

**BỘ Y TẾ
BỆNH VIỆN PHỔI TRUNG ƯƠNG**



**KẾ HOẠCH CHIẾN LƯỢC PHÒNG CHỐNG LÃO
GIAI ĐOẠN 2024 – 2026
VÀ
*XÁC ĐỊNH CAN THIỆP ƯU TIÊN CỘNG ĐỒNG
PHÒNG CHỐNG LÃO***

THÁNG 4/2023

BỐI CẢNH CẬP NHẬT

***HOẠT ĐỘNG CỦA CTCLQG TRONG
GIẢI ĐOẠN 2020 – 2022***

Tình hình phát hiện ca bệnh, 2020 - 2022

Q1/21: + 2.9%

Q2/21: - 0.8%

Q3/21: - 56.5%

Q4/21: - 29.3%

Tổng 21 vs 20: - 22.4%

Q1/22: - 16.7%

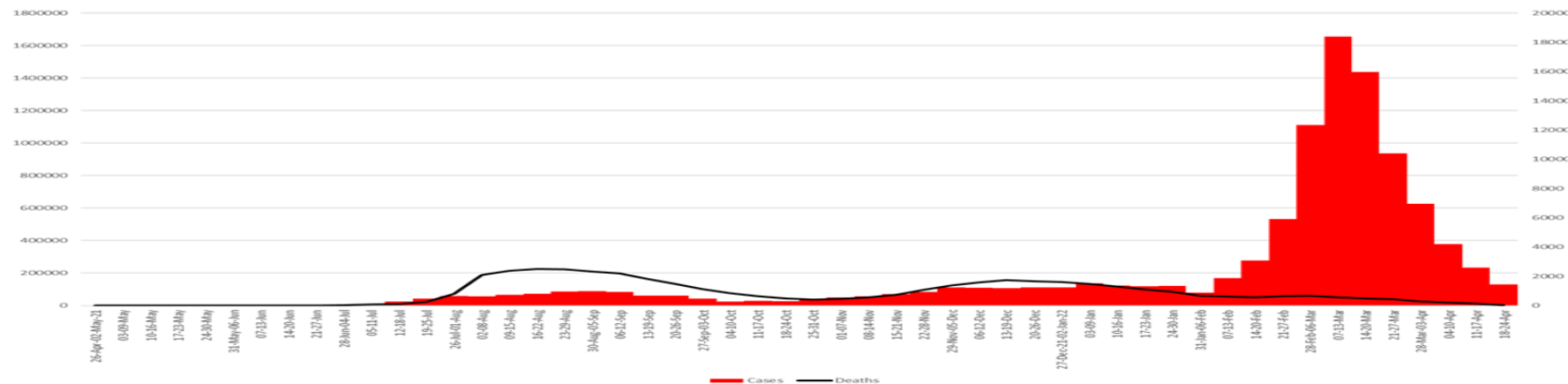
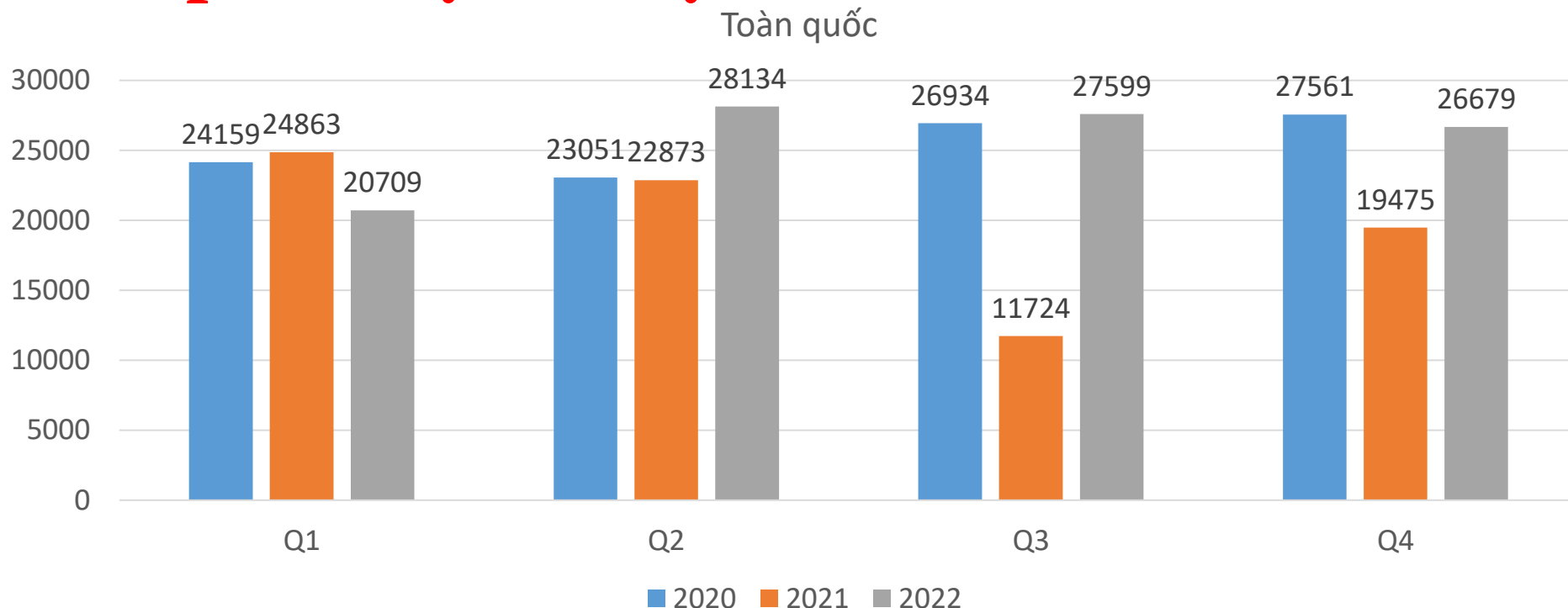
Q2/22: +23%

Q3/22: +135.4%

Q4/22: +37%

Tổng 22 vs 21: +30.6%

(103.121 vs 78.935)



Ca bệnh và tử vong COVID theo tuần, từ 27/04/2021 – 24/04/2022 ở Việt Nam

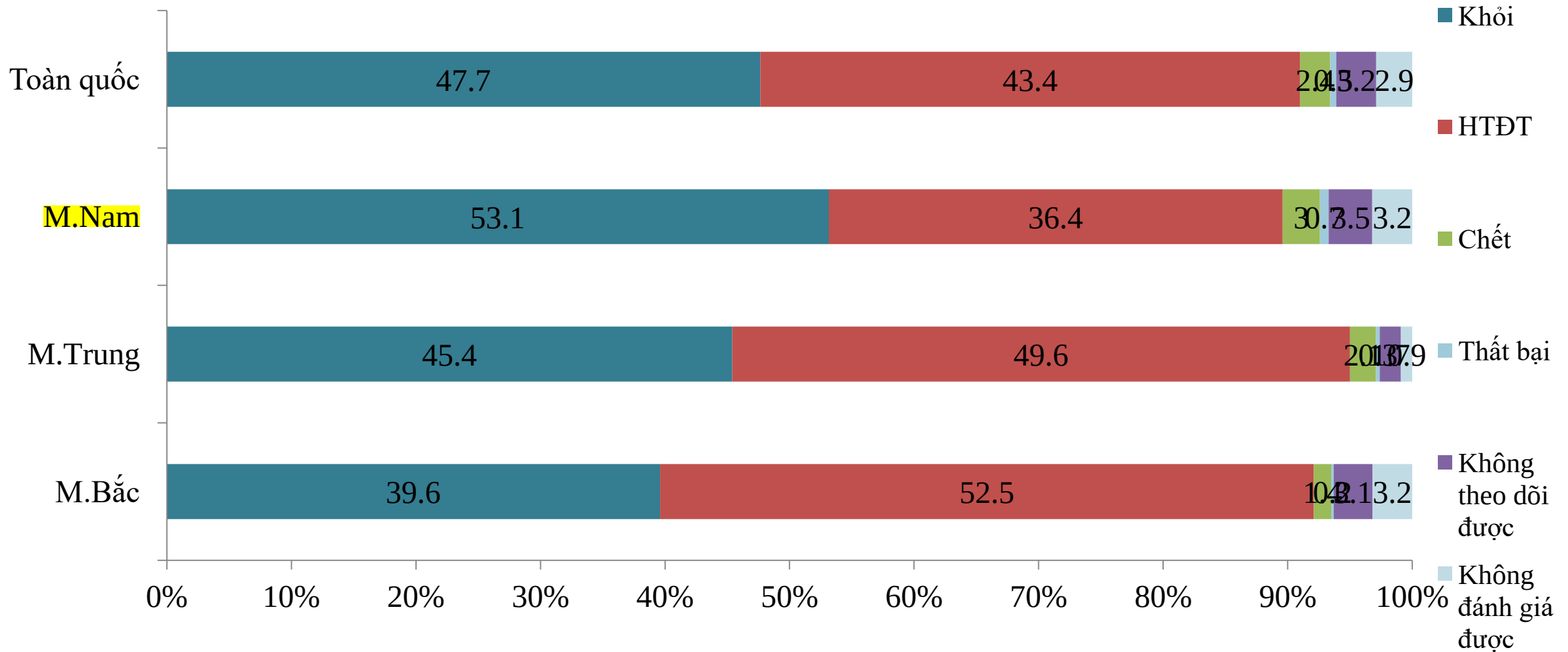
Kết quả điều trị

Kết quả điều trị lao các thể trong 2021 và năm 2020

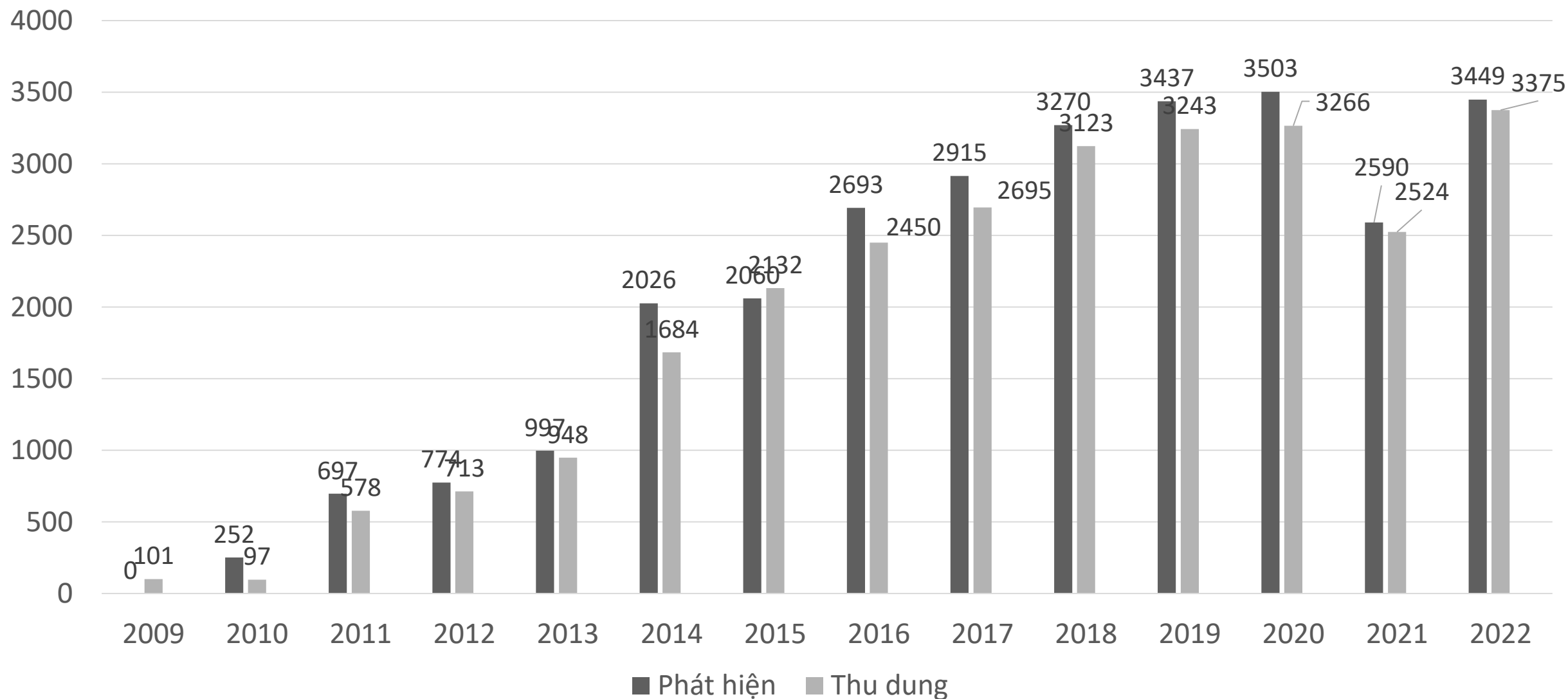
Năm		Số bệnh nhân đánh giá	Kết quả điều trị					
			Khỏi	HTĐT	Chết	Thất bại	Không theo dõi được	Không đánh giá
2021	Số BN	77.338	36.894	33.512	1.849	365	2.457	2.261
	%		47,7	43,3	2,4	0,5	3,2	2,9
2020	Số BN	100.828	50.468	41.981	2.452	503	2.564	2.860
	%		50,1	41,6	2,4	0,5	2,5	2,8

Kết quả điều trị

Kết quả điều trị bệnh nhân lao các thể thu nhận
tại 3 miền trong năm 2021



Tình hình phát hiện và thu dung bệnh nhân lao kháng thuốc từ khi bắt đầu triển khai



Kết quả điều trị lao kháng thuốc

Năm	Thành công	Không theo dõi được
2011	72%	13%
2012	70%	13%
2013	69%	14%
2014	75%	11%
2015	75%	11%
2016	69%	14%
2017	68%	15%
2018	71%	13,3%
2019	77%	9,7%

Thuốc và phác đồ mới



Bdq (Pre/ XDR TB):

- Hiệu quả: tỷ lệ điều trị thành công 67.4%

Phác đồ ngắn hạn

(Kháng R/Kháng đa thuốc):

- **Hiệu quả: tỷ lệ điều trị thành công 78%**

Mở rộng chiến lược phát hiện tích cực tại các cơ sở y tế – 1X/2X

Mở rộng chiến lược 2X trên toàn quốc – Tháng 1/2022

+ Triển khai chiến lược 1X tại một số cơ sở chẩn đoán và điều trị, Tháng 2/2022

BỘ Y TẾ
BỆNH VIỆN PHỔI TRUNG ƯƠNG
Số: 245 / BVPTU-DAPCL
V/v Triển khai 2X phát hiện lao

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Hà Nội, ngày 27 tháng 01 năm 2022

Kính gửi: **Bệnh viện Phổi/ Bệnh viện Lao Bệnh phổi/ Trung tâm phòng chống bệnh xã hội/ Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh – 63 tỉnh**

Năm 2021 là năm đầu tiên triển khai dự án Quỹ Toàn cầu Phòng chống lao giai đoạn 2021-2023, và đang đối mặt với rất nhiều khó khăn do làn sóng COVID-19 lần thứ 4 rất nặng nề, tác động đến toàn bộ các tỉnh/ thành phố, gây đình trệ toàn bộ các hoạt động của chương trình.

Để tăng cường phát hiện bệnh lao đạt chỉ tiêu đã cam kết, Bệnh viện Phổi Trung ương - Dự án Phòng chống lao sẽ bước đầu triển khai phát hiện tích cực bệnh lao áp dụng chiến lược 2X tại một số tỉnh, sau đó có kế hoạch mở rộng dựa trên nguồn lực của dự án.

Bệnh viện Phổi Trung ương - Dự án Phòng chống lao đề nghị các đơn vị:

- Triển khai phát hiện tích cực bệnh nhân lao tại các đơn vị khám chữa bệnh lao tuyến tỉnh, huyện, áp dụng chiến lược 2X (X-quang sàng lọc và Xpert MTB/RIF để khẳng định chẩn đoán).
- Chỉ định Xpert MTB/RIF cho tất cả các trường hợp bệnh nhân tới khám tại phòng khám đơn vị chống lao tuyến tỉnh, huyện đã được chỉ định chụp phim X-quang và có hình ảnh bất thường nghi lao trên X-quang.
- Dự án Quỹ Toàn cầu Phòng chống lao hỗ trợ kinh phí ca chụp X-quang phổi và xét nghiệm Xpert MTB/RIF theo các hướng dẫn hiện hành.
- Các đơn vị báo cáo số liệu phát hiện tích cực và số liệu sử dụng Cartridge hàng quý về Dự án Phòng chống lao để phân tích, đánh giá hiệu quả hoạt động, mức độ sử dụng cartridge và khả năng cung ứng của Dự án Phòng chống lao.

Xin trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:
- Như trên;
- Lưu VT, TCKT, DAQTC (Binh).

GIÁM ĐỐC
BỆNH VIỆN
PHỔI
TRUNG ƯƠNG
Nguyễn Việt Nhung

BỘ Y TẾ
BỆNH VIỆN PHỔI TRUNG ƯƠNG
Số: 358 /BVPTU-DAPCL
V/v: Tăng cường phát hiện bệnh nhân lao áp dụng chiến lược 2X, 1X

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Hà Nội, ngày 24 tháng 02 năm 2022

Kính gửi: **Bệnh viện Phổi/ Bệnh viện Lao Bệnh Phổi/ Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh (Danh sách gửi kèm Công văn)**

Trong năm 2021, đại dịch Covid 19 đã gây ảnh hưởng vô cùng nghiêm trọng tới công tác phòng chống lao trên phạm vi toàn quốc, tác động trực tiếp trên hoạt động phát hiện và thu nhận điều trị bệnh nhân lao. Cụ thể, số bệnh nhân lao phát hiện năm 2021 chỉ đạt 78.272 so với 101.705 bệnh nhân được phát hiện và báo cáo năm 2020, giảm khoảng trên 23% tỷ lệ phát hiện. Việc giảm nghiêm trọng tỷ lệ phát hiện này sẽ dẫn tới làm tăng nguồn lây bệnh lao trong cộng đồng, tăng tỷ lệ tử vong do người không được phát hiện và điều trị kịp thời và tăng tỷ lệ bệnh lao kháng thuốc.

Nhằm đẩy mạnh công tác phát hiện bệnh nhân lao, tăng nhanh số bệnh nhân lao phát hiện ngay từ nửa đầu năm 2022, Bệnh viện Phổi Trung ương - Chương trình Chống lao Quốc gia đề nghị quý đơn vị:

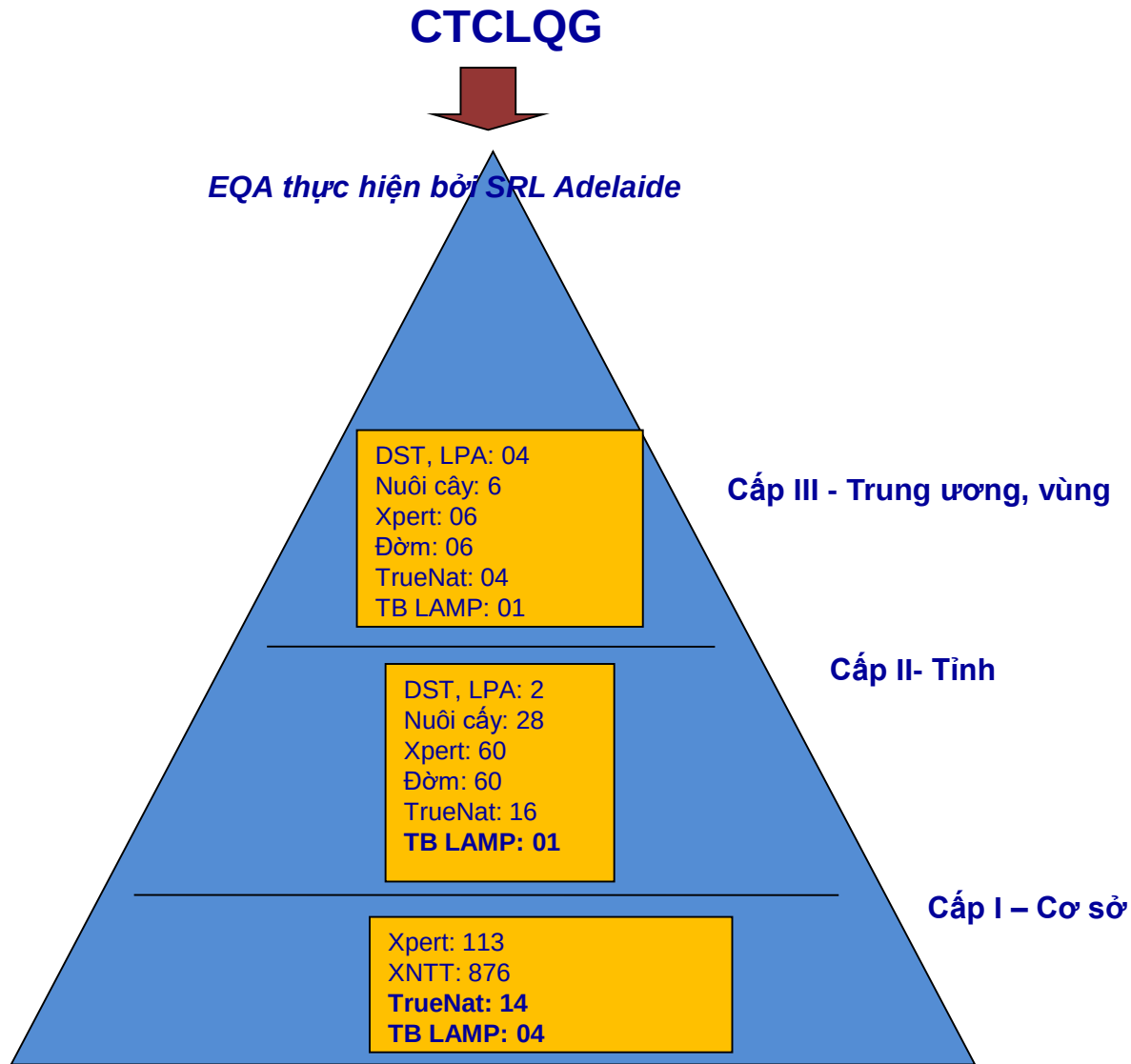
- Tăng cường triển khai chiến lược 2X tại cơ sở y tế: chụp XQ cho người nghi lao và xét nghiệm Xpert cho người có bất thường nghi lao trên XQ
- Tại những đơn vị không thể thực hiện được chụp phim XQ, hoặc người bệnh không tiếp cận được với dịch vụ chụp phim XQ, hoặc người bệnh có chống chỉ định chụp XQ, nhưng có các triệu chứng nghi lao thì **có thể chỉ định ngay xét nghiệm Xpert cho người có triệu chứng nghi lao (1X).**
- Dự án Quỹ Toàn cầu Phòng chống lao hỗ trợ kinh phí ca chụp XQ phổi và xét nghiệm Xpert MTB/RIF theo các hướng dẫn hiện hành.
- Báo cáo phát hiện bệnh nhân và báo cáo sử dụng Cartridge Xpert hàng quý về CTCLQG để đánh giá hiệu quả hoạt động và khả năng cung ứng tiếp theo của CTCL.

Chân thành cảm ơn và xin gửi tới quý Đơn vị lời chào trân trọng nhất.

Nơi nhận:
- Như trên
- Lưu VT, TCKT, DV KT (Huyện)

GIÁM ĐỐC
BỆNH VIỆN
PHỔI
TRUNG ƯƠNG
Nguyễn Việt Nhung

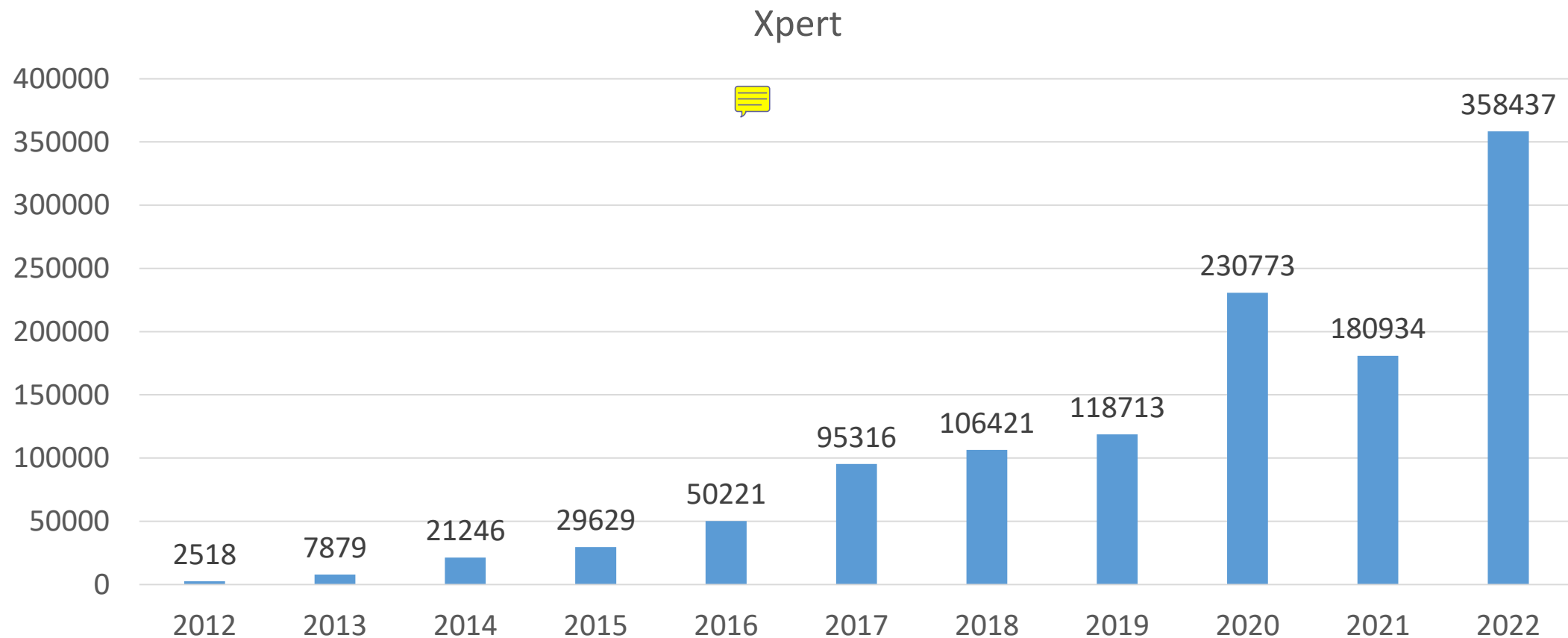
MẠNG LƯỚI XÉT NGHIỆM LAO TRÊN TOÀN QUỐC



- 1** PXN chuẩn quốc gia tại BVPTW
- 5** PXN vùng tại BV.PNT TPHCM, BV71, BV74, Đà Nẵng và Cần Thơ
- 34** PXN nuôi cấy cho LKT
- 4** PXN LPA
- 7** PXN DST
- 179** PXN Xpert (332 máy GeneXpert)
- 6** PXN Xpert lao siêu kháng (Tổng: 7 máy, phân phối cho PXN chuẩn quốc gia, ĐN, HN, 74, CT, HCM)
- 38** máy TrueNat tại 35 điểm ở 20 tỉnh
- 10** máy TB-LAMP tại 5 điểm ở Hà Nội
- 947** kính hiển vi bao gồm 42 điểm triển khai XN đờm FM

Số lượng xét nghiệm Xpert theo từng năm

Giảm trong năm 2021 do ảnh hưởng của dịch COVID-19, bắt đầu phục hồi trong năm 2022, tăng 47% so với năm 2020



KẾ HOẠCH CHIẾN LƯỢC PHÒNG CHỐNG LAO GIAI ĐOẠN 2024-2026

Mục tiêu chung

- Mục tiêu chấm dứt bệnh lao (END TB):
 - Giảm 90% tỉ lệ mới mắc vào năm 2035 so với năm 2015
 - Giảm 95% tỉ lệ tử vong do lao vào năm 2035 so với năm 2015
 - Không có gia đình nào phải chịu chi phí thảm họa do lao vào năm 2035
- Mục tiêu KHCLPCL giai đoạn 2023-26 (*có thể điều chỉnh dựa trên kết quả TIME Modelling*)
 - Giảm 50% tỉ lệ mới mắc vào năm 2025 so với năm 2018
 - Giảm 75% tỉ lệ tử vong do lao vào năm 2025 so với năm 2018
 - Giảm 50% số gia đình phải chịu chi phí thảm họa do lao vào năm 2025 so với năm 2018

Mô hình chiến lược: dựa trên mô hình lấy người bệnh làm trung tâm, phân tích về con đường tìm kiếm dịch vụ y tế của người bệnh, ưu tiên những can thiệp tác động vào việc cải thiện kết quả tim và phát hiện ca bệnh, cải thiện kết quả dự phòng, chẩn đoán, điều trị và chăm sóc.

People centered framework for problem prioritization

Red: area of major concern - Orange: area of intermediate concern - Green: area of no serious concern

	People not accessing the health system			People with TB who are seeking care are not diagnosed/notified			Diagnosed but not successfully treated (or treated but not notified)		
	TB infection / high risk for disease	Asymptomatic disease, not seeking care	Symptomatic disease, not seeking care	Presenting to health facilities/services, not diagnosed	Diagnosed by non-NTP not notified	Diagnosed by NTP, not notified	Diagnosed, not started on treatment/ not registered	Started treatment, not successfully treated/ not reported	Successfully treated (but relapsed)
LTBI	Red			Red	Red	Orange	Orange	Orange	Orange
DS TB	Red	Red	Red	Red	Red	Green	Orange	Orange	Orange
DR TB	Red	Red	Red	Red	Red	Green	Green	Red	Orange
TB/HIV	Red	Red	Red	Red	Red	Green	Green	Red	Orange
CA TB*	Red	Red	Red	Red	Red	Green	Green	Orange	Orange

* CA TB – TB in Children and Adolescents

CỘT TRỤ 1:

Mô hình lấy bệnh nhân làm trung tâm



A. Early diagnosis of TB including universal drug-susceptibility testing, and systematic screening of contacts and high-risk groups



B. Treatment of all people with TB including drug-resistant TB, and patient support



D. Preventive treatment of persons at high risk; and vaccination against TB



C. Collaborative TB/HIV activities; and management of co-morbidities



CỘT TRỤ 1: Mô hình lấy bệnh nhân làm trung tâm

- **Ưu tiên 1 – không tiếp cận hệ thống y tế:** *Cải thiện tiếp cận bằng tăng nhận thức, xóa bỏ rào cản đối với tìm kiếm dịch vụ, và cải thiện khả năng tiếp cận để thu hẹp khoảng cách giữa cộng đồng và các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc.*
- **Ưu tiên 2 – Đến cơ sở nhưng không được chẩn đoán hoặc báo cáo:** *Tăng cường và mở rộng chất lượng chẩn đoán, điều trị, dự phòng bệnh lao ở các cơ sở y tế.*
- **Ưu tiên 3 – Được chẩn đoán nhưng không hoàn thành điều trị hoặc không điều trị thành công:** *Cải thiện mối liên kết giữa cộng đồng và cơ sở chăm sóc; cung cấp hỗ trợ toàn diện (kỹ thuật số, cộng đồng) để đảm bảo hoàn thành điều trị và khỏi bệnh.*

Cột trụ 1: Chăm sóc lấy bệnh nhân làm trung tâm

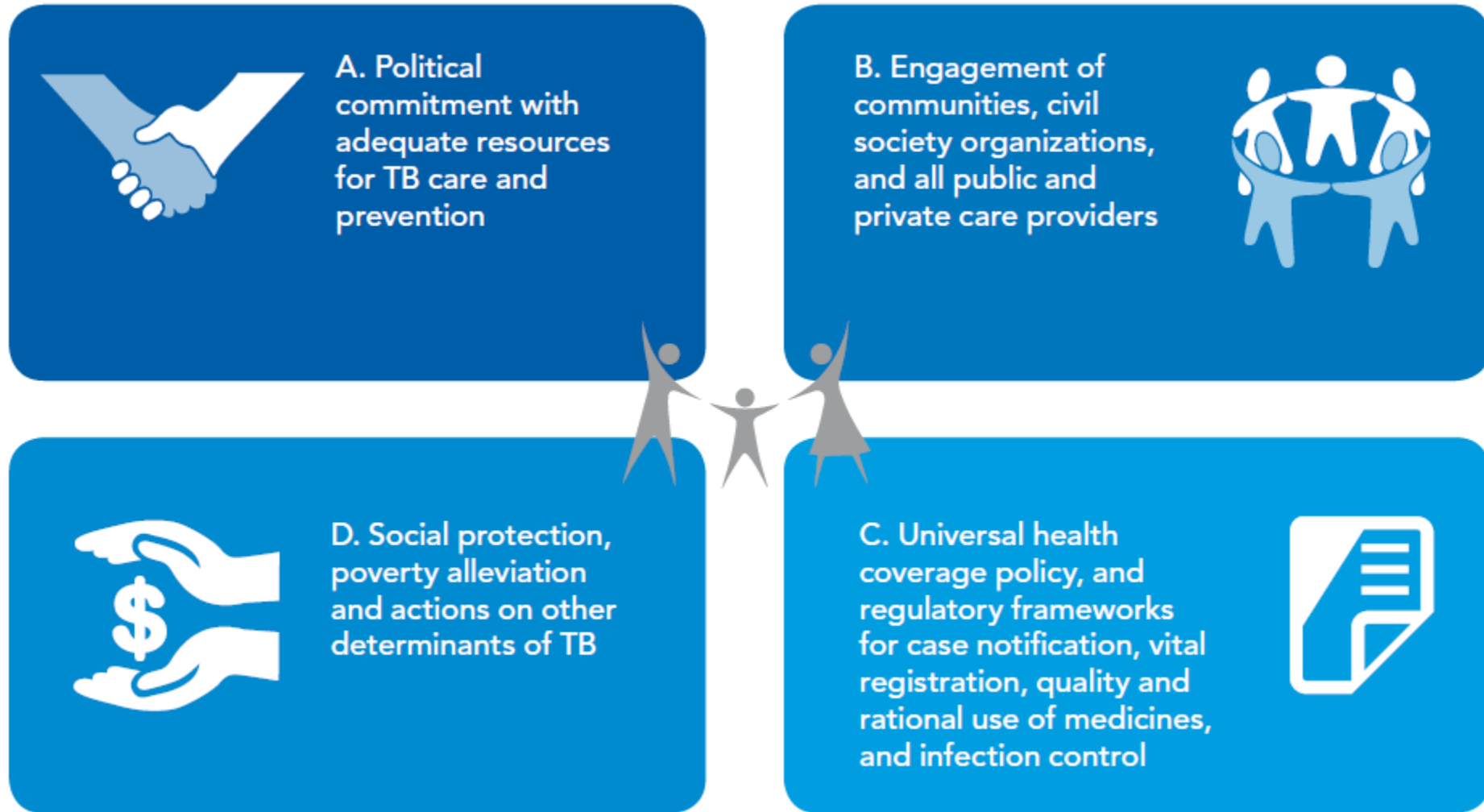
Hoàn thiện và triển khai mô hình **phát hiện tích cực và phối hợp y tế công tư**, thu hút các nhà cung cấp dịch vụ (cơ sở tư nhân và công ngoài hệ thống CTCL). (2) **Sàng lọc người nghi lao** đến cơ sở y tế, ưu tiên nhóm người bệnh tiểu đường, trẻ em, các nhóm khác; và triển khai phân loại nhanh (FAST). (3) **Phân cấp hỗ trợ chẩn đoán và điều trị lao kháng thuốc** (kỹ thuật số, hỗ trợ bệnh nhân). (4) cải thiện **cộng tác và chia sẻ dữ liệu lao/HIV** (full cascade).

Hoàn thiện và triển khai các mô hình có hiệu suất cao về **phát hiện chủ động tại cộng đồng (X-quang, Xpert) lồng ghép cả lao và lao tiềm ẩn** trong nhóm dân số có nguy cơ cao, ưu tiên người tiếp xúc hộ gia đình mọi lứa tuổi và người có HIV(+); (2) cải thiện tiếp cận các **phương pháp xét nghiệm sinh học phân tử do TCYTTG khuyến cáo** tại tuyến huyện và cải thiện chất lượng chẩn đoán thông **qua áp dụng phần mềm trí tuệ nhân tạo**; (3) thí điểm **sàng lọc cộng đồng kết hợp với điều trị lao tiềm ẩn**; (4) triển khai **điều trị lao tiềm ẩn cho người tiếp xúc BN lao kháng đa thuốc**; (5) tối ưu hoá mạng lưới chẩn đoán mở rộng áp dụng **công cụ chẩn đoán sinh học phân tử do TCYTTG khuyến cáo**; **hệ thống vận chuyển mẫu; kết nối dữ liệu** ở toàn bộ các cơ sở y tế.

Chiến lược Chấm dứt bệnh lao ở cộng đồng: (1) giải quyết **kỳ thị và phân biệt đối xử**, (2) xây dựng và triển khai các tiếp cận **đáp ứng giới**, (3) cải thiện tiếp cận chẩn đoán, điều trị, dự phòng lao tại **tuyến cơ sở** (cộng đồng, TYT xã, huyện); triển khai giám sát **do cộng đồng thực hiện**; thu hút và cộng tác với các cơ sở dựa vào cộng đồng

CỘT TRỤ 2:

Chính sách, chiến lược mạnh mẽ



Cột trụ 2: Chính sách, chiến lược mạnh mẽ

Tiếp cận chiến lược: Hỗ trợ Bảo hiểm y tế và bảo trợ xã hội để giảm chi phí thảm họa; đẩy mạnh sự tham gia của cộng đồng triển khai giải quyết các rào cản tiếp cận dịch vụ chống lao

Cột trụ 2: Chính sách mạnh mẽ, mở rộng sự tham gia của đối tác

- Triển khai khung trách nhiệm quốc gia, đảm bảo kế hoạch được phê duyệt để huy động ngân sách địa phương:
 - Xây dựng kế hoạch tuyến tỉnh, huyện, xã hỗ trợ triển khai KHCLQG bao gồm Chiến lược chấm dứt bệnh lao ở cộng đồng
 - Mở rộng hoạt động của khung trách nhiệm đa ngành để giải quyết các yếu tố dẫn đến bệnh lao, VD: đói nghèo, suy dinh dưỡng, loạn thần do sử dụng rượu
- Đảm bảo sẵn có chính sách và quy định cho các nhà cung cấp dịch vụ không thuộc hệ thống CTCL để sàng lọc và điều trị người bệnh lao:
 - Mở rộng phát hiện tích cực áp dụng chiến lược 2X
 - Mở rộng phối hợp y tế công tư Mô hình 5
- Thu hút và cộng tác với các tổ chức xã hội dân sự và cộng đồng:
 - Xây dựng kế hoạch kinh phí các hoạt động và can thiệp cộng đồng kèm theo các chỉ số giám sát do cộng đồng triển khai.
 - Xây dựng chiến lược và chính sách chia sẻ trách nhiệm giữa hệ thống y tế và tổ chức dựa vào cộng đồng/ cộng đồng: về sàng lọc, chẩn đoán, hỗ trợ điều trị bệnh lao, tham khảo kinh nghiệm từ COVID-19.

Cột trụ 2: Bảo trợ xã hội, Bảo hiểm y tế, tăng cường hệ thống y tế

- **Bảo hiểm y tế và bảo trợ xã hội:**

- Tiếp tục cập nhật chính sách và hướng dẫn đối với BHYT để bao phủ toàn bộ các dịch vụ sàng lọc, chẩn đoán và điều trị bệnh lao, lao tiềm ẩn;
- Thiết lập khả năng tương tác giữa BHYT và VITIMES.

- **Giám sát dịch tễ:** Tiếp tục cập nhật VITIMES để bao gồm người tiếp xúc (ACIS, CLM); thông báo ca bệnh lao nhạy cảm, LKT; kết quả điều trị, quản lý chuỗi cung ứng.

- **Chuẩn bị ứng phó dịch bệnh:** xét nghiệm và giám sát dịch tễ:

- Hệ thống xét nghiệm: đẩy mạnh năng lực xét nghiệm trong nuôi cấy vi khuẩn/ virus học và nền tảng xét nghiệm đa bệnh.
- Đẩy mạnh hệ thống giám sát dịch tễ (Lao, lao/HIV, GS do cộng đồng triển khai) để kích hoạt “hệ thống cảnh báo sớm” tại tuyến cơ sở để điều tra các điểm nóng/ ổ dịch.

Cột trụ 2: Nguồn nhân lực y tế

- Triển khai đào tạo toàn diện trên toàn quốc (phương pháp trực tuyến và kết hợp) để cập nhật các hướng dẫn quốc gia cho các CBYT khác nhau, thí điểm thiết lập ứng dụng tập huấn liên tục cho CBYT trên web.
- Ưu tiên nguồn lực giám sát tại chỗ và hỗ trợ công việc tại chỗ.



CỘT TRỤ 3:

Đổi mới và nghiên cứu



A. Discovery, development
and rapid uptake of new tools,
interventions and strategies



B. Research to optimize
implementation and impact;
and promote innovations

Trụ cột 3: Đổi mới và nghiên cứu

Tiếp cận chiến lược: Giới thiệu các đổi mới thông qua tất cả các trụ cột của KHCLQG, cụ thể thông qua sáng kiến và chiến lược mới, kỹ thuật và đầu tư.

Trụ cột 3: Đổi mới và nghiên cứu

- Điều tra và triểu khai các can thiệp dựa trên bằng chứng cho nhóm dễ tổn thương, bao gồm:
 - Trẻ em và vị thành niên;
 - Bệnh nhân LKT bao gồm phác đồ mới và cảnh giác được;
 - Lao tiềm ẩn
 - Bệnh nhân lao đồng mắc (người sống với HIV, hút thuốc, suy dinh dưỡng).
- Giới thiệu kỹ thuật mới về chẩn đoán lao, bao gồm:
 - Phương pháp chẩn đoán point-of-care
 - Trí tuệ nhân tạo, X-quang xách tay
 - Phác đồ điều trị;
 - Hỗ trợ bệnh nhân bằng công nghệ kỹ thuật số/ công cụ cải tiến

Cột trụ 3: Đổi mới và nghiên cứu

- Tăng cường áp dụng sớm các đổi mới hiệu quả đã được chứng minh
 - Thí điểm và vận dụng các can thiệp theo từng trường hợp.
 - Mở rộng các can thiệp phát hiện chủ động lao, lao tiềm ẩn có hiệu suất cao, hiệu quả tối ưu
- Nghiên cứu điều hành về các chiến lược PCL đang triển khai:
 - Tìm kiếm các tiếp cận hiệu quả để tăng cường quản lý bệnh lao trong nhóm trẻ em và trẻ vị thành niên
 - Triển khai lại nghiên cứu kiểm đếm và khảo sát chi phí chẩn đoán/ điều trị lao
 - Nghiên cứu về hiệu quả, tính an toàn, chi phí, hiệu quả hi phí và tác động ngân sách của các can thiệp/ công cụ mới để hướng dẫn xây dựng và triển khai chính sách
 - Đánh giá dịch tễ thời gian thực của phát hiện thụ động, phát hiện chủ động, lao tiềm ẩn cho nhóm nguy cơ và khu vực có gánh nặng dịch tễ cao nhất

CAN THIỆP ƯU TIÊN CỦA CỘNG ĐỒNG TRONG PHÒNG CHỐNG LAO

Quy trình xác định ưu tiên của tổ chức xã hội dân sự và cộng đồng bị ảnh hưởng

Đã chia sẻ tại Hội thảo xin ý kiến các bên liên quan lần 1 – ngày 16/12/2022, lần 2 – ngày 17/2/2023

- **Date Published:** 31 July 2022
- This mandatory funding request annex aims to capture a list of highest priority recommended interventions from the perspective of civil society and communities most affected by the three diseases, even if these are not prioritized in the final funding request submitted to the Global Fund. This information will be used by the Global Fund to assess the effectiveness of country dialogue and to give a fuller picture of community needs.
- Civil society representatives on the Country Coordinating Mechanism (CCM) should coordinate the completion of this form with the support of the CCM Secretariat and submit it through the CCM as part of the formal funding request submission. Only one consolidated list with **maximum 20 items** may be submitted.
- For Focused portfolios, these priorities should be in line with the areas of focus (as indicated in the allocation letter or otherwise agreed with the Global Fund).

Quy trình xác định ưu tiên của cộng đồng

Đã chia sẻ tại Hội thảo xin ý kiến các bên liên quan lần 1 – ngày 16/12/2022 và lần 2 ngày 17/2/2023

Country	
Component(s) ²	
Civil Society Representative(s)	

Description of recommended intervention and expected impact or outcome ³	Activity included in the final funding request submitted to the Global Fund	Activity included in the final PAAR submitted to the Global Fund	Additional comments
	☐ Yes ☐ Partially ☐ No	☐ Yes ☐ Partially ☐ No	
(Add rows as needed)			

List of civil society organizations and constituencies consulted and represented in the development of this list.

Organization, Constituency and Email

Một số can thiệp ưu tiên – từ góc nhìn CTCLQG

- **Chiến lược Chấm dứt bệnh lao ở cộng đồng:**
 - (1) giải quyết kỳ thị và phân biệt đối xử,
 - (2) xây dựng và triển khai các tiếp cận **đáp ứng giới**,
 - (3) cải thiện tiếp cận chẩn đoán, điều trị, dự phòng lao tại **tuyến cơ sở** (cộng đồng, TYT xã, huyện); triển khai giám sát **do cộng đồng thực hiện**; thu hút và cộng tác với các cơ sở dựa vào cộng đồng

(1) Giải quyết kỳ thị và phân biệt đối xử

- Lập kế hoạch thực hiện các can thiệp giảm kỳ thị và phân biệt đối xử:
 - Can thiệp giảm kỳ thị/ dán nhãn của cộng đồng, gia đình, đồng nghiệp, hàng xóm, v.v đối với bệnh lao
 - Can thiệp giảm hành vi tự kỳ thị
 - Can thiệp giảm hành vi kỳ thị/ phân biệt đối xử trong công việc của tổ chức/ cơ sở đối với người mắc lao hoặc đã từng mắc lao
- Xác định ai sẽ triển khai các can thiệp giảm kỳ thị? Tần suất? Kinh phí?
- Theo dõi/ giám sát do cộng đồng thực hiện đối với việc triển khai can thiệp.

(2) xây dựng và triển khai các tiếp cận đáp ứng giới

- Sự tham gia của các tổ chức chính trị - xã hội: Hội nông dân, hội phụ nữ, đoàn thanh niên, v.v. → đưa vào kế hoạch thường xuyên và chỉ số đánh giá hiệu quả hàng năm
- Xác định có xảy ra sự bất bình đẳng về giới trong tìm kiếm dịch vụ chăm sóc y tế? (Điều tra dịch tễ lao toàn quốc lần 2 của CTCLQG: tỷ lệ mắc lao nam: nữ: 4,2 lần)
- Can thiệp tập trung vào nhóm ưu tiên – nữ giới:
 - Cải thiện nhận thức về bệnh lao → tuyên truyền và bảo vệ sức khỏe gia đình
 - Hỗ trợ phụ nữ nghi mắc lao đi chẩn đoán
 - Hỗ trợ người bệnh lao là nữ giới trong quá trình điều trị
 - Giải quyết các rào cản trong tiếp cận dịch vụ chăm sóc

(3) cải thiện tiếp cận chẩn đoán, điều trị, dự phòng lao tại tuyến cơ sở

- Sáng kiến của cộng đồng chủ động hỗ trợ CTCL:
 - Cải thiện nhận thức của cộng đồng về PCL và các yếu tố ảnh hưởng đến bệnh lao (truyền thông, tập huấn)
 - Phát hiện người nghi mắc lao, tư vấn, hỗ trợ tiếp cận dịch vụ chẩn đoán
 - Giám sát dịch tễ, phát hiện các điểm nóng, các nhóm nguy cơ cao để hỗ trợ tiếp cận sớm (bao gồm phạm nhân mãn án về cộng đồng)
 - Hỗ trợ vận chuyển mẫu
 - Tham gia các chiến dịch sàng lọc cộng đồng cùng với mạng lưới y tế
 - Hỗ trợ tuân thủ điều trị
 - Hỗ trợ tâm lý, dinh dưỡng, kinh tế, v.v.
- Mạng lưới cộng đồng phòng chống bệnh lao, phối hợp với các đối tác, các nhà cung cấp dịch vụ trên địa bàn
- Xây dựng kế hoạch có chỉ số cụ thể, giám sát triển khai, thực hiện các chỉ số

XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN

