

Eye Care Foundation

44/11, 303 Vu Van Tai Street,  
Ward 5, District 3,  
HCMC, Vietnam  
T | +84 (0) 28 392 92 000  
W | www.eyecarefoundation.org

EYE  
CARE  
FOUNDATION

**Letter of Agreement with  
Health Department of Soc Trang province,  
Soc Trang Hospital for Speciality 27/2 – Viet Nam  
&  
Eye Care Foundation**

☺ ☺

***Thư Thỏa Thuận giữa  
Sở Y tế, Bệnh viện Chuyên khoa 27 tháng 2  
tỉnh Sóc Trăng – Việt Nam  
&  
Eye Care Foundation***

**Name of project:** Making People's Vision Count in Soc Trang Province, Vietnam –  
Year 2022–2025

**Tên dự án:** Vì Ánh sáng cho người dân tỉnh Sóc Trăng, Việt Nam –  
Giai đoạn 2022 - 2025

**Funder / Nhà tài trợ:** Eye Care Foundation

 

To continue the provision of eye care activities in Soc Trang and with reference to the project document "Making People's Vision Count in Soc Trang province, Viet Nam - Year 2022-2025", Health Department of Soc Trang province, Soc Trang Hospital for Speciality 27/2 and Eye Care Foundation, The Netherlands have agreed the following:

*Để tiếp tục cung cấp và cải thiện các hoạt động chăm sóc mắt tại tỉnh Sóc Trăng trong giai đoạn 2022-2025, và dựa vào văn kiện dự án "Vi Ánh sáng cho người dân tỉnh Sóc Trăng, Việt Nam - năm 2022-2025", Sở Y tế tỉnh Sóc Trăng, Bệnh viện Chuyên khoa 27-2 và Eye Care Foundation - Hà Lan đồng ý như sau:*

1. Eye Care Foundation shall / Eye Care Foundation có trách nhiệm:
  - 1.1. Provide Health Department of Soc Trang province and Soc Trang Hospital for Speciality 27/2 as specified in the project document (see attached) and described in the Commitment (below).  
*Hỗ trợ Sở Y tế tỉnh Sóc Trăng và Bệnh viện Chuyên khoa 27-2 theo chi tiết tại văn kiện dự án (xem đính kèm) và được mô tả trong mục Cam kết (bên dưới).*
  - 1.2. Provide technical support for Soc Trang Hospital for Speciality 27/2 to ensure proper implementation of project activities.  
*Hỗ trợ về mặt kỹ thuật cho Bệnh viện Chuyên khoa 27-2 để bảo đảm việc thực hiện các hoạt động dự án.*
  - 1.3. Provide all necessary report formats for Soc Trang Hospital for Speciality 27/2.  
*Cung cấp tất cả các mẫu báo cáo cần thiết cho Bệnh viện Chuyên khoa 27-2.*
2. Health Department of Soc Trang province shall / Sở Y tế tỉnh Sóc Trăng có trách nhiệm:
  - 2.1. Provide Eye Care Foundation staff support and assistance in carrying out their duties when visiting the project.  
*Hỗ trợ nhân viên Eye Care Foundation thực hiện nhiệm vụ của mình khi đến thăm dự án ở tỉnh.*
  - 2.2. Facilitate the working process of the Eye Care Foundation program manager.  
*Tạo thuận lợi cho quá trình làm việc của các cán bộ quản lý dự án Eye Care Foundation.*
  - 2.3. Collaborate with Soc Trang Hospital for Speciality 27/2 to develop eye care plan for school children and elderly people in the project area.  
*Phối hợp với Bệnh viện Chuyên khoa 27-2 lập kế hoạch thực hiện các hoạt động chăm sóc mắt cho học sinh và người lớn tuổi tại các huyện dự án.*
3. Soc Trang Hospital for Speciality 27/2 shall / Bệnh viện Chuyên khoa 27-2 có trách nhiệm:
  - 3.1. Assign staff to be responsible for the project.  
*Lựa chọn nhân viên chịu trách nhiệm cho dự án.*
  - 3.2. Coordinate with district health centers to implement outreach eyecare activities for school children and elderly people in designated districts.  
*Lập kế hoạch triển khai chương trình chăm sóc mắt cho trẻ em và người lớn tuổi tại các huyện dự án và phối hợp với các Trung tâm Y tế huyện để thực hiện hoạt động.*
  - 3.3. Develop expenditure plan for activities based on the approved budget.  
*Xây dựng dự toán chi tiết kinh phí cho các hoạt động dựa trên tổng ngân sách đã được ECF phê duyệt.*
  - 3.4. Submit quarterly reports to Eye Care Foundation with the provided formats in due time.  
*Lập các báo cáo tình hình triển khai hoạt động và báo cáo tài chính hàng quý gửi cho ECF.*
  - 3.5. Ensure the project objectives and indicators are met.



*Bảo đảm đạt được các chỉ số và mục tiêu cụ thể của dự án.*

### **Commitment / Cam kết**

Eye Care Foundation will commit a maximum of **4,451,897,500 VND** direct costs for this project phase (see budget planning) based on the conditions that:

*Eye Care Foundation sẽ cam kết số tiền tài trợ tối đa là **4,451,897,500 đồng** (bốn tỉ bốn trăm năm mươi một triệu tám trăm chín mươi bảy nghìn năm trăm đồng) chi phí trực tiếp cho giai đoạn dự án này (xem Kế hoạch ngân sách) trên với các điều kiện sau:*

- I. This amount for funding will be committed to Eye Care Foundation by donors.  
*Khoản kinh phí này sẽ được các nhà tài trợ cam kết cung cấp cho Eye Care Foundation.*
- II. Soc Trang Hospital for Speciality 27/2 will submit consistent narrative and financial quarterly reports in a format developed by Eye Care Foundation on a timely manner.  
*Bệnh viện Chuyên khoa 27-2 sẽ gửi báo cáo hoạt động và báo cáo tài chính định kỳ mỗi quý đều đặn theo quy định của Eye Care Foundation.*
- III. The expected results, as described in the project document, are achieved accordingly and timely.  
*Các kết quả mong đợi, như được mô tả trong văn kiện dự án, phải đạt được phù hợp và đúng thời gian.*

Based on monitoring and evaluation reports, changes in the planning maybe considered.

*Dựa vào các báo cáo giám sát và đánh giá, việc thay đổi kế hoạch có thể được xem xét.*

This Letter of Agreement together with the project document and budget planning constitutes the basic agreement between Health Department of Soc Trang province, Soc Trang Hospital for Speciality 27/2 and Eye Care Foundation.

*Thư thỏa thuận này cùng với văn kiện dự án và ngân sách dự kiến tạo thành một sự thỏa thuận căn bản giữa Sở Y tế tỉnh Sóc Trăng, Bệnh viện Chuyên khoa 27-2 và Eye Care Foundation.*

### **Liability / Trách nhiệm**

Eye Care Foundation shall not be liable for any damages or compensation payable at law in respect of or in consequence of any accident or injury to any member of staff or other person in the employ of the Provincial Health Services and Soc Trang Hospital for Speciality 27/2.

*Eye Care Foundation không chịu trách nhiệm cho bất kỳ thiệt hại hoặc bồi thường theo pháp luật đối với hậu quả của bất kỳ tai nạn hoặc thương tích cho cán bộ, nhân viên hoặc bất kỳ người nào khác được phân công bởi Sở y tế tỉnh Sóc Trăng và Bệnh viện Chuyên khoa 27-2 trong quá trình thực hiện dự án.*

Eye Care Foundation shall be indemnified against all losses and claims in respect of injuries or damage to any person or material or physical damage to any property whatsoever which may arise out of or in consequence of the execution of the project and against all claims, proceedings, damages, costs, charges and expenses whatsoever in respect of or in relation thereto with the exception of injuries or damage to the Eye Care Foundation team members. The Provincial Health Services and Soc Trang Hospital for Speciality 27/2 is responsible for insuring its own liability.

*Eye Care Foundation sẽ được miễn trừ trách nhiệm bồi thường đối với mọi tổn thất và yêu cầu đối với các thương tích hoặc thiệt hại cho bất kỳ người nào hoặc thiệt hại tài sản có thể phát sinh từ việc thực hiện dự án và đối với tất cả các khiếu nại, tố tụng, thiệt hại, chi phí, và lệ phí liên quan ngoại trừ chấn thương hoặc thiệt hại cho thành viên của Eye Care Foundation. Sở Y tế tỉnh Sóc Trăng và Bệnh viện Chuyên khoa 27-2 chịu trách nhiệm phần bảo hiểm cho cán bộ nhân viên và tài sản của mình.*

### **Duration / Thời gian**

This Agreement will take effect from the date of its signature by Health Department of Soc Trang



province, Soc Trang Hospital for Speciality 27/2 and Eye Care Foundation and will be deemed to have commenced from that date. This Agreement will take effect for four (4) years from January 1, 2022 to December 31, 2025. This Agreement will expire as soon as the project period as defined in the project document is over.

*Thỏa thuận này sẽ có hiệu lực từ ngày ký bởi Sở Y tế tỉnh Sóc Trăng, Bệnh viện Chuyên khoa 27-2 và Eye Care Foundation, và sẽ có hiệu lực bắt đầu từ ngày đó. Thỏa thuận này sẽ có hiệu lực trong bốn (4) năm, từ ngày 01/01/2022 đến ngày 31/12/2025. Thỏa thuận này sẽ hết hiệu lực ngay sau khi thời gian dự án theo quy định tại văn kiện dự án kết thúc.*

#### **Termination / Chấm dứt thỏa thuận**

This Agreement may be terminated before the expiration date by (i) mutual agreement by Health Department of Soc Trang province, Soc Trang Hospital for Speciality 27/2 and Eye Care Foundation or (ii) by either party giving a minimum of 3 months written notice to the other parties.

*Thỏa thuận này có thể được chấm dứt trước ngày hết hạn bởi (i) thỏa thuận thống nhất của Sở Y tế tỉnh Sóc Trăng, Bệnh viện Chuyên khoa 27-2 và Eye Care Foundation; hoặc (ii) một trong ba bên đưa ra đề nghị chấm dứt thỏa thuận tối thiểu là trước 3 tháng thông báo bằng văn bản cho bên kia.*

Transfers made which have not been spent on project activities before termination will have to be refunded to Eye Care Foundation.

*Các khoản kinh phí được chuyển để thực hiện dự án mà chưa được chi cho các hoạt động dự án trước khi chấm dứt sẽ phải được hoàn trả cho Eye Care Foundation.*

#### **Dispute resolution / Giải quyết tranh chấp**

Should disagreement arise on the part of either of the parties, this should be documented to the other party in writing within one month to be resolved by negotiation by both parties.

*Bất kỳ tranh chấp nào cũng phải được thể hiện bằng văn bản và gửi đến bên kia trong vòng một tháng để hai bên thương lượng và giải quyết tranh chấp.*

#### **Force majeure / Trường hợp bất khả kháng**

All parties are excused from performing their obligations under this Agreement if a Force majeure event occurs.

*Tất cả các bên được miễn thực hiện nghĩa vụ của mình theo thỏa thuận này nếu một việc bất khả kháng xảy ra.*

A "Force Majeure" is an event with severe operational consequences for the project, such as government actions, war, fire, explosion, flood, import or export regulations or embargoes, labour disputes or inability to obtain or a delay in obtaining supplies of goods or labour.

*Một "việc bất khả kháng" là một việc có những hậu quả nghiêm trọng đối với hoạt động của dự án, chẳng hạn như các hành động của chính phủ, chiến tranh, cháy, nổ, lũ lụt, quy định nhập khẩu hoặc xuất khẩu hoặc cấm vận, tranh chấp lao động hoặc không có khả năng để có được hoặc chậm trễ trong việc cung cấp hàng hóa hoặc lao động.*

To record the Agreement with the terms and conditions contained in this Letter of Agreement and attached project document, you are requested to sign and date both copies of this Letter and return one to Eye Care Foundation.

*Để ghi lại sự đồng ý của hai bên với các điều khoản và điều kiện trong thư thỏa thuận này và văn kiện dự án được đính kèm theo, kính đề nghị quý cơ quan ký tên và ghi rõ ngày tháng cho cả hai bản gốc của thư này và gửi lại một bản để lưu tại Eye Care Foundation.*

Eye Care Foundation is pleased to cooperate with Health Department of Soc Trang province and Soc Trang Hospital for Speciality 27/2.

*Eye Care Foundation rất mong đợi đạt được mục tiêu dự án này với sự phối hợp chặt chẽ của Sở Y tế và Bệnh viện Chuyên khoa 27-2 tỉnh Sóc Trăng.*

Health Department of Soc Trang province / *Sở Y tế tỉnh Sóc Trăng*



Date / Ngày: 13/6/2022

*BS. Trần Thành Tuấn*

Soc Trang Hospital for Speciality 27/2 | *Bệnh viện Chuyên khoa 27-2 tỉnh Sóc Trăng*

X



Date / Ngày: \_\_\_\_\_

*B.SCKII. Hồ Quang Hồng*

Eye Care Foundation, Amsterdam, The Netherlands | *Eye Care Foundation, Amsterdam, Hà Lan*

X

Date / Ngày: 30/5/22

Attachment / *Đính kèm:*

1. Project Plan "Making People's Vision Count in Soc Trang province, Year 2022-2025"  
*Kế hoạch dự án "Vi Ánh sáng cho người dân tỉnh Sóc Trăng, Việt Nam" – Giai đoạn 2022 – 2025*
2. Budget Plan "Making People's Vision Count in Soc Trang province, Year 2022-2025"  
*Kế hoạch ngân sách "Vi Ánh sáng cho người dân tỉnh Sóc Trăng, Việt Nam" – Giai đoạn 2022 – 2025*



ĐẠI HỘI ĐỒNG CHỨC NĂNG



ĐẠI HỘI ĐỒNG CHỨC NĂNG

**EYE  
CARE  
FOUNDATION**



# Kế Hoạch Dự Án 2022 - 2025

**Vì Ánh Sáng Cho Người Dân  
Tỉnh Sóc Trăng**

Tên dự án	Vì ánh sáng cho người dân tỉnh Sóc Trăng
Giai đoạn	1/1/2022 – 31/12/2025
Địa điểm (Quốc gia, Tỉnh, Huyện)	Việt Nam, Sóc Trăng, Thạnh Trị- Cù Lao Dung- Mỹ Xuyên- Long Phú (4 huyện)- 40 xã
Đơn vị thực hiện	ECF Việt Nam- Phòng 401, 383 Võ Văn Tần, Quận 3, Tp.HCM
Thông tin liên hệ	Lương Thị Quỳnh Lan- Trưởng đại diện ECF, l.luong@eyecarefoundation.nl
Tổng kinh phí	4,451,897,500 VND

*Luong*

## Mục lục

1. PHÂN TÍCH BỐI CẢNH.....	3
1.1. Mô tả vấn đề cần được giải quyết.....	3
1.2. Mô tả địa bàn mục tiêu và dân số.....	3
1.3. Mô tả những can thiệp của địa phương để giải quyết vấn đề.....	4
1.4. Dự án phù hợp với chính sách của ECF.....	5
1.5. Dự án giải quyết vấn đề như thế nào.....	5
2. DỰ ÁN VÀ TỔ CHỨC.....	5
2.1. Mục tiêu mong đợi của dự án.....	5
2.2. Kết quả mong đợi từ dự án.....	6
2.3. Các hoạt động của dự án.....	6
2.4. Đầu vào của dự án.....	9
2.5. Đối tác dự kiến.....	10
2.6. Hướng tiếp cận khi thực hiện dự án.....	10
2.7. Kế hoạch Giám sát và Đánh giá.....	10
2.8. Kế hoạch bền vững.....	11
2.9. Kế hoạch dự án.....	13

*Handwritten signature*



## 1. PHÂN TÍCH BỐI CẢNH

### 1.1. Mô tả vấn đề cần được giải quyết

Những người có vấn đề về mắt không được tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc mắt chất lượng sẽ bị hạn chế trong quá trình phát triển cá nhân của họ. Việc này có tác động tiêu cực đến tổng thể chất lượng cuộc sống, ví dụ như về giáo dục, cơ hội việc làm và năng lực độc lập tài chính trong tương lai. Đánh giá nhanh về mù lòa có thể phòng chống được RAAB 2017 đã chỉ ra có 11.4% người độ tuổi 50 trở lên gặp suy giảm thị lực; và 10% trường hợp bị suy giảm thị lực là do tật khúc xạ không được chỉnh kính. Khảo sát cũng cho thấy có 57% trường hợp người dân trên 50 tuổi (xấp xỉ 10.5 triệu người) không sử dụng kính lão. Khoảng 21.4% học sinh có tật khúc xạ và 67% không được chỉnh kính chính xác, nghĩa là đang có khoảng 2.1 đến 2.8 triệu em cần đeo kính đúng độ. Tại Việt Nam, đặc biệt ở các vùng nông thôn và trong bộ phận dân số dễ bị tổn thương, việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc mắt chất lượng vẫn còn gặp nhiều thử thách. Tại tuyến cơ sở, việc cung cấp dịch vụ chăm sóc mắt rất khan hiếm và bị hạn chế bởi các vấn đề sau: **1) Sự phối hợp lỏng lẻo giữa các bên liên quan trong chương trình chăm sóc mắt:** Mặc dù ủy ban phòng chống mù lòa có hiện diện ở cấp quốc gia và cấp tỉnh, vai trò của các ủy ban này chưa rõ ràng trong việc xây dựng kế hoạch, thực hiện, giám sát và đánh giá. Các chương trình chăm sóc mắt hiếm khi được lồng ghép vào các chương trình y tế khác, gây ra sự kém hiệu quả và bất bình đẳng; **2) Thiếu chuyên gia y tế (về mắt) và không lấy bệnh nhân làm trung tâm:** Theo Bệnh viện Mắt trung ương (VNIO), số bác sĩ nhãn khoa trên một triệu dân ở Đồng bằng sông Cửu Long, nơi có Sóc Trăng, là 7.6, kém xa so với trung bình cả nước là 16.5; **3) Hạn chế trong Nhận thức và hiểu biết về mù lòa có thể phòng tránh được và phòng ngừa khiếm thị:** Sự hiểu biết về khiếm thị và mù lòa còn rất hạn chế; **4) Những thách thức mới và cấp bách về kinh tế** do thiên tai nghiêm trọng và COVID-19. Chăm sóc mắt hiếm khi được ưu tiên trong các gia đình chịu ảnh hưởng trực tiếp từ những trở ngại lớn như vậy.

### 1.2. Mô tả địa bàn mục tiêu và dân số

Tỉnh Sóc Trăng nằm sát cửa sông Hậu ở Đồng bằng sông Cửu Long, cách Thành phố Hồ Chí Minh khoảng 231 km về phía Nam. Với tổng chiều dài bờ biển 72 km, Cù Lao Dung, Trần Đề và Vĩnh Châu là 3 huyện trải dài ven biển. Do địa hình của nó, đã có xói mòn ở thượng nguồn và bồi tụ đáng kể xảy ra ở hạ lưu. Tỉnh có 11 đơn vị hành chính: 1 thành phố (Sóc Trăng), 2 thị xã (Vĩnh Châu và Ngã Năm) và 8 huyện. Dân số năm 2019 của tỉnh là khoảng 1,3 triệu người, trong đó 29% là người dân tộc Khmer, đưa Sóc Trăng vào vị trí thứ 22 trong số các tỉnh có dân số đồng nhất cả nước nhưng đứng thứ 51 về GDP với 7,2%. Kết quả giảm nghèo chưa thực sự ổn định; vẫn còn rất nhiều hộ Khmer nghèo. Cộng đồng dân tộc Khmer vùng sâu, vùng xa còn khó khăn về kinh tế, thu nhập không ổn định hoặc chỉ tham gia lao động thời vụ. Theo kết quả điều tra dân số nghèo được nghiên cứu vào đầu năm 2016, tỉnh Sóc Trăng vẫn là tỉnh nghèo nhất của vùng Đồng bằng sông Cửu Long với tổng tỷ lệ hộ nghèo là 16,14%.



#### 1.4. Dự án phù hợp với chính sách của ECF

Trong những năm qua, dự án tại Sóc Trăng đã tập trung vào các hoạt động tiếp cận cộng đồng khám sàng lọc cho học sinh và người lớn tuổi, và thành lập được 3 đơn vị Khúc xạ. Những kết quả của dự án nhìn chung đã góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc mắt và bổ sung vào những khoảng trống của chiến lược về phòng chống mù lòa của tỉnh. Tuy nhiên, vẫn còn những thách thức lớn trong việc thay đổi hành vi về việc đeo kính thường xuyên và đối với người lớn tuổi trong việc chăm sóc mắt bởi giới hạn về ngân sách và việc cung cấp dịch vụ cho các vấn đề y tế khác vẫn được ưu tiên thực hiện hơn.

Dự án trong 4 năm tiếp theo sẽ tiếp tục đóng góp vào việc đạt được những mục tiêu trong chiến lược của ECF bằng cách đưa các dịch vụ chăm sóc mắt đến các nhóm đối tượng rộng hơn, đặc biệt là phát hiện tật khúc xạ ở lứa tuổi trẻ hơn (qua việc khám sàng lọc ở trường học) và phát hiện sớm bệnh tăng nhãn áp và bệnh võng mạc tiểu đường (DR) trong số những người cao tuổi; tăng cường hợp tác với các bên liên quan đến sức khỏe mắt ở tất cả các tỉnh để họ hiểu rõ hơn về sức khỏe mắt, do đó tăng khả năng sẵn sàng đáp ứng nhu cầu của người dân địa phương.

#### 1.5. Dự án giải quyết vấn đề như thế nào

Dự án hướng tới việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc mắt sẵn có, chất lượng và dễ tiếp cận, tập trung vào việc nâng cao năng lực của các chuyên gia chăm sóc mắt để họ có thể thực hành tốt việc khám, điều trị và chăm sóc mắt và chuyển tuyến cho những người cần hỗ trợ thêm. Điều này sẽ đạt được bằng cách tăng cường năng lực quản lý và lãnh đạo của chính quyền địa phương nhằm gia tăng tính cam kết, quyền làm chủ và khả năng đáp ứng của họ đối với các nhu cầu của người dân.

Dự án cũng lập ra một quy trình chăm sóc liên tục để quản lý ca, đặc biệt là trẻ em học đường được phát hiện có vấn đề về mắt. Các y tế trường và giáo viên làm người quản lý ca để theo dõi và giám sát tiến trình của các ca được xác định để đảm bảo tỷ lệ tuân thủ ít nhất 80%, trong cả việc sử dụng kính và đến khám sau khi được giới thiệu chuyển tuyến.

Truyền thông thay đổi hành vi cũng là một trong những hoạt động được chú trọng của dự án nhằm nâng cao nhận thức về mù lòa có thể phòng tránh được và thái độ đối với những vấn đề này có thể được thay đổi tích cực hơn.

## 2. DỰ ÁN VÀ TỔ CHỨC

### 2.1. Mục tiêu mong đợi của dự án

- a. Người dân được tiếp cận và sử dụng các dịch vụ chăm sóc mắt công bằng, sẵn có và chi phí hợp lý.
- b. Đội ngũ nhân lực chăm sóc mắt sử dụng chuyên môn và kỹ năng của mình để cung cấp các dịch vụ chăm sóc mắt có chất lượng, đáp ứng nhu cầu của người dân
- c. Chính quyền các cấp chịu trách nhiệm về việc ưu tiên và lồng ghép chăm sóc mắt vào các chương trình sức khỏe đang thực hiện của mình.
- d. Người dân có kiến thức về sức khỏe mắt và chủ động tìm đến các dịch vụ chăm sóc mắt.

## 2.2. Kết quả mong đợi từ dự án

- 1.1. 100,000 người (20,000 học sinh độ tuổi từ 6-14 ở các trường tiểu học và trung học cơ sở và 2,000 người lớn tuổi mỗi năm) được khám sàng lọc để phát hiện sớm tật khúc xạ và các bệnh mắt khác.
- 1.2. 2,935 người được nhận miễn phí kính có chất lượng và 500 người (100 học sinh và 400 người lớn tuổi) được chuyển tuyến để điều trị chuyên sâu.
- 1.3. 900 người được mổ đục thủy tinh thể
- 1.4. 1 Đơn vị khúc xạ được thành lập.
- 2.1. 240 nhân viên tuyến cơ sở (40 mỗi huyện) nâng cao kỹ năng thực hành khám sàng lọc để phát hiện tật khúc xạ và các bệnh mắt khác và chuyển tuyến cao hơn để điều trị, đồng thời nâng cao năng lực truyền thông.
- 2.2. 5 nhân viên y tế tuyến huyện nâng cao kỹ năng khám khúc xạ và mài lắp kính.
- 2.3. 5 bác sĩ nhãn khoa nâng cao kỹ năng chẩn đoán và quản lý các bệnh nhãn nhi và các bệnh mắt của người lớn.
- 3.1. Sự hợp tác chặt chẽ hơn giữa các đơn vị liên quan trong việc phát triển và thực hiện các chương trình chăm sóc mắt.
- 3.2. Các đối tác thực hiện dự án tại tất cả các cấp hiểu hơn về tình hình của các chương trình sức khỏe mắt và các trở ngại hiện có, đưa bình đẳng giới vào chương trình.
- 4.1. 12,000 người (8,000 người lớn tuổi và 4,000 học sinh) có thêm kiến thức và ý thức về tầm quan trọng của một đôi mắt khỏe mạnh và thay đổi thói quen.

## 2.3. Các hoạt động của dự án

### 1.1.1. Sàng lọc học sinh

250 buổi sàng lọc ở cả tiểu học và trung học cơ sở sẽ được thực hiện với sự hợp tác với Sở giáo dục và Đào tạo ở mỗi tỉnh, Khoảng 104,500 học sinh tuổi từ 6-15, từ các trường tiểu học và trung học cơ sở sẽ được sàng lọc nhờ chương trình chăm sóc mắt trẻ em toàn diện theo cách tiếp cận chăm sóc liên tục (CoC). Thị lực của các em được sàng lọc ban đầu bởi y tế học đường hoặc nhân viên y tế xã. Tất cả các trẻ sau khi khám sàng lọc có thị lực <6/9 sẽ được y tế học đường lập danh sách sau đó đưa đến bác sĩ chuyên khoa mắt của huyện để khám và điều trị thêm. Một bộ dụng cụ khám sàng lọc sẽ được cung cấp cho tất cả các trường.

### 1.1.2. Sàng lọc người lớn tuổi

Đối với người lớn tuổi, Hội người cao tuổi của huyện sẽ hợp tác chặt chẽ để thực hiện hoạt động khám sàng lọc. Họ sẽ giúp sắp xếp việc liên lạc với người cao tuổi trong huyện để đi đến chương trình đo khám mắt do trung tâm y tế thực hiện. 60 buổi khám cộng đồng sẽ được tổ chức để sàng lọc cho khoảng 12,000 người.

### 1.2.1. Cấp kính và chuyển tuyến

Sau khi được khám và cấp đơn kính, tổng cộng hơn 2,935 kính đúng độ sẽ được cung cấp miễn phí cho học sinh (2,335) và người lớn tuổi (600) nghèo/ cận nghèo tại 4 huyện. Những ai không thuộc diện hộ nghèo sẽ được hướng dẫn đến các Đơn vị khúc xạ để mua kính. Bên cạnh đó, những ai được xác định có các bệnh mắt khác như đục thủy tinh thể, tăng nhãn áp, DR (đối với người lớn tuổi) hoặc lác lè, chắp lẹo và các bệnh khác (đối với học sinh) sẽ được giới thiệu chuyển tuyến lên bệnh viện cấp 2 hoặc cấp 3 để khám chuyên sâu và điều trị. Dự án sẽ tạo ra một cơ chế theo dõi để đảm bảo ít nhất 80% tỷ lệ tuân thủ đối với những người được giới thiệu chuyển tuyến.

**1.2.2. Kiểm tra chất lượng kính được cấp và theo dõi tuân thủ**

Dự án thực hiện theo dõi sau cấp kính cho trẻ em sau 6 tháng kể từ khi nhận để đánh giá việc tuân thủ đeo kính, từ đó có thể phân tích lý do/ thách thức để cải thiện việc thực hiện dự án. Bất kỳ đề xuất nào cho các dịch vụ tốt hơn cũng sẽ được thảo luận.

**1.3.1. Mổ đục thủy tinh thể**

900 người cao tuổi được cung cấp dịch vụ mổ đục thủy tinh thể. Những người này sẽ được chuyển đến bệnh viện để mổ. Các ca phẫu thuật sẽ được thực hiện miễn phí cho những người không có bất kỳ bảo hiểm y tế nào và được hỗ trợ chi phí di chuyển.

**1.4.1. Mua trang thiết bị để thành lập Đơn vị khúc xạ**

Một Đơn vị khúc xạ sẽ được thành lập tại một trong bốn huyện, nằm trong Trung tâm Y tế Huyện. Đơn vị khúc xạ được thành lập với vốn đầu tư từ dự án và trung tâm y tế huyện. Tất cả các thiết bị cơ bản thiết yếu cho khám khúc xạ và mài lắp kính sẽ được tài trợ bởi dự án, và kho gong/tròng kính được mua bằng nguồn quỹ của trung tâm y tế huyện. Thêm vào đó, dự án cũng giúp cung cấp một phần mềm quản lý cho Đơn vị khúc xạ, là một công cụ vô cùng hữu ích và minh bạch cho nhân viên và nhà quản lý. Mọi hỗ trợ về tiếp thị và phát triển kinh doanh từ các doanh nhân có kinh nghiệm sẽ được cung cấp cho các nhà quản lý ĐVKX.

**2.1.1. Tập huấn Chăm sóc mắt ban đầu**

Nhân viên y tế xã và cán bộ y tế học đường đóng một vai trò quan trọng trong việc hỗ trợ cho hệ thống chăm sóc mắt toàn diện, đặc biệt tại các vùng khó khăn. Họ là những nhân viên y tế tuyến đầu cung cấp các thông tin y tế và các dịch vụ chăm sóc mắt cơ bản cho người dân địa phương. Họ không được đào tạo bài bản để có tay nghề cao, vậy nên các tập huấn về chăm sóc mắt ban đầu và truyền thông giáo dục sức khỏe là rất cần thiết cho họ. Ví dụ, 11 lớp tập huấn Chăm sóc mắt ban đầu sẽ được tổ chức cho 240 nhân viên y tế tuyến cơ sở, bao gồm 60 nhân viên y tế xã, 120 y tế học đường từ các trường trung học cơ sở và 60 y tế học đường từ các trường tiểu học.

**2.1.2. Tập huấn Tiểu giảng viên về Truyền thông thay đổi hành vi và Giám sát- Đánh giá**

Để thay đổi hiệu quả thái độ và hành vi trong việc chăm sóc mắt, dự án tập trung vào Truyền thông thay đổi hành vi thông qua quá trình tương tác với người dân địa phương và cộng đồng để phát triển các kỹ năng liên quan đến việc tư vấn và truyền thông, một đợt tập huấn Tiểu giảng viên kết hợp Giám sát-Đánh giá sẽ được thực hiện dành cho các Kỹ thuật viên khúc xạ tuyến huyện và TT Kiểm soát bệnh tật, với mục tiêu thành lập một nhóm giảng viên truyền thông của tỉnh. 1 đợt tập huấn sẽ được tổ chức cho 5 thành viên.

**2.1.3. Tập huấn Truyền thông thay đổi hành vi**

Nổi tiếp chương trình đào tạo Giảng viên nguồn cho KTV KX và TTKSBT, dự án tiếp tục thực hiện một khoá huấn luyện kỹ năng truyền thông thay đổi hành vi trong chăm sóc mắt ban đầu cho nhân viên y tế trường học, sử dụng các tài liệu truyền thông. Với việc hiểu rõ cộng đồng trong quá trình chăm sóc mắt ban đầu, nhân viên y tế trường học sẽ có cách tiếp cận tốt hơn và có thể đưa ra những chỉ dẫn có ích cho người dân địa phương trong và sau quá trình đo thị lực.

**2.2.1. Tài trợ đào tạo ở Tp.HCM cho các lớp Kỹ thuật viên khúc xạ và Mài lắp kính**

5 nhân viên y tế từ các Trung tâm y tế huyện và TTKSBT sẽ được gửi đi Tp.HCM để tham gia các lớp đào tạo Kỹ thuật viên khúc xạ và Mài lắp kính. Sau khi được đào tạo, họ dự kiến sẽ thực hiện khám khúc xạ và cấp kính cho các đợt khám tại trường học. Họ có khả năng phát hiện các tật về mắt, lên đơn kính và mài lắp kính đúng độ khi cần thiết.

Để hỗ trợ các nhân viên khúc xạ thực hành khám, dự án sẽ trang bị cho mỗi người một bộ dụng cụ đầy đủ sau khi họ đã hoàn thành khóa học tại TP.HCM.

### **2.3.1. Tập huấn tại chỗ cho Bác sĩ nhãn khoa**

Khoảng 5 bác sĩ nhãn khoa tuyến tỉnh và tuyến huyện sẽ tham gia một đợt tập huấn 3 ngày do các Bác sĩ Nhãn khoa người Việt từ BV Mắt Tp.HCM hay BV Mắt Trung Ương hướng dẫn. Đợt tập huấn tập trung vào hoặc là các bệnh mắt trẻ em như nhược thị, lác lẹo sụp mí, hoặc vào việc quản lý bệnh Bong giác mạc tiểu đường và tăng nhãn áp. Nội dung tập huấn sẽ được xây dựng dựa trên như kết quả khảo sát nhu cầu mà dự án thực hiện trước mỗi đợt tập huấn.

### **2.3.2. Hỗ trợ chuyên môn từ Cố vấn Y khoa**

Sau khi đào tạo cho các bác sĩ nhãn khoa, chuyên gia trong nước (bác sĩ nhãn khoa Việt Nam) sẽ tiến hành theo dõi hàng năm cho các học viên để hướng dẫn họ cách quản lý và điều trị phù hợp hơn đối với bất kỳ vấn đề khó khăn nào về mắt. Ngoài ra, các bác sĩ nhãn khoa Hà Lan, cố vấn y khoa của ECF, sẽ đến thăm các tỉnh hàng năm để hỗ trợ chuyên môn cho các bác sĩ nhãn khoa và các nhân viên chăm sóc mắt khác. Công tác chẩn đoán và xử trí các bệnh lý trẻ em và các bệnh lý về mắt người cao tuổi được đặc biệt chú trọng nhằm nâng cao năng lực cho địa phương và giảm thiểu nhu cầu chuyển tuyến tốn kém và mất thời gian đến các tỉnh khác.

### **3.1.1. Thành lập Nhóm công tác Chăm sóc mắt**

Một nhóm công tác chăm sóc mắt cấp tỉnh với sự tham gia của nhiều bên, cả trong và ngoài ngành y tế được thành lập. Nhóm bao gồm các lĩnh vực như dịch vụ xã hội, tài chính, giáo dục, lao động, các hội của cộng đồng như phụ huynh-giáo viên, v.v. Chương trình thúc đẩy sự hợp tác và cộng tác nhiều hơn giữa tất cả các bên liên quan, phổ biến bằng chứng, kiến thức và thông tin không chỉ về chăm sóc mắt trẻ em mà còn chăm sóc mắt nói chung. Hỗ trợ các nỗ lực vận động chính sách của địa phương và giám sát việc thực hiện kế hoạch chăm sóc mắt trẻ em.

### **3.2.1. Tổ chức Hội thảo tổng kết thường niên**

Các hội thảo tổng kết được tổ chức thường niên để đánh giá tiến độ và kết quả ở mỗi tỉnh, thảo luận về những thách thức có thể xảy ra và định hướng cho giai đoạn tiếp theo. Qua đó, giúp cải thiện hiệu quả của chương trình, tăng cường sự tham gia của tất cả các bên liên quan, tăng cường sự phối hợp và giúp xác định phương pháp thực hiện tốt nhất. Thành phần tham gia là nhóm công tác chăm sóc mắt, ban chỉ đạo chương trình, các đối tác thực hiện có liên quan, phụ huynh, hội người cao tuổi.

### **3.2.2. Hỗ trợ đối tác tham gia các hội thảo toàn quốc khác**

Ít nhất 10 người từ các cơ quan y tế cấp tỉnh sẽ được hỗ trợ tham dự các hội thảo chính sách toàn quốc để học hỏi kinh nghiệm của các tỉnh khác và chia sẻ thông tin về cách thực hiện hiệu quả các chương trình chăm sóc mắt của chính họ. Điều này góp phần vào các nỗ lực vận động nhằm thúc đẩy quyền làm chủ của chính quyền địa phương để chủ động trong việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc mắt.

### **3.2.3. Tiến hành đánh giá giữa kỳ và cuối kỳ**

ECF sẽ tiến hành đánh giá giữa kỳ vào cuối năm thứ 2 và đánh giá cuối kỳ vào năm thứ 4 của dự án để xác định tiến độ, thách thức gặp phải và hướng đi kế tiếp. Đánh giá cuối kỳ là đánh giá các đầu ra và kết quả của dự án, xác định những thiếu sót trong quá trình thực hiện dự

án và đưa ra các khuyến nghị để cải thiện trong giai đoạn tiếp theo. Các khía cạnh liên quan, hiệu lực, hiệu quả, tác động và tính bền vững sẽ được chú trọng trong quá trình đánh giá.

#### **3.2.4. Tiến hành tập huấn về nhạy cảm giới tính**

Dự án tiến hành tập huấn về nhạy cảm giới tính cho tất cả các bên liên quan của tỉnh, có tính đến các khuyến nghị từ nghiên cứu phân tích giới mà ECF thực hiện vào năm 2021. Khoảng 20 đối tác cấp tỉnh và huyện sẽ tham dự và có thêm thông tin về tình hình giới hiện tại của tỉnh và tầm quan trọng của việc đảm bảo bình đẳng giới trong các hoạt động chăm sóc mắt.

#### **4.1.1. Phát triển và phổ biến tài liệu truyền thông**

ECF phối hợp với Trường Cao đẳng và Sở Y tế phát triển tờ rơi / áp phích để thông tin cho bệnh nhân và nhấn mạnh tầm quan trọng của việc kiểm tra và theo dõi mắt thường xuyên. Nội dung của tài liệu truyền thông có thể được phát triển dựa trên thảo luận với đối tác. Các trung tâm y tế huyện chịu trách nhiệm phổ biến tài liệu.

Tờ rơi / áp phích sẽ được hình ảnh hóa theo phương pháp dễ nhớ, giúp người nghèo, người mù chữ hiểu và biết mình phải làm gì để có thị lực tốt. Chúng sẽ được phân phát đến tất cả các trường trung học cơ sở và trạm y tế xã để trưng bày. Một số đồng các em học sinh và người dân địa phương đến khám tại các trạm y tế xã sẽ được biết cách bảo vệ mắt, tránh mù lòa.

#### **4.1.2. Tổ chức Lễ hội chăm sóc mắt**

Dự án sẽ tổ chức 8 lễ hội chăm sóc mắt kéo dài nửa ngày tại 8 trường THCS trên địa bàn 4 huyện cho khoảng 1.600 trẻ em. Trong sự kiện này, các trò chơi giáo dục và các hoạt động chung được tổ chức nhằm nâng cao nhận thức một cách vui tươi và hiệu quả, kết hợp với việc kiểm tra thị lực cho tất cả trẻ em trong trường. Thông qua sự kiện này, không chỉ các em mà giáo viên trong trường cũng nâng cao kiến thức về sức khỏe mắt và phối hợp chặt chẽ với phụ huynh để đảm bảo cho con em mình có thị lực tốt.

#### **4.1.3. Thực hiện tư vấn cho học sinh**

Tất cả trẻ em từ 40 trường học, những trẻ có tật về mắt và RE được xác định trong quá trình kiểm tra thị lực ở trường đều được hỗ trợ bởi người quản lý ca, là những y tế trường học / giáo viên qua việc tư vấn cho trẻ và người chăm sóc trẻ, đồng thời giúp theo dõi và đánh giá sự tiến bộ của từng trẻ.

### **2.4. Đầu vào của dự án**

#### **Nhân lực:**

- ECF Việt Nam: Trưởng đại diện, Cán bộ dự án và Cán bộ hành chính-Tài chính
- Bệnh viện 27-2 Sóc Trăng: Ban giám đốc, Trưởng Mắt và các thành viên trong khoa
- Các trung tâm y tế huyện: Ban giám đốc, Trưởng khoa khám bệnh, các bác sĩ nhãn khoa và nhân viên khúc xạ
- Tuyển cơ sở: Các y tế trường học và y tế xã trong công tác khám sàng lọc học sinh và người lớn tuổi.

#### **Cơ sở vật chất:**

- Bộ dụng cụ khám sàng lọc cộng đồng (Bảng thị lực và kính lỗ)
- Bộ dụng cụ khám khúc xạ
- Các trang thiết bị sử dụng tại Đơn vị khúc xạ: Máy đo khúc xạ tự động, bộ trong khám khúc xạ, đèn soi bóng đồng tử, gọng thử, các thiết bị mài lắp kính...

- Các trang thiết bị khác dành cho bác sĩ nhãn khoa để phát hiện sớm vấn đề mắt của người lớn tuổi (Võng mạc tiểu đường + tăng nhãn áp)

## 2.5. Đối tác dự kiến

Đối tác thực hiện của ECF trong dự án này là Bệnh viện 27-2 Sóc Trăng . bao gồm một trung tâm hành chính và một phòng khám, nơi điều trị y tế (bao gồm cả chăm sóc mắt) tại cả khoa ngoại trú và khoa nội trú, bao gồm phòng phẫu thuật. Phòng khám có 100 giường bệnh, trong đó có 35 giường bệnh cho bệnh nhân mắt. Đội ngũ nhân viên chăm sóc mắt của Bệnh viện hiện nay gồm: 4 bác sĩ mắt cấp 1, 1 bác sĩ mắt cơ bản, 6 điều dưỡng nhãn khoa, 3 bác sĩ phụ và 2 bác sĩ điều trị cận thị.

## 2.6. Hướng tiếp cận khi thực hiện dự án

### Tiếp cận về giới

Ở Việt Nam, số lượng nữ bị khiếm thị cao hơn đáng kể so với nam được nêu trong RAAB 2015. Tỷ lệ mù lòa và khiếm thị ở nữ là 2,2% và nam là 1,2%. Tỷ lệ cao hơn ở phụ nữ có thể được giải thích bởi các khía cạnh như mức độ tiếp xúc với các yếu tố nguy cơ cao hơn, tuổi thọ cao hơn và ít khả năng tiếp cận các dịch vụ hơn. Sau đó đề cập đến sự bất bình đẳng về xã hội, văn hóa và kinh tế. Trong hầu hết các gia đình nông thôn ở Đồng bằng sông Cửu Long, nam giới và trẻ em trai được coi là trụ cột chính trong gia đình, vì vậy việc đầu tư cho sức khỏe của họ được ưu tiên, bỏ qua nhu cầu của phụ nữ và trẻ em gái. Vì vậy, các cô gái thường có xu hướng ít được sử dụng kính.

Dự án này được thiết kế để góp phần thu hẹp khoảng cách giữa trẻ em gái và trẻ em trai để cả 2 giới đạt được cơ hội tiếp cận bình đẳng với các dịch vụ chăm sóc mắt. Để đạt được điều này, chương trình tập trung vào vận động chính sách về giới ở tất cả các cấp và lồng ghép giới vào tất cả các hoạt động chăm sóc mắt.

## 2.7. Kế hoạch Giám sát và Đánh giá

### Giám sát

Dự án được giám sát bởi Trường đại diện với tư cách là người quản lý dự án và Cán bộ dự án - được chỉ định là cán bộ Giám sát- Đánh giá tại ECF Việt Nam, và một ban chỉ đạo dự án ở mỗi tỉnh.

Cán bộ dự án sẽ đảm bảo tất cả dữ liệu từ tất cả các bên được ghi lại kịp thời và chính xác để giúp đo lường hiệu quả dự án và cung cấp cho người quản lý dự án những thông tin cần thiết. Giám sát dự án bao gồm các chuyến thăm thực địa hàng quý đến các vùng dự án, thu thập dữ liệu và thông tin, và tham vấn với các cơ quan chính phủ, đối tác và các bên liên quan khác như nhóm bệnh nhân. Các cơ quan y tế cấp tỉnh và cấp huyện có trách nhiệm thu thập các dữ liệu định tính và định lượng có liên quan dựa trên các chỉ số đã được đặt ra.

Một ban chỉ đạo dự án được thành lập tại mỗi tỉnh, với sự tham gia của quản lý các sở y tế tỉnh, sở giáo dục và đào tạo, cùng với các bệnh viện thực hiện hoạt động. Vai trò của Ban chỉ đạo là lượng giá tính trình hoạt động dự án, thảo luận các khó khăn và giải pháp, tổng kết và phê duyệt kinh phí cũng như các hoạt động cho giai đoạn tiếp theo.

Tất cả dữ liệu được thu thập cho mục đích giám sát sẽ cần phải tuân theo một quy chuẩn khắt khe để bảo đảm tất cả dữ liệu đều có chất lượng cao về cả độ chính xác và độ tin cậy. Cán bộ dự án phối hợp chặt chẽ với Sở Y tế tỉnh và các đối tác thực hiện liên quan để thu thập dữ liệu.

Các công cụ sau được sử dụng:

- Biểu mẫu ghi dữ liệu: Đây là biểu mẫu được các đối tác thực hiện (bệnh viện mắt tỉnh, bác sĩ khúc xạ, nhân viên y tế xã ...) sử dụng để ghi lại tất cả các kết quả sau khi hoàn thành mỗi hoạt động hoặc sự kiện.
- Báo cáo hàng quý: Đối tác thực hiện nhập các dữ liệu đã thu thập lên mẫu ghi dữ liệu. Dữ liệu được nhập vào các báo cáo hàng quý bao gồm các chỉ số đã thống nhất, sau đó gửi đến

*Handwritten signature*



ECF. Quản lý dự án xem xét và kiểm tra tính chính xác của thông tin được cung cấp và xác định các vấn đề nếu có. Tất cả các kết quả, thách thức và thành quả đạt được đều sẽ được thảo luận trong các chuyến giám sát hàng quý tới các vùng dự án.

- Báo cáo hàng năm: Báo cáo hàng năm được xây dựng dựa trên kết quả của các báo cáo hai năm một lần. Hội thảo tổng kết hàng năm bao gồm tất cả các bên liên quan (Sở Y tế, Sở Giáo dục và Đào tạo, tuyến tỉnh, huyện, bệnh viện mắt và các xã dự án) được tổ chức để xem xét kết quả đạt được, đánh giá tiến độ và xác định hướng đi tốt nhất cho giai đoạn tiếp theo.

#### **Đánh giá**

Dự án kết thúc bằng một bản đánh giá khách quan bởi một tư vấn viên độc lập để xem xét tác động của dự án. Cụ thể hơn, dữ liệu thu được từ đánh giá cung cấp thông tin về tính khả thi, hiệu quả, mức độ phù hợp và tính bền vững của chương trình. Trong quá trình đánh giá sẽ sử dụng các phương pháp khác nhau như khảo sát, phỏng vấn sâu, phỏng vấn bán cấu trúc và các thảo luận nhóm với cán bộ quản lý y tế, giáo viên, người chăm sóc và trẻ em. Việc đánh giá này cũng giúp ghi nhận lại các phương án thực hành tốt nhất trong các chương trình chăm sóc mắt, có thể hữu ích để sử dụng tại các khu vực khác của Việt Nam.

#### **Rút kinh nghiệm**

Việc học và rút kinh nghiệm từ thực tế là một quá trình liên tục trong tất cả các dự án của ECF. Bằng cách theo dõi các chỉ số đã đề ra và đánh giá kết quả, các kết quả dự kiến và không lường trước được (cả tiêu cực và tích cực) được xác định và đánh giá để quyết định xem có cần thiết phải điều chỉnh các biện pháp can thiệp hay không. Các hội thảo và cuộc họp được tổ chức để thảo luận về các báo cáo hàng quý và hàng năm với tất cả các đối tác thực hiện và các bên liên quan khác, đồng thời phản ánh kết quả của dự án và đảm bảo họ đang đóng góp vào sự thay đổi bền vững như mong đợi. Các bài học kinh nghiệm được tổng kết và chia sẻ với các nhà hoạch định chính sách địa phương và quốc gia, với các tổ chức phi chính phủ chăm sóc mắt khác đang làm việc tại Việt Nam và với các văn phòng ECF khác.

#### **2.8. Kế hoạch bền vững**

ECF tập trung vào việc tối đa hóa tác động một cách bền vững trong tất cả các dự án của mình. Việc áp dụng phương pháp IPEC góp phần to lớn vào các dịch vụ chăm sóc mắt bền vững cho mọi người. Trong quá trình thực hiện các dự án chăm sóc mắt, cách tiếp cận IPEC đảm bảo rằng các dự án này trở thành một phần của hệ thống cung cấp dịch vụ của ngành y tế, do đó cải thiện tính bền vững của các chương trình này. Dự án này công nhận tầm quan trọng của việc phối hợp với các đối tác địa phương ở mọi cấp và mọi giai đoạn, từ lập kế hoạch đến đánh giá. Điều này tạo ra quyền sở hữu và nhận thức rằng sức khỏe mắt tốt hơn cho trẻ em chỉ trở thành hiện thực bền vững khi cơ cấu y tế địa phương có đủ năng lực để cung cấp các dịch vụ sức khỏe mắt năng suất và hiệu quả. Các cuộc họp với các nhà hoạch định chính sách được tổ chức thường xuyên để vận động các chính sách của họ để các nguồn lực được phân bổ vào kế hoạch chăm sóc mắt của địa phương.

Ngoài ra, chương trình còn tập trung vào việc xây dựng chiến lược truyền thông thay đổi hành vi cho trẻ em và người chăm sóc trẻ. Tài liệu Giáo dục và Truyền thông trực quan được thiết kế nhằm nâng cao nhận thức và gia tăng nhu cầu về các dịch vụ chăm sóc mắt.

Một yếu tố quan trọng khác tạo nên tính bền vững của chương trình là việc thành lập các Đơn vị khúc xạ ở bệnh viện huyện, để dịch vụ khúc xạ sẵn có cho cộng đồng địa phương. Chương trình hỗ trợ xây dựng kế hoạch kinh doanh hiệu quả nhằm đưa dịch vụ đến gần hơn với khách hàng, tăng lợi nhuận và có thể gây quỹ "Vi người nghèo" cho những người có hoàn

cánh khó khăn. Việc vận động đưa chăm sóc mắt học đường vào chương trình y tế học đường cũng được nhấn mạnh, giúp cho các hoạt động chăm sóc mắt học đường ngày càng hiệu quả và bền vững.

ECF nhận thấy tầm quan trọng của việc tham gia của cộng đồng địa phương trong tất cả các hoạt động của dự án để đảm bảo sự tự chủ và tính bền vững trong tương lai của dịch vụ chăm sóc mắt. *Tính khả thi của dự án đạt được thông qua sự tham gia của những bên được hưởng lợi ích từ dịch vụ chăm sóc mắt và sự tham gia ở tất cả các cấp.* Điều phối viên dự án phối hợp với chính quyền tỉnh và huyện chịu trách nhiệm xây dựng kế hoạch bền vững của dự án, bao gồm cả chiến lược rút lui. *Dự án hợp tác chặt chẽ với các tỉnh, huyện, xã và cộng đồng trong việc tuyên truyền thông điệp: đôi mắt khỏe mạnh hơn cho người nghèo sẽ trở thành hiện thực bền vững chỉ khi các cơ sở địa phương có đủ năng lực cung cấp các dịch vụ chăm sóc mắt hiệu quả.* ECF sẽ tiếp tục tăng cường mối quan hệ làm việc với chính quyền địa phương, cùng chia sẻ trách nhiệm để đạt được mục tiêu của dự án.



2/15

Mục đích	Mục tiêu cụ thể	Hoạt động	Khung thời gian															
			Năm 1				Năm 2				Năm 3				Năm 4			
			Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
sức khoẻ hoạt động của mình.		hợp cấp quốc gia																
		Thực hiện sơ kết giữa kỳ và đánh giá tổng kết							x									x
		Thực hiện tập huấn về nhạy cảm giới		x														
4. Người dân có kiến thức về sức khoẻ mắt và chủ động tìm đến các dịch vụ chăm sóc mắt	Người dân hiểu biết và nâng cao nhận thức về chăm sóc mắt	Thiết kế và phân phát tài liệu truyền thông	x															
		Tổ chức lễ hội CSM		x		x			x			x						x
		Tổ chức các buổi tư vấn cho học sinh		x		x	x			x	x			x	x			