

Số: 739/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 05 tháng 5 năm 2015

QUYẾT ĐỊNH

**VỀ VIỆC BAN HÀNH KẾ HOẠCH PHÒNG CHỐNG BỆNH VIÊM GAN VI RÚT
giai đoạn 2015-2019**

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức Bộ Y tế;

Xét đề nghị của Cục trưởng Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH;

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này “Kế hoạch phòng chống bệnh viêm gan vi rút giai đoạn 2015-2019”.

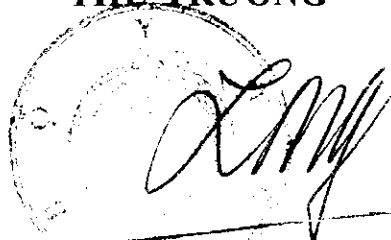
Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 3. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ; Chánh Thanh tra Bộ; Vụ trưởng, Cục trưởng, Tổng Cục trưởng các Vụ, Cục, Tổng cục thuộc Bộ Y tế; Viện trưởng các Viện Vệ sinh dịch tễ, Pasteur, Viện Huyết học - Truyền máu trung ương, Giám đốc các Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế, Trung tâm Truyền thông Giáo dục Sức khỏe Trung ương; Giám đốc Sở Y tế, Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe, Trung tâm Chăm sóc Sức khỏe sinh sản, Bệnh viện Đa khoa, Bệnh viện Sản, Sản - Nhi các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương; Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- BT. Nguyễn Thị Kim Tiến (để báo cáo);
- Các Đ/c Thứ trưởng (để phối hợp chỉ đạo);
- UBND các tỉnh, thành phố;
- Công TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, DP.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Nguyễn Thanh Long

BỘ Y TẾ

**KẾ HOẠCH
PHÒNG CHỐNG BỆNH VIÊM GAN VI RÚT
GIAI ĐOẠN 2015 - 2019**

HÀ NỘI, 2015

MỤC LỤC

	Trang
PHẦN 1 SỰ CẦN THIẾT XÂY DỰNG KẾ HOẠCH	2
PHẦN 2 THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG BỆNH VIÊM GAN VI RÚT TẠI VIỆT NAM	4
1. Truyền thông, giáo dục và nâng cao nhận thức	4
2. Giám sát, xét nghiệm	4
3. Ngăn ngừa sự lây truyền của vi rút viêm gan	6
4. Sàng lọc, chẩn đoán, chăm sóc và điều trị	10
PHẦN 3 KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG PHÒNG CHỐNG BỆNH VIÊM GAN VI RÚT GIAI ĐOẠN 2015-2019	11
1. Cơ sở xây dựng kế hoạch	11
2. Mục tiêu	12
3. Giải pháp thực hiện và các hoạt động triển khai	12
4. Thời gian triển khai	17
PHẦN 4 TỔ CHỨC THỰC HIỆN	17
1. Tuyển trung ương	17
2. Tại địa phương	23

KẾ HOẠCH**Phòng chống bệnh viêm gan vi rút giai đoạn 2015-2019**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 739 /QĐ-BYT ngày 05 tháng 3 năm 2015
của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

PHẦN 1: SỰ CẦN THIẾT XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

Bệnh viêm gan vi rút là bệnh truyền nhiễm phổ biến gây ra hậu quả nghiêm trọng về sức khỏe và tử vong do các biến chứng của viêm gan vi rút. Nhiễm vi rút viêm gan cấp tính thường không có triệu chứng hoặc có thể biểu hiện không rõ ràng, những trường hợp nặng có thể gây ra suy gan cấp hoặc diễn biến kéo dài dẫn đến viêm gan mạn, xơ gan và ung thư gan. Có 5 loại viêm gan vi rút, trong đó viêm gan vi rút B và C lây truyền qua đường máu và dịch thể, tương tự với đường lây truyền HIV; viêm gan vi rút D chỉ lây truyền khi có mặt viêm gan B, và có đường lây truyền tương tự. Viêm gan vi rút A và E lây qua đường phân - miệng do thức ăn, nước uống và thực hành vệ sinh không đầy đủ.

Trong 5 loại vi rút viêm gan, vi rút viêm gan B và C có ảnh hưởng đến sức khỏe con người nhiều nhất. Trên 2 tỷ người đã từng nhiễm vi rút viêm gan B và khoảng 130-150 triệu trường hợp nhiễm vi rút viêm gan C mạn tính trên toàn cầu (Tổ chức Y tế thế giới, năm 2014). Hàng năm trên thế giới có khoảng 1 triệu trường hợp tử vong có liên quan đến bệnh viêm gan vi rút (chiếm khoảng 2,7% tổng số các trường hợp tử vong). Vi rút viêm gan B và C là nguyên nhân gây ung thư gan hàng đầu, ước tính có khoảng 57% các trường hợp xơ gan và 78% trường hợp ung thư gan tiên phát do nhiễm vi rút viêm gan B và C. Theo kết quả điều tra gánh nặng bệnh tật toàn cầu năm 2010, nguyên nhân tử vong có liên quan đến vi rút viêm gan đứng hàng thứ 3 trong số các nguyên nhân do bệnh truyền nhiễm gây ra. Người tiêm chích ma túy dễ bị nhiễm cả hai loại vi rút viêm gan B và vi rút viêm gan C do tình trạng dùng chung bơm kim tiêm. Ước tính khoảng 10 triệu người nhiễm vi rút viêm gan C trong số 16 triệu người tiêm chích ma túy.

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 khuyến cáo tất cả trẻ em nên được tiêm phòng vắc xin viêm gan B. Đối với trẻ em ở khu vực có tỷ lệ nhiễm vi rút viêm gan B cao, nên tiêm vắc xin trong vòng 24 giờ sau khi sinh và các liều sau đó theo đúng lịch tiêm chủng. Mặc dù bệnh viêm gan B có thể dự phòng được, tỷ lệ bao phủ vắc xin viêm gan B trên toàn cầu mới đạt 75%

thấp hơn nhiều 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 27%. Hơn nữa, theo ước tính của Tổ chức Y tế thế giới, khoảng 240 triệu người trên toàn cầu đã nhiễm vi rút viêm gan B mạn tính và gánh nặng bệnh tật do viêm gan B gây ra đối với hệ thống y tế cũng như sức khỏe người dân là rất lớn.

Hiện nay chưa có vắc xin dự phòng cho viêm gan C nhưng đã có một số phác đồ điều trị mang lại hiệu quả đáng kể trong việc ức chế và loại trừ vi rút, tuy nhiên, các chủng vi rút viêm gan C có mức độ đáp ứng khác nhau với các liệu pháp điều trị. Các phác đồ mới đây nhất sử dụng thuốc kháng vi rút thế hệ mới có thể điều trị thành công khoảng 70 - 90%. Các thuốc thế hệ mới có tác dụng trực tiếp lên vi rút (direct acting agent - DAA) là những thuốc có hiệu quả cao và có tác dụng với hầu hết các phân nhóm (genotype) và ít độc hơn. Tuy nhiên, việc tiếp cận với các thuốc này vẫn còn rất thấp do chi phí điều trị hiện còn rất cao. Mặt khác, việc không tuân thủ đầy đủ phác đồ điều trị có thể làm giảm hiệu quả của việc điều trị.

Trong bối cảnh gánh nặng bệnh gan do vi rút viêm gan ngày càng trở nên nặng nề, Tổ chức Y tế thế giới cũng đã kêu gọi các quốc gia và các đối tác phát triển xây dựng các chiến lược hiệu quả với mục tiêu đối phó với các thách thức của bệnh viêm gan và nâng cao nhận thức về căn bệnh này. Tổ chức Y tế Thế giới đã lấy ngày 28/7 hàng năm là “Ngày Viêm gan thế giới” và lần đầu tiên được tổ chức vào năm 2011. Năm 2012, Tổ chức Y tế thế giới đã ban hành Khung chương trình Hành động Toàn cầu về Phòng chống nhiễm vi rút viêm gan với tầm nhìn không còn lây truyền viêm gan vi rút trên thế giới và tất cả bệnh nhân đều được tiếp cận về chăm sóc điều trị an toàn và hiệu quả. Khung Chương trình bao gồm 4 thành tố chính: 1) Tăng cường nhận thức, thúc đẩy quan hệ đối tác và huy động nguồn lực; 2) Xây dựng chính sách dựa vào bằng chứng và số liệu cho hành động; 3) Ngăn chặn sự lây truyền của vi rút; 4) Sàng lọc, chăm sóc và điều trị. Ngày 24/5/2014, Đại hội đồng Y tế thế giới đã thông qua Nghị quyết WHA 67.6 về việc triển khai đồng bộ các can thiệp về viêm gan; theo đó cần tăng cường hệ thống sàng lọc, chẩn đoán và điều trị nhằm giảm lây truyền HIV, viêm gan B, viêm gan C đồng thời các quốc gia cần thực hiện các chính sách nhằm thực hiện các gói can thiệp thiết yếu để chẩn đoán, điều trị cho quần thể tiêm chích ma túy.

Việt Nam là một trong những nước có tỷ lệ nhiễm vi rút viêm gan B và viêm gan C cao trong quần thể dân cư nói chung và chịu hậu quả nặng nề do nhiễm vi rút viêm gan gây nên. Kết quả nghiên cứu tại Việt Nam cho thấy tỷ lệ nhiễm vi rút viêm gan của một số nhóm dân cư từ 8 - 25% đối với vi rút viêm gan B và khoảng 2,5 - 4,1% với vi rút viêm gan C, đồng thời cũng đã ghi nhận các trường hợp nhiễm vi rút viêm gan A, D, E trong số các bệnh nhân viêm gan nhập viện. Trong số những người hiến máu lần đầu ở tuổi từ 18 - 60 tuổi, tỷ lệ người khỏe mạnh mang vi rút viêm gan B thay đổi theo

từng địa phương, vùng, miền và dao động từ 15 - 25%. Tình hình nhiễm vi rút viêm gan B ở nhóm người khỏe mạnh và phụ nữ có thai tại Việt Nam cũng có tỷ lệ từ 10 - 20%. Đây là yếu tố quan trọng gây nhiễm vi rút viêm gan B ở trẻ em qua lây truyền mẹ con trong quá trình chuyển dạ đẻ và là nguyên nhân chính gây viêm gan mạn tính ở trẻ em. Theo kết quả của các nghiên cứu trong nước và quốc tế, 90% số trẻ nhiễm vi rút viêm gan B sau khi sinh hoặc trong những năm đầu đời có nguy cơ chuyển thành nhiễm vi rút viêm gan B mạn tính. Viêm gan mạn tính là một vấn đề y tế nghiêm trọng ở Việt Nam và ung thư gan là nguyên nhân chính gây tử vong do ung thư.

Theo kết quả giám sát kết hợp hành vi và các chỉ số sinh học HIV/Bệnh lây truyền qua đường tình dục vòng 2 tại Việt nam năm 2009 (Báo cáo điều tra hành vi và sinh học, IBBS 2009) trong nhóm tiêm chích ma túy, tỷ lệ hiện nhiễm vi rút viêm gan B là 15,1%, tỷ lệ đã từng nhiễm vi rút viêm gan B là 58,7% và như vậy còn trên 40% nhóm này có nguy cơ nhiễm vi rút viêm gan B. Tỷ lệ hiện nhiễm hoặc đã từng nhiễm vi rút viêm gan C là 58%. Tình trạng đồng nhiễm HIV và viêm gan B và/hoặc viêm gan C có thể ảnh hưởng đến quá trình tiến triển của nhiễm HIV trên bệnh nhân. Theo báo cáo điều tra 7.587 bệnh nhân nhiễm HIV tại 30 phòng khám ngoại trú HIV trên toàn quốc giai đoạn 2005 - 2009, kết quả cho thấy tỷ lệ đồng nhiễm HIV và vi rút viêm gan B là 14,2%, HIV và vi rút viêm gan C là 39,6%.

Như vậy, nhiễm vi rút viêm gan, đặc biệt là vi rút viêm gan B và viêm gan C đang diễn biến một cách âm thầm nhưng là vấn đề lớn đối với sức khỏe người dân nước ta hiện nay, tiềm ẩn nhiều nguy cơ biến chứng và gây tử vong. Trong khi đó, hiện nay Việt Nam chưa có kế hoạch tổng thể và các giải pháp đồng bộ nhằm đẩy mạnh các hoạt động phòng chống viêm gan vi rút do đó việc xây dựng Kế hoạch phòng chống bệnh viêm gan vi rút giai đoạn 2014-2018 là cần thiết để định hướng các hoạt động phòng chống viêm gan vi rút của các đơn vị, địa phương trên phạm vi cả nước đồng thời là căn cứ để huy động nguồn lực với mục đích giảm lây truyền vi rút viêm gan và tăng tiếp cận của người dân với chẩn đoán và điều trị bệnh viêm gan đặc biệt là viêm gan B và viêm gan C.

PHẦN 2: THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG BỆNH VIÊM GAN VI RÚT TẠI VIỆT NAM

1. Truyền thông, giáo dục và nâng cao nhận thức

Hiện nay, thông tin, giáo dục, truyền thông về bệnh viêm gan vi rút chủ yếu 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.

Việc triển khai truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng thông qua các chiến dịch truyền thông đã được triển khai tại một số tỉnh trọng điểm, tuy nhiên chưa mang tính thường xuyên và chưa tập trung vào các nhóm nguy cơ cao. Một số dự án đã bước đầu triển khai các hoạt động nâng cao nhận thức về dự phòng và điều trị viêm gan B và C đối với các nhóm nguy cơ cao (nhóm tiêm chích ma túy, người nhiễm HIV), tuy nhiên chỉ ở quy mô nhỏ tại một số địa bàn nhất định.

Việc triển khai các hoạt động giáo dục truyền thông để nâng cao nhận thức của cộng đồng về nguy cơ nhiễm vi rút viêm gan đặc biệt là viêm gan B và viêm gan C và tiến triển nặng của bệnh cũng như sự cần thiết của việc xét nghiệm sàng lọc, tiếp cận điều trị sớm vẫn chưa được triển khai đồng bộ tại các tỉnh. Cập nhật thông tin mới về sàng lọc, chẩn đoán và điều trị viêm gan B và C cho cán bộ tế cũng chưa được triển khai rộng rãi.

2. Giám sát, xét nghiệm

2.1. Công tác giám sát viêm gan vi rút tại Việt Nam

Việc giám sát bệnh viêm gan vi rút tại Việt Nam được thực hiện theo Thông tư số 48/2010/TT-BYT ngày 31/12/2010 của Bộ Y tế, và là một trong 28 bệnh truyền nhiễm được báo cáo định kỳ. Vì thế, công tác giám sát viêm gan vi rút được lồng ghép vào hệ thống giám sát bệnh truyền nhiễm quốc gia và số liệu báo cáo chủ yếu dựa vào kết quả chẩn đoán lâm sàng, không quản lý đến từng ca bệnh.

Thu thập số liệu về bệnh viêm gan vi rút ở nước ta theo hệ thống giám sát thường quy chỉ phản ánh được số bệnh nhân viêm gan do vi rút đến nhập viện mà không phân loại được theo chủng vi rút gây viêm gan. Vì thế số liệu này chỉ ghi nhận được số người mắc viêm gan tại bệnh viện mà không phản ánh được số hiện nhiễm hoặc đã từng nhiễm tại cộng đồng đối với từng loại vi rút viêm gan để từ đó xác định các hoạt động ưu tiên trong dự phòng viêm gan vi rút.

2.2. Công tác xét nghiệm viêm gan vi rút

Hiện nay, chưa có tiêu chuẩn, quy định, hướng dẫn hoạt động xét nghiệm vi rút viêm gan trên toàn quốc cho các lĩnh vực đặc thù như: xét nghiệm chẩn đoán, theo dõi điều trị, sàng lọc trong truyền máu, giám sát điều tra cộng đồng. Trình độ và năng lực xét nghiệm vi rút viêm gan cũng rất khác nhau giữa các tuyến cũng như trong cùng tuyến từ trung ương cho đến tỉnh, huyện. Các phòng xét nghiệm của các bệnh viện tuyến huyện chủ yếu xét nghiệm được một số chỉ số về chức năng gan và thực hiện một số xét nghiệm về viêm gan vi rút bằng sinh phẩm nhanh, trong khi đó hầu hết các phòng xét

nghiệm tuyến tính, trung ương có thể thực hiện được các xét nghiệm huyết thanh học sử dụng kỹ thuật ELISA. Việc thực hiện các kỹ thuật sinh học phân tử về vi rút viêm gan còn hạn chế, mới ở một số đơn vị tuyến trung ương.

Công tác đảm bảo chất lượng xét nghiệm về viêm gan chưa được triển khai đồng bộ. Hệ thống ngoại kiểm và nội kiểm để đánh giá và cải thiện chất lượng xét nghiệm viêm gan vi rút cũng chưa được thiết lập. Việc thực hiện dự phòng phổ cập chưa được quan tâm đúng mức cũng như chưa được kiểm tra đều đặn.

3. Ngăn ngừa sự lây truyền của vi rút viêm gan

3.1. Hoạt động tiêm chủng dự phòng viêm gan vi rút B

Tiêm chủng vắc xin viêm gan B cho trẻ trong 24 giờ đầu và hoàn thành đủ ba mũi vắc xin theo đúng lịch tiêm chủng quốc gia là chiến lược của Tổ chức Y tế thế giới nhằm mục đích ngăn ngừa lây truyền vi rút viêm gan B từ mẹ sang con. Theo thống kê của WHO năm 2014 trên toàn thế giới đã có 183 quốc gia triển khai tiêm vắc xin viêm gan B trong Chương trình tiêm chủng mở rộng, trong đó 94/183 quốc gia thực hiện tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong 24 giờ đầu. Việc tiêm vắc xin thực hiện càng sớm thì hiệu quả càng cao, với mũi tiêm trong 24 giờ kết hợp với tiêm đủ 3 liều vắc xin sau đó có khả năng phòng được 85-90% các trường hợp lây truyền từ mẹ sang con.

Vắc xin viêm gan B được bắt đầu đưa vào chương trình tiêm chủng mở rộng từ năm 1997 tại Thành phố Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh. Từ năm 2003 được triển khai trên toàn quốc cho trẻ dưới 1 tuổi với sự hỗ trợ của Liên minh toàn cầu về vắc xin và tiêm chủng (GAVI). Tỷ lệ bao phủ cho trẻ em dưới 1 tuổi đạt trên 90%. Việc tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ đầu được bắt đầu triển khai từ năm 2006. Tỷ lệ này mặc dù đã đạt tới 74% vào năm 2012 nhưng đã giảm xuống còn 56% vào năm 2013 do tâm lý của bố mẹ cũng như cán bộ y tế lo sợ về tai biến của vắc xin mặc dù tai biến xảy ra trong năm 2013 không thực sự liên quan đến vắc xin.

Ngoài ra việc khuyến khích tiêm phòng vắc xin viêm gan B cho trẻ vị thành niên và người lớn có nguy cơ cao nhiễm vi rút viêm gan B (người tiêm chích ma túy, người chạy thận nhân tạo, người có hành vi tình dục nguy cơ cao, người chưa có miễn dịch và tiếp xúc gần gũi với người bị viêm gan B mạn tính) vẫn chưa được phổ biến rộng rãi.

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

Tại Việt Nam, theo kết quả của một số nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ nhiễm vi rút viêm gan B ở nhóm phụ nữ mang thai khoảng 10-20% và 90% số trẻ sinh ra từ các bà mẹ nhiễm vi rút viêm gan B có HBeAg dương tính có thể bị nhiễm vi rút viêm gan B từ mẹ, do đó việc phòng chống lây nhiễm vi rút viêm gan B từ mẹ sang con là rất quan trọng.

Chiến lược phòng lây truyền viêm gan B từ mẹ sang con ở Việt Nam hiện nay là tiêm vắc xin cho trẻ trong vòng 24 giờ sau sinh và hoàn thành đủ 3 mũi vắc xin viêm gan B theo lịch tiêm chủng. Tuy nhiên tỷ lệ bao phủ liều sau sinh vẫn chưa cao và thậm chí giảm xuống trong những năm vừa qua do lỗi trong quá trình tiêm đã gây ra sự dè dặt trong tiêm phòng viêm gan B cho trẻ ngay cả đối với cả cán bộ y tế. Để mở rộng độ bao phủ liều vắc xin viêm gan B sau sinh, Bộ Y tế đã chỉ đạo yêu cầu các cơ sở có phòng để thực hiện việc tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ em trong vòng 24 giờ đầu sau sinh. Việc tư vấn cũng đã được lồng ghép với các nội dung chăm sóc sức khỏe ban đầu cho phụ nữ đang mang thai. Việc tiêm kháng huyết thanh viêm gan B cho trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm vi rút viêm gan B và việc điều trị thuốc kháng vi rút cho phụ nữ có tải lượng vi rút viêm gan B cao chưa được khuyến cáo và hướng dẫn chính thức.

Việc xét nghiệm vi rút viêm gan B cho phụ nữ trước sinh đã được triển khai tại nhiều bệnh viện tuyến tỉnh và trung ương. Tuy nhiên việc xét nghiệm sàng lọc vi rút viêm gan B cho phụ nữ mang thai chưa được coi là xét nghiệm thường quy trong gói chăm sóc trước sinh cũng như chưa có những hướng dẫn của Bộ Y tế về việc kiểm soát nhiễm vi rút viêm gan B cho phụ nữ trong độ tuổi sinh sản, đặc biệt là phụ nữ mang thai.

3.3. Hoạt động xét nghiệm sàng lọc vi rút viêm gan B và C trong truyền máu

Việc xét nghiệm vi rút viêm gan B và viêm gan vi rút C đã được quy định là xét nghiệm bắt buộc trong sàng lọc máu theo Điều lệnh truyền máu năm 1992, Quy chế truyền máu năm 2007 và Thông tư số 26/2013/TT-BYT của Bộ Y tế về việc hướng dẫn hoạt động truyền máu. Vì vậy trong nhiều năm, đây là nguồn phát hiện người nhiễm vi rút viêm gan B và vi rút viêm gan C trong cộng đồng, và qua đó cũng đã phòng ngừa được lây truyền viêm gan B và C và các tác nhân lây truyền khác qua đường máu, góp phần đảm bảo an toàn trong truyền máu. Ở nhiều nơi, phòng xét nghiệm sàng lọc trong truyền máu của các cơ sở cung cấp máu còn đồng thời là phòng xét nghiệm chẩn đoán viêm gan, HIV, giúp nâng cao năng lực chẩn đoán, điều trị cho các bệnh viện. Một số phòng xét nghiệm ở các trung tâm truyền máu khu vực đã đảm nhiệm vai trò phòng xét nghiệm tham chiếu về xét nghiệm viêm gan cho khu vực.

Tuy nhiên, hiện còn có vấn đề về đảm bảo chất lượng xét nghiệm sàng lọc máu về vi rút viêm gan B và vi rút viêm gan C như: chưa cấp phép lưu hành và quy định sử dụng sinh phẩm xét nghiệm cũng như phương cách xét nghiệm (testing algorithm) phù hợp với mục đích cụ thể dẫn đến việc bất cứ sinh phẩm nào (sinh phẩm xét nghiệm nhanh, ELISA, sinh học phân tử, ...) đã được cấp phép lưu hành đều có thể sử dụng cho xét nghiệm sàng lọc trong truyền máu dẫn đến việc có thể bỏ sót các trường hợp nhiễm vi rút viêm gan B và C nếu sinh phẩm sàng lọc được sử dụng có độ nhạy thấp. Hơn nữa, các

phòng xét nghiệm tham gia mạng lưới xét nghiệm sàng lọc máu chưa được chuẩn hóa, thiếu hệ thống quản lý chất lượng và chưa thực hiện việc đánh giá, cấp phép hoạt động cho các phòng xét nghiệm sàng lọc đơn vị máu. Việc kiểm tra chất lượng nội bộ, kiểm tra chất lượng sinh phẩm chưa phải là yêu cầu bắt buộc và chưa được triển khai ở nhiều phòng xét nghiệm. Chương trình ngoại kiểm về xét nghiệm sàng lọc máu chưa có tính bắt buộc đối với các phòng xét nghiệm và chưa có quy định ở cấp quốc gia; hệ thống quản lý thông tin phòng xét nghiệm (Laboratory Information System - LIS) hầu như chưa được áp dụng ở hầu hết các phòng xét nghiệm sàng lọc máu. Việc đào tạo, đánh giá, cấp chứng chỉ hành nghề của nhân viên kỹ thuật xét nghiệm chưa được quy định. Chưa có phòng xét nghiệm tham chiếu đối với xét nghiệm vi rút viêm gan. Do vậy, nguy cơ xảy ra sai sót trong quá trình xét nghiệm vẫn có thể xảy ra.

3.4. Phòng chống và quản lý đồng nhiễm vi rút viêm gan B, vi rút viêm gan C và vi rút HIV

Viêm gan vi rút B và vi rút viêm gan C có chung đường lây truyền với vi rút HIV và đang là một trong các nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở người nhiễm vi rút HIV trên toàn cầu. Tình trạng đồng nhiễm viêm gan B, viêm gan C ở người nhiễm vi rút HIV có thể làm tăng nguy cơ bệnh gan bao gồm cả ung thư gan ở những người nhiễm HIV. Tình trạng đồng nhiễm vi rút HIV/viêm gan đã dẫn đến việc điều trị bằng thuốc ARV cho người nhiễm vi rút HIV càng trở nên phức tạp. Theo các số liệu điều tra ở Việt Nam, trên 50% người nhiễm HIV là người hiện hoặc đã từng tiêm chích ma túy và khoảng 80-90% người tiêm chích ma túy có nhiễm vi rút viêm gan C.

Các can thiệp được triển khai trong thời gian qua để dự phòng lây truyền HIV và viêm gan qua đường tiêm chích và quan hệ tình dục tại các nhóm quần thể có nguy cơ cao nhiễm với vi rút HIV và vi rút viêm gan bao gồm:

- Chương trình tư vấn can thiệp hành vi nguy cơ để dự phòng nhiễm HIV trong nhóm quần thể nguy cơ cao (người tiêm chích ma túy, phụ nữ bán dâm, nam quan hệ tình dục đồng giới, nhóm dân cư di biến động ...). Tuy nhiên chương trình này chưa bao hàm các thông điệp toàn diện về nguy cơ và dự phòng viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C

- 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.

- Điều trị thay thế chất gây nghiện dạng thuốc phiện bằng Methadone

- Điều trị ARV đối với các trường hợp nhiễm vi rút HIV.

Các can thiệp này sẽ 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. Hiện nay độ bao phủ

điều trị ARV cho bệnh nhân HIV/AIDS đã được mở rộng. Phác đồ bậc 1 ưu tiên là TDF/3TC/EFV có hiệu quả cả với người nhiễm vi rút viêm gan B. 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 viêm gan B và vi rút HIV và đảm bảo nguồn cung ứng thuốc ARV với chi phí hợp lý đặc biệt trong bối cảnh nguồn ngân sách dành cho chương trình vi rút HIV đang giảm đi đáng kể.

Điều trị viêm gan vi rút C bằng thuốc kháng vi rút có thể làm giảm nguy cơ lây truyền từ người nhiễm sang người khác do giảm nồng độ hoặc làm sạch vi rút trong máu. Tuy nhiên, hiện nay do chi phí điều trị viêm gan vi rút C cao nên đã làm hạn chế việc tiếp cận với các phác đồ điều trị hiệu quả này của bệnh nhân viêm gan vi rút C.

3.5 Dự phòng viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C liên quan đến chăm sóc y tế

Năm 2012, Bộ Y tế đã có Quyết định số 3671/QĐ-BYT về việc Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám chữa bệnh nhằm tăng cường việc thực hiện dự phòng phổ cập và kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở y tế. Trên cơ sở đó, hầu hết các bệnh viện đã thành lập đơn vị chống nhiễm khuẩn và triển khai các hoạt động phòng chống nhiễm khuẩn tại bệnh viện. Việc không dùng chung bơm, kim tiêm trong điều trị cho bệnh nhân đã được thực hiện trong các bệnh viện. Tuy nhiên, chất lượng và tính đầy đủ trong việc thực hành các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn như tiêm vô khuẩn, tiệt trùng trang thiết bị, sử dụng các vật dụng dùng một lần khi tiêm truyền chưa được ghi nhận một cách có hệ thống.

3.6 Dự phòng nhiễm vi rút viêm gan A

Các vụ dịch viêm gan cấp 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 tạo 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 huyết thanh 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 đã có vắc xin dự phòng và hiệu quả, tuy nhiên hiện mới triển khai tại các điểm tiêm chủng dịch vụ mà chưa được đưa vào chương trình tiêm chủng mở rộng, do đó số người sử dụng vắc xin còn hạn chế. Trong bối cảnh điều kiện vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường, an toàn thực phẩm còn chưa tốt, nguy cơ phát sinh bệnh viêm gan vi rút A vẫn có thể xảy ra.

3.7. Dự phòng nhiễm vi rút viêm gan E

Hiện chưa có số liệu về dịch tễ học của viêm gan E ở Việt Nam mặc dù đã có các vụ dịch nhỏ nghi ngờ do vi rút viêm gan E. Hiện vẫn chưa có vắc xin phòng viêm gan vi rút E. Tuy nhiên việc phát triển loại vắc xin này đang được triển khai ở giai đoạn thử nghiệm lâm sàng.

4. Sàng lọc, chẩn đoán, chăm sóc và điều trị

4.1 Sàng lọc viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C

Hiện nay, chưa có các quy định và hướng dẫn về sàng lọc, chẩn đoán người nhiễm vi rút viêm gan B và vi rút viêm gan C, đặc biệt ở nhóm nguy cơ cao, trong khi đó do bệnh diễn biến thầm lặng phần lớn người nhiễm vi rút viêm gan B và vi rút viêm gan C không biết được tình trạng nhiễm vi rút viêm gan của họ cho đến khi có triệu chứng của bệnh gan nặng.

Các thuốc điều trị viêm gan vi rút B, viêm gan vi rút C và các xét nghiệm theo dõi điều trị hiện nay có giá thành cao và đòi hỏi điều trị trong thời gian dài. Tuy nhiên nếu bệnh nhân được điều trị đúng, theo dõi đầy đủ sẽ đạt hiệu quả cao và góp phần làm giảm đáng kể các biến chứng liên quan tới vi rút viêm gan B và vi rút viêm gan C bao gồm xơ gan và ung thư gan. Nếu không điều trị sớm, đúng phác đồ, việc giải quyết biến chứng của bệnh sẽ rất khó khăn và từ đó làm tăng tỷ lệ tử vong và là gánh nặng cho ngành y tế. Hiện nay trên phạm vi toàn quốc chưa có số liệu cụ thể về số lượng bệnh nhân được tiếp cận với điều trị viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C hàng năm cũng như chất lượng và hiệu quả điều trị. Hiện tại, các bệnh viện chuyên ngành về bệnh truyền nhiễm đang điều trị bệnh viêm gan vi rút theo các hướng dẫn của WHO và một số tổ chức quốc tế khác. Bộ Y tế đã ban hành Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị viêm gan vi rút C tại Quyết định số 4817/QĐ-BYT ngày 28/11/2013, Quyết định số 5448/QĐ-BYT ngày 30/12/2014 Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị viêm gan vi rút B và Quyết định số 5449/QĐ-BYT ngày 30/12/2014 Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị viêm gan vi rút D, tuy nhiên việc triển khai thực hiện tới tất cả các cơ sở khám, chữa bệnh và tạo điều kiện cho bệnh nhân tiếp cận với các cơ sở y tế để được điều trị còn gặp nhiều khó khăn do việc điều trị kéo dài và tốn kém. Thêm vào đó, do chi phí điều trị cao và kéo dài nên việc theo dõi điều trị, và đánh giá hiệu quả điều trị còn hạn chế. Việc thanh toán bảo hiểm y tế cho bệnh nhân viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C còn chưa được triển khai đồng bộ ở các tỉnh. Việc tiếp cận với các xét nghiệm cần thiết để chẩn đoán và theo dõi tiến triển của bệnh cũng như với thuốc điều trị viêm gan vi rút C còn hạn chế. Bên cạnh đó hướng dẫn hiện nay cũng chưa đưa ra các quy định cụ thể về việc quản lý và theo dõi bệnh nhân nhiễm viêm gan vi rút C chưa được điều trị mặc dù đã có nhiều tiến bộ trong điều trị viêm gan vi rút C với hiệu quả rất cao.

Tóm lại từ thực tế trên, có thể nhìn nhận công tác sàng lọc, chẩn đoán, chăm sóc và điều trị viêm gan vi rút đặc biệt là viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C còn bộc lộ một số điểm hạn chế lớn như sau:

- Chưa có chính sách và hướng dẫn cụ thể trong việc sàng lọc, chẩn đoán chăm sóc và điều trị viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C đặc biệt là trong các quần thể có nguy cơ cao như người tiêm chích ma túy và các đối tượng có nguy cơ cao khác.

- Chưa có chiến lược cụ thể trong việc mở rộng tiếp cận với điều trị viêm gan vi rút, đặc biệt đối với các trường hợp mắc bệnh mạn tính viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C.

4.2. Chẩn đoán và chăm sóc điều trị viêm gan vi rút A và viêm gan vi rút E cấp

Chẩn đoán viêm gan vi rút A và viêm gan vi rút E cấp hiện còn gặp nhiều khó khăn do việc tiếp cận với các xét nghiệm đặc hiệu còn hạn chế và chỉ sẵn có ở các bệnh viện lớn. Mặt khác, hiện nay vẫn chưa có điều trị đặc hiệu đối với viêm gan vi rút A và viêm gan vi rút E cấp mà chủ yếu là điều trị hỗ trợ.

PHẦN 3: KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG PHÒNG CHỐNG BỆNH VIÊM GAN VI RÚT GIAI ĐOẠN 2015-2019

1. Cơ sở xây dựng kế hoạch

Kế hoạch hành động phòng, chống bệnh viêm gan giai đoạn 2015-2019 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;
- Chiến lược quốc gia y tế dự phòng Việt Nam đến năm 2010 và định hướng đến năm 2020;
- Thông tư số 26/2013/TT-BYT ngày 16/9/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn hoạt động truyền máu.
- Thông tư số 13/2013/TT-BYT ngày 17/4/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn giám sát bệnh truyền nhiễm.
- Thông tư số 48/2010/TT-BYT ngày 31/12/2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn khai báo, thông tin và báo cáo bệnh truyền nhiễm.
- Quyết định số 4817/QĐ-BYT ngày 28/11/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị viêm gan vi rút C.
- Quyết định số 5448/QĐ-BYT ngày 30/12/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị viêm gan vi rút B.
- 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.

2. Mục tiêu

2.1. Mục tiêu chung

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.

2.2. Mục tiêu cụ thể

- 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.

- 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.

- 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.

- Nâng cao năng lực trong 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.

3. Giải pháp thực hiện và các hoạt động triển khai

3.1. Giải pháp chính sách và vận động xã hội

Việc phòng chống bệnh viêm gan vi rút là trách nhiệm chung của chính quyền các cấp, các ban, ngành, tổ chức chính trị, chính trị - xã hội và toàn xã hội, các hoạt động chính tập trung vào các nội dung sau:

3.1.1. Vận động 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.

- Tuyên truyền, vận động lãnh đạo chính quyền địa phương và các tổ chức chính trị, chính trị - xã hội như Hội Phụ nữ, Thanh niên, Hội Nông dân, ... hiểu được sự nguy hiểm của bệnh viêm gan vi rút để ủng hộ và vận động các thành viên tham gia chương trình phòng, chống viêm gan vi rút tại cộng đồng.

- Bổ sung, hoàn chỉnh và ban hành các chính sách, chế độ, quy định liên quan đến lĩnh vực phòng, chống viêm gan vi rút tạo điều kiện để người dân tiếp cận tốt hơn với các dịch vụ chẩn đoán, chăm sóc và điều trị bệnh viêm gan vi rút. Phối hợp với cơ quan bảo hiểm y tế để xây dựng các quy định nhằm chi trả các chi phí chẩn đoán, điều trị, đặc biệt đối với điều trị viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C.

- Xây dựng các mô hình phòng chống viêm gan vi rút tại cộng đồng lồng ghép với các mô hình phòng chống HIV/AIDS, các bệnh lây truyền qua đường tình dục, mại dâm, tiêm chích, ma túy.

3.1.2. **Đẩy mạnh công tác thông tin - giáo dục - truyền thông** nhằm nâng cao nhận thức cho người dân về sự nguy hiểm của bệnh viêm gan vi rút và các biện pháp phòng chống.

- Phối hợp và đa dạng hoá các hình thức thông tin - giáo dục - truyền thông về phòng, chống viêm gan vi rút, về sự nguy hiểm của bệnh viêm gan vi rút, đặc biệt là những hậu quả lâu dài như xơ gan, ung thư gan của bệnh viêm gan vi rút B, viêm gan vi rút C đối với sức khỏe con người.

- 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. Hưởng ứng ngày thế giới phòng chống viêm gan vi rút để thu hút sự quan tâm của cộng đồng.

- 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.

- Xây dựng các thông điệp truyền thông dễ hiểu và có hiệu quả về sự nguy hiểm của bệnh viêm gan vi rút, 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.

- 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.

3.2. Giải pháp về chuyên môn kỹ thuật

3.2.1. **Nâng cao năng lực chuyên môn cho cán bộ y tế**

- Thường xuyên tổ chức đào tạo và tập huấn cho cán bộ y tế về bệnh viêm gan vi rút, cập nhật các kiến thức mới về chẩn đoán, điều trị, chăm sóc và các biện pháp dự phòng viêm gan vi rút đặc biệt là viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C cho cán bộ y tế thông qua các lớp tập huấn, đào tạo trực tuyến, hỗ trợ kỹ thuật.

- Rà soát lại các tài liệu và chương trình giảng dạy, tập huấn liên quan đến viêm gan vi rút của Bộ Y tế, các cơ sở y tế, các trường đại học y dược để đảm bảo các tài liệu này được cập nhật đầy đủ thông tin về dự phòng, chẩn đoán và điều trị bệnh viêm gan vi rút.

3.2.2. **Giám sát và thu thập bằng chứng** cho việc xây dựng chính sách và xác định các can thiệp ưu tiên cho việc dự phòng viêm gan vi rút

- Chuẩn hóa các định nghĩa về báo cáo các ca bệnh viêm gan vi rút theo phân loại vi rút viêm gan dựa vào lâm sàng và xét nghiệm thay vì báo cáo viêm gan vi rút chung như hiện nay.

- Xây dựng biểu mẫu báo cáo ca bệnh dễ hiểu dễ điền đối với các ca bệnh do vi rút viêm gan A, B, C trong hệ thống báo cáo các bệnh truyền nhiễm. Phối hợp giữa phòng xét nghiệm và đơn vị báo cáo để tránh trường hợp trùng lặp hoặc bỏ sót ca bệnh.

- Xác định năng lực cần thiết cho cán bộ xét nghiệm về vi rút viêm gan và có kế hoạch tập huấn cho các phòng xét nghiệm. Nghiên cứu áp dụng triển khai các kỹ thuật mới trong xét nghiệm chẩn đoán. Tăng cường công tác quản lý chất lượng xét nghiệm thông qua thiết lập phòng xét nghiệm tham chiếu quốc gia và xây dựng hệ thống ngoại kiểm.

- Có kế hoạch cải thiện việc đánh giá chất lượng sinh phẩm xét nghiệm huyết thanh học về vi rút viêm gan đáp ứng tiêu chuẩn quốc tế.

- Xây dựng hướng dẫn quốc gia về giám sát và phòng chống bệnh viêm gan vi rút phù hợp với hướng dẫn của Tổ chức Y tế thế giới nhằm tăng cường chất lượng số liệu về viêm gan vi rút được thu thập qua hệ thống báo cáo và giám sát các bệnh truyền nhiễm.

- Hợp tác với các tổ chức quốc tế để nghiên cứu đánh giá gánh nặng bệnh tật do vi rút viêm gan B và C tại Việt Nam, chi phí hiệu quả của việc đầu tư cho chẩn đoán và điều trị viêm gan vi rút B và C để cung cấp bằng chứng cho việc xây dựng kế hoạch, chính sách cũng như vận động chính sách trong tương lai về phòng chống viêm gan.

- Huy động nguồn lực trong nước và quốc tế để xây dựng kế hoạch đánh giá dịch tễ học về viêm gan vi rút B và C trong cộng đồng và có thể lồng ghép vào trong các đánh giá hiện có để tránh lãng phí về nguồn lực.

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

a) Phòng lây truyền viêm gan vi rút B từ mẹ sang con

- Đảm bảo các cơ sở sản khoa có sinh đều có sẵn vắc xin viêm gan B để tiêm cho trẻ sơ sinh, thực hiện tốt việc tư vấn tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ đạt tỷ lệ trên 90%.

- Sử dụng các mô hình thực hành tốt hiện nay để tăng tỷ lệ bao phủ tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh trong vòng 24 giờ và các liều tiếp theo cho trẻ theo đúng lịch tiêm chủng.

- Nâng cao chất lượng công tác làm mẹ an toàn và tư vấn sàng lọc viêm gan vi rút B cho phụ nữ mang thai ở các cơ sở khám thai để phát hiện kịp thời phụ nữ mang thai nhiễm vi rút viêm gan B và áp dụng các biện pháp phòng lây truyền mẹ con

- Xét nghiệm HBsAg cho tất cả phụ nữ mang thai và đảm bảo trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm vi rút viêm gan B được tiêm đủ liều vắc xin viêm gan sau sinh và các liều sau đó theo đúng lịch tiêm chủng.

b) Dự phòng lây nhiễm vi rút viêm gan trong cộng đồng

- Xây dựng kế hoạch để đảm bảo việc cung cấp vắc xin viêm gan B cho chương trình tiêm chủng mở rộng, thực hiện tốt việc tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ đạt trên 90% và trẻ dưới 1 tuổi đạt tỷ lệ trên 95%; xem xét mở rộng đối tượng tiêm chủng cho phụ nữ trong độ tuổi sinh sản, phụ nữ đang mang thai.

- Phát hiện sớm và điều trị kịp thời các trường hợp viêm gan do vi rút. Sàng lọc phát hiện nhiễm vi rút viêm gan B và vi rút viêm gan C cho các quần thể có nguy cơ cao bao gồm người tiêm chích ma túy, người nhiễm HIV, người có bệnh lây qua đường tình dục, người lọc máu.

- Lồng ghép các can thiệp dự phòng lây nhiễm viêm gan, đặc biệt là viêm gan C vào hoạt động phòng, chống lây nhiễm HIV cho các quần thể người nhiễm HIV và người có nguy cơ nhiễm HIV.

- Tăng cường công tác vệ sinh an toàn thực phẩm, đảm bảo nước sạch và tuyên truyền vệ sinh cá nhân và rửa tay để dự phòng lây truyền vi rút viêm gan lây truyền qua đường tiêu hóa, đặc biệt là vi rút viêm gan A.

c) Dự phòng viêm gan trong cơ sở y tế và truyền máu

- Thực hiện nghiêm túc việc xét nghiệm sàng lọc vi rút viêm gan B, vi rút viêm gan C tại các trung tâm truyền máu và các cơ sở cung cấp máu theo hướng dẫn tại Thông tư số 26/2013/TT-BYT ngày 16/9/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn hoạt động truyền máu.

- Chuẩn hóa các quy trình và phương cách xét nghiệm viêm gan vi rút B và C để áp dụng trong sàng lọc máu tại tất cả các ngân hàng máu và cơ sở truyền máu. Áp dụng hệ thống kiểm tra chất lượng xét nghiệm tại các trung tâm truyền máu và các cơ sở cung cấp máu nhằm đảm bảo an toàn truyền máu.

- Thúc đẩy thực hiện tốt dự phòng phổ cập phòng chống nhiễm khuẩn tại tất cả cơ sở y tế, đặc biệt là các cơ sở khám chữa bệnh. 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. Khuyến khích việc tiêm chủng phòng bệnh viêm gan đối với các cán bộ y tế.

- Có cơ chế kiểm tra đánh giá việc thực hiện công tác dự phòng phổ cập tại các cơ sở khám chữa bệnh nhà nước và tư nhân.

3.2.4. Nâng cao chất lượng và mở rộng sàng lọc, chẩn đoán, điều trị và quản lý bệnh nhân viêm gan vi rút

- Hướng dẫn thực hiện phân tuyến điều trị, thực hiện công tác khám sàng lọc và áp dụng chẩn đoán, điều trị, dự phòng viêm gan vi rút, đặc biệt là

viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C thống nhất trên toàn quốc và theo hướng tiếp cận cộng đồng.

- Xây dựng quy trình thực hành chuẩn và phân loại các kỹ thuật áp dụng trong xét nghiệm phục vụ chẩn đoán và điều trị viêm gan vi rút đặc biệt là viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C.

- Tăng cường năng lực phòng xét nghiệm cấp tỉnh thông qua tập huấn, tăng cường hệ thống đảm bảo chất lượng (nội kiểm và ngoại kiểm).

- Đẩy mạnh triển khai và nâng cao năng lực chẩn đoán, chăm sóc và điều trị cho các cơ sở khám, chữa bệnh cấp tỉnh thông qua tập huấn và hỗ trợ kỹ thuật để tăng cường tiếp cận cho bệnh nhân viêm gan, đặc biệt là viêm gan vi rút B và C.

- Nghiên cứu áp dụng các phương pháp/ kỹ thuật mới trong xét nghiệm chẩn đoán vi rút học để tạo hiệu quả trong việc chẩn đoán, điều trị bệnh viêm gan vi rút.

- Đàm phán với các công ty sản xuất thuốc và sinh phẩm để giảm giá thành thuốc, bao gồm cả các thuốc mới, và sinh phẩm phục vụ chẩn đoán và điều trị, giúp làm tăng số lượng bệnh nhân được tiếp cận với chẩn đoán, chăm sóc và điều trị.

3.3. Giải pháp về đào tạo nguồn nhân lực

- Kiện toàn và chuẩn hóa đội ngũ cán bộ làm công tác dự phòng, giám sát, xét nghiệm, chẩn đoán, điều trị và truyền thông ở các tuyến.

- Triển khai tập huấn, đào tạo bổ sung kiến thức cho cán bộ triển khai các hoạt động giám sát, xét nghiệm, chẩn đoán, điều trị, sàng lọc máu, tiêm chủng.

- Đào tạo đội ngũ cán bộ chuyên sâu tại các đơn vị tuyến tỉnh, trung ương để 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.

3.4. Giải pháp về đầu tư

- Huy động nguồn lực trong nước từ các chương trình y tế ở trung ương, địa phương, các tổ chức xã hội, tổ chức quốc tế, tổ chức phi chính phủ để đảm bảo nguồn lực cho các hoạt động phòng chống viêm gan vi rút.

- Các đơn vị, địa phương chủ động xây dựng kế hoạch kinh phí phục vụ công tác phòng chống viêm gan vi rút, kết cấu vào hoạt động thường xuyên của đơn vị hàng năm trình Sở Y tế và Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố phê duyệt.

- 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.

- Xây dựng các chính sách chi trả bảo hiểm y tế phù hợp đối với các trường hợp điều trị bệnh viêm gan vi rút đặc biệt là điều trị viêm gan vi rút B và viêm gan vi rút C; xây dựng cơ chế chi trả bảo hiểm đối với các trường hợp được theo dõi, điều trị ngoại trú.

3.5. Giải pháp về nghiên cứu khoa học

Khuyến khích thực hiện các nghiên cứu khoa học về viêm gan vi rút sử dụng các nguồn kinh phí từ trong nước và kêu gọi sự hỗ trợ kỹ thuật và tài chính từ các tổ chức quốc tế:

- Nghiên cứu đánh giá gánh nặng bệnh tật do vi rút viêm gan vi rút B và C tại Việt Nam, chi phí hiệu quả của việc đầu tư cho chẩn đoán và điều trị viêm gan vi rút B và C để cung cấp bằng chứng cho việc xây dựng kế hoạch, chính sách cũng như vận động chính sách trong tương lai về phòng chống viêm gan.

- Triển khai các nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng đối với các thuốc mới để tăng cường tiếp cận đối với chẩn đoán, chăm sóc và điều trị viêm gan, đặc biệt là viêm gan vi rút B và C

- Điều tra dịch tễ học và tỷ lệ nhiễm các chủng vi rút viêm gan tại Việt Nam; điều tra nhận thức, thái độ, hành vi của người dân về phòng chống viêm gan vi rút.

- Đánh giá năng lực giám sát và xét nghiệm vi rút viêm gan tại các tuyến và xây dựng mô hình phù hợp để cải thiện chất lượng giám sát viêm gan vi rút ở Việt Nam.

- Đánh giá thực trạng giám sát và xây dựng mô hình giám sát viêm gan vi rút có hiệu quả; nghiên cứu và áp dụng mô hình tổ chức phòng chống bệnh viêm gan vi rút có hiệu quả.

- Nghiên cứu sự kháng thuốc của vi rút viêm gan để đưa ra các phác đồ điều trị thích hợp; nghiên cứu để áp dụng các kỹ thuật cao vào chẩn đoán và điều trị.

4. Thời gian triển khai

Triển khai từ năm 2015 đến 2019

PHẦN 4: TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Tuyến Trung ương

a) Cục Y tế dự phòng

- Thường trực Nhóm tư vấn Quốc gia về phòng chống viêm gan vi rút, 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 mối 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 phục vụ xây dựng chính sách, hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật về phòng chống bệnh viêm gan vi rút.

b) Cục Quản lý Khám, chữa bệnh

- Đầu mối 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 mối tổ chức đánh giá việc 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 xây dựng 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 B và vi rút viêm gan C.

- Trực tiếp chỉ đạo, đôn đốc, kiểm tra việc thực hiện công tác dự phòng phổ cập và 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.

- 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.

c) Cục Phòng, chống HIV/AIDS

- Đầu mối xây dựng hướng dẫn quốc gia về chẩn đoán, dự phòng và điều trị đồng nhiễm viêm gan vi rút /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/HIV vào giám sát HIV.

- Phối hợp với Cục Y tế dự phòng, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh và các đơn vị liên quan thực hiện giám sát, dự phòng và điều trị đồng nhiễm vi rút viêm gan và HIV.

d) Cục Quản lý Dược

- 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.

- Thúc đẩy quá trình đăng ký 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.

e) Cục Quản lý môi trường y tế

- Chỉ đạo tăng cường công tác vệ sinh cá nhân, đảm bảo nước sạch và rửa tay bằng xà phòng để phòng lây nhiễm viêm gan vi rút qua đường tiêu hóa.

- 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.

f) 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.

g) Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em

- Chỉ đạo các cơ sở y tế có phòng đẻ, hệ thống bảo vệ sức khỏe bà mẹ trẻ em triển khai các hoạt động phòng chống lây truyền vi rút viêm gan 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 sinh, làm mẹ an toàn trong đó bao gồm cả việc tư vấn các bà mẹ về sự nguy hiểm của bệnh do vi rút viêm gan, đặc biệt là vi rút viêm gan B, các biện pháp phòng chống, tập trung vào lợi ích tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ.

- Hướng dẫn các bệnh viện phụ sản, sản - nhi, các Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản tổ chức thực hiện xét nghiệm sàng lọc vi rút viêm gan B, HIV cho phụ nữ mang thai như một phần của gói chăm sóc trước sinh,.

- Chỉ đạo các cơ sở khám, chữa bệnh có phòng sinh thực hiện tốt việc tư vấn cho gia đình sản phụ và tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ đạt tỷ lệ trên 90% và trên 95% cho trẻ dưới một tuổi, đảm bảo tiêm chủng an toàn.

h) 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 dịch bệnh nói chung và bệnh viêm gan vi rút nói riêng.

- 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.

i) 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 và thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế đối với trường hợp bị mắc bệnh viêm gan vi rút, tạo điều kiện cho các bệnh nhân mắc bệnh viêm gan 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.

j) Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo

- Bố trí, huy động các nguồn lực hỗ trợ cho các đơn vị trong ngành y tế tăng cường triển khai các nghiên cứu, điều tra về 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.

- Tạo điều kiện hỗ trợ tổ chức các nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng các thuốc mới có hiệu quả trong điều trị viêm gan vi rút tại Việt Nam.

- Chỉ đạo các Trường đại học y, dược 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.

k) 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.

l) 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 thuộc khu vực được phân công 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.

- Tổ chức, triển khai các hoạt động tiêm chủng vắc xin viêm gan vi rút và phòng chống bệnh viêm gan vi rút tại các địa phương trên địa bàn phụ trách.

m) 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.

n) 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 và Tổ chức Y tế thế giới.

- 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 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 (theo loại vi rút viêm gan); 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.

o) Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương

- Đưa hoạt động về truyền thông, giáo dục về phòng chống bệnh viêm gan vi rút vào kế hoạch thường xuyên của Đơn vị; chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan để triển khai các hoạt động truyền thông phòng chống viêm gan vi rút cho các cán bộ y tế và tại cộng đồng.

- 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 liên quan và cơ quan thông tin đại chúng để đăng tải tin, bài, phát sóng thông điệp, phóng sự trên các phương tiện thông tin đại chúng.

- Chỉ đạo, giám sát và hỗ trợ các Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe tỉnh, thành phố triển khai các hoạt động truyền thông phòng chống viêm gan vi rút theo các hướng dẫn của Bộ Y tế.

2. Địa phương

a) 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 cũng như tại các cơ sở y tế.

b) Sở Y tế

- 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 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 đề ra, đảm bảo an toàn, không để tồn tại các khu vực có 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 để điều trị, quản lý kịp thời hạn chế biến chứng.

- 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.

c) Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố

- 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.

- 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 để 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 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.

d) Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản các tỉnh, thành phố

- 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 đẻ 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 đẻ 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.

e) Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS các tỉnh, thành phố

- 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 tỉnh để tổng hợp giám sát tình hình bệnh viêm gan vi rút trên địa bàn tỉnh.

f) Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe tỉnh, thành phố

- 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.

g) 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.

h) Trung tâm y tế dự phòng, Trung tâm Y tế quận, 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 để tồn 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.

i) Bệnh viện đa khoa quận, 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 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.

- Khuyến khích việc lấy mẫu xét nghiệm phát hiện các chủng vi rút viêm gan B, viêm gan C ở các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh viêm gan vi rút và các đối tượng nguy cơ cao, tại các cơ sở không đủ điều kiện xét nghiệm nên giới thiệu bệnh nhân đến các cơ sở y tế tuyến trên để được xét nghiệm xác định và điều trị kịp thời.

- Thực hiện tư vấn, khám sàng lọc viêm gan vi rút cho 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.

k) Trạm Y tế xã, phường, thị trấn

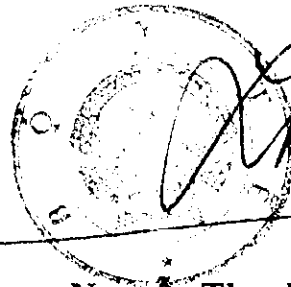
- Xây dựng kế hoạch, tổ chức triển khai các hoạt động phòng chống bệnh viêm gan vi rút trên địa bàn xã, phường, thị trấn.

- 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.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Nguyễn Thanh Long