

**Program profilaktyczny wczesnego wykrywania
wad wzroku**

1. Przedmiot programu

Przedmiotem postępowania jest udzielenie świadczeń zdrowotnych z zakresu wczesnego wykrywania wad wzroku dla dzieci urodzonych w 2008 roku. Świadczeniodawcy przystępujący do postępowania muszą spełniać kryteria i wymagania zawarte w szczegółowych warunkach konkursu ofert.

2. Uzasadnienie wprowadzenia programu

Choroby wzroku są powszechne, w szczególności we współczesnym społeczeństwie, gdzie przeciętnie kilka godzin dziennie spędza się przed monitorem komputera lub przed telewizorem.

Niedowidzenie definiowane jest jako obniżenie ostrości wzroku bez ograniczonej przyczyny. Głównymi przyczynami niedowidzenia są zez, różnowzroczność lub wysoka obustronna wada refrakcji oraz pozbawienie bodźców wzrokowych. Im wcześniej niedowidzenie jest rozpoznane i leczone, tym większa jest szansa uzyskania prawidłowego widzenia.

Do wad refrakcji zalicza się krótkowzroczność, nadwzroczność oraz niezborność (astygmatyzm). U dzieci stwierdza się także złożone wady refrakcji (jednocześnie występowanie krótkowzroczności i niezborności lub nadwzroczności i niezborności).

Krótkowzroczność jest najczęstszą chorobą refrakcji oka. Według szacunków naukowców, aż 30% Europejczyków cierpi na krótkowzroczność, a w Azji aż 60% społeczeństwa. Najczęściej wada ta powstaje przed 20 rokiem życia. Najczęściej zdarza się to w wieku szkolnym, kiedy następuje duży wzrost wykorzystania oczu do czytania. Krótkowzroczność objawia się koniecznością wyężania wzroku w celu przeczytania odległego napisu czy rozpoznania znaku. Dalszymi objawami jest trudność widzenia w nocy, szczególnie z daleka oraz zamazany obraz z obwódka wokół niego. Krótkowzroczność najczęściej ujawnia się przed zakończeniem procesu dojrzewania. Jest to związane nie tylko z wysiłkiem jakiemu poddawane są oczy, ale także z wszystkimi procesami reorganizacji organizmu w procesie dojrzewania. Krótkowzroczność rozwija się pomiędzy 7-12 rokiem życia.

Jeśli chodzi o anatomię, to przy krótkowzroczności gałka oczna jest wydłużona, przez co następuje nieprawidłowe zagięcie promieni świetlnych wpadających do gałki ocznej i ogniskowanie się promieni ma miejsce przez siatkówkę, zamiast na niej. Widzenie z bliska jest właściwie prawidłowe, jednak w przypadku patrzenia na oddalony przedmiot, kiedy osie obu oczu są prawie równoległe, obraz jest bardzo rozmazany.

Nadwzroczność to kolejna częsta wada wzroku. Jest to wada odwrotna do krótkowzroczności - stosunkowo wyraźne jest widzenie z daleka, natomiast zamazany obraz w przypadku patrzenia z bliska. Powoduje to szybkie zmęczenie wzroku przy czytaniu, może prowadzić do powstawania bólu głowy i podrażnień spojówki. Szacuje się, 50% osób korzystających z korekcji wzroku ma właśnie nadwzroczność. Nadwzroczność ujawnia się szybciej niż krótkowzroczność - już w okresie dzieciństwa. Nadwzroczność jest spowodowana nieprawidłową budową gałki

ocznej, która jest krótsza albo ma zakrzywioną rogówkę. Powoduje to ogniskowanie się promieni świetlnych wpadających do oka za siatkówką, a nie na niej. Jeśli wada nie jest duża, to soczewka jest w stanie zrekomensować problemy z prawidłową akomodacją za pomocą mechanizmu ogniskowania. Często, zwłaszcza jeśli chodzi o dzieci, nadwzroczność występuje równocześnie z zezem zbieżnym.

Niezborność jest wadą spowodowaną nieregularną krzywizną rogówki. Może to powodować obniżenie ostrości widzenia z bliska i z daleka. Niezborność często towarzyszy krótkowzroczności lub nadwzroczności. Niezborność powoduje poza zaburzeniami widzenia także bóle głowy, przemęczenie i pieczenie oczu.

Zez jest schorzeniem narządu wzroku polegającym na nieprawidłowym ustawieniu gałek ocznych. Obraz z oka zezującego może ulec tłumieniu, co prowadzi do powstania niedowidzenia. W chorobie zezowej może dochodzić do zaburzenia widzenia obuocznego, także widzenia stereoskopowego.

Występowanie zaburzeń widzenia u dzieci wpływa na ich dalszy rozwój.

Ważne jest jak najszybsze rozpoczęcie leczenia. Najbardziej wskazanym działaniem w zapobieganiu rozwojowi niedowidzenia jest prowadzenie skoordynowanych, systematycznych badań przesiewowych wzroku u dzieci. Każde dziecko rozpoczynające naukę i uczące się powinno przynajmniej raz w roku przejść badanie okulistyczne szczególnie, gdy ma problemy w nauce lub skarży się na bóle oczu lub głowy.

Podczas badania okulistycznego powinna być badana także ostrość widzenia do blizy oraz widzenie stereoskopowe. Szybkie wyrównanie istniejącej wady refrakcji pozwoli uzyskać lepszą ostrość widzenia, a w konsekwencji lepsze funkcjonowanie wzrokowe.

3. Cel programu

Celem głównym Programu jest zapobieganie rozwojowi niedowidzenia i poprawa funkcji narządu wzroku u dzieci w wieku 8 lat z terenu miasta Sieradza.

4. Cele szczegółowe

- zwiększenie liczby dzieci z terenu miasta Sieradza z wcześniej zdiagnozowanymi wadami refrakcji i zezu i wdrożenie u nich leczenia w okresie, w którym efekty kliniczne są najlepsze,
- obniżenie częstości występowania nieskorygowanych wad wzroku u dzieci z terenu miasta Sieradza,
- zwiększenie świadomości społecznej (szczególnie wśród rodziców) na temat występowania wady wzroku i zezu u dzieci, ich konsekwencji oraz potrzeby wczesnego diagnozowania i leczenia;

5. Populacja objęta programem

Programem są objęte dzieci urodzone w 2008 r. około 400 dzieci z terenu miasta Sieradza, które nie są objęte stałą opieką okulistyczną. Rodzice/opiekunowie z dziećmi zgłaszają się do programu bez skierowania. Zaproszenie do uczestnictwa w w/w programie nastąpi poprzez akcje prowadzone w sieradzkich szkołach oraz akcje medialną prowadzoną przez realizatora programu i Urząd Miasta w Sieradzu. Informacje o programie zostaną zamieszczone na tablicach ogłoszeń w szkołach podstawowych w siedzibie realizatora programu oraz na stronie internetowej Urzędu Miasta Sieradza (www.sieradz.eu).

Udział w programie jest całkowicie bezpłatny.

6. Czas realizacji programu

Program realizowany będzie w okresie od lutego 2016 roku do sierpnia 2016 roku.

Badania będą wykonywane przez lekarzy okulistów w placówkach realizujących program, w wyznaczonych przez te placówki dniach i godzinach.

7. Podmioty mogące składać oferty

Oferty na realizację programu mogą składać podmioty udzielające świadczeń okulistycznych na podstawie umów podpisanych z Narodowym Funduszem Zdrowia w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2015r. poz. 581 z późn. zm.) posiadające miejsce udzielania świadczeń na terenie miasta Sieradza.

8. Przedmiot badania i finansowania

- dokonanie rejestracji dziecka i uzyskanie zgody rodzica/opiekuna prawnego na uczestnictwo w programie,
- przygotowanie kwestionariuszy wywiadu,
- przygotowanie kart badania profilaktycznego,
- przeprowadzenie wywiadu z rodzicem/opiekunem pacjenta,
- badanie ostrości wzroku do dali i bliży,
- wykonanie badania refrakcji: autorefraktometrem (po kroplach wywołujących cykloplegię),
- wykonanie badania ustawienia gałek ocznych w teście odbłasków rogówkowych oraz cover - testem jednostronnym i naprzemiennym,
- ocena widzenia stereoskopowego - test Muchy,
- badanie widzenia barw - tablice Ishihary,
- opisanie wyniku badania,
- wydanie rodzicowi/opiekunowi pacjenta zaświadczenia dokumentującego udział w programie wraz z zaleceniami.

9. Wymagane kwalifikacje personelu realizującego program

- personel medyczny - lekarz okulista z co najmniej I stopniem specjalizacji zawodowej, przeszkolonego do pracy w gabinecie okulistycznym i z co najmniej 3 letnim stażem pracy,
- personel pomocniczy.

10. Sposób realizacji programu:

- dokonanie rejestracji dziecka,
- przeprowadzenie wywiadu z rodzicem/opiekunem,
- przeprowadzenie badania profilaktycznego,
- prowadzenie na bieżąco monitoringu realizacji programu,
- dokonanie zestawienia danych w zakresie prowadzonego badania,
- przeprowadzenie analizy realizacji programu,

- dokonanie rozliczenia merytorycznego i finansowego programu.

11. Źródło finansowania programu

Środki finansowe na realizację programu znajdują pokrycie w Budżecie Miasta Sieradza w planie finansowo – rzeczowym na 2016 rok Dział 851, Rozdział 85195 § 4280 – zakup usług medycznych – realizacja programu profilaktyki i promocji zdrowia.

12. Wskaźniki do monitorowania oczekiwanych efektów

1) Udział w badaniach:

- liczba dzieci w populacji objętej programem,
- liczba przebadanych dzieci,

2) Efekty badań:

- liczba wykonywanych badań,
- liczba i odsetek dzieci ze stwierdzonymi zaburzeniami narządu wzroku.

13. Czas trwania programu

Program będzie realizowany w 2016 roku , z możliwością jego kontynuowania w latach kolejnych.

14. Koordynacja programu:

- Jadwiga Maciejewska - Naczelnik Wydziału Edukacji i Spraw Społecznych Urzędu Miasta w Sieradzu
- Dorota Jasiak - Kierownik Referatu Profilaktyki Zdrowotnej i Dodatków Mieszkaniowych Urzędu Miasta Sieradza.

PREZYDENT MIASTA

Paweł Osiewała