

**Uchwała Nr III/38/2015  
Rady Miejskiej w Tarnowskich Górach**

**z dnia 28 stycznia 2015r.**

**w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej „Program badań przesiewowych słuchu dla uczniów klas pierwszych szkół podstawowych i gimnazjalnych zlokalizowanych na terenie Miasta Tarnowskie Góry na lata 2015-2018”**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5, art.18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym ( t.j. Dz. U. z 2013r. poz. 594 z późn. zm.), art. 7 ust 1 pkt 1 oraz art. 48 ust. 1, ust. 3, 4, 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008r., Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), na wniosek Burmistrza Miasta Tarnowskie Góry

**Rada Miejska w Tarnowskich Górach**

**uchwała :**

**§ 1**

Przyjąć program polityki zdrowotnej „Program badań przesiewowych słuchu dla uczniów klas pierwszych szkół podstawowych i gimnazjalnych zlokalizowanych na terenie Miasta Tarnowskie Góry na lata 2015-2018”, będący załącznikiem do niniejszej uchwały.

**§ 2**

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta.

**§ 3**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miejskiej

/-/ Tomasz OLSZEWSKI

Załącznik  
do Uchwały Nr III/38/2015  
Rady Miejskiej w Tarnowskich Górach  
z dnia 28 stycznia 2015r.

**PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ**

**„PROGRAM BADAŃ PRZESIEWOWYCH SŁUCHU DLA UCZNIÓW  
KLAS PIERWSZYCH SZKÓŁ PODSTAWOWYCH  
I GIMNAZJALNYCH ZLOKALIZOWANYCH NA TERENIE  
MIASTA TARNOWSKIE GÓRY  
NA LATA 2015-2018”**

## **OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO**

### **a) 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 podstawowej oraz uczniów klas I szkół gimnazjalnych 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 rozwoju mowy lub ograniczony zasób języka,
- 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.

## **b) 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% jednustronnych uszkodzeń słuchu
- leki ototoksyczne natomiast odpowiedzialne są za ok. 2% zaburzeń słuchowych.

W/w 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.

**c) Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu**

Programem zostaną objęte dzieci z klas I szkół podstawowych oraz klas I szkół gimnazjalnych zlokalizowanych na terenie miasta Tarnowskie Góry będące mieszkańcami Tarnowskich Gór. Wg danych z Wydziału Edukacji Urzędu Miejskiego w Tarnowskich Górach populacja dzieci kwalifikująca się do badań w pierwszym roku realizacji programu (2015) wynosi 741 uczniów klas I szkoły podstawowej oraz 512 uczniów klas I szkół gimnazjalnych. Łącznie populacja uczniów kwalifikujących się do badań wynosi 1253.

Przyjmuje się 100% udział dzieci w programie

Organizator programu corocznie oszacuje liczebność populacji dzieci oraz wysokość środków finansowych niezbędnych do przeprowadzenia badań.

**d) 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).

**e) 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 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 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.



**Cel programu**

#### **a) Cel główny**

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

#### **b) Cele szczegółowe**

- 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

#### **c) 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.

#### **d) 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.



#### **Adresaci programu**

##### **a) Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe**

Programem zostaną objęte dzieci z klas I szkół podstawowych oraz klas I szkół gimnazjalnych zlokalizowanych na terenie miasta Tarnowskie Góry będące mieszkańcami Tarnowskich Gór. Wg danych z Wydziału Edukacji Urzędu Miejskiego w Tarnowskich Górach populacja dzieci kwalifikująca się do badań w pierwszym roku realizacji programu (2015) wynosi 741 uczniów klas I szkoły podstawowej oraz 512 uczniów klas I szkół gimnazjalnych. Łącznie populacja uczniów kwalifikujących się do badań wynosi 1253.

Programem będą objęte wszystkie dzieci, których rodzice/opiekunowie prawni wyrażą zgodę na przeprowadzenie badań.

Edukacja zdrowotna będzie skierowana do 1500 osób tj. dzieci oraz ich rodzice/opiekunowie prawni.

Organizator programu corocznie oszacuje liczebność populacji dzieci oraz wysokość środków finansowych niezbędnych do przeprowadzenia badań.

## **b) 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 programu przeprowadzą kampanię informacyjno-edukacyjną motywującą do aktywnego udziału w programie:

Organizator programu ( Urząd Miejski w Tarnowskich Górach)

- informacja o programie na stronie internetowej, tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego,
- informacja w mediach lokalnych, ogłoszenia parafialne

Realizator programu ( podmiot leczniczy wyłoniony w drodze konkursu ofert)

- przeprowadzenie kampanii informacyjno-edukacyjnej na terenie szkół wśród rodziców dzieci objętych programem,
- informacje na stronie internetowej oraz w siedzibie realizatora,



## **Organizacja programu**

### **a) Części składowe programu, etapy i działania organizacyjne**

- 1) Wybór realizatora programu (konkurs ofert ).
- 2) Kampania promocyjna programu przeprowadzona przez organizatora i realizatora programu.
- 3) Kampania informacyjno-edukacyjna przeprowadzona przez realizatora programy na terenie szkół.

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.

- 4) Uzyskanie pisemnej zgody rodziców/opiekunów prawnych na badanie.
- 5) Przeprowadzenie badań przesiewowych słuchu na terenie szkół.

Badania przesiewowe słuchu obejmują:

- otoskopowanie uszu,
- badanie słuchu audiometrem. Jest to urządzenie z częstotliwościami od 250 do 4000Hz; możliwie natężenie od -10 do 100 dB.
- w przypadku stwierdzenia niedosłuchu dziecko jest kierowane na badanie w kabinie ciszy na terenie Tarnowskich Gór (audiometria tonalna, powietrzna i kostna plus audiometria słowna),

- 6) Przygotowanie informacji dla rodziców o wynikach badań słuchu oraz na temat dalszego postępowania w przypadku wykrycia zaburzenia słuchu.

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.

- 7) Systematyczny monitoring realizacji programu.

#### **b) Planowane interwencje**

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

Planowane interwencje to: otoskopowanie uszu, badanie słuchu.

#### **c) Kryteria i sposoby kwalifikacji uczestników**

- Dzieci klas I szkół podstawowych i gimnazjalnych (w danym roku realizacji programu).
- Mieszkańcy miasta Tarnowskie Góry.
- 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 którzy przeprowadzą odpowiednie badania.
- Pisemna zgoda rodziców/opiekunów prawnych dziecka na przeprowadzenie badania.

#### **d) Zasady udzielania świadczeń w ramach programu**

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

#### **e) 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.



**f) 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.

**g) Bezpieczeństwo planowanych interwencji**

Program badań przesiewowych słuchu będzie realizowany przez podmiot leczniczy, który zostanie wyłoniony w drodze konkursu ofert.

Planowane interwencje tzn. otoskopowanie uszu, badanie słuchu 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.

**h) Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu**

Program będzie realizowany przez podmiot leczniczy, który zostanie wyłoniony 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.

**i) Dowody skuteczności planowanych działań**

**i. Opinie ekspertów klinicznych**

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 rozwój zaburzeń komunikacyjnych w kolejnych fazach dorastania dziecka, podkreślając konieczność wykrywania uszkodzeń i interwencji zarówno w wieku przedszkolnym, jak i szkolnym.

**ii. 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..

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

W gminie Tarnowskie Góry program badań przesiewowych słuchu dla uczniów klas I szkół podstawowych i gimnazjalnych będzie realizowany pierwszy raz.

W Polsce program ten realizowany jest przez jednostki samorządu terytorialnego, które podjęły się sfinansowania szeregu ze środków publicznych w ramach samorządowych programów zdrowotnych np. Miasto Bełchatów, Częstochowa.

## **Koszty**

### **a) Koszty jednostkowe**

Koszt jednostkowy związany z wykonaniem badania u 1 dziecka na który składa się: akcja informacyjno-edukacyjna, akcja promocyjna, koszt badania przesiewowego słuchu, przygotowanie informacji dla rodziców/opiekunów prawnych o wynikach badań i ewentualnym dalszym postępowaniu skalkulowany został na ok. 6,00 zł

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

### **b) Planowane koszty całkowite**

Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację programu w pierwszym roku realizacji programu wyniesie ok. 8000,00 zł.

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

### **c) Źródła finansowania, partnerstwo**

Program w całości będzie finansowany z budżetu miasta Tarnowskie Góry

### **d) 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.

## Monitorowanie i ewaluacja

### a) 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.

W ramach monitorowania i ewaluacji programu zostaną określone następujące wskaźniki:

- 1) Populacja dzieci kwalifikujących się do programu, 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 edukacji zdrowotnej – dzieci i ich rodziców.
- 7) Liczba dzieci u których wystąpiło zaburzenie słuchu.

### b) 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.

### c) 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 problemy ze słuchem)

## Okres realizacji programu

Realizację programu zaplanowano na lata 2015 - 2018

### Cytowane prace:

1. Audiologia kliniczna – pod redakcją prof. dr hab. med. Marioli Śliwińskiej-Kowalskiej;
2. Informator o słuchu – Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu;

3. Program Powszechnych Przesiewowych Badań słuchu u Noworodków- Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy;
4. Informacje prasowe z Europejskiego Konsensusu Naukowego w Warszawie „Badania przesiewowe słuchu, wzroku i mowy u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym”.

Przewodniczący Rady Miejskiej

/-/ Tomasz OLSZEWSKI