

Số: **5015** /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày **06** tháng **11** năm **2017**

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành “Hướng dẫn lồng ghép quản lý, cung cấp dịch vụ HIV và lao tại tuyến huyện, xã”

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20/6/2017 của Chính phủ về việc quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Phòng, chống HIV/AIDS,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này bản “Hướng dẫn lồng ghép quản lý, cung cấp dịch vụ HIV và lao tại tuyến huyện, xã”.

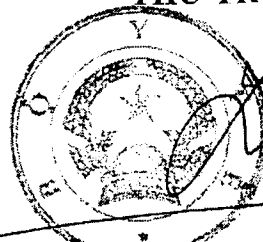
Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 3. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng Cục Phòng, chống HIV/AIDS, Giám đốc Chương trình chống Lao quốc gia, Giám đốc Sở Y tế, Giám đốc Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS, Giám đốc chương trình chống lao các tỉnh/thành phố, Thủ trưởng Y tế các ngành và các đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng (để phối hợp chỉ đạo);
- Lưu: VT, AIDS.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG



Nguyễn Thanh Long



HƯỚNG DẪN**Lồng ghép quản lý, cung cấp dịch vụ HIV và Lao
tại tuyến huyện, xã**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 5015/QĐ-BYT ngày 06 tháng 11 năm 2017
của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

Phần I**CƠ SỞ XÂY DỰNG HƯỚNG DẪN****1. Bối cảnh**

Theo báo cáo của Cục Phòng, chống HIV/AIDS và Chương trình chống Lao Quốc gia, mặc dù đã đạt được một số thành tựu đáng kể nhưng bệnh lao và HIV vẫn đang tiếp tục là vấn đề lo ngại đối với sức khỏe cộng đồng. Việt Nam hiện đứng thứ 15 trong 30 nước có tình hình dịch tễ lao cao nhất toàn cầu [1]. Theo báo cáo 6 tháng đầu năm 2017 của NTP, chỉ có 79% người bệnh lao được xét nghiệm HIV và 4 % có kết quả xét nghiệm HIV dương tính trong số những người xét nghiệm [1]. Dịch HIV tuy bước đầu được khống chế nhưng số ca nhiễm lũy tích tiếp tục tăng lên, trong đó bệnh lao là nhiễm trùng cơ hội phổ biến nhất và là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu, chiếm trên 40% các trường hợp tử vong ở người nhiễm HIV [2]. Hiện chỉ có 72,4% số người bệnh Lao/HIV được điều trị đồng thời lao và ARV[3].

Nguyên nhân cơ bản của các tồn tại trên do phát hiện bệnh lao ở người nhiễm HIV và phát hiện HIV ở người bệnh lao còn hạn chế. Điều trị lao và ARV cho người bệnh đồng mắc lao và HIV muộn, chậm trễ do trao đổi thông tin hoặc chuyển gửi giữa chương trình phòng, chống lao và chương trình phòng, chống HIV/AIDS tại các tuyến chưa hiệu quả. Hoạt động phát hiện, chẩn đoán, điều trị và quản lý của Chương trình phòng, chống lao và Chương trình phòng, chống HIV/AIDS được thiết lập song song, thiếu sự liên kết cũng như chưa lồng ghép vào hệ thống y tế chung, đặc biệt tại y tế cơ sở quận, huyện, phường, xã. Tình hình dịch lao và dịch HIV ở các địa phương khác nhau nên không tương đồng giữa các đơn vị cung cấp dịch vụ dự phòng và khám chữa bệnh lao và HIV/AIDS. Đối với Chương trình phòng, chống lao: tổ lao có nơi đặt tại Trung tâm y tế (TTYT) quận, huyện có nơi đặt tại Khoa Lây bệnh viện huyện và điều này cũng xảy ra tương tự như đối với Chương trình phòng, chống HIV/AIDS. Tổ chống lao được thiết lập tại

100% các quận huyện trên toàn quốc nhưng phòng khám ngoại trú điều trị HIV/AIDS chỉ có ở hơn 25% số quận, huyện. Đồng thời, các hướng dẫn và quy định pháp lý để tích hợp và lồng ghép các dịch vụ lao và HIV vào hệ thống y tế chung hiện còn đang yếu và thiếu.

Nhận thấy những bất cập trong việc phối hợp HIV và lao, năm 2013 Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã khuyến cáo “cung cấp dịch vụ điều trị lao và ARV tại cùng một cơ sở y tế để cải thiện việc tiếp cận và tuân thủ điều trị lao và HIV”[4]. Năm 2014, Dự án USAID SMART TA của Tổ chức FHI360 đã phối hợp với Cục Phòng, chống HIV/AIDS và Chương trình phòng, chống lao quốc gia tiến hành triển khai thí điểm Mô hình lồng ghép HIV/lao tại Nho Quan, Ninh Bình và Hưng Hà, Thái Bình. Năm 2015, Quỹ toàn cầu phòng chống AIDS, lao và sốt rét đã phê duyệt tài trợ cho đề án lồng ghép dịch vụ lao/HIV giai đoạn 2015-2017 do hai dự án lao và HIV đồng trình và đã được Bộ Y tế phê duyệt thực hiện.

Ngày 23/9/2015, Bộ trưởng Bộ Y tế ký Quyết định số 3957/QĐ-BYT về việc ban hành Mô hình lồng ghép quản lý và cung cấp dịch vụ HIV và lao tại cơ sở y tế tuyến huyện, xã, tại 12 tỉnh trong 2 năm 2015-2016. Tháng 6/2017, Cục Phòng, chống HIV/AIDS và Chương trình phòng, chống lao quốc gia đã tiến hành rà soát việc triển khai và kết quả ban đầu tại 12 tỉnh. Kết quả cho thấy mô hình lồng ghép HIV/lao đã đáp ứng được các mục tiêu, mục đích đề ra về vận hành, quản lý phòng khám lồng ghép HIV và lao và tăng cường chất lượng điều trị lao và HIV.

2. Mục đích.

2.1. Tăng cường chất lượng dịch vụ chăm sóc điều trị HIV và lao thông qua:

- Chẩn đoán lao sớm cho người bệnh HIV, điều trị hiệu quả lao và tăng tỷ lệ hoàn thành điều trị lao cho người bệnh đồng mắc HIV và lao.
- Sàng lọc, chẩn đoán HIV cho người bệnh lao; đưa người bệnh lao nhiễm HIV vào điều trị ARV sớm, tăng tỷ lệ điều trị ARV ở người bệnh đồng mắc HIV và lao.
- Quản lý tốt tác dụng phụ và tương tác thuốc trên người bệnh đồng mắc HIV và lao.

2.2. Giảm chi phí trong quản lý và điều trị lao và HIV thông qua:

- Lồng ghép phối hợp cán bộ y tế trong quản lý và cung cấp dịch vụ lao, HIV được thực hiện bởi nhóm cán bộ đa chức năng để giảm nhân sự, giảm chi phí đào tạo, tận dụng tối đa cơ sở hạ tầng, giảm chi phí hành chính và vận hành cho cơ sở; tạo điều kiện thuận lợi và giảm chi phí đi lại tiếp cận dịch vụ cho người bệnh.

- Tăng cường việc kết nối giữa tuyến huyện với tuyến tỉnh và tuyến xã trong việc cung cấp dịch vụ và quản lý người bệnh.

3. Tài liệu tham chiếu.

- Quyết định số 2357/QĐ-BYT, ngày 05/7/2011 của Bộ Y tế về việc qui hoạch phát triển mạng lưới phòng, chống lao và bệnh phổi giai đoạn 2011 đến 2020. Tại Quyết định có định hướng chuyển dần các tổ chống lao về hệ thống khám bệnh, chữa bệnh.

- Quyết định số 608/QĐ-TTg ngày 25/5/2012 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược Quốc gia về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2020 và tầm nhìn 2030.

- Công văn số 9293/TT-BYT ngày 27/11/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc về việc Kiến toàn cơ sở điều trị và thực hiện khám chữa bệnh bảo hiểm y tế cho người nhiễm HIV/AIDS, theo đó từng bước chuyển các cơ sở chăm sóc điều trị HIV thuộc các chương trình dự án về các khoa khám bệnh của bệnh viện hoặc phòng khám đa khoa để thực hiện bảo hiểm y tế.

- Thông tư số 15/2015/TT-BYT ngày 26/6/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế về Hướng dẫn thực hiện khám bệnh, chữa bệnh BHYT đối với người nhiễm HIV và người sử dụng các dịch vụ y tế liên quan đến HIV.

- Thông tư số 04/2016/TT-BYT ngày 26/2/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về Qui định khám bệnh, chữa bệnh và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh lao.

- Thông tư liên tịch số 11/2005/TTLT-BYT-BNV ngày 12/4/2005 của Bộ Y tế và Bộ Nội vụ hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của cơ quan chuyên môn giúp Ủy ban nhân dân quản lý nhà nước về y tế ở địa phương.

- Thông tư số 43/2013-TT-BYT ngày 11/12/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn, kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh chữa bệnh.

- Thông tư số 32/TT-BYT ngày 17/10/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về Hướng dẫn quản lý, theo dõi điều trị người nhiễm HIV và phơi nhiễm với HIV.

- Quyết định số 3047/QĐ-BYT ngày 22/7/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

- Quyết định số 4263/QĐ-BYT, ngày 13/10/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao.

- Quyết định số 2496/QĐ-BYT ngày 18/7/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế phối hợp giữa chương trình mục tiêu quốc gia phòng,

Phần II

NỘI DUNG HƯỚNG DẪN LỒNG GHÉP HIV VÀ LAO

1. Nguyên tắc.

- Sử dụng nguồn lực sẵn có của chương trình phòng, chống lao và chương trình phòng, chống HIV/AIDS.
- Sử dụng biên chế hoặc hợp đồng dài hạn.
- Lồng ghép vào cơ sở khám chữa bệnh hiện có tại tuyến quận và tuyến xã.
- Sử dụng tối đa cung cấp dịch vụ thông qua Bảo hiểm y tế (BHYT).

2. Nội dung.

- Lồng ghép cung cấp dịch vụ HIV/AIDS và lao.
- Lồng ghép quản lý chương trình HIV/AIDS và lao.

3. Các bước thực hiện.

3.1. Tiêu chí lựa chọn quận, huyện triển khai lồng ghép.

- Số lượng người bệnh lao và HIV ước tính cao hoặc tương đối cao tại tuyến huyện (Số người bệnh lao quản lý và điều trị lao trung bình năm ≥ 50 người và số người nhiễm HIV hiện đang được quản lý trên địa bàn theo báo cáo ≥ 100 người).
- Đủ cơ sở vật chất và nhân lực sẵn có cho việc thiết lập và cung cấp dịch vụ lao và HIV.

3.2. Đối với phòng khám lồng ghép HIV và lao.

3.2.1. Lựa chọn cơ sở đặt phòng khám lồng ghép.

Phòng khám lồng ghép HIV và lao đặt tại Bệnh viện đa khoa huyện, Phòng khám đa khoa, Trung tâm y tế có chức năng khám bệnh, chữa bệnh.

3.2.2. Thiết lập phòng khám:

- Nơi đặt phòng khám lồng ghép HIV và lao: Tại Khoa khám bệnh của Bệnh viện đa khoa huyện, Phòng khám đa khoa, Trung tâm y tế có chức năng khám bệnh, chữa bệnh.
- Đối tượng nhận dịch vụ tại phòng khám lồng ghép HIV và lao: 1) Người có nguy cơ cao nhiễm HIV; 2) Người nghi lao; 3) Người bệnh lao; 4) Người nhiễm HIV; 5) Người bệnh được chẩn đoán đồng mắc HIV và lao.
- Các dịch vụ cung cấp: 1) Tư vấn xét nghiệm HIV cho người có nguy cơ cao nhiễm HIV và người bệnh lao chưa biết tình trạng nhiễm HIV; 2) Phát hiện, chẩn đoán lao cho người nghi lao và quản lý, điều trị lao cho người bệnh lao; 3)

Quản lý, điều trị và chăm sóc HIV/AIDS cho người bệnh HIV; 4) Quản lý và điều trị cho người bệnh đồng mắc lao và HIV.

- Nhân sự tại mỗi phòng khám lồng ghép HIV và lao: Số lượng có thể linh hoạt tùy thuộc vào số lượng người bệnh và nhu cầu về dịch vụ sau khi lồng ghép. Tuy nhiên cần ít nhất 3 nhân sự chủ chốt: 1) 01 Bác sỹ/Y sỹ: Quản lý, khám và điều trị cho người bệnh lao và HIV; 2) 01 Điều dưỡng: Tiếp đón người bệnh kiêm quản lý số liệu; 3) 01 Điều dưỡng: Tư vấn xét nghiệm HIV và tư vấn tuân thủ điều trị lao và HIV.

- Các chức năng khác được lồng ghép vào dịch vụ sẵn có của bệnh viện, Trung tâm y tế, Phòng khám đa khoa bao gồm: quản lý và lưu trữ hồ sơ bệnh án, thống kê báo cáo được lồng ghép vào phòng Kế hoạch tổng hợp; cấp phát thuốc ARV, lao, thuốc điều trị dự phòng nhiễm trùng cơ hội được lồng ghép với phòng cấp thuốc ngoại trú của khoa dược; xét nghiệm HIV và các xét nghiệm liên quan tới HIV lồng ghép vào khoa xét nghiệm.

- Quy trình tiếp nhận người bệnh: đảm bảo tuân thủ Quyết định số 1313/QĐ-BYT ngày 22/4/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về hướng dẫn khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú tại Khoa Khám của bệnh viện và đảm bảo người bệnh tiếp cận được bảo hiểm y tế.

- Cung cấp dịch vụ chuyên môn: Thực hiện theo Quyết định số 3047/QĐ-BYT ngày 22/7/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc HIV/AIDS và Quyết định số 4263/QĐ-BYT, ngày 13/10/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao.

3.3. Đối với Trung tâm y tế tuyến huyện.

- Tích hợp chức năng quản lý chương trình phòng, chống HIV/AIDS và chương trình phòng, chống lao tại Trung tâm y tế tuyến huyện.

- Lồng ghép nhiệm vụ của cán bộ chuyên trách HIV và cán bộ chuyên trách lao do cùng 1 cán bộ thực hiện. Cán bộ chuyên trách HIV và lao có nhiệm vụ tổ chức mạng lưới hoạt động lao, phòng, chống HIV tại xã, phường, thực hiện kiểm tra giám sát hoạt động lao, HIV tại phường, xã. Cán bộ chuyên trách HIV và lao làm đầu mối thu thập số liệu lao, HIV toàn huyện và báo cáo cho các cấp có thẩm quyền tuyến tỉnh.

3.4. Đối với Trạm y tế xã, phường.

3.4.1. Cung cấp dịch vụ.

- Khám và điều trị các bệnh thông thường.

- Lồng ghép nhóm cán bộ chuyên trách HIV và lao tại xã, phường để thực hiện:
- + Cấp phát thuốc chống lao, thuốc ARV, thuốc điều trị dự phòng nhiễm trùng cơ hội.
- + Tư vấn hỗ trợ tuân thủ điều trị, theo dõi việc dùng thuốc lao, HIV và quản lý người bệnh lao, HIV.

3.4.2. Quản lý chương trình:

- Quản lý các đối tượng nguy cơ nhiễm HIV và người tiếp xúc với nguồn lây vi khuẩn lao.
- Phát hiện người nghi lao và chuyển đến cơ sở chẩn đoán lao, sàng lọc nhiễm HIV và chuyển đến cơ sở chẩn đoán khẳng định nhiễm HIV.
- Truyền thông phòng chống HIV/AIDS và phòng chống lao.
- Thực hiện các hoạt động dự phòng lao và HIV như phát bom kim tiêm, bao cao su, tiêm BCG, điều trị dự phòng mắc lao bằng INH cho trẻ em có tiếp xúc nguồn lây và cho người nhiễm HIV.

Phần III TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Tuyển Trung ương.

- Cục Phòng, chống HIV/AIDS chủ trì phối hợp với Bệnh viện Phổi Trung ương (chương trình chống lao quốc gia), Cục Quản lý Khám, chữa bệnh và các đơn vị liên quan chỉ đạo, hướng dẫn thực hiện, kiểm tra giám sát việc triển khai, hỗ trợ chuyên môn trong công tác phòng, chống HIV/AIDS tại các cơ sở lồng ghép HIV và lao.
- Bệnh viện Phổi Trung ương (Chương trình chống lao quốc gia) chủ trì phối hợp với Cục Phòng, chống HIV/AIDS, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh và các đơn vị liên quan hỗ trợ chuyên môn trong công tác phòng, chống lao tại các cơ sở lồng ghép HIV và lao.
- Cục Quản lý Khám chữa bệnh chủ trì phối hợp với Cục Phòng, chống HIV/AIDS và Bệnh viện Phổi Trung ương hỗ trợ chuyên môn trong khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở lồng ghép HIV và lao.

2. Tuyển tỉnh.

2.1. Sở Y tế.

- Kiện toàn ban điều phối HIV/lao tuyển tỉnh theo Quyết định số 2496/QĐ-BYT ngày 18/7/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế phối hợp giữa chương trình mục tiêu quốc gia phòng, chống HIV/AIDS và Dự án phòng, chống lao thuộc chương trình mục tiêu quốc gia y tế.

- Ban hành văn bản Hướng dẫn lồng ghép quản lý, cung cấp dịch vụ HIV và lao tại cơ sở y tế tuyến huyện, xã trong địa bàn tỉnh.

- Quyết định thành lập Phòng khám lồng ghép HIV và lao tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp.

- Tổ chức tập huấn và cấp chứng chỉ chuyên môn cho các cán bộ tại Phòng khám lồng ghép HIV và lao để đảm bảo đủ điều kiện khám chữa bệnh thông qua BHYT.

2.2. Đơn vị thường trực phòng, chống HIV/AIDS tỉnh: là cơ quan thường trực, phối hợp với đơn vị phòng chống lao tuyến tỉnh (chương trình chống lao tỉnh) tham mưu cho Giám đốc Sở Y tế ban hành Hướng dẫn lồng ghép quản lý và cung cấp dịch vụ HIV và lao tại cơ sở khám chữa bệnh tuyến huyện và chỉ đạo thực hiện Hướng dẫn, cụ thể:

- Xây dựng kế hoạch triển khai Hướng dẫn.

- Hướng dẫn các đơn vị thực hiện lồng ghép HIV và lao theo kế hoạch đã được phê duyệt.

- Hỗ trợ chuyên môn, quản lý chương trình HIV/AIDS cho các huyện triển khai lồng ghép HIV và lao.

2.3. Đơn vị phòng, chống lao tỉnh (Chương trình chống lao tỉnh).

- Phối hợp với đơn vị thường trực Phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh tham mưu cho Giám đốc Sở Y tế ban hành Hướng dẫn lồng ghép quản lý, cung cấp dịch vụ HIV và lao tại cơ sở khám chữa bệnh tuyến huyện, xã và chỉ đạo thực hiện Hướng dẫn.

- Hỗ trợ chuyên môn, quản lý chương trình phòng, chống lao cho các huyện triển khai lồng ghép HIV và lao.

3. Tuyến huyện.

3.1. Bệnh viện Đa khoa; Phòng khám đa khoa khu vực; Trung tâm Y tế quận, huyện nơi triển khai phòng khám lồng ghép cung cấp dịch vụ HIV và lao.

- Thiết lập phòng khám lồng ghép cung cấp dịch vụ HIV và lao tại khoa khám bệnh theo quy định tại mục 3.2.2 Phần II (trang 4).

- Phân công trách nhiệm cán bộ tham gia cung cấp dịch vụ tại phòng khám lồng ghép HIV và lao.

- Giao trách nhiệm cụ thể cho cán bộ về tư vấn xét nghiệm HIV, hướng dẫn lấy đờm, soi đờm và thực hiện các xét nghiệm khác về HIV và lao.

- Phân công cán bộ thu thập số liệu, báo cáo các hoạt động HIV và lao cho các cơ quan có thẩm quyền theo qui định.

- Ban hành Quy chế phối hợp giữa các đơn vị tham gia tư vấn, khám phát hiện, điều trị HIV và lao.

3.2. Trung tâm Y tế quận, huyện.

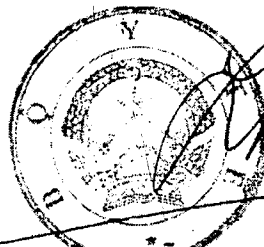
Làm đầu mối, phối hợp với các đơn vị cung cấp dịch vụ và các đơn vị liên quan thực hiện các hoạt động sau:

- Lập kế hoạch phòng, chống HIV và phòng, chống lao.
- Kiểm tra giám sát chương trình phòng, chống lao và chương trình phòng, chống HIV.
- Đào tạo, tập huấn cho cán bộ tham gia lồng ghép HIV và lao.
- Đầu mối thu thập số liệu báo cáo và báo cáo cho cơ quan có thẩm quyền.
- Quản lý, giám sát hoạt động lao và HIV/AIDS của các trạm y tế xã, phường.

4. Trạm y tế tuyến xã.

- Chịu trách nhiệm triển khai các nội dung lồng ghép HIV và lao tại tuyến xã.
- Báo cáo tuyến huyện theo quy định./.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG



Nguyễn Thanh Long

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Chương trình chống lao quốc gia, Báo cáo sơ kết hoạt động chương trình chống lao 6 tháng đầu năm 2017.
2. Cuong do, D., et al., Survival and causes of death among HIV-infected patients starting antiretroviral therapy in north-eastern Vietnam. Scand J Infect Dis, 2012. 44(3): p. 201-8.
3. Bộ Y tế, Báo cáo Ban điều phối HIV/lao trung ương, năm 2015
4. World Health Organization – WHO Policy on Collaboration TB/HIV activities: Guidelines for National Programmes and other stakeholders, 2012.