

## **UCHWAŁA NR LXXXIX/615/2023**

### **RADY MIEJSKIEJ W SIERADZU**

z dnia 26 września 2023 r.

#### **w sprawie przyjęcia Programu profilaktyki wczesnego wykrywania wad wzroku u dzieci urodzonych w 2015 roku**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 i art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 40, 572, 1463 i 1688), art. 6, 7 i art. 48 ust. 1 i art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, 2674, 2770; z 2023 r. poz. 605, 650, 658, 1234 i 1429), art. 70<sup>1</sup> - 70<sup>5</sup> ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2023 r. poz. 1610 i 1615), art. 13 pkt 3, art. 14 i 15 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1608; z 2023 r. poz. 1718), art. 4 ust. 1, art. 5 ust. 1, art. 114 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 i 1675) uchwała się, co następuje:

**§ 1.** Przyjąć do realizacji w roku 2023 Program profilaktyki wczesnego wykrywania wad wzroku u dzieci urodzonych w 2015 roku zgodnie z założeniami stanowiącymi załącznik do uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Sieradza.

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

Wiceprzewodniczący Rady  
Miejskiej w Sieradzu

**Marcin Sośnicki**

**Program profilaktyki wczesnego wykrywania wad wzroku  
u dzieci urodzonych w 2015 roku**

**Przedmiot programu**

Przedmiotem postępowania jest udzielenie świadczeń zdrowotnych z zakresu wczesnego wykrywania wad wzroku dla dzieci urodzonych w 2015 roku. Świadczeniodawcy przystępujący do postępowania muszą spełniać kryteria i wymagania zawarte w szczegółowych warunkach konkursu ofert.

**Uzasadnienie wprowadzenia programu**

Wady narządu wzroku znajdują się wśród zaburzeń zdrowotnych wieku dziecięcego mogących skutkować problemami rozwojowymi w dalszej części trwania życia. Nieprawidłowe funkcjonowanie narządów zmysłu u dzieci w tym szczególnie narządu wzroku, może przyczynić się do problemów w nauce, trudności z czytaniem i pisanem, zaburzeń komunikacji, zaburzeń koordynacji i trudności podczas podejmowania aktywności fizycznej a także zaburzeń rozwoju intelektualnego i emocjonalnego. Możliwość prawidłowego funkcjonowania w środowisku szkolnym i w życiu dorosłym daje dzieciom wczesne rozpoznanie i leczenie tego typu zaburzeń. W związku z powyższym już od najwcześniejszych momentów życia powinno przeprowadzać się badania wzroku w tym szczególnie badania przesiewowe znajdujące zastosowanie w pediatrii. Badania te pozwalają w szybki i prosty sposób dokonać wstępnej identyfikacji zaburzeń wzroku, podjęcia leczenia i spowolnienia procesu chorobowego<sup>[1]</sup>.

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 nieźorność (astygmatyzm). U dzieci stwierdza się także złożone wady refrakcji (jednocześnie występowanie krótkowzroczności i nieźorności lub nadwzroczności i nieźorności).

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 nieźborność (astygmatyzm). U dzieci stwierdza się także złożone wady refrakcji (jednocześnie występowanie krótkowzroczności i nieźborności lub nadwzroczności i nieźborności).

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 wyęężania 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 zagięćie 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 zrekompensować problemy z prawidłową akomodacją za pomocą mechanizmu ogniskowania.

Często, zwłaszcza jeśli chodzi o dzieci, nadwzroczność występuje równocześnie z zezem zbieżnym.

Nieźborność jest wadą spowodowaną nieregularną krzywizną rogówki. Może to powodować obniżenie ostrości widzenia z bliska i z daleka. Nieźborność często towarzyszy krótkowzroczności lub nadwzroczności.

Nieźborność 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.

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

Program wpisuje się w ustawę o zdrowiu publicznym z dnia 11 września 2015 r. oraz Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025. Program profilaktyki zdrowotnej i wczesnego wykrywania wad wzroku u dzieci posiada pozytywną opinię Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) w Warszawie.

### **Cel programu:**

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

### **Cele szczegółowe:**

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

### **Populacja objęta programem:**

Programem są objęte dzieci urodzone w 2015 r. około 350 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 ww. 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](http://www.sieradz.eu)).

Udział w programie jest całkowicie bezpłatny.

### **Czas realizacji programu:**

Program realizowany będzie w okresie od października 2023 roku do grudnia 2023 roku.

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

### **Podmioty mogące składać oferty:**

Oferty na realizację programu mogą składać podmioty udzielające świadczeń okulistycznych na podstawie umów podpisanych z Narodowym Funduszem Zdrowia na 2023 r. (w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej) posiadających miejsce udzielania świadczeń na terenie miasta Sieradza.

### **Przedmiot badania i finansowania:**

1. dokonanie rejestracji dziecka i uzyskanie zgody rodzica/opiekuna prawnego na uczestnictwo w programie,
2. przygotowanie kwestionariuszy wywiadu,
3. przygotowanie kart badania profilaktycznego,

4. przeprowadzenie wywiadu z rodzicem/opiekunem pacjenta,
5. badanie ostrości wzroku do dali i bliży,
6. wykonanie badania refrakcji autorefraktometrem (po kroplach wywołujących cykloplegię)
7. wykonanie badania ustawienia gałek ocznych w teście odbłasków rogówkowych oraz cover - testem jednostronnym i naprzemiennym,
8. ocena widzenia stereoskopowego - test Muchy,
9. badanie widzenia barw - tablice Ishihary,
10. opisanie wyniku badania,
11. wydanie rodzicowi/opiekunowi pacjenta zaświadczenia dokumentującego udział w programie wraz z zaleceniami

#### **Wymagane kwalifikacje personelu realizującego program:**

1. 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,
2. personel pomocniczy

#### **Sposób realizacji programu:**

1. dokonanie rejestracji dziecka,
2. przeprowadzenie wywiadu z rodzicem/opiekunem,
3. przeprowadzenie badania profilaktycznego,
4. prowadzenie na bieżąco monitoringu realizacji programu,
5. dokonanie zestawienia danych w zakresie prowadzonego badania,
6. przeprowadzenie analizy realizacji programu,
7. dokonanie rozliczenia merytorycznego i finansowego programu.

#### **Źródło finansowania programu**

Środki finansowe na realizację programu znajdują pokrycie w budżecie Miasta Sieradza

w planie finansowo – rzeczowym na 2023 rok Dział 851, Rozdział 85195 § 4280 – zakup usług zdrowotnych – realizacja programu profilaktyki i promocji zdrowia.

#### **Wskaźniki do monitorowania oczekiwanych efektów:**

1. Udział w badaniach:
  - a) liczba dzieci w populacji objętej programem,
  - b) liczba przebadanych dzieci,
2. Efekty badań:

a) liczba wykonywanych badań,

b) liczba i odsetek dzieci ze stwierdzonymi zaburzeniami narządu wzroku

**Koordinacja programu:**

Agnieszka Cieślak - Naczelnik Wydziału Edukacji i Spraw Społecznych Urzędu Miasta w Sieradzu,

Tomasz Węziak - Kierownik Referatu Profilaktyki Zdrowotnej i Świadczeń Społecznych Urzędu

Miasta w Sieradzu.

---

[1] Głowacka A. Miśkowiak B: Badania przesiewowe wzroku – przegląd piśmiennictwa 2012, 93(4): 663-666