

Số: 2303 /KH-TTYT

Long Xuyên, ngày 18 tháng 12 năm 2024

KẾ HOẠCH
Phòng chống bệnh viêm gan vi rút thành phố Long Xuyên
giai đoạn 2023-2025 và tầm nhìn đến năm 2030

Phần I
CƠ SỞ XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

Căn cứ Kế hoạch số 105/KH-SYT ngày 11/12/2023 của Sở Y tế An Giang về việc Phòng chống bệnh viêm gan vi rút tỉnh An Giang giai đoạn 2023-2025 và tầm nhìn đến năm 2030;

Trung tâm Y tế thành phố xây dựng Kế hoạch Phòng chống bệnh viêm gan vi rút thành phố Long Xuyên giai đoạn 2023-2025 và tầm nhìn đến năm 2030 cụ thể như sau:

I. THÔNG TIN CHUNG

Bệnh viêm gan vi rút là bệnh truyền nhiễm (BTN) phổ biến gây ra hậu quả nghiêm trọng về sức khỏe và tử vong do các biến chứng của viêm gan vi rút. Có 5 loại viêm gan vi rút, trong đó vi rút viêm gan B (HBV) và C (HCV) lây truyền qua đường máu và dịch thể giống đường lây truyền vi rút HIV; vi rút viêm gan D chỉ lây truyền khi có mặt HBV và có đường lây truyền tương tự; vi rút viêm gan A, E lây qua đường phân - miệng do thức ăn, nước uống và thực hành vệ sinh không đầy đủ. Trong đó, HBV và HCV thường gây bệnh mạn tính và có các biến chứng xơ gan, ung thư gan gây tử vong cao.

Bệnh viêm gan vi rút B (VGB) có thể phòng ngừa được nếu sử dụng vắc xin sớm và đúng quy định. Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) khuyến cáo tất cả trẻ em cần được tiêm phòng vắc xin viêm gan B (VGB). Năm 2019 tỷ lệ bao phủ vắc xin VGB trên toàn cầu mới đạt 85%, thấp hơn so với mục tiêu cần đạt là 90%, trong đó tỷ lệ tiêm vắc xin VGB liều sơ sinh (trong vòng 24 giờ đầu) mới đạt 43%.

Với viêm gan vi rút C (VGC), hiện nay chưa có vắc xin phòng bệnh nhưng với các phác đồ điều trị hiện có, bệnh viêm gan C (VGC) có thể được chữa khỏi hoàn toàn. Các phác đồ sử dụng thuốc kháng vi rút trực tiếp (Direct Acting Antivirals - DAAs) thế hệ mới được sử dụng đơn giản với thời gian điều trị ngắn, ít độc tính và có tỷ lệ điều trị khỏi trên 95%, đặc biệt có một số loại thuốc

có tác dụng với tất cả các kiểu gen. Tuy nhiên, việc tiếp cận với các thuốc này vẫn còn thấp do chi phí chẩn đoán và điều trị còn cao.

1. Tình hình bệnh viêm gan vi rút trên thế giới

Theo báo cáo của WHO năm 2021, có khoảng 296 triệu người nhiễm rút viêm gan B mạn tính và 58 triệu người nhiễm vi rút viêm gan C mạn tính trên toàn cầu. Ước tính mỗi năm có 3 triệu ca nhiễm mới viêm gan B và viêm gan C; 1,1 triệu trường hợp tử vong có liên quan đến bệnh viêm gan vi rút trong đó có 96% là do viêm gan B và viêm gan C. Theo kết quả điều tra gánh nặng bệnh tật toàn cầu năm 2010, nguyên nhân tử vong có liên quan đến viêm gan vi rút đứng hàng thứ 3 trong số các nguyên nhân do bệnh truyền nhiễm gây ra. Ngoài ra, viêm gan cấp tính do vi rút viêm gan A và E cũng góp phần vào tỷ lệ tử vong do viêm gan vi rút với số ca tử vong mỗi năm lần lượt là 14.900 và 52.100 trường hợp.

2. Tình hình bệnh viêm gan vi rút tại Việt Nam và An Giang

Việt Nam là một trong những quốc gia có tỷ lệ nhiễm HBV và HCV cao. Theo kết quả mô hình ước tính gánh nặng bệnh tật do HBV và HCV được BYT và Tổ chức Y tế Thế giới thực hiện năm 2017, ước tính có khoảng 7,8 triệu người nhiễm HBV mạn tính và khoảng gần 1 triệu người nhiễm HCV mạn tính.

Giám sát dịch tễ học huyết thanh HBV và HCV trong nhóm người trưởng thành tại Việt Nam được thực hiện tại 32 tỉnh, thành phố năm 2018 và 2019 với cỡ mẫu 25.649 người. Kết quả của giám sát dịch tễ học này cho thấy tỷ lệ nhiễm HBV mạn tính (anti-HBc total dương tính và HBsAg dương tính) tại Việt Nam năm 2018 là 9,2%, trong đó cao nhất tại Nam Trung Bộ (11,4%), Tây Nguyên (11,1%), Tây Bắc (11,1%), và thấp nhất tại Bắc Trung Bộ (7,5%). Tỷ lệ đã từng nhiễm HCV (antiHCV dương tính) là 1,8%. Tỷ lệ nhiễm HCV mạn tính (anti-HCV dương tính và HCV core Antigen dương tính) là 1,0%, trong đó ghi nhận trên 1,0% tại các vùng Tây Nam Bộ (1,7%), Tây Bắc (1,5%), Tây Nguyên (1,3%) và Đông Bắc (1,2%), trong khi tại Bắc Trung Bộ và Nam Trung Bộ đều có tỷ lệ dưới 1,0%. Tỷ lệ đồng nhiễm HBV và HCV là 0,1%.

Theo báo cáo nghiên cứu đánh giá tỷ lệ nhiễm HBV và HCV trong toàn tỉnh An Giang năm 2018-2019, ghi nhận tỷ lệ từng nhiễm HBV là 57,3% và tỷ lệ hiện nhiễm là 10,7%; đồng thời, tỷ lệ từng nhiễm HCV là 2,7% và tỷ lệ hiện nhiễm là 1,1%. Kết quả điều tra cũng cho thấy tỷ lệ đã từng được tiêm phòng vắc xin VGB đạt 15,1%.

II. CƠ SỞ PHÁP LÝ XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

- Luật Phòng, chống Bệnh truyền nhiễm; Luật Phòng, chống HIV/AIDS; Luật Khám, chữa bệnh; Luật Bảo hiểm Y tế; Luật Dược; Luật Trẻ em;

- Thông tư số 26/2013/TT-BYT ngày 16 tháng 9 năm 2013 của Bộ Y tế hướng dẫn hoạt động truyền máu;

- Quyết định số 5449/QĐ-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2014 của Bộ Y tế về việc Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị viêm gan vi rút D;

- Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2015 của Bộ Y tế hướng dẫn chế độ khai báo, báo cáo thông tin dịch, bệnh Truyền nhiễm;

- Nghị định số 104/2016/QH13 ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ về việc quy định về hoạt động tiêm chủng;

- Thông tư số 35/2016/TT-BYT ngày 28 tháng 9 năm 2016 của Bộ Y tế ban hành Danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với dịch vụ kỹ thuật y tế thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế;

- Nghị định số 54/2017/NĐ-CP ngày 8 tháng 5 năm 2017 của Chính Phủ về Quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành luật Dược;

- Quyết định số 3332/QĐ-BYT ngày 19 tháng 7 năm 2017 của Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu Hướng dẫn quy trình hoạt động truyền máu;

- Thông tư số 38/2017/TT-BYT ngày 17 tháng 10 năm 2017 của Bộ Y tế ban hành danh mục BTN, phạm vi và đối tượng phải sử dụng vắc xin, sinh phẩm y tế bắt buộc;

- Thông tư số 16/2018/QĐ-BYT ngày 20 tháng 7 năm 2018 của Bộ Y tế ban hành quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám chữa bệnh;

- Thông tư số 34/2018/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2018 của Bộ Y tế về việc quy định chi tiết một số điều của Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng;

- Quyết định số 7130/QĐ-BYT ngày 29 tháng 11 năm 2018 của Bộ Y tế ban hành Kế hoạch hành động Quốc gia tiến tới loại trừ HIV, VGB và giang mai lây truyền từ mẹ sang con giai đoạn 2018-2030;

- Quyết định 2834/QĐ-BYT ngày 04 tháng 7 năm 2019 của Bộ Y tế về việc phê duyệt “Hướng dẫn kỹ thuật các can thiệp dự phòng HIV, VGB và giang mai lây truyền từ mẹ sang con”.

- Thông tư số 17/2019/TT-BYT ngày 17 tháng 7 năm 2019 của Bộ Y tế hướng dẫn giám sát và đáp ứng với bệnh, dịch BTN;

- Quyết định số 3310/QĐ-BYT ngày 29 tháng 7 năm 2019 của Bộ Y tế về việc Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị VGB;
- Quyết định số 5456/QĐ-BYT ngày 20 tháng 11 năm 2019 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS;
- Quyết định 1868/QĐ-BYT ngày 24 tháng 4 năm 2020 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn XN HBV, HCV;
- Quyết định 1207/QĐ-BYT ngày 09 tháng 02 năm 2021 của Bộ Y tế về Quyết định phê duyệt Kế hoạch triển khai điều trị VGC trên người bệnh đồng nhiễm HIV/VGC do Dự án Quỹ toàn cầu phòng chống HIV, Lao và Sốt rét tài trợ, giai đoạn 2021-2023;
- Quyết định số 2065/QĐ-BYT ngày 29 tháng 4 năm 2021 của Bộ Y tế về việc Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh VGC;
- Quyết định 4531/QĐ-BYT ngày 25 tháng 09 năm 2021 của Bộ Y tế về việc ban hành kế hoạch phòng chống (PC) bệnh viêm gan vi rút giai đoạn 2021-2025;
- Quyết định số 1575/QĐ-BYT ngày 27 tháng 3 năm 2023 của Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn Khám sàng lọc trước tiêm chủng đối với trẻ em.

Phần II

KẾ HOẠCH THỰC HIỆN PHÒNG, CHỐNG BỆNH VIÊM GAN

VI RÚT TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH LONG XUYÊN

GIAI ĐOẠN 2023 - 2025

I. MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU

1. Mục tiêu chung

- Giảm lây truyền vi rút viêm gan, giảm tỷ lệ mắc và tử vong do viêm gan vi rút trên địa thành phố Long Xuyên giai đoạn 2023 - 2025.
- Tầm nhìn đến năm 2030: Tiến tới loại trừ để viêm gan vi rút không còn là mối đe dọa đối với sức khoẻ cộng đồng.

2. Mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể đến năm 2025 (Phụ lục đính kèm)

II. GIẢI PHÁP VÀ CÁC HOẠT ĐỘNG CHÍNH

1. Huy động nguồn lực và vận động sự tham gia của chính quyền địa phương, các ban, ngành, tổ chức chính trị, xã hội và cộng đồng trong việc xây dựng và triển khai các hoạt động phòng chống viêm gan

- Tăng cường các hoạt động tuyên truyền, vận động lãnh đạo chính quyền địa phương, các ban ngành, đoàn thể, tổ chức chính trị, chính trị - xã hội nhằm

nâng cao nhận thức, hiểu được sự nguy hiểm của bệnh viêm gan vi rút để ủng hộ và vận động các thành viên tham gia chương trình PC viêm gan vi rút tại cộng đồng.

- Khuyến khích, vận động sự tham gia của cộng đồng, cộng đồng bị ảnh hưởng trong việc xây dựng và thực hiện các chính sách hỗ trợ các chương trình, kế hoạch PC bệnh viêm gan vi rút.

- Vận động các cấp ủng hộ việc quy định sử dụng quỹ Bảo hiểm y tế chi trả chi phí khám sàng lọc, chẩn đoán sớm viêm gan vi rút cho một số nhóm đối tượng

2. Truyền thông nâng cao nhận thức xã hội về viêm gan vi rút

- Phối hợp và đa dạng hoá các hình thức thông tin - giáo dục - truyền thông về PC viêm gan vi rút; Xây dựng các thông điệp truyền thông dễ hiểu và có hiệu quả về các biện pháp dự phòng, đặc biệt về lợi ích của việc tiêm phòng VGB cho trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ, chương trình rửa tay và vệ sinh an toàn thực phẩm, các yếu tố nguy cơ của nhiễm vi rút viêm gan. Các thông điệp về dự phòng lây nhiễm, xét nghiệm sớm và điều trị kịp thời để ngăn ngừa biến chứng, trong đó có ung thư gan.

- Đẩy mạnh công tác truyền thông - giáo dục sức khỏe nhằm nâng cao nhận thức cho người dân về sự nguy hiểm, đặc biệt là những hậu quả lâu dài như xơ gan, ung thư gan của bệnh VGB, VGC đối với sức khỏe con người và các biện pháp PC bệnh viêm gan vi rút.

- Đa dạng hoá các hình thức truyền thông qua các cơ quan báo chí địa phương, qua hệ thống đài truyền thanh, truyền hình thành phố và truyền thanh các xã, phường; qua hình thức cổ động trực quan như pano, áp phích, tờ rơi, tờ gấp và thông qua các đội tuyên truyền lưu động, vận động,... Nội dung và phương pháp tuyên truyền phải phong phú, hấp dẫn để người dân dễ tiếp thu.

- Lồng ghép việc tuyên truyền PC viêm gan vi rút trong việc tuyên truyền PC ung thư gan, PC HIV/AIDS, các bệnh lây truyền qua đường tình dục, PC tiêm chích, mại dâm và ma túy.

- Đẩy mạnh việc tư vấn về PC bệnh viêm gan vi rút tại các cơ sở y tế, đặc biệt là phụ nữ có thai, người hiến máu, các đối tượng có nguy cơ cao mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục, đường máu.

- Tổ chức các hoạt động hưởng ứng ngày Viêm gan Thế giới (28/7) hàng năm với sự tham gia của chính quyền, các ban, ngành đoàn thể các cấp và cộng đồng.

3. Tăng cường các hoạt động dự phòng, giảm lây nhiễm vi rút viêm gan

3.1. Tăng cường tỷ lệ tiêm vắc xin viêm gan B

3.1.1. Viêm gan B sơ sinh

- Triển khai tiêm vắc xin VGB liều sơ sinh trong vòng 24 giờ sau sinh theo hướng dẫn của Bộ Y tế, giảm thiểu hoãn tiêm không phù hợp.

- Tổ chức tập huấn triển khai tiêm vắc xin VGB liều sơ sinh trong vòng 24 giờ cho cán bộ y tế tại Trung tâm Y tế và Trạm y tế 13 phường, xã.

Tổ chức tiêm vắc xin VGB liều sơ sinh các ngày trong tuần (kể cả thứ bảy và chủ nhật) tại Trung tâm Y tế và Trạm y tế 13 phường, xã có phòng sinh.

- Phối hợp với các chương trình chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em để phụ nữ mang thai, bà mẹ, người chăm sóc trẻ được cán bộ y tế tư vấn về tiêm vắc xin VGB liều sơ sinh cho trẻ sau sinh trong những lần khám thai và trong ngày đầu sau khi sinh.

- Truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng về tiêm vắc xin VGB liều sơ sinh trong 24 giờ đầu sau sinh cho trẻ sơ sinh.

- Thực hiện đăng ký trẻ sơ sinh trên hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng của Bộ Y tế, tại Trung tâm Y tế và Trạm y tế 13 phường, xã có phòng sinh và phòng tiêm chủng.

3.1.2. Tiêm chủng 3 liều vắc xin VGB cho trẻ dưới 01 tuổi

- Tổ chức triển khai tiêm chủng 02 lần/tháng tại Trạm y tế, đảm bảo tiêm chủng đủ 3 liều cơ bản vắc xin VGB cho trẻ dưới 1 tuổi theo lịch tiêm chủng quốc gia.

- Các cơ sở tiêm chủng Trung tâm Y tế và Trạm y tế 13 phường, xã: Cập nhật đầy đủ các đối tượng tiêm chủng trên hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng của Bộ Y tế.

3.1.3. Tiêm phòng cho các nhóm người trưởng thành có nguy cơ cao

- Thúc đẩy việc triển khai tiêm vắc xin VGB cho nhân viên y tế làm việc tại Trung tâm Y tế và Trạm y tế 13 phường, xã.

- Tổ chức truyền thông về lợi ích của tiêm vắc xin VGB cho các nhóm có nguy cơ cao bao gồm nam quan hệ tình dục đồng tính, phụ nữ bán dâm, người nghiện chích ma túy, người thường xuyên tiếp xúc với các sản phẩm máu (nhân viên y tế và bệnh nhân).

3.1.4. Cung ứng vắc xin viêm gan B đầy đủ và đảm bảo chất lượng

- Tiếp nhận và phân bổ kịp thời các loại vắc xin VGB do BHYT cấp cho các đơn vị tiêm chủng công; các cơ sở có phòng sinh, thực hiện tiêm chủng thường xuyên.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát bảo quản vắc xin VGB tại các cơ sở tiêm chủng công và tư nhằm đảm bảo chất lượng vắc xin khi tiêm cho trẻ.

- Phân bổ đầy đủ, kịp thời bơm kim tiêm tự khóa và hộp an toàn trong tiêm chủng thường xuyên.

3.2. Phòng lây truyền vi rút viêm gan B từ mẹ sang con

- Triển khai các hoạt động dự phòng lây truyền HBV từ mẹ sang con theo kế hoạch loại trừ ba bệnh HIV, giang mai và VGB lây truyền từ mẹ sang con theo quy định của Bộ Y tế.

- Đảm bảo tại Trung tâm Y tế và Trạm y tế 13 phường, xã thực hiện thường xuyên hàng ngày/tuần/tháng về công tác chăm sóc trước, trong và sau sinh có sẵn vắc xin và thực hiện tốt việc tư vấn tiêm vắc xin VGB để tiêm cho trẻ sơ sinh trong 24 giờ đầu. Tăng tỷ lệ bao phủ tiêm vắc xin VGB liều sơ sinh trong vòng 24 giờ đến năm 2025 đạt tỷ lệ trên 85% và các liều tiếp theo cho trẻ đúng lịch tiêm chủng.

- Truyền thông gián tiếp và trực tiếp cho phụ nữ mang thai về tiêm huyết thanh kháng HBV nhằm tạo miễn dịch thụ động cho trẻ sơ sinh có mẹ bị nhiễm HBV trong vòng 12-24 giờ đầu sau sinh.

- Tổ chức triển khai hiệu quả các hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe, nâng cao nhận thức, thái độ và thay đổi hành vi về PC bệnh VGB và VGC.

- Cung cấp đầy đủ các dịch vụ sàng lọc, chẩn đoán, chăm sóc, quản lý điều trị các bệnh lây truyền từ mẹ sang con đảm bảo chất lượng.

- Xây dựng hệ thống ghi nhận thông tin, theo dõi và giám sát lây truyền VGB từ mẹ sang con, tích hợp trong hệ thống thông tin, giám sát hiện có.

3.3. Kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở y tế

3.3.1. Thúc đẩy triển khai các biện pháp kiểm soát và PC nhiễm khuẩn, bao gồm cả viêm gan vi rút tại Trung tâm Y tế và Trạm y tế 13 phường, xã.

- Tổ chức truyền thông, đào tạo, tập huấn nâng cao nhận thức của cán bộ y tế về dự phòng lây nhiễm vi rút viêm gan trong các cơ sở y tế.

- Giám sát việc thực hành tiêm an toàn tại các cơ sở y tế.

- Đảm bảo áp dụng các biện pháp phòng ngừa chuẩn trong tất cả các cơ sở y tế theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

3.3.2. Triển khai tiêm vắc xin viêm gan B cho cán bộ y tế tại các cơ sở khám, chữa bệnh.

- Rà soát, xây dựng các văn bản hướng dẫn kỹ thuật về triển khai tiêm vắc xin VGB cho cán bộ y tế tại Trung tâm Y tế và Trạm y tế 13 phường, xã.

- Triển khai tiêm vắc xin VGB cho cán bộ y tế tại tất Trung tâm Y tế và Trạm y tế 13 phường, xã theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

3.4. Can thiệp giảm tác hại

- Phát hiện sớm và điều trị kịp thời các trường hợp viêm gan do vi rút. Sàng lọc phát hiện các trường hợp nhiễm HBV và HCV cho các đối tượng có nguy cơ cao như người tiêm chích ma túy, người nhiễm HIV, người hành nghề mại dâm,...

- Lồng ghép các can thiệp dự phòng lây nhiễm VGB, VGC vào hoạt động PC lây nhiễm HIV cho các đối tượng nhiễm HIV và người có nguy cơ nhiễm HIV.

- Duy trì, mở rộng các can thiệp giảm tác hại với độ bao phủ và hiệu quả cao, giảm lây truyền HBV, HCV trong nhóm đối tượng nguy cơ cao trong chương trình PC HIV/AIDS.

- Truyền thông, giáo dục tư vấn về các can thiệp dự phòng nhiễm HIV và HBV, HCV.

- Duy trì và mở rộng điều trị thay thế chất gây nghiện dạng thuốc phiện.

- Duy trì, mở rộng chương trình cấp bơm kim tiêm, bao cao su, chất bôi trơn dựa vào cộng đồng cho các nhóm quần thể đích.

3.5. An toàn truyền máu

- Tham gia các chương trình ngoại kiểm xét nghiệm (XN) sàng lọc vi rút viêm gan với Bệnh viện Đa khoa trung tâm và Trung tâm Kiểm soát bệnh An Giang, trong chương trình an toàn truyền máu đúng theo quy định của Bộ Y tế.

- Cập nhật hướng dẫn hoạt động XN an toàn PC lây truyền qua đường truyền máu.

- Kết nối cơ sở dữ liệu quản lý sức khỏe người hiến máu và kết nối cơ sở điều trị để quản lý bệnh nhân viêm gan được phát hiện.

- Triển khai hệ thống quản lý chất lượng tại tất cả các cơ sở XN lâm sàng lọc máu đáp ứng tiêu chuẩn hệ thống chất lượng ISO 15189.

- Thiết lập hệ thống cảnh báo nguy cơ lây truyền HBV, HCV qua truyền máu.

- Tuyên truyền và tư vấn về PC viêm gan vi rút đối với người hiến máu tiềm năng và người hiến máu có nhiễm vi rút viêm gan.

3.6. Dự phòng lây truyền vi rút viêm gan A và E

- Đảm bảo công tác vệ sinh cá nhân, vệ sinh an toàn thực phẩm và đảm bảo nước sạch để dự phòng lây truyền vi rút viêm gan lây truyền qua đường tiêu hóa.

- Tổ chức truyền thông, cung cấp các khuyến cáo, thông điệp nhằm nâng cao nhận thức của người dân về các bệnh lây truyền qua đường tiêu hóa.

- Thực hiện đầy đủ các biện pháp vệ sinh phòng bệnh tại Trung tâm Y tế và Trạm y tế 13 phường, xã, trong đó tập trung cải thiện vấn đề quản lý chất thải tại các cơ sở y tế để hạn chế lây lan mầm bệnh vi rút viêm gan ra môi trường.

- Duy trì và triển khai hoạt động giám sát, phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh tại cộng đồng và tại Trung tâm Y tế và Trạm y tế 13 phường, xã để xử lý kịp thời.

- Duy trì và mở rộng dịch vụ tiêm phòng vắc xin viêm gan A.

- Các cơ sở giáo dục, trường học thực hiện đầy đủ các biện pháp vệ sinh phòng bệnh, đặc biệt tập trung cải thiện vấn đề vệ sinh môi trường, vệ sinh cá nhân rửa tay bằng xà phòng của học sinh.

4. Tiếp cận chẩn đoán, điều trị viêm gan vi rút

4.1. Xét nghiệm và chẩn đoán viêm gan B, C theo hướng dẫn của Bộ Y tế

- Mở rộng dịch vụ XN HBV, HCV tại Trung tâm Y tế và Trạm y tế 13 phường, xã và cộng đồng.

- Mở rộng dịch vụ XN tải lượng vi rút và tiến tới thực hiện XN tải lượng vi rút tại Trung tâm Y tế. Xây dựng hướng dẫn và triển khai thực hiện quy trình chuyên mẫu XN đo tải lượng HBV, HCV đến các cơ sở XN và được bảo hiểm y tế chi trả.

- Kết nối hiệu quả người được XN viêm gan vi rút với dịch vụ chăm sóc và điều trị. Lồng ghép các dịch vụ XN HBV, HCV với các dịch vụ tư vấn XN HIV tại cộng đồng, tại Trung tâm Y tế và Trạm y tế 13 phường, xã về chăm sóc, điều trị và dự phòng HIV.

4.2. Xây dựng mạng lưới phòng xét nghiệm viêm gan vi rút

- Tăng cường triển khai quản lý chất lượng (QMS) và ngoại kiểm (EQAS) theo hướng dẫn của Bộ Y tế tại các phòng xét nghiệm viêm gan vi rút.

- Triển khai áp dụng hướng dẫn xét nghiệm viêm gan vi rút B, C do Bộ Y tế ban hành trong chẩn đoán và điều trị.

4.3. Điều trị viêm gan vi rút

- Đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn cho một số bác sĩ có chứng chỉ và đủ điều kiện tham gia điều trị VGB và VGC tại Trung tâm Y tế. Trình Sở Y tế An Giang phê duyệt và bổ sung danh mục kỹ thuật và thuốc điều trị VGB và VGC tại Trung tâm Y tế.

- Phối hợp tuyển tinh tổ chức đào tạo, tập huấn nâng cao năng lực cho cán bộ y tế trong quản lý, chăm sóc và điều trị viêm gan vi rút.

- Định kỳ cập nhật hướng dẫn quốc gia về chăm sóc và điều trị bệnh viêm gan vi rút theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới.

- Xây dựng và triển khai các mô hình cung cấp dịch vụ toàn diện bao gồm xét nghiệm, chăm sóc, điều trị và dự phòng.

- Tiến tới điều trị viêm gan vi rút, đặc biệt là điều trị viêm gan vi rút B và C được bảo hiểm y tế chi trả để nâng cao số lượng người bệnh được điều trị viêm gan vi rút.

4.4. Điều trị đồng nhiễm HIV/HCV

- Cập nhật, tối ưu hóa phác đồ điều trị HIV theo hướng lựa chọn các thuốc không tương tác với các thuốc điều trị VGC.

- Phối hợp tuyển tinh tổ chức đào tạo, tập huấn nâng cao năng lực cho cán bộ y tế về chẩn đoán, theo dõi, chăm sóc và điều trị đồng nhiễm HIV/HSV và HIV/HCV.

- Mở rộng mô hình điều trị HIV/HCV theo hướng quản lý ca bệnh đồng nhiễm HIV/HCV được lồng ghép trong quy trình quản lý điều trị cho người nhiễm và người phơi nhiễm với HIV.

- Thực hiện quản lý trường hợp bệnh điều trị đồng nhiễm HIV/HCV, thúc đẩy điều trị đồng nhiễm HIV/HCV từ nguồn bảo hiểm y tế.

4.5. Cung cấp sinh phẩm chẩn đoán và thuốc điều trị

- Xây dựng và mở rộng các chính sách chi trả bảo hiểm y tế phù hợp đối với các trường hợp điều trị bệnh VGC để giảm tỷ lệ đồng chi trả cho người bệnh nhằm tăng cường tiếp cận với điều trị cho người bệnh; xây dựng cơ chế chi trả bảo hiểm đối với các trường hợp được theo dõi, điều trị ngoại trú.

5. Tăng cường năng lực và phát triển hệ thống

* *Mục tiêu:* Huy động các nguồn lực cho chương trình PC bệnh viêm gan vi rút đảm bảo hiệu quả và duy trì bền vững.

Các hoạt động chính tập trung vào các nội dung sau:

5.1. Tăng cường đào tạo và đảm bảo chất lượng nguồn nhân lực:

- Kiện toàn và nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ làm công tác dự phòng, giám sát, XN, chẩn đoán, điều trị và truyền thông về viêm gan vi rút.

5.2. Huy động các nguồn lực PC bệnh viêm gan vi rút:

- Huy động nguồn lực tại địa phương, các tổ chức xã hội.

- Đề xuất tăng kinh phí (điều tra, quản lý và gửi thư mời trẻ đến tiêm chủng hàng tháng) của Chương trình tiêm chủng mở rộng quốc gia nhằm đảm bảo tỷ lệ bao phủ vắc xin VGB cho trẻ sơ sinh và trẻ dưới 1 tuổi theo kế hoạch đề ra, xem xét mở rộng cho các đối tượng nguy cơ.

- Thực hiện chính sách chi trả bảo hiểm y tế trong chẩn đoán và điều trị bệnh viêm gan vi rút; vận động chính sách để giảm đồng chi trả cho bệnh nhân điều trị VGC và cung cấp dịch vụ chẩn đoán, điều trị tại cơ sở điều trị.

- Lồng ghép chương trình PC bệnh viêm gan vi rút với chương trình PC HIV/AIDS và các chương trình PC bệnh tật khác có liên quan để giải quyết tình trạng đồng nhiễm và tối ưu hóa việc sử dụng các nguồn lực.

6. Xây dựng và triển khai hệ thống giám sát thu thập dữ liệu về viêm gan vi rút.

** Mục tiêu:*

- Thực hiện giám sát viêm gan vi rút từ hệ thống giám sát phần mềm Thông tư 54/BYT năm 2015 của quốc gia.

- Tăng cường kiểm tra, giám sát thu dung và nhập liệu các trường hợp viêm gan vi rút được phát hiện và điều trị tại các bệnh viện công và tư.

Các hoạt động chính tập trung vào các nội dung sau:

- Triển khai quản lý và báo cáo kết quả XN viêm gan vi rút trong hệ thống báo cáo bệnh truyền nhiễm quốc gia.

- Triển khai giám sát trường hợp bệnh viêm gan vi rút cấp tính và mãn tính HBV, HCV; biến chứng do viêm gan vi rút.

- Thực hiện báo cáo thường quy theo quy định của Bộ Y tế.

- Kết nối dữ liệu giám sát bệnh viêm gan vi rút với giám sát HIV/AIDS và các BTN khác có liên quan.

7. Tăng cường các hoạt động nghiên cứu khoa học

** Mục tiêu:* Tăng cường hợp tác nghiên cứu khoa học, cung cấp thông tin, bằng chứng cho xây dựng chính sách về chương trình PC viêm gan vi rút.

Các hoạt động chính tập trung vào các nội dung sau:

Khuyến khích thực hiện các nghiên cứu khoa học tại cộng đồng và lâm sàng trên các lĩnh vực: Đánh giá tỷ lệ nhiễm các chủng vi rút viêm gan tại TPLX; điều tra kiến thức, thái độ, hành vi của người dân về PC viêm gan vi rút; nghiên cứu sự kháng thuốc của vi rút viêm gan để đưa ra các phác đồ điều trị thích hợp; nghiên cứu áp dụng các kỹ thuật cao vào chẩn đoán và điều trị...

III. THỜI GIAN THỰC HIỆN: Giai đoạn 2023-2025 và tầm nhìn 2030.

IV. KINH PHÍ:

Kinh phí thực hiện các hoạt động phòng chống bệnh viêm gan vi rút tại An Giang giai đoạn 2023-2025 và tầm nhìn đến năm 2030 từ nguồn hỗ trợ của ngân sách Trung ương, ngân sách tỉnh lồng ghép với kinh phí các Chương trình, dự án,... theo phân cấp của Luật Ngân sách nhà nước và huy động hỗ trợ từ các tổ chức chính trị xã hội trong và ngoài nước.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Trung tâm Y tế

- Xây dựng kế hoạch PC viêm gan vi rút, lồng ghép các hoạt động PC viêm gan vi rút vào các chương trình PC dịch bệnh tại địa phương, đề xuất bổ sung ngân sách, huy động nguồn kinh phí đảm bảo thực hiện các hoạt động.

- Phối hợp với các ban, ngành, các tổ chức chính trị, chính trị - xã hội liên quan triển khai thực hiện có hiệu quả kế hoạch PC bệnh viêm gan vi rút trên địa bàn.

- Triển khai tiêm vắc xin VGB cho trẻ tại các điểm tiêm chủng và trẻ sơ sinh tại các cơ sở y tế có phòng sinh chỉ tiêu đề ra, đảm bảo an toàn tiêm chủng.

- Phối hợp Phòng Y tế giám sát các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn thực hiện nghiêm túc các quy trình chuẩn về PC nhiễm khuẩn trong cơ sở y tế; thực hiện tốt việc khám, sàng lọc, phát hiện sớm các trường hợp nhiễm vi rút viêm gan để điều trị, quản lý kịp thời, hạn chế biến chứng.

- Hướng dẫn các cơ sở y tế có phòng sinh, phòng tiêm chủng thực hiện việc nhập thông tin tất cả các trẻ sơ sinh trên hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng của Bộ Y tế.

- Tăng cường công tác phối hợp với Phòng Giáo dục và Đào tạo và Trung tâm Văn hóa thể thao-Truyền thanh TPLX thực hiện truyền thông phòng, chống bệnh viêm gan vi rút tại các điểm trường học và cộng đồng.

- Phối hợp với tuyến tỉnh tổ chức đào tạo, tập huấn nâng cao năng lực cho các cán bộ y tế về xét nghiệm, chẩn đoán, điều trị, quản lý bệnh viêm gan vi rút.

- Thực hiện nghiên cứu khoa học, cung cấp thông tin, bằng chứng cho xây dựng chính sách về chương trình phòng chống viêm gan vi rút trên địa bàn thành phố.

- Kiểm tra, giám sát, đánh giá và tổng hợp báo cáo công tác PC bệnh viêm gan vi rút trên địa bàn thành phố về tuyến trên theo quy định.

2. Phòng Y tế

- Phối hợp với Trung tâm Y tế xây dựng kế hoạch PC viêm gan vi rút giai đoạn 2023-2025 trình Ủy ban nhân dân thành phố phê duyệt.

- Chỉ đạo các cơ sở hành nghề khám, chữa bệnh tư nhân trên địa bàn thực hiện nghiêm túc các quy trình chuẩn về PC nhiễm khuẩn tại cơ sở y tế; thực hiện tốt việc khám, sàng lọc, phát hiện sớm các trường hợp nhiễm vi rút viêm gan để điều trị, quản lý kịp thời, hạn chế biến chứng.

- Chỉ đạo các cơ sở y tế có phòng sinh, phòng tiêm chủng thực hiện việc nhập thông tin tất cả các trẻ sơ sinh trên hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng của Bộ Y tế.

3. Phòng Giáo dục và Đào tạo

Chỉ đạo các trường học phối hợp ngành Y tế triển khai các hoạt động truyền thông, tuyên truyền về lợi ích, ý nghĩa của tiêm chủng vắc xin phòng bệnh VGB và phòng, chống bệnh viêm gan vi rút tại các cơ sở giáo dục trên địa bàn.

4. Phòng Văn hóa và Thông tin; Trung tâm Văn hóa -Thể thao và Truyền thanh:

- Phối hợp với ngành Y tế tăng cường tuyên truyền các biện pháp PC viêm gan vi rút trên Cổng Thông tin điện tử và hệ thống truyền thanh, đa dạng hoá các loại hình truyền thông nhằm truyền tải thông tin đến với người dân.

- Hướng dẫn các phường, xã đăng tải các tin, bài tuyên truyền với nhiều hình thức phong phú và đa dạng về các hoạt động phòng chống bệnh viêm gan vi rút.

5. Phòng Tài chính - Kế hoạch

Phối hợp với ngành Y tế tham mưu Ủy ban nhân dân thành phố bố trí nguồn kinh phí thực hiện Kế hoạch lồng ghép với các nhiệm vụ thường xuyên thực hiện các Chương trình, dự án,... theo phân cấp của Luật Ngân sách nhà nước.

6. Đề nghị Ủy ban MTTQ thành phố và các tổ chức thành viên

Phối hợp với ngành Y tế tăng cường công tác tuyên truyền, vận động để cộng đồng và nhân dân hiểu rõ sự nguy hiểm của bệnh viêm gan vi rút và tích cực tham gia công tác PC viêm gan vi rút tại gia đình và cộng đồng.

7. Ủy ban nhân dân các phường, xã

- Chỉ đạo Trạm Y tế xây dựng kế hoạch PC viêm gan vi rút tại địa phương, đảm bảo nguồn lực, ngân sách để thực hiện các mục tiêu, hoạt động theo kế hoạch đã đề ra.

- Huy động sự tham gia của các ban, ngành, đoàn thể phối hợp với ngành Y tế triển khai đồng bộ các hoạt động PC viêm gan vi rút trên địa bàn, lồng ghép với các chương trình y tế có liên quan.

- Chỉ đạo ban văn hóa thông tin ở địa phương chủ động phối hợp với ngành y tế, đẩy mạnh công tác tuyên truyền vận động người dân tiêm chủng phòng bệnh, thực hiện nếp sống lành mạnh và các biện pháp phòng bệnh khác.

Trên đây là Kế hoạch phòng chống bệnh viêm gan vi rút thành phố Long Xuyên giai đoạn 2023-2025 và tầm nhìn đến năm 2030 của Trung tâm Y tế. / *miuw*

DUYỆT CỦA UBND TP. LONG XUYỀN *24/2*



Võ Thị Xuân Kiều

GIÁM ĐỐC



Nguyễn Minh Tân

Nơi nhận:

- TTKSBT tỉnh AG;
- UBND TPLX;
- Phòng Y tế TP;
- Phòng TCKH.TPLX;
- Phòng GD và ĐT;
- BGĐ-TTYT;
- Phòng KHNV;
- Khoa KSBT-HIV/AIDS;
- 13 TYT phường, xã;
- Lưu: VT.



Phụ lục: Các mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể đến năm 2025

Mục tiêu	Nội dung	Chỉ tiêu
1. Dự phòng lây nhiễm vi rút viêm gan		
<i>1.1. Tiêm chủng vắc xin viêm gan B</i>		
Mục tiêu 1: Giảm tỷ lệ HbsAg (+) ở trẻ dưới 5 tuổi xuống dưới 0,5%.	Bệnh viện và các cơ sở y tế có phòng sinh triển khai tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh trong vòng 24 giờ sau sinh	100%
	Tỷ lệ trẻ được tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh trong vòng 24 giờ sau sinh	≥ 85%
	Trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm vắc xin viêm gan B ba liều cơ bản (VGB3)	≥ 90%
<i>1.2. Phòng lây truyền vi rút viêm gan B từ mẹ sang con</i>		
Mục tiêu 2: Giảm lây truyền vi rút viêm gan B từ mẹ sang con.	Đạt các chỉ tiêu tiêm chủng viêm gan B cho trẻ em dưới 1 tuổi	≥85%
	Tỷ lệ phụ nữ được xét nghiệm sàng lọc viêm gan B trong thời kỳ mang thai	≥ 85%
	Tỷ lệ phụ nữ mang thai mắc viêm gan B được điều trị	≥ 70%
<i>1.3. Kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở y tế</i>		
Mục tiêu 3: Giảm thiểu lây truyền vi rút viêm gan B, C tại các cơ sở y tế.	Tỷ lệ tiêm an toàn trong các cơ sở y tế	100%
	Tỷ lệ cán bộ y tế làm việc tại cơ sở khám, chữa bệnh được tiêm phòng vắc xin viêm gan B	100%
<i>1.4. Can thiệp giảm tác hại</i>		
Mục tiêu 4: Giảm lây truyền HBV, HCV trong nhóm đối tượng nguy cơ cao trong chương trình PC HIV/AIDS.	Số bơm kim tiêm (BKT) cần đảm bảo cung cấp cho một người tiêm chích ma túy trong một năm	300 (BKT)
	Tỷ lệ người nghiện chất dạng thuốc phiện được điều trị bằng thuốc thay thế	≥30%

1.5. An toàn truyền máu		
Mục tiêu 5: Loại trừ lây truyền vi rút viêm gan B, C qua truyền máu.	Duy trì tỷ lệ đơn vị máu được sàng lọc	100%
	Duy trì tỷ lệ đơn vị máu được sàng lọc bằng NAT (<i>Nucleic Acid Testing - Xét nghiệm axit nucleic</i>)	>95%
	Duy trì tỷ lệ phòng xét nghiệm sàng lọc máu có hệ thống quản lý chất lượng	100%
1.6. Dự phòng lây truyền vi rút viêm gan A và E		
Mục tiêu 6: Giảm lây truyền vi rút viêm gan A và E qua đường tiêu hóa		
2. Tiếp cận chẩn đoán, điều trị viêm gan vi rút		
Mục tiêu 7: Giảm xơ gan, ung thư gan và tử vong do viêm gan vi rút B và C	Tỷ lệ người nhiễm vi rút viêm gan B, C được chẩn đoán	$\geq 50\%$
	Tỷ lệ người đủ tiêu chuẩn điều trị được điều trị viêm gan vi rút B, C	$\geq 60\%$
	Tỷ lệ người bệnh điều trị viêm gan vi rút B đạt tải lượng vi rút dưới ngưỡng phát hiện	$\geq 90\%$
	Tỷ lệ người bệnh điều trị viêm gan vi rút C khỏi bệnh	$\geq 95\%$
	Tỷ lệ người nhiễm HIV đang điều trị ARV được sàng lọc vi rút viêm gan C	$\geq 70\%$
	Tỷ lệ người được chẩn đoán đồng nhiễm HIV/HCV được điều trị viêm gan C	$\geq 80\%$