

Số: /KH-SYT

An Giang, ngày tháng 9 năm 2021

KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG
TIẾN TỚI LOẠI TRỪ HIV, VIÊM GAN B VÀ GIANG MAI LÂY
TRUYỀN TỪ MẸ SANG CON TỈNH AN GIANG
GIAI ĐOẠN 2021 – 2030

A. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tất cả trẻ em đều có quyền sinh ra và lớn lên khỏe mạnh, không bị mắc các bệnh có thể phòng tránh được, trong đó có các bệnh lây truyền từ mẹ sang con. Tuy nhiên, hàng năm, trên thế giới vẫn còn số lượng không nhỏ trẻ sinh ra bị nhiễm hoặc có nguy cơ lây nhiễm HIV, viêm gan B, giang mai từ mẹ. Các bệnh này hoàn toàn có thể phòng tránh được thông qua các can thiệp sẵn có và đơn giản như xét nghiệm sàng lọc, quản lý điều trị phụ nữ có thai và tiêm chủng cho trẻ ngay sau sinh. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, điều quan trọng hơn là việc phòng ngừa 3 bệnh kể trên đều dựa trên các giải pháp can thiệp tương tự và được triển khai thực hiện trên cùng đối tượng là bà mẹ mang thai và trẻ sơ sinh tại các cơ sở cung cấp dịch vụ trong hệ thống CSSKSS/SKBMTE. Tuy nhiên, tại Việt Nam dịch vụ dự phòng và kiểm soát HIV/AIDS, giang mai và viêm gan B vẫn được thực hiện chủ yếu thông qua hệ thống, chương trình ngành dọc, thiếu sự phối hợp, liên kết cần phải có giữa các hệ thống như: CSSKSS, Phòng chống HIV/AIDS, da liễu, truyền nhiễm... Việc cung cấp dịch vụ như vậy chính là rào cản, hạn chế bà mẹ và trẻ sơ sinh tiếp cận dịch vụ, gây lãng phí nguồn lực cũng như làm hạn chế hiệu quả của các can thiệp.

Để khắc phục tình trạng trên, nhằm tiến tới loại trừ HIV, viêm gan B và giang mai lây truyền từ mẹ sang con, góp phần thực hiện các Mục tiêu phát triển bền vững cũng như mục tiêu của Chiến lược toàn cầu về sức khỏe Phụ nữ, Trẻ em và Vị thành niên giai đoạn 2016-2030, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật xây dựng Kế hoạch loại trừ HIV, viêm gan B và giang mai lây truyền từ mẹ sang con trong tỉnh giai đoạn 2021-2030.

I. Căn cứ cơ sở pháp lý xây dựng kế hoạch hành động

1. Chủ trương, chính sách

- Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị Trung ương 6 khóa XII Ban Chấp hành Trung ương về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

- Quyết định số 122/QĐ-TTg ngày 10/01/2013 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011 - 2020, tầm nhìn đến năm 2030.

- Quyết định số 608/QĐ-TTg ngày 25/5/2012 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược quốc gia Phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030.

- Quyết định số 7130/QĐ-BYT ngày 29/11/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch hành động quốc gia tiến tới loại trừ HIV, viêm gan B và giang mai lây truyền từ mẹ sang con giai đoạn 2018-2030.

- Căn cứ Quyết định số 2834/QĐ-BYT ngày 04/7/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt “Hướng dẫn kỹ thuật các can thiệp dự phòng HIV, viêm gan B và giang mai từ mẹ sang con”.

- Công văn số 1001/BYT-BM-TE ngày 28/02/2019 của Vụ Sức khỏe bà mẹ trẻ em, Bộ Y tế về việc hướng dẫn triển khai Kế hoạch hành động quốc gia tiến tới loại trừ HIV, viêm gan B và giang mai lây truyền từ mẹ sang con giai đoạn 2018-2030.

2. Thực trạng dự phòng HIV, viêm gan B và giang mai lây truyền từ mẹ sang con

2.1. Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con

Từ năm 2016, các can thiệp về dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con được lồng ghép vào hệ thống chăm sóc sức khỏe sinh sản theo Quyết định số 5650/QĐ-BYT ngày 31/12/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế về Quy chế phối hợp giữa hệ thống phòng chống HIV/AIDS và hệ thống CSSKSS trong triển khai dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con. Đồng thời báo cáo về dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con cũng được tích hợp vào hệ thống báo cáo về sức khỏe sinh sản theo Quyết định số 5315/QĐ-BYT ngày 26/12/2014 của Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn sử dụng hệ thống thông tin lồng ghép CSSKSS và Dự phòng lây truyền mẹ sang con. Tuy nhiên vẫn còn một số thách thức trong công tác dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con như sau:

Nguyên nhân chủ yếu của việc xét nghiệm sàng lọc HIV ở giai đoạn mang thai còn khá thấp là do việc tư vấn của CBYT còn hạn chế; nguồn cung ứng test miễn phí không đáp ứng đủ nhu cầu trong khi bảo hiểm y tế không chi trả test sàng lọc; chưa sẵn có dịch vụ xét nghiệm sàng lọc HIV tại Trạm Y tế xã/phường/thị trấn; nhận thức của người dân, đặc biệt là các phụ nữ mang thai còn nhiều hạn chế trong việc cần đi khám thai sớm; nhiều bà mẹ nhiễm HIV còn sợ bị kỳ thị nên ngại xét nghiệm; các thông tin về HIV/AIDS đặc biệt là thông tin về phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con chưa được phổ biến đến phụ nữ ở tuổi sinh sản nhất là phụ nữ mang thai; thông điệp truyền thông còn mang tính chung chung, chưa có nhiều tài liệu truyền thông đặc thù về phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con,...

2.2. Dự phòng lây truyền viêm gan B từ mẹ sang con

- Viêm gan vi rus B là một trong 2 loại viêm gan do virus có gánh nặng lớn nhất đối với sức khỏe cộng đồng và là nguyên nhân hàng đầu dẫn đến bệnh ung thư gan và xơ gan.

- Lây truyền HBV trong quá trình chuyển dạ và khi đẻ là nguyên nhân phổ biến trong cơ chế lây truyền HBV từ mẹ sang con.

- Tổ chức Y tế thế giới khuyến cáo tất cả trẻ em nên được tiêm phòng vắc xin viêm gan B, càng sớm càng tốt ngay sau khi sinh bao gồm 1 mũi viêm gan B sơ sinh ngay trong vòng 24 giờ đầu sau sinh và ít nhất 02 mũi vắc xin viêm gan B nhắc lại, lý tưởng nhất là 03 mũi thông qua chương trình tiêm chủng mở rộng

cho trẻ. Các bà mẹ mắc viêm gan vi rút B mạn tính vẫn được khuyến khích cho con bú nếu trẻ được tiêm phòng trong vòng 24 giờ đầu sau sinh.

- Có nhiều biện pháp có thể làm giảm nguy cơ lây truyền HBV từ mẹ sang con. Xét nghiệm HBsAg cho tất cả phụ nữ trong lần khám đầu tiên trước khi chuẩn bị mang thai và xét nghiệm lại trong thai kỳ nếu cần thiết. Trẻ sinh ra từ các bà mẹ nhiễm HBV có thể được bảo vệ hiệu quả bằng cách gây miễn dịch thụ động và chủ động (tỷ lệ bảo vệ > 90%).

- Tiêm kháng huyết thanh viêm gan B cho trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm virus viêm gan B và điều trị thuốc kháng virus cho phụ nữ có tải lượng vi rus viêm gan B là can thiệp hiệu quả nhưng chưa được đưa vào Hướng dẫn quốc gia về điều trị viêm gan B tại các cơ sở y tế. Hơn nữa, hiện nay giá thành của huyết thanh còn cao, vượt quá khả năng chi trả của người bệnh.

- Xét nghiệm virus viêm gan B cho phụ nữ trước sinh chủ yếu tập trung ở tuyến tỉnh và rải rác ở các huyện nhưng chủ yếu là vào giai đoạn chuyên dạ nên hiệu quả phòng bệnh cho trẻ chưa cao. Việc xét nghiệm sàng lọc virus 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 virus viêm gan B cho phụ nữ trong độ tuổi sinh sản, đặc biệt là phụ nữ mang thai.

- Các hoạt động phòng chống bệnh viêm gan virus còn mang tính riêng lẻ, chưa có sự phối hợp chặt chẽ giữa các đơn vị, ban ngành cũng như chưa có sự điều phối tổng thể để lồng ghép các hoạt động.

2.3. Dự phòng lây truyền giang mai từ mẹ sang con

Phụ nữ trong thời kỳ mang thai bị nhiễm bệnh giang mai nếu không điều trị kịp thời sẽ lây truyền cho thai nhi qua đường máu, ảnh hưởng đến sự phát triển cũng như tính mạng của thai nhi. Sức đề kháng và các bộ phận của thai nhi chưa phát triển toàn diện nên đây chính là nguyên nhân gây nên bệnh giang mai bẩm sinh của trẻ. Theo thống kê của các nhà nghiên cứu, tình trạng lây nhiễm giang mai từ mẹ sang con chiếm khoảng 40-70%.

Can thiệp quan trọng nhất trong phòng bệnh là phụ nữ mang thai phải được xét nghiệm sàng lọc khi có thai càng sớm càng tốt để được tiếp cận điều trị sớm, giảm thiểu lây truyền cho con. Từ trước tới nay việc xét nghiệm sàng lọc giang mai chưa trở thành thường quy trong khám thai và cũng chưa có hướng dẫn chuyên môn cụ thể cho các cơ sở sản khoa. Năm 2016, Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản đã đưa việc xét nghiệm sàng lọc giang mai vào là một trong những nội dung của việc khám thai. Tuy nhiên vẫn chưa có hướng dẫn chuyên môn cụ thể về việc phát hiện, chuyển tuyến hoặc phối hợp điều trị cho các cơ sở sản khoa.

2.4. Hệ thống y tế và mạng lưới CSSKSS/SKBMTE đáp ứng với việc loại trừ 3 bệnh

Mạng lưới cung cấp dịch vụ y tế nói chung và dịch vụ CSSKBMTE nói riêng ở toàn tỉnh được bao phủ rộng khắp. Các cơ sở y tế cũng như mạng lưới cung cấp dịch vụ CSSKBMTE được thiết lập từ tỉnh đến huyện, xã. Tuy nhiên, mạng lưới hoạt động chưa đáp ứng với việc loại trừ 3 bệnh.

- Mô hình tổ chức về CSSKBMTE nhiều biến động. Việc tổ chức lại mô hình y tế tuyến huyện, thị, thành phố (Trung tâm Y tế) và việc phân công lại nhiệm vụ, giám sát hoạt động của TYT đã phần nào tạo ra sự mất ổn định, xáo trộn về nhân lực và năng lực cung cấp dịch vụ ở các tuyến.

- Năng lực của hệ thống y tế trong công tác dự phòng lây nhiễm HIV, viêm gan B và giang mai từ mẹ sang con còn hạn chế. Các hướng dẫn quy trình chuyên môn về dự phòng lây truyền 3 bệnh còn chưa đầy đủ và chưa cập nhật, tập huấn thường xuyên.

- Số phụ nữ đẻ được xét nghiệm HIV, viêm gan B và giang mai chủ yếu tập trung chủ yếu ở tuyến tỉnh như Bệnh viện Sản Nhi, BVĐK tư nhân...; riêng tuyến huyện chỉ thực hiện xét nghiệm HIV, viêm gan B nhưng cũng chưa phủ khắp các huyện; chủ yếu là xét nghiệm HIV cho phụ nữ đến sinh. Chưa triển khai tư vấn xét nghiệm sàng lọc HIV, viêm gan B và giang mai ở tuyến xã trong khi việc quản lý thai vẫn chủ yếu ở tại Trạm y tế xã/phường/thị trấn, do đó phụ nữ mang thai khó tiếp cận được với dịch vụ này.

2.5. Hệ thống thông tin, thống kê y tế

Trong những năm gần đây, hệ thống thông tin, thống kê y tế đã được củng cố và ngày một hoàn thiện. Hệ thống kê báo cáo (phần mềm) từ xã lên huyện, tỉnh và Trung ương đã cung cấp số liệu tương đối hoàn chỉnh, với các chỉ số ngày càng toàn diện hơn. Số liệu báo cáo về dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con đã được tích hợp vào hệ thống báo cáo sức khỏe sinh sản.

B. KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG

I. Mục tiêu chung

Tiến tới loại trừ lây truyền HIV, viêm gan B và giang mai từ mẹ sang con (viết tắt là 3 bệnh) vào năm 2030.

II. Mục tiêu cụ thể đến năm 2030:

1. Mục tiêu cụ thể 1: Áp dụng các chính sách, pháp luật, hướng dẫn, quy trình chuyên môn, cơ chế phối hợp mới giữa các đơn vị tiến tới loại trừ 3 bệnh.

2. Mục tiêu cụ thể 2: Đảm bảo người dân, đặc biệt là phụ nữ mang thai, bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em được tiếp cận với các dịch vụ, can thiệp loại trừ 3 bệnh một cách liên tục và có chất lượng.

TT	Chỉ tiêu	Giai đoạn	
		2021 - 2025	2026 - 2030
1	Tỷ lệ phụ nữ đẻ được quản lý thai	≥ 98%	≥ 98%
2	Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai 4 lần trở lên trong 3 thời kỳ	≥ 75%	≥ 90%
3	Tỷ lệ phụ nữ đẻ được xét nghiệm sàng lọc HIV trong thời kỳ mang thai	≥ 98%	≥ 100%
4	Tỷ lệ phụ nữ mang thai nhiễm HIV được điều trị ARV	100 %	100%
5	Tỷ lệ phụ nữ đẻ được xét nghiệm sàng lọc viêm gan B trong thời kỳ mang thai	≥ 85%	≥ 95%
6	Tỷ lệ phụ nữ mang thai mắc viêm gan B được điều trị	≥ 70%	≥ 95%
7	Tỷ lệ trẻ sơ sinh được tiêm vắc xin viêm gan B trong vòng 24 giờ đầu	≥ 85%	≥ 90%
8	Tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi được tiêm đủ 3 mũi vắc xin viêm gan B	≥ 98%	≥ 98%

9	Tỷ lệ phụ nữ để được xét nghiệm sàng lọc giang mai trong thời kỳ mang thai	≥ 85%	≥ 95%
10	Tỷ lệ phụ nữ mang thai mắc giang mai được điều trị	≥ 70%	≥ 95%

3. Mục tiêu cụ thể 3: Tăng cường nhận thức của các đối tượng can thiệp về dự phòng lây truyền 3 bệnh từ mẹ sang con.

Các chỉ tiêu:

- Tài liệu truyền thông cho các đối tượng về nguy cơ, các nguyên tắc dự phòng lây truyền 3 bệnh từ mẹ sang con, lợi ích của dự phòng và tuân thủ điều trị được sử dụng.

- Các hoạt động truyền thông về nguyên tắc dự phòng lây truyền 3 bệnh từ mẹ sang con, lợi ích của dự phòng và tuân thủ điều trị được triển khai, có sự tham gia của các đối tượng can thiệp bao gồm cả các nhóm bị ảnh hưởng.

4. Mục tiêu cụ thể 4: Xây dựng mạng lưới triển khai và cơ chế theo dõi, đánh giá hiệu quả can thiệp.

Các chỉ tiêu:

- Mạng lưới triển khai và cơ chế theo dõi, đánh giá các can thiệp loại trừ ba bệnh từ mẹ sang con được xây dựng và phê duyệt.

- Thông tin về lây truyền ba bệnh từ mẹ sang con trở thành nội dung báo cáo thường quy và được lồng ghép vào trong hệ thống thông tin y tế sẵn có.

III. Đối tượng can thiệp

1. Phụ nữ trong giai đoạn mang thai, chuyển dạ, sau sinh, cho con bú; trẻ sơ sinh; trẻ em.

2. Cán bộ y tế đang làm việc trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em, da liễu, truyền nhiễm, phòng chống HIV/AIDS, y tế dự phòng ở tất cả các tuyến, ưu tiên cán bộ tuyến cơ sở.

3. Cán bộ quản lý liên quan đến lĩnh vực CSSKSS-CSBMTE/da liễu/truyền nhiễm/phòng chống HIV/AIDS ở tất cả các tuyến.

4. Trẻ em sinh ra từ bà mẹ nhiễm 3 bệnh.

5. Chồng, bạn tình, các thành viên gia đình của phụ nữ và các nhóm bị ảnh hưởng trong cộng đồng.

IV. Các giải pháp chính

1. Giải pháp về chính sách và vận động xã hội

a) Vận động sự phối hợp của các Sở, ban ngành, đoàn thể trong việc thực hiện chủ trương, chính sách về dự phòng và loại trừ 3 bệnh lây truyền từ mẹ sang con.

b) Cập nhật liên tục thường xuyên các văn bản, hướng dẫn, quy trình chuyên môn kỹ thuật về dự phòng 3 bệnh lây truyền từ mẹ sang con để phổ biến áp dụng trong các cơ sở y tế.

c) Xây dựng các quy trình về chuyển tuyến chuyên môn, kỹ thuật bảo đảm nguyên tắc phù hợp với năng lực chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, tạo điều kiện thuận lợi để người dân được tiếp cận các dịch vụ chăm sóc liên tục.

d) Xây dựng và kiện toàn cơ chế phối hợp giữa các đơn vị, các chương trình liên quan trong việc triển khai các can thiệp loại trừ 3 bệnh lây truyền từ mẹ sang con.

đ) Tạo môi trường thuận lợi, phát huy tối đa vai trò và sự tham gia của cộng đồng trong dự phòng, kiểm soát 3 bệnh lây truyền từ mẹ sang con.

2. Giải pháp về thông tin, giáo dục và truyền thông

a) Đẩy mạnh truyền thông, vận động, huy động sự tham gia của các Sở, ban ngành, đoàn thể, tổ chức chính trị xã hội, các cơ quan truyền thông đại chúng tham gia vận động chính sách, tạo nguồn lực và môi trường xã hội thuận lợi.

b) Nâng cao năng lực truyền thông trực tiếp cho đội ngũ người cung cấp dịch vụ ở các tuyến và truyền thông viên tại cộng đồng về nguy cơ của việc lây truyền 3 bệnh từ mẹ sang con, các biện pháp dự phòng, lợi ích của việc khám thai sớm để phát hiện sớm, điều trị kịp thời và tuân thủ điều trị.

c) Lồng ghép việc tuyên truyền và tư vấn dự phòng lây truyền 3 bệnh từ mẹ sang con với tư vấn và tuyên truyền về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em và tư vấn sàng lọc trước sinh tại các cơ sở cung cấp dịch vụ.

d) Phối hợp và phát triển các hình thức truyền thông, tài liệu truyền thông thích hợp. Tăng cường phối hợp với các cơ quan thông tin đại chúng cải tiến nội dung, đa dạng hóa các hình thức và hoạt động truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng như báo viết, báo hình, báo điện tử, hệ thống loa, đài phát thanh. Ứng dụng các loại hình truyền thông mới như internet, SMS, mạng xã hội...

đ) Phối hợp với các Sở, ban ngành, đoàn thể, các tổ chức chính trị, xã hội, nghề nghiệp nhằm đa dạng hóa các loại hình truyền thông đến các nhóm đối tượng ưu tiên.

3. Giải pháp về bảo đảm tài chính cho việc loại trừ 3 bệnh

a) Huy động thêm từ ngân sách địa phương, hỗ trợ từ các tổ chức quốc tế, các nguồn vốn hợp pháp khác trong việc xây dựng và triển khai thực hiện Kế hoạch dự phòng lây truyền 3 bệnh từ mẹ sang con.

b) Tăng cường tính chủ động của các địa phương trong việc xây dựng Kế hoạch và phân bổ kinh phí thực hiện dự phòng lây truyền 3 bệnh từ mẹ sang con. Vận động đảm bảo nguồn tài chính cho việc xét nghiệm sàng lọc 3 bệnh lây truyền từ mẹ sang con ở phụ nữ mang thai.

c) Triển khai xã hội hóa trong việc cung cấp các dịch vụ xét nghiệm sàng lọc 3 bệnh lây truyền từ mẹ sang con cho phụ nữ mang thai nhằm tăng khả năng tiếp cận dịch vụ dự phòng lây truyền 3 bệnh từ mẹ sang con cho các đối tượng.

4. Giải pháp về chuyên môn, kỹ thuật

a) Tăng cường chất lượng các dịch vụ sàng lọc, chẩn đoán, chăm sóc, điều trị, quản lý, theo dõi.

- Nâng cấp, đảm bảo cơ sở vật chất, trang thiết bị của các cơ sở y tế đáp ứng nhu cầu công tác dự phòng và kiểm soát 3 bệnh lây truyền từ mẹ sang con.

- Đảm bảo các cơ sở y tế có cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản hoặc Trạm y tế xã có đỡ đẻ, có sẵn vắc xin viêm gan B để thực hiện tốt việc tư vấn và tiêm phòng viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ đầu sau sinh.

- Đảm bảo cung cấp đầy đủ thuốc ARV điều trị cho bà mẹ, trẻ nhiễm HIV ngay sau sinh tại các cơ sở y tế tuyến huyện, thị, thành phố.

- Mở rộng triển khai dịch vụ tư vấn xét nghiệm sàng lọc 3 bệnh lây truyền từ mẹ sang con tại Trạm y tế có cung cấp dịch vụ quản lý thai nhằm tăng cường khả năng tiếp cận của phụ nữ mang thai.

- Thực hiện đúng quy trình khám thai bao gồm tư vấn, xét nghiệm sàng lọc 3 bệnh lây truyền từ mẹ sang con cho phụ nữ mang thai để phát hiện và điều trị dự phòng kịp thời.

- Đẩy mạnh thực hiện liên kết các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản với phòng chống, điều trị và chuyển tuyến đối với HIV/AIDS và các bệnh lây nhiễm từ mẹ sang con, các bệnh nhiễm trùng lây qua đường tình dục.

b) Nâng cao năng lực cho y tế các tuyến về tư vấn, xét nghiệm sàng lọc, chuyển gửi, điều trị và quản lý các can thiệp dự phòng 3 bệnh lây truyền từ mẹ sang con.

- Cập nhật kiến thức cho cán bộ cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em các tuyến về tư vấn, xét nghiệm sàng lọc, chuyển gửi, điều trị dự phòng và tiêm chủng.

- Tăng cường năng lực cho mạng lưới chăm sóc sức khỏe sinh sản về lập kế hoạch, triển khai thực hiện, theo dõi, giám sát và đánh giá can thiệp dự phòng 3 bệnh lây truyền từ mẹ sang con lồng ghép trong công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ nhỏ tại các tuyến.

- Tăng cường giám sát hỗ trợ, kiểm tra việc tuân thủ các quy trình, hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật về dự phòng 3 bệnh lây truyền từ mẹ sang con tại các cơ sở y tế, bao gồm cả cơ sở y tế tư nhân.

c) Giải pháp về nâng cao năng lực báo cáo thống kê, giám sát, theo dõi và đánh giá.

- Bổ sung và hoàn thiện hệ thống ghi chép, thống kê và báo cáo về dự phòng 3 bệnh tại các tuyến.

- Cải thiện và phối hợp hệ thống giám sát, theo dõi, đánh giá tiến độ triển khai các can thiệp về dự phòng lây truyền 3 bệnh lây truyền từ mẹ sang con lồng ghép trong hệ thống hiện hành.

- Ứng dụng công nghệ thông tin thông qua việc thực hiện tin học hóa hệ thống gửi, nhận văn bản điện tử, hệ thống thống kê báo cáo và xây dựng cơ sở dữ liệu về sức khỏe sinh sản.

5. Giải pháp về nâng cao năng lực báo cáo thống kê, giám sát, theo dõi và đánh giá:

- Bổ sung và hoàn thiện hệ thống ghi chép, thống kê và báo cáo về dự phòng lây truyền 3 bệnh tại các tuyến.

- Cải thiện và phối hợp hệ thống giám sát, theo dõi, đánh giá tiến độ triển khai các can thiệp về dự phòng lây truyền 3 bệnh lồng ghép trong hệ thống hiện hành.

- Từng bước ứng dụng công nghệ thông tin thông qua việc thực hiện tin học hóa hệ thống gửi/nhận văn bản điện tử, hệ thống thống kê báo cáo và xây dựng cơ sở dữ liệu về sức khỏe sinh sản.

V. Giám sát, theo dõi và đánh giá:

1. Triển khai các hoạt động theo dõi, giám sát, đánh giá định kỳ hàng năm, đột xuất và giám sát điểm tại tất cả các tuyến từ tỉnh đến cơ sở.

2. Tổ chức sơ kết, tổng kết kế hoạch đúng tiến độ.

3. Đánh giá thông qua hệ thống thống kê báo cáo của các đơn vị triển khai thực hiện theo bộ chỉ số được thống nhất trên toàn quốc.

4. Tổ chức sơ kết việc triển khai các mục tiêu của kế hoạch hành động vào cuối mỗi giai đoạn can thiệp.

5. Tổ chức tổng kết việc triển khai kế hoạch hành động vào năm 2030.

VI. Tổ chức thực hiện

1. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật

- Triển khai các biện pháp can thiệp phòng chống HIV, viêm gan B, giang mai; chỉ đạo và tổ chức triển khai các hoạt động tiêm chủng vắc xin viêm gan B cho trẻ.

- Chủ trì, phối hợp với các Sở, ban ngành, Ủy ban nhân dân huyện, thị, thành phố tổ chức triển khai các hoạt động và điều phối các nguồn lực để thực hiện các mục tiêu của Kế hoạch này.

- Tổ chức đào tạo, tập huấn nâng cao trình độ chuyên môn về triển khai dự phòng lây truyền 3 bệnh từ mẹ sang con cho nhân viên y tế tại các cơ sở y tế từ tuyến tỉnh đến cơ sở.

- Hướng dẫn, kiểm tra, giám sát, đánh giá, tổng kết việc thực hiện các nội dung của Kế hoạch này; định kỳ báo cáo tiến độ thực hiện Kế hoạch về Bộ Y tế, Sở Y tế và các cơ quan liên quan.

- Phối hợp với Sở Thông tin và Truyền thông triển khai các hoạt động thông tin, truyền thông về ý nghĩa, mục đích của dự phòng lây truyền 3 bệnh từ mẹ sang con; lợi ích của các can thiệp dự phòng bao gồm cả tầm quan trọng của việc tuân thủ điều trị theo hướng dẫn của cán Bộ Y tế.

- Phối hợp với Báo An Giang, Đài Phát thanh và Truyền hình tỉnh An Giang tăng cường thời lượng phát sóng tuyên truyền, đăng các tin, bài phổ biến về dự phòng lây truyền 3 bệnh từ mẹ sang con để người dân hiểu và thực hiện.

- Phối hợp với Mặt trận tổ quốc và các Đoàn thể tỉnh, thành phố trong công tác tuyên truyền vận động nâng cao nhận thức của hội viên, đoàn viên, thanh niên, sinh viên và người dân về công tác dự phòng và kiểm soát 3 bệnh từ mẹ sang con, tiến tới loại trừ 3 bệnh lây truyền từ mẹ sang con giai đoạn 2020 - 2030.

2. Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Đa khoa Khu vực tỉnh, Bệnh viện Chuyên khoa Sản Nhi, Bệnh viện Đa khoa tư nhân

Đẩy mạnh công tác chỉ đạo tuyến, hỗ trợ kỹ thuật cho tuyến dưới, thường xuyên tổ chức các lớp tập huấn cập nhật kiến thức, nâng cao kỹ năng thực hành cho cán bộ y tế trong lĩnh vực CSSKBMTE và liên quan về lĩnh vực chuyên môn được giao.

3. Trung tâm Y tế huyện, thị, thành phố

a) Xây dựng Kế hoạch hành động tiến tới loại trừ 3 bệnh lây truyền từ mẹ sang con phù hợp với điều kiện cụ thể của địa phương.

b) Triển khai thực hiện lồng ghép các nội dung hoạt động của Kế hoạch trên địa bàn, bố trí ngân sách, nhân lực, cơ sở vật chất để triển khai thực hiện các mục tiêu, chỉ tiêu của Kế hoạch.

c) Bố trí nguồn kinh phí của địa phương và các nguồn hợp pháp khác cho các hoạt động truyền thông thực hiện Kế hoạch hành động tiến tới loại trừ 3 bệnh lây truyền từ mẹ sang con đạt kết quả cao.

VII. Huy động nguồn kinh phí

Ngân sách thực hiện kế hoạch sẽ được huy động từ các nguồn:

- Ngân sách nhà nước: trung ương và địa phương;
- Nguồn huy động cộng đồng và các tổ chức/cá nhân trong nước;
- Nguồn tài trợ từ các tổ chức quốc tế;
- Nguồn ngân sách hợp pháp khác.

Trên đây là Kế hoạch hành động tiến tới loại trừ HIV, viêm gan B và Giang mai lây truyền từ mẹ sang con của tỉnh An Giang giai đoạn 2021-2030./.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc-SYT;
- Trung tâm KSBT;
- BVĐK công lập và tư nhân;
- Bệnh viện Sản nhi;
- TTYT huyện, thị, thành phố;
- Lưu: VT, NVY.

**KT.GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Phan Văn Điền Phương

