

Số: /BC-SYT

Kon Tum, ngày tháng 01 năm 2022

BÁO CÁO

Tổng kết kế hoạch hành động phòng, chống bệnh không lây nhiễm tỉnh Kon Tum, giai đoạn 2017-2020

Thực hiện Công văn số 6690/BYT-DP ngày 16/8/2021 của Bộ Y tế về việc rà soát, chuyển nội dung nhiệm vụ của Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số thành nhiệm vụ thường xuyên đối với các hoạt động phòng, chống bệnh không lây nhiễm và rối loạn sức khỏe tâm thần;

Căn cứ Quyết định số 1411/QĐ-UBND của Ủy ban nhân dân tỉnh Kon Tum ngày 26/12/2017 “Phê duyệt Kế hoạch hành động phòng, chống bệnh không lây nhiễm tỉnh Kon Tum, giai đoạn 2017-2020”.

Qua tiếp thu, chỉnh lý sau góp ý của các đơn vị (Công văn số 6134/SYT-NVYD về việc lấy ý kiến góp ý dự thảo báo cáo tổng kết Kế hoạch hành động phòng, chống bệnh không lây nhiễm tỉnh Kon Tum, giai đoạn 2017-2020 và dự thảo Kế hoạch phòng chống bệnh không lây nhiễm và rối loạn sức khỏe tâm thần giai đoạn 2021-2025), Sở Y tế báo cáo tổng kết hoạt động phòng, chống bệnh không lây nhiễm (BKLN) tỉnh Kon Tum giai đoạn 2017-2020, như sau:

I. KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM GIAI ĐOẠN 2017-2020

1. Tổ chức, mạng lưới phòng chống bệnh không lây nhiễm

Mạng lưới phòng chống BKLN trên địa bàn tỉnh được hình thành từ đầu năm 2018, hiện nay đang ngày càng được củng cố. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật là đơn vị được Sở Y tế giao làm đầu mối, tham mưu công quản lý, triển khai các hoạt động tại các tuyến. Tại Trung tâm Y tế các huyện, thành phố đều có chuyên trách/bộ phận triển khai hoạt động phòng chống BKLN. Tại tuyến xã, các bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản, tâm thần... đều được phân công cụ thể đến từng cán bộ y tế theo dõi đồng thời có một cán bộ y tế phụ trách chung đối với các hoạt động phòng chống BKLN được giao cho tuyến xã thực hiện.

2. Kết quả thực hiện các hoạt động chuyên môn

2.1. Hoạt động phòng, chống bệnh ung thư, tăng huyết áp, đái tháo đường, các rối loạn do thiếu I ốt, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản

2.1.1. Công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe

a) Phòng, chống bệnh ung thư (UT): Hàng năm, Sở Y tế giao Trung tâm Kiểm soát bệnh tật phối hợp với tuyến huyện, xã tổ chức các buổi nói chuyện

chuyên đề, tư vấn, hướng dẫn phòng bệnh UT cho người dân, mỗi năm tổ chức từ 1 đến 2 đợt, ưu tiên triển khai tại các vùng có yếu tố nguy cơ cao¹. Năm 2018 đã cung cấp cho tuyến 10.000 tờ rơi, 297 áp phích, 127 đĩa CD thông điệp phòng chống bệnh UT để phục vụ cho hoạt động truyền thông tại cộng đồng.

b) Phòng chống tăng huyết áp (THA): Hưởng ứng “Ngày tăng huyết áp thế giới” (17/5); “Tuần lễ toàn dân đi đo huyết áp”, “Ngày Tim mạch thế giới” (29/9), “Tuần truyền thông”... hàng năm, 100% Trung tâm Y tế các huyện, thành phố triển khai các điểm đo huyết áp miễn phí kết hợp tư vấn, hướng dẫn phòng bệnh THA cho người dân. Hầu hết các xã, phường, thị trấn đều tổ chức phát thông điệp phòng chống bệnh THA trên hệ thống loa truyền thanh của xã, phường, thị trấn trong các đợt truyền thông cao điểm này. Riêng Trung tâm Kiểm soát bệnh tật đã hỗ trợ, cung cấp cho các tuyến tổng cộng gần 20.000 tờ rơi hướng dẫn thực hiện lối sống lành mạnh để phòng chống THA² và hơn 100 băng rôn phục vụ cho các đợt cao điểm hàng năm.

c) Phòng chống đái tháo đường (ĐTĐ) và các rối loạn do thiếu I ốt (CRLTI): Hàng năm, các Trung tâm Y tế huyện, thành phố, các trạm y tế tổ chức một số hoạt động truyền thông hưởng ứng “Ngày toàn dân mua và sử dụng muối I ốt” (01/11) và “Ngày thế giới phòng chống bệnh đái tháo đường” (14/11), chủ yếu treo băng rôn tại các điểm đông dân cư, tư vấn cho các đối tượng có nguy cơ cao và phát thông điệp tuyên truyền trên hệ thống loa truyền thanh của xã, phường, thị trấn.

d) Phòng chống bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản (BPTNMT&HPQ): Hàng năm, các đơn vị y tế tại các tuyến tỉnh đến xã đã phối hợp tổ chức truyền thông hưởng ứng “Ngày Hen toàn cầu” (ngày thứ ba tuần đầu tiên của tháng 5) và “Ngày bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính thế giới” (ngày thứ tư tuần thứ 2 của tháng 11) nhằm nâng cao nhận thức của người dân về phòng, chống BPTNMT&HPQ³.

2.1.2. Công tác khám sàng lọc, phát hiện sớm một số bệnh không lây nhiễm

a) Khám sàng lọc phát hiện sớm một số bệnh UT: Hoạt động khám sàng lọc phát hiện sớm một số bệnh UT tại cộng đồng bắt đầu được triển khai từ năm 2018, mỗi năm từ 1-2 đợt nhưng chỉ triển khai được hoạt động khám sàng lọc phát hiện sớm UT vú và UT cổ tử cung ở phụ nữ⁴.

¹ Năm 2018, tổ chức 45 buổi nói chuyện chuyên đề, tư vấn, hướng dẫn phòng bệnh UT cho hơn 1.300 lượt người tham gia; năm 2019 tổ chức 36 buổi với 420 lượt người tham gia; năm 2020 tổ chức 24 buổi tại địa bàn thị trấn của 06 huyện Đăk Glei, Ngọc Hồi, Đăk Tô, Đăk Hà, Sa Thầy và Kon Rẫy với hơn 200 lượt người tham gia.

² Năm 2018, Trung tâm KSBT cung cấp 8.000 tờ rơi; năm 2020 cung cấp 11.126 tờ rơi hướng dẫn thực hiện lối sống lành mạnh để phòng chống THA.

³ Từ 2018 đến nay các đơn vị y tế đã phối hợp tổ chức 252 buổi truyền thông trực tiếp với 5.250 lượt người tham gia, tư vấn cho 4.120 lượt người. Phát thanh 122 lần trên hệ thống loa truyền thanh của xã, phường, thị trấn. Riêng Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, trong năm 2018 đã in ấn 09 băng rôn, 1.420 tờ rơi tuyên truyền phòng chống BPTNMT&HPQ cấp cho tuyến xã triển khai hoạt động truyền thông và cấp phát cho người dân tại các điểm khám sàng lọc tại cộng đồng.

⁴ Năm 2018, khám sàng lọc phát hiện sớm UT vú, UT cổ tử cung cho 546 phụ nữ có độ tuổi từ 25 đến 50 tại 07 xã, phường thuộc thành phố Kon Tum và 04 xã thuộc huyện Kon Rẫy, kết quả có 14 trường hợp dương tính với test VIA. Tương tự, năm 2019 khám sàng lọc cho 509 phụ nữ tại địa bàn thị trấn của các huyện Đăk Hà, Đăk Tô, Tu Mơ Rông, Sa Thầy, Ngọc Hồi và

Tình hình mắc UT năm sau luôn cao hơn năm trước. Cả năm 2020 ghi nhận có 1.132 trường hợp mắc⁵; 6 tháng đầu năm 2021 ghi nhận có 739 trường hợp mắc⁶.

b) Sàng lọc phát hiện sớm bệnh nhân THA: Hàng năm tất cả các huyện, thành phố đồng loạt tổ chức hoạt động khám, sàng lọc, đo huyết áp miễn phí cho người dân nhân dịp hưởng ứng “Ngày tăng huyết áp thế giới” (17/5) và “Tuần lễ toàn dân đi đo huyết áp”, “Ngày Tim mạch thế giới” (29/9)...

Tính đến 30/6/2021, tổng số bệnh nhân THA được phát hiện là 19.787, trong đó đang được quản lý điều trị tại các tuyến là 17.375 (chủ yếu đang được quản lý điều trị tại tuyến xã). Tỷ lệ bệnh nhân THA được quản lý điều trị đạt 87,8% (chỉ tiêu 50%) .

c) Sàng lọc phát hiện sớm bệnh nhân ĐTD và bướu cổ: Hàng năm duy trì hoạt động khám, tư vấn cho bệnh nhân ĐTD và các đối tượng có yếu tố nguy cơ mắc ĐTD tại phòng khám đa khoa của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật và tại các bệnh viện tuyến tỉnh. Ngoài việc duy trì công tác khám, tư vấn, xét nghiệm ĐTD tại phòng khám, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật còn tổ chức hoạt động khám sàng lọc phát hiện bệnh nhân ĐTD tại cộng đồng⁷; phối hợp với ngành Giáo dục & Đào tạo tổ chức sàng lọc phát hiện bệnh bướu cổ cho học sinh 8-10 tuổi⁸ (giám sát dịch tễ bướu cổ); duy trì hoạt động khám, đánh giá hiệu quả việc phòng bệnh bướu cổ bằng muối I ốt ở người dân trên địa bàn tỉnh.

Tính đến 30/6/2021, tổng số bệnh nhân ĐTD được phát hiện là 3.435, trong đó đang được quản lý điều trị tại các tuyến là 3.399 (chủ yếu đang được quản lý điều trị tại bệnh viện tuyến tỉnh). Tỷ lệ bệnh nhân ĐTD được quản lý điều trị đạt 98,9% (chỉ tiêu 50%).

d) Sàng lọc phát hiện sớm bệnh nhân BPTNMT&HPQ: Hàng năm, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật phối hợp tuyến huyện, xã tổ chức khám sàng lọc phát hiện BPTNMT&HPQ⁹ tại cộng đồng, kết hợp tư vấn, hướng dẫn phòng bệnh.

Đắk Gle, kết quả có 13 trường hợp dương tính với test VIA; năm 2020 khám sàng lọc cho 89 phụ nữ tại một số xã thuộc huyện Đắk Hà, kết quả có 06 trường hợp dương tính với test VIA. Tất cả các trường hợp dương tính hàng năm đều được tư vấn kỹ, khuyên các đối tượng cần đến ngay bệnh viện tuyến tỉnh để được chẩn đoán bệnh sớm và điều trị kịp thời.

⁵ Theo báo cáo hoạt động phòng chống BKLN 12 tháng năm 2020 của Bệnh viện đa khoa tỉnh tại Công văn số 42/BC-BVĐKT ngày 14/01/2021.

⁶ Theo báo cáo hoạt động phòng chống BKLN 6 tháng đầu năm 2021 của Bệnh viện đa khoa tỉnh Kon Tum tại Công văn số 547/BC-BVĐKT ngày 08/7/2021.

⁷ Năm 2020, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tổ chức khám sàng lọc phát hiện bệnh ĐTD tại 01 xã của huyện Đắk Gle. Kết quả 07/412 người (1,7%) có ngưỡng đường máu ở mức ĐTD, 61/412 người (14,8%) người có ngưỡng đường máu ở mức tiền ĐTD.

⁸ Mỗi năm Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tổ chức khám, khám phát hiện bướu cổ cho khoảng 1.600 học sinh tại 10 điểm trường Tiểu học - Trung học cơ sở trên địa bàn tỉnh. Hoạt động này được thực hiện từ 2016 và duy trì đến năm 2021, được hỗ trợ bởi nguồn ngân sách địa phương. Kết quả tỷ lệ học sinh 8-10 tuổi mắc bệnh bướu cổ năm 2016: 3,8%, năm 2017: 3,4%, năm 2018: 2,2%, năm 2019: 2,75%, năm 2020: 3,56%.

⁹ Năm 2018, khám sàng lọc phát hiện BPTNMT&HPQ cho 778 người tại các xã thuộc các huyện Sa Thầy, Đắk Hà và Kon Rẫy, kết quả phát hiện và đưa vào danh sách quản lý điều trị tại trạm y tế 124 bệnh nhân, trong đó 97 bệnh nhân HPQ, 27 bệnh nhân BPTNMT; năm 2019, khám sàng lọc cho 874 người tại các xã thuộc các huyện Kon Rẫy, Đắk Gle, Tu Mơ Rông và Kon Plong, kết quả phát hiện, đưa vào danh sách quản lý điều trị tại trạm y tế 33 bệnh nhân, trong đó 26 bệnh nhân HPQ, 07 bệnh nhân BPTNMT; nghi ngờ HPQ 10 bệnh nhân, nghi ngờ BPTNMT 18 bệnh nhân; năm 2020: Khám sàng lọc cho

Tính đến 30/6/2021, ghi nhận tổng số bệnh nhân BPTNMT được phát hiện trên địa bàn tỉnh là 1.798, trong đó đang được quản lý điều trị tại các tuyến là 124 bệnh nhân; tổng số bệnh nhân HPQ được phát hiện là 1.971, trong đó đang được quản lý điều trị tại các tuyến là 210 bệnh nhân¹⁰.

2.1.3. Công tác đào tạo, tập huấn

Nhìn chung, đến thời điểm hiện tại 100% cán bộ y tế thực hiện công tác phòng, chống BKLN tại tuyến tỉnh, huyện, xã đã được đào tạo, tập huấn về dự phòng, phát hiện sớm, chẩn đoán, điều trị, quản lý một số BKLN phổ biến.

- Năm 2018: Tổ chức 01 lớp đào tạo giảng viên nguồn tuyến tỉnh (TOT) về chẩn đoán, điều trị, quản lý THA, ĐTĐ theo nguyên lý y học gia đình cho 39 học viên tham gia; 08 lớp đào tạo về “Chẩn đoán, điều trị, quản lý THA, ĐTĐ theo nguyên lý Y học gia đình” với 200 học viên tham gia; 10 lớp tập huấn về chẩn đoán, điều trị, dự phòng và quản lý BKLN (bao gồm THA, ĐTĐ, BPTNMT, HPQ, UT và các rối loạn tâm thần) cho 248 học viên là cán bộ y tế của tuyến tỉnh, huyện và xã¹¹.

- Năm 2019: Tổ chức 01 lớp tập huấn trực tuyến về đánh giá nguy cơ và quản lý các BKLN tại cộng đồng theo nguyên lý Y học gia đình; 03 lớp tập huấn cho 67 cán bộ y tế xã và nhân viên y tế thôn làng về đánh giá nguy cơ và quản lý bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng; 04 lớp tập huấn về dự phòng, phát hiện sớm một số bệnh UT cho cán bộ y tế tuyến huyện, xã với 88 học viên tham gia¹². Tổ chức 15 lớp tập huấn về “Chẩn đoán, điều trị, quản lý BPTNMT&HPQ” với tổng số 551 học viên¹³.

- Năm 2020: Tổ chức 05 lớp tập huấn “Dự phòng và kiểm soát BKLN tại cộng đồng” với 100 học viên tham gia; 05 lớp tập huấn “Phát hiện sớm BKLN dựa vào cộng đồng” với 142 học viên tham gia.

2.1.4. Công tác thống kê, báo cáo hoạt động phòng chống bệnh không lây nhiễm

Tính đến thời điểm hiện tại, 100% các đơn vị y tế triển khai chế độ báo cáo thống kê bệnh THA, ĐTĐ trên “Phần mềm thống kê y tế”. Hiện đang triển khai thí điểm “Phần mềm báo cáo bệnh tăng huyết áp và đái tháo đường”¹⁴.

2.1.5. Công tác khác

Hàng năm Trung tâm Kiểm soát bệnh tật xét nghiệm 300 mẫu muối I ốt tại 300 hộ gia đình trên địa bàn tỉnh nhằm đánh giá tiêu chuẩn phòng bệnh bướu

345 người tại các xã thuộc các huyện Đắk Hà, Đắk Tô, Kon Rẫy và thành phố Kon Tum, kết quả phát hiện, đưa vào danh sách quản lý điều trị tại trạm y tế 50 bệnh nhân, trong đó 35 bệnh nhân HPQ, 15 bệnh nhân BPTNMT.

¹⁰ BPTNMT và HPQ không có chỉ tiêu “quản lý điều trị”, mà chỉ có chỉ tiêu “được điều trị theo hướng dẫn chuyên môn” hoặc “điều trị đạt kiểm soát” đối với HPQ.

¹¹ Hầu hết các lớp tập huấn năm 2018 được thực hiện theo Kế hoạch của Sở Y tế.

¹² Hầu hết các lớp tập huấn này thực hiện theo kế hoạch của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật.

¹³ Các lớp này được thực hiện theo kế hoạch của Sở Y tế.

¹⁴ Cả hai phần mềm này đều là của Cục Công nghệ thông tin – Bộ Y tế, chung một nền tảng cơ sở dữ liệu; phần mềm sau sẽ được tích hợp trong phần mềm trước.

cổ cho người dân¹⁵. Thường xuyên tổ chức giám sát hỗ trợ việc quản lý bệnh THA, ĐTD theo nguyên lý Y học gia đình tại các trạm y tế xã¹⁶. Triển khai các hoạt động hỗ trợ của WHO (thông qua Viện Vệ sinh Dịch tễ Tây Nguyên) về dự phòng, quản lý điều trị bệnh THA, ĐTD tại 40 trạm y tế xã/phường/thị trấn của 10 huyện, thành phố¹⁷. Tham gia điều tra đánh giá tỷ lệ mắc bệnh đái tháo đường, tiền đái tháo đường và các yếu tố liên quan theo kế hoạch của trung ương¹⁸. Giám sát việc ghi chép các trường hợp mắc bệnh UT tại các trạm y tế. Phối hợp với Viện Vệ sinh Dịch tễ Tây Nguyên tổ chức các hội nghị, hội thảo về truyền thông, vận động giảm tiêu thụ muối để phòng chống THA, đột quỵ và các BKLN khác.

2.2. Hoạt động phòng, chống các rối loạn sức khỏe tâm thần

- Hiện nay, mạng lưới hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần trên địa bàn tỉnh từng bước được củng cố. Tuyến tỉnh có 2 cơ sở chăm sóc và điều trị bệnh tâm thần gồm: Cơ sở Khám điều trị và điều trị bệnh tâm thần thuộc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật và một đơn nguyên tâm thần kinh thuộc Khoa Nội tổng hợp của Bệnh viện Đa khoa tỉnh; các huyện, thành phố đều có 01 cán bộ chuyên trách tâm thần cộng đồng; ở tuyến xã đều có cán bộ phụ trách hoạt động tâm thần cộng đồng và nhân viên y tế thôn, làng.

- Tính đến ngày 31/12/2020, công tác quản lý và điều trị 1.143 bệnh nhân tâm thần các thể (trong đó tâm thần phân liệt 405, động kinh 727, trầm cảm 32); hàng năm đều tổ chức khám phát hiện mới tại cộng đồng và đưa vào quản lý điều trị các bệnh: Tâm thần phân liệt 227 bệnh nhân; động kinh 386 bệnh nhân; trầm cảm 18 bệnh nhân. Tỷ lệ bệnh nhân được điều trị ổn định trong cộng đồng ngày càng tăng qua các năm (năm 2017: 80%; năm 2018: 85%; năm 2019: 85%; năm 2020: 91,17%).

- 100% số xã triển khai quản lý bệnh tâm thần phân liệt; tỷ lệ xã quản lý bệnh nhân động kinh hàng năm tăng (năm 2017: 47,05%; năm 2018: 60,8%; năm 2019: 75,49%; năm 2020: 81,37%). Tỷ lệ xã triển khai quản lý bệnh trầm cảm (năm 2017: 5,88%; năm 2018: 10%; năm 2019: 15,68%, năm 2020: 21,56%).

- Tổ chức 58 lớp tập huấn triển khai mới về quản lý bệnh động kinh, trầm cảm cho nhân viên y tế xã và cộng tác viên y tế thôn, làng.

- Tổ chức 96 đợt giám sát việc kê đơn, cấp phát và quản lý thuốc tâm thần, đặc biệt là thuốc hướng tâm thần tại tuyến xã, phát hiện và chấn chỉnh kịp thời những sai sót, nâng cao hiệu quả điều trị giúp người bệnh sớm tái hòa nhập

¹⁵ Năm 2018 xét nghiệm 300 mẫu muối có 297 mẫu muối đủ tiêu chuẩn hàm lượng I ốt để phòng bệnh, đạt 99%. Năm 2019 xét nghiệm 300 mẫu muối có 300 mẫu muối đủ tiêu chuẩn, đạt 100%, tương tự năm 2020 đạt 100%.

¹⁶ Riêng trong năm 2020, tổng cộng cả năm đã giám sát hỗ trợ công tác quản lý điều trị THA, ĐTD cho 53 trạm y tế xã trên địa bàn toàn tỉnh.

¹⁷ Mỗi huyện, thành phố được chọn 04 trạm y tế, riêng huyện Sa Thầy 05 trạm; huyện Ia H'Drai 03 trạm.

¹⁸ Tỉnh Kon Tum có xã Đoàn Kết, thành phố Kon Tum nằm trong danh sách mẫu được chọn. Đối tượng được điều tra có độ tuổi từ 39-69. Kết quả chưa được công bố.

với cộng đồng. Hàng năm đảm bảo cung ứng thuốc điều trị bệnh nhân tâm thần kịp thời, đầy đủ; quản lý thuốc hướng tâm thần đúng theo Quy chế Dược hiện hành.

- Công tác thông tin tuyên truyền trong cộng đồng cũng được đẩy mạnh, qua đó nhận thức của gia đình bệnh nhân và cộng đồng xã hội về các bệnh tâm thần được nâng cao rõ rệt.

II. ĐÁNH GIÁ THỰC HIỆN MỤC TIÊU Y TẾ THEO KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG PHÒNG CHỐNG BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM, GIAI ĐOẠN 2017-2020: Phụ lục I kèm theo.

III. KINH PHÍ THỰC HIỆN

Tổng kinh phí: 3.882.000.000 (ba tỷ tám trăm tám mươi hai triệu đồng)
Trong đó:

+ *Nguồn Trung ương: 2.573.000.000 đồng.*

+ *Nguồn địa phương: 1.309.000.000 đồng*

Chi tiết tại Phụ lục II.

IV. NHẬN XÉT, ĐÁNH GIÁ

1. Kết quả đạt được:

- Mạng lưới phòng chống BKLN từ tỉnh đến huyện, xã thường xuyên được củng cố; 100% cán bộ y tế công tác trong lĩnh vực phòng, chống BKLN đã được đào tạo, tập huấn chuyên môn về dự phòng, quản lý điều trị BKLN, qua đó công tác quản lý điều trị các bệnh THA, ĐTĐ, BPTNMT, HPQ... tại tuyến xã đang ngày càng được nâng cao; đã triển khai áp dụng nguyên lý y học gia đình trong việc khám, kê đơn thuốc điều trị bệnh nhân mắc các BKLN, duy trì cấp thuốc 30 ngày cho bệnh nhân THA ổn định, giảm bớt đáng kể việc đi lại của bệnh nhân trong tháng, tạo điều kiện cho bệnh nhân được điều trị liên tục, lâu dài ngay tại tuyến xã. Tính đến 31/12/2020, 100% trạm y tế xã/phường/thị trấn có quản lý điều trị THA.

- Công tác truyền thông, vận động người dân khám sức khỏe định kỳ được chú trọng, từng bước hoàn thành việc khảo sát đánh giá các đối tượng có yếu tố nguy cơ hoặc nghi ngờ mắc BKLN trong cộng đồng; góp phần đẩy nhanh hoàn thiện hồ sơ sức khỏe cá nhân trên phần mềm quản lý sức khỏe toàn dân.

- Các đơn vị y tế đã phối hợp tốt trong hoạt động khám sàng lọc hàng năm; công tác thống kê, báo cáo BKLN ngày càng đi vào nền nếp; công tác kiểm tra, giám sát được tiến hành thường xuyên. Phối hợp tốt với Viện Vệ sinh Dịch tễ Tây Nguyên trong các hoạt động hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật cho tuyến xã về triển khai công tác dự phòng, quản lý điều trị THA, ĐTĐ.

2. Hạn chế:

- Việc khảo sát thu thập thông tin các đối tượng có yếu tố nguy cơ mắc các BKLN hoặc nghi ngờ mắc các BKLN còn rất chậm, thiếu cập nhật hàng

năm. Chưa đánh giá được kiến thức, thái độ, thực hành của người dân về phòng, chống các bệnh UT, THA, ĐTD, BPTNMT, HPQ và các rối loạn sức khỏe tâm thần.

- Tỷ lệ bệnh nhân mắc các BKLN được quản lý điều trị tại trạm y tế còn thấp (trừ THA). Tính đến cuối năm 2020, mới có 21/102 (20,6%) trạm y tế có quản lý điều trị ĐTD; 08/102 (7,8%) trạm y tế có điều trị BPTNMT và 13/102 (12,8%) trạm y tế có điều trị HPQ. Phần lớn bệnh nhân ĐTD, BPTNMT&HPQ được điều trị ở tuyến huyện trở lên.

- Tuyến huyện, xã chưa chủ động thực hiện công tác khám sàng lọc các BKLN phổ biến. Đối với bệnh UT: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật chưa đủ năng lực để triển khai khám sàng lọc phát hiện sớm một số bệnh UT được khuyến cáo có thể thực hiện sàng lọc tại cộng đồng¹⁹ (trừ UT vú và UT cổ tử cung).

- Đa số các trạm y tế vẫn chưa đủ danh mục thuốc điều trị ở tuyến xã theo Quyết định số 5904/QĐ-BYT ngày 20/12/2019 về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và quản lý một số bệnh không lây nhiễm tại trạm y tế xã”, nhất là đối với thuốc điều trị BPTNMT, HPQ.

3. Nguyên nhân

- Nhân lực cho tuyến xã còn hạn chế, nhất là khi lực lượng nhân viên y tế thôn làng không còn hoạt động đã gây khó khăn rất lớn cho công tác y tế dự phòng ở tuyến xã, không còn lực lượng để giúp trạm y tế xã trong việc điều tra khảo sát phát hiện các đối tượng có yếu tố nguy cơ mắc các BKLN hoặc nghi ngờ mắc các BKLN qua bộ câu hỏi có sẵn do Cục Y tế dự phòng thiết kế. Không đủ nguồn lực để tổ chức đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành của người dân về phòng, chống một số BKLN phổ biến.

- Thiếu trang thiết bị phục vụ chẩn đoán và theo dõi điều trị đối với các bệnh ĐTD, BPTNMT&HPQ dẫn đến tỷ lệ được quản lý điều trị các bệnh ĐTD, BPTNMT&HPQ tại tuyến xã còn thấp.

- Các Trung tâm Y tế, các trạm y tế chưa quyết tâm trong việc triển khai hoạt động khám sàng lọc phát hiện sớm BKLN phổ biến tại cộng đồng, bên cạnh đó nhận thức của người dân đối với khám sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc phát hiện bệnh sớm chưa cao.

- Việc điều trị BKLN tại tuyến xã đã được thanh toán từ nguồn quỹ BHYT theo quy định. Mặc dù đã có những chuyển biến tích cực (được kê đơn thuốc tới 30 ngày đối với bệnh nhân THA ổn định), tuy nhiên danh mục thuốc sử dụng tại tuyến xã còn hạn chế, không phù hợp với nhu cầu cần thiết để thực hiện khám, chữa bệnh nói chung và điều trị cho bệnh nhân mắc BKLN nói riêng.

¹⁹ Các bệnh ung thư được khuyến cáo khám sàng lọc tại cộng đồng bao gồm: Ung thư vú, ung thư cổ tử cung, ung thư khoang miệng, ung thư đại trực tràng, ung thư tiền liệt tuyến - là những ung thư mà tuyến y tế cơ sở cũng có thể phát hiện được và đồng thời các loại UT này thường có kết quả điều trị rất tốt nếu được phát hiện sớm.

V. BÀI HỌC KINH NGHIỆM

1. Cần chú trọng nâng cao năng lực hệ thống mạng lưới quản lý BKLN và quyết liệt chỉ đạo để mở rộng triển khai hoạt động phòng, chống các BKLN tại tuyến y tế cơ sở nhằm đạt được mục tiêu 100% số trạm y tế xã, phường, thị trấn triển khai thực hiện công tác dự phòng, quản lý điều trị BKLN.

2. Cần có sự tham gia phối hợp của các sở, ban ngành, đoàn thể và địa phương trong việc triển khai hoạt động phòng, chống các BKLN tại địa bàn. Đẩy mạnh phối hợp liên ngành trong thực thi các chính sách nhằm kiểm soát yếu tố nguy cơ gây bệnh, tập trung vào tăng cường vận động thể lực, bảo đảm dinh dưỡng hợp lý, đặc biệt là giảm tiêu thụ muối, phòng chống tác hại của rượu, bia và thuốc lá.

3. Tăng cường các hoạt động truyền thông nâng cao sức khỏe đặc biệt là truyền thông, hướng dẫn, hỗ trợ người dân biết tự phát hiện sớm các dấu hiệu bệnh để đi khám, chữa kịp thời, biết tuân thủ điều trị tại nhà khi mắc bệnh.

4. Đảm bảo nguồn tài chính bền vững, đầu tư cho hoạt động phòng chống BKLN nhằm nâng cao sức khỏe cho cộng đồng, vì đây là đầu tư chi phí thấp- hiệu quả cao.

VI. NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP

1. Công tác tổ chức, chỉ đạo: Tăng cường vai trò lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy Đảng, chính quyền trong việc triển khai hoạt động phòng chống BKLN. Tăng cường công tác phối hợp liên ngành, gán nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân, huy động sự tham gia của toàn xã hội với công tác phòng, chống BKLN. Đẩy mạnh hoạt động kiểm tra, giám sát, đôn đốc thực hiện tốt nhiệm vụ phòng, chống BKLN.

2. Truyền thông, giáo dục sức khỏe và vận động xã hội: Đa dạng hóa việc triển khai công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe về cách phòng chống các BKLN với các loại hình, phương thức khác nhau, trong đó chú trọng triển khai trên hệ thống truyền thanh của xã/phường/thị trấn. Nội dung truyền thông tập trung cung cấp kiến thức cơ bản về yếu tố nguy cơ mắc bệnh, cách phát hiện sớm, các biện pháp phòng bệnh, cách chăm sóc, quản lý BKLN tại cộng đồng nhằm nâng cao kiến thức người dân về tầm quan trọng của công tác phòng chống BKLN đối với sự phát triển kinh tế - xã hội.

3. Củng cố hệ thống, mạng lưới phòng, chống BKLN: Tiếp tục củng cố mạng lưới phòng chống BKLN từ tuyến tỉnh, tuyến huyện, xã; thực hiện sắp xếp, bố trí nhân lực đảm bảo triển khai hoạt động phòng, chống BKLN theo phân tuyến chuyên môn, kỹ thuật. Các bệnh viện tuyến tỉnh, tuyến huyện chỉ tiếp nhận điều trị các ca bệnh nặng, giai đoạn cấp tính của bệnh; ưu tiên chuyển về trạm y tế đối với các trường hợp bệnh đã ổn định.

4. Nâng cao năng lực phòng, chống BKLN cho các tuyến: Triển khai đào tạo và giám sát hỗ trợ chuyên môn hiệu quả cho các tuyến dưới theo phân

tuyên chuyên môn kỹ thuật; đảm bảo cung cấp các dịch vụ y tế và chăm sóc xã hội toàn diện, có chất lượng, hiệu quả. Đẩy mạnh công tác nghiên cứu khoa học liên quan đến phòng, chống BKLN.

5. Đầu tư mua sắm trang thiết bị, vật tư y tế: Đầu tư các trang thiết bị, vật tư y tế đáp ứng nhu cầu thực hiện nhiệm vụ phòng chống BKLN, trong đó, ưu tiên mua sắm các trang thiết bị nhằm triển khai theo dõi đường huyết, huyết áp cho người bệnh tại trạm y tế xã.

6. Huy động các nguồn kinh phí để triển khai các hoạt động phòng chống BKLN từ các nguồn của trung ương, địa phương, các cơ quan, tổ chức, doanh nghiệp trong, ngoài nước và nhân dân để bảo đảm cho việc thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ đề ra.

VII. MỘT SỐ ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ

1. Với Bộ Y tế

- Tăng cường hướng dẫn chuyên môn đối với công tác phòng, chống BKLN; hỗ trợ tập huấn, đào tạo nguồn nhân lực chuyên khoa cho các tuyến của tỉnh Kon Tum.

2. Với UBND tỉnh

- Chỉ đạo các sở, các ban ngành, đoàn thể và địa phương phối hợp triển khai công tác phòng chống BKLN hàng năm.

- Quan tâm bố trí ngân sách đầu tư, nâng cấp các cơ sở y tế để cung ứng đầy đủ các dịch vụ dự phòng, phát hiện sớm và quản lý điều trị lâu dài đối với các BKLN phổ biến./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế (Cục Y tế dự phòng);
- Viện Vệ sinh Dịch tễ Tây Nguyên;
- Văn phòng UBND tỉnh;
- Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy;
- Các sở, ban, ngành, đoàn thể;
- Lãnh đạo Sở Y tế;
- Các phòng thuộc Sở Y tế;
- Các đơn vị trực thuộc Sở Y tế;
- Lưu VT, NVYD.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Đỗ Ngọc Hòa

Phụ lục I

Đánh giá kết quả triển khai Kế hoạch (theo Quyết định số 1411/QĐ-UBND)

(Kèm theo Báo cáo số: /BC-SYT ngày /01/2022 của Sở Y tế tỉnh Kon Tum)

TT	Chỉ số	ĐVT	MT theo QĐ 1411	Kết quả đạt được đến năm 2020	Đánh giá		Ghi chú
					Đạt	Không đạt	
1	Tỷ lệ người trưởng thành có hiểu biết về nguyên nhân, tác hại, biện pháp phòng chống các bệnh ung thư, tăng huyết áp (THA), đái tháo đường (ĐTĐ), bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD), hen phế quản (HPQ) và các bệnh không lây nhiễm khác	%	60	29		x	Không đánh giá được
2	Tỷ lệ người bị THA được phát hiện	%	50	50	x		
3	Tỷ lệ người phát hiện THA được quản lý, điều trị theo hướng dẫn chuyên môn	%	50	50	x		
4	Tỷ lệ người bệnh ĐTĐ được phát hiện	%	50	11,7		x	
5	Tỷ lệ người phát hiện bệnh ĐTĐ được quản lý, điều trị theo hướng dẫn chuyên môn	%	60	94,9	x		
6	Tỷ lệ tiền ĐTĐ ở người từ 30-69 tuổi	%	<16	14,8	x		
7	Tỷ lệ ĐTĐ ở người 30 -69 tuổi	%	<8	1,7	x		
8	Tỷ lệ người mắc COPD được phát hiện ở giai đoạn sớm	%	50	30		x	
9	Tỷ lệ người phát hiện COPD được điều trị theo hướng dẫn chuyên môn	%	50	35		x	
10	Tỷ lệ người bệnh HPQ được phát hiện và điều trị ở giai đoạn sớm	%	50	35		x	
11	Tỷ lệ người bệnh HPQ được điều trị đạt kiểm soát hen	%	50	50	x		
12	Tỷ lệ người mắc ung thư cổ tử cung được phát hiện ở giai đoạn sớm	%	40	_(i)		x	
13	Tỷ lệ tử vong trước tuổi 70 do các bệnh UT, tim mạch, ĐTĐ, COPD hàng năm giảm	%	2	_(ii)		x	Không xác định
14	Tỷ lệ đơn vị y tế tuyến tỉnh, huyện, xã được đầu tư trang thiết bị phù hợp, nâng cấp cơ sở vật chất, kiện toàn mạng lưới để triển khai hoạt động phòng chống bệnh không lây nhiễm (BKLN)	%	100			x	
15	Tỷ lệ đơn vị y tế tuyến tỉnh, huyện, xã triển khai thực hiện báo cáo thường quy bằng phần mềm quản lý BKLN	%	100	100	x		
16	Tỷ lệ cán bộ y tế thực hiện công tác phòng chống BKLN tuyến tỉnh, huyện, xã được đào tạo, tập huấn về dự phòng, phát hiện sớm, chẩn đoán, điều trị, quản lý BKLN	%	100	100	x		

(i) Không có số liệu năm 2020. Riêng 6 tháng đầu năm 2021 toàn tỉnh 98/9.796 case (+) với test VIA/VILI, không có trường hợp nào nghi ngờ ung thư cổ tử cung.

(ii) Năm 2020, số người tử vong trước tuổi 70 do các BKLN phổ biến là 645/971, chiếm tỷ lệ 66,4%. Năm 2019, số người tử vong do các BKLN phổ biến là 916, không có số liệu người tử vong trước tuổi 70 do các BKLN phổ biến, do biểu mẫu báo cáo BKLN năm 2019 của Cục Y tế dự phòng chưa chi tiết.

So sánh các chỉ tiêu theo Dự án I. Theo kết quả từng năm

	Chỉ tiêu	ĐVT	Năm 2016	Năm 2017	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020
1	Bảo vệ sức khỏe tâm thần						
	Tỷ lệ xã, phường, thị trấn triển khai quản lý bệnh nhân tâm thần phân liệt	%	100	100	100	100	100
	Tỷ lệ xã, phường, thị trấn triển khai quản lý bệnh nhân động kinh	%	41.17	47.05	60.78	75,49	81,37
	Tỷ lệ xã, phường, thị trấn triển khai quản lý bệnh nhân rối loạn trầm cảm	%	0	5.88	11.8	15,68	21,56
	Tỷ lệ bệnh nhân tâm thần được quản lý, điều trị và phục hồi chức năng tại cộng đồng tại các xã triển khai	%	89	80	82	85	85
	Tỷ lệ bệnh nhân tâm thần được điều trị ổn định	%	80	80	93	87	91,17
2	Phòng chống bệnh ung thư						
	Tỷ lệ người mắc ung thư được phát hiện ở giai đoạn sớm	%	Chưa triển khai		3	25,1	27
	Tỷ lệ người mắc ung thư cổ tử cung được phát hiện ở giai đoạn sớm	%	Chưa triển khai		2.6	37	65
	Tỷ lệ cán bộ y tế làm công tác phòng chống ung thư từ tuyến tỉnh đến tuyến xã được đào tạo về dự phòng, giám sát, phát hiện sớm bệnh ung thư	%	Chưa triển khai		13	39,3	100
	Tỷ lệ người trưởng thành hiểu biết về nguyên nhân, các biện pháp phòng, chống các bệnh ung thư	%	Chưa triển khai			29	29
3	Phòng chống bệnh tim mạch						
	Tỷ lệ người bị THA được phát hiện	%	0	0	23	40	50
	Tỷ lệ người phát hiện bệnh THA được quản lý, điều trị	%	49	49	50	50	30
4	Phòng chống bệnh đái tháo đường						
	Tỷ lệ người ĐTĐ được phát hiện	%	13	13	13	25	11,7
	Tỷ lệ bệnh ĐTĐ được phát hiện được quản lý và điều trị	%	30	30	30.4	60	94,9
	Tỷ lệ tiền ĐTĐ ở người từ 30-69 tuổi	%	Không điều tra			7,65	14,8
	Tỷ lệ ĐTĐ ở người 30 -69 tuổi	%	Không điều tra			3,09	1,7
5	Phòng chống bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản						
	Tỷ lệ người mắc BPTNMT được phát hiện ở giai đoạn sớm	%	-	-	20	25	30
	Tỷ lệ người mắc BPTNMT được phát hiện ở giai đoạn sớm được điều trị	%	-	-	20	30	35
	Tỷ lệ người bệnh hen phế quản được phát hiện và điều trị ở giai đoạn sớm	%	-	-	30	30	35
	Tỷ lệ người bệnh HPQ được phát hiện và điều trị ở giai đoạn sớm được điều trị: đạt kiểm soát hen	%	-	-	30	30	35
	Tỷ lệ người bệnh HPQ được phát hiện và điều trị ở giai đoạn sớm: đạt kiểm soát hen hoàn toàn	%	-	-	10	12	15