

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลXXX

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมการตรวจคัดกรองและแก้ไขความผิดปกติทางการมองเห็นของนักเรียน
ตำบลXXXXX

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลXXXX

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมองค์การบริหารส่วนตำบลXXXXX

มีความประสงค์จะทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมการตรวจวัดและคัดกรอง ความผิดปกติหรือความบกพร่อง
ทางการมองเห็นของนักเรียนตำบลXXXXXในปีงบประมาณ25XX โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลXXXXXเป็นเงินxxxxxxบาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/
กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ 1: รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลง รายละเอียด)

หลักการและเหตุผล

การมองเห็นส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้และการทำกิจกรรมของเด็กนักเรียน ปัญหาการมองเห็นมีผลมาจากภาวะสายตาสั้น สายตาสั้น สายตาวาย ตาเอียง) ตาเข สายตาสีเทาหรือโรคตาอื่น ๆ เด็กไม่รู้ว่าตนเองมีสายตาสั้นผิดปกติเพราะคุ้นชินกับสิ่งที่เห็นอยู่ทุกวันซึ่งความผิดปกติบางอย่างหากไม่ได้รับการแก้ไขในช่วงเวลาที่สามารถทำได้จะทำให้การมองเห็นสูญเสียถาวร การหมั่นสังเกตของคนใกล้ชิดโดยเฉพาะครอบครัวเด็กหรือครูจะช่วยให้พบเด็กที่มีปัญหาการมองเห็นได้ การตรวจคัดกรองสายตาในเด็กนักเรียนประถมศึกษา จึงเป็นมาตรการหนึ่งที่จะช่วยให้พบเด็กนักเรียนที่มีปัญหาการมองเห็นแต่เนิ่น ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็ก ป 1 โดยเด็กนักเรียนที่มีผลการคัดกรองผิดปกติจะได้รับการส่งต่อไปตรวจยืนยันกับจักษุแพทย์ หากพบว่าสายตาสั้นสายตาสั้นยาว เอียง จะได้รับการแก้ไขโดยใส่แว่นตา แต่หากเป็นตาเข ตาสีเทาหรือโรคตาอื่น ๆ จะได้รับการรักษาด้วยวิธีอื่นต่อไป การแก้ปัญหาการมองเห็น จะทำให้เด็กนักเรียนเรียนรู้ได้ดี และสามารถทำกิจกรรมประจำวันได้ดีขึ้น ซึ่งเป็นผลดีต่อเด็ก และครอบครัว หน่วย.....จึงจัดทำโครงการการตรวจคัดกรองและแก้ไขความผิดปกติทางการมองเห็นของนักเรียนในพื้นที่ขึ้น

1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

1. เพื่อให้เด็กนักเรียนในระดับชั้นประถม ของโรงเรียนในพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล xxxxx จำนวน xxx คน ได้รับการตรวจคัดกรองการมองเห็น

2. เพื่อให้เด็กที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบความผิดปกติด้านการมองเห็นได้รับการส่งตัวเพื่อรักษาต่อตามระบบ

3. เพื่อให้เด็กที่ได้รับการตรวจยืนยันและต้องแก้ไขด้วยการใส่แว่นโดยจักษุแพทย์ ได้รับการสนับสนุนแว่นตา

2. วิธีดำเนินการ

1. เจ้าหน้าที่ส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมร่วมกันประชุมศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง กำหนดปัญหา วางแผน กำหนดเป้าหมาย/ จำนวนกลุ่มเป้าหมาย และรูปแบบวิธีการดำเนินงานโครงการการตรวจคัดกรอง ฯ
2. ประสานงานหน่วยงานด้านบริการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อเป็นวิทยากร ดำเนินการตรวจคัดกรอง และชักชวนความเข้าใจในการดำเนินงานตามกำหนดการ
3. ดำเนินการตามแผนงาน ดังนี้
 - เจ้าหน้าที่หน่วยบริการให้ความรู้ด้านการใช้สายตา การรักษาดมดวงตาแก่กลุ่มเป้าหมาย
 - เจ้าหน้าที่หน่วยบริการดำเนินการตรวจคัดกรองสายตาในกลุ่มเป้าหมาย
 - เจ้าหน้าที่หน่วยบริการสรุปข้อมูลผลการตรวจคัดกรองให้กับส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 - เจ้าหน้าที่หน่วยบริการประสานและนำเด็กที่มีผลการคัดกรองสายตาผิดปกติ พบจักษุแพทย์ เพื่อตรวจวินิจฉัยและให้การรักษา และระบุเด็กที่มีความจำเป็นที่ต้องใช้แว่นสายตา
 - ดำเนินการประสานโรงพยาบาลจัดหาแว่นสายตาตามความจำเป็นให้กับกลุ่มเป้าหมายและนัดตรวจติดตามการใช้แว่นตามความเหมาะสม
4. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน (แบบรายงานของเด็กกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจคัดกรองสายตา และพบความผิดปกติ รวมถึงการได้รับการป้องกันสายตาผิดปกติจากการได้รับแว่นตา)
5. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการพร้อมแบบรายงาน ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลxxxx

3. ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่าง เดือน xxxx-xxxx25XX

4. สถานที่ดำเนินการ

ศาลาประชาคม องค์การบริหารส่วนตำบล xxxx(แล้วแต่พื้นที่กำหนด)

5. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล XXXXXจำนวนxxxxxxบาท
(xxxxบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้

- ค่าจ้างเหมาหน่วยบริการตรวจคัดกรองการมองเห็น

เด็กนักเรียน จำนวน xx คน ๆ ละ xxx บาท (20-30 บาท??) เป็นเงิน xxxxxบาท

- ค่าป้ายโครงการฯ ขนาด 1.2 x 2.4เมตร ในราคาตารางเมตรละ xxxบาท เป็นเงิน xxxxxบาท

- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงสำหรับรับส่งเด็กไปยังโรงพยาบาลจังหวัด จำนวนxx เที่ยว ๆ ละ xxx บาท เป็นเงิน

xxxxxบาท

- ค่าตรวจวินิจฉัยยืนยัน จำนวน xx คน ๆ ละ xxx บาท (50-100 บาท??) เป็นเงิน xxxxxบาท

- ค่าแวนสายตาสำหรับผู้มีสายตาผิดปกติ อันละ xxx บาท จำนวน xx อัน เป็นเงิน xxxxxบาท

หมายเหตุค่าจ้างเหมา/ค่าตรวจยืนยัน ขึ้นอยู่กับการต่อรองราคา จำนวนแวนตาเป็นตัวเลขประมาณการ เวลาจ่ายจริง
จ่ายให้ตามผลการวินิจฉัย และข้อบ่งชี้จากแพทย์หากงบประมาณเหลือสามารถคืนเงินกองทุน หลังจบโครงการ

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

กลุ่มเป้าหมายมีสุขภาพะการมองเห็นดีขึ้น สามารถเรียนรู้ได้ดีขึ้น

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้
ในการจำแนกประเภทเท่านั้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับ
อนุมัติแล้ว)

7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ
7)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมองค์การบริหารส่วนตำบลxxxx

☒ 7.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล

7.2 ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

☒ 7.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

☒ 7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

☒ 7.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

☐ 7.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☒ 7.4.3.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☐ 7.4.3.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

☐ 7.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☐ 7.4.3.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

☐ 7.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

☐ 7.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

☐ 7.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

☐ 7.4.3.9 อื่นๆ (ระบุ)

.....