite.

Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację w pierwszym roku kontynuacji programu wyniesie 80 000,00 zł.

Budżety na realizację programu w latach następnych będą ustalane z końcem każdego roku kalendarzowego.

5.3. Źródła finansowania, partnerstwo.

Program w całości będzie finansowany z budżetu Miasta Częstochowy.

5.4. Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne.

1. 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.
2. Udowodniono, że co 5 dziecko rozpoczynające naukę szkolną ma problemy ze słuchem.
3. Alarmująca jest wiadomość że aż 60% rodziców dzieci u których wykryto problemy ze słuchem nie zdawało sobie sprawy z jego istnienia.
4. 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.

6.1. Ocena zgłaszalności do programu.

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

Realizator programu zobowiązany będzie do składania 1 x w miesiącu sprawozdania z realizacji programu.

Monitorowanie i ewaluacja programu.

W ramach monitorowania i ewaluacji programu zostaną określone następujące wskaźniki:

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,
5. liczba spotkań edukacyjnych,
6. liczba odbiorców działań promocyjno-edukacyjnych : dzieci, rodzice, nauczyciele i wychowawcy,
7. liczba wydrukowanych materiałów edukacyjnych,
8. liczba dzieci, u których wystąpiło zaburzenie słuchu.

6.2. Ocena jakości świadczeń w programie.

Organizator programu wyznaczy osobę odpowiedzialną za stały monitoring jakości świadczeń w programie. Ponadto każdy uczestnik programu tj. rodzic/opiekun prawny dziecka będzie poinformowany o możliwości zgłaszania uwag pisemnych do organizatora programu w zakresie jakości uzyskanych świadczeń.

6.3. Ocena efektywności programu.

Ocena efektywności programu dokonana zostanie na podstawie poziomu frekwencji- efektywność programu przesiewowych badań słuchu zależy w dużej mierze od uczestnictwa w programie. Im wyższa frekwencja tym większe prawdopodobieństwo uzyskania założonego celu (wykrycia zaburzenia słuchu, edukacji rodziców/opiekunów prawnych, minimalizowanie ewentualnych deficytów wywoływanych przez różnego rodzaju problemu ze słuchem).

7.OKRES REALIZACJI PROGRAMU

Realizację programu zaplanowano na lata: 2024 – 2028.

CYTOWANE PRACE :

- -Audiologia kliniczna – pod redakcją prof.dr hab.med.Marioli Śliwińskiej-Kowalskiej,
- Informator o słuchu – Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu,
- Program Powszechnych Przesiewowych Badań słuchu u Noworodków- Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy,
- Informacje prasowe z Europejskiego Konsensusu Naukowego w Warszawie „Badania przesiewowe słuchu, wzroku i mowy u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym”,
- Skrypt 1- Uszkodzenia słuchu możliwości pedagogiczne - Gottfried Diller, Martin Kinkel, Joanna Kosmalowa, Beata Krahulcova, Ernst Lehnhardt, Monika Lehnhardt, Manuel Manrique, Felisa Peralta