



รายงานการประชุมขับเคลื่อนโครงการเด็กไทยสายตาดำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

“ความก้าวหน้าเด็กไทยสายตาดำ” ครั้งที่ ๔ / ๒๕๖๕

วันจันทร์ที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ เวลา ๐๙.๓๐- ๑๔.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมสำนักส่งเสริมสุขภาพ อาคาร ๗ ชั้น ๓ กรมอนามัย

ผ่านระบบ Cisco Webex Meeting

ผู้เข้าร่วมประชุม On site

- | | |
|--|--|
| ๑. นายแพทย์สุรธรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย | อธิบดีกรมอนามัย |
| ๒. นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา | รองอธิบดีกรมอนามัย |
| ๓. นายแพทย์พรเทพ พงศทวีกร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว |
| ๔. แพทย์หญิงพัทธ์ศรีธัญญ์ ธนะสุพรรณ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจักษุบ้านแพ้ว |
| ๕. แพทย์หญิงสุภาพร ศรีธวัชพงศ์ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ จักษุวิทยา
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี |
| ๖. นายแพทย์วรภัทร วงษ์สวัสดิ์ | รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) |
| ๗. นางสาวสุรางค์ รัตนชวงค์ | หัวหน้างานประสานงาน โรงพยาบาลจักษุบ้านแพ้ว |
| ๘. นางปณิตดา จันผ่อง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย (PM) |
| ๙. นางสาวพาริดา เม้าะสนิ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย |
| ๑๐. นางสาวศิริลักษณ์ เชี่ยวชาญ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย |
| ๑๑. นางสาวนฤมล แก้วโมรา | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย |
| ๑๒. นายเนติ ภูประสม | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย |
| ๑๓. นางสาวศุทธิยา โสดาปัดชา | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย |

ผู้เข้าร่วมประชุม On line

- | | |
|--|---|
| ๑. รศ.นายแพทย์อนุชิต ปุญญทลั้งค์ | รองประธานราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย |
| ๒. ศ.วุฒิชัยคุณ นายแพทย์ศักดิ์ชัย วงศ์กิตติรักษ์ | ประธานวิชาการราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย |
| ๓. นายแพทย์อนุกุล ไทยถนายนันตร์ | ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
(Service plan) สาขาตา |
| ๔. นายแพทย์ไชยสิทธิ เทพชาติรี | รองประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
(Service plan) สาขาตา |
| ๕. แพทย์หญิงกิตติยา มหามงคล | เลขานุการคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
(Service Plan) สาขาตา |



๖. นายแพทย์ศักดิ์ชัย ไข่มุกดา
๗. แพทย์หญิงสุภาทิพย์ เอ็มเปรมศิลป์
๘. แพทย์หญิงสุนทรี ธิติวีเชียรเลิศ
๙. นายแพทย์วรากร เทียมทัต
๑๐. ดร. ดนัย ตันเกิดมงคล
๑๑. นายแพทย์ธีรวิทย์ วีรวรรณ
๑๒. แพทย์หญิงลลิตา วีระวิทยานันต์
๑๓. แพทย์หญิงรุจยา ด้านอุตรา
๑๔. นายเมธี จรัสอรุณฉาย
๑๕. นายพนัส บุญวัฒน์สุนทร
๑๖. นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข
๑๗. นางจิตติมา ศรศุกุลรัตน์
๑๘. นายวสันต์ สายทอง
๑๙. นางสาวสุปราณี พุณณรงค์
๒๐. นางสาวสุชาดา นาคอ่วม
๒๑. นางสาวภรณ์ ศิริวิศาลสุวรรณ
๒๒. นางสาวกวิสรา เกศชัยชนา
๒๓. นางสาวพจมาน รุ่งแสง
๒๔. นางประภัสสร สมิเปรม
๒๕. นางสาวมลชยา ทันมา
๒๖. นางจรรยา อินทร์บำรุง
๒๗. นางสาวพิวิภา สมมงคล
๒๘. นางสาวนงนภัส สีดา
๒๙. นางสาวเพ็ญภัสสร วันดี
๓๐. นายไพบูลย์ ไวกยี่

- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทียนฟ้ามูลนิธิ
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษโรงพยาบาลราชวิถี
นายกสมาคมนักทัศนมาตรแห่งประเทศไทย
รักษาการผู้อำนวยการก่อสร้างเสริมสุขภาพ สำนักอนามัย
จักษุแพทย์ สำนักอนามัย กทม.
หัวหน้ากลุ่มงานจักษุโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
รองคณบดี คณะทัศนมาตรศาสตร์ ม.รังสิตปทุมธานี
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักพัฒนากิจกรรมนักเรียน
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ กองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
นักวิชาการศึกษาปฏิบัติการ
สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน
นักวิชาการศึกษาชำนาญการพิเศษ สำนักงานศึกษาธิการจังหวัด
กรุงเทพมหานคร
ศึกษานิเทศก์ชำนาญการ สำนักงานการศึกษา กทม.
ผช.พยาบาล นักสาธารณสุขชุมชน โรงพยาบาลเทียนฟ้ามูลนิธิ
หัวหน้างานผู้ป่วยนอกจักษุ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลเลิดสิน
นักทัศนมาตร โรงพยาบาลเลิดสิน
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลราชวิถี
นักทัศนมาตร โรงพยาบาลราชวิถี
นักทัศนมาตร โรงพยาบาลราชวิถี
นักทัศนมาตรจักษุวิทยา รพ.นพรัตนราชธานี
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย ประธานการประชุมกล่าวทักทายผู้เข้าร่วมประชุม และกล่าวขอบคุณทุกภาคส่วนที่ร่วมขับเคลื่อนโครงการเด็กไทยสายตาด้อยอย่างต่อเนื่อง และปีนี้จะผลักดันส่วนสำคัญ ๓ ประเด็น

๑. การสนับสนุนงบประมาณการตัดแว่นจากสปสช. โดย สปสช. แจ้งว่า หากจำนวนเด็กที่จำเป็นต้องได้รับแว่นสายตาเกินกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทางสปสช.ก็ยินดีให้การสนับสนุนเพิ่มเติม
๒. ผลักดันสัปดาห์รณรงค์ตรวจคัดกรองสายตาเด็ก เพื่อให้มีความต่อเนื่องในการดำเนินการทุกปี
๓. การสูญเสียบุคลากร พญ.วราลักษณ์ สุภวัตรจริยากุล (คุณหมอกระต่าย) ซึ่งเป็นบุคคลที่สำคัญของราชวิทยาลัยจักษุแพทย์

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๓ เมื่อวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ผ่านมา

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๓.๑ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการเด็กไทยสายตาดำ ปี ๒๕๖๕ รอบ ๕ เดือนแรก

นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย นำเสนอรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการเด็กไทยสายตาดำ ปี ๒๕๖๕ รอบ ๕ เดือนแรก

สถานการณ์เด็กไทยสายตาดำ

นักเรียนสายตาดำผิดปกติในโครงการเด็กไทยสายตาดำ ปี ๒๕๖๔ (มกราคม – ธันวาคม ๒๕๖๔)พบว่า มีนักเรียนสายตาดำผิดปกติในโครงการเด็กไทยสายตาดำ ได้รับแว่นสายตา จำนวน ๒,๙๒๙ ราย ส่วนใหญ่ พบปัญหาสายตาดำผิดปกติ สายตาสั้น+ สายตาเอียง จำแนกตามสังกัด ส่วนใหญ่ สพฐ.





กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

รายงานผลการตรวจสายตานักเรียนชั้นป. ๑ ในโครงการเด็กไทยสายตาดี ปี ๒๕๖๕ จำแนกรายเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	จำนวนนักเรียน ชั้น ป.1 ทั้งหมด			ผลการคัดกรองเบื้องต้นโดยครู			ผลการตรวจสายตาโดย พนม./พช./PCU			การให้บริการรักษาแก้ไข		
	รวม	ช	ญ	ไม่ตรวจ	ปกติ	ผิดปกติ (A)	ตรวจซ้ำที่ผิดปกติ จากครู (B)	% ตรวจซ้ำ (A/B)	ปกติ	ผิดปกติ	ได้รับแว่นสายตา	ส่งต่อเพื่อรักษา
1	59,637	31,049	28,588	58,332	1,269	36	29	80.56	2,050	52	40	0
2	37,609	19,468	18,141	28,436	8,956	217	153	70.51	9,460	353	18	0
3	27,821	14,462	13,359	25,841	1,956	24	21	87.50	1,950	69	4	0
4	52,641	27,179	25,462	50,748	1,807	86	55	63.95	2,477	177	15	0
5	60,144	31,234	28,910	55,805	4,221	118	101	85.59	9,538	208	146	1
6	75,295	38,842	36,453	71,506	3,669	120	79	65.83	4,974	250	15	2
7	47,538	24,530	23,008	37,953	9,532	53	53	100.00	9,514	238	2	0
8	56,387	28,982	27,405	53,423	2,886	78	74	94.87	5,526	122	0	0
9	69,134	35,455	33,679	65,592	3,434	108	101	93.52	5,956	150	18	0
10	45,759	23,431	22,328	43,990	1,749	20	20	100.00	3,939	181	18	1
11	57,344	29,909	27,435	52,760	4,488	96	90	93.75	3,651	140	5	1
12	72,670	38,083	34,587	71,387	1,246	37	34	91.89	717	117	6	0
13	4	1	3	4	0	0	0	0.00	0	0	4	0
รวม	661,983	342,625	319,358	615,777	45,213	993	810	81.57	59,752	2,057	291	5

การจัดกิจกรรมขับเคลื่อนภายใต้โครงการฯ

- มีการจัดกิจกรรมมอบแว่นสายต่านักเรียน “เด็กไทยสายตาดีวิถีชีวิตใหม่ สู่การเรียนรู้ที่ดีกว่า” ในโอกาสวันเด็กแห่งชาติ ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๒๒ จังหวัด
- กิจกรรมรณรงค์ “เด็กไทยสายตาดีวิถีชีวิตใหม่ สู่การเรียนรู้ที่ดีกว่า” มอบแว่นสายต่านักเรียน ในโอกาสวันเด็กแห่งชาติ ปี ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ ตึกสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล
- แถลงข่าวแว่นตาสำหรับเด็กสายตาผิดปกติ สิทธิประโยชน์บัตรทอง ของขวัญเพื่อเด็กไทยสายตาดี เมื่อวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๕ ณ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

Timeline การดำเนินงานโครงการ

- จัดทำข้อเสนอสัปดาห์รณรงค์เด็กไทยสายตาดีเป็นวาระแห่งชาติ เสนอกรม. มีค.-เมย.๖๕
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการ เฝ้าระวังสุขภาพสายต่านักเรียน (Next Normal) วิถีชีวิตต่อไป วันที่ ๒๗-๒๘ เม.ย.๒๕๖๕
- Kick off สัปดาห์รณรงค์เด็กไทยสายตาดีวิถีชีวิตต่อไป WK๒ : ๖-๑๐ มิ.ย.๒๕๖๕
- ติดตามความก้าวหน้า โครงการเด็กไทยสายตาดี ปี ๒๕๖๕ ทุก ๒ เดือน

ประธาน : มอบทีมเลขานุการประสานค่าเป้าหมายจำนวนนักเรียนชั้นป. ๑ เขตสุขภาพที่ ๑๓ นอกจากนี้ประธานตั้งข้อสังเกต ผลการดำเนินงานกิจกรรม และการคัดกรองบางเขตสุขภาพที่ยังไม่ได้มีการขับเคลื่อน โดยต้องนำข้อมูลนี้เสนอในเวทีการประชุมผู้ตรวจราชการ เพื่อกระตุ้นการดำเนินงานต่อไป

๓.๒ ความก้าวหน้าระบบฐานข้อมูลเด็กไทยสายตาดี กับ e claim และการได้รับแว่นสายต่านักเรียนของหน่วยบริการ

แพทย์หญิงกิตติยา มหามงคล เลขานุการคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาทา : อยู่ระหว่างการสำรวจการจัดการหาแว่นจากร้านแว่นตาให้ได้ตามสเปคของ สปสช. จากการสำรวจ ทั้ง ๑๒ เขตสุขภาพ ส่วนใหญ่ได้ร้านหออแว่น อยู่ระหว่างประมาณการของแว่นทั้งหมด การสำรวจจากทั้ง ๑๒ เขต จะดำเนินการกับร้านหออแว่น เป็นคู่สัญญา จำนวนประมาณ ๕,๔๐๐ อัน โดยส่วนใหญ่ ๘๐ % อยู่ที่ refraction unit ส่วนที่เหลือจะจัดหาแว่นกันเองในท้องถิ่น เพราะร้านหออแว่นไม่ได้มีกระจายทั่วทั้ง ๑๒ เขต

ปัญหาที่พบ

๑. การบันทึกข้อมูล vision ๒๐๒๐ ยังไม่สามารถบันทึกได้ และยังไม่เชื่อมโยงกับระบบของสปสช. ยอดการคัดกรองน้อย เนื่องจากปัญหาสถานการณ์โควิด ๑๙ และโรงเรียนปิด จึงบันทึกข้อมูลไม่ได้

๒. การเบิกจ่ายพัสดุ มีปัญหา เพราะเป็นครั้งแรกของ refecton unit จักขุแพทย์ยังไม่เคยทำเรื่องการจ้างเหมากับร้านแว่นตา ส่วนใหญ่ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการตัดแว่น และยังไม่ได้เบิกแว่นจากสปสช.

นายแพทย์ไชยสิทธิ์ เทพชาติ รองประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service plan)

สาขาตา : ๑. จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ Service plan ตา และเจ้าหน้าที่ รพสต.มีภาระงานเพิ่มขึ้น ทำการคัดกรองไม่ได้ตามเป้าหมายเท่าที่ควร แต่อย่างน้อยได้ปรับวิธีการจาก centralized มาเป็น Decentralized โดยวิธีการ เนื่องจากเป็นปีแรกอาจจะมีขรุขระบ้าง

๒. เสนอสปสช. ปีหน้าควรจะให้มีการกระจายลงสู่ท้องถิ่น ให้ทำรูปแบบทั่วไปเหมือนชื่อของ เพื่อความสะดวกรวดเร็วขึ้น

๓. ระเบียบการเบิกจ่ายพัสดุ ทาง Service plan ได้ทำตัวอย่างส่งให้แต่ละโรงพยาบาลดูเป็นตัวอย่างในการดำเนินการ

นายแพทย์อนุกุล ไทยถนอม ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาตา : ประเด็นเรื่องการบันทึกข้อมูลลงในระบบ vision ๒๐๒๐ กับ e claim ทางสปสช.มีการประชุมครั้งที่ผ่านๆ มา และมีการตั้งไลน์กลุ่มย่อยขึ้นมาคุยกัน สปสช.มีฐานข้อมูล e claim เตรียม API ไว้ เพื่อพัฒนาเชื่อมต่อโปรแกรม แต่ฐานข้อมูล e claim เป็นฐานข้อมูล เพื่อรองรับทุกโรคเป็นฐานข้อมูลใหญ่ ทีมพัฒนาได้คุยกับ สปสช.ว่า จะขอเฉพาะข้อมูลที่จำเป็น เพื่อลดภาระงานหน้างาน และได้ส่งข้อมูลไปให้ประมาณ ๑ เดือนแล้ว ทางสปสช.รับแล้วว่า จะไปคุยกับผู้บริหารก่อน

ปัญหาการดำเนินงาน

๑. ตามแผน (plan) จะจัด event ทุกจังหวัด แต่ Omicron มาพอดี ทำให้หลายจังหวัดไม่สะดวก
๒. ตัวเลขคัดกรองน้อย เนื่องจากสถานการณ์โควิด-๑๙ ทำให้โรงเรียนปิดเรียน และเรียนแบบ On site เจ้าหน้าที่ไม่สะดวกในการเข้าไปประสานที่โรงเรียน
๓. การสนับสนุนแว่นสายตา จากการประชุมคณะกรรมการ Service plan สาขาตาทั้ง ๑๒ เขตสุขภาพทุกเขตมีปัญหาเหมือนกัน คือ การหาร้านแว่นตาจัดตามสเปค และราคาตามที่ สปสช.ต้องการส่วนกลางไม่ได้ เพราะไม่มีร้านแว่นที่ให้ราคาตามที่ สปสช.กำหนด
๔. ได้ประสานให้ สปสช.ส่งชื่อร้านแว่น มีแห่งเดียวที่มีสาขากระจายทั่วประเทศ คือ บริษัทหออแว่น และได้ประสานกับบริษัทหออแว่น ให้สำรวจจำนวนโรงพยาบาล ๙๖ แห่ง ที่หาร้านแว่นไม่ได้ จำนวนประมาณการ ๕,๓๐๐ อัน ได้ส่งข้อมูลให้ทางหออแว่น เพื่อ matching กับโรงพยาบาล ซึ่งตอนนี้หออแว่นกำลังประสานกับโรงพยาบาล น่าจะแล้วเสร็จประมาณ เดือน มี.ค.นี้ มีขั้นตอนพอสมควร ตัวเลข ๕,๓๐๐ อัน เฉพาะ ๑๒ เขตสุขภาพ ยังไม่รวม กทม.

ประธาน : จากรายงาน พบว่า มี ๓ ประเด็นสำคัญ คือ

๑. การลงระบบข้อมูล : เร่งรัดปรับระบบการเชื่อมโยงข้อมูล vision ๒๐๒๐ และระบบ e claim ของสปสช.
๒. ข้อจำกัดการดำเนินงานโครงการ ภายใต้สถานการณ์โควิด-๑๙ ทำให้มีผลต่อการดำเนินงานการคัดกรองสายตาเด็ก
๓. กลุ่มที่ได้รับการคัดกรองและตรวจยืนยันว่า ผิดปกติ และมีปัญหาการรับแว่นตา



จากการประชุมศบค.แจ้งว่า ร้อยละ ๘๔ ของสถานศึกษา สังกัด สพฐ. มีการเปิดเรียน on site ถึงแม้ว่ากระทรวงศึกษาธิการจะยืนยันว่า สถานศึกษาบางแห่งมีการเปิดเรียน on site แล้ว อย่างไรก็ตาม หลังจากนั้น เข้าสู่ช่วงเวลาปิดเรียน มอบทีมงานส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และ Service Plan ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานโครงการให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน การประสานกับผู้ตรวจราชการ เพื่อคลี่แผนเป็นรายเขตและรายจังหวัด เพื่อติดตามแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการดำเนินงาน

เรื่องแวน ส่วนกลางและภูมิภาค ได้คุยและแก้ปัญหาและปรับแก้ปัญหาหรือยัง การสนับสนุนแวนสายตา ส่วนภูมิภาคไม่สามารถจัดหา supplier ได้ตามราคา และ spec ทางสปสช.กำหนดมอบรองอธิบดีกรมอนามัย นายแพทย์เอกชัย Service plan ตา สปสช.ที่สามารถตัดสินใจ มาร่วมหาเวทีคุยกัน เพื่อแก้ปัญหานี้ รวมถึง รพ.เมตตาประชารักษ์ และนายแพทย์พรเทพ พงศทวีกร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ร่วมหารือด้วย เมื่อได้ข้อยุติจากการหารือแล้ว ให้สื่อสารให้ทุกฝ่ายให้ทราบ และให้แต่ละจังหวัดและพื้นที่ดำเนินการตามข้อยุติที่จากการหารือ

๓.ระบบข้อมูล ผাগให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไขเพื่อให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

ผู้แทน สปสช.: การเชื่อมข้อมูล vision ๒๐๒๐ กับ e claim ตอนนี้อยู่ข้อมูลทั้ง ๒ โปรแกรมไม่ตรงกัน การปรับระบบต้องนำเสนอให้ผู้บริหารระดับสูงพิจารณาก่อนว่า จะดำเนินโปรแกรมอย่างไร ตอนนี้อยู่ยังไม่มีความคิดเห็น

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจักษุบ้านแพ้ว : สอบถามว่า

๑. การพัฒนาฐานข้อมูลของ vision ๒๐๒๐ ตอนนี้อยู่ยังไม่สำเร็จ โรงพยาบาลบ้านแพ้วสามารถดำเนินโครงการนี้ไปก่อนได้ โดยไม่ต้องรอให้การพัฒนาฐานข้อมูลเสร็จ
๒. การจัดซื้อจัดจ้าง ถ้าจำนวนไม่มากไม่ต้องทำจัดซื้อจัดจ้างหรือเปิดซองหรือป่าว
๓. ได้ร้านห่อแวน โรงพยาบาลบ้านแพ้วจะสามารถดำเนินการได้เลยหรือไม่ ถ้ากรณีโรงพยาบาลจักษุบ้านแพ้ว เข้าไปช่วยในพื้นที่ สามารถประสานได้กับใคร และช่วงที่โรงเรียนปิดเทอม สามารถดำเนินการได้อย่างไรบ้าง

ประธาน : ตามความเข้าใจน่าจะดำเนินการได้เลย ภายใต้ราคาที่ สปสช.กำหนดและมี Supplier ร้านแวนอยู่แล้ว ส่วนเรื่องระบบข้อมูล ดำเนินการไปก่อนและเก็บข้อมูลค่อยมาไล่เก็บทีหลัง

นายแพทย์อนุกุล ไทยถนอม : ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาตา : ถ้ามีร้านแวนสามารถดำเนินการได้เลย

ระเบียบวาระที่ ๔.๑ การบริหารจัดการระบบ การให้บริการคัดกรองสายตา และการส่งต่อสถานบริการในกทม.

รศ.นพ.อนุชิต ปุญญทลิ่งค์ รองประธานราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย : นำเสนอผลการ mapping ให้แต่ละสถานพยาบาล และ ร.ร.ในกทม. โดยยึดหลักการแบ่งเขตให้โรงเรียนใกล้กับโรงพยาบาลมากที่สุด การจะทำได้มากน้อยขึ้นอยู่กับศักยภาพของแต่ละโรงพยาบาล โรงพยาบาลบางแห่งไม่มีความพร้อม และผลการคัดกรองในกทม. มีการแจกแวนสายตากับนักเรียนไปแล้ว ประมาณ ๔๐-๕๐ ราย ซึ่งมากกว่าในระบบรายงาน vision๒๐๒๐ ซึ่งมีการคีย์เข้าระบบแล้วแต่ข้อมูลไม่เข้าระบบ ส่วนรพ.รามาริบัติ ค่าตรวจ OPD กับวัดแวน ไม่คิดค่าใช้จ่าย ตรวจวัดแวนฟรี ส่วนแวนส่งไปเบิกที่ สปสช.ที่ผ่านมาได้รับแวนจากแวนที่อปเจริญ ตอนนี้อยู่เซ็นสัญญา กับร้านห่อแวน รพ.รามาริบัติมีทุนในการออกหน่วยตรวจมีรถตู้ออกไปวัดแวน



แพทย์หญิงพัทธ์ศรีณีย์ ธนะสุพรรณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจักษุบ้านแพ้ว: สอบถาม กรณีที่โรงพยาบาลจักษุบ้านแพ้ว จะเข้าไปช่วยในพื้นที่ที่กทม.จะสามารถประสานกับทางไหนได้ และอีกประเด็นที่ทางโรงเรียนปิดเทอมจะดำเนินการอย่างไร

รศ.นพ.อนุชิต ปุญญทลิ่งค์ รองประธานราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย : ต้องรอจากทางโรงเรียนส่งรายชื่อ เพราะเรายังไม่มีชื่อนักเรียนที่จะไปวัดสายตาให้

นายแพทย์ธีรวิทย์ วีรวรรณ รักษาการผู้อำนวยการกองสร้างเสริมสุขภาพ สำนักอนามัย : ขอรับฟังเพื่อนำไปปรึกษาแนวทางเสนอต่อผู้บริหาร แต่ขอให้แพทย์หญิงลลิตา วีระวิทยานันต์ ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๕ เป็นจักษุแพทย์ และดูแลโครงการนี้ตั้งแต่ต้น ขอให้ข้อมูลนำเสนอเรื่องระบบของกทม.ดำเนินการ

แพทย์หญิงลลิตา วีระวิทยานันต์ จักษุแพทย์ สำนักอนามัย กทม. : ภารกิจของสำนักอนามัย

๑. การคัดกรองสายต่านักเรียนระดับชั้นประถม โรงเรียนสังกัด กทม.จำนวนทั้งหมด ๔๓๗ แห่ง ส่งต่อนักเรียนสายตาผิดปกติให้กับโรงพยาบาลเข้าร่วมทั้งหมด ๑๓ แห่ง เพื่อตรวจวินิจฉัยและตัดแว่น และติดตามผลการรักษาร่วมกับโรงเรียน
๒. ตั้งแต่ปี ๒๖๕๓-๒๕๖๔ โรงเรียนไม่ได้เปิดเรียน on site จากสถานการณ์โควิด ๑๙ งานอนามัยโรงเรียนไม่สามารถลงพื้นที่เข้าไปตรวจสอบสุขภาพได้ จึงไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้
๓. ภารกิจการส่งข้อมูล สำนักอนามัยจะช้ากว่า ๑๒ เขตสุขภาพ หรือสังกัดอื่น ระบบการรายงานผลส่งข้อมูลไปยังสพช. ยังไม่ได้เชื่อมกับระบบข้อมูล vision ๒๐๒๐
๔. ประเด็นปัญหาการส่งต่อนักเรียนไปพบจักษุแพทย์ จะมีปัญหาในการเคลื่อนย้ายนักเรียนไปยังโรงพยาบาล

นายแพทย์ศักดิ์ชัย ใช้กิจจา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทียนฟ้ามูลนิธิ กทม. : รับผิดชอบโรงเรียน ๑๕ แห่งทำงานร่วมกับ ศูนย์บริการสาธารณสุข (ศบส.)

ปัญหาอุปสรรค ช่วงโควิดระบาดไม่สามารถติดต่อ ศบส. ได้ และโรงเรียนไม่สามารถเปิดเรียนได้ ที่ผ่านมาประสานโดยตรงกับผู้บริหารของโรงเรียนให้ประสานผู้ปกครองพาเด็กมาตรวจที่โรงพยาบาล ปีนี้ได้รับรายชื่อโรงเรียนแล้วแต่ยังไม่ได้รายชื่อนักเรียนจากทางโรงเรียน ตั้งแต่ ๑ ม.ค.๒๕๖๕ เป็นต้นมา ทางโรงพยาบาลได้ส่งข้อมูลให้กับร้านแว่นที่อยู่ใกล้โรงพยาบาล และเริ่มให้แว่นกับนักเรียนไปหลายคนแล้ว

นายพนัส บุญวัฒนสุนทร รักษาการผู้อำนวยการสำนักพัฒนากิจกรรมนักเรียน สพฐ. : สพฐ.ยินดีร่วมทำงานกับกระทรวงสาธารณสุข

๑. การวัดสายตาช่วงเวลานี้ การเปิดเรียนในพื้นที่ กทม.ส่วนใหญ่เปิด on line แต่นโยบาย สพฐ.ต้องการให้เปิด on site ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ มีทั้ง on line และ on siteสลับกัน
๒. สำนักงานพัฒนากิจกรรมนักเรียน จะเป็นส่วนกลางในการประสานระหว่างกรมอนามัย กับโรงเรียนในสังกัด สพฐ. ที่จะนำข้อมูลเด็กในการคัดกรองสายตา ส่งข้อมูลให้สำนักอนามัย เพื่อตัดแว่นสายตาให้กับเด็ก
๓. โรงเรียนสังกัด สพฐ.ในกทม.มีทั้งหมด ๓๗ แห่ง โรงเรียนมัธยมศึกษาจำนวน ๑๒๐ แห่ง กรมอนามัยจะให้สำรวจข้อมูลเด็กประถมและมัธยมด้วยหรือไม่ เพื่อวางแผนการจัดส่งหนังสือไปยังโรงเรียนในการคัดกรอง
๔. ประเด็นองค์ความรู้ในการคัดกรองสายตาของครู ต้องได้รับพัฒนาศักยภาพการคัดกรอง รวมถึงการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง



แพทย์หญิงสุรชาติพย์ เอมเปรมศิลป์ กุมารแพทย์ โรงพยาบาลรามาริบัติ : ให้ข้อเสนอแนะ

๑. การบริหารจัดการการคัดกรองสายตาในนักเรียนใน กทม. อยู่ในงานพยาบาลอนามัยโรงเรียนและศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. และบางแห่งอาจอยู่ภายใต้สปสช.เขตกรุงเทพ การคัดกรองเบื้องต้น ส่วนใหญ่จะเป็นพยาบาลอนามัยโรงเรียนเป็นหลักดำเนินการ
๒. ปัญหา การนำเด็กมาตรวจที่รพ. ค่อนข้างลำบาก การทำ mobile service น่าจะเป็นอีกทางเลือกเพื่อแก้ไขปัญหาคัดกรองสายตาในโรงเรียน โรงพยาบาลลดความแออัด Full site visit เพื่อการบริการตัดแว่น
๓. ปี ๒๕๖๕ การ matching ระหว่างโรงเรียน และโรงพยาบาล น่าจะมีความชัดเจนมากขึ้นเห็น work load ที่ชัดเจน เพื่อแก้ปัญหาการลดคอขวด
๔. สำหรับเด็กมัธยม งานบริการอนามัยโรงเรียน มีการตรวจสุขภาพอยู่แล้ว แต่เนื่องจาก สปสช.ยังไม่สนับสนุนแว่นสายตาในเด็กมัธยม อายุเกิน ๑๒ ปี

คุณจุไรพร นรินทร์สรศักดิ์ ผู้แทน สปสช. เขต ๑๓ กทม. : นำเสนอการบริหารจัดการระบบการให้บริการคัดกรองสายตาและการส่งต่อบริการในกทม. นอกจากโรงเรียนสังกัด กทม.แล้วยังมีโรงเรียนประถมสังกัดเอกชน รวมถึงสังกัดอื่นๆ จำนวน ๓๘๐ แห่ง ภายใต้การดูแลของสปสช. โดยจัดหน่วยบริการที่เป็นภาคเอกชนหรือภาครัฐที่เข้ามาร่วมดำเนินงานอนามัยโรงเรียน การคัดกรองสายตาเป็นส่วนหนึ่งในการตรวจสุขภาพ สปสช.จัดสรรโรงเรียนให้กับหน่วยบริการ ขณะนี้อยู่ระหว่างการจัดทำแผนเชิงรุก โดยจับคู่หน่วยบริการกับโรงเรียน ระบบรองรับที่จะนำไปสู่การตัดแว่น อยู่ระหว่างการวางแผนเชื่อมต่อกับระบบส่งต่อ

ปัญหาระบบข้อมูล ที่ยังไม่ได้เป็น real time เนื่องจากระบบข้อมูลสปสช. ยังไม่เชื่อมโยงกับ vision ๒๐๒๐ ระบบข้อมูลในสปสช. ใช้เป็นโปรแกรมเดียว คือ ทั้งการลงบันทึกข้อมูลและระบบเบิกจ่าย จะหารีหรือร่วมกับ IT ว่าจะสามารถส่งข้อมูลเชื่อมโยงกัน แต่เนื่องจาก สปสช.ทำระบบการเบิกจ่ายระบบเดียวกันทั้งงานสร้างเสริมสุขภาพ หน่วยบริการมีโปรแกรมเดียวที่เชื่อมโยงกับการเบิกจ่ายด้วย ส่วนการส่งต่อข้อมูลจะประสานอีกครั้ง

นายแพทย์วรภัทร วงษ์สวัสดิ์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) : ตอนนี้โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ได้สนับสนุนระบบ vision ๒๐๒๐ ตามนโยบายของ service plan สาขาตา ในครั้งหน้าให้กทม.ซึ่งมีความแตกต่างหลากหลายของระบบข้อมูลต้องมาเรียนรู้ระบบงานเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลกับสปสช.

อาจารย์วัฒน์ สายทอง รองผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ข้อเสนอว่า ระบบเชื่อมโยงข้อมูลของงานอนามัยโรงเรียน vision ๒๐๒๐ และการเชื่อมโยงข้อมูลกับระบบสปสช. โดย HDC จะส่งข้อมูลนักเรียนให้กับ vision ๒๐๒๐ กลับมาให้ในระบบHDC ส่วนการส่งข้อมูล เพื่อไปเบิกจ่ายกับ สปสช.vision ๒๐๒๐ จะส่งข้อมูลต่อ Case ที่ได้รับการรับแว่นสายตา และส่งต่อเพื่อเบิกจ่าย

นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย : สรุปรวาระที่ ๔.๑

๑. มีการแบ่งพื้นที่ในการทำงานที่ชัดเจนตามที่ อ.อนุชิต ได้นำเสนอ
๒. สปสช.ได้ข้อสรุปว่า จะร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องในการเชื่อมระบบข้อมูล สปสช.กับระบบข้อมูล vision ๒๐๒๐ เพื่อให้การทำงานของ กทม.ง่ายขึ้นในเรื่องของการเชื่อมโยงข้อมูลจะได้รายงานได้เร็วขึ้น
๓. ประเด็นการตัดแว่นใน กทม.ไม่ใช่ปัญหา เพราะมีร้านหออแว่นกระจายอยู่ในเขตกทม.มาก



ประธาน : ๑) กทม.เป็นจุดที่มีทรัพยากรพร้อม แต่มีความซับซ้อน ขอให้การประชุมครั้งต่อไป เคลียดกัน
ในส่วนของ กทม. ที่มีชุดการทำงานของ กทม. และมานำเสนอในคณะกรรมการชุดนี้พิจารณาหรือตัดสินใจ หรือ
สนับสนุนอะไรจะทำให้เกิดประโยชน์มากกว่า

๒) ข้อมูลโรงเรียนสังกัดใน กทม.ที่มีอยู่ ๔๓๗ แห่ง กลุ่มเป้าหมายนักเรียนชั้น ป. ๑ ที่มีการประเมินไว้
เบื้องต้นประมาณ ๖,๑๙๔ คน ประสานงานโรงเรียนสังกัด สพฐ. เป้าหมาย นักเรียนชั้น ป. ๑ จำนวนเท่าไร

๓.) โรงเรียนสังกัดเอกชนจำนวน ๓๘๓ แห่ง ควรจะมีเป้าหมาย ให้ใช้ระบบเข้ามาเกี่ยวข้อง ฐานข้อมูล
จะได้ครอบคลุมมากขึ้น มอบหมายในส่วนของทีมงานและอนุกรรมการในส่วนของ กทม.รับไปดำเนินการ

แพทย์หญิงสุภาพร ศรีธวัชพงศ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญจักษุวิทยา สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
ให้ข้อเสนอแนะ ประเด็นดังนี้

๑. ขอให้ระยะเวลาวัดแว่น และระยะเวลาเด็กที่ได้รับแว่น ไม่ควรห่างกันมากนัก เพราะค่าสายตาเด็กอาจเปลี่ยนได้

๒. โครงการเด็กไทยสายตาดี เป็นโครงการที่ดี ใช้ทรัพยากรทั้งบุคคล และงบประมาณ จะทำอย่างไรให้
เกิดประโยชน์สูงสุด สิ่งสำคัญ คือ การเข้าครอบแว่น ว่า เหมาะสมกับเด็ก แว่นตาที่ดี คือ แว่นตาที่ไม่
เคลื่อนที่ เพื่อตรวจสอบขนาดใบหน้า จมูก ให้พอดีกับใบหน้าเด็ก

๓. การกระจายแว่น ไปยังร้านเล็กๆ น่าจะได้ประโยชน์กว่าไปรวมที่ร้านแว่นขนาดใหญ่อย่างเดียว

นายแพทย์วรภัทร วงษ์สวัสดิ์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)

๑. ระบบการจัดการแว่นตากำลังดีขึ้นเรื่อยๆ กระบวนการที่จะ follow up เด็กหลังจากเด็กได้รับแว่น เป็นสิ่งสำคัญ

๒. ทุกสถานพยาบาล ควรจะมีขนาดของกรอบ รูปร่างของแว่นตา และสี ให้เด็กได้เลือก และเด็กต้อง
ได้รับแว่นตามที่เด็กได้เลือก

๓. กำหนดวันวัด นัดแว่น และ follow up หรืออาจมี questionnaire สอบถามความพึงพอใจ

๔. เด็กที่อยู่นอกสิทธิของสปสช. ที่ไม่มีเลข ๑๓ หลัก ทางราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย โรงพยาบาล
เมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีแว่นสนับสนุนในเด็กกลุ่มนี้

มติที่ประชุม

- เห็นชอบการแบ่งพื้นที่ และการ mapping สถานพยาบาลและโรงเรียนในเขตกทม.
- มอบทีมคณะอนุกรรมการกทม. ปรับฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย จำนวนนักเรียนชั้นป.๑ ทุกสังกัด
เพื่อกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน
- มอบผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ สปสช. เขต ๑๓ กทม. โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) และอ.วสันต์
ได้คุยหารือกันรอบนอก ประเด็นการเชื่อมโยงฐานข้อมูล เพื่อให้การรายงานและการเก็บข้อมูลมี
ประสิทธิภาพ และรวดเร็ว โดยการเชื่อมโยงของ สปสช. กับ vision ๒๐๒๐ รวมถึง e claim
- ให้ทางทีมคณะอนุกรรมการกทม. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง มีการประชุมหารือระบบบริหารจัดการ ให้
แล้วเสร็จก่อนและให้มานำเสนอ ต่อที่ประชุมคณะขับเคลื่อนโครงการเด็กไทยสายตาดี (ชุดใหญ่)
โดยให้สำนักอนามัยเป็นเจ้าภาพในการจัดประชุม ในการประชุมครั้งต่อไป

๔.๒ ศ.คุณวุฒิ นพ.ศักดิ์ชัย วงศ์กิตติรักษ์ ประธานวิชาการราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย
นำเสนอแนวทางการสนับสนุนแว่นสายตานิรภัยนักเรียนในโครงการเด็กไทยสายตาดี กรณีนอกเหนือสิทธิ

๑. ปิด GAP กรณีเด็กไม่มีเลข ๑๓ หลัก จะประสานงานให้เด็กในกลุ่มนี้ ที่ตกสิทธิของสปสช. (ที่ขาด
โอกาส) สามารถประสานราชวิทยาลัยจักษุแพทย์ฯ เพื่อสนับสนุนแว่น



๒. ให้รพ.ที่มี refraction unit ตรวจคัดกรองสายตา ลงข้อมูลในระบบ Vison ๒๐๒๐ และส่งรายชื่อต่อราชวิทยาลัยจักษุแพทย์ เพื่อขอรับสนับสนุนแว่นสายตา โดยขอความร่วมมือให้ทางโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ ดำเนินการเหมือนปีที่ผ่านมา
๓. ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์ฯ จะทำหนังสือแจ้งเวียนแนวทางการสนับสนุนแว่นสายตาศึกษา นักเรียน กรณีนอกเหนือสิทธิ์ ไปยังรพ.ที่มี refraction unit ทุกแห่ง
๔. ปัจจุบันยังไม่มีข้อมูลเด็กนอกเหนือสิทธิ์ จำนวนเท่าไร และต้องได้รับแว่นเท่าไร แต่เบื้องต้นที่ได้มีหารือกัน ได้ตั้งจำนวนแว่นสายตา ๒๐๐-๓๐๐ อัน ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์ฯ สามารถให้การสนับสนุนได้

นายแพทย์วรภัทร วงษ์สวัสดิ์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) : โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ ยินดีเป็น Focal point ในการรวบรวมรายชื่อผู้เรียน และประสานต่อให้ราชวิทยาลัยฯ

มติที่ประชุม : เห็นชอบในหลักการตามที่ ศ.คุณวุฒิ นพ.ศักดิ์ชัย วงศ์กิตติรักษ์ ได้เสนอทั้ง ๒ ข้อ มอบราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย Service plan สาขาตา และโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) กำหนดแนวทางขับเคลื่อน การประชาสัมพันธ์ และทำหนังสือชี้แจงหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง รวมถึงระบุแนวทางการบันทึกข้อมูล แนวทางการเบิกจ่าย กรณีเด็กนอกเหนือสิทธิ์ รวมถึงเส้นทางการได้รับแว่นสายตา

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

ที่ประชุมเสนอ

๑. ต้องมีการรับฟังความคิดเห็นจาก อปท. ในกระบวนการส่งต่อผู้เรียนไปยังสถานบริการสาธารณสุข
๒. มอบกรมอนามัยประสานกับสปสช. เพื่อขอตัวอย่างโครงการ เพื่อเป็นตัวอย่างให้พื้นที่ในการประสานท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณเรื่องการตรวจคัดกรองและค่าใช้จ่ายเดินทาง เพื่อพาไปพบจักษุแพทย์
๓. โรงพยาบาลจักษุบ้านแพ้ว มีความพร้อมในการออกให้บริการแบบเคลื่อนที่ โดยจะประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมดำเนินงานในโครงการฯ
๔. คณะบดีคณะทันตแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ได้เสนอต่อที่ประชุม ที่ผ่านมามีการร่วมออกตรวจสายตาให้เด็ก ยินดีให้การสนับสนุนในโครงการ ปัญหาคณะทันตแพทย์ศาสตร์ เป็นมหาวิทยาลัย ไม่มีรหัสสถานบริการ จะทำให้การเบิกจ่ายกับสปสช.มีปัญหา
๕. นพ.วรภัทร แจ้งว่า สปสช. และอปท. ได้มีการประชาสัมพันธ์โครงการเด็กไทยสายตาดี และได้ส่งตัวอย่างหนังสือ แนวทางการของงบประมาณ ผ่านทาง facebook

ข้อสรุป

๑. ให้มีการคุยหารือกันกรอบระหว่างสำนักอนามัยกทม. สฟฐ. สช. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย รพ.เมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) รพ.บ้านแพ้ว และกรมอนามัย ในการขับเคลื่อนงานโครงการในกทม. มอบให้สำนักอนามัย กทม.และสปสช. เป็นเจ้าภาพการจัดประชุมและเชิญประชุม
๒. ประเด็นมีหลายจังหวัดที่มีข้อจำกัดนักเรียนเข้าถึงบริการตัดแว่นสายตา เนื่องจากหน่วยบริการของเอกชน หอแว่น มีไม่เพียงพอ เป็นประเด็นที่ต้องร่วมหารือกัน ประกอบด้วย Service plan สาขาตา กรมอนามัย สปสช. รพ.เมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) และรพ.บ้านแพ้ว มาช่วยว่าจะหาทางออกอย่างไร



๓. ประเด็นตามที่ประธานวิชาการราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย นำเสนอแนวทางการสนับสนุน
แว่นสายต่านักเรียนในโครงการเด็กไทยสายตาดี กรณีนอกเหนือสิทธิ มติที่ประชุม เห็นชอบ
๔. นัดหมายการประชุมติดตามความก้าวหน้าครั้งต่อไป ช่วงเดือนเมษายน หลังเทศกาลสงกรานต์

ปิดการประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.

นางสาวศิริลักษณ์ เชี่ยวชาญ และ นางสาวคัทลียา โสดาปัดชา ผู้สรุปรายงานการประชุม
นางปนัดดา จันผ่อง ผู้ตรวจรายงานการประชุม