

หัวข้อ : 5.15 ตา

สถานการณ์

จากการสำรวจพบว่าประชากรไทยมีความชุกของภาวะตาบอดร้อยละ 0.59 สายตาเลือนรางร้อยละ 1.57 สาเหตุสำคัญของภาวะตาบอด คือ ต้อกระจก ร้อยละ 51 รองลงมาต้อหิน ร้อยละ 9.8 ภาวะตาบอดในเด็ก ร้อยละ 5.7 เบาหวานเข้าจอประสาทตา ร้อยละ 2.5 กระจกตาขุ่น ร้อยละ 2.0 ทั้งนี้ร้อยละ 80 ของภาวะตาบอดสามารถป้องกันหรือรักษาได้ องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ตั้งเป้าหมายการลดความชุกภาวะตาบอดให้ต่ำกว่าร้อยละ 0.50 ภายในปี พ.ศ. 2560 เป้าประสงค์ของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาจักษุ คือ การลดความชุกภาวะตาบอดให้ต่ำกว่าร้อยละ 0.50 เพิ่มคุณภาพและการเข้าถึงบริการใน 5 โรคหลัก คือ ต้อกระจก โรคจอประสาทตา (เนื้องาหวาน และROP) ตาบอดในเด็ก ต้อหิน กระจกตาขุ่น ลดระยะเวลารอคอย และลดการส่งต่อออกนอกเขต

ข้อมูลการดำเนินงาน ปี 2562 - 2565 (ตุลาคม - พฤศจิกายน 2564)

ตัวชี้วัด	Target ร้อยละ	ผลการดำเนินงาน(ร้อยละ)			
		ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
1. ร้อยละผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองสายตาง่าย	75.00	75.14	65.13	28.99	3.53
2. ร้อยละสถานบริการสามารถคัดกรอง blinding Cataract	100	100	100	100	100
3. ร้อยละโรงพยาบาลที่สามารถรักษาผู้ป่วย blinding Cataract	50.00	50.00	50.00	50.00	50.00
4. ร้อยละของผู้ป่วยต้อกระจกชนิดตาบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดใน 30 วัน	85.00	81.28	89.97	89.20	95.24
5. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรอง เพื่อค้นหาโรคเบาหวานขึ้นจอประสาทตา	60.00	49.34	49.34	23.62	1.16
6. ร้อยละผู้ป่วย DR ได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์ ภายใน 30 วัน	100	100	100	100	100
7. ร้อยละ รพ. M2 ถึง F2 สามารถตรวจคัดกรอง เบาหวานขึ้นจอประสาทตา	70.00	100	100	100	100
8. ร้อยละของทารกแรกเกิดที่คลอดก่อนอายุ 28 สัปดาห์ น้ำหนักต่ำกว่า 1,500 กรัม ได้รับการตรวจตาโดยจักษุแพทย์	100	100	100	100	100

มาตรการ/แผนงาน โครงการ กิจกรรมที่สำคัญ ปี 2565

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรมหลัก	งบประมาณ
1. การค้นหาผู้ป่วยตาบอดในชุมชน ด้วยการคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยจนท.รพ.สต./รพช. วัดสายตาอย่างง่ายโดยอสม.	โครงการ Active case finding for Blinding Cataract <u>กิจกรรมหลัก</u> - ดำเนินการตรวจวัดสายตาอย่างง่ายโดยอสม. - พัฒนาระบบการลงบันทึกข้อมูลใน web service http://vision2020.thailand.org	- งบประมาณรายจ่ายประจำปี - เงินบำรุง
2. การลดการรอคิวผ่าตัด Blinding Cataract ภายใน 30 วัน และ low vision ภายใน 90 วัน	- พัฒนาระบบ VISA ผ่าตัด - ผ่าตัด Blinding Cataract ภายใน 30 วัน - ผ่าตัด low vision ภายใน 90 วัน	- ปรับเปลี่ยนระบบเบิกจ่ายเงินที่จูงใจให้ผ่าตัด Blinding cataract
3. คัดกรองเบาหวานขึ้นจอประสาทตาและรักษา	โครงการคัดกรองเบาหวานขึ้นจอประสาทตา <u>กิจกรรมหลัก</u> - จัดหาเครื่อง Fundus camera สำหรับถ่ายภาพจอประสาทตาในทุกอำเภอ (อำเภอละ 1 เครื่อง) - ถ่ายภาพจอประสาทตาด้วย Fundus camera ในผู้ป่วยเบาหวานทุกราย - แปรผลภาพจอประสาทตาเบื้องต้น - พบผู้ป่วย High Risk DR ส่งพบจักษุแพทย์เพื่อรักษา	- งบประมาณรายจ่ายประจำปี - เงินบำรุง - งบค่าเสื่อม
4. คัดกรอง ROP และการรักษา	โครงการคัดกรองจอประสาทตาเสื่อมในทารกแรกเกิดที่คลอดก่อนกำหนด/ที่น้ำหนักตัวน้อย (Retinopathy Of Prematurity) <u>กิจกรรมหลัก</u> - ตรวจคัดกรองโรค ROP ในกลุ่มทารกแรกเกิดคลอดก่อนอายุ 28 weeks และน้ำหนักต่ำกว่า 1,500 กรัม ส่งมาตรวจตาโดยจักษุแพทย์ - ผู้ป่วย ROP ได้รับการรักษาด้วย laser หรือฉีดยา Avastin	- งบประมาณรายจ่ายประจำปี - เงินบำรุง
5. คัดกรองสายตาในนักเรียนชั้น ป.1 และสนับสนุนแว่นตาชั้นแรก	โครงการเด็กไทยสายตาดี <u>กิจกรรมหลัก</u> - ขึ้นทะเบียนเด็กชั้น ป.1 ในจังหวัด - ตรวจคัดกรองสายตา เบื้องต้นโดยครูประจำชั้น ป.1 - พบสายตาผิดปกติส่งพบจักษุแพทย์เพื่อวัดสายตา และสนับสนุนแว่นตาที่เหมาะสม - พัฒนาโปรแกรมเด็กไทยสายตาดี	- งบอนามัย - สปสช.
6. มาตรการ COVID-Free Setting	1. Environment “การจัดการสิ่งแวดล้อมให้ปลอดโควิด” 1.1 ติดตั้งระบบระบายอากาศ 1.2 Alcohol gel ล้างมือเพียงพอ	

มาตรการ/แผนงาน โครงการ กิจกรรมที่สำคัญ ปี 2565 (ต่อ)

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรมหลัก	งบประมาณ
6. มาตรการ COVID-Free Setting (ต่อ)	<p>1.3 ทำความสะอาดพื้นที่บริการ/อุปกรณ์และฆ่าเชื้อพื้นผิวที่ถูกสัมผัสบ่อยๆ ทุก 1-2 ชั่วโมง</p> <p>1.3.1 ส้วม</p> <p>1.3.2 ลิฟท์</p> <p>1.3.3 ที่นั่งรอ</p> <p>1.3.4 ราวจับ ที่จับประตู</p> <p>1.3.5 เครื่องวัดความดันโลหิต</p> <p>1.4 แยก Zone (Green zone, PUI zone)</p> <p>1.5 เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร และจำกัดจำนวนผู้ป่วยรอคอยหน้าจุดบริการ</p> <p>1.6 ปรับ Flow การเข้ารับบริการแต่ละจุดไม่เกิน 2 ชม.</p> <p>2. Personnel</p> <p>“เจ้าหน้าที่ปลอดโควิด”</p> <p>2.1 ฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์</p> <p>2.2 สุ่มตรวจ ATK ให้กับเจ้าหน้าที่</p> <p>2.3 ปฏิบัติหน้าที่ยึดหลัก Universal precaution</p> <p>2.3.1 สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา</p> <p>2.3.2 ไม่รับประทานอาหารร่วมกัน</p> <p>2.3.3 Hand hygiene 5 moment</p> <p>2.4 วัดอุณหภูมิก่อนปฏิบัติงาน</p> <p>2.5 ใส่ Surgical mask / Face shield / สวมชุดป้องกันตามมาตรฐาน</p> <p>3. Customer</p> <p>“ผู้รับบริการปลอดโควิด”</p> <p>3.1 คัดกรองผู้ป่วย/ญาติ ก่อนเข้ารับบริการ</p> <p>3.1.1 ชักประวัติ</p> <p>3.1.2 วัดอุณหภูมิ</p> <p>3.2 Alcohol ล้างมือก่อนเข้ารับบริการทุกจุด</p> <p>3.3 ตรวจสอบ/สอบถามประวัติการได้รับวัคซีน และประวัติการติดเชื้อโควิด</p> <p>3.4 ฉีดวัคซีนก่อนเข้ารับบริการ</p> <p>3.5 ตรวจสอบเชื้อ COVID-19 ก่อนทำหัตถการ/ผ่าตัด/Admit ตาม Criteria ที่กำหนด Real-time RT PCR</p> <p>3.5.1 ATK</p> <p>3.5.2 Gen X pert</p> <p>3.5.3 Real-time RT PCR</p>	

มาตรการ/แผนงาน โครงการ กิจกรรมที่สำคัญ ปี 2565 (ต่อ)

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรมหลัก	งบประมาณ
6. มาตรการ COVID-Free Setting (ต่อ)	3.5.4 กำหนดให้ญาติเฝ้าไข้ที่โรงพยาบาลจำนวน 1 คน โดยญาติต้องตรวจ ATK ตามแนวทางที่โรงพยาบาลกำหนด 3.5.5 จัดเยี่ยมผู้ป่วยทุกกรณี แนะนำให้ใช้โทรศัพท์หรือ VDO call แทนการเดินทางมาเยี่ยมคนไข้ที่โรงพยาบาล ยกเว้นกรณีที่มึนตึญาดิเพื่อวางแผนแนวทางการรักษา	

ตัวชี้วัด

1. ผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองสายตา ร้อยละ 75
2. ผู้ป่วยต้อกระจกชนิดตาบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน ร้อยละ 85
3. ผู้ป่วยต้อกระจกชนิดสายตาเลือนราง (Low Vision Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 90 วัน ร้อยละ 85
4. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรองเบาหวานจอประสาทตา ร้อยละ 60
5. ผู้ป่วย High Risk DR ได้รับการรักษาภายใน 30 วัน ร้อยละ 100
6. เด็กทารกแรกเกิดที่มีความเสี่ยงต่อภาวะ ROP ได้รับการตรวจตาร้อยละ 100
7. เด็กนักเรียน ป.1 ได้รับการคัดกรองสายตาโดยครูประจำชั้น ร้อยละ 80
8. เด็กนักเรียน ป.1 ที่มีความผิดปกติทางสายตาได้รับการตรวจโดยจักษุแพทย์ ร้อยละ 60

ผลการดำเนินงานปี 2565 (ตุลาคม – พฤศจิกายน 2564)

ผลการคัดกรองสายตาในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป แยกรายโรงพยาบาล ปี 2564

ตัวชี้วัด	รายการ ข้อมูล	เครือข่าย รพ.								ปี 2564
		เมือง	ชะอำ	ท่ายาง	บ้านลาด	บ้านแหลม	เขาย้อย	แก่งกระจาน	หนองหญ้าปล้อง	
ร้อยละ 75 ของผู้ที่มี อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง สายตาอย่างง่าย	เป้าหมาย	21,638	7,256	9,116	4,749	11,547	6,302	5,280	2,149	68,037
	ผลงาน	6,838	1,383	322	1,056	4,887	4,650	125	467	19,728
	ร้อยละ	31.60	19.06	3.53	22.23	42.32	73.78	2.36	21.73	28.99

ผลการคัดกรองสายตาในผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป แยกรายโรงพยาบาล ปี 2565 (ตุลาคม – พฤศจิกายน 2564)

ตัวชี้วัด	รายการ ข้อมูล	เครือข่าย รพ.								ปี 2565
		เมือง	ชะอำ	ท่ายาง	บ้านลาด	บ้านแหลม	เขาย้อย	แก่งกระจาน	หนองหญ้าปล้อง	
ร้อยละ 75 ของผู้ที่มี อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง สายตาอย่างง่าย	เป้าหมาย	21,638	7,256	9,116	4,749	11,547	6,302	5,280	2,149	68,037
	ผลงาน	75	28	25	19	24	2,221	11	3	2,406
	ร้อยละ	0.34	0.38	0.27	0.40	0.20	35.24	0.20	0.13	3.53

ผลการผ่าตัดต้อกระจก แยกรายโรงพยาบาล ปี 2564

โรงพยาบาล	เป้าหมาย (619 ราย) สปสช.	ผลการผ่าตัดต้อกระจก							
		Blinding cataract	ผ่าตัดBlinding Cataract ภายใน 30 วัน	% Blinding Cataract ที่ผ่าตัด ภายใน 30 วัน	Non Blinding	Non Blinding ผ่าตัด ภายใน 90 วัน	% Non Blinding ที่ผ่าตัด ภายใน 90 วัน	Severe Low vision	รวม ผ่าตัด
รพ. พระจอมเกล้า	339	419	389	92.84	76	75	98.68	81	576
รพ. พายาง	130	35	16	45.71	53	47	88.68	0	88
รพ. ชะอำ	120	-	-	-	-	-	-	-	-
รพ. บ้านลาด	30	-	-	-	-	-	-	-	-
รวม	619	454	405	89.20	129	122	94.57	81	664

ผลการผ่าตัดต้อกระจก แยกรายโรงพยาบาล ปี 2565 (ตุลาคม – พฤศจิกายน 2564)

โรงพยาบาล	เป้าหมาย (600 ราย) สปสช.	ผลการผ่าตัดต้อกระจก							
		Blinding cataract	ผ่าตัดBlinding Cataract ภายใน 30 วัน	% Blinding Cataract ที่ผ่าตัด ภายใน 30 วัน	Non Blinding	Non Blinding ผ่าตัด ภายใน 90 วัน	% Non Blinding ที่ผ่าตัด ภายใน 90 วัน	Severe Low vision	รวม ผ่าตัด
รพ. พระจอมเกล้า	220	84	80	95.24	20	20	100	13	117
รพ. พายาง	200	-	-	-	-	-	-	-	-
รพ. ชะอำ	150	-	-	-	-	-	-	-	-
รพ. บ้านลาด	30	-	-	-	-	-	-	-	-
รวม	600	84	80	95.24	20	20	100	13	117

ผลการตรวจคัดกรองเบาหวานจอประสาทตา แยกรายโรงพยาบาล ปี 2564

ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	เครือข่ายโรงพยาบาล								ปี 2564
		เมือง	ชะอำ	ท่ายาง	บ้านลาด	บ้านแหลม	เขาย้อย	แก่ง กระเจา	หนอง หญ้าปล้อง	
ร้อยละ 60 ของผู้ป่วย เบาหวานได้รับการ คัดกรองเพื่อค้นหา โรคเบาหวานขึ้นจอตา	เป้าหมาย	7,143	3,834	4,515	3,177	3,328	2,058	1,267	460	25,782
	ผลงาน	2,279	13	1,514	88	1,327	25	456	388	6,090
	ร้อยละ	31.90	0.34	33.44	2.77	39.87	1.21	35.99	84.34	23.62
ผลการตรวจ	No DR	1,093	11	1,363	76	1,241	17	432	350	4,583
	Mild NPDR	227	1	51	8	50	6	7	21	371
	Mod NPDR	416	1	52	2	23	1	12	7	514
	Severe NPDR	59	0	11	1	1	0	0	4	76
	PDR	484	0	33	1	12	0	3	1	534
	อ่านผลไม่ได้	-	-	4	-	-	1	2	5	12
ร้อยละผู้ป่วย DR ได้รับการรักษาด้วย เลเซอร์ภายใน 30 วัน	เป้าหมาย	23	1	28	1	15	0	6	0	98
	ผลงาน	23	1	28	1	15	0	6	0	98
	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100

ผลการตรวจคัดกรองเบาหวานจอประสาทตา แยกรายโรงพยาบาล ปี 2565 (ตุลาคม – พฤศจิกายน 2564)

ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	เครือข่ายโรงพยาบาล								ปี 2565
		เมือง	ชะอำ	ท่ายาว	บ้านลาด	บ้านแหลม	เขาย้อย	แก่ง กระจาน	หนอง หญ้าปล้อง	
ร้อยละ 60 ของผู้ป่วย เบาหวานได้รับการ คัดกรองเพื่อค้นหา โรคเบาหวานขึ้นจอตา	เป้าหมาย	7,331	3,764	4,129	3,171	3,261	2,037	1,480	547	25,720
	ผลงาน	216	0	84	0	0	0	0	0	300
	ร้อยละ	2.94	0	1.86	0	0	0	0	0	1.16
ผลการตรวจ	No DR	125	0	84	0	0	0	0	0	209
	Mild NPDR	25	0	0	0	0	0	0	0	25
	Mod NPDR	47	0	0	0	0	0	0	0	47
	Severe NPDR	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PDR	19	0	0	0	0	0	0	0	19
	อ่านผลไม่ได้	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ร้อยละผู้ป่วย DR ได้รับการรักษาด้วย เลเซอร์ภายใน 30 วัน	เป้าหมาย	4	0	0	0	0	0	0	0	4
	ผลงาน	4	0	0	0	0	0	0	0	4
	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100

ผลการตรวจคัดกรอง Retinopathy of prematurity จังหวัดเพชรบุรี ปี 2562-2565 (ตุลาคม – พฤศจิกายน 2564)

ปีงบประมาณ	จำนวนทารกแรก เกิดกลุ่มเสี่ยง	จำนวนผู้ป่วย ROP ที่ตรวจ (ราย)	ร้อยละ	พบ Threshold ROP	เลเซอร์	Avastin intravitreal injection	Refer	หมายเหตุ
ปี 2562	76	76 (ตามเกณฑ์ 27 คน)	100	2	2	-	-	-
ปี 2563	91	91 (ตามเกณฑ์ 22 คน)	100	5	3	2	-	-
ปี 2564	25	25 (ตามเกณฑ์ 9 คน)	100	6	0	6	-	-
ปี 2565	4	4 (ตามเกณฑ์ 4 คน)	100	0	0	0	-	-

ผลการดำเนินการตรวจวัดสายตานักเรียน ชั้น ป.1 แยกรายโรงพยาบาล ปี 2562

ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	เครือข่าย รพ.								ปี 2562
		เมือง	ชะอำ	ท่ายาง	บ้านลาด	บ้านแหลม	เขาย้อย	แก่งกระจาน	หนองหญ้าปล้อง	
ร้อยละ 100 ของนักเรียนชั้น ป. 1 ได้รับการตรวจวัดสายตา	เป้าหมาย	4,001	1,476	1,339	580	564	505	432	324	9,221
	ผลงาน	2,118	901	766	315	346	374	419	191	5,430
	ร้อยละ	52.93	61.04	57.20	54.31	61.34	74.05	96.99	58.95	58.88
	สายตาปกติ	214	894	747	304	298	359	418	191	5,312
	สายตาผิดปกติ	57	7	19	11	48	15	1	0	118
	พบจักษุแพทย์	57	7	19	11	48	15	1	0	118
	ได้รับแว่นสายตา	39	0	3	4	32	8	0	0	86

โรงเรียนประถมศึกษา สังกัด สพป.	จำนวน 227	โรงเรียน
1. สพป. เขต 1	จำนวน 127	โรงเรียน
2. สพป. เขต 2	จำนวน 100	โรงเรียน
โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดเทศบาล	จำนวน 14	โรงเรียน
1. ท.เมือง	จำนวน 4	โรงเรียน
2. ท.ชะอำ	จำนวน 9	โรงเรียน
3. ท.บ้านแหลม	จำนวน 1	โรงเรียน
โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดเทศบาล	จำนวน 12	โรงเรียน
รวม	253	โรงเรียน

หมายเหตุ : ปี 2563-2564 ไม่ได้ดำเนินการตรวจวัดสายตา เนื่องจากติดสถานการณ์ Covid-19

ส่งต่อ (Refer) ยังพบมีการส่งต่อ (Refer) ออกนอกเขต

ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยที่ Refer Out – Refer In ในปี 2562– 2565 (ตุลาคม – พฤศจิกายน 2564)

ข้อมูล	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	โรคที่ Refer
Refer Out					- PDR, RRD, Corneal scar, AMD, Glaucoma, NLDO, ET,XT, Uveitis
- Refer ในเขต	405 (48.38%)	335 (53.42%)	259 (57.17%)	80 (67.22)	
- Refer นอกเขต	432 (51.61%)	292 (46.57%)	194 (42.82%)	39 32.77	
รวม	837	627	453	119	
Refer In					- Cataract, trauma Glaucoma, โรคตาอื่นๆ
- รับ Refer ในจังหวัด	3,167 (99.96)	3147 (99.90%)	2,046 (99.95)	364 (100)	
- รับ Refer ในเขตต่างจังหวัด	1 (0.03)	3 (0.09%)	1 (0.04)	0 (0)	
รวม	3,168	3150	2,047	364	

ผลงานเชิงคุณภาพ

- อบรมหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติทางจักษุ 4 เดือน สำหรับพยาบาลทุกอำเภอ ในจังหวัดเพชรบุรี

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/Key Risk Factor)

1. ระบบการ Refer ผู้ป่วยต่อกระจกภายในจังหวัด
2. ระบบสารสนเทศ การลงข้อมูลต้องลงบันทึกหลายโปรแกรม ไม่สามารถบันทึกได้ทันเวลา โปรแกรมไม่เชื่อมโยงกัน
3. สถานการณ์การแพร่ระบาด COVID-19

ปัญหา/อุปสรรคที่พบและการแก้ไข

ปัญหา / อุปสรรค	การแก้ไข
1. ระบบการ Refer ผู้ป่วยต่อกระจกภายในจังหวัด ยังไม่เอื้อต่อความสะดวกของผู้ป่วย	1. พัฒนาระบบการ Refer ภายในจังหวัด ให้ผู้ป่วยสามารถผ่าตัดได้ทุกพร. ผู้ป่วยมีความสะดวกในการเดินทาง 2. พัฒนาศักยภาพพรพ. ในเครือข่ายให้ผ่าตัดต่อกระจกได้ทุกพร.
2. นำเข้าข้อมูลประชากรผู้สูงอายุในโปรแกรมไม่ได้	มีผู้รับผิดชอบหลักในการดึงฐานข้อมูลประชากรผู้สูงอายุ
3. การลงข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานที่ตรวจจอประสาทตาใน HDC ยังมีความซับซ้อนและยุ่งยาก จำนวนผู้ป่วยจริงกับในฐานข้อมูลไม่ตรงกัน	1. พัฒนาระบบการลงข้อมูล HDC และฐานข้อมูล Clinic chronic 2. มีผู้รับผิดชอบจัดทำข้อมูลก่อนส่งเข้าสู่ระบบ HDC
4. ยังมีปัญหาในระบบการคัดกรองเบาหวานขึ้นจอประสาทตา	1. มีผู้รับผิดชอบการคัดกรองเบาหวานขึ้นจอประสาทตา และการลงข้อมูลใน Clinic NCD 2. เพิ่มสมรรถนะพยาบาล Clinic NCD ในโรงพยาบาลทุกแห่งให้สามารถคัดกรองเบาหวานขึ้นจอประสาทตา โดยการถ่ายรูปจอประสาทตาและอ่านผลได้ เพื่อให้บริการแบบ One stop service 3. พัฒนาระบบการประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนเห็นความสำคัญในการมาตรวจคัดกรอง
5. เครื่องมือเริ่มเสื่อมสภาพตามอายุการใช้งาน เช่น เครื่องถ่าย Fundus, เครื่องผ่าตัดจอประสาทตา	1. จัดทำแผนจัดซื้อครุภัณฑ์ 2. ขอสันับสนุนงบประมาณจากส่วนกลาง
6. สถานการณ์การแพร่ระบาด COVID-19	1. ดำเนินการให้บริการโดยใช้มาตรการ COVID-Free Setting 2. ดำเนินงานตามโครงการเด็กไทยสายตาดี ปี 2565

ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

การนำเข้าข้อมูลประชากรผู้สูงอายุ เนื่องจากไม่มีผู้รับผิดชอบหลัก ไม่สามารถดึงฐานข้อมูลผู้สูงอายุได้ ทำให้นำข้อมูลเข้าได้ไม่หมด ข้อมูลในโปรแกรมไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง ไม่สามารถประเมินผลการคัดกรองสายตาในผู้สูงอายุได้

ผู้รับผิดชอบงาน :

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| 1. แพทย์หญิงสรินดา เนาวรัตน์กุลชัย | ประธาน |
| 2. นางสาวสุพัตรา สงขรักษ์ | กรรมการและเลขานุการ |