



BAN ĐIỀU PHỐI QUỐC GIA QUỸ TOÀN CẦU
PHÒNG CHỐNG AIDS, LAO VÀ SỐT RÉT TẠI VIỆT NAM
VIETNAM COUNTRY COORDINATING MECHANISM

THE GLOBAL FUND TO FIGHT AIDS, TUBERCULOSIS AND MALARIA

BÁO CÁO GIÁM SÁT THỰC ĐỊA

19-20/12/2024

Địa bàn dự án: Đồng Tháp, Việt Nam

Ngày tiến hành giám sát: 19-20/12/2024

Đại biểu tham gia chuyên giám sát của VCCM:

1. Ông Nguyễn Anh Phong, Phó Chủ tịch CCM
2. Bà Lin Chun Liu, Điều phối viên PEPFAR-ĐSQ Hoa Kỳ, thành viên Ủy ban Giám sát
3. Bà Tiêu Thị Thu Vân, Phó Trưởng Tiểu ban kỹ thuật HIV
4. Bà Hồ Thị Vân Anh, Cố vấn cao cấp, CDC Hoa Kỳ, thành viên Tiểu ban Kỹ thuật Lao
5. BS. Vũ Huy Hoàng, Cố vấn kỹ thuật, CDC Hoa Kỳ, thành viên Tiểu ban Kỹ thuật HIV
6. Bà Lê Thị Lan, thành viên tiểu ban kỹ thuật HIV
7. Bà Phạm Thị Thanh Mai, Chuyên gia HIV
8. Bà Nguyễn Thị Phương Mai, Chuyên gia tư vấn kết nối cộng đồng
9. Bà Cao Thị Huệ Chi, Điều phối viên CCM
10. Bà Trần Vũ Huyền, Ban thư ký CCM

Ghi chú:

Ngày 19/12/2024: Đoàn giám sát chia làm hai nhóm đi thực địa:

- Nhóm 1: Trạm Y tế xã An Long và Trung tâm Y tế huyện Tam Nông; Bệnh viện Phổi Đồng Tháp
- Nhóm 2: Trạm Y tế xã An Lạc và Trung tâm Y tế thành phố Hồng Ngự; BV Đa khoa tỉnh Đồng Tháp

Ngày 20/12/2024: Đoàn giám sát làm việc với CDC Đồng Tháp và Sở Y tế Đồng Tháp

1. Mục đích chuyến giám sát:

- Đánh giá tiến độ thực hiện các chỉ tiêu và kết quả đạt được
- Xác định các khó khăn, vướng mắc trong quá trình triển khai và giải ngân
- Đề xuất các giải pháp khắc phục và hỗ trợ kịp thời

2. Những phát hiện chính

Đơn vị	Phát hiện chính	Khó khăn	Khuyến nghị
CDC Tỉnh Đồng Tháp	Chỉ tiêu 95-95-95 (01-11/2024) - Phát hiện: đạt 95.3% (333 TH HIV(+)) trong đó tuổi từ 15-29 >45% và >30% là MSM) - Điều trị: 94.6% - TLVR: 98% Kết quả khác:	Hoạt động: - Lao/HIV: Cơ sở không có thuốc DTG 50 cho bệnh nhân (BN) đang dùng phác đồ TLD đồng thời điều trị Lao và không đủ thuốc để chuyển BN sang phác đồ TLE tránh tương tác thuốc	- Báo cáo Cục PC HIV/AIDS để được điều chuyển và cung ứng kịp thời - Thực hiện các thủ tục để đảm bảo BN được XNTLVR định kỳ theo qui định (BH YT và nguồn viện trợ) - Khẩn trương rà soát BN HIV/MMT trên địa bàn và

Đơn vị	Phát hiện chính	Khó khăn	Khuyến nghị
	- Duy trì Methadone: 88.1% - XN nhóm nguy cơ: 100% - XN HIV tại trại giam/tạm giam: 95.8% - PrEP: 68% - Đối tượng can thiệp dự phòng: NCMT: 577 (128.2%) MSM/TGW: 2189 PNBD: 1058	- TTYT Đồng Tháp Mười và Trại giam Cao Lãnh chưa có hợp đồng thực hiện TLVR qua BHYT với BV Bệnh nhiệt đới - Thuốc viêm gan C cho BN đồng nhiễm HIV và BN MMT - Tình ngừng triển khai xét nghiệm CD4 do không đáp ứng được yêu cầu về thời gian và vận chuyển mẫu Bệnh nhiệt đới TPHCM trong ngày. - BHYT cho BN HIV: ước tính khoảng 1500 BN không có khả năng duy trì thẻ BHYT dẫn tới khả năng bỏ trị Tài chính, nhân sự: - Hạn chế về cơ sở vật chất và nguồn lực - Khó khăn chi trả kinh phí cho CTV ảnh hưởng tới chỉ tiêu thực hiện PrEP	triển khai điều trị, trong trường hợp chưa triển khai được đề nghị có công văn gửi Cục Phòng, chống HIV/AIDS (VAAC) để báo cáo và hỗ trợ - Có giải pháp thực hiện xét nghiệm CD4 ngay tại tỉnh (BV Đa khoa) - CDC Đồng Tháp và các đơn vị liên quan khẩn trương thực hiện tư vấn cho BN mua BHYT để đảm bảo duy trì thẻ BHYT tránh gián đoạn thuốc điều trị ARV và báo cáo với ban quản lý dự án QTC TW, VAAC để được hướng dẫn, đồng thời báo cáo Sở Y tế-UBND tỉnh để tìm hướng giải quyết. - CDC xem xét việc chi trả phụ cấp kịp thời cho đồng đẳng viên giới thiệu khách hàng PrEP
Bệnh viện Phổi Đồng Tháp	Chỉ tiêu thu dung BN Lao: thực hiện tốt - Lao nhạy cảm: 95.8% - Lao kháng thuốc: 83.1% - Lao/HIV: 82 ca - Lao TE: 14.5% - LTA: 84.6% - XN Xpert/Truenat thực hiện: 8124 - 92% bệnh nhân Lao được XN HIV (2.7% dương tính)	- Tỷ lệ người bệnh được điều trị lao tiềm ẩn thấp - Tâm lý e ngại bị BHYT xuất toán khi triển khai dịch vụ dẫn đến việc không thực hiện các XN theo dõi định kỳ tại các cơ sở y tế - Dự trữ thuốc điều trị Lao qua BHYT: chỉ dự trữ các thuốc thông thường, chưa dự trữ thuốc cho trường hợp đặc biệt - Kiến thức cơ bản của cán bộ y tế về tư vấn dự phòng lao còn yếu Tài chính: - Kinh phí địa phương cho PC Lao thấp, phần lớn kinh phí hoạt động từ nguồn tài trợ trong khi đó gánh nặng bệnh Lao cao - Phê duyệt kinh phí QTC: chưa phê duyệt kinh phí năm 2025 nhưng vẫn triển khai các hoạt động trong đó có việc sử dụng thêm sinh phẩm cho máy Gene Xpert điều phối từ TW (hết hạn tháng 3/2025)	- Tăng cường triển khai tiếp cận với người tiếp xúc gần để đánh giá và điều trị LTA - Thực hiện các XN định kỳ theo đúng hướng dẫn Quốc gia để đảm bảo được thanh toán BHYT - Hướng dẫn các đơn vị thực hiện dự trữ, xem xét triển khai mua sắm tập trung hoặc hỗ trợ từ nguồn khác (QTC) - Tập huấn cho cán bộ y tế về hướng dẫn sàng lọc, chẩn đoán và điều trị lao/LTA và Lao/HIV theo hướng dẫn quốc gia - Tỉnh cần xây dựng kế hoạch dài hạn cho Chương trình Lao và huy động Ngân sách địa phương - Trao đổi với NTP để sớm phê duyệt kinh phí - Giám sát chặt chẽ việc sử dụng sinh phẩm được cung ứng thêm tránh hết hạn

Đơn vị	Phát hiện chính	Khó khăn	Khuyến nghị
		- Khó khăn mua sắm sinh phẩm, vật tư tiêu hao do thủ tục thầu (test HIV cho BN Lao)	
Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đồng Tháp	HIV: - XN HIV: 8490 ca - Phát hiện: 86 ca - Kết nối điều trị: 57 ca - Tư vấn chuyển địa phương: 29 ca - 100% bệnh nhân điều trị ARV có BHYT Lao/HIV: - Điều trị đồng nhiễm HIV/Lao: 5 ca - Lao tiềm ẩn: 1186 ca	- Cung cấp ARV trong ngày cho BN mới có khó khăn do BN phải xin chuyển viện và nguồn thuốc từ QTC hạn chế - Chưa xây dựng được quy trình tìm ca và chuyển gửi điều trị ARV/PrEP - Chưa có phòng xét nghiệm khẳng định tại BVĐK tỉnh do đó hạn chế trong việc kết nối người bệnh điều trị - Thiếu nhân lực làm việc - Cung ứng thuốc theo BHYT và hạn chế trong việc sử dụng nguồn thuốc QTC	- Xem xét thực hiện cấp ARV ngắn hạn cho người bệnh trung lúc chờ BHYT theo nguồn QTC - CDC hướng dẫn xây dựng quy trình tìm ca và chuyển gửi kết nối dịch vụ tránh mất đầu - Bệnh viện cần đề nghị VAAC và CDC hỗ trợ đào tạo nhân lực để sớm đủ điều kiện thành lập phòng xét nghiệm khẳng định tại bệnh viện - Dự trữ thuốc theo Hướng dẫn của CDC và VAAC
Huyện Tam Nông	HIV: - TTYT có phòng XN khẳng định nên triển khai điều trị ARV trong ngày - Thực hiện tốt theo dõi và điều trị cho BN Lao/HIV: - 119/132 BN đtr ARV đã hoàn thành điều trị LTA - Thuốc điều trị LTA đủ cung cấp - TTYT điều trị cho 7 bệnh nhân đồng nhiễm Lao/HIV (01 BN Lao kháng thuốc) phác đồ ARV là TLD tuy nhiên Dolutegravir 50 không có thuốc (hết từ tháng 7/24);	HIV: - Nhiều BN HIV không có khả năng mua thẻ sau khi QTC ngừng hỗ trợ - Không có phác đồ TLE thêm cho BN mới điều trị đồng thời Lao/HIV; không có DTG 50 cho BN phác đồ TLD điều trị đồng nhiễm Lao có tương tác thuốc - Trước có cung cấp phác đồ điều trị lao tiềm ẩn 3HP nhưng thầy thuốc có tâm lý e ngại tác dụng không mong muốn của thuốc - Số lượng PrEP giảm do hỗ trợ ĐĐV chậm - Chưa thực hiện được sàng lọc Lao hằng năm cho người nhiễm HIV bằng X-Quang qua BHYT - Thiếu vật dụng: BCS, chất bôi trơn Lao: Điều trị Lao tiềm ẩn cho người tiếp xúc còn hạn chế do họ phải đi làm	- Thực hiện tư vấn cho BN và làm việc với SYT, các bên liên quan để có phương án đảm bảo duy trì thẻ liên tục cho BN tránh bỏ thuốc - Dự trữ thuốc cho năm 2025, có văn bản thông báo với CDC để được điều chuyển - Có cơ chế để thực hiện hỗ trợ đồng đẳng viên sớm - Thực hiện theo hướng dẫn quốc gia (QĐ 4067 và 162 BYT) qui định việc phát hiện lao tích cực và điều trị lao tiềm ẩn cho BN HIV
TTYT thành phố Hồng Ngự	HIV: - Phát hiện mới: 16 - Mắc tích lũy: 577 - Đang điều trị ARV: 234	Hoạt động: - Thiếu kinh phí cho các hoạt động truyền thông	- Triển khai đồng bộ các giải pháp để giảm kỳ thị HIV - Tập huấn chuyên môn cho NVCS Methadone để đủ điều kiện thành lập CS chính

Đơn vị	Phát hiện chính	Khó khăn	Khuyến nghị
	- Tổng số điều trị PrEP: 127 - XN: 1408 - Dương tính: 0 - BN Methadone: 14 - Thực hiện mô hình phối hợp công tư trong điều trị PrEP hiệu quả thuận lợi	- Đồng đẳng viên hoạt động không ổn định do việc tuyển chọn mỗi năm - Cắt ĐĐV nhóm PNBD tạo khoảng trống trong quản lý nhóm đối tượng nguy cơ cao Tài chính: - Chậm chi trả kinh phí dẫn đến phòng khám tư từ chối cung cấp điều trị PrEP (đóng cửa) năm 2025	- Triển khai sớm các hoạt động của dự án năm 2025 - Chuyển kinh phí kịp thời và theo quý. - Đề xuất VAAC/CDC tìm hướng giải quyết nhằm duy trì ổn định các phòng khám PrEP.

3. Kết luận chung:

HIV:

Tỉnh đạt được chỉ tiêu 95-95-95 tuy nhiên số ca phát hiện mới cao khoảng 300-400 người/năm, trong đó có trên 30% thuộc nhóm MSM và nhóm lứa tuổi trẻ từ 15-29 trên 45%

Điểm mạnh

- Một số chỉ tiêu đạt và vượt kế hoạch:
 - Phát hiện: 95.3%
 - Điều trị: 94.6%
 - TLVR: 98%
- XN HIV nhóm nguy cơ cao: 100% chỉ tiêu
- Số được can thiệp dự phòng:
 - NCMT : 577 (128.2%)
 - MSM/TGW: 2189
 - PNBD: 1058
- Thực hiện mô hình phối hợp công tư trong điều trị PrEP hiệu quả và thuận lợi cho bệnh nhân, không sợ lộ thông tin

Thách thức chung

- Năm 2025 QTC không hỗ trợ chi trả mua thẻ BHYT cho bệnh nhân HIV nên sẽ thiếu hụt (>1500 bệnh nhân có thể bị gián đoạn điều trị nếu không có phương án kịp thời)
- BV đa khoa tỉnh chưa có phòng XN khẳng định dẫn tới khó khăn cho bệnh nhân, giảm hiệu quả kết nối điều trị
- Thiếu dịch vụ xét nghiệm CD4 để đánh giá và cung cấp dịch vụ cho người sống chung với HIV giai đoạn tiến triển và là một trong các tiêu chí chỉ định XN hỗ trợ chẩn đoán lao nhanh LF-LAM nước tiểu cho người sống chung với HIV nếu triển khai trong tương lai.
- Thiếu thuốc cung ứng cho bệnh nhân đồng nhiễm Lao/HIV (DTG 50 và/hoặc phác đồ TLE)
- Bao cao su, chất bôi trơn... hiện nay đang thiếu/gần hết hạn tại các đơn vị
- Khó khăn trong tiếp cận đối tượng nguy cơ cao: 1) do không còn ĐĐV trong nhóm PNBD để hỗ trợ hoạt động 2) Hỗ trợ cho tìm ca kết nối điều trị chưa kịp thời 3) Giảm khách hàng PrEP
- Chậm trễ trong phê duyệt ngân sách QTC dẫn tới một số hoạt động bị chậm.

Chương trình Lao:

Tỉnh đã chủ động trong việc sử dụng các nguồn lực sẵn có để triển khai tích cực trong công tác dự phòng, phát hiện và điều trị Lao cho người dân trên địa bàn tỉnh.

Điểm mạnh:

- Xu hướng gia tăng các trường hợp mắc bệnh lao được thông báo theo thời gian;
- Chương trình lao cấp tỉnh đạt mục tiêu phát hiện 80% số ca mắc lao ước tính, điều trị >85% số ca mắc lao và cải thiện việc điều trị LTBI

Thách thức chung:

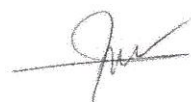
- Tỷ lệ người bệnh được sàng lọc và điều trị LTA còn thấp (> 3.300 BN lao năm 2023 – chiếm khoảng 45% số ca lao ước tính, 592 người được điều trị LTBI).
- Năng lực của cán bộ y tế trong công tác dự phòng, kiểm soát nhiễm khuẩn lao, tư vấn, sàng lọc và điều trị Lao
- Quản lý dữ liệu: Mới có kết quả AFB, Xpert được ghi chép vào sổ điều trị lao (Mẫu A9), các kết quả khác không được ghi vào sổ điều trị.
- Ngân sách cho chương trình phòng chống lao chủ yếu phụ thuộc vào nguồn tài trợ bên ngoài (ngân sách của tỉnh chỉ chiếm 4% tổng ngân sách lao vào năm 2023)

4. Khuyến nghị của Đoàn giám sát**Đối với địa phương**

- Khẩn trương làm việc với BN HIV và Sở Y tế, UBND tìm hướng giải quyết để duy trì thẻ BHYT đảm bảo không bị gián đoạn điều trị
- Xem xét triển khai xây dựng phòng XN khẳng định HIV tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh
- Tăng cường phát hiện người nhiễm HIV, tập trung vào nhóm MSM
- Dựa trên các Hướng dẫn quốc gia để xây dựng quy trình tìm ca và chuyển gửi kết nối dịch vụ
- Cải thiện công tác quản lý thông tin của bệnh nhân Lao tại tuyến cơ sở
- Tăng cường đào tạo cho cán bộ y tế về hướng dẫn quốc gia điều trị Lao, HIV, giám sát và quản lý dữ liệu
- Tăng cường theo dõi các chỉ số theo mô hình đa bậc: số người nguy cơ cao nhiễm Lao, số người được sàng lọc trong nhóm nguy cơ cao, số người được điều trị sau khi có kết quả sàng lọc
- Chủ động trong xây dựng ngân sách kế hoạch cho Chương trình Lao và HIV đảm bảo tính bền vững của Chương trình.

Đối với TW:

- Hướng dẫn các đơn vị chủ động trong việc dự trữ, mua sắm các thuốc trong phác đồ điều trị nhưng ít người sử dụng (ví dụ: DTG 50 mg, một số thuốc lao dùng cho phác đồ cá nhân hóa)
- Sớm có hướng dẫn để thực hiện các hoạt động tài chính tránh việc chậm trễ trong khâu quyết toán được và đảm bảo hoạt động năm 2025.
- Hỗ trợ công tác đào tạo để đủ điều kiện mở phòng xét nghiệm khẳng định.
- Hỗ trợ duy trì các phòng khám PrEP tư nhân, tránh gián đoạn điều trị do phải đóng cửa.

ĐẠI DIỆN ỦY BAN GIÁM SÁT**Nguyễn Anh Phong****NGƯỜI LẬP BÁO CÁO****Đào Thị Diễm My**