CURRENT STATUS OF LATENT TUBERCULOSIS TREATMENT MANAGEMENT IN THE COMMUNITY: A CASE STUDY IN YEN DUNG AND TAN AN WARDS, BAC NINH PROVINCE, 2025

Vu Quang Huy[1], Duong Kim Tuan[1]

Hanoi University of Public Health - No. 1A, Duc Thang Street, Dong Ngac Ward, Hanoi, Vietnam

Received: 11/05/2026
Reviced: 21/07/2026; Accepted: 21/08/2026

ABSTRACT

Managing latent tuberculosis (LTA) treatment is one of the key strategies to achieve the goal of ending tuberculosis in Vietnam by 2035.

Objectives and Methods: This study aims to analyze the current state of LTA treatment management in Yen Dung and Tan An wards, Bac Ninh province in 2025 using a descriptive cross-sectional method combining qualitative and quantitative analysis.

Results: the number of LTA-positive cases detected in the first six months of 2025 increased by 58% compared to 2024, and the treatment completion rate reached a high level of 92.4%. However, communication efforts remain limited, with a low participation rate in community talks (an average of 18-20 people/session) and 100% of health stations still managing data using paper records, without applying information technology.

Recommendations: The study highlights the need for digitalization of management and innovation in communication methods to sustainably maintain treatment outcomes.

***Keywords**:* Latent tuberculosis, Treatment management, Primary healthcare, Bac Ninh.

*Corresponding author
Email: vqh@huph.edu.vn **Phone**: (+84) 912252326 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i8.6332

THỰC TRẠNG QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ LAO TIỀM ẨN TẠI CỘNG ĐỒNG: NGHIÊN CỨU ĐIỂN HÌNH TẠI ĐỊA BÀN PHƯỜNG YÊN DŨNG VÀ PHƯỜNG TÂN AN, TỈNH BẮC NINH NĂM 2025

Vũ Quang Huy[1], Dương Kim Tuấn[1]

Trường Đại học Y tế công cộng - Số 1A, Đường Đức Thắng, Phường Đông Ngạc, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 11/05/2026
Ngày chỉnh sửa: 21/07/2026; Ngày duyệt đăng: 21/08/2026

TÓM TẮT

Quản lý điều trị lao tiềm ẩn (LTA) là một trong những chiến lược then chốt để đạt mục tiêu chấm dứt bệnh lao tại Việt Nam vào năm 2035.

Mục tiêu va ̀phương pháp: Nghiên cứu này nhằm phân tích thực trạng hoạt động quản lý điều trị LTA tại hai phường Yên Dũng và Tân An, tỉnh Bắc Ninh năm 2025 thông qua phương pháp mô tả cắt ngang kết hợp định tính và định lượng.

Kết quả: số ca dương tính LTA được phát hiện trong 6 tháng đầu năm 2025 tăng 58% so với năm 2024, tỷ lệ hoàn thành điều trị đạt mức cao 92,4%. Tuy nhiên, công tác truyền thông còn hạn chế với tỷ lệ người dân tham gia các buổi nói chuyện cộng đồng thấp (trung bình 18-20 người/buổi) và 100% các trạm y tế vẫn quản lý bằng sổ sách giấy, chưa ứng dụng công nghệ thông tin.

Khuyến nghị: Nghiên cứu chỉ ra sự cần thiết của việc số hóa quản lý và đổi mới phương thức truyền thông để duy trì bền vững kết quả điều trị.

Từ khóa: Lao tiềm ẩn, Quản lý điều trị, Y tế cơ sở, Bắc Ninh.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lao tiềm ẩn là tình trạng một người bị nhiễm vi khuẩn lao *Mycobacterium tuberculosis* nhưng người đó không có bằng chứng biểu hiện của bệnh lao và không có khả năng lây nhiễm cho người khác. Nói cách khác, lao tiềm ẩn là tình trạng cơ thể người *có đáp ứng miễn dịch với kháng nguyên của vi khuẩn lao* nhưng chưa có triệu chứng, dấu hiệu lâm sàng, cận lâm sàng nào cho thấy bệnh lao hoạt động. Ước tính 1/3 dân số thế giới bị lao tiềm ẩn. Mặc dù không gây tử vong, tuy nhiên nếu không được điều trị, người bị lao tiềm ẩn sẽ có nguy cơ chuyển thành mắc bệnh lao và trở thành nguồn lây nhiễm cho những người xung quanh (1).

Tại Việt Nam, chương trình chống lao quốc gia đang đối mặt với thách thức lớn khi vẫn còn khoảng 40% người bệnh lao trong cộng đồng chưa được phát hiện. Tại tỉnh Bắc Ninh, sau khi thực hiện Nghị quyết số 1658/NQ-UBTVQH15 về sắp xếp đơn vị hành chính vào tháng 7/2025, huyện Yên Dũng (tỉnh Bắc Giang) trơ thành phường Yên Dũng và phường Tân An, đây là những địa bàn trọng điểm với gánh nặng lao tiềm ẩn cao nhất khu vực quản lý của Trung tâm Y tế (TTYT) Bắc Ninh số 1. Việc phân tích thực trạng quản lý điều trị tại đây năm 2025 là cơ sở thực tiễn quan trọng để xây dựng các giải pháp tăng cường cho giai đoạn 2026-2027.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kê nghiên cứu: Nghiên cứu sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang, kết hợp thu thập thông tin định lượng và định tính từ tháng 02/2025 đến tháng 08/2025. Thời gia thu thập sô liệu: Tư ̀15/6/2025 – 15/7/2025

Đối tượng nghiên cứu: Sô liệu định tính thu thập trên 12 người bệnh LTA đang điều trị ngoại trú; 17 cán bộ y tế (CBYT) bao gồm lãnh đạo TTYT, bác sĩ, điều dưỡng và trưởng trạm y tế (TYT); sô liệu định lượng thu thập 145 hồ sơ cùng với sổ sách báo cáo liên quan. Trong nghiên cứu này sô liệu định lượng được hồi cứu để đảm bảo người mắc Lao tiềm ẩn đã đủ 8 tháng điều trị để đánh gia tỷ lệ hoàn thành điều trị

Công cụ và cách thức thu thập:

Định lượng: Phân tích 145 hồ sơ bệnh án và các báo cáo định kỳ năm 2024-2025 thông qua các biểu mẫu thu thập số liệu thứ cấp.

Định tính: Thực hiện 03 cuộc phỏng vấn sâu và 03 cuộc thảo luận nhóm để tìm hiểu các yếu tố ảnh hưởng, khó khăn và vướng mắc trong quy trình quản lý.

Biến sô ́nghiên cứu: Hoạt đồng sàng lọc, phát hiện sớm người bệnh lao tiềm ẩn. Hoạt động dự phòng truyền thông, giáo dục sức khỏe cho người bệnh lao tiềm ẩn. Chẩn đoán, điều trị ngoại tru ́người bệnh lao tiềm ẩn, trang thiết bị va ̀vật tư y tê ́

Tiêu chí đánh gia Lao tiềm ẩn: Đối tượng là những người có kết quả xét nghiệm dương tính với vi khuẩn lao (chẩn đoán lao tiềm ẩn được thực hiện thông qua hai phương pháp xét nghiệm chính: xét nghiệm phản ứng Mantoux (hay còn gọi là TST – Tuberculin Skin Test) qua da, hoặc xét nghiệm IGRA (Interferon-Gamma Release Assays) qua máu.

Phác đồ điều trị Lao tiềm ẩn: điều trị hằng ngày bằng Izoniazid (H) trong 06 tháng (Phác đồ 6H).

Tiêu chí đánh giá hoàn thành phác đồ điều trị: dùng đủ 180 liều thuốc hoặc ít nhất 146 liều thuốc trong 06 tháng liên tục hoặc trong thời gian không quá 08 tháng

Phân tích sô liệu: Số liệu sau khi thu thập được nhập, quản lý và phân tích định lượng bằng phần mềm Microsoft Excel 2016. Các yếu tố ảnh hưởng được phân tích định tính qua gỡ băng phỏng vấn và mã hóa thông tin để tìm hiểu các yếu tố ảnh hưởng.

Đạo đức nghiên cứu: Đề án đã được Hội đồng đạo đức trường Đại học Y tế công cộng chấp thuận theo Quyết định số 297/2025/YTCC-HD3 ngày 13/6/2025.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm địa bàn và nhân lực y tế

Bảng 1 cho thấy phường Yên Dũng và Tân An có tổng dân số gần 82.000 người, địa giới hành chính rộng (tổng diện tích

*Tác giả liên hệ
Email: vqh@huph.edu.vn **Điện thoạ**i: (+84) 912252326 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i8.6332

hơn 95 km²). Tuy nhiên, nhân lực chuyên trách cho công tác phòng chống lao còn khá mỏng. TTYT Bắc Ninh số 1 chỉ có 02 cán bộ phụ trách, trong khi tại mỗi TYT phường chỉ có 01 cán bộ kiêm nhiệm. Sự thiếu hụt này tạo áp lực lớn khi triển khai đồng thời nhiều chương trình y tế cộng đồng khác.

Bảng 1. Thông tin chung về địa bàn thực hiện đề án

Chỉ số		Đơn vị tính	Số lượng
Dân số	Phường Yên Dũng	Người	44.149
	Phường Tân An		37.816
Diện tích	Phường Yên Dũng	Km²	52,42
	Phường Tân An		42,87
Đơn vị hành chính	Phường Yên Dũng	Tổ dân phố	15
	Phường Tân An		19
Cơ sở y tế	TTYT	TTYT Bắc Ninh số 1	01
	TYT	TYT	07
Nhân lực làm công tác PC lao tiềm ẩn	TTYT Bắc Ninh số 1	TTYT	02
	TYT	TYT	07

3.2. Hiệu quả hoạt động sàng lọc và phát hiện sớm

Kết quả bảng 3.2 cho thấy so với 6 tháng đầu năm 2024, trong 6 tháng đầu năm 2025, số lượng người được sàng lọc tăng mạnh (tăng 41%), số ca dương tính phát hiện cũng tăng 58%. Tỷ lệ dương tính sau sàng lọc tăng nhẹ, cho thấy hiệu quả của việc mở rộng tiếp cận các nhóm nguy cơ cao và cải thiện hoạt động phát hiện chủ động.

Bảng 2. Kết quả sàng lọc và phát hiện LTA (6 tháng đầu 2024 - 6 tháng đầu 2025)

Chỉ tiêu	T6/2024	T6/2025	Tăng/Giảm
Số người thuộc nhóm nguy cơ được sàng lọc	1.120	1.580	+41%
Số ca dương tính LTA phát hiện	145	229	+58%
Tỷ lệ dương tính sau sàng lọc (%)	12,9	14,5	+1,6

3.3. Thực trạng điều trị dự phòng và tuân thủ

Bảng 3. Kết quả điều trị dự phòng lao tiềm ẩn bằng phác đồ 6H

Chỉ tiêu	Đơn vị	Tính đến T6/2024	Tính đến T6/2025	Tăng/ Giảm
Số người bắt đầu điều trị	Người	128	197	+69
Số người hoàn thành điều trị	Người	116	182	+66
Số người ngưng điều trị do tác dụng phụ	Người	3	6	+3
Tỷ lệ hoàn thành trong số người điều trị	%	90,6%	92,4%	+1,8

Tỷ lệ hoàn thành điều trị tăng nhẹ trong 6 tháng đầu năm 2025, cho thấy sự cải thiện trong công tác theo dõi và hỗ trợ bệnh nhân. Số ca ngưng điều trị do tác dụng phụ tuy tăng, nhưng vẫn ở mức thấp và trong kiểm soát. Kết quả điều trị phản ánh tính hiệu quả và tính chấp nhận cao của các phác đồ điều trị dự phòng được áp dụng tại địa phương.

Bảng 4. Hoạt động truyền thông - Giáo dục sức khỏe bệnh lao tiềm ẩn tại các Trạm y tế

STT	Nội dung	Đơn vị tính	Thực hiện 6T 2025	Thực hiện cùng kỳ 6T năm 2024
1	Số buổi tư vấn lồng ghép trong khám bệnh và số TYT xã thực hiện	Buổi / số TYT	42 buổi / 6 TYT	84 buổi / 7 TYT
2	Số người được tư vấn về bệnh lao tiềm ẩn	Người	520	1.000
3	Số người nhận được tờ rơi	Người	600	1.200
4	Số buổi phát thanh định kỳ hàng tháng	Buổi	28	42
5	Số buổi phát thanh trong các đợt khám sàng lọc theo chiến dịch	Buổi	10	14
6	Số buổi nói chuyện cộng đồng về phòng chống bệnh lao tiềm ẩn	Buổi	8	14
7	Số người dự các buổi nói chuyện cộng đồng	Người	150	350
8	Số lần hướng dẫn, hỗ trợ chuyên môn từ TTYT Bắc Ninh số 1 cho TYT	Lượt hỗ trợ	5	14

Qua phỏng vấn các trưởng trạm, 1 TYT không triển khai được tư vấn do thiếu nhân sự, trong khi các TYT khác cho biết việc tư vấn thường bị "gộp nhanh" trong lúc khám bệnh, không đủ thời gian để truyền đạt hiệu quả thông tin. Một trưởng trạm TYT phường chia sẻ:

"Nhân lực của trạm hiện chỉ có 03 người làm chuyên môn. Vừa tiêm chủng, khám bệnh, lại còn chương trình dinh dưỡng, phòng chống sốt xuất huyết... nên việc tư vấn về lao tiềm ẩn chỉ lồng ghép được vào lúc rảnh, không đảm bảo nội dung đầy đủ."

(TLN_ TYT02)

Bên cạnh đó, hiệu quả tiếp cận cộng đồng còn hạn chế. Số người dự các buổi nói chuyện về phòng chống lao tiềm ẩn trung bình chỉ 18–20 người/buổi (150/8 buổi), thấp hơn nhiều so với chỉ tiêu. Một cán bộ chương trình chia sẻ:

"Thông báo có buổi truyền thông thì dân ít ai đi lắm. Nội dung còn chung chung, người nghe một lần rồi không hứng thú nghe lại."

(TLN_ CBTYT03)

Người dân trong thảo luận nhóm cũng xác nhận sự thiếu hấp dẫn trong nội dung truyền thông:

"Tôi không rõ lao tiềm ẩn là gì. Nghe phát thanh hay đọc tờ rơi thì cũng không hiểu mấy, nên cũng không thấy cần phải đi khám hay uống thuốc."

(TLN_ ND01)

Số liệu cho thấy các buổi phát thanh định kỳ và phát thanh chiến dịch chỉ đạt 67% và 71% kế hoạch. Qua phỏng vấn, các TYT cho biết việc này bị ảnh hưởng bởi thiếu nội dung truyền thông mới, không có cán bộ chuyên trách soạn thảo hoặc phối hợp với hệ thống truyền thanh xã.

"Phát thanh thì vẫn làm hàng tháng, nhưng chỉ đọc lại nội dung cũ. Không có file mới từ trên gửi về, mà cán bộ của trạm thì không ai chuyên về truyền thông."

(TLN_ CBTYT06)

Việc phát tờ rơi cũng không đạt kế hoạch (600/1200 người). Một trưởng TYT phường cho biết:

"Chúng tôi chỉ được cấp một số lượng nhỏ tờ rơi từ đầu năm. Không có kinh phí in thêm, mà nội dung lại khô khan, in đen trắng, người dân xem xong vứt đi ngay."

(TLN_ TrTYT02)

Bảng 5. Hoạt động chẩn đoán, quản lý điều trị lao tiềm ẩn tại TYT

STT	Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
1	Số người bệnh điều trị ngoại trú lao tiềm ẩn tại các TYT	197	100,0
2	Số người bệnh được thực hiện các xét nghiệm định kỳ tại TTYT theo quy định để theo dõi điều trị bệnh lao tiềm ẩn (n=197)	182	92,4
3	Số người bệnh được thực hiện khám chuyên khoa định kỳ để phòng chống biến chứng (n=197)	174	88,3

STT	Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
4	Số người bệnh điều trị được hẹn tái khám định kỳ (có ghi vào hồ sơ bệnh án) (n=197)	189	95,9
5	Số người bệnh tuân thủ tái khám trong vòng 12 tháng gần đây	170	86,3
6	Số người bệnh dùng đúng thuốc (tuân thủ điều trị)	182	92,4

Tổng số người bệnh điều trị ngoại trú lao tiềm ẩn tại các Trạm Y tế xã là 197 trường hợp. Công tác quản lý và theo dõi điều trị được triển khai tương đối đầy đủ và hiệu quả, thể hiện qua tỷ lệ bệnh nhân được xét nghiệm định kỳ đạt 92,4%, khám chuyên khoa định kỳ đạt 88,3%, và 95,9% bệnh nhân được hẹn tái khám đúng quy định. Tỷ lệ tuân thủ tái khám trong vòng 12 tháng gần đây là 86,3%, cho thấy người bệnh có sự phối hợp khá tốt với cơ sở y tế. Về việc dùng thuốc, 92,4% bệnh nhân tuân thủ điều trị đúng, và có tới 98,0% được tư vấn hỗ trợ điều trị, phản ánh công tác tư vấn và giám sát được thực hiện hiệu quả.

Kết quả nghiên cứu định tính từ các cuộc phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm cũng cho thấy sự tương đồng với kết quả định lượng ở bảng trên. Công tác quản lý, điều trị tại 2 phường Yên Dũng và Tân An được triển khai đảm bảo đúng theo hướng dẫn của Bộ Y tế. Một lãnh đạo cho biết:

"Công tác quản lý và điều trị lao tiềm ẩn hiện nay tại phường Yên Dũng và Tân An đang được triển khai theo đúng hướng dẫn chuyên môn, nhất là các bước khám, hẹn tái khám, theo dõi qua hồ sơ bệnh án."

(PVS_ LĐTTYT)

Tuy nhiên, vẫn còn những khó khăn trong quá trình thực hiện công tác quản lý, điều trị người bệnh lao tại cộng đồng.

"Nhân lực chuyên môn chưa đủ; nhiều trạm y tế phụ thuộc vào một vài cán bộ chính để xử lý tất cả các khâu từ khám, tư vấn, theo dõi và xét nghiệm."

"Thiếu trang thiết bị, đặc biệt là khi cần chụp Xquang hoặc xét nghiệm đặc biệt, bệnh nhân phải lên tuyến trên, làm mất thời gian và giảm tuân thủ."

(PVS_ LĐTTYT)

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy hoạt động sàng lọc tại phường Yên Dũng và Tân An năm 2025 đã có sự bứt phá mạnh mẽ với 1.580 người được tiếp cận, tăng 41% so với năm 2024. Tỷ lệ phát hiện dương tính LTA tăng 58% minh chứng cho tính hiệu quả của chiến lược tầm soát "chủ động" thay vì "thụ động". Tuy nhiên, một vấn đề đáng lưu tâm là tỷ lệ chỉ định điều trị trong tổng số ca phát hiện lại giảm nhẹ (từ 91,0% xuống 89,5%).

Sự sụt giảm này có thể lý giải qua kết quả nghiên cứu định tính: Sự thận trọng của cán bộ y tế trong việc đánh giá các chống chỉ định và sự e ngại của người bệnh về độc tính của thuốc. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Lương Anh Bình (2), chỉ ra rằng dù số ca phát hiện tăng nhưng tỷ lệ chấp nhận điều trị vẫn chịu ảnh hưởng lớn bởi sự tư vấn của nhân viên y tế và nỗi sợ tác dụng phụ của người bệnh. Tại địa bàn nghiên cứu, việc thiếu máy X-quang tại tuyến xã khiến người bệnh phải di chuyển lên tuyến trên để hoàn thiện chẩn đoán, đây chính là "điểm gãy" trong quy trình, làm giảm tỷ lệ bệnh nhân thực sự bước vào giai đoạn điều trị.

Nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ hoàn thành điều trị LTA đạt 92,4%, cao hơn mục tiêu 90% đề ra của Chương trình Chống lao Quốc gia và vượt mức 90,6% của năm 2024. Con số này rất ấn tượng khi so sánh với nghiên cứu tiến cứu của Schein YL (3) tại Na Uy đạt 91%. Sự thành công này tại phường Yên Dũng và Tân An chủ yếu nhờ vào việc tăng cường giám sát trực tiếp (tăng 37 lượt giám sát tại nhà).

Tuy nhiên, tính bền vững của tỷ lệ này vẫn còn nhiều thách thức. Qua phỏng vấn sâu, cán bộ y tế thừa nhận rằng việc giám sát hiện nay phụ thuộc rất nhiều vào "sự chủ động cá nhân" và "kinh nghiệm" thay vì một quy trình chuẩn hóa có sự hỗ trợ của công nghệ. Tỷ lệ tuân thủ tái khám (86,3%) thấp hơn tỷ lệ dùng thuốc cho thấy người bệnh có xu hướng tự uống thuốc tại nhà nhưng ngại đi lại để kiểm tra định kỳ. Điều này tiềm ẩn nguy cơ không phát hiện kịp thời các biến chứng muộn hoặc tình trạng bỏ thuốc giữa chừng mà cán bộ y tế không nắm bắt được kịp thời qua giám sát gián tiếp bằng điện thoại.

Một phát hiện quan trọng của nghiên cứu là sự chậm trễ trong việc số hóa quản lý. Với 100% TYT quản lý bằng sổ giấy, công tác báo cáo và theo dõi bệnh nhân sau sáp nhập địa giới hành chính (tháng 7/2025) gặp rất nhiều khó khăn.

Việc sáp nhập phường Yên Dũng và Tân An dẫn đến sự di biến động dân cư và thay đổi địa chỉ quản lý. Trong khi đó, việc quản lý thủ công khiến dữ liệu bị "đứt đoạn" khi bệnh nhân chuyển từ khu vực này sang khu vực khác. Điều này đặt ra yêu cầu cấp thiết về việc triển khai phần mềm quản lý lao tích hợp (VITIMES) xuống tận tuyến xã như kinh nghiệm của Ấn Độ với hệ thống NIKSHAY. Nếu không có hạ tầng CNTT, áp lực lên cán bộ kiêm nhiệm sẽ ngày càng lớn, dẫn đến sai sót trong thống kê và giảm hiệu quả của các đợt giám sát cộng đồng.

Mô hình quản lý hiện tại vẫn mang nặng tính "y tế đơn thuần", sự tham gia của các ban ngành (Hội phụ nữ, Đoàn thanh niên) hay chính quyền địa phương mới dừng lại ở mức hỗ trợ hậu cần cho các đợt chiến dịch khám sàng lọc, chưa thực sự đi sâu vào việc giám sát tuân thủ điều trị hàng ngày. Để duy trì kết quả điều trị 92,4%, cần một cơ chế phối hợp liên ngành chặt chẽ hơn và nguồn kinh phí ổn định cho cán bộ y tế tuyến cơ sở thực hiện công tác đi địa bàn.

5. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

5.1. Kết luận

Nghiên cứu điển hình tại hai phường cho thấy hoạt động phát hiện va hoàn thành điều trị đạt được nhiều kết quả khá quan trọng, nhưng vẫn còn hạn chê vê truyền thông, nhân lực va sô hóa quản ly.´Số ca lao tiềm ẩn phát hiện và điều trị tăng rõ rệt trong 6 tháng đầu năm 2025, cho thấy hoạt động sàng lọc đã mở rộng. Số buổi truyền thông, tư vấn và tiếp cận cộng đồng chưa đạt kế hoạch; nội dung thiếu hấp dẫn, hình thức truyền tải còn lạc hậu, dẫn đến nhận thức của người dân về lao tiềm ẩn rất hạn chế. Tỷ lệ tuân thủ điều trị và tái khám tương đối cao, tuy nhiên vẫn tồn tại các ca bỏ tái khám, giám sát không liên tục do khó khăn về nhân lực và phương tiện. Quản lý thông tin hoàn toàn thủ công, không có ứng dụng công nghệ, làm giảm tính chính xác và hiệu quả theo dõi. Hệ thống cơ sơ ỷ tê còn thiếu nhân lực.

5.2. Kiến nghị

Số hóa quản lý: TTYT Bắc Ninh số 1 cần sớm triển khai phần mềm quản lý lao của Bộ Y tế xuống tuyến xã để theo dõi bệnh nhân di biến động sau sáp nhập.

Đổi mới truyền thông: Thay thế các tờ rơi cũ bằng tài liệu có hình ảnh minh họa sinh động, infographic hoặc video ngắn phát tại phòng chờ TYT.

Tăng cường năng lực: Tổ chức các đợt tập huấn chuyên sâu về kỹ năng tư vấn và xử lý tác dụng phụ cho cán bộ kiêm nhiệm tại các TYT.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Quyết định số 1314/QĐ-BYT ngày 24/3/2020 về Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao.

[2] Lương Anh Bình và cộng sự. Kết quả một số can thiệp y tế công cộng và rào cản ảnh hưởng tới công tác sàng lọc, chẩn đoán và điều trị lao tiềm ẩn tại hai tỉnh Quảng Nam, Đà Nẵng. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021;500(1)

[3] Schein YL, Madebo T, Andersen HE, Arnesen TM, Dyrhol-Riise AM, Tveiten H, et al. Treatment completion for latent tuberculosis infection in Norway: a prospective cohort study. BMC Infect Dis. 2018;18(1):587. Doi: 10.1186/s12879-018-3468-z