

1.เรื่อง รูปแบบการคัดกรองสายตารักเรียนเชิงรุก ภายใต้โครงการเด็กไทยสายตาดี

2.ชื่อ-นามสกุล นางสาวจงมณี สุริยะ

3.ชื่อหน่วยงาน กองอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น กรมอนามัย

4.หลักการและเหตุผล

เด็กวัยเรียนเป็นวัยที่มีพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และด้านปัญญา ซึ่งการให้ความสำคัญเรื่องสายตาและการมองเห็น ถือเป็นจุดเริ่มต้นในการเรียนรู้ พัฒนาการทางสมอง บุคลิกภาพ ตลอดจนจนถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็ก โดยเฉพาะในเด็กอนุบาลและประถมศึกษา อายุ 3 - 12 ปี เป็นช่วงเวลาที่สำคัญต่อพัฒนาการทางสายตา หากไม่ได้รับการแก้ไขความผิดปกติ จะเสี่ยงต่อการพิการทางสายตาถาวร ถ้าได้รับการตรวจวินิจฉัย และให้การรักษาอย่างเหมาะสมและทันเวลา จะสามารถลดจำนวนเด็กตาบอดและตาเลือนรางได้ การตรวจคัดกรองหาความผิดปกติทางด้านสายตา (Vision Screening) ถือเป็นแนวทางหนึ่งในการป้องกันความผิดปกติทางตา และการมองเห็น เนื่องจากความผิดปกติส่วนใหญ่สามารถให้การแก้ไขหรือการรักษาได้หากตรวจพบแต่เนิ่น ๆ อาทิ ปัญหาตาสีเขียวในเด็กที่หากค้นพบและแก้ไขปัญหาตั้งแต่เด็ก เมื่อโตขึ้นเด็กคนนั้นจะมีสายตาที่ปกติ หากปล่อยไว้และไม่ได้รับการคัดกรอง แก้ไข ตาสีเขียว เมื่อเด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ปัญหาสายตาข้างที่ผิดปกติจะไม่สามารถรักษาให้กลับมามีปกติได้เลย และการมีสายตาที่ปกติในเด็กนั้นเป็นสิ่งจำเป็นต่อการส่งเสริมให้เด็กได้มีพัฒนาการเรียนรู้ และเติบโตเป็นพลเมืองที่มีคุณภาพและมีศักยภาพต่อสังคม ดังนั้นหากตรวจพบได้เร็วเท่าไร ยิ่งเป็นผลดีต่อการรักษา ซึ่งการคัดกรองหาความผิดปกติ ควรทำในเด็กทุกคน โดยเฉพาะในช่วงอายุ 5 - 6 ปี เนื่องจากเป็นช่วงที่เริ่มเข้าโรงเรียน พูดตอบรู้อะไร และสามารถร่วมมือในการตรวจ คัดกรองสายตา ซึ่งการตรวจคัดกรองสายตาในเด็กเป็นสิ่งที่จำเป็นในการป้องกันความพิการทางสายตา แต่การตรวจคัดกรองนั้นต้องใช้ทรัพยากรทางด้านบุคคลและค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก และในทางปฏิบัติการตรวจคัดกรอง โดยหน่วยงานด้านสาธารณสุขยังไม่สามารถทำได้อย่างทั่วถึง จึงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ที่ใกล้ชิดเด็ก ได้แก่ ครูประจำชั้น หรือผู้ปกครอง ที่จะต้องมีบทบาทและให้ตระหนักถึงความสำคัญ โดยบุคคลดังกล่าวนั้นจะต้อง มีการพัฒนาทักษะให้สามารถคัดกรองความผิดปกติเบื้องต้นได้

องค์การอนามัยโลก (WHO) เผยในรายงาน World report on vision 2022 ว่าจากจำนวนผู้บกพร่องทางการมองเห็น 2.2 พันล้านคนมีประชากรอย่างน้อย 1 พันล้านคน หรือคิดเป็น 45% ของประชากรทั่วโลก ที่มีความบกพร่องทางการมองเห็นทั้งระยะใกล้และระยะไกลที่สามารถป้องกันได้หรือยังสามารถแก้ไขได้ หากมีการตรวจพบอย่างทันท่วงที แต่สิ่งที่น่ากังวลคือจากนี้ไปอีกไม่กี่ปีข้างหน้า หลายประเทศจะต้องมีการเตรียมความพร้อมในการดูแลสุขภาพดวงตาของประชากรมากขึ้นจากการเติบโตของประชากรสูงวัยและการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต สูโหมมติดิจิทัล

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย ได้มีการดำเนินงานร่วมภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานโครงการเด็กไทยสายตาดี เพื่อเพิ่มโอกาสการเรียนรู้ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2559 และในปี 2564 ได้มีการบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการขับเคลื่อนสานต่อโครงการเด็กไทยสายตาดี (MOU) เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2564 ประกอบด้วย 10 ภาคีเครือข่าย ได้แก่ 1) กรมอนามัย 2) กรมการแพทย์ 3) คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาตา 4) ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย 5) ห้างแว่นท็อปเจริญ 6) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 7) กระทรวงศึกษาธิการ 8) กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น 9) สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และ 10) สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมรณรงค์ และยกระดับการคัดกรองสายตารักเรียนชั้น ป.1 และมอบแว่นสายตาให้กับนักเรียนชั้น ป.1 - ป.6 ที่มีภาวะสายตาผิดปกติ และเพื่อกระตุ้นการดำเนินงานและยกระดับคุณภาพการคัดกรองสายตารักเรียนชั้น ป.1 กรณีพบภาวะสายตาผิดปกติ มีการส่งต่อให้ได้รับการวินิจฉัยโดยจักษุแพทย์ และได้รับแว่นสายตาอย่างมีคุณภาพและครอบคลุมทั่วถึง

รวมถึงส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กไทยสายตาสั้น ช่วยลดภาวะเสี่ยงต่อสายตาผิดปกติ ป้องกันการเกิดภาวะสายตาสั้นที่เกี่ยว ซึ่งอาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดความพิการทางสายตาได้

จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาตั้งแต่ปีการศึกษา 2559 - 2565 ภาพรวมการคัดกรองสายต่านักเรียน และการได้รับแว่นสายตามีแนวโน้มลดลง โดยในปีการศึกษา 2565 ภาพรวมการคัดกรองสายต่านักเรียน และการได้รับแว่นสายตา เป็นดังนี้ จำนวนเด็กนักเรียนชั้น ป.1 มีจำนวน 886,806 คน ได้รับการคัดกรองสายตา จำนวน 342,684 คน คิดเป็นร้อยละ 38.64 พบความเสี่ยง 37,683 คน คิดเป็นร้อยละ 11 และได้รับแว่นตา จำนวน 18,243 คน คิดเป็นร้อยละ 48.41 ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ได้รับการคัดกรองสายตา ร้อยละ 80 และนักเรียนที่มีสายตาผิดปกติได้รับการตรวจวินิจฉัยโดยจักษุแพทย์ ร้อยละ 60 จากการวิเคราะห์สถานการณ์ (Gap Analysis) พบว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ทำให้ผลงานยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย แบ่งออกเป็น 4 ระบบ ได้แก่ 1. ระบบการคัดกรองสายตา พบว่า เกิดจากภาระงานและทักษะความเชี่ยวชาญการตรวจคัดกรองสายตาของผู้ปฏิบัติงานเนื่องจากครุมีการปรับเปลี่ยนงานบ่อย 2. ระบบการส่งต่อและแก้ไขรักษา พบว่า การเข้าระบบบริการในกลุ่มนักเรียนที่พบสายตาผิดปกติยังไม่ครอบคลุม ทำให้นักเรียนส่วนใหญ่ไม่ได้รับการแก้ไข/รักษา และเรื่องการเชื่อมโยงกับระบบส่งต่อเพื่อรักษาและแก้ไขกรณีที่พบความผิดปกติในระดับพื้นที่ รวมถึงการเปลี่ยนผ่านและการปรับบทบาทการบริหารจัดการสนับสนุนแว่นสายตา 3. ระบบการจัดการข้อมูล พบว่า การบันทึกข้อมูลไม่ครอบคลุมและครบถ้วน และเรื่องภาระงานด้านการบันทึกข้อมูลของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน 4. ระบบบริหารจัดการ พบว่า การสื่อสารด้านนโยบายและแนวทางการดำเนินงานยังไม่ชัดเจน ทำให้หน่วยงานร่วมและหน่วยงานในระดับพื้นที่ไม่มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และเรื่องของการกำหนดบทบาทหน่วยงานรับผิดชอบหลักด้านระบบการส่งต่อและรักษา

ทั้งนี้ เพื่อให้เด็กนักเรียน ชั้น ป.1 – 6 ทุกคนได้รับการบริการคัดกรองสายตาและกรณีที่มีสายตาผิดปกติได้รับแว่นสายตา ตามชุดสิทธิประโยชน์การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และเพื่อปิดช่องว่างจากการดำเนินการที่ผ่านมา เพิ่มความครอบคลุมให้สามารถเข้าถึงบริการคัดกรองสายตาและได้รับแว่นสายตา จึงได้มีการดำเนินงานเชิงรุกในรูปแบบ Mobile Unit เข้าไปในการให้บริการแก่นักเรียน จากการทบทวนการดำเนินงานเชิงรุกของเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร และเขตสุขภาพที่ 10 ที่ได้มีการดำเนินการเชิงรุกที่ผ่านมานั้น พบว่า สามารถปิดช่องว่างการดำเนินงาน และสร้างความครอบคลุมให้กับนักเรียนได้สามารถเข้าถึงบริการการคัดกรองสายตา กรณีพบความผิดปกติได้พบจักษุแพทย์ เพื่อทำการตรวจวินิจฉัยยืนยัน และในรายที่พบความผิดปกติที่สามารถแก้ไขได้ด้วยแว่นสายตา ได้รับแว่นสายตาเพิ่มมากขึ้น จึงได้มีการศึกษารูปแบบการดำเนินงานเชิงรุกจากต้นแบบที่ได้มีการดำเนินการและประสบความสำเร็จ เพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอแนะในการพัฒนารูปแบบการคัดกรองสายต่านักเรียนเชิงรุก ภายใต้โครงการเด็กไทยสายตาสั้น เพื่อให้ให้นักเรียนมีภาวะสายตาที่ดี อันจะส่งผลต่อการมีพัฒนาการในการเรียนรู้ในด้านต่าง ๆ ของ รวมถึงเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศต่อไปในอนาคต

5.วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษารูปแบบการคัดกรองสายต่านักเรียนเชิงรุกของเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร และเขตสุขภาพที่ 10
2. เพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอแนะรูปแบบการพัฒนาการคัดกรองสายต่านักเรียนเชิงรุก ภายใต้โครงการเด็กไทยสายตาสั้น

6. วิธีการ/ขั้นตอนการดำเนินงานตามกระบวนการ

- 6.1 ศึกษารูปแบบการดำเนินงานเชิงรุก ภายใต้โครงการเด็กไทยสายตาดี
 - โครงการเด็กไทยสายตาดีของโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร
 - โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการแว่นสายตาเด็กวัยเรียน เขตสุขภาพที่ 10
- 6.2 วิเคราะห์รูปแบบความสำเร็จ และกระบวนการในการดำเนินงานเชิงรุกจากต้นแบบกรณีศึกษา
- 6.3 จัดทำข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการดำเนินงานเชิงรุกภายใต้โครงการเด็กไทยสายตาดี

7. สรุปและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาและวิเคราะห์รูปแบบ กระบวนการดำเนินงานจากโครงการต้นแบบเชิงรุก จึงได้สรุปรูปแบบการคัดกรองสายต่านักเรียนเชิงรุกของเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร และเขตสุขภาพที่ 10 ดังนี้

7.1 โครงการเด็กไทยสายตาดีของโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีรูปแบบการดำเนินงาน ดังนี้

1) ประสานติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ฯ ได้ติดต่อประสานไปยังสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ศูนย์บริการสาธารณสุขประจำเขต และโรงเรียนเป้าหมายในเขตรับผิดชอบ เพื่อนัดหมายวันที่จะเข้าไปตรวจคัดกรองสายตาให้กับนักเรียน โดยมีการแจ้งรายละเอียดต่าง ๆ รวมถึงการมี Inform Consent ให้ทางโรงเรียนส่งให้ผู้ปกครองลงนามกลับมา

2) การจัดทีม Mobile refraction unit

3) ลงทะเบียนและตรวจสอบสิทธิ : การลงทะเบียนและตรวจสอบสิทธิด้วยบัตรประชาชน ที่หน้าหน่วยบริการ ผ่านโปรแกรม KTB แบบ Real-time

4) ตรวจประเมินการมองเห็นเบื้องต้น : เด็กทุกคนจะได้รับการตรวจประเมินการมองเห็นเบื้องต้น ดังนี้ 1) ตรวจสายตาโดยเครื่อง Auto Refraction 2) ประเมิน VA 3) ตรวจคัดกรองความผิดปกติทางตาเบื้องต้น กรณีนักเรียนที่มีค่า VA แยกว่า 20/40 หรือมีความผิดปกติทางตาอื่น ๆ จะได้รับการตรวจเพิ่มเติมต่อไป

5) ตรวจวัดสายตา : นักเรียนที่มีค่า VA แยกว่า 20/40 จะเข้าสู่กระบวนการ Refraction โดยจะได้รับการตรวจวัดสายตาด้วยวิธี Subjective refraction หรือ Retinoscopy Cycloplegic refraction ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมและดุลยพินิจของจักษุแพทย์ หรือทัศนมาตร ไม่ได้ Cycloplegic ในทุกราย เนื่องจากมีนักเรียนมารับบริการเป็นจำนวนมาก (มีการให้บริการตรวจวัดสายตาให้ในเด็กชั้นอื่น ๆ ที่มีปัญหาสายตาร่วมด้วย ไม่ได้เฉพาะแค่ ป.1 เท่านั้น) กรณีถ้าพบนักเรียนมีความผิดปกติเป็นโรคทางตาหรือความผิดปกติอื่น ๆ ทางหน่วยบริการก็จะเขียนใบส่งต่อการรักษาตามสิทธิการรักษา

6) เลือกกรอบแว่นและวัดค่าพารามิเตอร์ : เมื่อวัด Refraction เรียบร้อยแล้ว ก็จะได้ค่าสายต่านักเรียนสามารถเลือกกรอบแว่น และลองใส่ รวมถึงการวัดค่าพารามิเตอร์ต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับกรอบแว่นในวันดังกล่าว

7) บันทึกข้อมูลในระบบ : หลังจากออกหน่วยให้บริการแล้ว เมื่อกลับมาที่หน่วยบริการจะมีการบันทึกข้อมูลในระบบ VISION 2020 และดำเนินการตัดแว่น โดยใช้เวลาดัดแว่นประมาณ 1 - 2 เดือน และตรวจติดตามหลังจากได้รับแว่นตาที่ 6 เดือน

7.2 โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการแว่นสายตาเด็กวัยเรียน เขตสุขภาพที่ 10 มีรูปแบบการดำเนินงาน ดังนี้

- 1) เพื่อพัฒนาให้เกิดระบบบริการแว่นสายตาเด็ก ได้แก่ ระบบการตรวจคัดกรอง ระบบการตรวจวินิจฉัย ระบบการส่งต่อและแก้ไขข้อบกพร่องที่รวดเร็ว ที่เชื่อมประสานระหว่างเครือข่ายบริการปฐมภูมิ
 - ลงพื้นที่เชื่อมประสานกับ Service Plan จักษุ และ Refraction unit ในเขต
 - วางแผนจัดระบบในการให้บริการเชิงรุกกับ Service Plan (คาราวานเชิงรุก) ออกหน่วยที่สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา (สพป.) ทั้ง 13 เขต
 - วางแผนจัดทีมในการให้บริการเชิงรุก โดยประกอบด้วย จักษุแพทย์ พยาบาลเวชปฏิบัติทางตา จากโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และบุคลากรสาธารณสุขจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร่วมเป็นทีม
- 2) พัฒนาเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษาและระบบพี่เลี้ยง
 - ประชุมเชิงปฏิบัติการฯ เพื่อสร้างความเข้าใจกับเครือข่ายผู้บริหารต้นสังกัดทางด้านการศึกษาและสาธารณสุข ในการเพิ่มการเข้าถึงบริการ การบริหารจัดการในการให้บริการ และการจัดการข้อมูล
 - จัดทำทำเนียบเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษาและระบบพี่เลี้ยง ให้กับโรงเรียนในพื้นที่
- 3) พัฒนาศักยภาพด้านการตรวจคัดกรองสายตา
 - กลุ่มเป้าหมาย ครูอนามัย ครูประจำชั้น บุคลากรผู้ให้บริการ บุคลากรภาคส่วนท้องถิ่น
 - อบรม Onsite ช่วงปิดภาคเรียนครึ่งวัน โดยจัดในสถานที่ สพป. ทุกจังหวัด โดยให้ความรู้วิธีการตรวจ บทบาทครูในการดำเนินงาน ฝึกทักษะในการตรวจและเตรียมสถานที่
 - Post test ผ่าน 70% และให้เกียรติบัตร
 - แจกอุปกรณ์ในการตรวจคัดกรองโรงเรียนละ 1 ชุด (E-Chart ไม้บังตา Poster แนวทางฯ)
- 4) เพิ่มการเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองสายตาและแว่นสายตาเด็ก
 - จัดณรงศ์ตรวจคัดกรองฯ ในช่วงเปิดภาคเรียนที่ 1 ระหว่าง (1-30 มิ.ย.)
 - คาราวานเชิงรุก ออกหน่วยให้บริการใน สพป. ทุกแห่งในแต่ละจังหวัด โดยมีขั้นตอนการให้บริการ ดังนี้
 1. ชักประวัติ
 2. วัด VA ซ้ำ และบันทึกค่า VA
 3. วัดสายตาด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์
 4. พบจักษุแพทย์ เพื่อตรวจรักษาให้คำแนะนำ และวินิจฉัยยืนยันค่าสายตา
 5. วัดเลนส์ วัดแว่นสายตา (ตรวจวัดเลนส์ ลองแว่น เลือกกรอบแว่น)
 6. รับใบนัดรับแว่น (ออกใบนัด และบันทึกข้อมูลบริการ)
 - ประมวลผลข้อมูลบริการแว่นตา

ข้อเสนอแนะรูปแบบการพัฒนาการคัดกรองสายตารุ่นนักเรียนเชิงรุก ภายใต้โครงการเด็กไทยสายตาดี ดังต่อไปนี้

1. กำหนดนโยบายการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
 - กำหนดทิศทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับเขตสุขภาพ/ระดับจังหวัด
 - แสวงหาทุนและระดมทรัพยากรเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
 - กำหนด Focal point หลักในขับเคลื่อนการดำเนินการ
 - เชื่อมประสาน สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในระดับเขตสุขภาพ/ระดับจังหวัด เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/ Service Plan จักขุ / หน่วยบริการ Refraction unit (รพศ./รพท.)/หน่วยงานด้านการศึกษา/ หน่วยงานด้านสาธารณสุข/ หน่วยงานภาคส่วนท้องถิ่น
 - แสวงหาทรัพยากรที่จะสนับสนุนงบประมาณในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
 - สร้างความเข้าใจกับเครือข่ายผู้บริหารต้นสังกัดที่เกี่ยวข้อง ในการเพิ่มการเข้าถึงบริการ การบริหารจัดการในการให้บริการ และการจัดการข้อมูล
 - จัดทำโครงการคัดกรองสายตาเด็กเชิงรุกในระดับเขตสุขภาพ/ระดับจังหวัด
2. พัฒนาระบบคัดกรองสายตา และบริการแว่นสายตา
 - พัฒนาให้เกิดระบบการตรวจคัดกรอง ระบบการตรวจวินิจฉัย ระบบการส่งต่อและแก้ไขดูแลรักษาที่รวดเร็ว ที่เชื่อมประสานระหว่างเครือข่ายบริการปฐมภูมิ กับหน่วยบริการ Refraction unit รวมถึงหน่วยบริการเอกชนอื่นที่มีความพร้อมในการให้บริการ
 - พัฒนาและวางแผนจัดระบบในการออกหน่วยให้บริการเชิงรุก
 - พัฒนาและวางแผนจัดทีมในการให้บริการเชิงรุก โดยประกอบด้วย จักขุแพทย์ นักทัศนมาตร พยาบาลเวชปฏิบัติทางตา จากโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และบุคลากรสาธารณสุขจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมเป็นทีมในการให้บริการ
 - พัฒนาเครือข่ายและจัดทำทำเนียบผู้เชี่ยวชาญ และระบบพี่เลี้ยง ในการให้คำปรึกษา เพื่อให้คำปรึกษากับโรงเรียนและหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ รวมถึงเพื่อกำกับ ติดตามการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - พัฒนาระบบในการบันทึกข้อมูลในการดำเนินงาน
3. พัฒนาศักยภาพด้านการตรวจคัดกรองสายตา
 - จัดอบรมการตรวจคัดกรองสายตา สำหรับครูอนามัย ครูประจำชั้น บุคลากรผู้ให้บริการ บุคลากรภาคส่วนท้องถิ่น
 - บรรยายเกี่ยวกับวิธีการคัดกรองสายตาเบื้องต้น และบทบาทของครูในการเสริมศักยภาพการเรียนรู้ควบคู่กับบริการอนามัยโรงเรียน
 - ฝึกทักษะเกี่ยวกับวิธีการตรวจคัดกรองสายตาเบื้องต้น การเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ในการตรวจ การเตรียมความพร้อมของนักเรียน
 - ทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม ผู้ที่ผ่านการอบรม ร้อยละ 70% ขึ้นไป จะได้รับใบประกาศนียบัตร
 - จัดอบรมฟื้นฟูความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับการคัดกรองภาวะสายตาผิดปกติ สำหรับเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข

- สนับสนุนแนวทาง/สื่อฯ/อุปกรณ์ในการตรวจคัดกรอง ได้แก่ แผ่นวัดสายตา ไม้บังตา โปสเตอร์ แนวทางการตรวจคัดกรองสายตาเบื้องต้น เป็นต้น
4. เพิ่มการเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองสายตาและแว่นสายตาเด็ก
- กำหนดเดือนในการรณรงค์คัดกรองสายตาโดยครูพร้อมกันทั้งเขตสุขภาพ/จังหวัด (มิถุนายน)
 - กำหนดช่วงเวลาในการออกหน่วย Mobile Unit เชียงรุกในแต่ละพื้นที่
 - ประสานกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องนัดหมายวันเวลา เพื่อเข้าไปให้บริการเชิงรุก
 - ออกหน่วย Mobile Unit เชียงรุกในการให้บริการ แบ่งการให้บริการ ดังนี้
 1. ลงทะเบียนและตรวจสอบสิทธิ : ลงทะเบียน/ตรวจสอบสิทธิ/ซักประวัติ
 2. ตรวจประเมินการมองเห็นเบื้องต้น :
 - ประเมิน VA ซ้ำ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบันทึกค่า VA
 - วัดสายตาด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์
 3. ตรวจวัดสายตา : นักเรียนที่มีค่าสายตาผิดปกติ จะเข้าสู่กระบวนการ Refraction และ จะได้รับการตรวจเพิ่มเติมด้วยจักษุแพทย์ หรือทัศนมาตร เพื่อตรวจรักษา ให้คำแนะนำ และ วินิจฉัยยืนยันค่าสายตา ในกรณีพบความผิดปกติเป็นโรคทางตาหรือความผิดปกติอื่น ๆ จะมีการส่งต่อให้มีการรักษาตามสิทธิการรักษา
 4. เลือกกรอบแว่นและวัดค่าพารามิเตอร์ : เลือกกรอบแว่น ลองแว่น ตรวจวัดเลนส์ วัดค่าพารามิเตอร์ต่าง ๆ
 5. ออกใบนัดรับแว่นสายตา
 6. บันทึกข้อมูลการให้บริการ
 7. นัดมอบแว่นสายตา และติดตามการใช้งานหลังได้รับแว่นสายตาเมื่อครบ 6 เดือน

8. ช่องทางการเผยแพร่

- Website สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
- การประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานโครงการเด็กไทยสายตาดี