

BỘ Y TẾ
CỤC PHÒNG, CHỐNG
HIV/AIDS

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

Số: /AIDS-ĐT

Hà Nội, ngày tháng năm 2024

V/v xin ý kiến dự thảo Hướng dẫn hỗ trợ kỹ thuật về điều trị HIV và PrEP

Kính gửi:

Ngày 31/12/2019, Cục Phòng, chống HIV/AIDS đã ban hành quyết định số 328/QĐ-AIDS về hướng dẫn tổ chức hoạt động của nhóm hỗ trợ kỹ thuật về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh, thành phố (Nhóm HTKT tuyến tỉnh). Trong đó có 4 lĩnh vực tuyến tỉnh ưu tiên thực hiện hỗ trợ kỹ thuật gồm tư vấn xét nghiệm HIV, xét nghiệm hỗ trợ chẩn đoán người nhiễm HIV và xét nghiệm trong điều trị HIV/AIDS; can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV; điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế; điều trị và chăm sóc HIV/AIDS. Để có hướng dẫn các cơ sở điều trị HIV và PrEP thực hiện cung cấp dịch vụ theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế và đảm bảo chất lượng dịch vụ, Cục Phòng, chống HIV/AIDS đã phối hợp với các đơn vị liên quan xây dựng dự thảo Hướng dẫn hỗ trợ kỹ thuật về điều trị HIV và PrEP.

Nhằm hoàn thiện Hướng dẫn trước khi trình Hội đồng thẩm định, Cục Phòng, chống HIV/AIDS kính gửi Quý Đơn vị Dự thảo Hướng dẫn đính kèm theo công văn, đề nghị Quý đơn vị nghiên cứu, cho ý kiến góp ý toàn văn Dự thảo về các lĩnh vực liên quan đến lĩnh vực Quý đơn vị đang quản lý.

Ý kiến đóng góp xin được gửi về Cục Phòng, chống HIV/AIDS **trước ngày 31/01/2024**. Thông tin chi tiết xin liên hệ Cục Phòng, chống HIV/AIDS (Phòng Điều trị), ngõ 8 Tôn Thất Thuyết, Nam Từ Liêm, Hà Nội. Cán bộ liên hệ: BS. Trần Anh Dũng, điện thoại 0986.028.087, email: dungvaac88@gmail.com.

Trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Theo danh sách;
- Lưu: VT, ĐT.

CỤC TRƯỞNG

Phan Thị Thu Hương

Danh sách gửi công văn

I. Các đơn vị tuyến trung ương:

1. Cục Quản lý Khảm, chữa bệnh
2. Cục Y tế dự phòng
3. Viện Vệ sinh Dịch tễ trung ương
4. Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh
5. Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới trung ương
6. Bệnh viện Bạch mai
7. Bệnh viện đại học Y Hà Nội
8. Phòng Giám sát và Xét nghiệm, Cục Phòng, chống HIV/AIDS
9. Phòng Dự phòng lây nhiễm HIV, Cục Phòng, chống HIV/AIDS
10. Văn Phòng Cục, Cục Phòng, chống HIV/AIDS

II. Các đơn vị tuyến tỉnh thành phố:

1. Trung tâm kiểm soát bệnh tật các tỉnh/thành phố
2. Bệnh viện Bệnh nhiệt đới tỉnh Hải Dương/Hung Yên

III. Các dự án, tổ chức quốc tế

1. Tổ chức Y tế thế giới (WHO) tại Việt Nam
2. Văn phòng CDC Hoa Kỳ tại Việt Nam
3. Tổ chức FHI 360 (DA USAID EpiC)
4. Tổ chức PATH tại Việt Nam
5. Tổ chức USAID tại Việt Nam
6. Tổ chức BIDMC
7. Dự án EPIC
8. Dự án Quỹ toàn cầu

HƯỚNG DẪN HỖ TRỢ KỸ THUẬT VỀ ĐIỀU TRỊ HIV VÀ PrEP

GIỚI THIỆU

Trong bối cảnh nguồn lực tài trợ của quốc tế đang cắt giảm, các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS chuyển dần sang sử dụng nguồn kinh phí trong nước để đảm bảo tính bền vững. Từ năm 2018, việc cung cấp dịch vụ điều trị HIV/AIDS bao gồm thuốc kháng HIV (thuốc ARV) được lồng ghép hoàn toàn vào hệ thống khám, chữa bệnh qua bảo hiểm y tế, đây là nguồn tài chính bền vững cho điều trị người bệnh HIV/AIDS). Tính đến 30/11/2023, cả nước có 177.000 người nhiễm HIV được điều trị bằng thuốc kháng vi rút HIV (ARV), trong đó có gần 2.748 trẻ em nhiễm HIV, có 156.041 người bệnh được cung cấp thuốc ARV từ nguồn BHYT (đạt 88,2%). Bên cạnh đó, việc sử dụng thuốc ARV trong điều trị dự phòng trước nhiễm với HIV (PrEP) cho người có nguy cơ cao nhiễm HIV được triển khai tại 29 tỉnh, thành phố, 219 cơ sở cung cấp dịch vụ PrEP và hơn 97.000 người được nhận dịch vụ dự phòng (đến 30/11/2023). Điều trị PrEP được coi là một giải pháp mũi nhọn để tiến tới chấm dứt đại dịch AIDS vào năm 2030.

Ngày 31/12/2019, Cục Phòng, chống HIV/AIDS đã ban hành quyết định số 328/QĐ-AIDS về hướng dẫn tổ chức hoạt động của nhóm hỗ trợ kỹ thuật về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh, thành phố (Nhóm HTKT tuyến tỉnh). Trong đó có 4 lĩnh vực tuyến tỉnh ưu tiên thực hiện hỗ trợ kỹ thuật gồm tư vấn xét nghiệm HIV, xét nghiệm hỗ trợ chẩn đoán người nhiễm HIV và xét nghiệm trong điều trị HIV/AIDS; can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV; điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế; điều trị và chăm sóc HIV/AIDS. Để có hướng dẫn các cơ sở điều trị HIV và PrEP thực hiện cung cấp dịch vụ theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế và đảm bảo chất lượng dịch vụ, Cục Phòng, chống HIV/AIDS xây dựng hướng dẫn hỗ trợ kỹ thuật về điều trị HIV và PrEP.

CHƯƠNG I. QUY ĐỊNH CHUNG

I. Căn cứ thực hiện

1. Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) ngày 16/11/2020;
2. Luật khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/1/2023;
3. Chiến lược Quốc gia Chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 (Ban hành kèm theo Quyết định số 1246/QĐ-TTg ngày 14/8/2020 của Thủ tướng Chính phủ);
4. Quyết định số 328/QĐ-AIDS ngày 31/12/2019 của Cục Phòng, chống HIV/AIDS về việc ban hành hướng dẫn tổ chức và hoạt động của nhóm hỗ trợ kỹ thuật về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh, thành phố.
5. Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

II. Phạm vi áp dụng

1. Quyết định này hướng dẫn việc hỗ trợ kỹ thuật về điều trị HIV và PrEP cho các cán bộ nhóm hỗ trợ kỹ thuật tuyến tỉnh, thành phố nhằm đảm bảo các cơ sở điều trị cung cấp dịch vụ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và bảo đảm chất lượng.

2. Hướng dẫn này áp dụng cho tất cả các cơ sở điều trị tại tỉnh, thành phố.

III. Khái niệm

1. Hỗ trợ kỹ thuật là một quá trình thu thập, xử lý thông tin để xác định các hoạt động chung, hoạt động cụ thể và hoạt động của từng người cung cấp dịch vụ diễn ra như thế nào. Từ đó, phát hiện sớm các vấn đề nảy sinh để có thể hỗ trợ tìm giải pháp xử lý kịp thời, đảm bảo cho hoạt động được thực hiện đúng quy định và đảm bảo chất lượng mong muốn.

2. Hỗ trợ kỹ thuật về điều trị HIV và PrEP là quá trình hỗ trợ kỹ thuật, phát hiện và giải quyết vấn đề trong cung cấp dịch vụ điều trị HIV và PrEP, đảm bảo cơ sở thực hành cung cấp dịch vụ theo đúng các quy trình, hướng dẫn quốc gia, cải thiện và nâng cao chất lượng dịch vụ.

IV. Nguyên tắc hỗ trợ kỹ thuật điều trị HIV và PrEP

1. Hỗ trợ kỹ thuật được thực hiện dựa trên hệ thống quản lý và cung cấp dịch vụ điều trị HIV và PrEP.

2. Hỗ trợ kỹ thuật được thực hiện ở tất cả các cấp theo nguyên tắc tuyến trên hỗ trợ tuyến dưới, các chương trình, dự án hỗ trợ cơ sở điều trị hoặc hỗ trợ kỹ thuật ngang tuyến giữa các cơ sở điều trị.

3. Hỗ trợ kỹ thuật dựa trên nhu cầu của cơ sở y tế.

4. Hỗ trợ kỹ thuật dựa trên số liệu chính xác và đo lường được.

5. Hỗ trợ kỹ thuật thực hiện liên tục theo thời gian.

6. Tập trung vào việc thực hiện các quy trình, hướng dẫn quốc gia về điều trị HIV/AIDS và PrEP.

7. Hỗ trợ kỹ thuật trong thảo luận ca bệnh hoặc hội chẩn lâm sàng (nếu có).

V. Hình thức hỗ trợ kỹ thuật

Hỗ trợ kỹ thuật trực tiếp tại cơ sở y tế

Hỗ trợ kỹ thuật trực tuyến qua các phương tiện công nghệ thông tin hoặc qua điện thoại.

CHƯƠNG II. ĐO LƯỜNG VÀ ĐÁNH GIÁ SỐ LIỆU

I. Các chỉ số điều trị HIV và PrEP

1. Điều trị HIV (bao gồm người lớn, trẻ em)

- Số bệnh nhân điều trị ARV cuối kỳ báo cáo trước
- Số bệnh nhân điều trị ARV trong kỳ báo cáo

- + Số bệnh nhân bắt đầu điều trị lần đầu
- + Số bệnh nhân điều trị lại
- + Số bệnh nhân chuyển đến
- + Số bệnh nhân chuyển đi
- + Số bệnh nhân tử vong
- + Số bệnh nhân hiện đang điều trị ARV tính đến cuối kỳ báo cáo này
- Số bệnh nhân điều trị ARV được xét nghiệm và có kết quả xét nghiệm tải lượng định kỳ tại thời điểm 6 tháng

Trong đó, số bệnh nhân có kết quả tải lượng HIV dưới 1000 bản sao/ml

- Số bệnh nhân điều trị ARV được xét nghiệm và có kết quả xét nghiệm tải lượng định kỳ 12 tháng/lần

Trong đó, số bệnh nhân có kết quả tải lượng HIV dưới 1000 bản sao/ml

- Số người nhiễm HIV được điều trị ARV nhanh trong kỳ báo cáo
- Số người nhiễm HIV được điều trị ARV trong ngày trong kỳ báo cáo
- Số người bệnh đang được cấp thuốc ARV tối đa 90 ngày trong kỳ báo cáo
- Số người đang điều trị ARV đến cuối kỳ báo cáo có thẻ BHYT được chi trả 100% chi phí khám, chữa bệnh
- Số người đang điều trị ARV đến cuối kỳ báo cáo có thẻ BHYT được chi trả 95% chi phí khám, chữa bệnh
- Số người đang điều trị ARV đến cuối kỳ báo cáo có thẻ BHYT được chi trả 80% chi phí khám, chữa bệnh

2. Điều trị đồng nhiễm HIV và viêm gan C

- Số bệnh nhân nhiễm HIV đồng nhiễm viêm gan C trong kỳ báo cáo
- Số bệnh nhân nhiễm HIV đồng nhiễm viêm gan C được bắt đầu điều trị viêm gan C trong kỳ báo cáo

3. Điều trị lao tiềm ẩn, điều trị đồng nhiễm HIV và lao

- Số bệnh nhân bắt đầu điều trị ARV lần đầu đủ điều kiện điều trị lao tiềm ẩn được bắt đầu điều trị lao tiềm ẩn trong kỳ báo cáo
- Số bệnh nhân bắt đầu điều trị ARV lần đầu hoàn thành điều trị lao tiềm ẩn trong kỳ báo cáo
- Số bệnh nhân đang điều trị ARV được điều trị lao tiềm ẩn trong kỳ báo cáo
- Số bệnh nhân đang điều trị ARV hoàn thành điều trị lao tiềm ẩn trong kỳ báo cáo
- Số bệnh nhân đang điều trị ARV chẩn đoán mắc lao trong kỳ báo cáo
- Số bệnh nhân đang điều trị ARV bắt đầu được điều trị lao trong kỳ báo cáo
- Số bệnh nhân đang điều trị lao phát hiện nhiễm HIV bắt đầu được điều trị ARV trong kỳ báo cáo

4. Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con

- Số phụ nữ mang thai nhiễm HIV được điều trị ARV trong kỳ báo cáo
- + Điều trị ARV trước khi có thai
- + Bắt đầu điều trị ARV trong thời kỳ mang thai
- + Bắt đầu điều trị ARV trong khi chuyển dạ, đẻ
- Số trẻ đẻ sống sinh ra từ mẹ nhiễm HIV
- + Được dự phòng ARV
- + Được dự phòng bằng thuốc cotrimoxazole (CTX) trong vòng 2 tháng sau sinh
- + Được điều trị ARV khi có xét nghiệm sinh học phân tử (PCR) lần 1 dương tính

5. HIV kháng thuốc

- Số tháng hết thuốc trong kho
- Tỷ lệ người bệnh lĩnh thuốc đúng hẹn trong kỳ báo cáo
- Tỷ lệ người bệnh được chẩn đoán thất bại điều trị về vi rút học được chuyển sang phác đồ bậc 2 trong vòng 90 ngày

6. Chẩn đoán sớm nhiễm HIV cho trẻ dưới 18 tháng tuổi

- Số trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV được làm xét nghiệm sinh học phân tử (PCR) lần 1
- + Số trẻ được xét nghiệm trong vòng 2 tháng tuổi
- + Số trẻ được xét nghiệm từ 2 đến 18 tháng tuổi

7. Điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV (PrEP)

- Số khách hàng điều trị PrEP lần đầu trong kỳ báo cáo
- Số khách hàng điều trị PrEP ít nhất 1 lần trong kỳ báo cáo (bao gồm số khách hàng đang điều trị từ kỳ báo cáo trước cộng với số khách hàng mới điều trị cộng với số khách hàng điều trị lại)
- Số khách hàng đang điều trị PrEP tính tại thời điểm cuối kỳ báo cáo (số khách hàng tại mục 2 trừ đi số bỏ trị và số chuyển đi)
- Số khách hàng bắt đầu điều trị PrEP trong năm duy trì điều trị trong 3 tháng liên tục
- Số khách hàng bắt đầu điều trị PrEP trong năm bỏ trị (số khách hàng điều trị lần đầu và số khách hàng đã điều trị của các năm trước điều trị lại bỏ điều trị)
- Tỷ lệ khách hàng được điều trị PrEP trong ngày
- Thời gian nhận dịch vụ PrEP trung bình
- Tỷ lệ khách hàng đến khám đúng hẹn (không trễ quá 5 ngày) tại lần khám gần nhất
- Tỷ lệ khách hàng mất dấu trong 3 tháng đầu quay lại điều trị trong giai đoạn đánh giá
- Tỷ lệ khách hàng dừng PrEP không rõ nguyên nhân (mất dấu) trong 3 tháng đầu trong giai đoạn đánh giá

- Tỷ lệ khách hàng được đánh giá triệu chứng nhiễm HIV cấp tại mỗi lần khám
- Tỷ lệ khách hàng được xét nghiệm sàng lọc giang mai ít nhất 1 lần trong vòng 6 tháng qua
- Tỷ lệ khách hàng duy trì điều trị PrEP sau 3 tháng kể từ khi bắt đầu điều trị
- Tỷ lệ hài lòng của khách hàng/nhân viên y tế đối với dịch vụ PrEP

II. Nguồn số liệu và tần suất thu thập số liệu

1. Nguồn số liệu

Nguồn số liệu để tính toán và xuất báo cáo các chỉ số về điều trị HIV và PrEP bao gồm:

- Báo cáo Thông tư 05/2023/TT-BYT ngày 10/3/2023 Quy định chế độ báo cáo định kỳ hoạt động phòng, chống HIV/AIDS;
- Hồ sơ bệnh án ngoại trú
- Sổ theo dõi điều trị HIV và sổ theo dõi điều trị PrEP
- Các phần mềm quản lý điều trị HIV/AIDS và PrEP: HIV info, HMED và các phần mềm khác do dự án hỗ trợ đang được cơ sở y tế hoặc tỉnh, thành phố áp dụng thực hiện.
- Báo cáo kết quả điều trị HIV và PrEP từ các nghiên cứu, điều tra, đánh giá....
- Các nguồn khác (nếu có).

2. Tần suất thu thập số liệu

Các chỉ số được thu thập và báo cáo hằng quý và hằng năm.

Thực hiện báo cáo đột xuất khi cần theo yêu cầu của Cục Phòng, chống HIV/AIDS hoặc các chương trình, dự án (nếu có).

CHƯƠNG III. QUY TRÌNH THỰC HIỆN HỖ TRỢ KỸ THUẬT VỀ ĐIỀU TRỊ HIV VÀ PrEP

I. Lập kế hoạch hỗ trợ kỹ thuật

1.1. Rà soát báo cáo chỉ số theo dõi hoạt động điều trị HIV và PrEP, đánh giá thực trạng, phát hiện các khoảng trống và nhu cầu hỗ trợ kỹ thuật của tuyến dưới, bao gồm cả nhu cầu đào tạo nâng cao kiến thức, kỹ năng chuyên môn của các cán bộ công tác trong lĩnh vực điều trị HIV và PrEP.

1.2. Xác định các giải pháp và hoạt động hỗ trợ kỹ thuật, trong đó cần chú ý tới các nội dung quan trọng như:

- Xác định mục đích, nhu cầu của đợt hỗ trợ kỹ thuật,
- Xác định nội dung cần hỗ trợ kỹ thuật, tần suất thực hiện, thời gian (ngày, giờ), vai trò và trách nhiệm của người sẽ thực hiện hỗ trợ kỹ thuật;
- Xác định chi phí và tiến độ.

1.3. Lập kế hoạch hỗ trợ kỹ thuật

Dựa trên thiết kế giải pháp của các hỗ trợ cần thiết trên địa bàn tỉnh/thành phố, cần đưa chung vào một kế hoạch hỗ trợ kỹ thuật cho tất cả các lĩnh vực và đơn vị nhận hỗ trợ kỹ thuật.

Kế hoạch được xây dựng theo năm. Tuy nhiên, kế hoạch hỗ trợ kỹ thuật cần được đưa vào kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS chung của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố (bao gồm cả nội dung, tiến độ và kinh phí ...) và cần rà soát điều chỉnh mỗi 6 tháng (có thể hàng quý) cho phù hợp với tình hình thực tế.

Kế hoạch hỗ trợ kỹ thuật bao gồm cả kế hoạch đào tạo liên tục, tập huấn cho các cán bộ tham gia chương trình phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương.

Ngân sách để thực hiện hỗ trợ kỹ thuật cần được chi tiết, phù hợp với phạm vi, mức độ, thời gian hỗ trợ kỹ thuật và nguồn lực sẵn có, bao gồm cả nguồn kết cấu từ kinh phí hoạt động phòng, chống HIV/AIDS của địa phương, chi phí thường xuyên của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố và huy động từ các nguồn khác.

II. Thực hiện hỗ trợ kỹ thuật tại cơ sở y tế

1. Các hoạt động chuẩn bị

- Xây dựng kế hoạch hỗ trợ kỹ thuật: theo tháng, quý.
- Thông báo kế hoạch hỗ trợ kỹ thuật cho cơ sở điều trị: thời gian, địa điểm, thành phần và mục đích hỗ trợ kỹ thuật;
- Chuẩn bị các tài liệu, bảng kiểm và các thông tin liên quan đến đo lường chất lượng, các bảng, biểu đồ, kế hoạch cải thiện chất lượng của cơ sở điều trị, báo cáo tổng kết và các tài liệu liên quan như biên bản các cuộc họp, kết quả hỗ trợ kỹ thuật đợt trước, báo cáo tập huấn.
- Trao đổi, thảo luận và làm việc trước với lãnh đạo, phụ trách cơ sở điều trị.

2. Trong quá trình hỗ trợ kỹ thuật

2.1. Các hoạt động hỗ trợ kỹ thuật

- Làm việc với lãnh đạo/phụ trách cơ sở điều trị;
- Xem xét hồ sơ bệnh án, báo cáo, sổ theo dõi hoạt động ...
- Quan sát thực hành của nhân viên y tế tại cơ sở điều trị
- Thảo luận chi tiết với cơ sở điều trị về các chỉ số theo dõi hoạt động, các vấn đề ưu tiên cải thiện, phân tích nguyên nhân của vấn đề, mục tiêu và kế hoạch cải thiện chất lượng, nguồn lực cho hoạt động cải thiện chất lượng, sự phối hợp với các tổ chức cộng đồng, công cụ, phương pháp đánh giá, kết quả cải thiện và các nội dung cần hỗ trợ khác;
- Họp tổng kết với lãnh đạo và cán bộ tại cơ sở thống nhất kế hoạch hoạt động giải quyết các vấn đề.

2.2. Các bước hỗ trợ kỹ thuật tại cơ sở điều trị

Bước 1. Xem xét hồ sơ bệnh án, báo cáo, các sổ theo dõi điều trị HIV, sổ theo dõi điều trị PrEP.... Thu thập, phân tích các báo cáo các chỉ số theo dõi điều trị HIV và PrEP.

Bước 2. Xác định nhu cầu, ưu tiên hỗ trợ kỹ thuật:

Sử dụng các phương pháp, công cụ phân tích thống kê để phân tích kết quả số liệu và đối chiếu, so sánh kết quả báo cáo chỉ số với mục tiêu và yêu cầu.

Quan sát, thảo luận và tìm hiểu quy trình cung cấp dịch vụ điều trị HIV và PrEP tại cơ sở y tế.

Phát hiện vấn đề và xác định khoảng trống trong cung cấp dịch vụ của cơ sở.

Bước 3. Phân tích vấn đề tìm nguyên nhân

Sử dụng công cụ, phương pháp cải thiện chất lượng để phân tích và tìm hiểu nguyên nhân như chu trình lập kế hoạch – thực hiện – theo dõi – hành động (PDSA: Plan – Do – Study – Action), ISO... Sử dụng sơ đồ diễn tiến để phân tích quy trình cung cấp dịch vụ và liệt kê các nguyên nhân. Vẽ sơ đồ khung xương cá hoặc cây vấn đề để sắp xếp các nguyên nhân theo một trình tự logic. Sau đó chọn nguyên nhân ưu tiên can thiệp, ưu tiên cải thiện.

Trao đổi, thảo luận với cơ sở và các đơn vị hợp tác với cơ sở trong cung cấp dịch vụ để tháo gỡ vấn đề. Có thể lựa chọn ưu tiên giải quyết dần các vấn đề dựa trên nguồn lực và khả năng của cơ sở y tế.

Xây dựng và thực hiện kế hoạch cải thiện chất lượng dịch vụ.

Bước 4. Thực hiện hỗ trợ kỹ thuật

Bước 5. Theo dõi kết quả sau hỗ trợ kỹ thuật

Sự thay đổi (cải thiện) của số liệu báo cáo các chỉ số; Sự thay đổi về Quy trình dịch vụ: ví dụ quy trình đơn giản, hiệu quả, đúng hướng dẫn.

Ghi chép các can thiệp, hỗ trợ đã thực hiện để theo dõi tiến độ, hiệu quả.

Xem xét và đề xuất các điều chỉnh kế hoạch (nếu có).

3. Các hoạt động sau mỗi đợt hỗ trợ kỹ thuật

Gửi báo cáo kết quả mỗi đợt hỗ trợ kỹ thuật về điều trị HIV và PrEP cho cơ sở y tế và kết quả bảng kiểm rà soát các hoạt động cung cấp dịch vụ điều trị HIV và PrEP tại cơ sở y tế.

Chia sẻ kết quả báo cáo mỗi đợt hỗ trợ kỹ thuật về điều trị HIV và PrEP cho các chương trình, dự án hỗ trợ cung cấp dịch vụ (nếu có).

III. Theo dõi, đánh giá hoạt động hỗ trợ kỹ thuật

Theo dõi, đánh giá hoạt động hỗ trợ kỹ thuật điều trị HIV và PrEP tại cơ sở điều trị được nhóm hỗ trợ kỹ thuật tuyển tình thực hiện hằng quý.

Đánh giá được thực hiện trong suốt quá trình hỗ trợ kỹ thuật. Hằng tháng nhóm hỗ trợ kỹ thuật tuyển tình cần đối chiếu, so sánh kết quả các chỉ số báo cáo điều trị HIV và PrEP với mục tiêu và chỉ tiêu được giao.

IV. Tổ chức thực hiện

1. Cục Phòng chống HIV/AIDS, Bộ Y tế

Là đơn vị đầu mối hướng dẫn tổ chức triển khai thực hiện hỗ trợ kỹ thuật về điều trị HIV và PrEP.

Xây dựng kế hoạch hằng năm, kế hoạch quý về hỗ trợ kỹ thuật điều trị HIV và PrEP.

Huy động và điều phối các nguồn lực ở cấp quốc gia đảm bảo cho việc thực hiện hỗ trợ kỹ thuật tuyến tỉnh về điều trị HIV và PrEP.

Đào tạo, tập huấn nâng cao năng lực cho tuyến tỉnh về hỗ trợ kỹ thuật điều trị HIV và PrEP.

Kiểm tra, giám sát và đánh giá hỗ trợ kỹ thuật về điều trị HIV và PrEP.

2. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố

Là đơn vị thường trực theo dõi, điều phối, tổ chức triển khai hỗ trợ kỹ thuật điều trị HIV và PrEP cho các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh, thành phố.

Xây dựng kế hoạch hằng năm, kế hoạch quý về hỗ trợ kỹ thuật điều trị HIV và PrEP của tỉnh, thành phố.

Huy động và điều phối các nguồn lực đảm bảo cho việc thực hiện hỗ trợ kỹ thuật điều trị HIV và PrEP cho các cơ sở y tế diễn ra hiệu quả, cung cấp dịch vụ đúng hướng dẫn và đảm bảo chất lượng dịch vụ.

Tổng hợp báo cáo Cục Phòng, chống HIV/AIDS các chỉ số theo dõi về điều trị HIV và PrEP theo quy định và báo cáo sự thay đổi các chỉ số theo thời gian.

Kiểm tra, theo dõi, đánh giá hỗ trợ kỹ thuật về điều trị HIV và PrEP

3. Các cơ sở cung cấp dịch vụ điều trị HIV và PrEP

Là đơn vị nhận hỗ trợ kỹ thuật về điều trị HIV và PrEP khi có nhu cầu.

Hỗ trợ và phối hợp với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố thực hiện kế hoạch hỗ trợ kỹ thuật điều trị HIV và PrEP.

Tổng hợp số liệu và báo cáo Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố các chỉ số theo dõi về điều trị HIV và PrEP theo quy định và báo cáo sự thay đổi các chỉ số theo thời gian và sau các đợt hỗ trợ kỹ thuật.

PHỤ LỤC

1. Danh mục các hướng dẫn của Bộ Y tế về quản lý, điều trị HIV/AIDS và PrEP

- Hướng dẫn Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS theo Quyết định 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế.

- Thông tư số 09/2019/TT-BYT ngày 10/6/2019 hướng dẫn thẩm định điều kiện ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu, chuyển thực hiện dịch vụ cận lâm sàng và một số trường hợp thanh toán trực tiếp chi phí trong khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế. (Thông tư số 09/2019/TT-BYT)

- Thông tư số 35/2021/TT-BYT ngày 31/12/2021 sửa đổi, bổ sung khoản 1 Điều 9 Thông tư số 30/2020/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Nghị định số [146/2018/NĐ-CP](#) ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của [Luật Bảo hiểm y tế](#) (Thông tư số 35/2021/TT-BYT).

- Công văn số 1895/BHXH-CSYT ngày 04/6/2019 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc chuyển bệnh phẩm thực hiện xét nghiệm HIV/AIDS (Công văn số 1895/BHXH-CSYT).

- Công văn số 3238/BHXH-CSYT ngày 06/9/2019 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc thực hiện Thông tư số 09/2019/TT-BYT của Bộ Y tế (Công văn số 3238/BHXH-CSYT).

- Công văn số 7487/BYT-AIDS ngày 20/12/2019 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn quyết toán thuốc PrEP do chương trình PEPFAR viện trợ cho chương trình phòng, chống HIV/AIDS.

2. Bảng kiểm dịch vụ điều trị HIV và PrEP.

Mẫu 1: Công cụ hỗ trợ kỹ thuật tại cơ sở điều trị HIV/AIDS

Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

....., ngày tháng năm 20.....

CÔNG CỤ HỖ TRỢ KỸ THUẬT TẠI CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ HIV/AIDS

A. Hành chính

- Thời gian:

- Địa điểm:

- Cán bộ nhận hỗ trợ kỹ thuật:

STT	Họ và tên	Chức vụ và nơi công tác	Số điện thoại/ Địa chỉ email
1			
2			
3			
4			
5			

- Cán bộ hỗ trợ kỹ thuật:

STT	Họ và tên	Chức vụ và nơi công tác	Số điện thoại/ Địa chỉ email
1			
2			

B. Kết quả quản lý BN điều trị ARV của PKNT:

Trước ARV:	ARV Bạc 1:	ARV Bạc 2:	Trẻ phơi nhiễm:
-------------------	-------------------	-------------------	------------------------

C. Kết quả hỗ trợ kỹ thuật:**I/ CHUẨN BỊ TRƯỚC ĐIỀU TRỊ ARV (Trang 32 Hướng dẫn Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS, QĐ 5968)**

TT	Nội dung hỗ trợ kỹ thuật	Nhận xét/ Khó khăn, vướng mắc	Giải pháp/Khuyến nghị
1	Đánh giá giai đoạn lâm sàng: phát hiện bệnh nhiễm trùng cơ hội (triệu chứng viêm màng não do cryptococcus và Lao) Phát hiện tích cực bệnh Lao cho người nhiễm HIV		
2	Ghi các thuốc BN đang điều trị (để đánh giá tương tác thuốc với ARV)		
3	Tư vấn về điều trị ARV và tuân thủ điều trị		
4	Xét nghiệm trước điều trị ARV cho BN (bao gồm XN CD4)		
5	Tư vấn về xét nghiệm HIV cho vợ/chồng/bạn tình/bạn chích, con của mẹ nhiễm HIV....		

II/ BẮT ĐẦU ĐIỀU TRỊ ARV (Từ trang 33 – 38 Hướng dẫn Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS, QĐ 5968)

TT	Nội dung hỗ trợ kỹ thuật	Nhận xét/ Khó khăn, vướng mắc	Giải pháp/Khuyến nghị
1	Thời điểm bắt đầu điều trị ARV - Điều trị ARV trong ngày - Điều trị ARV nhanh		
2.	Phác đồ và số lượng thuốc ARV		

3	Điều trị dự phòng nhiễm trùng cơ hội - Điều trị lao tiềm ẩn cho BN - Điều trị dự phòng bằng Cotrimoxazole		
---	---	--	--

III/ THEO DÕI ĐÁP ỨNG ĐIỀU TRỊ VÀ CHẨN ĐOÁN THẤT BẠI ĐIỀU TRỊ ARV (Từ trang 43 – 50 Hướng dẫn Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS, QĐ 5968)

TT	Nội dung hỗ trợ kỹ thuật	Nhận xét/ Khó khăn, vướng mắc	Giải pháp/Khuyến nghị
1	Theo dõi đáp ứng lâm sàng		
2	Theo dõi đáp ứng TL HIV		
3	Theo dõi đáp ứng miễn dịch (CD4)		
4	Các xét nghiệm theo dõi điều trị ARV khác		
5	Theo dõi tác dụng không mong muốn và độc tính của thuốc ARV		
6	Đánh giá và hỗ trợ tuân thủ điều trị		
7	Đánh giá người bệnh điều trị ARV ổn định và cấp thuốc ARV nhiều tháng		
8	Chẩn đoán thất bại điều trị và chuyển phác đồ bậc 2		

IV/ CHẨN ĐOÁN, ĐIỀU TRỊ BỆNH ĐỒNG NHIỄM (Từ trang 74 – 90, Hướng dẫn Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS, QĐ 5968)

TT	Nội dung hỗ trợ kỹ thuật	Nhận xét/ Khó khăn, vướng mắc	Giải pháp/Khuyến nghị
1	Bệnh viêm gan B		
2	Bệnh viêm gan C		
3	Bệnh nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục		
5	Bệnh da, niêm mạc		

V. SÀNG LỌC, QUẢN LÝ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM (Từ trang 96 – 105, Hướng dẫn Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS, QĐ 5968)

TT	Nội dung hỗ trợ kỹ thuật	Nhận xét/ Khó khăn, vướng mắc	Giải pháp/Khuyến nghị
1	Sức khỏe tâm thần (Lo âu và trầm cảm)		
2	Ung thư cổ tử cung		
3	Tăng huyết áp		
4	Rối loạn chuyển hóa Lipid máu		
5	Đái tháo đường		
6	Bệnh lý thận		
7	Bệnh lý xương		

VI. HỒ SƠ BỆNH ÁN, SỔ SÁCH VÀ BÁO CÁO (Thông tư số 28/2018/TT-BYT, Thông tư số 05/2023/TT-BYT)

TT	Nội dung hỗ trợ kỹ thuật	Nhận xét/ Khó khăn, vướng mắc	Giải pháp/Khuyến nghị
1	Ghi hồ sơ bệnh án		
2.	Nhập thông tin vào Sổ/công cụ quản lý điều trị		
3	Tổng hợp báo cáo		

D. Tóm tắt các điểm mạnh của PKNT:

.....

.....

.....

E. Các nhu cầu hỗ trợ kỹ thuật và đề xuất của PKNT:

.....

.....

.....

G. Kế hoạch hỗ trợ kỹ thuật cho lần tiếp theo:

.....

.....

.....

Lãnh đạo đơn vị nhận hỗ trợ kỹ thuật
(Ký, họ tên)

Trưởng đoàn hỗ trợ kỹ thuật
(Ký, họ tên)

Mẫu 2: Công cụ hỗ trợ kỹ thuật chương trình phối hợp Lao/HIV**CÔNG CỤ HỖ TRỢ KỸ THUẬT CHƯƠNG TRÌNH PHỐI HỢP HIV-LAO**

Tên cơ sở:

Ngày đến cơ sở hỗ trợ kỹ thuật:

Thành phần đoàn hỗ trợ kỹ thuật:

.....

.....

.....

.....

Thành phần cán bộ cơ sở tham gia

Tên	Chức danh tại cơ quan	Nhiệm vụ liên quan đến Lao/HIV

Số nhân viên y tế cơ sở Lao:..... trong đó cóBác sĩ..... Y sỹĐiều dưỡng.....KTV xét nghiệm.....

Số nhân viên y tế cơ sở HIV:..... trong đó cóBác sĩ..... Y sỹĐiều dưỡng.....KTV xét nghiệm.....

Số cán bộ đã được tập huấn về Lao/HIV:

I. TẠI CƠ SỞ CUNG CẤP DỊCH VỤ LAO

1.1. TƯ VẤN XÉT NGHIỆM HIV CHO BỆNH NHÂN LAO VÀ CHUYỂN TIẾP

TT	Nội dung	Nhận xét	Nội dung hỗ trợ / Giải pháp
1	Tư vấn trước xét nghiệm theo quy trình PITC, Sự cần thiết TVXN HIV cho BN Lao		
2	Tư vấn sau xét nghiệm đối với BN có kết quả HIV(-)		
3	Tư vấn sau xét nghiệm đối với BN có kết quả HIV (+):		
4	Chuyển tiếp BN Lao có XN HIV+ tới PKNT		
4.1	<i>Theo dõi kết quả chuyển thành công, thời gian nhận phản hồi</i>		
5	Test nhanh HIV xét nghiệm cho BN Lao; nguồn cung cấp.		

Nhận xét chung

1.2. TIẾP NHẬN NGƯỜI NHIỄM HIV CÓ TRIỆU CHỨNG NGHI LAO – PHẢN HỒI

TT	Nội dung	Nhận xét	Nội dung hỗ trợ / Giải pháp
1	Tiếp nhận BN, cập nhật thông tin vào Sổ khám bệnh		
2	Tư vấn về sự cần thiết, lợi ích của việc xác định và điều trị bệnh lao cho BN		
3	- Chẩn đoán lao theo quy định của CTCLQG - Chỉ định điều trị lao nếu BN HIV được chẩn đoán xác định lao		
4	Phản hồi cho cơ sở HIV/AIDS: Viết Phiếu phản hồi theo quy định/Điện thoại		

Nhận xét chung

1.3. THỰC HIỆN GHI CHÉP SỔ SÁCH, BIỂU MẪU BÁO CÁO LAO/HIV TẠI CƠ SỞ LAO

TT	Nội dung	Nhận xét	Nội dung hỗ trợ/ Giải pháp
1	Cập nhật vào Sổ đăng ký điều trị bệnh lao, Sổ khám bệnh thông tin liên quan đến tình trạng HIV ở cột Hoạt động Lao/HIV		
2	Báo cáo tình hình thu nhận bệnh nhân lao		
3	Báo cáo kết quả điều trị lao		
4	Cấp Thẻ bệnh nhân cho BN Lao và Lao/HIV; Hướng dẫn BN sử dụng Thẻ		

Nhận xét chung

.....

.....

.....

1.4. SỐ LIỆU, CHỈ SỐ ĐÁNH GIÁ HOẠT ĐỘNG LAO/HIV CẦN THU THẬP TẠI CƠ SỞ LAO

Thời gian thu thập: Từđến.....

STT	Chỉ số	Kết quả		Nhận xét	Nội dung hỗ trợ / Giải pháp
		Số	%		
1	Số BN lao đăng ký điều trị				
2	Số (tỷ lệ) bệnh nhân lao được tư vấn và xét nghiệm HIV				
3	Số (tỷ lệ) BN Lao có kết quả XN HIV(+) (trước và trong điều trị lao)				
4	Số BN Lao/HIV CHƯA đăng ký điều trị HIV chuyển đến CSĐT HIV				
5	Số (tỷ lệ) BN Lao/HIV chuyển thành công				
6	Số người HIV nghi lao được tiếp				

	nhận				
7	Số bệnh nhân HIV nghi lao được chẩn đoán mắc lao				
8	Số người HIV nghi lao được XN Gene Xpert				
8.1	- Số người HIV được chẩn đoán Lao bằng XN Gene Xpert				
9	Số BN HIV/Lao được điều trị đồng thời cả HIV và Lao				

II. TẠI CƠ SỞ CUNG CẤP DỊCH VỤ HIV/AIDS:

1. SÀNG LỌC LAO CHO NGƯỜI NHIỄM HIV - CHUYÊN TIẾP, ĐIỀU TRỊ LAO TIỀM ẨN – KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN LAO

TT	Nội dung	Nhận xét	Nội dung hỗ trợ / Giải pháp
1	Phát hiện tích cực Lao cho người nhiễm HIV		
2	Điều trị Lao tiềm ẩn cho người nhiễm HIV		
3	Chuyển gửi chẩn đoán lao cho người có sàng lọc Lao (+)		
4	Theo dõi chuyển gửi thành công và xử trí		
5	Kiểm soát nhiễm khuẩn lao		

Nhận xét chung

.....

.....

2. TIẾP NHẬN BỆNH NHÂN LAO CÓ HIV(+) TỪ CƠ SỞ LAO CHUYỂN ĐẾN – PHẢN HỒI

TT	Nội dung	Nhận xét	Nội dung hỗ trợ/ Giải pháp
	Tư vấn lợi ích chăm sóc, điều trị HIV/AIDS và tuân thủ điều trị khi tiếp nhận BN		
	Lập bệnh án		
	Cập nhật thông tin BN vào Sổ theo dõi tiếp nhận BN chuyển đến		
	Thời gian chỉ định điều trị ARV sau khi tiếp nhận BN		
	Phản hồi cho cơ sở Lao: Viết Phiếu phản hồi/Điện thoại/email...		

Nhận xét chung

.....

.....

3. THỰC HIỆN GHI CHÉP SỔ SÁCH, BÁO CÁO HIV/LAO TẠI CƠ SỞ HIV

TT	Yêu cầu	Nhận xét	Nội dung hỗ trợ / Giải pháp
1	Cập nhật thông tin Điều trị lao và Điều trị Lao tiềm ẩn vào Sổ theo dõi hoạt động Lao/HIV và HMED		
2	Báo cáo quản lý điều trị Lao tiềm ẩn và điều trị đồng nhiễm HIV và Lao hằng quý		

Nhận xét chung

.....

.....

4. CÁC SỐ LIỆU, CHỈ SỐ HIV/LAO CẦN THU THẬP TẠI CƠ SỞ HIV :

Thời gian thu thập: Từ đến.....

TT	Chỉ số	Kết quả		Nhận xét	Nội dung hỗ trợ / Giải pháp
		Số	%		
1	Số người nhiễm HIV đang quản lý				
2	Tỷ lệ sàng lọc lao				
3	Số (tỷ lệ) người HIV nghi lao chuyên khám lao				
3.1	Số (tỷ lệ) chuyên thành công				
	- Số chẩn đoán lao				
	- Số điều trị lao				
4	Số bệnh nhân Lao có HIV(+) đã tiếp nhận				
5	Số BN HIV/Lao được điều trị đồng thời cả HIV và Lao				
6	Số người nhiễm HIV mới đăng ký điều trị ARV đủ tiêu chuẩn được điều trị lao tiềm ẩn				

HOẠT ĐỘNG CỦA BAN ĐIỀU PHỐI HIV/LAO

TT	Nội dung báo cáo	Đơn vị tính	Kết quả	Nhận xét	Nội dung hỗ trợ / Giải pháp
I	Tuyên tỉnh/TP				
1.	Kế hoạch phối hợp HIV/lao năm		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		
2.	Số cuộc họp giao ban định kỳ Ban điều phối HIV/lao tuyên tỉnh/TP. Nội dung chính của giao ban:	Cuộc họp			

TT	Nội dung báo cáo	Đơn vị tính	Kết quả	Nhận xét	Nội dung hỗ trợ / Giải pháp
3.	Số lượt kiểm tra, giám sát của Ban điều phối HIV/lao tuyến tỉnh/TP đối với tuyến huyện	Lượt			
II	Tuyến quận/huyện				
1.	Kế hoạch phối hợp HIV/lao năm		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		
2.	Số cuộc họp giao ban định kỳ Ban điều phối HIV/lao tuyến quận/huyện Nội dung chính của giao ban:	Cuộc họp			
	Tuyến quận/huyện				
III	Số kinh phí cho công tác phối hợp HIV/lao của				
4.1	Nguồn ngân sách nhà nước	Triệu đồng			
4.2	Nguồn viện trợ (Nêu cụ thể tên dự án)	Triệu đồng			

Nhận xét chung

.....

.....

Kiến nghị của cơ sở

.....

.....
Khuyến cáo của đoàn hỗ trợ kỹ thuật
.....
.....

Đại diện cơ sở được hỗ trợ kỹ thuật

Đại diện đoàn hỗ trợ kỹ thuật

dungta.viet-tran Anh Dung_26/01/2024 08:50:46

Mẫu 3: Các câu hỏi liên quan đến quản lý thuốc ARV tại cơ sở

I. Thông tin chung

1. Thông tin hành chính

- Tên cơ sở: _____ Tỉnh: _____
- Cán bộ phụ trách: _____ Điện thoại: _____ Email: _____
- Loại hình dịch vụ: Nhà nước Tư nhân
- Tuyến: Trung ương Tỉnh huyện

2. Thông tin về thuốc ARV

- Đang sử dụng thuốc nguồn viện trợ: Có Không
- Đang sử dụng thuốc nguồn ngân sách: Có Không
- Đang sử dụng thuốc nguồn BHYT: Có Không

3. Thông tin nhân sự:

- Số cán bộ phụ trách quản lý thuốc ARV:
+ Cán bộ chuyên trách: người
+ Cán bộ kiêm nhiệm: người
- Trình độ chuyên môn:
+ Bác sỹ: người
+ Dược sỹ trung cấp: người
+ Y tế công cộng: người
+ Chuyên ngành khác: người. Nêu cụ thể:
- Đã tham gia tập huấn về quản lý, dự trữ, cung ứng thuốc ARV: Có Không

II. Tình hình báo cáo bệnh nhân sử dụng thuốc ARV:

Dữ liệu báo cáo tháng..... năm.....

	Chỉ số	Trẻ em	Người lớn
	Tổng số bệnh nhân nhận thuốc ARV		
	+ ARV bậc 1		
	+ ARV bậc 2		
	+ Số bệnh nhân sử dụng ARV nguồn BHYT		
	+ Số bệnh nhân sử dụng ARV nguồn viện trợ		
	+ Số bệnh nhân sử dụng ARV nguồn NSNN		
	+ Số người bệnh được nhận thuốc ARV tối đa 90 ngày		

Lý do bệnh nhân nhận thuốc nguồn viện trợ và NSNN:

.....
.....
.....

Số liệu cấp thuốc tối đa 90 ngày

.....
.....

III. Tình hình quản lý thuốc

(Đánh dấu X vào ô trả lời thích hợp và nếu trả lời “sai”, ghi rõ lý do vào cột “Nhận xét”)

1. Cơ sở hạ tầng, trang thiết bị kho thuốc				
1.1. Kho chính		Có	không	Nhận xét
a	Kho chính đặt tại cơ sở điều trị và được ngăn thành khu vực riêng			
b	Địa điểm kho: xây dựng nơi cao ráo, thoáng mát, không ảnh hưởng mưa lớn, lũ lụt			
c	Thiết kế xây dựng: cửa sổ và cửa chính chắc chắn, đảm bảo an toàn, trần nhà, tường và nền nhà sạch sẽ, đủ ánh sáng			
d	Đủ diện tích lưu kho ít nhất 5 tháng sử dụng			
e	Có nhiệt kế và ẩm kế			
f	Có máy điều hòa nhiệt độ đảm bảo nhiệt độ luôn dưới 30 ⁰ C suốt 24h trong tất cả các ngày trong tuần			
g	Nhiệt độ phòng được ghi chép 02 lần hàng ngày hoặc sử dụng nhiệt kế ẩm kế tự động			
h	Có tủ lạnh để lưu trữ các thuốc cần bảo quản mát và bảo quản lạnh			
i	Thuốc được lưu trữ, sắp xếp trên tủ - giá - kệ và vệ sinh sạch sẽ			
j	Có bình cứu hỏa còn hạn sử dụng			
k	Có máy vi tính để quản lý tồn kho, số lô hạn dùng			
l	Theo dõi quản lý thuốc thuộc danh mục thuốc kiểm soát đặc biệt			
1.2. Kho lẻ/ phòng cấp phát (Tại các cơ sở điều trị chỉ có 1 kho thuốc chung, không chia kho chính, kho lẻ thì kiểm tra bằng tiêu chí của kho lẻ nhưng mục “c” yêu cầu diện tích lưu kho ít nhất 5 tháng sử dụng)		Có	không	Nhận xét
a	Địa điểm: nơi cao ráo, thoáng mát, không ảnh hưởng mưa lớn, lũ lụt, không có dấu hiệu nứt, vỡ, rò rỉ, tránh ánh sáng chiếu trực tiếp vào kho, không có tác nhân gây hại (chuột, gián, ẩm mốc...)			
b	Kho được đảm bảo an ninh, an toàn, có khóa.			
c	Đủ diện tích lưu kho ít nhất 1-2 tuần sử dụng			
d	Có quạt thông gió			
e	Có máy điều hòa nhiệt độ đảm bảo nhiệt độ luôn dưới 30 ⁰ C suốt 24h trong tất cả các ngày trong tuần			
f	Thuốc được sắp xếp trên tủ và vệ sinh sạch sẽ hàng			

1. Cơ sở hạ tầng, trang thiết bị kho thuốc			
	ngày.		
g	Có tủ lạnh để lưu trữ các thuốc cần bảo quản lạnh		
h	Có nhiệt kế theo dõi nhiệt độ phòng và được ghi chép đầy đủ ngày 2 lần		
i	Có bàn cấp phát thuốc		
g	Có đầy đủ vật dụng hỗ trợ cấp phát thuốc (hộp thuốc nhắc nhở bệnh nhân, khay và que đếm thuốc, túi đựng thuốc lẻ cho bệnh nhân...)		
1.3. Hồ sơ sổ sách và tài liệu chuyên môn			
a	Có quy trình hoạt động chuẩn: bảo quản, lưu kho, cấp phát và biệt trữ thuốc quá hạn, thuốc hỏng...		
b	Có các tài liệu/ hướng dẫn chuyên môn về quản lý thuốc ARV		Ghi rõ:
c	Các tài liệu tham khảo (Bảng hướng dẫn sử dụng thuốc, các thông tin về thuốc, cẩm nang sử dụng thuốc, Dược thư Quốc Gia Việt Nam, các tài liệu hướng dẫn của Bộ Y tế ...)		
d	Thẻ kho		
e	Đơn thuốc		
f	Bảng theo dõi nhiệt độ, độ ẩm của kho, phòng cấp phát		
g	Bảng theo dõi hạn dùng thuốc		
h	Lưu trữ Kế hoạch năm ARV; báo cáo tình hình sử dụng tồn kho thuốc; kế hoạch tiếp nhận thuốc/dự trữ; Quyết định phân bổ/thu hồi/điều chuyển ARV; báo cáo ADR		
1.4. Ghi nhận đặc biệt về cơ sở vật chất của kho Dược?			

2. Công tác chuyên môn Dược		Có	không
2.1. Lập kế hoạch			<i>Ghi số lượng</i>
a	<i>Nguồn BHYT</i>		
	Có bao nhiêu thuốc cơ sở lập kế hoạch năm đang sử dụng		
	Có bao nhiêu thuốc trúng thầu		

	<p>Có bao nhiêu thuốc đã tiếp nhận (tỷ lệ tiếp nhận)</p> <p>Số lượng thuốc đã tiếp nhận</p> <p>Thuốc 1:</p> <p>Thuốc 2:</p> <p>Thuốc 3:</p> <p>Thuốc 4:</p> <p>Tổng số lượng thuốc theo kế hoạch năm</p> <p>Thuốc 1:</p> <p>Thuốc 2:</p> <p>Thuốc 3:</p> <p>Thuốc 4:</p>			
	Ước tính có gọi hàng hết kế hoạch			
	Thời điểm lập kế hoạch tiếp nhận hàng quý có đúng quy định			
	Kế hoạch gửi về nhà thầu			
	Kế hoạch gửi về cơ quan đầu mối phòng, chống HIV/AIDS tỉnh thành phố			
b	<i>Đối với thuốc ARV nguồn viện trợ và ngân sách</i>			
	Thời điểm lập kế hoạch có đúng quy định			
	Kế hoạch gửi về cơ quan đầu mối phòng, chống HIV/AIDS tỉnh thành phố			
	Sử dụng phần mềm xây dựng kế hoạch thuốc			
2.2. Giao nhận				
a	<i>Đối với thuốc ARV nhận từ tuyến TW hoặc Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS, nhà thầu</i>			
	Ngày giao thuốc luôn được báo trước			
	Số lượng, quy cách, thời gian... thuốc được chuyển về đúng theo kế hoạch điều thuốc và Hợp đồng với các công ty dịch vụ. <i>Ghi rõ tên thuốc nhà thầu giao không đúng kế hoạch</i>			

	Tên thuốc..... nhà thầu..... .kế hoạch..... Tên thuốc..... nhà thầu..... .kế hoạch..... Tên thuốc..... nhà thầu..... .kế hoạch..... Tên thuốc..... nhà thầu..... .kế hoạch..... Tên thuốc..... nhà thầu..... .kế hoạch.....			
	Biên bản giao nhận thuốc đúng mẫu, luôn được ký nhận và đóng dấu theo qui định			
	Có Ban kiểm nhập và Biên bản kiểm nhập			
	Có Phiếu nhập kho			
b	<i>Đối với thuốc ARV cận hạn, hết hạn trả lại tuyến TW hoặc Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS</i>			
	Thực hiện theo đúng trình tự hướng dẫn trả thuốc của Cục Phòng, chống HIV/AIDS và các đơn vị nhận trả lại thuốc.			
	Biên bản giao nhận thuốc đúng mẫu, được ký nhận và đóng dấu theo qui định			
2.3. Bảo quản				
a	Thuốc được sắp xếp ngăn nắp, gọn gàng đảm bảo dễ thấy, dễ lấy, dễ kiểm tra			
b	Thuốc được sắp xếp theo FEFO (hạn dùng trước xuất trước) và FIFO (thuốc nhập trước xuất trước)			
c	Thuốc được bảo quản trên tủ-giá kệ			
d	Các thuốc không bảo quản chung với hóa chất			
e	Thuốc dùng trong không bảo quản chung với thuốc bôi ngoài			
f	Có khu vực riêng để bảo quản thuốc biệt trữ (thuốc hỏng, hết hạn, bệnh nhân trả lại...)			
2.4. Cấp phát thuốc		Có	không	Nhận xét
a	<i>Cấp phát thuốc nội bộ cơ sở điều trị (đối với cơ sở có cả kho chính và kho lẻ)</i>			
	Dựa trên dự trữ thuốc của kho lẻ (có tham vấn ý kiến của bác sỹ điều trị)			
	Biên bản giao nhận/ Phiếu cấp phát/ Phiếu lĩnh thuốc nội bộ có đầy đủ thông tin về thuốc, chữ ký của các bên giao, nhận và lưu giữ theo quy định.			
	Có Phiếu xuất kho			
b	<i>Cấp phát thuốc cho bệnh nhân</i>			
	Khu vực cấp phát thuốc được giữ sạch sẽ gọn gàng			

	Đơn thuốc cho bệnh nhân có đầy đủ thông tin, chữ ký			
	Nhân viên cấp phát thuốc kiểm tra thông tin trên đơn thuốc: phác đồ điều trị, tên thuốc, hàm lượng, số lượng và ghi chú			
	Nguyên tắc FEFO (thuốc hết hạn trước, xuất trước) được thực hiện			
	Tất cả thuốc cấp phát được dán nhãn theo đúng qui định			
	Đơn thuốc được lưu trữ theo đúng qui định			
	Đơn thuốc hoặc sổ cấp phát thuốc có chữ ký của bệnh nhân và có ghi thông tin thuốc cấp miễn phí nguồn NSNN hoặc viện trợ			
	Có ... Bệnh nhân/... Bệnh nhân điều trị ARV cấp không đúng đối tượng nhận thuốc ARV NSNN. Lý do cấp không đúng đối tượng: - -			
2.5. Kiểm kê				
a	Thuốc được kiểm kê định kỳ hàng tháng			
b	Kho chính			
c	Kho lẻ			
d	12 tháng trở lại đây có thuốc nào quá hạn sử dụng không?			
2.6. Sử dụng thuốc				
a	Có thuốc thừa			
b	Kho chính			
c	Kho lẻ			
d	12 tháng trở lại đây có thuốc nào quá hạn sử dụng không?			
2.7. Điều tiết thuốc				
a	Thuốc tồn kho còn tồn nhiều không có nhu cầu sử dụng hoặc sử dụng không kịp đến khi hết hạn cần điều tiết			
b	Có đề xuất điều tiết (<i>Ghi rõ dự kiến thời gian</i>)			
c	Thuốc dự kiến điều tiết			

3. Công tác ghi chép, cập nhật sổ sách về Dược

STT	Tên tài liệu	Có	Không	Tần suất cập nhật			Chất lượng ghi chép			Ghi chú
				Hàng ngày	Hàng tuần	Hàng tháng	Rõ ràng	Đủ thông tin	Chính xác	
a	Thẻ kho (Số Xuất-Nhập-Tồn) + Kho chính + Kho lẻ									
b	Theo dõi thuốc chờ xử lý (hồng, hết hạn, BN trả về)									

4. Báo cáo thuốc:

Thời gian chốt số liệu? -----

Nơi gửi báo cáo đi đâu? -----

Cách thức gửi báo cáo? [] E – office (công điện tử BHYT) [] Công văn giấy [] email

Thời gian thường gửi báo cáo: -----

Báo cáo tồn kho thuốc ARV của cơ sở lần gần đây nhất được gửi đi vào ngày nào?

STT	Nội dung	có	không	Nhận xét
1	Báo cáo sử dụng và tồn kho thuốc được thực hiện theo biểu mẫu QĐ 165/QĐ-AIDS và các quy định hiện hành khác			
2	Báo cáo theo thực tế sử dụng và tồn kho			
3	Báo cáo được kiểm tra chéo bởi bộ phận Điều trị/ xét nghiệm và bộ phận Dược trước khi gửi đi			
4	Báo cáo được lưu tại cơ sở điều trị			
5	Báo cáo được lưu theo thứ tự thời gian và chủng loại thuốc			
6	Bộ phận Điều trị/ xét nghiệm và bộ phận Dược phối hợp trong việc lập kế hoạch điều trị và dự trữ thuốc			
7	Thực hiện báo cáo trên phần mềm HMED			
8	Đối chiếu dữ liệu trên hệ thống VSS			

5. Kiểm tra, so sánh giữa các số liệu báo cáo, sổ sách, thực tế

5.1. So sánh báo cáo tồn kho tháng trước với các số liệu kiểm kê thể hiện trên sổ sách của cơ sở điều trị (kiểm xác suất 1 vài loại thuốc):

Tên thuốc và hàm lượng	Dạng dùng	Lô sx	Hạn dùng	Số lượng trên sổ sách	Số lượng trên báo cáo tồn kho

5.2. So sánh cơ sở hàng hóa trên hóa đơn/ Biên bản giao nhận với Phiếu nhập kho và cột nhập của Thẻ kho về các tiêu chí hàm lượng, dạng dùng, lô sản xuất, hạn dùng, số lượng (ít nhất 03 loại thuốc):

(Đánh dấu X vào ô trả lời thích hợp và nếu trả lời “Không khớp”, ghi rõ lý do vào cột “Ghi chú”)

Tên thuốc	Khớp	Không khớp	Ghi chú

5.3. Đối chiếu số lượng các thuốc hiện còn trong kho với số liệu trong sổ sách theo dõi tại thời điểm kiểm tra (kiểm xác suất 1 vài loại thuốc):

Tên thuốc và hàm lượng	Dạng dùng	Lô sx	Hạn dùng	Số lượng theo sổ sách	Số lượng thực đang tồn kho

5.4. Các thuốc đã hết hạn/ sẽ hết hạn trong vòng 6 tháng tới:

Tên thuốc và hàm lượng	Dạng dùng	Lô sx	Hạn dùng	Số lượng	Ghi chú

6. Một số vấn đề về quản lý thuốc và cách xử trí

6.1. Có bao giờ xảy ra sự mất mát, đổ vỡ, nhầm lẫn thuốc tại kho? Nếu có ghi rõ loại thuốc, thời gian, lý do, cách xử trí?

.....

.....

.....

6.2. Trong vòng 12 tháng gần đây, có xảy ra tình trạng thiếu thuốc? Nếu có ghi rõ loại thuốc, thời gian, lý do, cách xử trí?

.....

.....

.....

6.3. Những phản ánh, ghi nhận đặc biệt của cơ sở điều trị về thuốc được cấp về?

.....

.....

IV. Ý kiến trao đổi của cơ sở và đoàn công tác:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

V. Kết luận, kiến nghị của đoàn công tác:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Thời điểm giám sát hỗ trợ kỹ thuật:
ngày.....tháng.....năm..... đến ngày.....tháng.....năm.....

Mẫu 4: Bảng kiểm Điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV (PrEP)

I. Thông tin chung

1. Thông tin hành chính

- Tên cơ sở: _____ Tỉnh: _____
- Cán bộ phụ trách: _____ Điện thoại: _____ Email: _____
- Loại hình dịch vụ: Nhà nước Tư nhân Tổ chức cộng đồng
- Mô hình điều trị: Cơ sở độc lập Lồng ghép (ART, MMT, STI...)
- Giờ mở cửa: _____

2. Cơ sở pháp lý (thực hiện với cơ sở y tế tư nhân)

- Giấy phép hoạt động: Có Không
- Phạm vi chuyên môn:
- Danh mục kỹ thuật:
- Chứng nhận tập huấn: Có Không
- Nhà thuốc (đạt tiêu chuẩn GPP/GSP): Có Không
- Nếu không, có kết nối với nhà thuốc đạt chuẩn: Có Không

II. Số liệu: Kết quả quý gần nhất

Chỉ số	Kết quả	Tỷ lệ
1. Số khách hàng (KH) mới điều trị PrEP		
1.1. PrEP theo tình huống		
1.2. PrEP hằng ngày		
2. Số KH đang điều trị PrEP		
3. Số KH ngừng điều trị PrEP		
3.1. Số KH có HIV (+)		
3.2. Số KH mất dấu		
3.3. Số khách hàng hết nguy cơ		
3.4. Khác..... (VD: như tử vong vì nguyên nhân khác)		
4. Số KH sử dụng dịch vụ PrEP ít nhất 1 lần theo nhóm nguy cơ		
4.1. MSM		
4.2. TG		
4.3. TCMT		
4.4. Bạn tình dị nhiễm		
4.5. Người bán dâm		
5. Số/Tỷ lệ chung về duy trì điều trị 3 tháng		

III. Quy trình triển khai PrEP

Các nội dung trao đổi	Có	Chưa/Không	Ghi chú
A. Nguồn/cách tiếp cận, giới thiệu KH			
1. Nhân viên/nhóm cộng đồng			
2. Dịch vụ thông báo xét nghiệm HIV cho bạn tình, bạn chích của người có H			
3. Cơ sở tư vấn xét nghiệm HIV			
4. Cơ sở y tế khác (phòng khám da liễu, cơ sở methadone ...):			
5. Tụ đến do biết thông tin từ Mạng xã hội (Facebook, Zalo, Blued, trang web ...)			
6. Khác: ghi rõ.....			
B. Thực hiện triển khai PrEP (Theo quy trình các bước thực hiện tại QĐ 5456 và CV số 133) (Quan sát, kiểm tra ngẫu nhiên hồ sơ 5 KH mới và 5 KH cũ)			
1. Có Quy trình hướng dẫn điều trị PrEP dán/treo tại cơ sở			
2. Sàng lọc nguy cơ KH theo quy định			
3. Đánh giá tình trạng nhiễm HIV cấp			
4. Chỉ định các xét nghiệm theo hướng dẫn			
4.1. XN HIV			
4.2. Creatinin			
4.3. HBsAg			
4.4. HCV			
4.5. Giang mai			
4.6. Lậu			
4.7. Chlamydia			
5. Kê đơn và Tư vấn về PrEP:			
5.1. Kê đơn đúng phác đồ			
5.2. Hướng dẫn sử dụng thuốc			
5.3. Tư vấn tuân thủ điều trị			
5.4. Theo dõi tác dụng phụ của thuốc			
5.5. Thông tin về các biện pháp can thiệp giảm hại (BCS, CBT, BKT, MMT ...)			

5.6. Thông tin chuyển đổi giữa PrEP hằng ngày và PrEP theo tình huống đối với MSM			
6. Phối hợp với người chuyển gửi hỗ trợ KH trong quá trình khám, điều trị và duy trì điều trị PrEP			
7. Giới thiệu, chuyển gửi KH có HIV (+) tới CSĐT HIV/AIDS 7.1. Số người chuyển gửi: 7.2. Số người được chuyển gửi thành công:			
8. Giới thiệu, chuyển gửi KH có viêm gan B mạn tính đi điều trị viêm gan B 8.1. Số người được chuyển gửi (hoặc hội chẩn điều trị tại chỗ) 8.2. Số người được khám hoặc điều trị viêm gan B mạn tính			
9. Giới thiệu, chuyển gửi KH có viêm gan C đi điều trị viêm gan C (hoặc hội chẩn điều trị tại chỗ) 9.1. Số người chuyển gửi: 9.2. Số người được khám hoặc điều trị viêm gan C			
10. Giới thiệu, chuyển gửi KH có bệnh lây truyền qua đường tình dục 10.1. Số người chuyển gửi (hoặc hội chẩn điều trị tại chỗ) 10.2. Số người được khám hoặc điều trị các BLTQĐTD			
11. Cung cấp các vật dụng hoặc chuyển gửi tới các can thiệp dự phòng: 11.1. Bao cao su 11.2. Chất bôi trơn 11.3. BKT sạch 11.4. Giới thiệu tới các chương trình can thiệp khác: MMT, Buprenorphin...			
12. Các vấn đề về cung cấp thuốc ARV			
12.1. Lập kế hoạch năm thuốc PrEP			
12.2. Dự trữ thuốc định kỳ quý			
12.3. Báo cáo tình hình sử dụng thuốc	- Số đã sử dụng: - Số còn lại: - Số đã hủy vô lọ:		

	- Số chưa hủy vô lọ:		
12.4. Có biện pháp hủy vô thuốc			
12.5. Đơn thuốc (kiểm tra ngẫu nhiên 5 đơn)			
<i>12.5.1. Có chữ ký của KH và bác sỹ</i>			
<i>12.5.2. Ghi rõ thuốc miễn phí</i>			
<i>12.5.3. KH ghi cam kết sử dụng và không bán thuốc</i>			
12.6. Biên bản giao nhận thuốc giữa công ty dược và cơ sở (bản gốc)			
12.7. Có thẻ kho và biên bản kiểm nhập khi tiếp nhận thuốc			
<i>12.7.1. Kho chắn:</i>			
<i>12.7.2. Kho lẻ:</i>			
12.8. Số thuốc trong kho khớp với số lượng thuốc trong đơn thuốc, báo cáo sử dụng và tồn kho thuốc			
12.9. Có sổ theo dõi cấp phát thuốc cho khách hàng			
12.10. Kho thuốc, bảo quản thuốc			
<i>12.10.1. Nhân viên thực hiện các hoạt động liên quan đến xuất nhập, bảo quản, cấp phát thuốc có trình độ tối thiểu là dược sỹ trung học</i>			
<i>12.10.2. Có bản mô tả công việc xác định rõ nhiệm vụ và trách nhiệm có liên quan cho từng cá nhân, được người đứng đầu cơ sở phê duyệt</i>			
<i>12.10.3. Nhân viên được đào tạo, cập nhật về thực hành tốt bảo quản thuốc</i>			
<i>12.10.4. Nhà kho được thiết kế, xây dựng có thể bảo vệ thuốc tránh được các ảnh hưởng bất lợi có thể có, như: sự thay đổi nhiệt độ và độ ẩm, chất thải và mùi, các động vật, sâu bọ, côn trùng</i>			
<i>12.10.5. Kho có diện tích đủ rộng để bố trí các khu vực cho các hoạt động sau: Tiếp nhận, kiểm nhập thuốc; Bảo quản thuốc; Chuẩn bị đóng gói và cấp phát thuốc</i>			
<i>12.10.6. Có quạt thông gió, điều hòa không khí</i>			
<i>12.10.7. Có nhiệt kế theo dõi nhiệt độ phòng và được ghi chép đầy đủ ngày 2 lần</i>			
<i>12.10.8. Có ẩm kế</i>			
<i>12.10.9. Kho được chiếu đủ sáng, cho phép tiến hành một cách chính xác và an toàn tất cả các hoạt động trong khu vực kho. Không được để ánh sáng mặt trời chiếu trực tiếp vào thuốc</i>			

12.10.10. Có giá, kệ để xếp thuốc			
12.10.11. Thuốc được cấp phát theo nguyên tắc “Hết hạn trước xuất trước” hoặc nguyên tắc “Nhập trước xuất trước”			
12.10.12. Thuốc sắp xếp trên giá, kệ, tấm kê panel và được bảo quản ở vị trí cao hơn sàn nhà			
<p>12.10.13. Có các quy trình thao tác chuẩn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quy trình nhập thuốc và kiểm tra thuốc nhập kho - Quy trình bảo quản thuốc trong kho - Quy trình kiểm tra, theo dõi chất lượng thuốc trong kho - Quy trình vệ sinh kho - Quy trình kiểm tra, bảo trì, bảo dưỡng thiết bị bảo quản - Quy trình kiểm soát môi, mọt, côn trùng, các loài gặm nhấm trong kho - Quy trình xử lý thuốc bị hư hỏng, đổ vỡ - Quy trình theo dõi, ghi chép điều kiện bảo quản - Quy trình cấp phát - Quy trình tiếp nhận và xử lý thuốc trả về - Quy trình biệt trữ - Quy trình định kỳ đối chiếu thuốc trong kho. 			
12.11. Thực hiện đúng thanh quyết toán thuốc theo hướng dẫn tại công văn 7487/BYT-AIDS ngày 20/12/2019			
C. Theo dõi, quản lý KH tái khám sai hẹn, mất dấu			
1. Có sử dụng qui trình theo dõi KH tái khám, trễ hẹn, mất dấu không			
2. Cập nhật danh sách KH tái khám sai hẹn sau mỗi ngày khám (Sổ theo dõi khách hàng sử dụng PrEP)			
3. Có sổ sách hay công cụ để ghi chép danh sách KH tái khám trễ hẹn hàng tháng, thuộc nhóm đích nào, nguyên nhân trễ hẹn và các can thiệp đã thực hiện, kết quả			
4. Có kế hoạch và liên lạc với KH tái khám sai hẹn (thời điểm và cách thức liên lạc KH trễ hẹn, KH không tới lĩnh thuốc)			
5. Có phối hợp với nhóm cộng đồng để liên lạc với KH trễ hẹn và thuyết phục họ điều trị lại không			
D. Quản lý sổ sách, báo cáo			

D1. Bệnh án PrEP			
1. Sử dụng bệnh án điện tử hàng ngày			
2. Ghi chép và lưu trữ đầy đủ thông tin của KH vào bệnh án theo qui định			
2.1. CMT/CCCD của KH			(...%)
2.2. Phiếu đồng thuận có chữ ký của KH			(...%)
2.3. Dán kết quả XN			(...%)
2.4. Ghi chép các nội dung mỗi lần khám trong tờ điều trị theo hướng dẫn (loại hình sử dụng PrEP, kê đơn, tuân thủ điều trị, tác dụng phụ của thuốc, hội chứng nhiễm HIV cấp, kết quả các XN, BLTQĐTD, hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV, tình trạng thai nghén với KH nữ)			
D2. Sổ theo dõi khách hàng điện tử			
1. Hằng ngày, cập nhật sổ theo dõi khách hàng điều trị PrEP			
2. Hằng tháng, báo cáo tình hình điều trị PrEP			

IV. Phòng khám thân thiện

Các tiêu chí	Có	Chưa/Không	Ghi chú
1. Cơ sở nằm ở vị trí dễ tìm và dễ tiếp cận			
2. Cơ sở có phòng đảm bảo riêng tư/bảo mật khi tư vấn cho KH			
3. Cơ sở có cung cấp thông tin về quyền của KH khi nhận dịch vụ			
4. Cơ sở có cơ chế/công cụ để KH phản hồi về chất lượng dịch vụ			
5. Cơ sở có phối hợp với nhóm tư vấn, hỗ trợ KH (CAB) hay cơ chế tương tự để thường xuyên đánh giá và cải thiện chất lượng			
6. Cán bộ y tế cởi mở, tôn trọng và thân thiện với KH			

V. Khó khăn và giải pháp

Nội dung	Khó khăn	Giải pháp
Cơ sở cung cấp dịch vụ		

Khách hàng		

dungta.vaac_Tran Anh Dung_26/01/2024 08:50:46