

Được copied tại Hải Phòng - 24/09/2021 16:39:48

BỘ Y TẾ

**KẾ HOẠCH
PHÒNG CHỐNG BỆNH VIÊM GAN VI RÚT
TẠI VIỆT NAM, GIAI ĐOẠN 2021 – 2025**

(Kèm theo Quyết định số /QĐ-DP ngày /9/2021 của Bộ Y tế)

HÀ NỘI, 2021

MỤC LỤC

I. THÔNG TIN CHUNG	1
1.1. Tình hình bệnh viêm gan vi rút trên thế giới	1
1.2. Tình hình bệnh viêm gan vi rút tại Việt Nam	2
II. ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG BỆNH VIÊM GAN VI RÚT TẠI VIỆT NAM GIAI ĐOẠN 2015-2019	2
1. Mục tiêu 1: Tăng cường hoạt động tuyên truyền nâng cao nhận thức và sự ủng hộ của người dân, cán bộ y tế, chính quyền các cấp, các tổ chức trong nước, quốc tế đối với công tác phòng chống bệnh viêm gan vi rút	3
2. Mục tiêu 2: Tăng cường công tác dự phòng lây nhiễm vi rút viêm gan đặc biệt là viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C và dự phòng lây truyền viêm gan B từ mẹ sang con	4
2.1. Công tác phòng chống lây truyền viêm gan vi rút từ mẹ sang con	4
2.2. Xét nghiệm sàng lọc vi rút viêm gan B và C trong truyền máu	6
2.3. Can thiệp giảm tác hại	6
2.4. Dự phòng lây nhiễm vi rút viêm gan B và C tại các cơ sở y tế	7
2.5. Dự phòng lây nhiễm vi rút viêm gan A và E	7
3. Mục tiêu 3: Nâng cao năng lực hệ thống giám sát và thu thập số liệu cung cấp bằng chứng cho việc xây dựng chính sách và can thiệp nhằm hạn chế sự lây lan của vi rút viêm gan trong cộng đồng và tại cơ sở y tế.	8
3.1. Giám sát trường hợp bệnh viêm gan vi rút	8
3.2. Giám sát trọng điểm viêm gan vi rút	9
3.3. Giám sát huyết thanh học vi rút viêm gan B, C	9
4. Mục tiêu 4: Nâng cao năng lực trong sàng lọc, chẩn đoán và điều trị bệnh nhân viêm gan vi rút và mở rộng tiếp cận với các dịch vụ chẩn đoán và điều trị bệnh viêm gan vi rút đặc biệt là viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C. .	10
4.1. Xét nghiệm sàng lọc, chẩn đoán viêm gan vi rút	10
4.2. Chăm sóc, điều trị viêm gan vi rút	11
4.3. Điều trị đồng nhiễm viêm gan HIV	11

4.4. Tiếp cận thuốc điều trị viêm gan	12
III. KẾ HOẠCH PHÒNG CHỐNG BỆNH VIÊM GAN VI RÚT GIAI ĐOẠN 2021-2025	14
1. Cơ sở pháp lý.....	14
2. Sự cần thiết của kế hoạch quốc gia phòng chống viêm gan vi rút giai đoạn 2021-2025.....	15
3. Tầm nhìn đến năm 2030	15
4. Mục tiêu chung	17
5. Các lĩnh vực ưu tiên và hoạt động cụ thể	17
5.1. Dự phòng lây nhiễm vi rút viêm gan	17
5.1.1. Tiêm chủng vắc xin viêm gan B	17
5.1.2. Phòng lây truyền vi rút viêm gan B từ mẹ sang con.....	18
5.1.3. Kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở y tế	19
5.1.4. Can thiệp giảm tác hại	19
5.1.5. An toàn truyền máu.....	20
5.1.6. Dự phòng lây truyền vi rút viêm gan A và E.....	20
5.2. Tiếp cận chẩn đoán, điều trị viêm gan vi rút	20
5.3. Truyền thông nâng cao nhận thức xã hội và vận động chính sách về viêm gan vi rút	23
5.4. Hệ thống thông tin chiến lược	24
5.4.1. Giám sát thu thập dữ liệu về viêm gan vi rút.....	24
5.4.2. Triển khai nghiên cứu khoa học về viêm gan vi rút	25
5.4.3. Tăng cường năng lực và phát triển hệ thống	25
6. Thời gian thực hiện:	26
7. Kinh phí	26
IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN.....	27

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

AIDS	Acquired Immuno Deficiency Syndrome Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người
Anti-HBs	Hepatitis B surface antibody Kháng thể bề mặt vi rút viêm gan B
Anti-HBc	Hepatitis B core antibody Kháng thể kháng kháng nguyên lõi của vi rút viêm gan B
Anti-HCV	Hepatitis C Antibody Kháng thể kháng vi rút viêm gan C
ARV	Antiretroviral drug Thuốc kháng vi rút HIV
CDC	Centers for Disease Control and Prevention Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh
DAAs	Direct-Acting Antivirals Thuốc kháng vi rút trực tiếp
HBsAg	Hepatitis B Surface Antigen Kháng nguyên bề mặt vi rút viêm gan B
HBV	Hepatitis B Virus Vi rút viêm gan B
HCC	Hepatocellular Carcinoma Ung thư biểu mô tế bào gan
HCV	Hepatitis C Virus Vi rút viêm gan C
HCV RNA	Hepatitis C Virus Ribonucleic Acid
HIV	Human Immunodeficiency Virus Vi rút HIV
NAT	Nucleic Acid Testing Xét nghiệm axit nucleic
TTYT	Trung tâm Y tế
VGB	Viêm gan B
VGC	Viêm gan C
VSDT	Vệ sinh dịch tễ
YTDP	Y tế dự phòng
WHO	World Health Organization Tổ chức Y tế Thế giới

KẾ HOẠCH
PHÒNG CHỐNG BỆNH VIÊM GAN VI RÚT GIAI ĐOẠN 2021 -2025

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT
ngày tháng năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

I. THÔNG TIN CHUNG

Bệnh viêm gan vi rút là bệnh truyền nhiễm phổ biến gây hậu quả nghiêm trọng về sức khỏe do các biến chứng của viêm gan vi rút. Có 5 loại vi rút viêm gan, trong đó vi rút viêm gan B và C lây truyền qua đường máu, qua quan hệ tình dục không an toàn và lây truyền từ mẹ sang con. Vi rút viêm gan D chỉ lây truyền khi có mặt vi rút viêm gan B và có đường lây truyền tương tự như vi rút viêm gan B. Vi rút viêm gan A và E lây truyền qua đường phân - miệng do thức ăn, nước uống và thực hành vệ sinh không đầy đủ. Trong các loại vi rút viêm gan, vi rút viêm gan B (HBV) và vi rút viêm gan C (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 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. Đối với khu vực có tỷ lệ nhiễm vi rút viêm gan B cao, trẻ em cần được tiêm vắc xin sớm trong vòng 24 giờ sau khi sinh và tiêm các liều sau đó theo đúng lịch tiêm chủng. Mặc dù có thể dự phòng được, năm 2019 tỷ lệ bao phủ vắc xin viêm gan B trên toàn cầu mới đạt 85% thấp hơn so với mục tiêu cần đạt là 90%, trong đó tỷ lệ tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh (trong vòng 24 giờ đầu) mới đạt 43%.

Với viêm gan vi rút C, hiện nay chưa có vắc xin phòng bệnh nhưng với các phác đồ điều trị hiện có, bệnh viêm gan C 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.

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

Theo báo cáo của WHO năm 2021, có khoảng 296 triệu người nhiễm vi 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. Mỗi năm trên thế giới có khoảng 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 mà nguyên nhân chủ yếu là do ung thư biểu mô tế bào gan

(Hepatocellular Carcinoma - HCC) và xơ gan. 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.

1.2. Tình hình bệnh viêm gan vi rút tại Việt Nam

Việt Nam là một trong những quốc gia có tỷ lệ nhiễm vi rút viêm gan B và vi rút viêm gan C cao trong quần thể dân cư nói chung và có gánh nặng bệnh tật cao liên quan đến viêm gan B và C. Theo kết quả mô hình ước tính gánh nặng bệnh tật do vi rút viêm gan B và C được Bộ Y tế và Tổ chức Y tế Thế giới thực hiện năm 2017, ước tính có khoảng 7,8 triệu người nhiễm vi rút viêm gan B mãn tính và khoảng gần 1 triệu người nhiễm vi rút viêm gan C mãn tính. Đây là nguyên nhân dẫn đến khoảng 80.000 trường hợp xơ gan và ung thư biểu mô tế bào gan và khoảng 40.000 trường hợp tử vong hàng năm và có xu hướng tiếp tục gia tăng.

Giám sát dịch tễ học huyết thanh vi rút viêm gan B và vi rút viêm gan C 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 vi rút viêm gan B 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 vi rút viêm gan C (anti-HCV dương tính) là 1,8%. Tỷ lệ nhiễm vi rút viêm gan C 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%.

II. ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG BỆNH VIÊM GAN VI RÚT TẠI VIỆT NAM GIAI ĐOẠN 2015-2019

Kế hoạch quốc gia về phòng chống bệnh viêm gan vi rút giai đoạn 2015-2019 được Bộ Y tế ban hành tại Quyết định số 793/QĐ-BYT ngày 05/3/2015 với mục tiêu chung là giảm lây truyền vi rút viêm gan và tăng khả năng tiếp cận của người dân với các dịch vụ dự phòng, chẩn đoán, điều trị và chăm sóc bệnh viêm gan vi rút. Các mục tiêu cụ thể của Kế hoạch này tập trung vào 04 nội dung chính, bao gồm: 1) Tăng cường các hoạt động tuyên truyền nhằm nâng cao nhận thức và sự ủng hộ của người dân, cán bộ y tế, chính quyền các cấp, các tổ chức trong nước và quốc tế đối với công tác phòng chống bệnh viêm gan vi rút; 2) Tăng cường công tác dự phòng lây nhiễm vi rút viêm gan đặc biệt là viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C và dự phòng lây truyền viêm gan B từ mẹ sang con; 3) Nâng cao năng lực hệ thống giám sát và thu

thập số liệu để cung cấp bằng chứng cho việc xây dựng chính sách và can thiệp nhằm hạn chế sự lây lan của vi rút viêm gan trong cộng đồng và tại các cơ sở y tế; 4) Nâng cao năng lực trong sàng lọc, chẩn đoán và điều trị bệnh nhân viêm gan vi rút và mở rộng tiếp cận với các dịch vụ chẩn đoán và điều trị bệnh viêm gan vi rút đặc biệt là viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C.

Kết quả thực hiện các hoạt động phòng chống viêm gan vi rút giai đoạn 2015-2019 theo các mục tiêu như sau:

1. Mục tiêu 1: Tăng cường các hoạt động tuyên truyền nhằm nâng cao nhận thức và sự ủng hộ của người dân, cán bộ y tế, chính quyền các cấp, các tổ chức trong nước và quốc tế đối với công tác phòng chống bệnh viêm gan vi rút.

Trong giai đoạn 2015-2019, các hoạt động truyền thông về bệnh viêm gan vi rút chủ yếu được thực hiện để hưởng ứng ngày Viêm gan thế giới (28/7) hàng năm, tuy nhiên các hoạt động này chưa được thực hiện thường xuyên và đồng bộ mà mới chỉ được triển khai tại một số đơn vị và địa phương. Các hoạt động chính được triển khai hưởng ứng sự kiện này tập trung vào thực hiện các chiến dịch khám sàng lọc cho cộng đồng tại các cơ sở khám chữa bệnh kết hợp truyền thông về sự cần thiết của xét nghiệm sàng lọc và tiếp cận điều trị sớm cũng như kết hợp chia sẻ thông tin truyền thông trong các hội thảo nghiên cứu khoa học về viêm gan vi rút và các hội thảo, tập huấn cung cấp thông tin báo chí về gánh nặng bệnh tật của bệnh viêm gan vi rút và các biện pháp dự phòng lây nhiễm.

Một số hoạt động thông tin, giáo dục, truyền thông về bệnh viêm gan vi rút khác đã được lồng ghép vào hoạt động tiêm chủng mở rộng nên các nội dung tuyên truyền chủ yếu tập trung vào công tác phòng chống bệnh viêm gan vi rút B và tiêm vắc xin viêm gan B phòng bệnh cho trẻ em. Các hoạt động chính bao gồm xây dựng các áp phích, tờ rơi, clip, sổ tay tuyên truyền về tiêm vắc xin viêm gan B; tổ chức phổ biến, tuyên truyền các biện pháp phòng bệnh viêm gan B trên một số báo và tạp chí, phát sóng trên các đài phát thanh và truyền hình; tổ chức gặp mặt báo chí giới thiệu tuyên truyền về tiêm vắc xin viêm gan B trong 24 giờ đầu cho trẻ sơ sinh.

Kế hoạch giai đoạn 2015-2019 đã đưa ra các giải pháp cụ thể trong vấn đề nâng cao nhận thức và sự ủng hộ của người dân, cán bộ y tế, chính quyền các cấp, các tổ chức trong nước và quốc tế đối với công tác phòng chống bệnh viêm gan vi rút, tuy nhiên các giải pháp này chưa đạt được kết quả rõ rệt. Việc huy động đầu tư để can thiệp giảm gánh nặng của bệnh và dự phòng lây nhiễm vẫn rất hạn chế mặc dù gánh nặng bệnh tật của viêm gan vi rút rất lớn. Các hoạt động trong chương trình phòng chống viêm gan vi rút hiện nay vẫn chủ yếu được thực hiện với sự hỗ trợ tài chính từ các tổ chức quốc tế.

2. Mục tiêu 2: Tăng cường công tác dự phòng lây nhiễm vi rút viêm gan đặc biệt là viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C và dự phòng lây truyền viêm gan B từ mẹ sang con.

2.1. Công tác phòng chống lây truyền viêm gan vi rút từ mẹ sang con

Tại Việt Nam, theo các báo cáo từ năm 1996 đến 2009, tỷ lệ HBsAg dương tính trong nhóm phụ nữ mang thai là 9,5-13,0%. Lây truyền từ mẹ sang con vẫn là đường lây chính của vi rút viêm gan B ở Việt nam. Mặc dù đã có vắc xin phòng bệnh, trên thực tế vẫn còn khoảng 10-20% trẻ sinh ra từ mẹ có HBsAg dương tính bị nhiễm HBV sau khi sinh mặc dù đã được tiêm phòng vắc xin viêm gan B và kháng huyết thanh viêm gan B (HBIG) do mẹ có nồng độ vi rút viêm gan B trong máu cao và các trường hợp này cần điều trị TDF để dự phòng.

Trong thời gian qua, tại Việt Nam đã triển khai nhiều can thiệp nhằm giảm nguy cơ lây truyền vi rút viêm gan B từ mẹ sang con như triển khai xét nghiệm HBsAg cho phụ nữ mang thai trong lần khám đầu tiên, điều trị hoặc điều trị dự phòng cho mẹ. Trẻ sinh ra từ các bà mẹ nhiễm vi rút viêm gan B được tiêm phòng vắc xin viêm gan B (liều sau sinh và các liều tiếp theo) HBIG. Tuy nhiên, công tác dự phòng lây truyền vi rút viêm gan B hiện nay vẫn còn nhiều thách thức. Xét nghiệm HBsAg cho phụ nữ mang thai đã được triển khai tại nhiều bệnh viện tuyến trung ương và tỉnh, tuy nhiên việc xét nghiệm sàng lọc HBsAg cho phụ nữ mang thai chưa được triển khai rộng rãi nhất là ở tuyến huyện và xã. Phụ nữ mang thai phải tự chi trả cho việc xét nghiệm sàng lọc HBsAg cho nên ảnh hưởng đến việc tiếp cận và độ bao phủ. Tiêm kháng huyết thanh viêm gan B cho trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm vi rút viêm gan B và điều trị thuốc kháng vi rút cho phụ nữ có tải lượng vi rút viêm gan B là can thiệp hiệu quả nhưng chưa được thực hiện rộng rãi tại các cơ sở y tế đặc biệt là tuyến huyện. Hơn nữa, hiện nay giá thành của HBIG còn cao, vượt quá khả năng chi trả của người bệnh. Tỷ lệ tiêm chủng vắc xin viêm gan B trong 24 giờ sau sinh không đồng đều ở các địa phương, tỷ lệ chung giai đoạn 2018-2020 là 80%, tỷ lệ tiêm cao tập trung chủ yếu ở khu vực thành thị, một số địa phương có tỷ lệ thấp dưới 50%.

Năm 2019, Bộ Y tế đã ban hành hướng dẫn cập nhật về chẩn đoán và điều trị viêm gan B trong đó hướng dẫn xét nghiệm sàng lọc viêm gan B cũng như các can thiệp dự phòng lây truyền viêm gan B cho phụ nữ mang thai nhiễm vi rút viêm gan B. Bộ Y tế cũng đã ban hành “Kế hoạch hành động Quốc gia tiến tới loại trừ HIV, viêm gan B và giang mai lây truyền từ mẹ sang con giai đoạn 2018-2030” tại Quyết định 7130/QĐ-BYT ngày 29/11/2018 và Quy trình Hướng dẫn kỹ thuật các can thiệp dự phòng HIV, viêm gan B và giang mai lây truyền từ mẹ sang con tại Quyết định 2834/QĐ-BYT ngày 4/7/2019”. Các kế hoạch và hướng dẫn trên góp phần thực hiện các mục tiêu phát triển bền vững, mục tiêu của Chiến lược toàn cầu về sức khỏe phụ nữ, trẻ em và vị thành niên giai đoạn 2016-2030 và thực hiện khung

kế hoạch loại trừ HIV, viêm gan B và giang mai lây truyền mẹ từ mẹ sang con giai đoạn 2018-2030 của Tổ chức Y tế Thế giới. Trong thời gian tới, cần tăng cường chỉ đạo, triển khai xây dựng kế hoạch loại trừ lây truyền HIV, viêm gan B và giang mai từ mẹ sang con giai đoạn 2018-2030 tại các tỉnh cũng như nâng cao năng lực cho cán bộ y tế về quy trình kỹ thuật thực hiện công tác này.

Hoạt động tiêm chủng dự phòng viêm gan vi rút B

Năm 1997, vắc xin viêm gan B được bắt đầu triển khai thí điểm trong chương trình tiêm chủng mở rộng. Từ năm 2003, vắc xin viêm gan B được triển khai trên 100% số quận/huyện trên toàn quốc cho trẻ dưới 1 tuổi. Tỷ lệ tiêm chủng 3 liều vắc xin viêm gan B cho trẻ dưới 1 tuổi đạt trên 90%. Từ năm 2004, tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ đầu bắt đầu được triển khai. Tỷ lệ này đạt tới 74% vào năm 2012 nhưng đã giảm xuống còn 56% vào năm 2013 do một số trường hợp tai biến sau tiêm vắc xin xảy ra mặc dù các tai biến này được xác định không liên quan đến vắc xin. Ngoài ra, phong trào anti-vắc xin mới xuất hiện trong thời gian gần đây cũng làm ảnh hưởng đến tỷ lệ tiêm vắc xin. Trong giai đoạn 2015-2018, tỷ lệ tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ đầu đã đạt gần 70%. Tỷ lệ này được cải thiện, đặc biệt tại hầu hết các cơ sở điều trị, nhờ tăng cường nhiều chiến dịch truyền thông của chương trình Tiêm chủng mở rộng cùng với việc kết hợp tư vấn tiêm vắc xin viêm gan B tại các cơ sở điều trị.

Tỷ lệ lưu hành HBsAg ở trẻ em sinh vào giai đoạn những năm 1990 là 19,5%, nhưng giảm chỉ còn 2,7% vào giai đoạn 2000-2008. Trong khi đó, tỷ lệ lưu hành HBsAg trong nhóm phụ nữ mang thai vẫn cao ở mức từ 9,5-13%. Kết quả này có được là do việc tiêm phòng vắc xin viêm gan B được triển khai trong chương trình tiêm chủng mở rộng quốc gia. Mặc dù vậy, theo số liệu của WHO, Việt Nam đang là quốc gia có tỷ lệ tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ đầu thấp thứ 4 trong khu vực châu Á Thái Bình Dương và cũng là một trong 5 quốc gia có tỷ lệ nhiễm vi rút viêm gan B cao hơn 1% ở trẻ dưới 5 tuổi trong khu vực. Các khó khăn, thách thức của hoạt động tiêm chủng đã được xác định như vấn đề lo ngại của cộng đồng về các tai biến nặng sau tiêm chủng, sự dè dặt của cán bộ y tế trong chỉ định tiêm chủng, vấn đề khan hiếm vắc xin đã xuất hiện tại một số cơ sở tiêm chủng. Ngoài ra, vấn đề tiêm chủng vắc xin viêm gan B liều sơ sinh chưa được triển khai tại các khu vực khó khăn, khu vực miền núi, vùng sâu, vùng xa. Sự tham gia của hệ thống y tế tư nhân vào chương trình Tiêm chủng mở rộng chưa nhiều mặc dù các cơ sở tiêm chủng tư nhân đang có xu hướng mở rộng. Theo đánh giá của WHO, các khó khăn, thách thức nói trên đã làm giảm đi khoảng 10-30% tỷ lệ trẻ sơ sinh được tiêm vắc xin viêm gan B trong vòng 24 giờ đầu và là rào cản trong việc đạt mục tiêu 95% tỷ lệ trẻ tiêm vắc xin viêm gan B 3 liều và mục tiêu giảm tỷ lệ nhiễm vi rút viêm gan B dưới 1% ở trẻ dưới 5 tuổi.

2.2. Xét nghiệm sàng lọc vi rút viêm gan B và C trong truyền máu

Xét nghiệm vi rút viêm gan B và vi rút viêm gan C là xét nghiệm bắt buộc trong sàng lọc máu theo quy định tại Điều lệnh truyền máu năm 1992, Quy chế truyền máu năm 2007 và Thông tư 26/2013/TT-BYT của Bộ Y tế về việc hướng dẫn hoạt động truyền máu. Trong nhiều năm, đây là nguồn phát hiện người nhiễm vi rút viêm gan B, C trong cộng đồng và cung cấp các thông tin dự phòng lây truyền viêm gan B, C và các tác nhân lây truyền khác qua đường máu, góp phần đảm bảo an toàn truyền máu. Tại một số địa phương phòng xét nghiệm sàng lọc của các cơ sở cung cấp máu đồng thời là phòng xét nghiệm chẩn đoán viêm gan và HIV. Một số phòng xét nghiệm tại các trung tâm truyền máu khu vực cũng đảm nhiệm vai trò phòng xét nghiệm tham chiếu về xét nghiệm viêm gan cho khu vực.

Tuy nhiên vấn đề đảm bảo chất lượng xét nghiệm vi rút viêm gan B, C trong sàng lọc máu vẫn còn nhiều khó khăn, thách thức. Hiện tại chưa có hướng dẫn về tiêu chuẩn cấp phép lưu hành và sử dụng sinh phẩm với mục đích sàng lọc máu nên tất cả các sinh phẩm đã được cấp phép lưu hành đều có thể sử dụng cho xét nghiệm sàng lọc trong truyền máu dẫn đến việc bỏ sót các trường hợp nhiễm vi rút viêm gan B, C khi sử dụng sinh phẩm sàng lọc có độ nhạy thấp. Ngoài ra, các khó khăn, thách thức khác liên quan đến vấn đề đảm bảo chất lượng xét nghiệm cũng đã được xác định như: chương trình ngoại kiểm, nội kiểm chưa được triển khai đồng bộ tại tất cả các cơ sở sàng lọc máu; hệ thống quản lý thông tin phòng xét nghiệm chưa được áp dụng ở hầu hết các phòng xét nghiệm sàng lọc máu; vấn đề đào tạo, đánh giá, cấp chứng chỉ hành nghề của nhân viên kỹ thuật xét nghiệm chưa được quy định.

2.3. Can thiệp giảm tác hại

Hoạt động can thiệp giảm tác hại chủ yếu được triển khai trong chương trình phòng chống HIV cho các nhóm quần thể đích. Các can thiệp này nhằm dự phòng lây truyền HIV đồng thời cũng để dự phòng lây truyền vi rút viêm gan qua đường tiêm chích ma túy và qua quan hệ tình dục ở các nhóm quần thể có nguy cơ cao với các nội dung:

- Chương trình tư vấn can thiệp thay đổi hành vi nguy cơ để dự phòng nhiễm HIV trong nhóm quần thể nguy cơ cao (người tiêm chích ma túy, phụ nữ mại dâm, nam quan hệ tình dục đồng giới, nhóm dân cư di biến động...).
- Chương trình bơm kim tiêm (cung cấp bơm kim tiêm sạch, trao đổi bơm kim tiêm) cho người tiêm chích ma túy.
- Chương trình bao cao su và chất bôi trơn.
- Điều trị thay thế chất gây nghiện dạng thuốc phiện bằng methadone.

Theo số liệu của Cục Phòng, chống HIV/AIDS năm 2017, có khoảng hơn 50.000 người đã được điều trị thay thế chất gây nghiện dạng thuốc phiện bằng methadone (MMT) đạt độ bao phủ ở mức 22% và Chương trình bơm

kim tiêm đã phân phối khoảng 26 triệu bộ bơm, kim tiêm, tương đương với 148 bơm kim tiêm cho một người nghiện chích ma túy mỗi năm. Các can thiệp này đã góp phần làm giảm tác động về y tế và xã hội do nhiễm HIV và vi rút viêm gan B, vi rút viêm gan C gây ra.

Trong những năm gần đây, nguồn kinh phí hỗ trợ từ quốc tế cho chương trình can thiệp giảm tác hại đã giảm đáng kể, do đó cần thiết phải xác định cơ chế tài chính bền vững và giải pháp phù hợp để duy trì và tăng cường các hoạt động can thiệp giảm tác hại cho các nhóm nguy cơ cao. Giải pháp xã hội hóa với sự huy động nguồn lực địa phương, sự tham gia của các tổ chức xã hội dân sự và cộng đồng được coi là một trong các giải pháp nhằm duy trì tính bền vững cho hoạt động can thiệp giảm tác hại tại Việt Nam hiện nay.

2.4. Dự phòng lây nhiễm vi rút viêm gan B và C tại các cơ sở y tế

Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn hiệu quả trong các cơ sở y tế có thể ngăn ngừa lây nhiễm vi rút viêm gan B, C. Năm 2012, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định 3671/QĐ-BYT về Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám chữa bệnh và Kế hoạch hành động quốc gia về tăng cường kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở y tế giai đoạn 2016-2020 nhằm tăng cường việc thực hiện phòng ngừa chuẩn và kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở y tế. Trên cơ sở đó, các bệnh viện đã thành lập đơn vị chống nhiễm khuẩn và triển khai các hoạt động phòng chống nhiễm khuẩn, đặc biệt tại các bệnh viện lớn. Mạng lưới chống nhiễm khuẩn tại các cơ sở y tế đã được hệ thống hóa và giám sát việc thực hành phòng chống nhiễm khuẩn. Việc áp dụng các biện pháp phòng ngừa chuẩn để dự phòng các bệnh lây truyền qua đường máu bao gồm vi rút viêm gan B, C ngày càng được tăng cường.

Tuy nhiên, vấn đề đảm bảo quy trình và chất lượng trong thực hiện phòng chống nhiễm khuẩn và thực hành các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn như tiêm an toàn, tiệt trùng các dụng cụ sử dụng trong thủ thuật và phẫu thuật chưa được thực hiện một cách hệ thống. Bên cạnh đó, vấn đề về tăng cường chất lượng kiến thức và thực hành của nhân viên y tế trong phòng chống lây nhiễm, thực hành tiêm an toàn, quản lý chất thải, chuẩn hóa quy trình khử trùng hiệu quả và hướng dẫn giám sát cũng chưa được hướng dẫn và triển khai cụ thể. Theo kết quả Đánh giá thực trạng về các thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện do Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Bộ Y tế thực hiện năm 2017, có khoảng 10% các cơ sở y tế chưa thành lập đơn vị chống nhiễm khuẩn, 15% không có mạng lưới đơn vị chống nhiễm khuẩn và 20% cơ sở y tế trên 150 giường bệnh chưa thành lập khoa phòng chống nhiễm khuẩn. Việc giám sát thực hành chống nhiễm khuẩn cũng chưa được thống nhất thực hiện bởi đơn vị chống nhiễm khuẩn tại các cơ sở y tế mà do các khoa, phòng tự giám sát việc thực hiện.

2.5. Dự phòng lây nhiễm vi rút viêm gan A và E

Các đợt dịch viêm gan cấp tính được khẳng định hoặc nghi ngờ do vi rút viêm gan A vẫn xảy ra ở Việt Nam, hầu hết được khu trú tại một khu vực nhỏ và không gây ra các đợt dịch lớn trong cộng đồng; bệnh thường có biểu hiện cấp tính và ít có những biến chứng nặng, điều trị thường hồi phục hoàn toàn. Do xét nghiệm viêm gan vi rút A không sẵn có ở nhiều cơ sở y tế nên khó chẩn đoán các trường hợp viêm gan vi rút A cấp ở bệnh nhân có vàng da hoặc tiêu chảy. Bệnh viêm gan vi rút A đã có vắc xin dự phòng và hiệu quả, tuy nhiên chưa được đưa vào chương trình tiêm chủng mở rộng, do đó số người sử dụng vắc xin còn hạn chế.

Với viêm gan vi rút E, hiện chưa có số liệu về dịch tễ học của viêm gan E mặc dù đã xảy ra các ổ dịch nghi ngờ do vi rút viêm gan E tại cộng đồng. Hiện vẫn chưa có vắc xin phòng viêm gan vi rút E, mặc dù việc phát triển vắc xin này đã và đang được triển khai ở giai đoạn thử nghiệm lâm sàng.

Trong bối cảnh điều kiện vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường, an toàn thực phẩm còn chưa tốt, nguy cơ phát sinh dịch bệnh viêm gan vi rút A và E vẫn có thể xảy ra.

3. Mục tiêu 3: Nâng cao năng lực hệ thống giám sát và thu thập số liệu cung cấp bằng chứng cho việc xây dựng chính sách và can thiệp nhằm hạn chế sự lây nhiễm của vi rút viêm gan trong cộng đồng và tại cơ sở y tế.

3.1. Giám sát trường hợp bệnh viêm gan vi rút

Viêm gan vi rút là bệnh truyền nhiễm được yêu cầu báo cáo theo quy định tại Thông tư 54/2015/TT-BYT về việc hướng dẫn chế độ thông tin và báo cáo bệnh truyền nhiễm, trong đó viêm gan vi rút A, viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C là các bệnh truyền nhiễm nhóm B theo Luật Phòng chống bệnh truyền nhiễm được yêu cầu báo cáo trong vòng 48 giờ kể từ khi có chẩn đoán lâm sàng. Các cơ sở điều trị có trách nhiệm báo cáo thông tin các trường hợp bệnh trực tiếp vào hệ thống quản lý giám sát bệnh truyền nhiễm trực tuyến (eCDS). Hệ thống này cung cấp số liệu một cách nhanh chóng cho từng loại vi rút viêm gan và hạn chế trùng lặp dữ liệu giữa các đơn vị báo cáo và giữa các tuyến báo cáo. Tính đến hết năm 2019, hệ thống quản lý giám sát bệnh truyền nhiễm đã ghi nhận 1.100 trường hợp bệnh viêm gan vi rút A, 52.086 trường hợp bệnh viêm gan vi rút B, 6.792 trường hợp bệnh viêm gan vi rút C.

Tuy nhiên, trong quá trình triển khai hệ thống quản lý báo cáo giám sát trường hợp bệnh truyền nhiễm nói chung và các bệnh viêm gan vi rút nói riêng cũng tồn tại nhiều hạn chế như: chưa nhận được sự quan tâm đầy đủ của các cấp lãnh đạo trong hệ thống y tế của địa phương; chưa có được sự nhận thức đầy đủ, đúng đắn về tầm quan trọng của công tác giám sát, báo cáo bệnh truyền nhiễm từ các nhân viên y tế trực tiếp tham gia dẫn đến các đơn vị

chưa nhập liệu đầy đủ, đúng hạn và thiếu tính chính xác, quy trình báo cáo chưa hợp lý, phần mềm báo cáo bệnh truyền nhiễm còn nhiều hạn chế. Nhiều cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có bệnh nhân nhập viện được chẩn đoán mắc hoặc nghi mắc bệnh truyền nhiễm nhưng không thực hiện báo cáo bệnh truyền nhiễm theo quy định. Đặc biệt với nhóm các bệnh viêm gan vi rút, việc không thực hiện báo cáo các bệnh nhân khám ngoại trú rất phổ biến tại các cơ sở khám chữa bệnh cùng với khó khăn trong thu thập thông tin về thời gian khởi phát, thông tin sàng lọc, chẩn đoán bệnh hay không cập nhật thông tin đầy đủ trong quá trình báo cáo dữ liệu vào hệ thống, không cập nhật tình trạng bệnh nhân khi có thay đổi chẩn đoán hoặc thay đổi tình trạng điều trị đã làm ảnh hưởng lớn đến chất lượng số liệu giám sát viêm gan vi rút.

Để đảm bảo chất lượng số liệu giám sát bệnh viêm gan vi rút theo Thông tư 54/2015/TT-BYT, cần tiếp tục duy trì việc đào tạo, tập huấn cho cán bộ y tế làm công tác báo cáo số liệu. Ngoài ra, yêu cầu về việc mở rộng năng lực chẩn đoán, xét nghiệm, đảm bảo chất lượng phòng xét nghiệm và bổ sung thông tin về loại xét nghiệm trong báo cáo trường hợp bệnh là cần thiết để tăng cường chất lượng số liệu viêm gan cung cấp thông tin cho công tác lập kế hoạch, xây dựng chính sách và đánh giá hiệu quả chương trình phòng chống bệnh viêm gan vi rút tại Việt Nam.

3.2. Giám sát trọng điểm viêm gan vi rút

Chương trình giám sát trọng điểm bệnh viêm gan vi rút được triển khai thí điểm tại Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương năm 2017 và được mở rộng triển khai tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên và Bệnh viện Chợ Rẫy năm 2018, nhằm mục tiêu thu thập các thông tin về các yếu tố nguy cơ, tiền sử và giai đoạn bệnh đối viêm gan vi rút cấp và mạn, ung thư biểu mô tế bào gan để cung cấp thông tin cho các can thiệp dự phòng cũng như can thiệp giảm biến chứng và tử vong. Chương trình giám sát trọng điểm cần được tiếp tục mở rộng tại một số bệnh viện có năng lực xét nghiệm để cung cấp đầy đủ thông tin cho việc giám sát bệnh cũng như xây dựng các can thiệp y tế công cộng.

3.3. Giám sát huyết thanh học vi rút viêm gan B, C

Giám sát huyết thanh học vi rút viêm gan B, C được thực hiện trong nhóm người trưởng thành tại Việt Nam, do Bộ Y tế phối hợp với Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa bệnh tật Hoa Kỳ (US CDC) và Abbott Diasnogsis. Giám sát này được thực hiện trong năm 2018 và 2019 tại 32 tỉnh, thành phố với cỡ mẫu trên 25.000 người. Kết quả điều tra về tỷ lệ nhiễm vi rút viêm gan B, C và các yếu tố liên quan đến lây nhiễm vi rút viêm gan B và C đã cung cấp thông tin cho công tác lập kế hoạch, đề xuất hoạt động, hoạch định chính sách cho các chương trình phòng chống bệnh viêm gan vi rút và là cơ sở để huy động các nguồn lực hỗ trợ cho các hoạt động phòng chống bệnh viêm gan vi rút tại Việt Nam.

Bên cạnh các hoạt động giám sát nói trên, các chương trình quản lý đồng nhiễm HIV và viêm gan, chương trình dự phòng lây truyền mẹ con, chương trình an toàn truyền máu cũng cung cấp số liệu về viêm gan vi rút, tuy nhiên vẫn còn khoảng trống lớn trong việc cung cấp “thông tin cho hành động” do các nguồn dữ liệu hiện nay không được thu thập thường xuyên hoặc không cung cấp thông tin đại diện cho cả nước đồng thời thiếu số liệu về theo dõi bệnh nhân từ xét nghiệm đến chẩn đoán và điều trị. Cùng với việc mở rộng quy mô hoạt động dự phòng, chẩn đoán và điều trị viêm gan vi rút, việc thiết lập hệ thống giám sát với các hướng dẫn chuyên môn đầy đủ là rất cần thiết để đảm bảo việc cung cấp thông tin, số liệu đầy đủ, thường xuyên theo hệ thống.

4. Nâng cao năng lực trong sàng lọc, chẩn đoán và điều trị bệnh nhân viêm gan vi rút và mở rộng tiếp cận với các dịch vụ chẩn đoán và điều trị bệnh viêm gan vi rút đặc biệt là viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C.

4.1. Xét nghiệm sàng lọc, chẩn đoán viêm gan vi rút

Xét nghiệm sàng lọc viêm gan vi rút B và C đã được mở rộng thực hiện với các kỹ thuật khác nhau tại các tuyến từ trung ương đến tuyến tỉnh và tại nhiều bệnh viện tuyến huyện. Các phòng xét nghiệm của các bệnh viện tuyến huyện chủ yếu xét nghiệm được chức năng gan và các xét nghiệm huyết thanh học sử dụng các xét nghiệm nhanh và đơn giản. Các phòng xét nghiệm tuyến tỉnh có thể thực hiện được các xét nghiệm huyết thanh học trên các hệ thống tự động hoặc bán tự động. Các kỹ thuật xét nghiệm sinh học phân tử hầu như chỉ thực hiện được tại các bệnh viện tuyến trung ương hoặc một số bệnh viện tuyến tỉnh ở các thành phố lớn.

Vấn đề xét nghiệm sàng lọc và chẩn đoán vẫn còn nhiều thách thức ảnh hưởng đến việc tiếp cận của người dân như: không có chương trình sàng lọc viêm gan B và C, không sẵn có các dịch vụ xét nghiệm chẩn đoán tại tuyến tỉnh và tuyến huyện; việc thực hiện đo tải lượng HBV, HCV còn hạn chế, mới chỉ có ở một số tỉnh và tại các đơn vị tuyến trung ương với chi phí còn rất cao. Hiện nay bảo hiểm y tế đã chi trả xét nghiệm đo tải lượng HBV, HCV, tuy nhiên vẫn chưa có hướng dẫn về việc chuyển mẫu đến cơ sở có khả năng xét nghiệm và được bảo hiểm y tế chi trả nên dẫn đến hạn chế tiếp cận chẩn đoán và điều trị cho người bệnh.

Bên cạnh đó, vấn đề đảm bảo chất lượng xét nghiệm cũng còn nhiều khó khăn và thách thức ảnh hưởng đến công tác chẩn đoán và điều trị như chưa thiết lập được hệ thống ngoại kiểm và chưa có phòng xét nghiệm tham chiếu quốc gia cũng như chưa có quy định về đánh giá chất lượng và tiêu chuẩn cấp phép lưu hành sinh phẩm xét nghiệm vi rút viêm gan theo đúng tiêu chuẩn quốc tế.

Ngoài ra, hiện nay vẫn chưa có hệ thống quản lý thông tin về xét nghiệm sàng lọc và chẩn đoán cho bệnh nhân viêm gan B và C trên toàn quốc, do đó

chưa có số liệu chính thức về số lượng xét nghiệm sàng lọc viêm gan B, C được thực hiện hàng năm và các số liệu hiện có được ghi nhận theo lượt xét nghiệm mà không phải theo số lượng bệnh nhân nên chưa phản ánh đúng tình hình thực tế. Ngoài ra, số liệu xét nghiệm sàng lọc hàng năm mới được ghi nhận tại một số bệnh viện tiếp nhận đông bệnh nhân viêm gan vi rút như Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương, Bệnh viện Bệnh nhiệt đới TP. HCM.

Để mở rộng việc tiếp cận với xét nghiệm HBV và HCV có chất lượng, năm 2020 Bộ Y tế đã ban hành Hướng dẫn xét nghiệm vi rút viêm gan B và C tại Quyết định số 1868/QĐ-BYT ngày 24/4/2020.

4.2. Chăm sóc, điều trị viêm gan vi rút

Các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị viêm gan vi rút B và C đã được Bộ Y tế xây dựng và định kỳ cập nhật theo khuyến cáo của WHO, trong đó Bộ Y tế đã cập nhật hướng dẫn chẩn đoán và điều trị viêm gan vi rút B theo Quyết định 3310/QĐ-BYT ngày 29/7/2019 và cập nhật hướng dẫn chẩn đoán và điều trị viêm gan vi rút C theo Quyết định 2065/QĐ-BYT ngày 29/4/2021.

Điều trị viêm gan vi rút B hiện nay đã được thực hiện tại các bệnh viện tuyến Trung ương, bệnh viện tuyến tỉnh và mở rộng xuống một số cơ sở tuyến huyện trong khi đó điều trị viêm gan C mới chỉ sẵn có tại các bệnh viện tuyến trung ương và một số bệnh viện tỉnh/thành phố và một số cơ sở y tế khám, chữa bệnh tư nhân.

Trên phạm vi toàn quốc, hiện chưa có số liệu cụ thể về số lượng người bệnh được tiếp cận với chẩn đoán và điều trị viêm gan vi rút B và C hàng năm. Tuy nhiên theo số liệu ước tính của Bộ Y tế thì vẫn còn nhiều người mắc viêm gan B, C nhưng chưa được chẩn đoán và/hoặc điều trị. Điều này có thể do hạn chế về hiểu biết của người dân đối với bệnh viêm gan và các rào cản về tiếp cận các dịch vụ chẩn đoán và điều trị như khoảng cách địa lý, chi phí xét nghiệm tải lượng vi rút và điều trị còn cao. Trong tương lai, việc thực hiện phân tuyến dịch vụ để tăng cường xét nghiệm sàng lọc, chẩn đoán và điều trị sẽ cải thiện tiếp cận của người viêm gan B và C đối với các dịch vụ này.

4.3. Điều trị đồng nhiễm viêm gan, HIV

Tình trạng đồng nhiễm viêm gan vi rút B, C ở người nhiễm vi rút HIV có thể làm tăng nguy cơ tiến triển của bệnh gan ở những người nhiễm HIV. Tình trạng đồng nhiễm vi rút HIV/HBV và/hoặc HCV đã dẫn đến việc điều trị bằng thuốc kháng vi rút cho người nhiễm HIV càng trở nên phức tạp. Độ bao phủ điều trị ARV cho bệnh nhân HIV/AIDS đạt trên 64%. Tuy nhiên, phác đồ bậc 1 ưu tiên là *TDF/3TC/EFV* có hiệu quả cả với người nhiễm HIV, người đồng nhiễm vi rút viêm gan B nhưng lại tương tác với phần lớn các thuốc DAA điều trị viêm gan C. Để đảm bảo cho việc điều trị này được bền vững, cần có các chiến lược nhằm phát hiện sớm người đồng nhiễm vi rút HIV và HBV/HCV và tối ưu hóa phác đồ điều trị ARV để hạn chế tối đa tình

trạng tương tác thuốc, đảm bảo người bệnh đồng nhiễm HIV và HCV được tiếp cận đồng thời với thuốc ARV và điều trị viêm gan C hiệu quả.

Vi rút viêm gan C có đường lây truyền giống vi rút HIV. Tỷ lệ đồng nhiễm HIV/HCV cao, đặc biệt trong nhóm nghiện chích ma túy. Tuy nhiên, hiện chưa có sự kết hợp trong dịch vụ chăm sóc, điều trị HIV và viêm gan vi rút C cũng như quản lý các trường hợp bệnh đồng nhiễm HIV và HCV. Chỉ có một số ít cơ sở khám, điều trị HIV có thực hiện sàng lọc vi rút viêm gan B, C, nhưng không thực hiện được xét nghiệm tải lượng vi rút và đánh giá tình trạng xơ hóa gan. Chương trình phòng chống HIV/AIDS tại Việt Nam đã thiết lập được hệ thống từ Trung ương đến địa phương, hoàn toàn đủ khả năng để hỗ trợ việc quản lý các trường hợp đồng nhiễm HIV và HCV và hiện tại đã có một số cơ sở điều trị HIV/AIDS đang triển khai điều trị viêm gan C ở người nhiễm HIV. Việc lựa chọn các phác đồ ARV không có tương tác với các thuốc điều trị viêm gan C sẽ thuận lợi cho bệnh nhân đồng nhiễm trong điều trị viêm gan C. Bên cạnh đó, trong bối cảnh chuyển giao thuốc điều trị HIV sang nguồn bảo hiểm y tế thì việc điều trị phối hợp đồng nhiễm HIV và viêm gan C sẽ góp phần vận động chính sách cho việc mở rộng tiếp cận với thuốc điều trị viêm gan C cho người bệnh. Hiện nay Quỹ Toàn Cầu đang hỗ trợ Việt Nam trong triển khai điều trị đồng nhiễm HIV và HCV thông qua việc tài trợ thuốc DAA và sẽ giúp cho việc mở rộng tiếp cận với điều trị viêm gan C cho người nhiễm HIV tại Việt Nam.

4.4. Tiếp cận thuốc điều trị viêm gan B và C

Các thuốc điều trị viêm gan B theo Hướng dẫn của Bộ Y tế như *tenofovir disoproxil fumarate (TDF)*, *entecavir* hiện nay đã được đăng ký tại Việt Nam và được đưa vào danh mục thanh toán do bảo hiểm y tế chi trả. Theo thông tư số 30/2018/TT-BYT ban hành danh mục và tỷ lệ thanh toán qua bảo hiểm y tế, việc điều trị viêm gan B được thực hiện tại các cơ sở y tế từ trung ương đến tuyến quận/huyện.

Với điều trị viêm gan C, hiện nay đã có nhiều thuốc DAAs được đăng ký lưu hành tại Việt Nam và được đưa vào danh mục thanh toán do bảo hiểm y tế chi trả với mức 50%. Tuy nhiên, chỉ có các bệnh viện hạng I và hạng II (tương đương các bệnh viện tuyến trung ương và tuyến tỉnh) mới được thực hiện việc chi trả cho điều trị viêm gan C thông qua bảo hiểm y tế. Mặc dù đã có nhiều sản phẩm được đăng ký và sẵn, nhưng giá thành thuốc điều trị viêm gan C tại Việt Nam còn rất cao so với các nước trong khu vực và trên thế giới. Tại Việt Nam, giá của thuốc DAAs chung cho phác đồ điều trị 4 tuần được ghi nhận tại một số cơ sở điều trị ở Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh trong năm 2017 như sau: *Sofosbuvir* có giá từ 372-439 USD; *Daclatasvir* có giá từ 219-430 USD, *Ledipasvir-Sofosbuvir* có giá từ 568-614 USD và *Grazoprevir/Elbasvir* có giá từ 789-1022 USD. Ở các nước thu nhập thấp và trung bình, giá thuốc DAAs đã thấp hơn đáng kể trong hai năm qua, do khả năng tiếp cận với thuốc điều trị và thỏa thuận cấp phép tự nguyện được ký bởi các công ty sản xuất.

Tại Mông Cổ, *Sofosbuvir* có giá từ 214-297 USD/tháng và *Sofosbuvir/Ledipasvir* có giá từ 260-400 USD/tháng. Tại Ấn Độ, *Sofosbuvir* có giá 24 USD/tháng và *Sofosbuvir/Ledipasvir* có giá 83 USD/tháng. Như vậy, giá của các loại thuốc DAAs ở Việt Nam cao hơn 1,3-2 lần so với Mông Cổ và cao hơn 6,2-18 lần so với Ấn Độ. Theo báo cáo mới nhất của CHAI (2021) về thị trường thuốc điều trị viêm gan C, giá thành điều trị 12 tuần của phác đồ *Daclatasivir* và *Sofosbuvir* ở Việt Nam là 1022 USD cao hơn rất nhiều so với các nước khác trong khu vực như Myanmar (150 USD), Indonesia (106 USD), Campuchia (75 USD) và Ấn độ (39 USD). Đây là rào cản rất lớn đối với việc mở rộng tiếp cận với điều trị viêm gan C tại Việt Nam vì giá thành quá đắt so với mức thu nhập bình quân của người dân, kể cả đối với những người có thể thanh toán được qua bảo hiểm y tế. Đặc biệt, cho đến nay, nhiều địa phương vẫn chưa triển khai được việc thanh toán điều trị viêm gan C thông qua bảo hiểm y tế theo hướng dẫn tại Thông tư 30/2019/TT-BYT ngày 30/9/2018 về danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế. Số bệnh nhân viêm gan C được điều trị và chi trả qua bảo hiểm y tế còn rất ít. Ước tính khoảng 1,000 bệnh nhân trong năm 2019 và 2700 bệnh nhân trong năm 2020.

III. KẾ HOẠCH PHÒNG CHỐNG BỆNH VIÊM GAN VI RÚT GIAI ĐOẠN 2021-2025 VÀ TẦM NHÌN ĐẾN NĂM 2030

1. Cơ sở pháp lý

Kế hoạch phòng chống bệnh viêm gan vi rút giai đoạn 2020-2025 được xây dựng trên cơ sở tình hình bệnh viêm gan vi rút và thực trạng hoạt động phòng chống tại Việt Nam; các văn bản quy phạm pháp luật, bao gồm:

- 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;
- Nghị định số 104/2016/QH13 ngày 05/4/2016 ngày 01/7/2016 của Chính phủ về việc quy định về hoạt động tiêm chủng.
- Nghị định số 54/2017/NĐ-CP ngày 8/5/2017 của Chính Phủ về Quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành luật dược.
- Thông tư số 26/2013/TT-BYT ngày 16/9/2013 của Bộ Y tế hướng dẫn hoạt động truyền máu.
- Thông tư 43/2013/TT-BYT ngày 11/12/2013 của Bộ Y tế quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám, chữa bệnh.
- Thông tư 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ Y tế hướng dẫn chế độ khai báo, báo cáo thông tin dịch, bệnh truyền nhiễm.
- Thông tư 35/2016/TT-BYT ngày 28/9/2016 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.
- Thông tư 38/2017/TT-BYT ngày 17/10/2017 của Bộ Y tế ban hành danh mục bệnh truyền nhiễm, phạm vi và đối tượng phải sử dụng vắc xin, sinh phẩm y tế bắt buộc.
- Thông tư số 16/2018/QĐ-BYT ngày 20/7/2018 của Bộ Y tế ban hành quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám chữa bệnh.
- Thông tư 34/2018/TT-BYT ngày 16/11/2018 của Bộ Y tế về việc quy định chi tiết một số điều của Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng.
- Thông tư 36/2018/TT-BYT ngày 22/11/2018 của Bộ Y tế về việc quy định Thực hành tốt bảo quản thuốc, nguyên liệu làm thuốc.

- Thông tư 30/2018/TT-BYT ngày 30/9/2018 của Bộ Y tế ban hành danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế.

- Thông tư số 17/2019/TT-BYT ngày 17/7/2019 hướng dẫn giám sát và đáp ứng với bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm.

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

- Quyết định 4283/QĐ-BYT ngày 08/8/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành tài liệu “Định nghĩa trường hợp bệnh truyền nhiễm”.

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

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

- Quyết định số 5456/QĐ-BYT ngày 20/11/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

- Quyết định số 2470/QĐ-BYT ngày 14/6/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn Khám sàng lọc trước sinh chủng đối với trẻ em.

- Quyết định số 3310/QĐ-BYT ngày 29/7/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị viêm gan vi rút B.

- Quyết định 1868/QĐ-BYT ngày 24/4/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn xét nghiệm vi rút viêm gan B, C.

- Quyết định số 2065/QĐ-BYT ngày 29/4/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh viêm gan vi rút C.

- Quyết định 1207/QĐ-BYT ngày 09/02/2021 của Bộ Y tế về Quyết định phê duyệt Kế hoạch triển khai điều trị viêm gan C trên người bệnh đồng nhiễm HIV/viêm gan vi rút C do Dự án Quỹ toàn cầu phòng, chống AIDS, Lao và Sốt rét tài trợ, giai đoạn 2021-2023.

2. Sự cần thiết của kế hoạch quốc gia phòng chống viêm gan vi rút giai đoạn 2021-2025

Trong giai đoạn 2016-2018, Bộ Y tế đã phối hợp với Tổ chức Y tế Thế giới tổ chức đánh giá thực trạng gánh nặng bệnh tật và các hoạt động phòng chống viêm gan vi rút tại Việt Nam. Kết quả đánh giá đã ghi nhận những nỗ lực của Việt Nam để giải quyết gánh nặng do viêm gan vi rút, trong đó bao gồm đã sớm ban hành Kế hoạch hành động quốc gia về phòng chống bệnh viêm gan vi rút, tăng cường mở rộng dịch vụ xét nghiệm vi rút viêm gan B, C đồng thời tăng cường tiếp cận dịch vụ điều trị viêm gan B và sử dụng thuốc

kháng vi rút trực tiếp DAAs trong điều trị viêm gan C. Kết quả đánh giá cũng đưa ra một số khuyến nghị chính trong thời gian tới, cụ thể như sau:

- Tăng cường chỉ đạo và huy động ngân sách đầu tư để tăng cường các hoạt động phòng chống bệnh viêm gan vi rút, bố trí nguồn lực về tài chính và nhân lực để thực hiện kế hoạch quốc gia phòng chống bệnh viêm gan vi rút.

- Duy trì hoạt động của nhóm kỹ thuật quốc gia về viêm gan vi rút để tăng cường sự phối hợp của các bên liên quan trong phòng chống bệnh viêm gan vi rút tại Việt Nam.

- Tăng cường nhận thức về bệnh viêm gan vi rút của cộng đồng cũng như trong hệ thống y tế, bao gồm các hoạt động hưởng ứng ngày Viêm gan Thế giới (28/7) hàng năm.

- Tăng cường khả năng tiếp cận và độ bao phủ của chương trình xét nghiệm sàng lọc, chẩn đoán và chăm sóc điều trị bệnh nhân mắc bệnh viêm gan vi rút.

- Đề xuất và triển khai hệ thống giám sát bệnh viêm gan vi rút để tăng cường thông tin chiến lược cho công tác lập kế hoạch trong dự phòng, chẩn đoán, chăm sóc, điều trị đồng thời cung cấp thông tin cho việc theo dõi, đánh giá tiến độ, hiệu quả và các khó khăn vướng mắc trong việc triển khai hoạt động phòng chống viêm gan vi rút.

Kế hoạch quốc gia về phòng chống bệnh viêm gan vi rút giai đoạn 2015-2019 về cơ bản thống nhất với Kế hoạch hành động của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) khu vực Tây Thái Bình Dương về viêm gan vi rút giai đoạn 2016-2021, nhưng vẫn tồn tại những khoảng trống về mục tiêu và các hoạt động thực hiện, trong đó chưa đề cập đến các mục tiêu cần đạt được theo từng chương trình, hoạt động, khung theo dõi giám sát việc triển khai kế hoạch và kinh phí để triển khai các hoạt động trong kế hoạch.

Bên cạnh đó, việc triển khai Kế hoạch quốc gia về phòng chống bệnh viêm gan vi rút giai đoạn 2015-2019 còn gặp nhiều khó khăn liên quan đến việc huy động kinh phí đầu tư để triển khai đồng bộ các hoạt động, cơ chế phối hợp, chia sẻ thông tin giữa các đơn vị đặc biệt là giữa lĩnh vực phòng và điều trị; thiếu số liệu cơ sở để ước tính gánh nặng bệnh tật và thiết lập mục tiêu cụ thể và hạn chế nguồn nhân lực, nguồn tài chính thực hiện.

Trên cơ sở tình hình bệnh tật, thực trạng và các khó khăn tồn tại trong các hoạt động phòng chống bệnh viêm gan vi rút tại Việt Nam, Bộ Y tế ban hành kế hoạch phòng chống viêm gan vi rút giai đoạn 2021-2025, nhằm tiếp tục tăng cường sự chỉ đạo điều hành và triển khai hiệu quả các hoạt động phòng chống bệnh viêm gan vi rút phù hợp với tình hình hiện tại.

3. Tầm nhìn đến năm 2030: Tiến tới loại trừ để viêm gan vi rút không còn là mối đe dọa đối với sức khỏe cộng đồng.

4. Mục tiêu: Giảm lây truyền vi rút viêm gan, giảm tỷ lệ mắc và tử vong do viêm gan vi rút.

5. Các lĩnh vực ưu tiên và hoạt động cụ thể

5.1. Dự phòng lây nhiễm vi rút viêm gan

5.1.1. Tiêm chủng vắc xin viêm gan B

Mục tiêu: Giảm tỷ lệ HBsAg ở trẻ dưới 5 tuổi xuống dưới 0,5%.

Chỉ tiêu:

- 100% 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.
- Tỷ lệ trẻ được tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh trong vòng 24 giờ sau sinh:

- + Giai đoạn 2021-2025: Tỷ lệ trẻ sơ sinh được tiêm vắc xin viêm gan B trong vòng 24 giờ đầu đạt ít nhất 85%

- + Giai đoạn 2026-2030: Tỷ lệ trẻ sơ sinh được tiêm vắc xin viêm gan B trong vòng 24 giờ đầu đạt ít nhất 90%

- Trên 95% trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm vắc xin viêm gan B ba liều cơ bản (VGB3).

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

a. Viêm gan B sơ sinh

- Triển khai tiêm vắc xin viêm gan B 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 viêm gan B liều sơ sinh trong vòng 24 giờ cho cán bộ y tế tại các bệnh viện và cơ sở y tế có phòng sinh.

- Tổ chức tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh ít nhất 02 lần/ngày tại các bệnh viện và các cơ sở y tế có phòng sinh.

- Tổ chức triển khai và mở rộng tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh tại các trạm y tế, phòng sinh khu vực miền núi, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn nơi có tỷ lệ tiêm liều sơ sinh thấp. Từng bước triển khai tiêm vắc xin viêm gan B tại nhà cho trẻ sơ sinh được sinh tại nhà tại các vùng sâu, vùng xa, vùng dân tộc nơi tập quán sinh tại nhà còn phổ biến. Vận động việc sinh con tại các cơ sở y tế có sinh đẻ mẹ và trẻ được chăm sóc đầy đủ trong và sau quá trình sinh cũng như được tiêm chủng vắc xin viêm gan B liều sơ sinh kịp thời.

- 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 viêm gan B 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 viêm gan B 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 đối với tất cả các bệnh viện, cơ sở y tế có phòng sinh và phòng tiêm chủng.

b. Tiêm chủng 3 liều vắc xin viêm gan B cho trẻ dưới 1 tuổi

- Tổ chức triển khai tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch 3 liều vắc xin viêm gan B cho trẻ dưới 1 tuổi theo đúng lịch tiêm chủng.

- Tổ chức các điểm tiêm chủng ngoài trạm y tế để tăng khả năng tiếp cận của đối tượng với dịch vụ tiêm chủng mở rộng tại các địa bàn khó khăn, miền núi, vùng sâu, vùng xa.

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

- Thúc đẩy việc triển khai tiêm vắc xin viêm gan B cho nhân viên y tế làm việc tại các cơ sở khám chữa bệnh.

- Tổ chức truyền thông về lợi ích của tiêm vắc xin viêm gan B 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).

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

- Đáp ứng đầy đủ, kịp thời các loại vắc xin viêm gan B sản xuất trong nước cho hoạt động tiêm chủng thường xuyên.

- Cung ứng đầy đủ vắc xin phối hợp chứa thành phần viêm gan B nhập khẩu và đảm bảo kinh phí mua vắc xin đối ứng theo cam kết với viện trợ Quốc tế, tránh gián đoạn tiêm chủng thường xuyên cho trẻ em dưới 1 tuổi.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát chất lượng vắc xin được bảo quản tại các tuyến.

- Đáp ứng đủ, kịp thời bơm kim tiêm tự khóa và hộp an toàn trong tiêm chủng thường xuyên.

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

Mục tiêu: Giảm lây truyền vi rút viêm gan B từ mẹ sang con.

Chỉ tiêu:

- Đạt các chỉ tiêu tiêm chủng viêm gan B cho trẻ em dưới 1 tuổi.

- Tỷ lệ phụ nữ được xét nghiệm sàng lọc viêm gan B trong thời kỳ mang thai trên 70%.

- Tỷ lệ phụ nữ mang thai mắc viêm gan B được điều trị trên 70%.

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

Triển khai các hoạt động dự phòng lây truyền vi rút viêm gan B từ mẹ sang con theo kế hoạch loại trừ ba bệnh HIV, giang mai và viêm gan B lây truyền từ mẹ sang con của Bộ Y tế.

- Xây dựng, cập nhật và tổ chức triển khai các chính sách, văn bản pháp quy, hướng dẫn quốc gia về dự phòng và kiểm soát lây truyền từ mẹ sang con.
- 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.
- 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 từ mẹ sang con, tích hợp trong hệ thống thông tin, giám sát hiện có.

5.1.3. Kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở y tế

Mục tiêu: Giảm thiểu lây truyền vi rút viêm gan B, C tại các cơ sở y tế.

Chỉ tiêu:

- 100% tiêm an toàn trong các cơ sở y tế.
- 100% cán bộ y tế làm việc tại cơ sở khám, chữa bệnh được tiêm phòng vắc xin viêm gan B.

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

a. Thúc đẩy triển khai các biện pháp kiểm soát và phòng chống nhiễm khuẩn bao gồm cả vi rút viêm gan tại các cơ sở y tế

- 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.
- Triển khai hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn tại các cơ sở chạy thận nhân tạo.

b. 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 pháp quy, hướng dẫn kỹ thuật về triển khai tiêm vắc xin viêm gan B cho cán bộ y tế tại cơ sở khám, chữa bệnh.
- Thúc đẩy triển khai tiêm vắc xin viêm gan B cho cán bộ y tế tại tất cả các cơ sở khám, chữa bệnh theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

5.1.4. Can thiệp giảm tác hại

Mục tiêu: Giảm lây truyền vi rút viêm gan B, C trong nhóm sử dụng ma túy.

Chỉ tiêu:

- Đảm bảo cung cấp ít nhất 300 bơm kim tiêm cho một người tiêm chích ma túy trong một năm.

- 30% người nghiện chất dạng thuốc phiện được điều trị bằng thuốc thay thế.

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

a. Duy trì, mở rộng các can thiệp giảm tác hại với độ bao phủ và hiệu quả cao, giảm lây truyền vi rút viêm gan C trong nhóm nghiện chích ma túy

- Truyền thông, giáo dục tư vấn về các can thiệp dự phòng nhiễm HIV và vi rút viêm gan C.

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

- Duy trì, mở rộng chương trình bơm kim tiêm dựa vào cộng đồng và sử dụng bơm kim tiêm khoảng chết thấp.

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

5.1.5. An toàn truyền máu

Mục tiêu: Loại trừ lây truyền vi rút viêm gan B, C qua truyền máu.

Chỉ tiêu:

- 100% đơn vị máu được sàng lọc.

- Trên 95% đơn vị máu được sàng lọc bằng NAT.

- 100% phòng xét nghiệm sàng lọc máu có hệ thống quản lý chất lượng.

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

a. Thành lập phòng tham chiếu xét nghiệm sàng lọc vi rút viêm gan trong chương trình an toàn truyền máu.

b. Cập nhật hướng dẫn hoạt động xét nghiệm an toàn phòng chống lây truyền qua đường truyền máu.

c. 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.

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

e. Thiết lập hệ thống cảnh báo nguy cơ lây truyền vi rút viêm gan B, C qua truyền máu.

f. Xây dựng tài liệu, tuyên truyền và tư vấn về phòng chống viêm gan vi rút đối với người hiến máu tiềm năng và người hiến máu có nhiễm vi rút viêm gan.

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

Mục tiêu: Giảm lây truyền vi rút viêm gan A và E qua đường tiêu hóa.

Các hoạt động chính tập trung vào các nội dung sau

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 các cơ sở y tế 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 các cơ sở y tế 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.

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

Mục tiêu: Giảm xơ gan, ung thư gan và tử vong do viêm gan vi rút B và C.

Chỉ tiêu:

- 50% số người nhiễm vi rút viêm gan B, C được chẩn đoán.
- 60% số người đủ tiêu chuẩn điều trị được điều trị viêm gan vi rút B, C.
- 90% người bệnh điều trị viêm gan vi rút B đạt tải lượng vi rút dưới ngưỡng phát hiện.
- 95% người bệnh điều trị viêm gan vi rút C khỏi bệnh.
- 70% người nhiễm HIV đang điều trị ARV được sàng lọc vi rút viêm gan C.
- 80% người được chẩn đoán đồng nhiễm HIV/HCV được điều trị viêm gan C.

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

- a. Xét nghiệm và chẩn đoán viêm gan B, C theo hướng dẫn của Bộ Y tế
 - Mở rộng dịch vụ xét nghiệm vi rút viêm gan B, C tại các cơ sở y tế tuyến huyện, xã và cộng đồng.
 - Mở rộng dịch vụ xét nghiệm tải lượng vi rút tại các cơ sở y tế tuyến tỉnh và tiến tới thực hiện xét nghiệm tải lượng vi rút tại tuyến huyện. Xây dựng hướng dẫn và triển khai thực hiện quy trình chuyên mẫu xét nghiệm đo tải lượng HBV, HCV đến các cơ sở xét nghiệm và được bảo hiểm y tế chi trả.
 - Huy động nguồn lực thực hiện xét nghiệm vi rút viêm gan cho các nhóm quần thể đích bao gồm cả trong trại giam và các cơ sở khép kín.
 - Kết nối hiệu quả người được xét nghiệm viêm gan vi rút với dịch vụ chăm sóc và điều trị. Lồng ghép các dịch vụ xét nghiệm viêm gan B, C với các dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV tại cộng đồng, tại các cơ sở y tế và các dịch vụ chăm sóc, điều trị và dự phòng HIV.

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

- Thiết lập phòng xét nghiệm tham chiếu quốc gia về 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.
- Thiết lập quy trình đánh giá chất lượng sinh phẩm xét nghiệm viêm gan B, C theo tiêu chuẩn quốc tế hoặc sử dụng thông tin về đánh giá sinh phẩm do Tổ chức Y tế thế giới thực hiện thông qua chương trình tiền kiểm định.
- 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.

c. 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.
- Tổ chức đào tạo, tập huấn nâng cao năng lực cho cán bộ y tế các tuyến từ tuyến quận/huyện đến tuyến trung ương trong quản lý, chăm sóc và điều trị viêm gan vi rút. Tổ chức các khóa đào tạo và đào tạo liên tục về viêm gan bao gồm áp dụng các hình thức đào tạo trực tuyến.
- 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.
- Phân tuyến điều trị viêm gan vi rút, đặc biệt là điều trị viêm gan vi rút C, đến tuyến quận/huyện được bảo hiểm y tế chi trả để nâng cao số lượng người bệnh được điều trị viêm gan vi rút.

d. 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 viêm gan C.
- 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/HBV 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 ca bệnh điều trị đồng nhiễm HIV/HCV, thúc đẩy điều trị đồng nhiễm HIV/HCV từ nguồn bảo hiểm y tế.

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

- Thúc đẩy quá trình đăng ký lưu hành, nhập khẩu các thuốc điều trị viêm gan vi rút.
- Thúc đẩy khả năng tiếp cận với thuốc điều trị viêm gan với giá cả hợp lý thông qua vận động chính sách, tăng tỷ lệ chi trả bảo hiểm y tế đối với điều trị viêm gan C, hợp tác và đàm phán giá với các nhà sản xuất, cung ứng thuốc và sinh phẩm thông qua đấu thầu tập trung.

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

5.3. Truyền thông nâng cao nhận thức xã hội và vận động chính sách về viêm gan vi rút

Mục tiêu:

- Nâng cao nhận thức của cộng đồng trong dự phòng và điều trị bệnh viêm gan vi rút và dự phòng ung thư gan.
- Tăng cường sự tham gia của chính quyền địa phương, các ban, ngành, tổ chức chính trị, chính trị - xã hội và xây dựng các chính sách hỗ trợ.

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

a. Triển khai các chiến dịch truyền thông nâng cao nhận thức về phòng chống bệnh viêm gan vi rút và giảm kỳ thị, phân biệt đối xử.

- Phối hợp và đa dạng hoá các hình thức thông tin - giáo dục - truyền thông về phòng, chống 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 viêm gan B 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.

- Triển khai các hoạt động tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng, lồng ghép trong việc tư vấn, tổ chức các buổi truyền thông, hội thảo, tập huấn về phòng chống bệnh viêm gan vi rút.

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

- Đẩy mạnh việc tư vấn về phòng chống bệnh viêm gan vi rút tại các cơ sở y tế, các trung tâm tư vấn về sức khỏe, đặc biệt cho phụ nữ có thai, người hiến máu, các đối tượng có nguy cơ cao mắc bệnh các bệnh lây truyền qua đường tình dục, tiêm chích ma túy.

- Triển khai 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.

- Tăng cường tổ chức truyền thông, cung cấp các khuyến cáo, thông điệp nhằm nâng cao nhận thức của giáo viên, phụ huynh và học sinh về các bệnh lây truyền qua đường tiêu hóa.

- Do HIV và viêm gan vi rút có đường lây truyền giống nhau, tỷ lệ đồng nhiễm viêm gan vi rút trong nhóm người nhiễm HIV cao nên tăng cường truyền thông về đồng nhiễm và giám sát đồng nhiễm trong nhóm nguy cơ cao đảm bảo tăng hiệu quả và tiết kiệm nguồn lực.

b. 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.

- Vận động lãnh đạo chính quyền địa phương và huy động nguồn lực cho chương trình phòng, chống viêm gan vi rút.

- Huy động các tổ chức chính trị, chính trị - xã hội để ủng hộ và tham gia chương trình phòng, chống viêm gan vi rút.

- 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 phòng chống bệnh viêm gan vi rút.

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

5.4. Hệ thống thông tin chiến lược

5.4.1. Giám sát thu thập dữ liệu về viêm gan vi rút

Mục tiêu:

- Thiết lập hệ thống giám sát viêm gan vi rút quốc gia.

- Thiết lập hệ thống theo dõi bệnh nhân được chẩn đoán và điều trị bệnh viêm gan vi rút.

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

a. Xây dựng hướng dẫn giám sát viêm gan vi rút thống nhất với chiến lược giám sát viêm gan vi rút của Tổ chức Y tế Thế giới và phù hợp với hệ thống y tế quốc gia.

- Triển khai quản lý và báo cáo kết quả xét nghiệm 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 vi rút viêm gan B, C.

- Triển khai giám sát trường hợp biến chứng do viêm gan vi rút.

b. Xây dựng và triển khai hệ thống báo cáo và theo dõi bệnh nhân chẩn đoán và điều trị viêm gan B, C.

- Xây dựng bộ chỉ số theo dõi đánh giá về chẩn đoán và điều trị viêm gan B, C tại các cơ sở y tế.

- Xây dựng phần mềm để theo dõi bệnh nhân viêm gan vi rút trong quá trình chẩn đoán, điều trị và giám sát điều trị

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

c. Liên kết hệ thống giám sát viêm gan vi rút với các chương trình y tế quốc gia và các hệ thống giám sát bệnh tật khác:

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

- Liên kết dữ liệu đăng ký ung thư gan với các hệ thống báo cáo viêm gan vi rút.

- Liên kết dữ liệu sàng lọc hiến máu và bệnh nhân sau hiến máu.

d. Xây dựng kho dữ liệu viêm gan vi rút tích hợp với hệ thống báo cáo tiêm chủng, hệ thống theo dõi bệnh liên quan đến gan (trường hợp xơ gan và ghi nhận ung thư) và các nguồn dữ liệu bệnh truyền nhiễm liên quan khác.

5.4.2. Triển khai nghiên cứu khoa học về viêm gan vi rút

Mục tiêu:

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

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

- Xác định và định hướng các ưu tiên nghiên cứu về viêm gan vi rút.

- Triển khai nghiên cứu về dịch tễ học, vi rút học và trong các lĩnh vực sàng lọc, chăm sóc và điều trị viêm gan, tập trung vào các vấn đề ưu tiên của quốc gia bao gồm cả nghiên cứu tác nghiệp và phân tích kinh tế y tế.

- Định kỳ cập nhật ước tính gánh nặng bệnh tật quốc gia để đề xuất các chiến lược đầu tư phù hợp.

5.4.3. Tăng cường năng lực và phát triển hệ thống

Mục tiêu:

Huy động các nguồn lực cho chương trình phòng chống 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:

a. 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, xét nghiệm, chẩn đoán, điều trị và truyền thông về viêm gan vi rút.

- Tăng cường hỗ trợ kỹ thuật cho tuyến dưới về dự phòng, xét nghiệm, giám sát, chẩn đoán và điều trị bệnh viêm gan vi rút.

- Cập nhật chương trình dự phòng và điều trị bệnh viêm gan vi rút vào chương trình đào tạo của các trường Đại học, Cao đẳng ngành Y tế.

b. Huy động các nguồn lực phòng chống bệnh viêm gan vi rút

- Huy động nguồn lực trong nước từ các chương trình y tế ở trung ương, địa phương, các tổ chức xã hội và nguồn bảo hiểm y tế.

+ Tăng kinh phí của Chương trình tiêm chủng mở rộng quốc gia nhằm đảm bảo tỷ lệ bao phủ vắc xin viêm gan B 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 viêm gan C và cung cấp dịch vụ chẩn đoán, điều trị tại tuyến huyện.

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

- Tăng cường hợp tác với các tổ chức quốc tế, tổ chức phi chính phủ để huy động nguồn lực cho các hoạt động phòng chống bệnh viêm gan vi rút.

- Phân bổ nguồn lực cho dự phòng, sàng lọc, chẩn đoán và điều trị viêm gan vi rút dựa trên phân tích hiệu quả đầu tư của các can thiệp phòng chống bệnh viêm gan vi rút.

6. Thời gian thực hiện: giai đoạn 2021-2025.

7. Kinh phí

- Kinh phí triển khai các hoạt động trong Kế hoạch quốc gia phòng chống bệnh viêm gan vi rút sử dụng nguồn kinh phí hoạt động thường xuyên của các đơn vị, địa phương và các nguồn kinh phí hợp pháp khác. Các chương trình, đơn vị chủ động xây dựng và bố trí kinh phí cho các hoạt động phòng, chống viêm gan theo lĩnh vực thực hiện.

- Huy động kinh phí hỗ trợ từ các tổ chức chính trị xã hội trong nước và các tổ chức quốc tế tham gia trong chương trình quốc gia phòng chống bệnh viêm gan vi rút.

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Tuyên Trưng ương

1.1. Cục Y tế dự phòng

- Đầu mỗi chương trình phòng chống viêm gan vi rút quốc gia, tổng hợp tham mưu cho Bộ trưởng Bộ Y tế trong việc chỉ đạo công tác giám sát và phòng chống bệnh viêm gan vi rút trên phạm vi toàn quốc.

- Đầu mỗi xây dựng hướng dẫn, triển khai hệ thống giám sát và phòng chống bệnh viêm gan vi rút phù hợp với các hướng dẫn của Tổ chức Y tế thế giới; chỉ đạo, đôn đốc, kiểm tra các địa phương, đơn vị thuộc hệ y tế dự phòng, các cơ sở khám, chữa bệnh, các phòng xét nghiệm triển khai giám sát và phòng chống bệnh viêm gan vi rút; tổ chức quản lý chất lượng xét nghiệm viêm gan vi rút cho các đơn vị thuộc hệ thống y tế dự phòng.

- Thường xuyên cập nhật các hướng dẫn chuyên môn và giám sát, phòng chống bệnh viêm gan vi rút, kịp thời tổ chức tập huấn đào tạo cho các cán bộ hệ dự phòng.

- Chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra giám sát hoạt động tiêm chủng vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh, trẻ dưới 1 tuổi và các đối tượng có nguy cơ cao đảm bảo an toàn và đạt tỷ lệ bao phủ theo chỉ tiêu kế hoạch đề ra.

- Tổ chức triển khai truyền thông nguy cơ trong phòng chống bệnh viêm gan vi rút trên các phương tiện thông tin đại chúng và ưu tiên các đối tượng có nguy cơ cao; xây dựng các thông điệp, khuyến cáo về phòng chống viêm gan vi rút.

- Huy động các nguồn lực và phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức các nghiên cứu, điều tra liên quan tới bệnh viêm gan vi rút cung cấp thông tin hỗ trợ xây dựng chính sách, hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật về phòng chống bệnh viêm gan vi rút.

- Chỉ đạo các đơn vị, cơ sở tiêm chủng dịch vụ tăng cường tư vấn, tổ chức tiêm chủng vắc xin viêm gan A.

1.2. Cục Quản lý Khám, chữa bệnh

- Đầu mỗi cập nhật, xây dựng hướng dẫn chuyên môn về sàng lọc, chẩn đoán, điều trị bệnh viêm gan vi rút và tổ chức tập huấn cho các cán bộ hệ điều trị. Xây dựng cơ chế chuyển gửi trong điều trị, theo dõi và quản lý bệnh nhân giữa các tuyến.

- Trực tiếp chỉ đạo, đôn đốc các cơ sở khám chữa bệnh tăng cường năng lực các phòng xét nghiệm phục vụ công tác chẩn đoán và điều trị các bệnh do vi rút viêm gan; tổ chức quản lý chất lượng xét nghiệm viêm gan vi rút cho các đơn vị khám, chữa bệnh trên cả nước.

- Đầu mỗi tổ chức đánh giá thực hiện các hướng dẫn quốc gia về điều trị viêm gan vi rút B, viêm gan vi rút C và đề xuất các chính sách nhằm tăng cường sự tiếp cận của người dân đối với việc điều trị bệnh viêm gan vi rút.

- Phối hợp với cơ quan bảo hiểm y tế để mở rộng cơ chế hỗ trợ chi phí điều trị đối với viêm gan vi rút, đặc biệt là đối với bệnh nhân nhiễm vi rút viêm gan C.

- Chỉ đạo, đôn đốc các cơ sở y tế có phòng sinh triển khai hoạt động tiêm chủng vắc xin viêm gan B liều sơ sinh, đưa tiêu chí triển khai tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh tại các bệnh viện có phòng sinh vào bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện.

- Trực tiếp chỉ đạo, đôn đốc, kiểm tra việc thực hiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám, chữa bệnh, đảm bảo tất cả các dụng cụ dùng cho các thủ thuật y tế phải được vô trùng.

- Tham mưu, đề xuất bổ sung bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện bao gồm các chỉ tiêu trong kế hoạch phòng, chống viêm gan vi rút.

- Xây dựng và áp dụng triển khai báo cáo bộ chỉ số theo dõi bệnh nhân viêm gan B và C tại các cơ sở y tế để có cơ sở đánh giá việc thực hiện mục tiêu của Kế hoạch hành động quốc gia và khu vực cũng như Mục tiêu Phát triển bền vững của Liên hợp quốc.

1.3. Cục Phòng, chống HIV/AIDS

- Đầu mối xây dựng hướng dẫn thực hiện chẩn đoán, dự phòng và điều trị đồng nhiễm viêm gan vi rút và HIV.

- Chỉ đạo việc thực hiện lồng ghép các can thiệp dự phòng lây nhiễm viêm gan vi rút, đặc biệt là viêm gan vi rút C vào can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV cho các quần thể có hành vi nguy cơ nhiễm HIV; lồng ghép giám sát đồng nhiễm viêm gan vi rút và HIV vào giám sát HIV.

- Tổ chức thực hiện lồng ghép điều trị đồng nhiễm HIV/HCV tại các cơ sở điều trị HIV/AIDS.

- Thực hiện quản lý ca bệnh HIV/HCV, thúc đẩy việc điều trị đồng nhiễm HIV/viêm gan C từ nguồn bảo hiểm y tế.

1.4. Cục Quản lý Dược

- Thẩm định nhanh hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép lưu hành các thuốc điều trị viêm gan vi rút mới và hiệu quả tại Việt Nam.

- Theo dõi, đánh giá chất lượng trong quá trình sử dụng đảm bảo chất lượng thuốc, vắc xin và sinh phẩm y tế phục vụ công tác chẩn đoán, điều trị, dự phòng viêm gan vi rút.

1.5. Cục Quản lý môi trường Y tế

- Chỉ đạo tăng cường triển khai công tác vệ sinh cá nhân, đảm bảo nước sạch và rửa tay bằng xà phòng trong các cơ sở giáo dục.

- Đẩy mạnh việc quản lý chất thải tại các bệnh viện để hạn chế lây lan mầm bệnh vi rút viêm gan ra môi trường.

1.6. Vụ Truyền thông và thi đua khen thưởng

- Đầu mối, phối hợp với các Vụ/Cục liên quan và Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương xây dựng kế hoạch truyền thông về bệnh viêm gan vi rút và các biện pháp phòng chống; vận động các Bộ, ngành liên quan và các tổ chức chính trị, chính trị - xã hội ủng hộ và tham gia công tác phòng chống viêm gan vi rút.

- Đầu mối chỉ đạo và phối hợp với các cơ quan liên quan đẩy mạnh việc tư vấn về phòng chống bệnh viêm gan vi rút, lồng ghép trong tuyên truyền phòng chống ung thư gan trên các phương tiện thông tin đại chúng và tổ chức các chiến dịch truyền thông hưởng ứng ngày thế giới phòng chống viêm gan.

- Phối hợp với các đơn vị liên quan xây dựng các tài liệu truyền thông phù hợp với các đối tượng nguy cơ; tổ chức tập huấn cho các cán bộ truyền thông tại các tỉnh, thành phố.

- Tổ chức đợt cao điểm truyền thông phòng chống viêm gan vi rút nhân sự kiện ngày phòng, chống viêm gan thế giới (ngày 28/7 hàng năm).

1.7. Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em

- Chỉ đạo các cơ sở khám, chữa bệnh chuyên ngành sản phụ khoa và nhi khoa, hệ thống chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em triển khai các hoạt động phòng, chống lây truyền vi rút viêm gan B cho phụ nữ trong độ tuổi sinh sản, đặc biệt là các bà mẹ mang thai và có con nhỏ trong độ tuổi tiêm chủng.

- Nâng cao chất lượng các gói chăm sóc trước, trong và sau khi sinh, bao gồm việc tư vấn cho các bà mẹ về sự nguy hiểm của viêm gan B, các biện pháp phòng chống, tập trung vào lợi ích của việc sàng lọc sớm trong thời kỳ mang thai, tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ.

- Hướng dẫn tổ chức thực hiện kế hoạch loại trừ HIV, viêm gan B và giang mai lây truyền từ mẹ sang con giai đoạn 2018-2030 cũng như quy trình kỹ thuật thực hiện bao gồm xét nghiệm sàng lọc vi rút viêm gan B, HIV và giang mai cho phụ nữ mang thai như một phần của gói chăm sóc trước sinh.

- Phối hợp với Cục Y tế dự phòng trong việc triển khai tư vấn và tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ đạt tỷ lệ bao phủ theo chỉ tiêu kế hoạch đề ra.

- Cải thiện hệ thống theo dõi báo cáo đánh giá hiệu quả của can thiệp loại trừ lây truyền viêm gan B từ mẹ sang con.

1.8. Vụ Kế hoạch - Tài chính

- Tham mưu cho Lãnh đạo Bộ về bố trí và sử dụng nguồn kinh phí từ ngân sách Nhà nước cho công tác phòng chống bệnh viêm gan vi rút.

- Đảm bảo đủ kinh phí thực hiện Chương trình tiêm chủng mở rộng quốc gia về tiêm chủng mở rộng trong đó có tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ em và các đối tượng có nguy cơ cao.

- Kết cấu và phân bổ kinh phí hoạt động phòng chống bệnh viêm gan vi rút vào ngân sách thường xuyên của các đơn vị trong ngành y tế.

1.9. Vụ Bảo hiểm Y tế

- Phối hợp với các Vụ, Cục và các cơ quan liên quan xây dựng cơ chế chính sách về bảo hiểm y tế theo hướng quỹ bảo hiểm y tế thanh toán chi phí khám sàng lọc, chẩn đoán, điều trị sớm đối với người nhiễm vi rút viêm gan, tạo điều kiện cho người nhiễm vi rút được tiếp cận với các liệu pháp điều trị hiệu quả, đặc biệt các trường hợp viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C.

- Đề xuất Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán chi phí khám sàng lọc, chẩn đoán sớm và điều trị viêm gan vi rút đối với một số nhóm đối tượng

1.10. Vụ Trang Thiết bị và công trình y tế

- Chỉ đạo việc kiểm soát chất lượng, phân loại mục đích sử dụng các sinh phẩm chẩn đoán viêm gan vi rút lưu hành tại nước ta.

- Xây dựng và ban hành các tiêu chí yêu cầu đối với việc đăng ký cấp phép lưu hành các hệ thống trang thiết bị y tế sử dụng trong xét nghiệm viêm gan.

- Xây dựng hệ thống giám sát, đánh giá chất lượng hậu kiểm cho các hệ thống trang thiết bị y tế sử dụng trong xét nghiệm viêm gan; tổ chức hệ thống thu thập ý kiến, đánh giá của các cơ sở y tế sử dụng cũng như các báo cáo định kỳ của các nhà cung cấp trang thiết bị sử dụng trong xét nghiệm.

1.11. Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo

- Xây dựng định hướng cho các nghiên cứu cấp Bộ thuộc lĩnh vực y tế dự phòng để làm cơ sở khoa học cho hoạt động phòng, chống bệnh viêm gan vi rút

- Chỉ đạo các cơ quan nghiên cứu triển khai các nghiên cứu, điều tra các vấn đề liên quan đến công tác truyền thông, giám sát, dự phòng, điều trị nhằm nâng cao hiệu quả các hoạt động phòng chống bệnh viêm gan vi rút.

- Tăng cường quản lý, giám sát các nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng các thuốc mới trong điều trị viêm gan vi rút tại Việt Nam đảm bảo chất lượng nghiên cứu, đánh giá an toàn, hiệu quả điều trị theo đúng quy định.

- Chỉ đạo các Trường Đại học y, được thường xuyên cập nhật các tài liệu, giáo trình giảng dạy về phòng chống, điều trị bệnh viêm gan vi rút, đặc biệt là vi rút viêm gan B, vi rút viêm gan C phù hợp với các hướng dẫn của Bộ Y tế và Tổ chức Y tế thế giới.

1.12. Vụ Hợp tác quốc tế

- Đầu mối liên hệ với các tổ chức, cơ quan quốc tế hợp tác trong công tác phòng chống viêm gan vi rút.

- Vận động và huy động các nguồn lực từ các tổ chức quốc tế cho các hoạt động phòng chống viêm gan vi rút tại Việt Nam.

1.13. Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur

- Dự án tiêm chủng mở rộng quốc gia (Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương) lập kế hoạch và tổ chức triển khai giám sát việc thực hiện tiêm phòng

viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ và cho trẻ dưới 1 tuổi, nghiên cứu đề xuất mở rộng đối tượng tiêm vắc xin viêm gan B cho phụ nữ trong độ tuổi sinh sản và phụ nữ đang mang thai. Theo dõi việc sử dụng và đảm bảo chất lượng vắc xin viêm gan B trong chương trình tiêm chủng mở rộng.

- Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương xây dựng phòng xét nghiệm tham chiếu quốc gia về xét nghiệm vi rút viêm gan trên cơ sở nâng cấp phòng xét nghiệm vi rút viêm gan hiện có của Viện; đầu mối phối hợp với các đơn vị liên quan xây dựng các tiêu chuẩn phòng xét nghiệm, các quy trình xét nghiệm vi rút viêm gan, thực hiện qui trình kiểm soát và đảm bảo chất lượng xét nghiệm vi rút viêm gan của các phòng xét nghiệm kiểm chuẩn vi rút viêm gan. Đầu mối tham mưu Bộ Y tế thiết lập hệ thống ngoại kiểm đảm bảo chất lượng phòng xét nghiệm thuộc hệ thống y tế dự phòng; tổ chức đào tạo tập huấn và hỗ trợ kỹ thuật cho các đơn vị trong việc đảm bảo chất lượng xét nghiệm.

- Các Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur xây dựng và thiết lập các phòng xét nghiệm vi rút viêm gan chuẩn thức tại Viện, hỗ trợ đơn vị y tế các địa phương trên địa bàn phụ trách nâng cao chất lượng xét nghiệm vi rút viêm gan.

- Chỉ đạo, hỗ trợ các Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật trên địa bàn khu vực phụ trách trong việc tập huấn chuyên môn kỹ thuật, triển khai các hoạt động giám sát và phòng chống bệnh viêm gan vi rút.

- Chỉ đạo triển khai, giám sát các hoạt động tiêm vắc xin viêm gan B và phòng chống bệnh viêm gan vi rút tại các địa phương trên địa bàn phụ trách.

1.14. Viện Huyết học - Truyền máu trung ương

- Thiết lập phòng xét nghiệm chuẩn thức vi rút viêm gan tại Viện; đầu mối chuẩn hóa các và hướng dẫn quy trình xét nghiệm sàng lọc viêm gan vi rút trong truyền máu, tổ chức nội kiểm tra chất lượng và chương trình ngoại kiểm các phòng xét nghiệm tại các trung tâm truyền máu và các cơ sở cung cấp máu trên cả nước.

- Tập huấn, đào tạo kỹ thuật xét nghiệm sàng lọc máu cho cán bộ xét nghiệm an toàn truyền máu tại các trung tâm truyền máu và các cơ sở cung cấp máu đảm bảo việc thực hiện xét nghiệm sàng lọc vi rút viêm gan B, viêm gan C, HIV... cho tất cả các đơn vị máu trước khi truyền.

- Tổ chức mạng lưới các phòng xét nghiệm sàng lọc máu trong truyền máu và lưu trữ máu trong đó có vi rút viêm gan B và vi rút viêm gan C, tổng hợp và cung cấp các kết quả xét nghiệm sàng lọc vi rút viêm gan trong truyền máu về Cục Y tế dự phòng, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh để tổng hợp theo dõi tình hình dịch bệnh và đề xuất các biện pháp phòng bệnh phù hợp.

- Xây dựng cơ chế chuyển gửi các trường hợp cho máu có kết quả xét nghiệm dương tính với HBV và HCV tới các cơ sở cung cấp dịch vụ chẩn đoán và điều trị viêm gan nhằm tối ưu hóa việc tiếp cận điều trị.

- Hỗ trợ triển khai hệ thống quản lý chất lượng cho các khoa/phòng xét nghiệm sàng lọc máu

- Tổ chức đánh giá chất lượng các hệ thống xét nghiệm, thuốc thử, hóa chất sử dụng trong xét nghiệm sàng lọc máu.

1.15. Các bệnh viện tuyến Trung ương

- Áp dụng kỹ thuật mới trong chẩn đoán, điều trị và theo dõi bệnh viêm gan vi rút, xây dựng và tổ chức tập huấn triển khai thực hiện các hướng dẫn chuẩn về chẩn đoán, điều trị, theo dõi bệnh viêm gan vi rút cho các cán bộ y tế trực tiếp tham gia công tác khám, cấp cứu, điều trị và chăm sóc bệnh nhân viêm gan vi rút đảm bảo thực hiện đúng theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Tổ chức thực hiện việc dự phòng phổ cập để phòng chống nhiễm khuẩn trong bệnh viện đảm bảo tất cả các dụng cụ dùng cho các thủ thuật y tế phải được vô trùng bao gồm cả bơm kim tiêm và các thủ thuật răng miệng.

- Tăng cường năng lực các phòng xét nghiệm vi rút viêm gan bao gồm cả tham gia các chương trình ngoại kiểm quốc tế để phục vụ chẩn đoán, điều trị bệnh nhân viêm gan vi rút và hỗ trợ các đơn vị tuyến dưới khi cần thiết.

- Chỉ đạo và tăng cường công tác đào tạo, đào tạo lại cho các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa tuyến tỉnh, huyện và bệnh viện ngành triển khai công tác chẩn đoán và điều trị các bệnh do vi rút viêm gan phù hợp với năng lực của mỗi tuyến.

- Tăng cường chất lượng công tác báo cáo các bệnh viêm gan vi rút; phối hợp với các đơn vị y tế dự phòng trong công tác thu thập thông tin, báo cáo ca bệnh truyền nhiễm đầy đủ, chính xác, kịp thời theo quy định.

1.16. Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương

- Xây dựng kế hoạch truyền thông, giáo dục về phòng chống bệnh viêm gan vi rút; chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan để triển khai các hoạt động truyền thông phòng chống viêm gan vi rút.

- Xây dựng các tài liệu truyền thông phòng chống viêm gan vi rút tại cộng đồng, tại các cơ sở y tế để phổ biến cho người dân, bệnh nhân và các đối tượng có nguy cơ cao.

- Phối hợp với các đơn vị liên quan và cơ quan truyền thông đăng tải tin, bài, phát sóng thông điệp, phóng sự trên các phương tiện thông tin đại chúng.

- Phối hợp, giám sát và hỗ trợ các Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố triển khai các hoạt động truyền thông phòng chống viêm gan vi rút theo các hướng dẫn của Bộ Y tế.

1.17. Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc quốc gia

- Phối hợp với các Vụ, Cục và các cơ quan liên quan xây dựng cơ chế chính sách và triển khai việc đàm phán giá và, hoặc đấu thầu tập trung cho các thuốc điều trị viêm gan vi rút B và C. Việc đấu thầu hoặc đàm phán giá sẽ giúp cho việc giảm giá thành của thuốc và tăng cơ hội tiếp cận với điều trị cho các bệnh nhân mắc bệnh viêm gan vi rút B và C.

2. Địa phương

2.1. Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

- Phê duyệt, chỉ đạo thực hiện kế hoạch phòng chống viêm gan vi rút tại các địa phương; bảo đảm nguồn lực, ngân sách để thực hiện các mục tiêu và hoạt động của kế hoạch.

- Huy động sự tham gia của cấp ủy, chính quyền các cấp, các ban, ngành, tổ chức chính trị, chính trị - xã hội phối hợp với ngành y tế triển khai công tác phòng chống dịch bệnh.

- Chỉ đạo Sở Y tế phối hợp với các đơn vị liên quan triển khai đồng bộ các hoạt động phòng chống viêm gan vi rút trên địa bàn tỉnh, lồng ghép với các chương trình y tế có liên quan.

- Chỉ đạo Sở Thông tin và Truyền thông và các cơ quan báo, đài ở địa phương chủ động phối hợp chặt chẽ với các cơ quan y tế đẩy mạnh công tác tuyên truyền vận động người dân thực hiện các biện pháp phòng bệnh, tiêm chủng phòng bệnh và thực hiện nếp sống lành mạnh.

- Chỉ đạo Sở Tài chính đảm bảo đủ kinh phí cho các đơn vị tham gia các hoạt động phòng chống viêm gan vi rút tại cộng đồng và tại các cơ sở y tế.

2.2. Sở Y tế các tỉnh, TP

- Chỉ đạo các đơn vị y tế trên địa bàn tỉnh triển khai các hoạt động theo kế hoạch, đảm bảo phù hợp với các mục tiêu, giải pháp đã được Bộ Y tế phê duyệt.

- Xây dựng kế hoạch phòng chống bệnh viêm gan vi rút một cách đồng bộ, lồng ghép các hoạt động phòng chống viêm gan vi rút vào các chương trình, dự án phòng chống dịch bệnh; tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố phê duyệt kế hoạch, đề xuất bổ sung ngân sách từ địa phương và huy động nguồn kinh phí để đảm bảo thực hiện các hoạt động.

- Phối hợp với các Sở, ban, ngành, các tổ chức chính trị, chính trị - xã hội liên quan trên địa bàn tỉnh triển khai các hoạt động phòng chống viêm gan vi rút tới các đơn vị thành viên và vận động người dân tham gia.

- Chỉ đạo triển khai tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ em tại các điểm tiêm chủng và trẻ sơ sinh tại các cơ sở y tế có phòng sinh đạt tỷ lệ tiêm chủng vắc xin viêm gan B đạt thấp.

- Chỉ đạo các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn thực hiện nghiêm túc các quy trình chuẩn về phòng nhiễm khuẩn trong bệnh viện, thực hiện tốt việc khám, sàng lọc để phát hiện sớm các trường hợp nhiễm vi rút viêm gan và điều trị, quản lý kịp thời hạn chế biến chứng.

- Chỉ đạo các bệnh viện và 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

- Chỉ đạo các đơn vị y tế dự phòng, truyền thông, chăm sóc sức khỏe sinh sản, phòng chống HIV/AIDS, cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh

thực hiện các hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế, các Viện, Bệnh viện tuyến trung ương.

- Tổ chức tập huấn cho cán bộ y tế về các hướng dẫn chuyên môn giám sát và phòng chống viêm gan vi rút, tổ chức tốt các chương trình, dự án liên quan nhằm đạt được các kết quả theo kế hoạch đề ra.

- Các cơ sở tiêm chủng (tư nhân và công lập) trên địa bàn phải đạt tiêu chuẩn kho GSP theo đúng quy định tại Thông tư số 36/2018/TT-BYT ngày 22/11/2018 của Bộ Y tế.

- Tăng cường công tác phối hợp với ngành Giáo dục và đào tạo thực hiện truyền thông phòng chống bệnh viêm gan vi rút tại các điểm trường học.

2.3. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, TP

- Tham mưu Sở Y tế xây dựng kế hoạch, tổ chức triển khai đồng bộ các hoạt động chuyên môn về phòng chống bệnh viêm gan vi rút theo các hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Đầu mối chỉ đạo và hỗ trợ các đơn vị y tế dự phòng huyện, các trạm y tế xã trên địa bàn tỉnh, thành phố triển khai các hoạt động phòng, chống viêm gan vi rút theo kế hoạch đã được phê duyệt; phối hợp với các cơ sở khám, chữa bệnh tổ chức báo cáo số liệu giám sát bệnh viêm gan vi rút đảm bảo phân loại được các chủng vi rút gây bệnh và triển khai các biện pháp phòng chống phù hợp.

- Chỉ đạo rà soát các đối tượng tiêm chủng, tổ chức triển khai tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ và trẻ dưới 1 tuổi đạt tỷ lệ đề ra, an toàn; tổ chức các điểm tiêm lưu động tới các khu vực vùng sâu, vùng xa không dễ tồn tại các khu vực có tỷ lệ bao phủ thấp.

- Phối hợp với các Bệnh viện, cơ sở khám, chữa bệnh, các phòng xét nghiệm tổng hợp các thông tin về tình hình bệnh viêm gan vi rút theo các chủng gây bệnh để đề xuất các biện pháp phòng, chống phù hợp.

- Nâng cấp và chuẩn hóa các quy trình, trang thiết bị xét nghiệm vi rút viêm gan B, vi rút viêm gan C tại đơn vị để có thể chủ động hỗ trợ các địa phương xét nghiệm xác định khi cần thiết.

- Xây dựng các mô hình phòng chống bệnh viêm gan vi rút; chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan triển khai các điều tra, nghiên cứu khoa học về viêm gan vi rút.

- Xây dựng kế hoạch, tổ chức triển khai các hoạt động chuyên môn về phòng chống bệnh viêm gan vi rút theo lĩnh vực được phân công; triển khai các gói đề sạch, làm mẹ an toàn tới các đơn vị y tế tuyến tỉnh, huyện, xã.

- Tổ chức triển khai lồng ghép nội dung tư vấn về sự nguy hiểm của bệnh viêm gan vi rút, lợi ích của việc tiêm vắc xin và các biện pháp phòng chống trong tư vấn cho phụ nữ trong độ tuổi sinh sản và các bà mẹ trước sinh; tư vấn, khám và xét nghiệm sàng lọc cho các đối tượng nguy cơ cao để phát hiện sớm, điều trị kịp thời trường hợp nhiễm vi rút viêm gan.

- Vận động người dân đến tại các cơ sở y tế, chỉ đạo các đơn vị y tế có phòng sinh trên địa bàn thực hiện tư vấn và tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ đạt tỷ lệ trên 90%.

- Chỉ đạo và hỗ trợ các đơn vị tuyến huyện, tuyến xã trên địa bàn triển khai các hoạt động phòng chống viêm gan vi rút theo lĩnh vực được giao.

- Triển khai Kế hoạch hành động quốc gia và của địa phương về Loại trừ lây truyền HIV, VGB và giang mai từ mẹ sang con.

- Chỉ đạo và hỗ trợ các đơn vị y tế tuyến tỉnh, huyện, xã trên địa bàn triển khai các hoạt động giám sát và phòng chống viêm gan vi rút theo lĩnh vực được giao.

- Xây dựng kế hoạch, tổ chức triển khai các hoạt động chuyên môn về phòng chống bệnh viêm gan vi rút theo theo lĩnh vực được phân công; triển khai lồng ghép các hoạt động truyền thông, khám sàng lọc phòng chống bệnh viêm gan vi rút vào các hoạt động phòng chống các bệnh lây truyền qua đường tình dục, HIV/AIDS.

- Tổ chức kết hợp tư vấn, khám sàng lọc viêm gan vi rút cùng với khám sàng lọc HIV/AIDS cho các đối tượng nguy cơ cao để phát hiện sớm, điều trị kịp thời.

- Tham gia quản lý các đối tượng đồng nhiễm HIV/AIDS và viêm gan vi rút; cung cấp thông tin cho Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố để tổng hợp giám sát tình hình bệnh viêm gan vi rút trên địa bàn tỉnh.

- Xây dựng kế hoạch và triển khai các hoạt động về truyền thông, giáo dục về phòng chống bệnh viêm gan vi rút.

- Xây dựng các tài liệu truyền thông, các mô hình truyền thông phòng chống viêm gan vi rút tại cộng đồng, tại các cơ sở y tế để phổ biến cho người dân, bệnh nhân và các đối tượng có nguy cơ cao.

- Phối hợp với các đơn vị báo, đài, truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng; tổ chức các đội tuyên truyền vận động tại các khu vực vùng sâu, vùng xa, đồng bào dân tộc thiểu số về sự nguy hiểm của bệnh viêm gan vi rút, các biện pháp phòng bệnh và lợi ích của tiêm vắc xin viêm gan B.

- Chỉ đạo và hỗ trợ các đơn vị tuyến huyện, tuyến xã trên địa bàn triển khai các hoạt động truyền thông phòng chống viêm gan vi rút.

2.4. Bệnh viện đa khoa tỉnh, thành phố, bệnh viện khu vực, bệnh viện sản, sản-nhi

- Tổ chức đào tạo và tập huấn cho các cán bộ y tế trực tiếp tham gia công tác xét nghiệm, chẩn đoán, điều trị và chăm sóc bệnh nhân viêm gan vi rút các hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và theo dõi bệnh viêm gan vi rút một cách hệ thống theo hướng dẫn của Bộ Y tế; có kế hoạch hướng dẫn, theo dõi tiến triển của bệnh nhân trong và sau điều trị.

- Tăng cường việc khám, xét nghiệm sàng lọc những trường hợp nghi ngờ mắc bệnh, đối tượng có nguy cơ cao để phát hiện và điều trị sớm các trường hợp nhiễm vi rút viêm gan.

- Xây dựng kế hoạch, tổ chức triển khai các hoạt động phòng chống viêm gan vi rút trong bệnh viện. Tổ chức thực hiện đúng các hướng dẫn về chuyên môn, kỹ thuật của Bộ Y tế về phòng chống bệnh viêm gan vi rút.

- Thực hiện nghiêm túc các quy trình chuẩn về phòng nhiễm khuẩn trong bệnh viện và các hướng dẫn về khám, điều trị, chăm sóc bệnh nhân viêm gan vi rút theo hướng dẫn của Bộ Y tế; đẩy mạnh việc tư vấn, khám sàng lọc và xét nghiệm phát hiện các chủng vi rút viêm gan, đặc biệt là viêm gan vi rút B, viêm gan vi rút C ở các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh viêm gan vi rút và các đối tượng nguy cơ cao để phát hiện sớm, điều trị kịp thời.

- Thực hiện tư vấn, triển khai tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ tại các phòng sinh đảm bảo đạt tỷ lệ trên 90% và an toàn tiêm chủng.

- Nâng cấp và chuẩn hóa các quy trình, trang thiết bị xét nghiệm vi rút viêm gan tại đơn vị để áp dụng các kỹ thuật xét nghiệm chẩn đoán vi rút học đặc biệt đối với vi rút viêm gan B, vi rút viêm gan C phục vụ việc chẩn đoán và điều trị bệnh viêm gan vi rút một cách hiệu quả tại bệnh viện và hỗ trợ các địa phương.

- Tham gia mạng lưới xét nghiệm sàng lọc máu trong truyền máu và lưu trữ máu, phối hợp thực hiện nội kiểm và ngoại kiểm phòng xét nghiệm để đảm bảo an toàn truyền máu phục vụ cấp cứu, điều trị bệnh nhân.

- Tổng hợp và cung cấp kết quả xét nghiệm, tình hình bệnh nhân viêm gan vi rút kịp thời về Trung tâm y tế dự phòng tỉnh để tổng hợp, đề xuất các biện pháp phòng, chống phù hợp.

- Chỉ đạo và hỗ trợ các cơ sở khám, chữa bệnh tuyến huyện, tuyến xã trên địa bàn triển khai các hoạt động giám sát và phòng chống viêm gan vi rút.

2.5. Trung tâm máu khu vực, tỉnh, thành phố, Bộ, Ngành

- Xây dựng kế hoạch phòng chống bệnh viêm gan vi rút một cách đồng bộ, lồng ghép vào các hoạt động tiếp nhận hiến máu, xét nghiệm sàng lọc các bệnh lây truyền và điều chế thành phần máu, huy động nguồn kinh phí hiện có để đảm bảo thực hiện các hoạt động.

- Phối hợp với các Sở, ban, ngành, các tổ chức chính trị, chính trị - xã hội liên quan trên địa bàn triển khai các hoạt động tuyên truyền hiến máu kết hợp với phòng chống viêm gan vi rút tới các cộng đồng và người hiến máu tiềm năng.

- Tổ chức lấy mẫu, xét nghiệm sàng lọc các tác nhân lây truyền trong đó có viêm gan vi rút cho tất cả các đơn vị máu, thành phần máu theo đúng các quy định hiện hành.

- Triển khai hệ thống quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn ISO 15189 cho các phòng xét nghiệm sàng lọc máu.

- Tổ chức tư vấn về phòng chống viêm gan vi rút cho người hiến máu.

- Kết nối chuyển dữ liệu về các trường hợp nhiễm viêm gan vi rút cho các cơ sở y tế địa phương để chẩn đoán, theo dõi, điều trị và gửi báo cáo về hệ thống quản lý bệnh truyền nhiễm của Bộ Y tế.

2.6. Trung tâm Y tế cấp huyện

- Xây dựng kế hoạch, tổ chức triển khai các hoạt động chuyên môn về phòng chống bệnh viêm gan vi rút trên địa bàn huyện.

- Rà soát các đối tượng tiêm chủng, tổ chức triển khai tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ dưới 1 tuổi đảm bảo đạt tỷ lệ trên 95%, cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ đạt tỷ lệ trên 90%, thực hiện an toàn tiêm chủng; tổ chức các điểm tiêm lưu động tới các khu vực vùng sâu, vùng xa không dễ tiếp cận tại các khu vực có tỷ lệ bao phủ thấp.

- Triển khai các hoạt động tư vấn, khám sàng lọc viêm gan vi rút cho phụ nữ trong độ tuổi sinh sản, phụ nữ đang mang thai và các đối tượng có nguy cơ cao; tổ chức tư vấn tiêm vắc xin viêm gan B và điều trị dự phòng cho các đối tượng có nguy cơ.

- Phối hợp với các Bệnh viện, cơ sở khám, chữa bệnh, các phòng xét nghiệm tổng hợp tổng hợp các thông tin về tình hình bệnh viêm gan vi rút theo các chủng gây bệnh để đề xuất các biện pháp phòng, chống phù hợp.

- Chỉ đạo và hỗ trợ các đơn vị tuyến xã trên địa bàn triển khai các hoạt động giám sát và phòng chống viêm gan vi rút.

2.7. Bệnh viện đa khoa cấp huyện

- Xây dựng kế hoạch, tổ chức triển khai các hoạt động phòng chống viêm gan vi rút trong bệnh viện. Tổ chức thực hiện đúng các hướng dẫn về chuyên môn, kỹ thuật của Bộ Y tế về phòng chống bệnh viêm gan vi rút.

- Thực hiện nghiêm túc các quy trình chuẩn về phòng chống nhiễm khuẩn trong bệnh viện và các hướng dẫn về khám, điều trị, chăm sóc bệnh nhân viêm gan vi rút theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Xét nghiệm và điều trị viêm gan B, viêm gan C theo hướng dẫn của Bộ Y tế. Tại các cơ sở không đủ điều kiện xét nghiệm, chuyển mẫu hoặc giới thiệu bệnh nhân đến các cơ sở y tế tuyến trên để được chẩn đoán và điều trị kịp thời.

- Thực hiện tư vấn, khám sàng lọc viêm gan vi rút cho phụ nữ mang thai và các trường hợp có nguy cơ cao để phát hiện sớm, điều trị kịp thời. Thực hiện tư vấn cho các phụ nữ mang thai, sản phụ để triển khai tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ đảm bảo đạt tỷ lệ trên 90% và an toàn tiêm chủng.

- Tham gia mạng lưới giám sát bệnh viêm gan vi rút, tổng hợp và cung cấp kết quả xét nghiệm, tình hình bệnh nhân viêm gan vi rút kịp thời về Trung tâm y tế dự phòng huyện để tổng hợp, đề xuất các biện pháp phòng, chống phù hợp.

2.8. Trạm Y tế cấp xã

- Xây dựng kế hoạch, tổ chức triển khai các hoạt động phòng chống bệnh viêm gan vi rút trên địa bàn xã, phường, thị trấn.

- Thường xuyên rà soát các đối tượng tiêm chủng, thực hiện tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ đạt trên 90% và trẻ em dưới 1 tuổi đạt trên 95%, đảm bảo an toàn.

- Tuyên truyền trên hệ thống truyền thông cơ sở về các biện pháp phòng chống bệnh viêm gan vi rút; phối hợp với các ban, ngành, tổ chức chính trị, chính trị - xã hội tại địa phương vận động các gia đình thực hiện vệ sinh cá nhân, rửa tay sạch, đưa con đi tiêm phòng vắc xin viêm gan B đúng lịch, vận động các đối tượng có nguy cơ cao tham gia khám sàng lọc để phát hiện sớm, điều trị kịp thời.

Bộ Y tế giao Cục Y tế dự phòng làm đầu mối tổng hợp và theo dõi việc thực hiện kế hoạch, báo cáo Lãnh đạo Bộ Y tế.