

KẾ HOẠCH

**hoạt động bằng nguồn ngân sách nhà nước năm 2020 của Dự án 1
Phòng chống một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm và các bệnh không lây
nhiễm phổ biến thuộc Chương trình mục tiêu Y tế- Dân số**
(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày /4/2020 của Bộ Y tế)

Căn cứ Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020;

Căn cứ Quyết định số 1704/QĐ-TTg ngày 29/11/2019 của Thủ tướng Chính phủ về việc giao dự toán ngân sách nhà nước năm 2020; Quyết định số 2502/QĐ-BTC ngày 29/11/2019 của Bộ Tài chính về việc giao dự toán thu, chi ngân sách nhà nước năm 2020;

Căn cứ Quyết định số 6125/QĐ-BYT ngày 31/12/2019 và Quyết định số 696/QĐ-BYT ngày 28/02/2020 của Bộ Y tế về việc giao và điều chỉnh dự toán chi thực hiện Chương trình mục tiêu Y tế- Dân số năm 2020;

Xét đề nghị của Cục trưởng Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế ban hành Kế hoạch hoạt động bằng nguồn ngân sách nhà nước năm 2020 của Dự án 1 Phòng chống một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm và các bệnh không lây nhiễm phổ biến thuộc Chương trình mục tiêu Y tế- Dân số như sau:

I. Mục tiêu, chỉ tiêu**1. Các bệnh truyền nhiễm****1.1. Hoạt động phòng, chống bệnh phong****1.1.1. Mục tiêu****a) Mục tiêu chung**

- Duy trì 100% bệnh nhân dị hình tàn tật được chăm sóc, trong đó 50% bệnh nhân tàn tật nặng được phục hồi chức năng, hòa nhập cộng đồng.

- 50% số huyện/thị trong vùng dịch tễ lưu hành đạt 4 tiêu chuẩn loại trừ bệnh phong tuyến huyện.

b) Mục tiêu cụ thể

- Loại trừ bệnh phong tuyến huyện (theo thông tư 17/2013/TT-BYT ngày 06/06/2013 của Bộ Y tế).

- Chăm sóc tàn tật cho bệnh nhân phong.

- Phục hồi chức năng về thân thể, kinh tế, giáo dục cho bệnh nhân phong.

- Loại trừ các định kiến xã hội.

- Duy trì mạng lưới và thành quả của chương trình để tiến tới mục tiêu cuối cùng là “Thanh toán hoàn toàn bệnh phong ở Việt Nam”.

1.1.2. Các chỉ tiêu cơ bản

TT	Chỉ tiêu	2020
1	Số người được khám để phát hiện bệnh nhân phong (triệu người)	7

2	TLPH (<1/100.000 dân)	0,18
3	Tỉ lệ tàn tật của bệnh nhân phong mới (%)	14
4	TLLH (<0,2/10.000 dân)	0,02
5	Số bệnh nhân được SSTT	8.000

1.2. Hoạt động phòng, chống bệnh lao

1.2.1. Mục tiêu

a) Mục tiêu chung

- Giảm số người mắc bệnh lao trong cộng đồng xuống dưới 131/100.000 dân đến năm 2020.

b) Mục tiêu cụ thể

- Đảm bảo đủ thuốc, vật tư, trang thiết bị cho chẩn đoán, điều trị bệnh nhân lao.

- Duy trì và nâng cao chất lượng triển khai các hoạt động phòng chống lao tại 63 tỉnh, thành trên toàn quốc.

- Đẩy mạnh hoạt động nghiên cứu khoa học nhằm đánh giá chính xác tình hình dịch tễ bệnh lao tại Việt nam, thí điểm các thuốc, phác đồ điều trị, các công cụ chẩn đoán mới trong phòng chống lao.

1.2.2. Một số chỉ tiêu cụ thể

TT	Chỉ tiêu	Đơn vị tính	2020
1	Duy trì mạng lưới phòng chống lao 4 cấp từ Trung ương đến địa phương ở 100% xã, phường	%	100%
2	Dân số được CTCLQG bảo vệ	%	100%
3	Tổng số ca bệnh lao mới và tái phát được phát hiện	bệnh nhân	98.008
4	Tỷ lệ điều trị thành công các ca bệnh lao mới và tái phát	%	90%
5	Số lượng ca bệnh lao được thông báo trong số các nhóm nguy cơ cao/nhóm dân cư bị ảnh hưởng chính (nhà tù)	bệnh nhân	2.500
6	Tỷ lệ bệnh nhân lao được xét nghiệm HIV	%	90%
7	Số bệnh nhân lao kháng thuốc được thu dung điều trị	bệnh nhân	4.680
8	Tỷ lệ điều trị thành công bệnh nhân lao kháng thuốc	%	80%

1.3. Hoạt động phòng chống bệnh sốt rét

1.3.1. Mục tiêu

a) Mục tiêu chung: Tiếp tục đẩy lùi sốt rét; Tập trung cao độ vào những vùng sốt rét lưu hành nặng, sốt rét kháng thuốc và các đối tượng nguy cơ cao, củng cố các yếu tố bền vững, ngăn chặn sốt rét quay trở lại tiến tới loại trừ bệnh sốt rét.

b) Mục tiêu cụ thể:

- Không để dịch sốt rét lớn xảy ra.

- Duy trì tỷ lệ chết do sốt rét dưới 0,02/100.000 dân.

- Giảm tỷ lệ mắc sốt rét xuống dưới 0,19/1.000 dân.

1.3.2. Một số chỉ tiêu cụ thể

- Bảo vệ bằng hóa chất: Đảm bảo độ bao phủ đạt trên 90% dân sống trong vùng sốt rét lưu hành vừa và nặng được bảo vệ bằng biện pháp phun hóa chất và tấm màn. Thực hiện phun, tắm bổ sung cho các vùng có sốt rét kháng thuốc và sốt rét nặng:

Tổng dân số bảo vệ bằng hóa chất: 1.444.000 lượt người

Trong đó:

Bảo vệ bằng phun hóa chất tồn lưu: 454.000 lượt người.

Bảo vệ bằng tấm màn: 990.000 lượt người.

- Số lam/tét phát hiện ký sinh trùng sốt rét: 1.607.000 lam.

- Công nhận 15 tỉnh đạt các tiêu chí loại trừ sốt rét.

1.4. Hoạt động phòng, chống sốt xuất huyết

1.4.1. Mục tiêu

a) Mục tiêu chung: Giảm tỷ lệ mắc, tử vong do sốt xuất huyết, không chế không để dịch bùng phát, xã hội hoá công tác phòng, chống sốt xuất huyết.

b) Mục tiêu cụ thể:

- Duy trì tỷ lệ mắc/100.000 dân do sốt xuất huyết dưới 150/100.000 dân.

- Không chế tỷ lệ chết/mắc do sốt xuất huyết xuống dưới 0,09%.

1.4.2. Một số chỉ tiêu cụ thể

TT	Nội dung chỉ tiêu	2020
1	Giảm tỷ lệ mắc/100.000 dân	<150/100.000 dân
2	Không chế tỷ lệ chết/mắc do sốt xuất huyết (%)	$\leq 0,09\%$
3	% số bệnh nhân nghi sốt xuất huyết được chẩn đoán bằng xét nghiệm huyết thanh.	$\geq 7\%$
4	% số bệnh nhân nghi sốt xuất huyết được phân lập vi rút.	$\geq 3\%$
5	Giám sát dịch tễ chủ động:	
	% số xã của tỉnh loại A thực hiện giám sát dịch tễ chủ động	$\geq 15\%$
	% số xã của tỉnh loại B thực hiện giám sát dịch tễ chủ động	$\geq 10\%$
6	Phun hóa chất diệt muỗi chủ động	
	% số xã của tỉnh loại A phun hóa chất diệt muỗi chủ động	$\geq 10\%$
	% số xã của tỉnh loại B phun hóa chất diệt muỗi chủ động	$\geq 5\%$
7	% số xã của tỉnh loại A, B có cộng tác viên phòng, chống sốt xuất huyết	$\geq 3\%$
8	% ổ dịch sốt xuất huyết được xử lý theo quy định về chuyên môn và thời gian	$\geq 90\%$

Đối với các khu vực: Các Viện khu vực căn cứ tình hình dịch bệnh tại địa phương để xây dựng chỉ tiêu cho khu vực và giao chỉ tiêu cho từng địa phương.

2. Các bệnh không lây nhiễm

2.1. Mục tiêu chung

Không chế tốc độ gia tăng của các bệnh không lây nhiễm phổ biến

2.2. Mục tiêu cụ thể đến năm 2020

- 88% xã/phường triển khai quản lý bệnh nhân tâm thần phân liệt, 80% xã/phường quản lý bệnh nhân động kinh và 10% xã/phường quản lý bệnh nhân rối loạn trầm cảm. Quản lý, điều trị và phục hồi chức năng tại cộng đồng cho 85% số bệnh nhân tại các xã phường đã được triển khai;

- 20% số người mắc ung thư khoang miệng, vú, cổ tử cung, đại trực tràng được phát hiện tại giai đoạn sớm; 80% số cán bộ y tế hoạt động trong dự án được đào tạo nâng cao nghiệp vụ về phòng chống ung thư; trên 70% tỉnh/thành phố trực thuộc trung ương có cơ sở phòng chống ung thư/ung bướu;

- 50% số người bị tăng huyết áp được phát hiện sớm, 30% số người phát hiện bệnh được quản lý, điều trị theo hướng dẫn chuyên môn;

- 40% số người bị bệnh đái tháo đường được phát hiện, trong đó 40% được quản lý, điều trị. Không chế tỷ lệ tiền đái tháo đường $\leq 20\%$ ở người 30-69 tuổi và không chế tỷ lệ đái tháo đường $\leq 10\%$ ở người 30-69;

- Giảm tỷ lệ bướu cổ trẻ em 8-10 tuổi $\leq 8\%$

- 35% số người mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính được phát hiện và điều trị trước khi có biến chứng; 35% số người phát hiện bệnh được điều trị theo hướng dẫn chuyên môn;

- 35% số người mắc bệnh hen phế quản được phát hiện và điều trị trước khi có biến chứng; 35% số người bệnh hen phế quản được điều trị kiểm soát hen, trong đó 15% đạt kiểm soát hoàn toàn.

2.3. Chỉ tiêu cụ thể năm 2020:

- Nhóm chỉ tiêu về tăng cường năng lực của y tế cơ sở trong công tác dự phòng, phát hiện sớm, quản lý, tăng huyết áp, tai biến mạch máu não, nhồi máu cơ tim, đái tháo đường, các rối loạn do thiếu I-ốt, ung thư, phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản và tâm thần.

Trung ương:

+ 750 cán bộ của 15 tỉnh, thành được tập huấn giảng viên nòng cốt về dự phòng, điều trị, quản lý tăng huyết áp, tai biến mạch máu não, nhồi máu cơ tim, đái tháo đường, ung thư, phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản và tâm thần (triển khai lồng ghép).

+ Tập huấn chuyên môn đặc thù của từng hoạt động:

- 500 cán bộ y tế trong hệ thống chuyên khoa được đào tạo, tập huấn chuyên sâu kiến thức, kỹ năng chuẩn đoán, điều trị một số bệnh lý tim mạch (trực tiếp và gián tiếp qua website, hệ phần mềm "Đào tạo trực tuyến về Tim mạch").

- 130 bác sĩ trong hệ thống chuyên khoa nội tiết được đào tạo, tập huấn công tác chuyên môn, điều trị đái tháo đường, nội tiết.

- 200 cán bộ y tế trong hệ thống chuyên khoa ung thư được đào tạo, tập huấn về chẩn đoán, phát hiện, điều trị, ghi nhận ung thư.

- 200 y bác sĩ của bệnh viện tuyến tỉnh, huyện của 63 tỉnh thành được tập huấn cập nhật kiến thức chuyên sâu về chẩn đoán, điều trị, quản lý bệnh phổi tắc

ngheén mạn tính và hen phế quản. 40 bác sĩ và 150 kỹ thuật viên của các bệnh viện, phòng khám được tập huấn về đo chức năng hô hấp để chẩn đoán bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản.

- 120 bác sĩ chưa có chuyên khoa định hướng Tâm thần được đào tạo, tập huấn, nâng cao kiến thức chuyên khoa tâm thần. 200 y bác sĩ trong hệ thống chuyên khoa tâm thần được tập huấn cập nhật kiến thức chuyên sâu về nâng cao kiến thức khám bệnh, chẩn đoán, điều trị và chăm sóc phục hồi chức năng cho người bệnh tâm thần tại cộng đồng, cập nhật kiến thức sử dụng các thuốc thế hệ mới.

- 400 cán bộ trong hệ thống dự phòng được đào tạo tập huấn về xây dựng kế hoạch, giám sát, thống kê, báo cáo bệnh không lây nhiễm.

Địa phương:

- 12.000 cán bộ y tế của tuyến y tế cơ sở (mỗi xã tối thiểu có một cán bộ) được tập huấn lồng ghép về dự phòng, điều trị, quản lý Tăng huyết áp, một số bệnh tim mạch, đái tháo đường và các rối loạn do thiếu I ốt, ung thư, COPD, hen và tâm thần (giao chỉ tiêu cho hoạt động đào tạo của địa phương).

- Nhóm chỉ tiêu về phát hiện sớm, quản lý điều trị tăng huyết áp, một số bệnh tim mạch phổ biến, đái tháo đường, các rối loạn do thiếu I ốt, ung thư, phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản và tâm thần tại y tế cơ sở và cộng đồng.

Chỉ tiêu:

+ 100% các tỉnh triển khai sàng lọc nguy cơ lồng ghép một số bệnh không lây nhiễm phổ biến

+ 80% số xã cung cấp các dịch vụ sàng lọc, phát hiện, quản lý tăng huyết áp và nguy cơ tim mạch;

+ 35% số xã cung cấp các dịch vụ sàng lọc, phát hiện, quản lý đái tháo đường;

+ Tối thiểu 10.000 người có yếu tố nguy cơ được khám sàng lọc một số bệnh ung thư (ung thư vú, ung thư cổ tử cung, ung thư tuyến giáp...)

+ 20 % số quận, huyện triển khai đơn vị quản lý bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản.

+ 100% các tỉnh có ít nhất 1 huyện có bàn khám tâm thần tại Trung tâm Y tế huyện/bệnh viện huyện. 87,5% số xã/phường trên toàn quốc triển khai phát hiện, quản lý điều trị bệnh tâm thần phân liệt, 75% số xã/phường trên toàn quốc triển khai phát hiện, quản lý điều trị bệnh động kinh. Phát hiện quản lý và điều trị 90% số bệnh nhân tâm thần phân liệt, động kinh tại các xã triển khai. Tỷ lệ sa sút, tàn phế và tử vong sớm < 20% số bệnh nhân quản lý. Chữa ổn định 80% số bệnh nhân quản lý.

+ 10 triệu người dân (30 % số người) từ 40 tuổi trở lên được sàng lọc, phát hiện sớm một số bệnh không lây nhiễm phổ biến (tăng huyết áp, đái tháo đường, phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản, một số ung thư, một số rối loạn tâm thần...) thông qua sử dụng phiếu sàng lọc để đánh giá nguy cơ và được đo huyết áp; Quản lý được 195.000 bệnh nhân tâm thần phân liệt, 125.040 bệnh nhân động kinh và 24690 bệnh nhân trầm cảm.

+ Triển khai, hoàn thiện và nhân rộng các mô hình phòng, chống tăng huyết

áp, tai biến mạch máu não, nhồi máu cơ tim; đái tháo đường; bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản, trầm cảm.

Trung ương:

Nghiệm thu các mô hình Sàng lọc phát hiện sớm THA, mô hình quản lý người bệnh tăng huyết áp, mô hình sinh hoạt câu lạc bộ cho người bệnh tăng huyết áp

Nghiệm thu mô hình ghi nhận, quản lý người bệnh nhồi máu cơ tim.

Phổ biến và nhân rộng các mô hình sàng lọc, quản lý THA ra toàn quốc

Phổ biến và nhân rộng mô hình ghi nhận NMCT cho các bệnh viện lớn.

Duy trì 03 mô hình điểm về quản lý điều trị đái tháo đường, phổ biến nhân rộng

Tiếp tục duy trì 8 trung tâm ghi nhận ung thư tại 8 tỉnh, thành phố.

Tiếp tục duy trì 04 mô hình điểm về quản lý hen và bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính tại tuyến huyện đã triển khai năm 2019, nhân rộng thêm 03 mô hình điểm vào năm 2020, phấn đấu đạt mục tiêu triển khai hoạt động xuống tuyến cơ sở.

- Nhóm chỉ tiêu về tăng cường trang thiết bị thiết yếu cho phát hiện, quản lý đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản và bảo đảm về thuốc điều trị tâm thần

+ Sức khỏe tâm thần: Đảm bảo đáp ứng tối thiểu 15% nhu cầu thuốc tâm thần trên toàn quốc

- Nhóm chỉ tiêu về tăng cường kiểm tra, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật cho các địa phương để thực hiện dự phòng, phát hiện sớm, quản lý các bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng

Chỉ tiêu:

Trung ương:

- Đến năm 2020: 100% tỉnh thành phố được các đoàn TU kiểm tra giám sát (lồng ghép)

Đặc thù:

- Tim mạch: Tối thiểu 8 tỉnh được kiểm tra giám sát hỗ trợ kỹ thuật chuyên môn sâu về các bệnh tim mạch

- Đái tháo đường: Tối thiểu 6 tỉnh được kiểm tra giám sát hỗ trợ kỹ thuật chuyên môn sâu về bệnh đái tháo đường

- Ung thư: Tối thiểu 3 tỉnh, thành phố được kiểm tra giám sát hỗ trợ kỹ thuật chuyên môn về phòng chống ung thư

- Phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản: Tối thiểu 15 tỉnh được kiểm tra giám sát hỗ trợ kỹ thuật chuyên môn sâu về phòng chống bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản.

- Tâm thần: Tối thiểu 25 tỉnh được kiểm tra giám sát hỗ trợ kỹ thuật chuyên môn sâu về sức khỏe tâm thần

Địa phương

- 50% số huyện và 30% số xã được tỉnh/thành phố kiểm tra giám sát

- 50% số xã/phường triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý bệnh không lây nhiễm.

3. Hoạt động Y tế trường học

3.1. Mục tiêu:

3.1.1. Mục tiêu chung

Chủ động phòng chống một số dịch bệnh trong trường học, phát hiện dịch sớm, kịp thời không chể, không để dịch lớn xảy ra. Góp phần giảm tỷ lệ mắc mới các bệnh, tật học đường như cận thị, cong vẹo cột sống, thừa cân, béo phì, bệnh răng miệng thông qua phổ biến nâng cao kiến thức, giáo dục sức khỏe

3.1.2. Mục tiêu cụ thể

- Giảm 30% tỷ lệ mắc mới các bệnh, tật học đường (Cận thị, cong vẹo cột sống, thừa cân, béo phì, bệnh răng miệng, rối loạn tâm thần học đường) so với tỷ lệ mắc mới năm 2015.

- 90% trẻ mầm non, học sinh phổ thông được sàng lọc, tư vấn điều trị cận thị, cong vẹo cột sống, thừa cân béo phì, bệnh răng miệng, rối loạn tâm thần học đường;

- 85% số học sinh ở vùng nguy cơ cao được tẩy giun định kỳ 2 lần/năm

3.2. Chỉ tiêu:

- 100% cán bộ chuyên trách y tế trường học ngành y tế, giáo dục tuyến tỉnh được tập huấn hướng dẫn các hoạt động về y tế trường học

- 80% cán bộ chuyên trách y tế trường học ngành y tế, giáo dục tuyến quận/huyện được tập huấn hướng dẫn các hoạt động về y tế trường học

- 70% nhân viên y tế trong các trường mầm non, phổ thông được tập huấn hướng dẫn các hoạt động về y tế trường học.

3.3. Phạm vi, đối tượng:

a) Phạm vi, địa bàn:

Triển khai trên toàn quốc, ngân sách Trung ương hỗ trợ có mục tiêu cho 17 tỉnh

- Khu vực miền núi phía Bắc: 10 tỉnh: Lai Châu, Điện Biên, Sơn La, Hoà Bình, Lào Cai, Yên Bái, Hà Giang, Cao Bằng, Bắc Cạn, Lạng Sơn.

- Khu vực miền Trung: 6 tỉnh: Thanh Hoá, Quảng Bình, Quảng Trị, Quảng Nam, Quảng Ngãi, Ninh Thuận.

- Khu vực đồng bằng sông cửu Long: 1 tỉnh: Bình Phước.

b) Đối tượng thụ hưởng: Học sinh từ cấp mầm non đến cấp phổ thông.

c) Tiêu chí lựa chọn:

- Tiêu chí lựa chọn tỉnh: Những tỉnh khó khăn, tỷ lệ mắc bệnh học đường cao, đủ năng lực thực hiện dự án.

- Chọn huyện, xã và trường điểm để thực hiện mô hình tuân theo tiêu chí là vùng khó khăn, vùng sâu, vùng xa và có tỷ lệ bệnh tật học đường cao.

- Mỗi tỉnh chọn 01 quận/thành phố và 01 huyện. Mỗi quận/thành phố, huyện chọn 01 trường mầm non, 02 trường tiểu học, 01 trường Trung học cơ sở, 01

trường trung học phổ thông. Tổng số triển khai trên 10 trường từ mầm non đến phổ thông.

III. Nội dung hoạt động chủ yếu

1. Các bệnh truyền nhiễm

1.1. Hoạt động phòng, chống bệnh phong

a) Hoạt động tại trung ương

- Tổ chức khám phát hiện và đa hóa trị liệu cho bệnh nhân phong mới.
- Phòng chống tàn tật, phục hồi chức năng và tái hòa nhập cộng đồng cho bệnh nhân phong.
- Đào tạo, tập huấn chuyên môn về phòng, chống phong.
- Giám sát chuyên môn hoạt động phòng chống phong ở địa phương.
- Tham gia loại trừ bệnh phong tuyến huyện thị.
- Tổ chức các đoàn kiểm tra chéo.

b) Hoạt động tại địa phương

- Tổ chức khám phát hiện và đa hóa trị liệu cho bệnh nhân phong mới tại các huyện/thị, xã/phường.
- Đào tạo, tập huấn chuyên môn về phòng, chống phong cho tuyến huyện/thị, xã/phường.
- Phòng chống tàn tật, phục hồi chức năng và tái hòa nhập cộng đồng cho bệnh nhân phong.
- Tổ chức loại trừ bệnh phong tuyến huyện thị trên toàn tỉnh/thành.

1.2. Hoạt động phòng, chống bệnh lao

a) Hoạt động tại Trung ương

- Triển khai giám sát dịch tễ và hỗ trợ kỹ thuật tuyến dưới.
- Mua thuốc chống lao hàng 1 cho bệnh nhân lao, Mua vật tư, hóa chất, trang thiết bị xét nghiệm. Thuốc, vật tư, hóa chất, trang thiết bị xét nghiệm sẽ được mua tại tuyến trung ương và phân phối về các tuyến của CTCLQG.
- Chi vận chuyển, duy tu bảo dưỡng vật tư, trang thiết bị...
- Vận hành kho thuốc 3 miền.
- Triển khai hoạt động nhân ngày Thế giới phòng chống lao.
- Đối ứng tiếp nhận các gói viện trợ thuốc lao hàng 2, vật tư, trang thiết bị....từ các đối tác quốc tế.
- Tổ chức hội thảo triển khai Kế hoạch hành động chấm dứt bệnh lao ở Việt Nam.

- Vận động BHYT, BTC xin bổ sung đủ kinh phí mua thuốc chống lao sử dụng cho toàn bộ các bệnh nhân lao phát hiện năm 2020 và dự trữ tới 31/12/2021.

b) Hoạt động tại địa phương

- Khám phát hiện chủ động bệnh lao tại địa phương.
- Hỗ trợ chuyên môn tuyến dưới.

- Giao ban chuyên môn giữa tỉnh và các huyện.
- Tư vấn trực tiếp về chăm sóc, dự phòng, điều trị bệnh lao cho bệnh nhân, duy tu bảo dưỡng trang thiết bị, kho thuốc...

1.3. Hoạt động phòng, chống bệnh sốt rét

1.3.1. Dự án tập trung triển khai các hoạt động chính như sau:

- Mua thuốc thay thế để điều trị sốt rét kháng thuốc, thuốc artesunate tiêm; mua vật tư, hóa chất xét nghiệm tìm ký sinh trùng sốt rét; mua hóa chất phun tồn lưu, tấm màn xua diệt muỗi sốt rét; mua kem xua cấp cho đối tượng đi rừng, ngủ rẫy; trang thiết bị, dụng cụ cho các địa phương phục vụ công tác phòng chống và loại trừ sốt rét.

- Cung cấp đủ thuốc điều trị bệnh sốt rét; vật tư, hóa chất xét nghiệm tìm ký sinh trùng sốt rét; hóa chất phun tồn lưu, tấm màn xua diệt muỗi sốt rét; kem xua; bộ lam kính mẫu ký sinh trùng sốt rét; trang thiết bị, dụng cụ cho các địa phương phục vụ công tác phòng chống và loại trừ sốt rét:

- Kiểm tra, giám sát chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật tại các tuyến và hướng dẫn thực hiện các hoạt động chuyên môn phòng chống và loại trừ sốt rét.

- Đào tạo, tập huấn chuyên môn về phòng chống và loại trừ sốt rét, giám sát; chẩn đoán, điều trị sốt rét; tiêu chí, thủ tục công nhận loại trừ sốt rét.

- Triển khai các hoạt động theo dõi, đánh giá, nghiên cứu phục vụ công tác phòng chống và loại trừ sốt rét

- Tăng cường công tác phát hiện, điều trị kịp thời, quản lý ca bệnh sốt rét.

- Duy trì hoạt động các điểm kính hiển vi xét nghiệm tìm ký sinh trùng sốt rét.

- Bảo vệ chủ động cho người dân vùng sốt rét lưu hành bằng phun tồn lưu, tấm màn hóa chất diệt muỗi, cấp kem xua muỗi.

- Quản lý tốt dân di biến động đi, đến vùng sốt rét lưu hành.

- Truyền thông, giáo dục sức khỏe về phòng chống và loại trừ sốt rét.

1.3.2. Các hoạt động triển khai tại Trung ương và địa phương

Các hoạt động phòng chống và loại trừ sốt rét sẽ do đơn vị chủ trì triển khai hoạt động (Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương) và các đơn vị phối hợp (Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Quy Nhơn, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng TP. Hồ Chí Minh, Cơ quan y tế các Bộ/Ngành), và các địa phương thực hiện theo nội dung chuyên môn và các nhiệm vụ được phân cấp tại Quyết định 1125/QĐ-TTG của Thủ tướng Chính phủ.

TT	Nội dung	Trung ương		Địa phương
		Đơn vị chủ trì	Đơn vị phối hợp	
1	Tập huấn về phòng chống và hướng dẫn thực hiện loại trừ sốt rét cho cán bộ tuyến tỉnh.	x	x	
2	Đào tạo lại cho cán bộ y tế tuyến cơ sở y tế về phòng chống và loại trừ sốt rét			X
3	Đánh giá, xác minh kết quả loại trừ bệnh sốt rét của tuyến trung ương	x	x	

TT	Nội dung	Trung ương		Địa phương
		Đơn vị chủ trì	Đơn vị phối hợp	
4	Đánh giá, xác minh kết quả loại trừ bệnh sốt rét; điều tra ca bệnh/ổ bệnh, giám sát dịch tễ sốt rét tuyến tỉnh, huyện, xã			x
5	Hỗ trợ can thiệp tại các điểm nóng về sốt rét	x	x	
6	Triển khai các hoạt động can thiệp tại các vùng có nguy cơ bùng phát dịch sốt rét.			x
7	Đánh giá tình hình dịch tễ, véc tơ truyền bệnh, chẩn đoán, tuân thủ điều trị sốt rét tại các tuyến theo hướng dẫn của Bộ Y tế; các biện pháp phòng chống sốt rét đề xuất biện pháp phòng chống phù hợp; ứng dụng kỹ thuật trong phòng chống sốt rét	x	x	
8	Giám sát hiệu lực thuốc sốt rét và thuốc điều trị sốt rét kháng thuốc. Cập nhật phác đồ chẩn đoán và điều trị sốt rét	x	x	
9	Kiểm tra, giám sát chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật, hướng dẫn các tuyến thực hiện hoạt động phòng chống và loại trừ sốt rét do tuyến trung ương thực hiện	x	x	
10	Thu thập và định loại muỗi truyền sốt rét. Xét nghiệm độ nhạy cảm, hiệu lực diệt muỗi của hoá chất sốt rét	x	x	
11	Xét nghiệm xác định loài sốt rét bằng kỹ thuật cao phục vụ hoạt động phòng chống và loại trừ sốt rét.	x	x	
12	Mua hoá chất phun tồn lưu, tẩm màn diệt muỗi sốt rét	x	x	
13	Mua vật tư, hoá chất xét nghiệm sốt rét, pha giemsa	x	x	
14	Vật tư, hóa chất sinh học phân tử và xét nghiệm huyết thanh	x	x	
15	Mua kem xua muỗi (bảo vệ cá nhân cho đối tượng có nguy cơ cao)	x		
16	In tài liệu chuyên môn phòng chống và loại trừ sốt rét	x		
17	Triển khai các hoạt động phun, tẩm hóa chất phòng chống muỗi sốt rét			x
18	Duy trì, hỗ trợ hoạt động các điểm kính hiển vi			x
19	Vận chuyển thuốc, hoá chất và vật tư; Sửa chữa, bảo dưỡng định kỳ và hiệu chỉnh các trang thiết bị, kho bảo quản (thuốc, hóa chất, vật tư), thuê mướn khác phục vụ hoạt động chuyên môn của dự án phòng chống sốt rét.	x	x	x
20	Đối ứng Dự án Quỹ Toàn cầu (chi vận chuyển xét chẩn đoán nhanh, hàng hóa dự án từ trung ương tới địa phương; trả phí, lệ phí lưu kho bãi, nhận hàng hóa viện trợ của Quỹ Toàn cầu,...).	x		
21	Đối ứng hỗ trợ hoạt động của Dự án Quỹ Toàn cầu phòng chống sốt rét tại từ nguồn kinh phí địa phương			x
22	Phối hợp Dự án 8 xây dựng thực hiện các hoạt động truyền thông phòng chống và loại trừ sốt rét tuyến trung ương	x		
23	Tổ chức các chiến dịch truyền thông, huy động cộng			x

TT	Nội dung	Trung ương		Địa phương
		Đơn vị chủ trì	Đơn vị phối hợp	
	đồng tham gia các hoạt động phòng chống sốt và loại trừ sốt rét tại địa phương			
25	Xây dựng kế hoạch hoạt động phòng chống và loại trừ sốt rét giai đoạn 2021 - 2025	x	x	

1.4. Hoạt động phòng, chống bệnh sốt xuất huyết

Các hoạt động phòng chống bệnh sốt xuất huyết sẽ do đơn vị chủ trì triển khai hoạt động, các đơn vị phối hợp và các địa phương thực hiện theo nội dung chuyên môn và các nhiệm vụ được phân cấp tại Quyết định 1125/QĐ-TTG của Thủ tướng Chính phủ.

1.4.1. Hoạt động tại Trung ương:

Đơn vị chủ trì: Cục Y tế dự phòng

Đơn vị triển khai thực hiện: Cục Y tế dự phòng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, Viện Pasteur TP. HCM, Viện Pasteur Nha Trang, Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên, Cục Quản lý khám chữa bệnh, Viện SR - KST - CT Trung ương, Viện SR - KST - CT Quy Nhơn, Viện SR - KST - CT TP. HCM, Bệnh viện Nhi TW, Bệnh viện đa khoa TW Huế, Bệnh viện Nhiệt đới TW, Viện YTCC TP. HCM.

Đơn vị phối hợp: Các Bộ, ngành: Cục Y tế - Bộ Công an, Cục Y tế - Bộ Giao thông vận tải, Hội Nông dân...

STT	Tên đơn vị	Nội dung hoạt động
1	Cục Y tế dự phòng	Hợp đồng các bộ ngành (Cục Y tế - Bộ Công an, Cục Y tế Giao thông vận tải – Bộ Giao thông vận tải, Văn phòng Trung ương Hội Nông dân Việt Nam...), kiểm tra, giám sát, hội nghị, tập huấn, truyền thông nguy cơ trên báo, đài. Xây dựng, in và phân phối tài liệu truyền thông nguy cơ cho các địa phương phòng chống dịch, khen thưởng. Chi mua hàng hóa, trang thiết bị, vật tư chuyên môn.
2	Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương	Kiểm tra, giám sát, hội nghị, tập huấn, giám sát trọng điểm, xét nghiệm, thử kháng hóa chất KVMB và các hoạt động chuyên môn khác.
3	Viện Pasteur TP. HCM	Kiểm tra, giám sát, tập huấn, giám sát trọng điểm, xét nghiệm, thử kháng hóa chất KVMN, Hợp đồng trách nhiệm với 3 bệnh viện Nhiệt đới, NĐ 1, 2 TPHCM và các hoạt động chuyên môn khác.
4	Viện Pasteur Nha Trang	Kiểm tra, giám sát, tập huấn, giám sát trọng điểm, xét nghiệm, thử kháng hóa chất KVMT và các hoạt động chuyên môn khác.
5	Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên	Kiểm tra, giám sát, tập huấn, giám sát trọng điểm, xét nghiệm, thử kháng hóa chất KVTN và các hoạt động chuyên môn khác.
6	Cục Quản lý khám chữa bệnh	Tập huấn, giám sát.

STT	Tên đơn vị	Nội dung hoạt động
7	Viện SR - KST - CT Trung ương	Tập huấn, giám sát, thử kháng, thử hiệu lực.
8	Viện SR - KST - CT Quy Nhơn	Tập huấn, giám sát, thử kháng, thử hiệu lực.
9	Viện SR - KST - CT TP. HCM	Tập huấn, giám sát, thử kháng, thử hiệu lực.
10	Bệnh viện Nhi TW	Tập huấn, giám sát về chẩn đoán điều trị cho các tỉnh phụ trách.
11	Bệnh viện đa khoa TW Huế	Tập huấn, giám sát về chẩn đoán điều trị cho các tỉnh phụ trách.
12	Bệnh viện Nhiệt đới TW	Tập huấn, giám sát về chẩn đoán điều trị cho các tỉnh phụ trách.
13	Viện YTCC TP. HCM	Tập huấn, giám sát, truyền thông nguy cơ.

1.4.2. Hoạt động tại địa phương

a) Chọn xã, phường điểm: để triển khai các hoạt động giám sát dịch tễ chủ động, triển khai mạng lưới cộng tác viên, chuyên trách sốt xuất huyết, phun hóa chất diệt muỗi chủ động.

b) Giám sát dịch tễ: Bao gồm giám sát thường quy, giám sát chủ động và giám sát trọng điểm.

- Giám sát dịch tễ thường quy: hoạt động giám sát được thực hiện tại tất cả các xã trong tỉnh theo quy định tại Thông tư 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Giám sát dịch tễ chủ động tại các xã điểm bao gồm: giám sát bệnh nhân, giám sát huyết thanh và vi rút, giám sát véc tơ truyền bệnh nhằm phát hiện sớm và đề ra các biện pháp can thiệp xử lý, ngăn chặn sự bùng phát dịch kịp thời, hiệu quả.

+ Giám sát ca bệnh: Đoàn giám sát thu thập số liệu mắc, tử vong do sốt xuất huyết tại Trạm Y tế xã.

+ Giám sát huyết thanh, vi rút: Cán bộ giám sát thu thập mẫu bệnh phẩm của các bệnh nhân hiện đang mắc sốt xuất huyết trong xã (nếu có) để làm xét nghiệm huyết thanh và chẩn đoán vi rút.

+ Giám sát véc tơ truyền bệnh: Điều tra muỗi và lăng quăng/bọ gậy để tính các chỉ số véc tơ, đề xuất các biện pháp can thiệp kịp thời. Chủ động gửi mẫu bọ gậy, muỗi về Viện VSDT/Pasteur khu vực trước mùa dịch để tiến hành thử độ nhạy cảm của véc tơ truyền bệnh với hóa chất diệt côn trùng.

- Giám sát trọng điểm:

+ 100% bệnh nhân sốt xuất huyết lâm sàng tại xã điểm và huyện được điều tra, báo cáo theo mẫu 1a và mẫu 2 quy định trong Quyết định số 3711/QĐ-BYT ngày 19/9/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

+ 100% bệnh nhân được chẩn đoán mắc sốt xuất huyết Dengue lâm sàng theo quyết định 458/QĐ-BYT ngày 16/02/2011 sẽ được chỉ định lấy mẫu và xét nghiệm huyết thanh học hoặc phân lập vi rút.

+ Giám sát véc tơ truyền bệnh tại cộng đồng 01 lần/tháng.

c) Xây dựng mạng lưới cộng tác viên: là lực lượng chủ yếu thực hiện các hoạt động phòng chống sốt xuất huyết tại hộ gia đình. Nhiệm vụ của cộng tác viên là thăm hộ gia đình để thực hiện các hoạt động sau:

- Tuyên truyền về bệnh sốt xuất huyết và các biện pháp phòng chống.
- Hướng dẫn hộ gia đình xử lý các ổ bọ gây/lăng quăng, muỗi truyền bệnh.
- Đôn đốc hộ gia đình thực hiện các biện pháp phòng chống sốt xuất huyết, tham gia các chiến dịch vệ sinh môi trường, thu gom phế thải, loại trừ bọ gây.
- Kiểm tra, giám sát, phát hiện bệnh nhân nghi sốt xuất huyết tại cộng đồng và báo cáo cho Trạm Y tế xã.
- Giao ban với Trạm Y tế xã hàng tháng.

d) Cán bộ chuyên trách sốt xuất huyết của Trạm Y tế xã/phường/điểm

Cán bộ chuyên trách sốt xuất huyết tại các xã/điểm ngoài nhiệm vụ thường xuyên theo chức năng, nhiệm vụ còn tham gia triển khai các hoạt động sau:

- Là đầu mối triển khai các kế hoạch, chỉ đạo và phương hướng hoạt động phòng chống sốt xuất huyết từ tuyến trên về cho cơ sở và hộ gia đình.
- Giám sát, hướng dẫn, đánh giá hoạt động của cộng tác viên.
- Giao ban với Cộng tác viên trong khu vực phụ trách hàng tháng.

e) Hoạt động diệt bọ gây/lăng quăng, chiến dịch vệ sinh môi trường

- Triển khai các chiến dịch vệ sinh môi trường, thu gom phế thải, diệt bọ gây/lăng quăng ít nhất 02 lần/năm nhằm làm giảm nơi sinh sản của véc tơ truyền bệnh, đặc biệt trước khi tiến hành chiến dịch phun hóa chất diệt muỗi chủ động.

- Huy động sự tham gia và giúp đỡ của các ban ngành đoàn thể, các tổ chức xã hội, chính quyền địa phương và đặc biệt là sự tham gia của các thầy cô giáo, các em học và toàn thể người dân trong cộng đồng.

f) Hoạt động phun hoá chất diệt muỗi chủ động: triển khai phun hóa chất diệt muỗi kết hợp với chiến dịch diệt bọ gây ngay từ đầu mùa dịch nhằm ngăn chặn nguy cơ bùng phát theo quy định tại Quyết định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

g) Đào tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ chuyên môn: Đào tạo về giám sát và xử lý ổ dịch, điều trị, truyền thông trong phòng, chống sốt xuất huyết.

h) Đầu tư trang thiết bị, vật tư, hoá chất, thuốc:

- Nguồn Trung ương dự trữ và hỗ trợ một phần vật tư, hóa chất, trang thiết bị phục vụ công tác phòng, chống sốt xuất huyết cho các địa phương, đơn vị trên cả nước, các địa phương bố trí thêm kinh phí để mua sắm đảm bảo đủ hóa chất, vật tư, trang thiết bị phòng, chống sốt xuất huyết trên địa bàn tỉnh.

i) Lấy mẫu, vận chuyển, xét nghiệm: Thực hiện các hoạt động định loại véc tơ truyền bệnh, phân lập vi rút, giám sát huyết thanh, đảm bảo chỉ tiêu của Dự án.

2. Các bệnh không lây nhiễm

2.1. Đào tạo, tập huấn

2.1.1. Xây dựng tài liệu tập huấn

- Xây dựng sổ tay hướng dẫn chẩn đoán xử trí các bệnh tim mạch (Tai biến mạch máu não, Nhồi máu cơ tim).
- Xây dựng tài liệu đào tạo phòng chống ung thư
- Xây dựng các bài đào tạo trực tuyến theo các chuyên đề khác nhau
- Xây dựng tài liệu hướng dẫn phát hiện sớm và điều trị quản lý một số rối loạn tâm thần thường gặp

2.1.2. Tổ chức đào tạo tập huấn:

- Tổ chức tập huấn giảng viên tuyến tỉnh về dự phòng, điều trị, quản lý tăng huyết áp, tai biến mạch máu não, nhồi máu cơ tim, đái tháo đường, ung thư, phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản và tâm thần cho 15 tỉnh/thành phố (tập huấn lồng ghép).
- Tổ chức tập huấn giảng viên tuyến tỉnh về về thống kê, báo cáo bệnh không lây nhiễm.
- Tổ chức đào tạo, tập huấn chuyên sâu kiến thức, kỹ năng chuẩn đoán, điều trị một số bệnh lý tim mạch (trực tiếp và gián tiếp qua website) cho 500 cán bộ y tế trong hệ thống chuyên khoa.
- Tổ chức đào tạo, tập huấn công tác chuyên môn, điều trị đái tháo đường, nội tiết cho 130 bác sĩ trong hệ thống chuyên khoa nội tiết
- Tổ chức đào tạo, tập huấn triển khai công tác chuyên môn, quản lý hoạt động phòng chống bệnh đái tháo đường và các rối loạn do thiếu I ốt cho 200 cán bộ thuộc các đơn vị trong hệ thống của 63 tỉnh/TP.
- Tập huấn phương pháp sư phạm, giảng dạy y học, lâm sàng, nghiên cứu khoa học, công tác chuyên môn chăm sóc bệnh nhân nội tiết, giáo dục sức khỏe thực hiện tại tuyến trung ương cho...cán bộ
- Tổ chức đào tạo, tập huấn về chẩn đoán, phát hiện, điều trị, ghi nhận ung thư cho 200 cán bộ y tế trong hệ thống chuyên khoa ung thư.
- Tổ chức tập huấn cập nhật kiến thức chuyên sâu về chẩn đoán, điều trị, quản lý bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản cho 200 y bác sĩ của bệnh viện tuyến tỉnh, huyện của 63 tỉnh thành. Tổ chức tập huấn về đo chức năng hô hấp để chuẩn đoán bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế cho 40 bác sĩ và 150 kỹ thuật viên của các bệnh viện, phòng khám.
- Tổ chức đào tạo, tập huấn, nâng cao kiến thức chuyên khoa tâm thần cho 120 bác sĩ chưa có chuyên khoa định hướng Tâm thần. Đào tạo, tập huấn cập nhật kiến thức chuyên sâu về nâng cao kiến thức khám bệnh, chẩn đoán, điều trị và chăm sóc phục hồi chức năng cho người bệnh tâm thần tại cộng đồng, cập nhật kiến thức sử dụng các thuốc thế hệ mới cho 200 y bác sĩ trong hệ thống chuyên khoa tâm thần được.
- Đào tạo tập huấn về xây dựng kế hoạch, giám sát, thống kê, báo cáo bệnh không lây nhiễm 400 cán bộ trong hệ thống dự phòng.

2.2. Sàng lọc phát hiện sớm, quản lý bệnh nhân:

- Sàng lọc chủ động:

+ Tổ chức khám sàng lọc lồng ghép bằng phiếu đánh giá nguy cơ và đo huyết áp cho tối thiểu 30% số người từ 40 tuổi trở lên (ít 10 triệu người trên toàn quốc).

+ Sàng lọc phát hiện sớm một số bệnh ung thư.

+ Sàng lọc theo các chiến dịch hưởng ứng các ngày sức khỏe trong năm.

+ Lồng ghép với khám sức khỏe định kỳ, khám lập hồ sơ sức khỏe, khám sức khỏe cho người cao tuổi, người lao động, cựu chiến binh....

+ Sử dụng đội ngũ y tế thôn bản, cộng tác viên y tế đo huyết áp cho người dân; lập danh sách và theo dõi quản lý người nguy cơ, người bệnh.

+ Sàng lọc, phát hiện sớm bệnh nhân mắc Hen phế quản tại cộng đồng và đưa vào chương trình quản lý.

- Sàng lọc cơ hội cho các bệnh nhân đến khám tại các cơ sở khám chữa bệnh và trạm y tế xã.

- Cập nhật và bổ sung hệ thống phần mềm đánh giá, theo dõi sức khỏe Tim mạch dành cho nhân viên y tế, người dân, bệnh nhân Tim mạch sử dụng trên các thiết bị di động và có kết nối với phần mềm quản lý Tăng huyết áp. Cài đặt trên hệ điều hành Adroid và IOS.

2.3. Tổ chức mô hình sinh hoạt câu lạc bộ cho người bệnh đái tháo đường, một số bệnh ung thư phổ biến, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản, các rối loạn tâm thần

- Trung ương: Nghiên cứu, xây dựng và tổ chức mô hình sinh hoạt câu lạc bộ cho người bệnh: tăng huyết áp một số bệnh lý tim mạch phổ biến, đái tháo đường, một số bệnh ung thư phổ biến, phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản, các rối loạn tâm thần

- Địa phương: Triển khai các câu lạc bộ sức khỏe lồng ghép các nhóm bệnh không lây nhiễm như:

- Câu lạc bộ cho bệnh nhân tại các bệnh viện và cộng đồng

- Câu lạc bộ bệnh nhân lồng ghép các hoạt động của các hội: Hội người cao tuổi, Hội phụ nữ, Hội cựu chiến binh, Hội phụ nữ, Đoàn TNCS, Hội nông dân, trường học... Các buổi tư vấn, nói chuyện được tổ chức theo quý.

2.4. Xây dựng, triển khai mô hình ghi nhận và quản lý bệnh nhân

- Hoạt động phòng chống các bệnh tim mạch: Nghiên cứu, xây dựng nhân rộng và hoàn thiện mô hình sàng lọc, ghi nhận và quản lý bệnh nhân nhồi máu cơ tim phù hợp với các cơ sở y tế tại Việt Nam, triển khai mô hình điểm và nhân rộng mô hình khả thi (Xây dựng phần mềm ghi nhận, quản lý bệnh nhân nhồi máu cơ tim).

- Hoạt động phòng chống đái tháo đường: Mô hình phát hiện, quản lý điều trị bệnh đái tháo đường tại trạm y tế

- Ung thư: Nghiên cứu hoàn thiện và triển khai nhân rộng mô hình sàng lọc, ghi nhận và quản lý bệnh nhân ung thư.

- COPD, hen phế quản: Nghiên cứu hoàn thiện và triển khai nhân rộng mô hình sàng lọc, đơn vị quản lý COPD và Hen tuyến huyện.

- Tâm thần: Tiếp tục duy trì và triển khai mới mô hình quản lý 2 bệnh Tâm thần phân liệt, Động kinh. Nghiên cứu hoàn thiện và triển khai nhân rộng mô hình sàng lọc bệnh Trầm cảm.

2.5. Mua sắm trang thiết bị phục vụ cho các hoạt động chuyên môn, xây dựng mô hình điểm

2.5.1. Tăng huyết áp và các bệnh tim mạch

- Mua hệ thống đào tạo từ xa E-learning
- Máy đo huyết áp, ống nghe phục vụ triển khai mô hình điểm về sàng lọc, quản lý bệnh nhân Tăng huyết áp

2.5.2. Đái tháo đường

- Mua Kit thử, dung dịch phụ thử muối I ốt cấp cho các đơn vị hệ thống trên toàn quốc phục vụ công tác giám sát chất lượng I ốt.

- Mua kim, que thử đường huyết phục vụ công tác đào tạo tập huấn

2.5.3. COPD và Hen phế quản

- Mua máy đo chức năng hô hấp, lưu lượng đỉnh kế và ống ngậm giấy hỗ trợ cho 03 huyện triển khai mô hình điểm về chẩn đoán, điều trị, quản lý bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản tại TTYT/Bệnh viện tuyến huyện.

- Mua sắm máy đo FeNO phục vụ công tác đào tạo nâng cao về chẩn đoán bệnh Hen phế quản cho cán bộ y tế các tuyến.

2.6. Hoạt động kiểm tra, giám sát, hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật, thống kê, báo cáo

2.6.1. Giám sát hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật:

Trung ương:

- Tổ chức 10 đoàn kiểm tra giám sát lồng ghép các nội dung về dự phòng, quản lý các bệnh không lây nhiễm tại các tỉnh/thành phố, bao gồm: kiểm tra thực địa tại y tế cơ sở, họp làm việc với Sở Y tế, các ban ngành và đơn vị liên quan.

- Tổ chức các đoàn kiểm tra hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật theo lĩnh vực.

Địa phương:

- Tổ chức các đoàn đi kiểm tra giám sát lồng ghép các nội dung về dự phòng, quản lý các bệnh không lây nhiễm tại các quận huyện, bao gồm: kiểm tra thực địa tại trạm y tế xã, họp làm việc với các ban ngành và đơn vị liên quan.

- Tổ chức các đoàn kiểm tra hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật theo lĩnh vực.

2.6.2. Nghiên cứu, giám sát, thống kê báo cáo:

Trung ương:

- Triển khai các nghiên cứu, điều tra:

+ Điều tra quốc gia yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm (STEPS).

+ Triển khai mô hình can thiệp giảm muối để phòng chống tăng huyết áp và đột quỵ.

+ Đái tháo đường:

Nghiên cứu thay thế phương pháp định lượng iod trong nước tiểu (APS) hiện đang được sử dụng bằng phương mới trên cơ sở hạ tầng sẵn có, không sử dụng Asen, giảm giá thành phục vụ điều tra đánh giá cộng đồng, giảm thiểu nguy cơ gây ô nhiễm môi trường.

. Đánh giá tỉ lệ bệnh đái tháo đường, tiền đái tháo đường trong cộng đồng trên toàn quốc.

. Nghiên cứu sản xuất nước mắt iod (tiếp).

+ Ung thư:

Đo lường gia tăng gánh nặng kinh tế của một số bệnh ung thư phổ biến tại Việt Nam giai đoạn 2012 – 2017.

. Khảo sát đánh giá giai đoạn mô hình ghi nhận ung thư

. Duy trì hệ thống ghi nhận ung thư

+ Phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản

+ Rối loạn tâm thần: Đánh giá hiệu quả quản lý điều trị, phục hồi chức năng cho bệnh nhân tâm thần phân liệt tại cộng đồng

- Hoàn thiện và ứng dụng công nghệ thông tin trong thu thập và quản lý dữ liệu các bệnh không lây nhiễm

- Xây dựng, hoàn thiện và đưa vào hoạt động trang thông tin điện tử của Chương trình sức khỏe Việt Nam

- Xây dựng, hoàn thiện và phổ biến bộ chỉ số giám sát thu thập thông tin về các bệnh không lây nhiễm

Địa phương:

Triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý các bệnh không lây nhiễm

Thu thập và báo cáo số liệu về quản lý các bệnh không lây nhiễm theo quy định.

2.7. Truyền thông giáo dục sức khỏe

2.7.1. Trung ương

Phối hợp với Dự án 8 triển khai truyền thông đại chúng:

- Đề xuất nội dung truyền thông, phối hợp phê duyệt các sản phẩm truyền thông:

- Cử chuyên gia tham gia tọa đàm, phóng sự...

- Trực tiếp triển khai các nội dung truyền thông đặc thù:

+ Truyền thông phòng chống yếu tố yếu tố nguy cơ

+ Truyền thông đặc thù theo các nhóm bệnh không lây nhiễm:

. Hoạt động bảo vệ sức khỏe tâm thần: Phóng sự về công tác chăm sóc bảo vệ sức khỏe tâm thần tại cộng đồng giai đoạn 2016-2020.

+ Tổ chức lồng ghép các sự kiện sức khỏe nhân tuần lễ, tháng hành động để hưởng ứng các ngày sức khỏe trong năm theo các chủ đề về phòng chống tăng

huyết áp và bệnh tim mạch; đái tháo đường, ung thư, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản, rối loạn sức khỏe tâm thần.

2.7.2. Địa phương

- Tổ chức các hình thức truyền thông tại cộng đồng.
- Cung cấp các tài liệu truyền thông cho các đối tượng.
- Tổ chức lồng ghép các sự kiện sức khỏe nhân tuần lễ, tháng hành động để hưởng ứng các ngày sức khỏe trong năm theo các chủ đề về phòng chống tăng huyết áp và bệnh tim mạch; đái tháo đường, ung thư, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản, rối loạn sức khỏe tâm thần.

3. Hoạt động Y tế trường học

3.1. Tại Trung ương:

Hoạt động 1: Nghiên cứu, đào tạo, tập huấn chuyên môn phòng, chống bệnh tật lứa tuổi học đường

- Tổ chức các lớp tập huấn, bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ về nâng cao kiến thức và năng lực phòng chống bệnh tật học đường cho cán bộ chuyên trách ngành y tế, giáo dục cấp tỉnh /thành phố Y tế trường học (Cục Quản lý môi trường y tế, Bộ Y tế phối hợp với các Viện: Viện Sức khỏe nghề nghiệp và Môi trường; Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên, Viện Pasteur Nha Trang, Viện Y tế công cộng TP. Hồ Chí Minh).

- Xây dựng mô hình điểm trường học nâng cao sức khỏe tại 03 tỉnh Miền Nam, miền Bắc và Tây Nguyên

Hoạt động 2: Thực hiện các hoạt động giáo dục sức khỏe, thay đổi hành vi về phòng, chống bệnh tật học đường lứa tuổi học đường cho học sinh.

Các hoạt động giáo dục sức khỏe, thay đổi hành vi và cung cấp tài liệu, công cụ triển khai hoạt động chăm sóc sức khỏe học sinh và tẩy giun, bao gồm:

- In ấn bộ tài liệu đào tạo cho cán bộ chuyên trách về công tác y tế tại trường học.
- In ấn Sổ tay hướng dẫn chăm sóc sức khỏe học sinh.
- In ấn bảng kiểm tra thị lực nhanh và bảng hướng dẫn kiểm tra thị lực nhanh
- Duy trì các hoạt động phòng chống bệnh giun sán trong trường học (Viện Sốt rét- Ký sinh trùng và Côn trùng Trung ương hướng dẫn thực hiện).

Hoạt động 3: Giám sát, đánh giá thực hiện công tác Y tế học đường

- Chủ trì, phối hợp với Vụ giáo dục thể chất- Bộ Giáo dục và Đào tạo, các Viện tổ chức các cuộc kiểm tra, giám sát hỗ trợ các hoạt động y tế trường học tại các tỉnh.

3.2. Tại địa phương

Hoạt động 1: Thực hiện các hoạt động dự phòng, phát hiện sớm nguy cơ, tư vấn, chăm sóc, quản lý sức khỏe học sinh. Triển khai khám chuyên khoa, phát hiện các bệnh, tật thường gặp ở lứa tuổi học đường.

12 tỉnh được Trung ương hỗ trợ có mục tiêu để thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe học sinh theo quy định tại Thông tư liên tịch 13/2016/TTLT-BYT-BGDĐT trên toàn tỉnh, ưu tiên các trường thí điểm, tập trung các nội dung sau:

- Lập sổ quản lý và theo dõi sức khỏe học sinh tại trường học.
- Phát hiện sớm các nguy cơ bệnh tật học đường của học sinh như tai nạn thương tích, cận thị, cong vẹo cột sống, thừa cân, béo phì, bệnh răng miệng, rối loạn tâm thần học đường gồm: Đánh giá nguy cơ, kiểm tra thị lực, đánh giá tình trạng dinh dưỡng, sàng lọc vấn đề nguy cơ sức khỏe tâm thần cho học sinh...
- Tổ chức đoàn khám chuyên khoa chẩn đoán xác định cho học sinh bị cận thị, cong vẹo cột sống, thừa cân, béo phì, bệnh răng miệng, rối loạn tâm thần học đường.
- Thực hiện các hoạt động dự phòng, can thiệp, tư vấn điều trị các bệnh, tật học đường đã được chẩn đoán.
- Tổ chức tẩy giun cho học sinh 2 trường tiểu học thí điểm/tỉnh, kết quả được ghi vào hồ sơ quản lý sức khỏe tại trường học.

Hoạt động 2: Tập huấn chuyên môn phòng, chống bệnh tật lứa tuổi học đường nhằm Nâng cao kiến thức và năng lực phòng chống bệnh tật học đường cho cán bộ chuyên trách ngành y tế, giáo dục tuyến Huyện.

Tổ chức các lớp tập huấn về hoạt động Chăm sóc sức khỏe học sinh; kiểm tra, giám sát, đánh giá Chương trình cho 100% cán bộ ngành y tế và giáo dục cấp huyện. Đảm bảo học viên biết cách tự kiểm tra thị lực, đánh giá tình trạng dinh dưỡng, huyết áp, nhịp tim, sử dụng bộ công cụ sàng lọc phát hiện sớm rối loạn tâm thần ở trẻ em và học sinh phổ thông.

Hoạt động 3: Triển khai các hoạt động cho học sinh tự phát hiện sớm các vấn đề sức khỏe học đường; Thực hiện các hoạt động giáo dục sức khỏe, thay đổi hành vi về phòng, chống bệnh tật học đường lứa tuổi học đường cho học sinh.

- Triển khai các hoạt động, tự sàng lọc sức khỏe trong trường học nhằm đảm bảo 90% học sinh, giáo viên các trường điểm biết cách biết cách tự kiểm tra thị lực, tự đánh giá phát hiện nguy cơ thừa cân, béo phì, suy dinh dưỡng tại trường học, biết sử dụng bộ công cụ sàng lọc phát hiện sớm rối loạn tâm thần cho học sinh.

- Tổ chức hoạt động giáo dục sức khỏe, tư vấn sức khỏe cho học sinh tại các trường điểm về phòng chống cận thị, cong vẹo cột sống, thừa cân, béo phì, bệnh răng miệng, rối loạn tâm thần học đường. Sử dụng các tài liệu do Trung ương cung cấp và nhân bản theo nhu cầu thực tế của địa phương.

IV. Địa điểm triển khai thực hiện Dự án

1. Các bệnh truyền nhiễm

1.1. Hoạt động phòng, chống phong

a) Hoạt động triển khai ở Trung ương

- Bệnh viện Da liễu Trung ương
- Bệnh viện Phong và Da liễu Trung ương Quỳnh Lập

- Bệnh viện Phong và Da liễu Trung ương Quy Hòa

b) Hoạt động triển khai ở địa phương

Các Bệnh viện Da liễu/Trung tâm Da liễu/ Trung tâm PCBXH/ Trung tâm kiểm soát bệnh tật (63 tỉnh/thành).

1.2. Hoạt động phòng, chống lao

a) Hoạt động triển khai ở Trung ương: tại Bệnh viện Phổi Trung ương, Bệnh viện 71 Trung ương, Bệnh viện 74 Trung ương.

b) Hoạt động triển khai ở địa phương: Dự án Phòng chống lao triển khai tại 63 tỉnh/thành phố.

1.3. Hoạt động phòng, chống sốt rét

a) Hoạt động triển khai ở Trung ương: Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Quy Nhơn, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng TP. Hồ Chí Minh.

b) Hoạt động triển khai ở địa phương: Dự án được triển khai trên phạm vi 63 tỉnh/thành phố, các tỉnh lưu hành bệnh sốt rét tập trung triển khai hoạt động phòng chống sốt rét, các tỉnh đáp ứng tiêu chí loại trừ sốt rét tập trung thực hiện các hoạt động để công nhận loại trừ sốt rét và các hoạt động phòng chống sốt rét quay trở lại; Ưu tiên một số địa phương nằm trong vùng trọng điểm về dịch tễ, vùng có nguy cơ bùng phát dịch, các địa phương có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, các tỉnh nghèo, miền núi, các tỉnh có ảnh hưởng lớn do thiên tai.

1.4. Hoạt động phòng, chống sốt xuất huyết

a) Hoạt động triển khai ở Trung ương

Hệ Y tế dự phòng:

- Cục Y tế dự phòng
- Viện Vệ sinh dịch tễ trung ương
- Viện Pasteur Nha Trang
- Viện Pasteur TP. Hồ Chí Minh
- Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên
- Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng trung ương
- Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Quy Nhơn
- Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng TP. Hồ Chí Minh

Hệ Điều trị

- Cục Quản lý khám chữa bệnh
- Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới trung ương
- Bệnh viện Nhi Trung ương
- Bệnh viện Đa khoa Trung ương Huế
- Bệnh viện Nhi đồng I Thành phố Hồ Chí Minh
- Bệnh viện Nhi đồng II Thành phố Hồ Chí Minh
- Bệnh viện Nhiệt đới Thành phố Hồ Chí Minh

Các Ban, ngành, đoàn thể

- Bộ Công An
- Bộ Giao thông vận tải
- Trung ương Hội Nông dân Việt Nam

b) Hoạt động triển khai ở địa phương

- Triển khai tại 47/63 tỉnh, thành phố phân bố phân theo tỉnh loại A, B dựa trên số mắc/100.000 dân giai đoạn 5 năm gần đây từ 2012-2016, các tỉnh loại A ghi nhận số mắc/100.000 dân $> 100/100.000$ dân; tỉnh loại B từ 2-100/100.000 dân và tỉnh loại C $< 2/100.000$ dân, cụ thể như sau:

Miền Bắc: 12 tỉnh, thành phố trong đó có 1 tỉnh, thành phố loại A; 11 tỉnh, thành phố loại B.

Miền Trung: 11 tỉnh, thành phố trong đó có 6 tỉnh, thành phố loại A; 5 tỉnh, thành phố loại B.

Miền Nam: 20 tỉnh, thành phố loại A; 13 tỉnh, thành phố trong đó có 7 tỉnh, thành phố loại B.

Tây Nguyên: 4 tỉnh, thành phố trong đó cả 4 tỉnh là loại A.

2. Các bệnh không lây nhiễm

- Trung ương: Các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế.

- Địa phương: 63 tỉnh thành.

3. Hoạt động Y tế trường học

a) Phạm vi, địa bàn:

Triển khai trên toàn quốc, ngân sách Trung ương hỗ trợ có mục tiêu cho 17 tỉnh

- Khu vực miền núi phía Bắc: 10 tỉnh: Lai Châu, Điện Biên, Sơn La, Hoà Bình, Lào Cai, Yên Bái, Hà Giang, Cao Bằng, Bắc Cạn, Lạng Sơn.

- Khu vực miền Trung: 6 tỉnh: Thanh Hoá, Quảng Bình, Quảng Trị, Quảng Nam, Quảng Ngãi, Ninh Thuận.

- Khu vực đồng bằng sông cửu Long: 1 tỉnh: Bình Phước.

b) Đối tượng thụ hưởng: học sinh từ cấp mầm non đến cấp phổ thông.

c) Tiêu chí lựa chọn:

- Tiêu chí lựa chọn tỉnh: Những tỉnh khó khăn, tỷ lệ mắc bệnh học đường cao, đủ năng lực thực hiện dự án.

- Chọn huyện, xã và trường điểm để thực hiện mô hình tuân theo tiêu chí là vùng khó khăn, vùng sâu, vùng xa và có tỷ lệ bệnh tật học đường cao.

- Mỗi tỉnh chọn 01 quận/thành phố và 01 huyện. Mỗi quận/thành phố, huyện chọn 01 trường mầm non, 02 trường tiểu học, 01 trường Trung học cơ sở, 01 trường trung học phổ thông. Tổng số triển khai trên 10 trường từ mầm non đến phổ thông

V. Giải pháp thực hiện

1. Giải pháp chung

a) Nâng cao vai trò, trách nhiệm cấp ủy, chính quyền các cấp trong công tác phòng, chống các bệnh truyền nhiễm và bệnh không lây nhiễm. Các chỉ tiêu thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số phải được đưa vào nhiệm vụ kinh tế - xã hội của địa phương và phải được ưu tiên đầu tư từ ngân sách địa phương, bảo đảm sử dụng có hiệu quả nguồn ngân sách từ trung ương hỗ trợ.

b) Sử dụng hiệu quả mạng lưới thông tin truyền thông từ Trung ương tới địa phương để tuyên truyền, hướng dẫn, khuyến cáo người dân về phòng, chống các bệnh truyền nhiễm và bệnh không lây nhiễm nhằm góp phần đạt được các mục tiêu, chỉ tiêu của Chương trình.

c) Kien toan mạng lưới triển khai các hoạt động CTMTYT-DS từ Trung ương đến tuyến xã dựa trên nền tảng là hệ thống y tế dự phòng và được lồng ghép hiệu quả vào mạng lưới sẵn có tại cộng đồng của các chương trình, dự án. Lồng ghép các hoạt động của Chương trình với các chiến lược, quy hoạch, kế hoạch ngành y tế giai đoạn 2016 - 2020 và với các Dự án, Chương trình khác đang cùng được thực hiện trên địa bàn.

d) Hoàn thiện các quy định, cơ chế chính sách cho các hoạt động của Chương trình, tập trung vào các quy định, cơ chế chính sách cho triển khai các hoạt động dự phòng, phát hiện sớm và quản lý điều trị BKLN tại trạm y tế xã và cộng đồng.

e) Xây dựng, hoàn thiện hướng dẫn chuyên môn cho tuyến y tế cơ sở; thiết kế các chương trình đào tạo, tập huấn phù hợp để nâng cao năng lực của YTDP và y tế cơ sở trong triển khai các hoạt động phòng chống bệnh truyền nhiễm và bệnh không lây nhiễm của Chương trình.

f) Tăng cường hợp tác toàn diện với Tổ chức Y tế thế giới, các cơ quan, tổ chức quốc tế và trong nước khác để hỗ trợ, thúc đẩy triển khai thực hiện các hoạt động của CTMTYT-DS; lồng ghép với các dự án hợp tác quốc tế nhằm thực hiện được các mục tiêu, chỉ tiêu của CTMTYT-DS.

2. Đối với các bệnh truyền nhiễm

2.1. Hoạt động phòng chống phong

a) Hướng dẫn chuyên môn

- + Phát hiện sớm bệnh nhân
- + Giáo dục y tế
- + Đào tạo
- + Điều trị bằng ĐHTL
- + Phòng chống tàn tật và PHCN
- + Giám sát
- + Thống kê báo cáo
- + Hoạt động cung ứng thuốc men/hoá chất
- + Hợp tác quốc tế và nghiên cứu khoa học

b) Truyền thông:

+ Các hình thức: tờ rơi, áp phích, băng đĩa, truyền hình, phát thanh, dạy trong trường học.

- + Đối tượng đích: toàn dân
- + Khu vực (vùng) trọng tâm: tăng cường truyền thông tại các tỉnh vùng có dịch tễ tăng cao.

c) Huy động nguồn lực: Cán bộ chuyên ngành Da liễu.

2.2. Hoạt động phòng chống lao

a) Hướng dẫn chuyên môn:

- Phát hiện lao sớm và điều trị có hiệu quả bệnh lao
- + Tất cả các cơ sở khám, chữa bệnh phải có trách nhiệm phát hiện, chẩn đoán, điều trị và quản lý bệnh lao theo hướng dẫn của Bộ Y tế. Các cơ sở y tế chuyên khoa lao và bệnh phổi các tuyến với sự tham gia của các cơ sở y tế đa khoa, chuyên khoa khác và y tế tư nhân bảo đảm cung cấp dịch vụ khám phát hiện, chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao có chất lượng cho mọi người dân.

+ Tạo điều kiện thuận lợi cho mọi người dân, đặc biệt là nhóm người dễ bị mắc lao, nhóm dân cư vùng sâu, vùng xa, người vô gia cư,... tiếp cận với dịch vụ phát hiện, chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao có chất lượng bằng cách tăng cường khám phát hiện chủ động, mở rộng dịch vụ, huy động sự tham gia của cộng đồng và các tổ chức xã hội hỗ trợ cho các bệnh nhân lao được phát hiện sớm và điều trị phù hợp để nhanh chóng khỏi bệnh.

- Tối ưu hóa áp dụng các kỹ thuật mới vào phát hiện, chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao

+ Chủ động áp dụng các kỹ thuật mới được Tổ chức Y tế thế giới khuyến cáo và sử dụng tối ưu các kỹ thuật truyền thống để phát hiện, chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao đạt hiệu quả cao nhất trong điều kiện Việt Nam.

+ Tăng cường hợp tác với các đối tác trong và ngoài nước về lĩnh vực nghiên cứu, thử nghiệm lâm sàng và hỗ trợ kỹ thuật.

- Áp dụng các mô hình tiếp cận mới hướng đến phổ cập các dịch vụ phòng chống lao cho mọi người dân thông qua hệ thống y tế nhà nước và tư nhân, có sự tham gia của các đối tác, tổ chức, đoàn thể và cộng đồng.

+ Triển khai nhân rộng các mô hình đã được thí điểm và được đánh giá là có hiệu quả cao.

+ Nghiên cứu áp dụng thí điểm các mô hình mới nhằm tăng khả năng cung ứng cũng như tiếp cận của người dân với các dịch vụ khám chữa bệnh lao có chất lượng.

Hợp tác chặt chẽ với các nước trong khu vực và thế giới để cùng giải quyết vấn đề phát hiện, điều trị và lan truyền bệnh lao qua biên giới.

- Truyền thông:

+ Các hình thức:

Đẩy mạnh phổ biến, tuyên truyền pháp luật, chính sách về phòng, chống bệnh lao.

Tuyên truyền về bệnh lao và công tác phòng, chống lao để người dân, đặc biệt người dân ở vùng sâu, xa, người di biến động hiểu, không mặc cảm kỳ thị đối với

bệnh lao và chủ động tiếp cận sử dụng dịch vụ khám phát hiện, chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao do ngành y tế cung cấp.

Các cơ quan, tổ chức, cộng đồng, người bệnh, người nhà người bệnh tham gia tích cực vào tuyên truyền về bệnh lao để mọi tầng lớp nhân dân hiểu và chủ động phòng, chống bệnh lao.

- + Đối tượng đích: tất cả người dân

- + Khu vực (vùng) trọng tâm: toàn quốc

- Nâng cao năng lực:

- + Nghiên cứu ban hành chính sách ưu tiên về đào tạo, tuyển dụng, sử dụng và đãi ngộ đối với cán bộ, viên chức và người lao động thực hiện công tác phòng, chống lao.

- + Đa dạng hoá các loại hình đào tạo chuyên khoa; cập nhật kiến thức phòng, chống bệnh lao cho các thầy thuốc đa khoa và chuyên khoa khác; kết hợp hình thức đào tạo tập trung với đào tạo tại chức, đào tạo ngắn hạn và dài hạn; đào tạo y khoa liên tục thông qua tập huấn, hội nghị, hội thảo, hướng dẫn trực tiếp.

- + Nâng cao năng lực quản lý về phòng, chống bệnh lao cho cán bộ quản lý các cấp thông qua các chương trình đào tạo, tham quan học tập, chia sẻ kinh nghiệm trong và ngoài nước.

- Huy động nguồn lực:

- + Nhân lực: Các cán bộ Chương trình chống lao từ Trung ương đến địa phương.

- + Huy động sự tham gia của các tổ chức chính trị, xã hội, tổ chức cộng đồng, các ban, ngành, đoàn thể, đối tác trong nước và quốc tế tham gia công tác phòng chống lao.

- + Ngân sách (trong và ngoài nước): Nguồn kinh phí phòng, chống lao được cấp từ ngân sách nhà nước theo quy định của Luật ngân sách hằng năm, nguồn Quỹ bảo hiểm y tế, các nguồn tài trợ của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước và các nguồn vốn hợp pháp khác.

2.3. Hoạt động phòng chống sốt rét

a) Các giải pháp về chính sách và xã hội

- Đưa công tác phòng, chống và loại trừ bệnh sốt rét vào chỉ tiêu phát triển kinh tế - xã hội của ngành và địa phương.

- Xã hội hóa công tác phòng chống sốt rét; đẩy mạnh công tác truyền thông giáo dục sức khỏe nhằm nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi của người dân, đặc biệt người dân sống ở vùng sốt rét về các biện pháp phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét.

b) Nâng cao năng lực

Đào tạo, tập huấn cho các tuyến về: Xây dựng, triển khai thực hiện kế hoạch; Giám sát, đánh giá; Chẩn đoán, điều trị; Tiêu chí, thủ tục công nhận huyện, tỉnh đạt tiêu chí loại trừ sốt rét.

c) Các giải pháp về chuyên môn kỹ thuật

- Phát hiện bệnh sớm, điều trị kịp thời, đúng phác đồ, duy trì các điểm kính hiển vi xã, liên xã.

- Tăng cường giám sát chất lượng chẩn đoán điều trị sốt rét ở các tuyến (bao gồm cả các bệnh viện).

- Cung cấp đủ và quản lý tốt thuốc sốt rét có hiệu lực cao cho các tuyến.

- Đảm bảo độ bao phủ và chất lượng phun, tẩm hóa chất phòng chống muỗi sốt rét theo phân vùng dịch tễ sốt rét năm 2019 và bổ sung kịp thời cho các khu vực có nguy cơ gia tăng sốt rét.

- Phát triển và củng cố hệ thống giám sát, đánh giá từ trung ương đến cơ sở; Xây dựng quy trình và hướng dẫn theo dõi giám sát cho từng tuyến; Tăng cường hoạt động giám sát tại các vùng có sốt rét lưu hành nặng; Tập trung giám sát và chỉ đạo các biện pháp phòng chống có hiệu quả tại các trọng điểm sốt rét; Tăng cường quản lý và giám sát chặt chẽ vùng có dân di biến động.

- Tăng cường công tác điều tra, báo cáo ca bệnh.

d) Các giải pháp về nghiên cứu khoa học và ứng dụng kết quả của nghiên cứu khoa học vào hoạt động phòng, chống sốt rét và sốt rét kháng thuốc

- Nghiên cứu về thuốc sốt rét mới, phác đồ mới điều trị bệnh sốt rét, biện pháp sử dụng hóa chất diệt muỗi sốt rét thích hợp và hiệu quả cao.

e) Các giải pháp về huy động nguồn lực và hợp tác quốc tế

- Củng cố mạng lưới và tăng cường năng lực cho đội ngũ cán bộ chuyên trách phòng, chống và loại trừ bệnh sốt rét.

- Bảo đảm kinh phí cho các hoạt động phòng, chống và loại trừ bệnh sốt rét bao gồm ngân sách của Trung ương, ngân sách của địa phương và các nguồn viện trợ khác; Phân bổ và sử dụng có hiệu quả các nguồn lực.

- Mở rộng hợp tác quốc tế tìm kiếm khả năng hợp tác mới theo hướng đa phương hóa, đa dạng hóa.

2.4. Hoạt động phòng chống sốt xuất huyết

a) Các giải pháp về chính sách và xã hội

- Đưa công tác phòng, chống và loại trừ bệnh sốt xuất huyết vào chỉ tiêu phát triển kinh tế - xã hội của ngành và địa phương.

- Xã hội hóa công tác phòng chống sốt xuất huyết; đẩy mạnh công tác truyền thông giáo dục sức khỏe nhằm nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi của người dân, đặc biệt người dân sống ở vùng lưu hành về các biện pháp phòng chống sốt xuất huyết.

b) Các giải pháp về chuyên môn kỹ thuật

- Giám sát phát hiện: Giám sát dịch tễ chủ động, giám sát thường quy, giám sát trọng điểm.

- Xây dựng mạng lưới cộng tác viên để thực hiện các hoạt động phòng chống sốt xuất huyết tại hộ gia đình

- Củng cố mạng lưới cán bộ chuyên trách sốt xuất huyết của trạm y tế xã/phường điểm để là đầu mối triển khai các kế hoạch, hoạt động phòng chống sốt

xuất huyết từ tuyến trên về cho cơ sở và hộ gia đình, giám sát hoạt động của cộng tác viên.

- Hoạt động diệt bọ gây/lăng quăng, chiến dịch vệ sinh môi trường nhằm làm giảm nơi sinh sản của véc tơ truyền bệnh, đặc biệt trước khi tiến hành chiến dịch phun hóa chất diệt muỗi chủ động.

- Hoạt động phun hoá chất diệt muỗi chủ động tại các khu vực có nguy cơ theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Đào tạo, tập huấn nâng cao trình độ chuyên môn cho cán bộ các tuyến về giám sát và xử lý ổ dịch, điều trị, truyền thông trong phòng, chống sốt xuất huyết

- Truyền thông: Tập trung các hoạt động truyền thông nguy cơ truyền thông, thay đổi hành vi, tập tục, tập quán loại trừ các ổ bọ gây nguồn phòng, chống sốt xuất huyết.

- Đầu tư trang thiết bị, vật tư, hoá chất, thuốc cho công tác phòng, chống sốt xuất huyết tại các địa phương, đơn vị.

- Lấy mẫu, vận chuyển, xét nghiệm: Phục vụ công tác chẩn đoán, xử lý ổ dịch, đánh giá sự lưu hành của type vi rút.

- Tổng hợp, báo cáo số liệu chuyên môn theo quy định.

c) Các giải pháp về nghiên cứu khoa học và ứng dụng kết quả của nghiên cứu khoa học vào hoạt động phòng, chống sốt xuất huyết

- Nghiên cứu về các biện pháp phòng chống sốt xuất huyết mới (Wolbachia, bẫy muỗi...).

- Nghiên cứu biện pháp sử dụng hóa chất diệt muỗi thích hợp và hiệu quả cao (nghiên cứu phương pháp phun mù nhiệt, thử kháng, thử hiệu lực một số loại hóa chất mới trong phòng chống sốt xuất huyết...).

d) Các giải pháp về kinh phí và hợp tác quốc tế

- Ngân sách địa phương bảo đảm kinh phí cho các hoạt động phòng, chống sốt xuất huyết. Kinh phí trung ương hỗ trợ hóa chất, trang thiết bị, vật tư cho các địa phương, đơn vị và triển khai một số hoạt động khác.

- Huy động kinh phí từ các nguồn viện trợ khác.

3. Đối với các bệnh không lây nhiễm

3.1. Lồng ghép trong quá trình thực hiện dự án

Hoạt động phòng chống bệnh không lây nhiễm được triển khai theo nguyên tắc lồng ghép tối đa các hoạt động phòng chống bệnh không lây nhiễm của dự án 1 để sử dụng nguồn lực hiệu quả, cụ thể:

Hội nghị, hội thảo triển khai, sơ kết, đánh giá

Truyền thông giáo dục sức khỏe

Đào tạo tập huấn cho tuyến y tế cơ sở

Kiểm tra giám sát

3.2. Truyền thông, giáo dục sức khỏe

Đẩy mạnh công tác truyền thông vận động chính sách để nâng cao nhận thức của các cấp chính quyền và hiểu biết, thực hành của người dân trong phòng, chống các bệnh không lây nhiễm.

Sử dụng mạng lưới thông tin truyền thông từ Trung ương tới địa phương để tuyên truyền, phổ biến, vận động các cấp, các ngành, đoàn thể và người dân thực hiện các chủ trương, chính sách, pháp luật, các hướng dẫn, khuyến cáo về phòng, chống bệnh không lây nhiễm.

Nghiên cứu, xây dựng và cung cấp các chương trình, tài liệu truyền thông về phòng, chống bệnh không lây nhiễm phù hợp với phương thức truyền thông và các nhóm đối tượng.

3.3. Giải pháp về chuyên môn, nghiệp vụ:

3.3.1. Tăng cường năng lực của tuyến y tế cơ sở trong dự phòng, phát hiện sớm, quản lý điều trị bệnh không lây nhiễm

Tăng cường năng lực của tuyến y tế cơ sở trong dự phòng, phát hiện sớm, quản lý điều trị bệnh không lây nhiễm thông qua các hình thức đào tạo trực tiếp (hội nghị, hội thảo, tập huấn) hoặc gián tiếp (đào tạo qua WEB), đào tạo TOT, về các nội dung lập kế hoạch, hướng dẫn tổ chức triển khai thực hiện các hoạt động phòng chống bệnh không lây nhiễm, kỹ năng đào tạo, tập huấn, kỹ năng truyền thông, tư vấn thay đổi lối sống và thực hiện lối sống lành mạnh trong dự phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm, các kiến thức cơ bản và nâng cao về phát hiện sớm, chẩn đoán, điều trị, quản lý tăng huyết áp, một số bệnh tim mạch phổ biến, đái tháo đường, một số bệnh ung thư phổ biến, phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản, các rối loạn tâm thần và các nội dung liên quan khác

3.3.2. Sàng lọc phát hiện sớm, quản lý bệnh nhân:

Trung ương:

- Nghiên cứu, áp dụng các hình thức sàng lọc, phát hiện sớm, quản lý nhồi máu cơ tim, đái tháo đường, một số bệnh ung thư phổ biến, phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản, các rối loạn tâm thần phù hợp với Việt Nam.

- Chỉ đạo, hướng dẫn, phối hợp tổ chức sàng lọc tăng huyết áp, đái tháo đường, một số bệnh ung thư phổ biến, phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản, các rối loạn tâm thần và nguy cơ tim mạch tại các sự kiện về sức khỏe trong năm.

Địa phương:

Sàng lọc, phát hiện sớm: Các tỉnh/thành phố tăng cường chỉ đạo và tổ chức triển khai sàng lọc, phát hiện sớm, một số bệnh lý tim mạch phổ biến, đái tháo đường, một số bệnh ung thư phổ biến, phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản, các rối loạn tâm thần để chẩn đoán và quản lý điều trị, cụ thể:

- + Sàng lọc cơ hội cho các bệnh nhân đến khám tại các cơ sở khám chữa bệnh và trạm y tế xã.

- + Sàng lọc chủ động:

- . Phát hiện sớm một số bệnh không lây nhiễm thông qua tổ chức khám sàng lọc lồng ghép bằng phiếu đánh giá nguy cơ và đo huyết áp cho tối thiểu 30% số người từ 40 tuổi trở lên (ít 10 triệu người trên toàn quốc).

- . Sàng lọc theo các chiến dịch hưởng ứng các ngày sức khỏe trong năm.
- + Lồng ghép với khám sức khỏe định kỳ, khám lập hồ sơ sức khỏe, khám sức khỏe cho người cao tuổi, người lao động, cựu chiến binh....
- + Sử dụng đội ngũ y tế thôn bản, cộng tác viên y tế đo huyết áp cho người dân; lập danh sách và theo dõi quản lý người nguy cơ, người bệnh.
- Quản lý điều trị bệnh nhân một số bệnh lý tim mạch phổ biến, đái tháo đường, một số bệnh ung thư phổ biến, phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản, các rối loạn tâm thần:
 - + Chẩn đoán người mắc tăng huyết áp, đái tháo đường, phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản, các rối loạn tâm thần và đưa vào quản lý điều trị lâu dài tại các trạm y tế xã theo quy định.
 - + Sử dụng đội ngũ y tế thôn bản, cộng tác viên y tế để lập danh sách và theo dõi, hướng dẫn người bệnh thay đổi hành vi lối sống và tuân thủ điều trị tại cộng đồng.
 - Tổ chức lồng ghép các tuần lễ/tháng hành động để hưởng ứng các ngày sức khỏe trong năm theo các chủ đề về phòng chống tăng huyết áp và bệnh tim mạch; đái tháo đường, ung thư, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản, rối loạn sức khỏe tâm thần.

3.4. Huy động, sử dụng hiệu quả nguồn lực:

- Vốn ngân sách nhà nước hỗ trợ trực tiếp cho chương trình, kinh phí Trung ương hỗ trợ cho địa phương theo các tiêu chí phân bổ như sau:
 - + Hỗ trợ một phần cho các hoạt động là: (1) sàng lọc, phát hiện sớm tăng huyết áp, nguy cơ tim mạch, đái tháo đường, một số loại ung thư phổ biến, phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản, rối loạn tâm thần; (2) triển khai câu lạc bộ bệnh nhân, (3) Tham gia các hội nghị, hội thảo, tập huấn...theo triệu tập của tuyến Trung ương, (4) mua thuốc tâm thần (đáp ứng tối thiểu 20% nhu cầu thuốc). Ưu tiên các tỉnh dân số lớn, tỉnh nghèo, chưa tự cân đối được ngân sách.
 - + Hoạt động sàng lọc, phát hiện sớm: căn cứ vào số dân, số xã phường và yếu tố dịch tễ học của địa phương.
 - + Hoạt động triển khai CLB : Cấp triển khai mô hình điểm tại các tỉnh, ưu tiên các tỉnh biên giới, tỉnh nghèo, chưa cân đối được ngân sách
 - Vốn huy động từ các nguồn hợp pháp khác (vay tín dụng; vốn huy động cộng đồng; xã hội hóa...);
 - Vốn từ nguồn Bảo hiểm y tế.
 - Vốn ngoài nước: trên cơ sở có cam kết hoặc đã có văn bản thỏa thuận, ghi nhớ của các tổ chức quốc tế.

VI. Kinh phí triển khai thực hiện năm 2020

1. Các bệnh truyền nhiễm

1.1. Hoạt động phòng, chống bệnh phong: Ngân sách triển khai các hoạt động tại trung ương: 2.400 triệu đồng.

1.2. Hoạt động phòng, chống bệnh lao:

- Ngân sách triển khai các hoạt động tại Trung ương: 98.277 triệu đồng - Vốn viện trợ (ODA): 261.500 triệu đồng

1.3. Hoạt động phòng, chống bệnh sốt rét:

- Ngân sách Trung ương do các đơn vị tuyến trung ương thực hiện: 22.200 triệu đồng.

- Vốn viện trợ: 260.000 triệu đồng.

1.4. Hoạt động phòng, chống bệnh sốt xuất huyết: Nguồn kinh phí Trung ương là 27.000 triệu đồng.

2. Đối với các bệnh không lây nhiễm

+ Kinh phí triển khai tại Trung ương: 26.145.000.000 đồng

3. Đối với hoạt động Y tế trường học

Kinh phí triển khai tại Trung ương: 4.000.000.000 đồng

4. Ngân sách trung ương cấp hỗ trợ cho địa phương: Bộ Y tế đã có Công văn 4767/BYT-KHTC ngày 16/8/2019 gửi Bộ Tài chính, Bộ Kế hoạch và Đầu tư đề xuất phương án phân bổ chi tiết ngân sách sự nghiệp cho các Bộ, Ngành, địa phương.

VII. Theo dõi, giám sát, đánh giá thực hiện dự án

6.1. Trung ương

- Đẩy mạnh hoạt động theo dõi, báo cáo để lượng giá, đánh giá hiệu quả việc thực hiện các hoạt động của Dự án 1.

- Các đơn vị chủ trì triển khai thực hiện các dự án định kỳ báo cáo đơn vị quản lý nhà nước để tổng hợp báo cáo Lãnh đạo Bộ.

6.2. Địa phương

- Triển khai các nội dung hoạt động theo kế hoạch.

- Báo cáo kết quả triển khai hoạt động định kỳ cho đơn vị chủ trì triển khai dự án

VIII. Tổ chức thực hiện

7.1. Cục Y tế dự phòng - Bộ Y tế

- Chủ trì, phối hợp với Vụ Kế hoạch Tài chính, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh hướng dẫn các đơn vị và địa phương tổ chức triển khai thực hiện kế hoạch sau khi được phê duyệt.

- Tổ chức kiểm tra giám sát việc thực hiện kế hoạch và tổng hợp, báo cáo theo quy định.

7.2 Cục Quản lý Khám, chữa bệnh - Bộ Y tế

- Phối hợp với Cục Y tế dự phòng để chỉ đạo, hướng dẫn các đơn vị, địa phương có liên quan triển khai thực hiện kế hoạch trong lĩnh vực khám, chữa bệnh.
- Thực hiện các hoạt động kiểm tra, giám sát và các hoạt động khác theo phân công.

7.3. Vụ Kế hoạch – Tài chính, Bộ Y tế

Quản lý, phân bổ, hướng dẫn và kiểm tra giám sát việc sử dụng kinh phí của các hoạt động. Chủ động tham mưu cho lãnh đạo Bộ về tạo nguồn, sử dụng các nguồn lực từ ngân sách Nhà nước, các tổ chức trong và ngoài nước cho các hoạt động của Dự án 1.

7.4. Các đơn vị chủ trì triển khai thực hiện hoạt động

- Phối hợp với Cục Y tế dự phòng, Cục Quản lý khám, chữa bệnh hướng dẫn các đơn vị và địa phương tổ chức triển khai thực hiện kế hoạch sau khi được phê duyệt.
- Tổ chức triển khai các hoạt động được phân công đảm bảo tiết kiệm, hiệu quả và đúng mục tiêu, tiến độ theo quy định.
- Xây dựng kế hoạch hoạt động, lập dự toán chi, triển khai thực hiện, quyết toán ngân sách được giao theo quy định. Hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật cho các địa phương, đơn vị triển khai thực hiện dự án.
- Chấp hành và phối hợp kiểm tra, giám sát của Vụ Kế hoạch Tài chính, Cục Y tế dự phòng, Cục Quản lý khám, chữa bệnh và các cơ quan có thẩm quyền về các hoạt động được phân công.
- Thực hiện chế độ báo cáo về Vụ Kế hoạch - Tài chính, Cục Y tế dự phòng, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh theo quy định.

7.5. Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

- Chủ trì, chỉ đạo các đơn vị tổ chức triển khai các hoạt động thuộc dự án 1 - Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số tại địa phương.
- Giao Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh/Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh:
 - + Là đơn vị thường trực giúp Sở Y tế điều phối trong tổ chức thực hiện các hoạt động tại địa phương.
 - + Đầu mối phối hợp với các đơn vị liên quan để xây dựng kế hoạch trình cấp có thẩm quyền phê duyệt; hướng dẫn các đơn vị triển khai thực hiện kế hoạch sau khi được phê duyệt, tổ chức kiểm tra giám sát và tổng hợp, báo cáo theo quy định.

IX. Tổng kết, báo cáo

- Các đơn vị chủ trì triển khai thực hiện các dự án tổ chức họp giao ban hàng quý với các khu vực để nghe báo cáo về tình hình triển khai kế hoạch, kịp thời có các định hướng và giải pháp phù hợp cho từng khu vực.
- Sơ kết 6 tháng 1 lần: đánh giá kết quả hoạt động trong nửa năm qua, tìm hiểu các thuận lợi, khó khăn và hướng giải quyết

- Tổng kết hoạt động dự án giai đoạn 2016-2020 với các tỉnh/ thành phố triển khai dự án, trên cơ sở các báo cáo, đề xuất của địa phương để định hướng, hỗ trợ kịp thời.

- Định kỳ báo cáo kết quả hoạt động hàng quý, 6 tháng, hàng năm và các báo cáo đột xuất với Bộ Y tế và các Bộ ngành liên quan theo yêu cầu.

Bộ Y tế đề nghị các đơn vị, địa phương có liên quan có liên quan khẩn trương tổ chức triển khai thực hiện.

====o0o=====