

UBND TỈNH THANH HÓA  
**SỞ Y TẾ**

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số **1929** /SYT - NVY  
V/v Hướng dẫn triển khai quản lý,  
tư vấn, điều trị BKLN tại các xã  
thí điểm năm 2018

Thanh Hoá, ngày **01** tháng **8** năm 2018

Kính gửi:

- Bệnh viện đa khoa tỉnh;
- Bệnh viện Nội tiết Thanh Hóa;
- Bệnh viện và Trung tâm Y tế Tp Thanh Hóa, Tp Sầm Sơn, huyện Quảng Xương, Nông Công, Hoàng Hóa, Yên Định, Triệu Sơn, Lang Chánh và Thường Xuân.

Thực hiện Quyết định số 2559/QĐ-BYT ngày 20/4/2018 của Bộ Y tế về tăng cường thực hiện điều trị, quản lý tăng huyết áp và đái tháo đường theo nguyên lý y học gia đình tại các trạm y tế xã, phường, thị trấn giai đoạn 2018-2020;

Thực hiện Kế hoạch số 112/KH-UBND ngày 30/5/2018 của UBND tỉnh Thanh Hóa về tăng cường triển khai phòng, chống bệnh không lây nhiễm năm 2018;

Căn cứ kết quả thẩm định công nhận 23 trạm y tế xã, phường (gọi tắt là trạm y tế xã) đủ điều kiện tổ chức thực hiện điều trị, quản lý tăng huyết áp và đái tháo đường theo nguyên lý y học gia đình. Giám đốc Sở yêu cầu các đơn vị thực hiện một số nội dung sau:

**1. Bệnh viện đa khoa tỉnh và Bệnh viện Nội tiết tỉnh:**

- Bệnh viện Nội tiết xây dựng tiêu chuẩn, xác định bệnh nhân đái tháo đường ổn định, đủ điều kiện chuyển về tuyến xã quản lý, điều trị ngoại trú; quy trình quản lý, điều trị và chuyển tuyến tại tuyến xã trình Sở Y tế phê duyệt;
- Bệnh viện đa khoa tỉnh xây dựng tiêu chuẩn, xác định bệnh nhân cao huyết áp điều trị ổn định, đủ điều kiện chuyển về tuyến xã quản lý, điều trị ngoại trú; quy trình quản lý, điều trị và chuyển tuyến tại tuyến xã trình Sở Y tế phê duyệt;
- Rà soát, tư vấn và chuyển bệnh nhân điều trị ngoại trú cao huyết áp và đái tháo đường về bệnh viện tuyến huyện, tuyến xã (địa bàn bệnh nhân sinh sống) để được quản lý, tư vấn và điều trị theo phác đồ; Đảm bảo đến hết năm 2018 có tối thiểu 30% bệnh nhân điều trị ngoại trú cao huyết áp và đái tháo đường tại bệnh viện được chuyển về bệnh viện tuyến huyện, tuyến xã;
- Tổ chức đào tạo, tập huấn, chuyển giao mô hình cho các bệnh viện tuyến huyện và các Trạm Y tế xã;
- Phối hợp với TTYT dự phòng tỉnh, TTYT huyện, thị tổ chức tham gia giám sát hỗ trợ chuyên môn cho các trạm y tế xã 1 lần trong 1 tháng trong ít nhất 6 tháng ( thời gian giám sát từ tháng 9/2018).

**2. Bệnh viện đa khoa huyện (09 huyện triển khai điểm):**

- Bệnh viện đa khoa huyện có trách nhiệm lựa chọn những người bệnh đái tháo đường và tăng huyết áp đã và đang điều trị ổn định chưa có các biến chứng nặng kèm theo, đã có phác đồ điều trị tại đơn vị để chuyển về trạm y tế xã;
- Bệnh viện có trách nhiệm tư vấn cho người bệnh về lợi ích của việc chuyển về quản lý, điều trị tại trạm y tế xã để người bệnh không hoang mang, lo ngại về việc tổ chức điều trị của tuyến dưới cũng như việc cấp thuốc đầy đủ cho người bệnh;
- Cử cán bộ có kinh nghiệm khám, điều trị đái tháo đường, tăng huyết áp; hàng tháng theo lịch hẹn về trạm y tế tham gia khám, hướng dẫn phác đồ điều trị cho cán bộ

trạm y tế (thời gian 3 tháng); Chuyển tóm tắt hồ sơ bệnh án về quá trình điều trị, phác đồ điều trị và các chú ý đặc biệt của người bệnh (như tác dụng phụ của thuốc/nhóm thuốc; đặc điểm bệnh cần theo dõi...) cho trạm y tế để tổ chức thực hiện;

- Chuyển đủ thuốc, vật tư (Tets mao mạch đường huyết),... điều trị cao huyết áp, đái tháo đường cho trạm y tế theo phác đồ đang điều trị tại Bệnh viện, thay vì nhận thuốc tại bệnh viện bằng nhận thuốc tại trạm (sử dụng thuốc, vật tư theo danh mục thuốc của bệnh viện);

- Phối hợp với TTYT tổ chức giám sát, hỗ trợ chuyên môn cho các trạm y tế 02 lần trong 1 tháng, trong 3 tháng đầu tiên và 01 lần/tháng trong ít nhất 3 tháng tiếp theo. Các lần giám sát tiếp theo tùy thuộc thực tiễn hoạt động khám, chữa bệnh của mỗi trạm y tế xã (thời gian thực hiện từ tháng 8/2018);

- Phối hợp BHXH huyện hướng dẫn Trạm Y tế về hồ sơ, thủ tục thanh toán BHYT đối với bệnh nhân có thẻ BHYT đang được quản lý điều trị tiểu đường, tăng huyết áp tại trạm y tế do bệnh viện chuyển về;

- Hàng tháng, quý, năm Bệnh viện đa khoa huyện báo cáo về Sở Y tế theo mẫu và những khó khăn vướng mắc, đề xuất kiến nghị;

- Đảm bảo đến hết năm 2018 tối thiểu chuyển được 80% bệnh nhân điều trị ngoại trú cao huyết áp, đái tháo đường chưa có biến chứng ở các xã điểm và các xã lân cận về quản lý, tư vấn và điều trị tại trạm.

### **3. Trung tâm Y tế (C9 huyện):**

- Chỉ đạo trạm y tế thực hiện quản lý, tư vấn và điều trị cao huyết áp, tiểu đường chưa có biến chứng theo hướng dẫn và phác đồ điều trị của bệnh viện đa khoa huyện;

- Bổ sung hoặc tăng cường bác sĩ đã được đào tạo về nguyên lý y học gia đình hỗ trợ trạm y tế triển khai điểm quản lý, tư vấn và điều trị cao huyết áp, đái tháo;

- Phối hợp với bệnh viện xây dựng kế hoạch và cử các bác sĩ từ trạm y tế lên bệnh viện huyện học và chuyển giao kỹ thuật điều trị cao huyết áp, đái tháo đường;

- Hàng tháng tổng hợp, báo cáo kết quả thực hiện về Sở Y tế (Phòng Nghiệp vụ Y) để tổng hợp báo cáo Giám đốc Sở.

### **4. Đối với Trạm Y tế:**

#### **4.1. Công tác chuẩn bị:**

- Bố trí nhân lực: đã được đào tạo và cấp giấy chứng nhận theo nguyên lý y học gia đình;

- Đảm bảo cơ sở hạ tầng, trang thiết bị: Phòng khám, bàn ghế, giường khám, tủ đựng hồ sơ bệnh án, sổ sách theo dõi quản lý người bệnh tại TYT, sổ theo dõi cấp cho người bệnh, các biểu mẫu báo cáo, máy vi tính nối mạng, máy đo huyết áp thủy ngân ống nghe, máy làm điện tim (nếu có), máy thử đường huyết mao mạch... các tranh poster tuyên truyền, tờ rơi... về phòng chống các bệnh dự kiến triển khai. Các tài liệu, phác đồ chẩn đoán điều trị và xử trí cấp cứu tại trạm y tế xã đối với những bệnh dự kiến triển khai;

- Thuốc: Chuẩn bị đủ cơ số thuốc điều trị và thuốc cấp cứu theo phác đồ của bệnh viện tuyến trên (thông qua dự trữ lên Bệnh viện đa khoa huyện);

- Thông tin liên lạc: số điện thoại liên lạc hai chiều giữa bác sĩ trạm y tế và bệnh viện, cũng như cán bộ quản lý, điều trị bệnh không lây nhiễm tại bệnh viện đa khoa huyện, đặc biệt với bệnh nhân để tiếp nhận các thông tin kịp thời từ bệnh nhân và người nhà bệnh nhân.

#### **4.2. Tổ chức quản lý, khám, điều trị:**

- Trạm Y tế tổ chức tiếp nhận, thiết lập hệ thống sổ sách, theo dõi, quản lý bệnh nhân từ bệnh viện đa khoa huyện, cho người bệnh làm cam kết tham gia Quản lý, điều trị ngoại trú bệnh không lây nhiễm tại trạm y tế xã, theo mẫu Sở Y tế ban hành;

- Hàng tháng (theo hướng dẫn của bệnh viện) hẹn bệnh nhân đến khám lại, khám lâm sàng đầy đủ và hỏi người bệnh về việc sử dụng thuốc, thay đổi lối sống trong tháng.... Riêng bệnh đái tháo đường phải làm xét nghiệm (Tets mao mạch) đường huyết hàng tháng để đánh giá lại đường huyết của bệnh nhân. Kiểm tra việc tuân thủ dùng thuốc của người bệnh;

- Định kỳ từ 3 tháng, bệnh nhân được giới thiệu đến bệnh viện đa khoa huyện để kiểm tra, đánh giá lại tổng thể nhằm xác định kết quả điều trị, tổn thương cơ quan đích và phát hiện các biến chứng cũng như điều chỉnh phác đồ điều trị nếu cần thiết...;

- Phát hiện các biến chứng, tác dụng phụ của thuốc và đáp ứng điều trị của bệnh nhân để chuyển tuyến trên kịp thời: Nếu phát hiện các bất thường hoặc mục tiêu điều trị không đạt, tác dụng phụ của thuốc, bác sĩ tuyến xã phải xin ý kiến tư vấn của tuyến trên để xử lý và chuyển người bệnh nếu thấy cần thiết;

- Đối với bệnh nhân phát hiện lần đầu tiên tại Trạm Y tế: dựa vào khai thác tiền sử và khám lâm sàng, xét nghiệm, nếu chẩn đoán có bệnh hoặc nghi ngờ có bệnh, trạm y tế có trách nhiệm giới thiệu người bệnh lên tuyến trên để chẩn đoán xác định và đưa vào chương trình để quản lý, điều trị ngoại trú có kiểm soát;

- Thực hiện truyền thông giáo dục sức khỏe và tư vấn, hướng dẫn cho người bệnh như: Thay đổi lối sống phù hợp: ăn uống đủ chất dinh dưỡng và hợp lý; hướng dẫn người bệnh khi nào cần phải đến ngay cơ sở y tế; tự đo huyết áp và đường huyết mao mạch tại nhà (nếu có); Tự phát hiện các dấu hiệu bất thường và tự xử lý một số trường hợp như hạ đường huyết tại nhà...;

- Trạm trưởng Trạm y tế xã có trách nhiệm phân công cho y tế thôn, bản quản lý đối tượng thuộc địa bàn quản lý để nắm bắt, hướng dẫn kịp thời cho người bệnh trong phòng bệnh, thay đổi lối sống và việc dùng thuốc đúng, đủ, đều đặn. Nắm chắc tình hình bệnh nhân, đặc biệt là phát hiện các nguyên nhân không tái khám, không dùng thuốc....;

- Thiết lập hệ thống thông tin hỗ trợ chuyên môn giữa trạm y tế và bệnh viện đa khoa huyện thông qua số điện thoại liên lạc trực tiếp và thư điện tử;

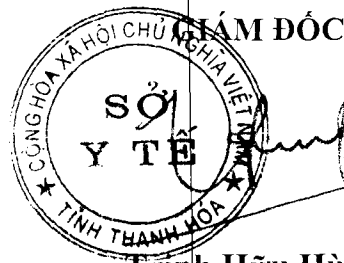
- Hàng tháng, quý, năm trạm y tế có trách nhiệm báo cáo kết quả thực hiện về Trung tâm y tế và Bệnh viện đa khoa huyện theo mẫu và những khó khăn vướng mắc, đề xuất kiến nghị.

**5. Đề nghị BHXH tỉnh:** Chỉ đạo BHXH các huyện, thị xã, thành phố có các trạm y tế triển khai điểm, phối hợp với bệnh viện đa khoa huyện hướng dẫn thủ tục thanh toán cho các trạm y tế đối với bệnh nhân đái tháo đường và tăng huyết áp có thể BHYT được phép điều trị và quản lý tại trạm y tế.

Trên đây là nội dung hướng dẫn thực hiện điều trị, quản lý, tăng huyết áp và đái tháo đường theo nguyên lý y học gia đình tại 23 trạm y tế xã (thị trấn) năm 2018. Đề nghị các đơn vị triển khai thực hiện./

**Nơi nhận:**

- Như trên (th/hiện);
- Các PGĐ Sở (Chỉ đạo);
- BHXH tỉnh (Ph);
- Lưu: VT, NVY.



**Trịnh Hữu Hùng**