

Việt Nam đi đầu thế giới về giảm tỷ lệ mắc lao mới

10:36 25/03/2018

Nhân Ngày Thế giới phòng chống lao (24/3), phóng viên Báo điện tử Đảng Cộng sản Việt Nam đã có cuộc trao đổi với PGS. TS. Nguyễn Viết Nhung, Giám đốc Bệnh viện Phổi Trung ương, Chủ nhiệm Chương trình chống lao quốc gia xung quanh vấn đề này.



PGS. TS. Nguyễn Viết Nhung (Ảnh: ĐT)

PV: Công tác phòng chống lao quốc gia thời gian qua, đã đạt được những kết quả đáng khích lệ. Vậy ông có thể cập nhật về tình trạng

bệnh lao, cũng như công tác phòng chống lao tại Việt Nam trong thời gian qua?

Ông Nguyễn Viết Nhung: Bệnh lao là một trong những căn bệnh ảnh hưởng tới sức khỏe cộng đồng, là căn bệnh nguy hiểm thứ 2 trong những bệnh nhiễm trùng gây tử vong trên thế giới. Toàn cầu, mỗi năm có khoảng 11 triệu người mắc lao, trong đó số người tử vong vì bệnh lao lên tới 1,7 triệu người.

Theo ước tính của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), tại Việt Nam, năm 2016, có khoảng 126.000 người mắc lao, số ca tử vong lên tới 13.000 người, cao hơn nhiều so với số chết do tai nạn giao thông, nhưng đây lại là căn bệnh người dân ít khi chú ý. So với năm 2000, Việt Nam đã giảm 50% số hiện mắc và mắc mới cũng như số tử vong vì bệnh lao.

Hiện số người mắc bệnh lao đang giảm hàng năm khoảng 5 - 6%, số tử vong vì bệnh lao giảm nhanh hơn số mắc do chúng ta tăng được tỷ lệ phát hiện. Trong năm (2015 - 2016), cả nước đã giảm được 3.000 người chết vì lao - đó là một thành tựu rất đáng mừng. Nguyên nhân là bệnh nhân được phát hiện sớm, chủ động và nhiều hơn.

Có được kết quả trên là do chúng ta áp dụng tối ưu các tiến bộ khoa học - công nghệ vào Việt Nam. Hiện nay, chúng ta đã có những công cụ chẩn đoán với độ nhạy cao, chỉ trong vòng 2 tiếng, có thể biết được một mẫu đờm có vi khuẩn lao hay không, nhiều hay ít và có kháng thuốc hay không, trước đây nếu nuôi cấy là làm kháng sinh đồ thì phải mất 3 - 4 tháng. Trước khi cho thuốc điều trị, người bệnh được xác định tình trạng kháng thuốc.

Nếu kháng thuốc, chúng ta đã có phác đồ điều trị đa kháng mới hiệu quả với thời gian 9 - 10 tháng. Gần đây, chúng ta đã áp dụng thuốc chống lao mới là Bedaquiline để áp dụng phác đồ điều trị siêu kháng thuốc cho từng người bệnh, cũng đạt hiệu quả rất cao.

Có thể nói, thời gian qua, Việt Nam là một trong những nước đi đầu thế giới trong công tác phòng chống lao với những chiến lược mới và phù hợp. Tỷ lệ bao phủ điều trị lao trên thế giới là khoảng 61%; ở Việt Nam đạt 81%. Thế giới có 54% số ca mắc lao đa kháng thuốc được chữa khỏi, nhưng tỷ lệ này ở Việt Nam đã đạt gần 75%.

Chương trình chống lao vẫn duy trì mục tiêu triển khai công tác phòng, chống lao tại 100% số quận, huyện và 100% số xã, phường. Tỷ lệ dân số được chương trình tiếp cận đạt 100%. Mạng lưới chống lao tiếp tục được mở rộng và củng cố. Hiện nay, 46/63 tỉnh, thành trên toàn quốc đã thành lập Bệnh viện Phổi, Bệnh

viện Lao và bệnh Phổi.

Chương trình cũng đã xây dựng một mạng lưới nghiên cứu lao và bệnh phổi, bao gồm các đơn vị, cá nhân trong nước và quốc tế để góp phần nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh trong chuyên ngành lao tại các tuyến y tế trên cả nước; đồng thời, đã mở rộng diện tầm soát quản lý lao kháng thuốc từ 51 lên 63 tỉnh, thành phố trong cả nước.

Ngoài ra, Chương trình chống lao quốc gia đã áp dụng khuyến cáo của WHO trong việc sử dụng các test chẩn đoán mới (như genExpert, Hain test) trong phát hiện sớm bệnh lao và cắt đứt nguồn lây; thí điểm sử dụng các thuốc mới như Bedaquiline và phác đồ điều trị lao đa kháng ngắn hạn.

PV: Bên cạnh những thành công, chương trình cũng gặp không ít khó khăn. Ông có thể chia sẻ với cộng đồng hiểu thêm về những khó khăn này?

Ông Nguyễn Viết Nhung: Bên cạnh những thành tựu đã đạt được, công tác phòng chống lao vẫn tồn tại nhiều khó khăn, thách thức. Cụ thể: Dịch tễ lao ở Việt Nam còn cao, xếp thứ 16 trong 30 nước có gánh nặng bệnh nhân lao cao trên thế giới và xếp thứ 13 trong số 30 nước có gánh nặng bệnh lao kháng đa thuốc cao nhất trên toàn cầu.

Đặc biệt, tại Việt Nam, 20% bệnh nhân mắc lao trong cộng đồng chưa được phát hiện là nguồn lây nhiễm nguy hiểm. Nguyên nhân của thực trạng trên là do hiểu biết của một bộ phận người dân về bệnh lao và cách phòng chống còn hạn chế, xã hội còn kỳ thị bệnh nhân lao dẫn đến người bị bệnh thường giấu bệnh. Trong khi đó, đa số bệnh nhân lao đều là người nghèo, điều kiện kinh tế khó khăn, ít được tiếp cận các phương tiện truyền thông nên chưa có ý thức phòng chống, hạn chế lây lan bệnh ra cộng đồng.

Bên cạnh đó, Chương trình chống lao quốc gia chưa thể kiểm soát hết các đối tượng nghi mắc lao đa kháng thuốc; tỷ lệ người được xét nghiệm GeneXpert trong số nghi lao đa kháng thuốc còn hạn chế tại nhiều địa phương; hầu hết sự phối hợp hiện nay chủ yếu là mô hình chuyển người nghi lao đến khám phát hiện. Đặc biệt, sự phối hợp giữa bệnh viện đa khoa và các trung tâm y tế chưa tốt, chất lượng xét nghiệm chưa đạt yêu cầu.

Ngoài ra, Chương trình chống lao quốc gia và các cơ sở nhi khoa ở tỉnh và huyện chưa hợp tác thường xuyên và hiệu quả để phát hiện lao trẻ em; địa bàn triển khai rộng, thiếu cán bộ cả về số lượng và năng lực; chưa đạt được chỉ tiêu phát hiện cam kết với nhà tài trợ.

Tổ chống lao tuyến huyện, thị xã, thành phố có trình độ chuyên môn không đồng đều; khó khăn về chế độ đãi ngộ đối với cán bộ y tế làm công tác chống lao và cơ sở y tế tư nhân tham gia hoạt động phối hợp y tế công tư tại các tỉnh...

Vấn đề nữa đó là một số bệnh nhân không tuân thủ điều trị hoặc có những rào cản, khó khăn không thực hiện đầy đủ điều trị dẫn đến kháng thuốc, rồi lại điều trị... Đó là một vòng luẩn quẩn khiến bệnh lao vẫn cứ tồn tại trên 130 năm qua.



Bác sỹ Bệnh viện Phổi Trung ương điều trị cho bệnh nhân lao (Ảnh: ĐT)

PV: Như vậy, bệnh lao vẫn còn khá nan giải ở Việt Nam. Thế nhưng mới đây, Nghị quyết Trung ương 6 khóa XII về chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân có đề ra mục tiêu chấm dứt bệnh lao vào năm 2030. Với tư cách là người đứng đầu trong công tác phòng chống lao, ông đánh giá như thế nào về mục tiêu này?

Ông Nguyễn Viết Nhung: Nghị quyết Trung ương 6 khóa XII của Ban Chấp hành Trung ương Đảng đã chỉ rõ mục tiêu cơ bản chấm dứt bệnh lao vào năm 2030, đây là một mục tiêu rất nhân văn thể hiện quyết tâm của toàn Đảng để tránh đi cái chết không đáng có của hàng chục ngàn người và giảm nỗi lo âu của hàng trăm ngàn gia đình mỗi năm.

Đây cũng là một mục tiêu rất tham vọng, nhưng quyết tâm - chúng ta có thể đạt được. Tham vọng vì chỉ tiêu rất cao, vẫn có thể đạt được bởi vì nó dựa trên

cơ sở khoa học và thực tiễn.

Cơ sở khoa học là những tiến bộ của khoa học - công nghệ mang tính đột phá. Hiện nay, đã có những kỹ thuật như geneXpert có thể phát hiện vi khuẩn lao và tính kháng thuốc của nó trong 2 giờ với độ nhạy và tính chính xác cao (trước đây phải mất 3 - 4 tháng). Các thuốc mới, phác đồ mới và vắc xin mới hiệu quả hơn.

Cơ sở thực tiễn: Chúng ta đã có một mạng lưới phòng chống lao và bệnh phổi - được xây dựng bởi bác sỹ Phạm Ngọc Thạch, Bộ trưởng Bộ Y tế đầu tiên và các thế hệ kế tiếp trên toàn quốc, triển khai thực hiện với phác đồ chuẩn ở tất cả các tuyến, áp dụng tất cả những tiến bộ khoa học của thế giới và đang làm giảm dịch tễ bệnh lao khoảng 6%/năm. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, nếu áp dụng tối ưu các kỹ thuật trên toàn bộ dân số, chúng ta có thể giảm đến 50% bệnh lao trong vòng 4 năm.

Có thể nói rằng, hiện nay, chúng ta đã hội tụ gần đủ các yếu tố trong nước và quốc tế, với quyết tâm của Đảng và Nhà nước, sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị và hưởng ứng của toàn thể nhân dân, mục tiêu đó chắc chắn sẽ đạt được.

PV: Ông có thể cho biết, năm 2108, Chương trình chống lao quốc gia sẽ tập trung vào những nhiệm vụ chính gì?

Ông Nguyễn Viết Nhung: Mục tiêu chấm dứt bệnh lao vào năm 2030, theo nghị quyết vừa được Hội nghị lần thứ 6 Ban Chấp hành Trung ương khóa XII cơ bản thông qua - là nền tảng quan trọng để Bộ Y tế xây dựng kế hoạch hành động quốc gia chấm dứt bệnh lao đến năm 2030.

Để đạt được mục tiêu đó, chương trình sẽ truyền thông mạnh mẽ, bảo đảm nguồn lực và tiếp cận thực hành lồng ghép dịch vụ phòng chống lao với dịch vụ phòng chống các bệnh không lây nhiễm để củng cố hệ thống y tế cơ sở, nhằm phổ cập dịch vụ phòng chống lao chuẩn cho mọi người dân.

Đồng thời, bảo hiểm y tế sẽ là nguồn tài chính bền vững nhất để hỗ trợ người mắc lao. Hiện bảo hiểm y tế đã chi trả cho việc chẩn đoán và điều trị lao và đến năm 2019, sẽ bao phủ thuốc điều trị cho bệnh nhân lao.

Ngoài ra, năm 2018, chương trình sẽ xây dựng trình Chính phủ “Đề án can thiệp tích cực giảm tác hại của bệnh lao, tiến đến thanh toán bệnh lao ở Việt Nam”; phối hợp với Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam xây dựng “Đề án đoàn kết toàn dân thanh toán bệnh lao”; thành lập ban chỉ đạo triển khai Chiến lược phòng chống lao tại các tỉnh là bắt buộc.

Chương trình tiếp tục đẩy mạnh các hoạt động phát hiện thường quy, phát hiện chủ động dựa vào quản lý điều trị trong chương trình chống lao các bệnh nhân lao và lao kháng đa thuốc; chú trọng chất lượng quản lý điều trị, giảm bỏ trị; duy trì và mở rộng phối hợp lao/HIV, lao và bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, lao kháng đa thuốc, lao trẻ em, lao trong các trại giam, phối hợp y tế công - tư; tăng cường năng lực cho phòng chỉ đạo tuyến tỉnh; tăng cường hệ thống xét nghiệm, nhất là kỹ thuật xét nghiệm Gene Xpert.

Năm 2018, Chương trình chống lao quốc gia sẽ mở rộng sàng lọc tới các nhóm đối tượng nghi kháng thuốc và 100% bệnh nhân lao phổi. Để thực hiện được yêu cầu này, Chương trình chống lao sẽ tăng số máy Gene, vận dụng tối ưu hệ thống chuyển mẫu qua bưu điện.

Xây dựng mô hình quản lý bệnh nhân lao kháng thuốc một cách linh hoạt, tiếp cận lấy người bệnh làm trung tâm và giảm thiểu tỷ lệ bỏ điều trị; mở rộng triển khai phác đồ ngắn hạn điều trị lao đa kháng thuốc trên phạm vi toàn quốc; tăng cường phát hiện và quản lý bệnh nhân tiền kháng, siêu kháng; cung ứng đủ thuốc, hóa chất, vật tư, trang thiết bị phục vụ chẩn đoán, xét nghiệm theo dõi điều trị đảm bảo bệnh nhân được thu nhận điều trị kịp thời ngay sau khi phát hiện và đạt tỷ lệ điều trị thành công cao...

Dự kiến, vào tháng 3/2018, Bệnh viện Phổi Trung ương sẽ thành lập và ra mắt Quỹ phòng chống lao với tên gọi "Quỹ hỗ trợ người bệnh chiến thắng bệnh lao". Với bệnh nhân chưa có bảo hiểm y tế, Quỹ sẽ hỗ trợ mua bảo hiểm; còn với bệnh nhân có bảo hiểm y tế mà chưa thể chi trả cho một số loại thuốc, Quỹ sẽ đồng chi trả.

Việt Nam đặt chỉ tiêu giảm 30% tỷ lệ mắc hiện nay và giảm 40% tỷ lệ tử vong do lao trong 5 năm (2015 - 2020). Mục tiêu đặt ra đến năm 2030, sẽ giảm 80% số bệnh nhân lao; giảm 90% tử vong do lao và 100% gia đình có người mắc lao không bị ảnh hưởng thu nhập. Để đạt mục tiêu đề ra, hoạt động tại y tế cơ sở cần được đẩy mạnh hơn để tăng cường phát hiện lao sớm, quản lý, điều trị tốt tại cộng đồng...

PV: Nhân ngày Thế giới phòng chống lao (24/3), ông có lời nhắn gởi tới những bác sỹ đang công tác trên mặt trận phòng chống lao và cả người dân để chúng ta đạt mục tiêu thanh toán bệnh này?

Ông Nguyễn Viết Nhung: Năm nay, chúng tôi muốn kêu gọi “Lãnh đạo các cấp hãy cam kết hành động vì một Việt Nam không còn bệnh lao” và muốn nhắn gửi đến cộng đồng là “Mỗi người, mỗi ngành, mỗi tổ chức hãy cùng hành động để chấm dứt bệnh lao ở Việt Nam”. Chúng ta hãy cùng nhau làm nên lịch sử chấm

dứt bệnh lao!

PV: *Trân trọng cảm ơn ông!*

Hương Thủy (Nguồn: *dangcongsan.vn*)