






MỘT SỐ CHÍNH SÁCH, QUY ĐỊNH VỀ DỰ PHÒNG, PHÁT HIỆN VÀ QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM

TS. Trần Quốc Bảo
Ninh Bình, 29/07/2022






Financed by European Union
H2020 Project 825026
SC1-BHC-16-2018
DG Research and Innovation
European Commission



1

A. Tình hình mắc bệnh và tử vong do bệnh không lây nhiễm

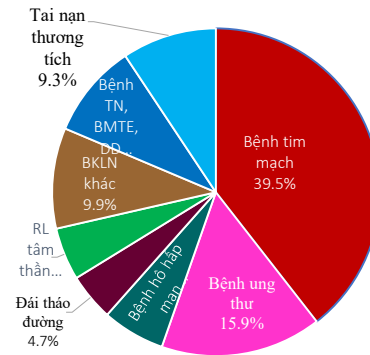
2

Tử vong do các bệnh không lây nhiễm (BKNL)

Các BKNL là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong tại VN. Cứ 10 người chết thì có 8 người chết do các BKNL

Ước tính năm 2019:

- Tử vong do các BKNL chiếm tới **81%** tổng số TV
- **41,5%** số ca TV do BKNL là trước 70 tuổi
- Gánh nặng bệnh tật (DALYs) do BKNL chiếm **73,7%** tổng gánh nặng bệnh tật

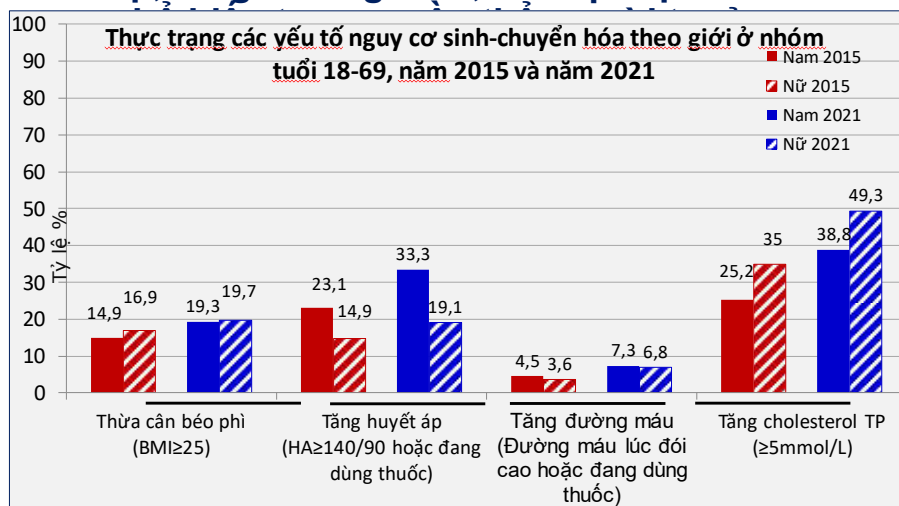


Nguồn: Global Health Estimates 2019: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2019. Geneva, World Health Organization; 2020



3

Tình trạng thừa cân béo phì, tăng huyết áp, tăng đường máu, rối loạn lipid máu



Nguồn: Điều tra STEPS năm 2015 và Số liệu ban đầu của Điều tra STEPS năm 2021 (đang phân tích, chưa công bố)



4

Tình hình mắc bệnh không lây nhiễm

Ước tính hiện mắc BKLN qua một số điều tra

Bệnh	Tỷ lệ	Ước tính số mắc	Nguồn
Tỷ lệ hiện mắc tăng huyết áp (18-69 tuổi)	26%	17.000.000	Điều tra STEPS 2021-BYT (KQ sơ bộ, chưa công bố)
Tỷ lệ hiện mắc đái tháo đường (18-69 tuổi)	7%	4,500.000	Điều tra STEPS 2021-BYT (KQ sơ bộ, chưa công bố)
Tỷ lệ hiện mắc BPTNMT (>40 tuổi)	4,2%	2.000.000	Điều tra dịch tễ BPTNMT 2009
Số hiện mắc ung thư		354.000	Globocan 2020
		24 triệu	

- Số người mắc BKLN hiện nay rất lớn
- Ước tính toàn quốc: khoảng 24 triệu người mắc BKLN



5

Ước tính số mắc BKLN cho một xã 10.000 dân

- Mắc THA (26% người 18+): **1800 người**
- Mắc ĐTD (7% người 18+): **490 người**
- COPD?
- Ung thư?
- Rối loạn tâm thần???

Câu hỏi đặt ra: bao nhiêu người được phát hiện?
bao nhiêu người được quản lý/ điều trị?

(số người ≥ 18 tuổi chiếm khoảng 70% dân số)



6

Mục tiêu đối với tuyến YTCS

Trạm Y tế xã triển khai được dịch vụ dự phòng, phát hiện, quản lý điều trị một số bệnh không lây nhiễm:

- Tăng số trạm y tế xã thực hiện dự phòng, phát hiện và quản lý BKLN
- Tăng số người mắc bệnh được phát hiện tại tuyến YTCS
- Tăng số người phát hiện bệnh được quản lý điều trị

Lưu ý:

Quản lý điều trị BKLN (THA, ĐTĐ):

- Có hồ sơ/bệnh án quản lý, theo dõi (giấy hoặc điện tử)
- Định kỳ khám theo dõi bệnh và cấp thuốc điều trị (ngoại trú)

Không phải là khám bệnh kê đơn theo lượt (như bệnh thông thường).



7

B. Một số chính sách, quy định về dự phòng, phát hiện và quản lý bệnh không lây nhiễm

- 1) Các Chiến lược, đề án, kế hoạch quốc gia
- 2) Các hướng dẫn về chuyên môn
- 3) Các quy định, hướng dẫn về thực hiện khám chữa bệnh
- 4) Các quy định, hướng dẫn về danh mục thuốc, kỹ thuật, kê đơn
- 5) Các quy định, hướng dẫn liên quan đến tài chính



8

1. Chiến lược, đề án, kế hoạch quốc gia

- Quyết định số 376/QĐ-TTg ngày 20/3/2015 của Thủ tướng CP phê duyệt Chiến lược quốc gia phòng, chống BKLN 2015-2025
- Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu – BCHTW khóa XII về tăng cường công tác BV, CS và NCSK nhân dân trong tình hình mới
- Quyết định 1092/QĐ-TTg ngày 02/9/2018 phê duyệt Chương trình Sức khỏe Việt Nam;
- Quyết định số 155/QĐ-TTg ngày 29/01/2022 của Thủ tướng CP phê duyệt Kế hoạch quốc gia phòng, chống bệnh không lây nhiễm và rối loạn sức khỏe tâm thần giai đoạn 2022-2025



9

Đề ra các mục tiêu, chỉ tiêu về quản lý BKLN đến 2025

THA
phát hiện 50%
quản lý ĐT 50%

ĐTĐ
phát hiện 55%
quản lý ĐT 55%

Tiền ĐTĐ
phát hiện 30%
quản lý ĐT 50%

COPD
phát hiện 50%
quản lý 50%

HPQ
phát hiện 50%
quản lý 50%

Một số ung thư
40% được phát
hiện sớm

TTPL
phát hiện 70%
quản lý 80%

Động kinh
phát hiện 70%
quản lý 70%

Trầm cảm
phát hiện 50%
quản lý 50%

95% TYT thực hiện dự
phòng, QLĐT BKLN

100% TYT quản lý cấp thuốc bệnh TTPL, ĐK; 50%
TYT quản lý cấp thuốc bệnh trầm cảm

Giảm 20% số tử vong sớm do BKLN



10

2) Hướng dẫn triển khai nhiệm vụ tại tuyến YTCS

- Quyết định số 3756/QĐ-BYT ngày 21/6/2018 của Bộ Y tế hướng dẫn hoạt động dự phòng, phát hiện sớm, chẩn đoán, điều trị và quản lý một số bệnh không lây nhiễm phổ biến cho tuyến YTCS:

Hướng dẫn nhiệm vụ, hoạt động:

- Y tế thôn
- TYT xã
- TTYT huyện
- Các đơn vị liên quan



11

3) Hướng dẫn chuyên môn về quản lý, chẩn đoán, điều trị

BYT đã ban hành đầy đủ các hướng dẫn về quản lý, chẩn đoán, điều trị THA, ĐTD, BPTNMT, HPQ, một số ung thư, RLTT; đã có hướng dẫn chuyên môn cụ thể tại TYT quản lý, điều trị THA, ĐTD, BPTNMT, HPQ

- Quyết định 5904/QĐ-BYT ngày 20/12/2019 ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị, quản lý một số BKLN tại TYT xã”.
- Quyết định số 5481/QĐ-BYT ngày 30/12/2020 ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đái tháo đường típ 2”
- Quyết định số 3087/QĐ-BYT ngày 16/7/2020 ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị tiền đái tháo đường”
- Quyết định số 4562/QĐ-BYT ngày 19/7/2018 ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính”.
- Quyết định số 4888/QĐ-BYT ngày 12/09/2016 ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị Hen trẻ em dưới 5 tuổi”; Quyết định 1851/QĐ-BYT ngày 24/4/2020 ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị HPQ người lớn và trẻ em ≥12 tuổi”.
- Các hướng dẫn chẩn đoán, điều trị một số ung thư, một RLTT...



12

4) Quy định, hướng dẫn về thực hiện KCB tại YTCS

- Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- Thông tư số 35/2019/TT-BYT ngày 30/12/2019 của Bộ Y tế quy định phạm vi hoạt động chuyển môn với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;
- Các văn bản, hướng dẫn cập nhật khác

Căn cứ theo các qui định trên:

- TYT đủ điều kiện được cấp giấy phép hoạt động KCB, BHYT
- Bác sỹ tốt nghiệp đa khoa có chứng chỉ hành nghề được khám, kê đơn thuốc điều trị ngoại trú đối với: THA, ĐTĐ



13

5) Hướng dẫn về danh mục thuốc, kỹ thuật, kê đơn

- Thông tư 39/2017/TT-BYT ngày 18/10/2017 quy định gói DVYT cơ bản cho tuyến y tế cơ sở
- Thông tư 30/T2018/TT-BYT ngày 30/10/2018 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 BHYT
- Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú
- Thông tư 49/2018/TT-BYT ngày 28/12/2018 hướng dẫn hoạt động xét nghiệm trong khám bệnh, chữa bệnh

Các văn bản trên:

- Quy định một số kỹ thuật liên quan đến BKLN được thực hiện tại trạm y tế xã (XN đường máu mao mạch...)
- Bảo đảm đủ danh mục thuốc thiết yếu cho điều trị tăng huyết áp, đái tháo đường... tại TYT
- TYT xã được kê đơn thuốc ngoại trú tối đa 30 ngày/1 lần đối với tăng huyết áp, đái tháo đường



14

6) Quy định, hướng dẫn về cơ chế tài chính

- Nghị định 146/2018/NĐ-CP qui định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật BHYT;
- Thông tư Quy định thống nhất giá dịch vụ KCB BHYT:
 - Thông tư số 39/2018/TT-BYT;
 - Bổ sung, cập nhật: Thông tư 15/2018/TT-BYT; Thông tư 13/2019/TT-BYT

Giá dịch vụ khám bệnh BHYT tại TYT: 27 500 đ/1 lần*

(Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương)



15

Tóm tắt chung

- Đa số các TYT xã mới thực hiện khám bệnh kê đơn theo lượt (như bệnh thông thường) đối với THA và ĐTĐ, chưa triển khai đầy đủ việc quản lý điều trị những bệnh này tại trạm.
- Đã có tương đối đủ các quy định, hướng dẫn, tuy nhiên việc tổ chức triển khai tại các địa phương còn bất cập, chưa thống nhất
 - XN đường máu MM thanh toán BHYT
 - Danh mục thuốc tại TYT còn chưa đầy đủ theo hướng dẫn
- Chưa có quy định danh mục chuyên môn kỹ thuật để thực hiện dịch vụ y tế cơ bản cho tư vấn, dự phòng, sàng lọc phát hiện BKLN và RLTT do NSNN chi trả.



16

Tóm tắt chung

- Các hoạt động sàng lọc phát hiện sớm, dự phòng, tư vấn, quản lý người nguy cơ cao, thừa cân béo phì, tiền bệnh, RLCH... chủ yếu do các chương trình, dự án, không được thanh toán BHYT, phụ thuộc vào NSNN nên không có hoặc rất thiếu kinh phí, triển khai rất hạn chế.
- Tiền công khám bệnh BHYT tại TYT được thanh toán (Thông tư 13/2019...), tuy nhiên theo quy định thì khoản thu này không chi trực tiếp được cho TYT.
 - *Trung tâm y tế/bệnh viện huyện hỗ trợ TYT thông qua thực hiện quy chế chi tiêu nội bộ (Ví dụ: sau khi trừ chi phí, còn lại chi thông qua quỹ phát triển sự nghiệp, quỹ bổ sung thu nhập, quỹ khen thưởng, quỹ phúc lợi) vì vậy số tiền còn lại chi cho trạm y tế rất ít.*
- Chưa có những quy định, hướng dẫn cụ thể về các trường hợp tỉnh, huyện cần chuyển về trạm y tế xã để quản lý điều trị đối với các bệnh mạn tính.



17

1. Mục đích của sàng lọc THA, ĐTĐ

- Sàng lọc :
 - Là quá trình áp dụng các biện pháp, kỹ thuật, nghiệm pháp phù hợp để phát hiện người có nguy cơ cao, người nghi ngờ hoặc người mắc bệnh ở những người nhìn bề ngoài khỏe mạnh, không có triệu chứng trong quần thể,
- Mục đích sàng lọc tăng huyết áp, đái tháo đường:
 - THA, ĐTĐ là bệnh mạn tính, diễn biến âm thầm, kéo dài, không có triệu chứng điển hình, vì thế nhiều người không biết mình mắc bệnh, khi phát hiện thì bệnh đã ở giai đoạn muộn.
 - Sàng lọc phát hiện giúp cho chẩn đoán, điều trị hiệu quả tăng huyết áp, đái tháo đường ngay từ giai đoạn sớm của bệnh.
- Sàng lọc chưa phải là chẩn đoán xác định bệnh



18

Thảo luận nội dung và phương thức triển khai thí điểm quản lý bệnh THA và ĐTĐ tại địa phương

- XĐ các nội dung ưu tiên, tính khả thi
- Các điều kiện cần thiết và giải pháp

