

**Lộ trình triển khai quản lý THA và ĐTD tại TYT áp dụng  
nguyên lý cơ bản về YHGD**

**Hình thức văn bản: QĐ của BYT/Kết luận của lãnh đạo BYT/Bản ghi nhớ?**

**1. Mục tiêu và chỉ số theo dõi, đánh giá.**

1.1. Mục tiêu:

- 1) Tỷ lệ trạm y tế xã thực hiện dự phòng, quản lý điều trị tăng huyết áp và/hoặc đái tháo đường đạt 50% vào năm 2020.
- 2) Tới năm 2020, tỷ lệ THA và ĐTD không được chẩn đoán điều trị giảm 15% so với năm 2015.
- 3) Tới năm 2020, tỷ lệ đạt mục tiêu điều trị đối với THA tăng x% so với năm 2015, tỷ lệ đạt mục tiêu điều trị đối với ĐTD đạt x%.

1.2. Chỉ tiêu theo dõi.

- 1) Số trung tâm đào tạo trung ương và khu vực được thiết lập.
- 2) Số tỉnh được đào tạo.
- 3) Tỷ lệ TTYT huyện được đào tạo.
- 4) Tỷ lệ TYT được đào tạo.
- 5) Số lượng cán bộ y tế được đào tạo.
- 6) Số TYT cung cấp dịch vụ
- 7) Số BN được quản lý.

**2. Các dịch vụ mong muốn tại cộng đồng và trạm y tế.**

**2.1. Các dịch vụ mong muốn tại cộng đồng do y tế thôn bản và các ban ngành đoàn thể thực hiện...**

- 1) Sàng lọc tăng huyết áp (đo huyết áp sử dụng huyết áp kế điện tử).
- 2) Đánh giá nguy cơ đái tháo đường bằng bộ câu hỏi (có kèm theo đo một số chỉ số cơ thể như huyết áp, cân nặng, chiều cao...)
- 3) Hỗ trợ bệnh nhân THA, ĐTD tuân thủ điều trị, thay đổi hành vi.
- 4) Tuyên truyền, giáo dục người dân về phòng chống THA, ĐTD.

**2.2. Các dịch vụ mong muốn do trạm y tế thực hiện.**

- 1) Đánh giá nguy cơ và dự phòng cho các trường hợp nguy cơ cao, tiền bệnh
- 2) Sơ cấp cứu và chuyển tuyến trên kịp thời các trường hợp cấp cứu THA, ĐTD
- 3) Xử lý ban đầu và chuyển tuyến trên các trường hợp THA phức tạp, nghi ngờ ĐTD.
- 4) Chẩn đoán điều trị và quản lý THA đơn thuần (không có biến chứng).
- 5) Quản lý điều trị theo hướng dẫn của tuyến trên (không chẩn đoán xác định bệnh) THA phức tạp, ĐTD.
- 6) Hỗ trợ tự tuân thủ điều trị, thay đổi hành vi tại hộ gia đình, cộng đồng.

- 7) Tuyên truyền, giáo dục người dân về phòng chống THA, ĐTD.
- 8) Vận động tăng cường vai trò quản lý, chỉ đạo của chính quyền và sự tham gia của ban ngành, đoàn thể, cộng đồng trong phòng chống THA, ĐTD.

### **3. Các điều kiện để cung cấp dịch vụ mong muốn.**

3.1. Tổ chức hệ thống quản lý chỉ đạo: Hoàn thiện và củng cố hệ thống CDC làm nền tảng quản lý chỉ đạo quản lý NCD và các bệnh mạn tính khác tại TYT và tại cộng đồng bên cạnh dự phòng và NCSK.

1) Tuyên trung ương.

- Viện YTCC/dự phòng Trung ương và khu vực: Bổ sung chức năng phòng chống NCD, và kiện toàn tổ chức một cách phù hợp (Khoa NCD, phòng khám ngoại trú).

2) Tuyên tỉnh.

- Thiết lập CDC theo hướng dẫn của BHYT.
- Giao CDC (Khoa NCD phối hợp với Phòng khám) là đầu mối hướng dẫn, hỗ trợ hoạt động dự phòng và QLĐT bệnh mạn tính, bao gồm THA và ĐTD tại TYT và tại cộng đồng.

3) Trung tâm y tế huyện.

- Khoa NCD phối hợp với phòng khám và các khoa phòng khám làm đầu mối chỉ đạo, hướng dẫn, hỗ trợ QLĐT THA và ĐTD tại TYT và tại cộng đồng.
- Lòng ghép QLĐT THA, ĐTD với các bệnh mạn tính khác như HIV/AIDS và lao (cán bộ hướng dẫn hỗ trợ QLĐT HIV/AIDS và lao cho TYT cũng được giao hướng dẫn hỗ trợ QLĐT THA và ĐTD).

4) Ban hành và tổ chức thực hiện các hướng dẫn liên quan.

- Hướng dẫn triển khai QLĐT NCD tại TYT và tại cộng đồng.
- Bổ sung QLĐT bệnh mạn tính vào nội dung CSSKBĐ

### **3.2. Hoàn thiện và thực thi các quy định.**

1) Quy định về KCB liên quan (chúng chỉ hành nghề BSDK, BSGĐ, KCB ngoại trú).

- Điều chỉnh các quy định liên quan để phát huy vai trò BSDK: Phạm vi hành nghề, điều kiện thực hành để cấp chứng chỉ hành nghề, cơ sở KCB nơi mà BSDK là lực lượng chuyên môn chính (PKĐKKV, PK ngoại trú tại TTYT huyện, CDC).
- Phát triển BSGĐ, BSDK với nguyên lý YHGĐ: Hoàn thiện và ban hành thông tư về BSGĐ (TT16).
- Phổ biến và đảm bảo thực thi TT05 về KCB ngoại trú: Bệnh mạn tính có thể kê đơn tới 30 ngày và phải làm bệnh án điều trị ngoại trú.
- Xem xét ban hành/điều chỉnh quy định về QLĐT bệnh mạn tính: Bệnh viện tuyến tỉnh và TƯ không thực hiện QLĐT bệnh mạn tính; Hướng dẫn chuyển tuyến bao gồm cả chuyển về tuyến dưới và chuyển cùng tuyến,

trong đó quy định cụ thể các trường hợp tuyển trên phải chuyên về TYT xã để quản lý điều trị theo quy định.

2) Thuốc và vật tư thiết yếu.

- Tổ chức thực hiện thông tư về gói dịch vụ cơ bản (TT39).
- Đưa một số thuốc, vật tư cho QLĐT bệnh mạn tính và danh sách đầu thầu tập trung.
- Đảm bảo các tỉnh cung cấp đủ thuốc quản lý THA và ĐTĐ với các xã đã có cán bộ được tập huấn theo chương trình của Bộ Y tế và nằm trong diện được thanh toán bảo hiểm y tế.

3) Tài chính.

- Xóa bỏ giao quỹ cho TTYT huyện, không chế tổng quỹ KCB cho TYT (Nghị Định 109).
- Xây dựng hướng dẫn về chế độ cán bộ TYT, YTTB sử dụng nguồn thu KCB tại TYT.

### 3.3. Nâng cao năng lực.

1) Hình thức tổ chức đào tạo.

*Đào tạo giảng viên trung ương và khu vực:*

- Gắn với đào tạo BSGĐ, nguyên lý YHGD và CME.
- Dựa trên nền tảng Khoa YHGD các trường đại học, các bệnh viện, viện trung ương và khu vực.
- Bộ Y tế, WHO và bệnh viện Lão khoa chịu trách nhiệm đào tạo giảng viên trung ương và khu vực.
- Dự kiến các Trung tâm đào tạo và các tỉnh do trung tâm phụ trách:

*Đào tạo giảng viên và giám sát viên (mentors) tỉnh và huyện.*

- Do giảng viên trung ương và khu vực thực hiện.
- Nhóm giảng viên tỉnh do Sở Y tế thành lập với nòng cốt là CDC và bệnh viện đa khoa tỉnh.
- Có thể kết hợp với đào tạo nâng cao năng lực KCB THA và ĐTĐ cho các TTYT

*Đào tạo cán bộ trạm y tế.*

- Tổ chức khóa đào tạo ngắn ngày (3-5 ngày): tại huyện, do giảng viên tỉnh với sự giúp đỡ của giảng viên trung ương/khu vực.
- Thực hiện cầm tay-chỉ việc: Do cán bộ TTYT có sự giúp đỡ của giảng viên tỉnh, trung ương/khu vực; thời gian 3-6 tháng cho THA và ĐTĐ.

2) Hướng dẫn chuyên môn, tài liệu đào tạo, các công cụ và tài liệu giáo dục, truyền thông.

- Hướng dẫn chuyên môn: Xây dựng/cập nhật hướng dẫn QLĐT dành riêng cho tuyến xã; Quan tâm xây dựng hướng dẫn chuyên môn QLĐT lồng ghép THA và ĐTD theo hướng dẫn của WHO.
- Tài liệu đào tạo: Dưới dạng văn bản và powerpoint.
- Hướng dẫn thực hành (cẩm nang) cho TYT và YTTB: Quan trọng nhất, cần cụ thể, theo từng bước và thống nhất trên cả nước.
- Công cụ cho phát hiện sớm, giáo dục bệnh nhân.
- Tài liệu truyền thông.

### **3.4. Theo dõi, đánh giá.**

- Xây dựng chỉ số, biểu mẫu theo dõi, giám sát, đánh giá, báo cáo.
- Thống kê báo cáo bao gồm áp dụng phần mềm.
- Tổ chức giám sát của tuyến trên: Xây dựng công cụ giám sát.

## **4. Kinh phí.**

- Ngân sách từ Chương trình Mục tiêu Dân số- Y tế.
- Đề án BSGĐ.
- Ngân sách địa phương.
- Hỗ trợ của WHO.
- Hỗ trợ của các tổ chức khác.

## **5. Phân công nhiệm vụ.**

- 1) Thành lập Ban chỉ đạo/Nhóm làm việc do Lãnh đạo Bộ y tế làm trưởng ban và thành viên từ các Vụ/Cục và các cơ quan liên quan để điều hành các hoạt động..
- 2) Cục QLKCB.
  - Rà soát, chỉnh sửa xây dựng và tổ chức thực hiện quy định liên quan về KCB.
  - Cập nhật và xây dựng hướng dẫn chuyên môn.
  - Chỉ đạo thực hiện nâng cao năng lực KCB THA, ĐTD cho TTYT huyện thông qua đề án 1816, đào tạo cập nhật, phổ biến các quy trình, hướng dẫn chuyên môn mới.
- 3) Vụ BHYT
  - Thúc đẩy ban hành Nghị định 109 xóa bỏ giao quỹ KCB.
  - Bổ sung danh mục thuốc QLĐT THA, ĐTD và các bệnh mạn tính khác vào danh mục tuyến huyện và xã.
  - Xây dựng quy định đưa thuốc, vật tư QLĐT THA và ĐTD vào danh mục đấu thầu tập trung.
- 4) Vụ KHTC.
  - Xây dựng quy định/hướng dẫn chi hỗ trợ cho cán bộ TYT, YTTB sử dụng nguồn BHYT.

- Chính sửa, bổ sung chỉ số, biểu mẫu thống kê giám sát.
- 5) Vụ KHĐT.
- Thành lập Trung tâm đào tạo trung ương và khu vực.
  - củng cố chất lượng đào tạo tại các trung tâm đào tạo.
- 6) Cục YTDP.
- Kiến toàn hệ thống quản lý chỉ đạo quản lý NCD dựa trên hệ thống CDC.
  - Chủ trì phối hợp với các Cục, Vụ, trường đại học xây dựng tài liệu (hướng dẫn thực hiện, cẩm nang, công cụ, tài liệu truyền thông) phục vụ dự phòng, QLĐT THA, ĐTD tại TYT và cộng đồng.
  - Chỉ đạo các Viện YHDP trung ương và khu vực triển khai theo chức năng nhiệm vụ; chỉ đạo, hướng dẫn CDC các tỉnh/TP đầu mối (giúp cho Sở Y tế) để lập kế hoạch, tổ chức triển khai, kiểm tra giám sát và thống kê báo cáo các hoạt động dự phòng, QLĐT THA, ĐTD và các bệnh mạn tính khác tại địa phương.
  - Thu thập các đề xuất, khuyến nghị liên quan của các địa phương chuyển cho các Cục, Vụ liên quan giải quyết.
- 7) Trường ĐH.
- Xây dựng tài liệu đào tạo.
  - Hỗ trợ xây dựng Hướng dẫn thực hành (cẩm nang) các công cụ,
  - Đào tạo giảng viên và cán bộ hướng dẫn, giám sát cầm tay chỉ việc.
  - Hỗ trợ đào tạo cho TYT và cầm tay chỉ việc.
- 8) Đơn vị khác.