

Analisis situasi Vietnam pada pencegahan dan pengendalian PTM

Rekomendasi untuk riset implementasi di SUNI-SEA

Epidemiologi

Negara	Vietnam
Angka kematian PTM	75%
Kematian penyakit kardiovaskular	40% dari kematian PTM
Diabetes	3%
Hipertensi	18,5% laki-laki / 10,2% perempuan
Kegemukan / Obesitas	Obesitas: 1,2% laki-laki / 2,1% perempuan
Merokok	57% laki-laki / 1,7% perempuan
Penggunaan alkohol per bulan	25,1% laki-laki / 0,6% perempuan
Aktivitas fisik tidak memenuhi standar	27,1% laki-laki / 30,9% perempuan
Catatan	Morbiditas dan mortalitas PTM meningkat 30% antara tahun 1976 dan 2009.

Intervensi yang sedang berlangsung

Strategi nasional

Pemerintah Vietnam telah memperkenalkan sistem asuransi kesehatan sosial yang akan diluncurkan sepenuhnya pada tahun 2025. Pemerintah akan memperkuat sistem perawatan kesehatan primer dengan fokus pada pemberian paket dasar layanan kesehatan. Dengan staf dan sumber daya yang memadai, perawatan kesehatan akan lebih dekat dengan masyarakat, dan pengelolaan PTM akan tersedia untuk semua komunitas. Dengan meningkatkan cakupan jaminan kesehatan nasional, jumlah masyarakat yang memiliki akses terhadap layanan PTM akan meningkat.

Intervensi fasilitas kesehatan primer

Proyek bernama 'Manajemen hipertensi dan diabetes di tingkat akar rumput' adalah intervensi fasilitas perawatan kesehatan, yang didanai oleh Kementerian Kesehatan di Vietnam. Tujuan dari intervensi ini adalah untuk menerapkan atau mengalihkan perawatan seperti skrining, diagnosa, dan manajemen pasien PTM atau kelompok risiko ke puskesmas. Dokter medis, asisten dokter, dan petugas kesehatan desa dilatih tentang manajemen PTM di Puskesmas. 'Model terintegrasi untuk pencegahan dan manajemen PTM dan gangguan mental di CHSs', memiliki tujuan yang sebanding. Selain menyediakan layanan yang telah



umcg



university of
 groningen



UNIVERSITÄT
PASSAU

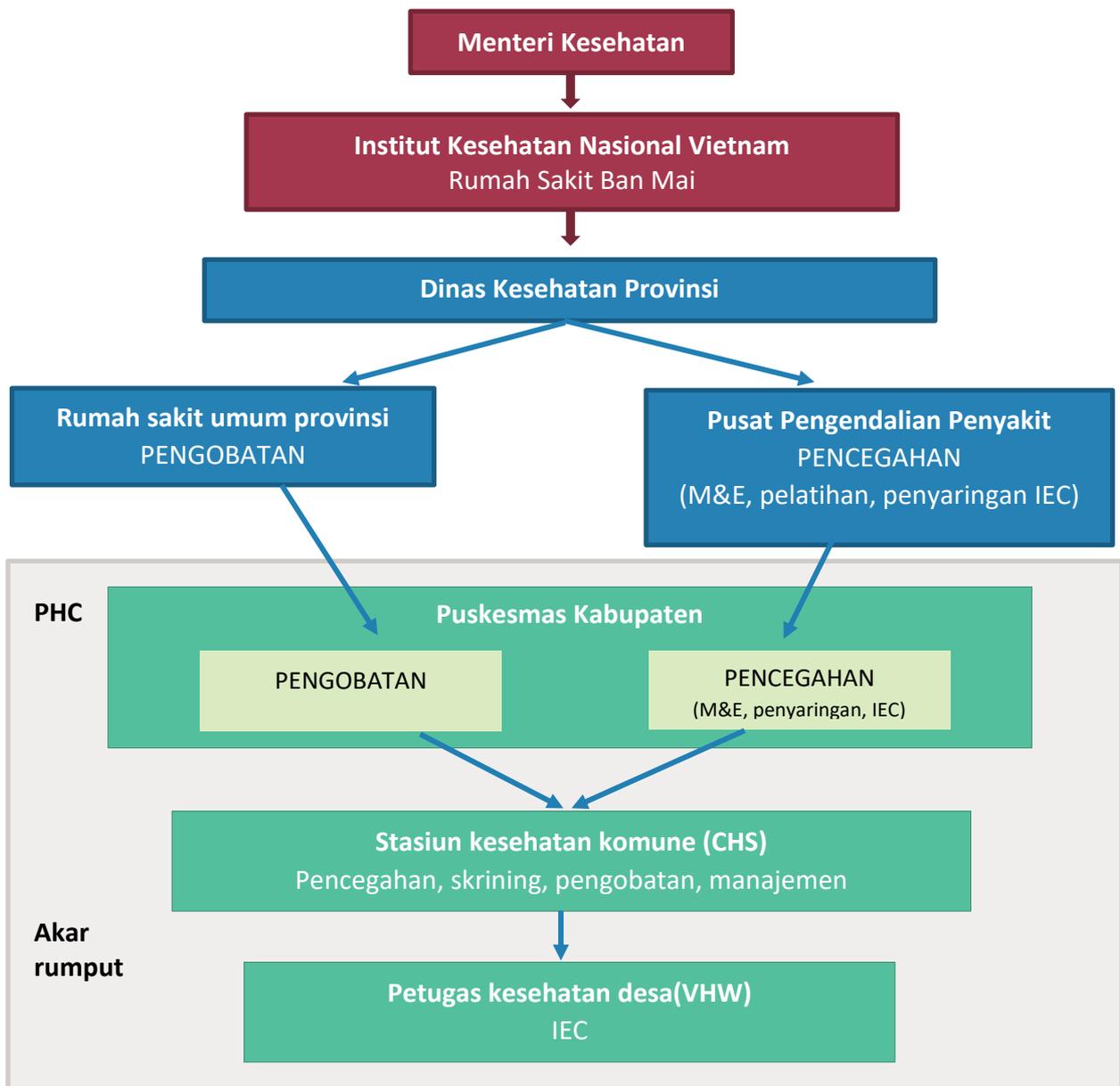


HelpAge
global network



dijelaskan, kerangka kerja pemantauan untuk pasien telah dibentuk. Di provinsi Bac Giang, sistem rujukan langsung antara puskesmas dan rumah sakit kabupaten ditambahkan ke pemberian layanan. Proyek percontohan paket layanan kesehatan dasar di puskesmas menawarkan penyuluhan bagi pasien tentang bagaimana menggunakan obat-obatan dan membimbing pasien untuk melakukan swa-monitor tekanan darah.

Program pengendalian PTM Nasional



Intervensi komunitas

One of the relevant community based interventions in Vietnam is the Intergenerational Self-Help Club (or ISHC), a multifunctional and sustainable solidarity group. The aim of this group is to improve the wellbeing of older people and communities through inter-generational and self-help approaches. Through its multiple activity areas, ISHC brings long lasting and comprehensive benefits, including social security, poverty

reduction, healthy and active aging, including activities aiming to prevent and manage non-communicable diseases like diabetes and hypertension. The healthcare related activities in ISHCs are divided up into seven main activities: self-care education, blood pressure and weights monitoring, appropriate physical exercises, periodic health check-ups, access to health insurance, home care volunteers, paid care assistants. Self-care educations consists of health promotion and health literacy sessions at least once per quarter. Blood pressure and weight monitoring is being conducted at least once a month for ISHC members. ISHCs organise and encourage club members to participate in regular physical exercise (exercising, playing sports, practicing tai chi, walking, etc.). Members are encouraged to participate at least 3 times per week. Periodic health check-ups are coordinated with local (communal) health centres, or mass organisations such as local Women's Union, Association of the Elderly, Fatherland Front and National Red Cross.

Kesesuaian dengan temuan dari tinjauan pustaka

Tujuan utama dari empat intervensi fasilitas perawatan kesehatan primer yang berbeda adalah untuk mengalihkan sebagian dari pencegahan dan pengelolaan PTM ke tingkat akar rumput dari sistem perawatan kesehatan. Sayangnya, kami tidak menemukan penelitian di Asia Tenggara yang berfokus pada peralihan perawatan dari intervensi perawatan kesehatan primer ke sistem perawatan kesehatan tingkat akar rumput. Konseling kelompok yang berfokus pada penghentian tembakau dianggap dapat menghemat biaya, serupa dengan nasihat singkat dari dokter dan asisten farmasi. Skrining dapat hemat biaya bila menargetkan kelompok berisiko tinggi dan perawatan lanjutan disediakan. Konseling hemat biaya pada populasi penyakit kardiovaskular risiko sedang hingga tinggi. Meskipun sangat hemat biaya, dalam rangkaian terbatas sumber daya, dampak anggaran total dari intervensi hemat biaya ini harus dipertimbangkan. Populasi berisiko tinggi (pra-) diabetes baik program manajemen diri serta terapi obat dan konseling adalah hemat biaya, baik ketika mempertimbangkan pencegahan primer dan ketika menargetkan perkembangan penyakit lebih lanjut. Program komunitas percontohan ISHC di Vietnam seperti yang dijelaskan di atas terutama berfokus pada skrining dan deteksi dini faktor risiko, pemantauan perkembangan faktor risiko, pendidikan kesehatan tentang perawatan diri dan pencegahan faktor risiko, dan intervensi gaya hidup. Konseling kelompok masyarakat dan kelompok berjalan kaki efektif. Skrining komunitas untuk hipertensi yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati di Vietnam adalah (biaya-) efektif, tergantung pada spesifikasi dari kelompok target, interval skrining dan penggunaan pengobatan, ini dianggap.

Secara umum, intervensi yang diujicobakan sejalan dengan bukti yang ditemukan dalam literatur tentang efektivitas (biaya) yang berfokus pada Asia Tenggara. Mengalihkan perawatan ke tingkat akar rumput dari sistem perawatan kesehatan di Vietnam kemungkinan besar akan meningkatkan akses dan cakupan.

Pelajaran untuk SUNI-SEA

Kegiatan ISHC akan menjadi inti dari riset implementasi di SUNI-SEA. Skrining diabetes dan hipertensi berbasis komunitas akan diperluas. ISHC akan berperan dalam mencapai tingkat kehadiran yang tinggi. Tindak lanjut dalam kelompok masyarakat akan meningkatkan dukungan sebaya dalam mencapai tujuan kesehatan untuk meningkatkan gaya hidup.

Selain itu, pemeriksaan di puskesmas, dan pemeriksaan massal melalui organisasi akan meningkatkan kesadaran.

Kolaborasi erat antara relawan kesehatan ISHC dan staf puskesmas akan meningkatkan tindak lanjut orang-orang dengan faktor risiko yang teridentifikasi di fasilitas kesehatan. Kelompok komunitas akan mendukung pasien yang didiagnosis dengan hipertensi dan diabetes untuk mematuhi pengobatan.

Kegiatan SUNI-SEA di Vietnam 2020 - 2022

Intervention Component	Activity
Pengembangan kapasitas	<ul style="list-style-type: none">• Pelatihan untuk relawan ISHC• Lokakarya tentang motivasi dan kepedulian kelompok• Pelatihan staf perawatan kesehatan primer
Penyaringan kesehatan	<ul style="list-style-type: none">• Skrining dasar pada BMI, tekanan darah, diabetes• Skrining untuk anggota komunitas dan pasien berisiko tinggi di puskesmas
Promosi kesehatan	<ul style="list-style-type: none">• Sesi pendidikan kesehatan• Informasi tentang layanan yang ada• Kontinum perawatan bagi anggota komunitas yang berisiko tinggi• Promosi latihan fisik• Promosi dan pembuatan klub aktivitas (berkebun, berjalan, dll)
Jaminan sosial lintas sektor, inklusi dan kesejahteraan	<ul style="list-style-type: none">• Kontinum perawatan dan dukungan sosial bagi anggota komunitas yang terikat tempat tidur• Menjalinkan hubungan dengan ormas dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan• Menciptakan sistem rujukan yang berkelanjutan antara puskesmas dan puskesmas komune