

Số: /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày tháng năm 2023

QUYẾT ĐỊNH

Về việc phê duyệt Đề án duy trì và mở rộng cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện giai đoạn 2023-2024

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 95/2022/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2022 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Nghị định số 90/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế;

Căn cứ công văn số 2891/VPCP-KGVX ngày 26/4/2023 của Văn phòng Chính phủ về chương trình công tác năm 2023 của Ủy ban Quốc gia phòng, chống AIDS, ma túy, mại dâm;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Phòng, chống HIV/AIDS, Bộ Y tế.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt Đề án duy trì và mở rộng cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện giai đoạn 2023-2024 (kèm theo Quyết định này) với những nội dung chính như sau:

1. Mục tiêu chung

Tạo thuận lợi, tăng khả năng tiếp cận và nâng cao chất lượng dịch vụ điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone, góp phần giảm lây nhiễm HIV, cải thiện sức khỏe và chất lượng cuộc sống cho người nghiện các chất dạng thuốc phiện.

2. Mục tiêu cụ thể

a) Tạo sự thuận tiện, tăng khả năng tiếp cận, tăng sự hài lòng và tuân thủ điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone.

b) Giảm gánh nặng công việc cho cơ sở điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone, góp phần nâng cao chất lượng điều trị.

c) Cung cấp thông tin, bằng chứng để mở rộng việc cấp phát thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh nghiện các chất dạng thuốc phiện, nếu phù hợp.

3. Thời gian và địa điểm:

a) Thời gian: Năm 2023-2024.

Me

b) Địa điểm thực hiện Đề án: Triển khai tại 68 cơ sở điều trị và 84 cơ sở cấp phát thuốc trên địa bàn 06 tỉnh, thành phố: Bắc Giang, Điện Biên, Hải Phòng, Lai Châu, Lào Cai và Nghệ An.

4. Kinh phí thực hiện

- a) Nguồn kinh phí địa phương;
- b) Nguồn kinh phí Dự án Quỹ Toàn cầu phòng, chống HIV/AIDS và các tổ chức quốc tế khác;
- c) Các nguồn kinh phí hợp pháp khác theo quy định của pháp luật.

Điều 2. Tổ chức thực hiện

1. Cục Phòng, chống HIV/AIDS

- a) Tổ chức triển khai thực hiện Đề án duy trì và mở rộng cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện tại 6 tỉnh, thành phố.
- b) Cung ứng các thiết bị y tế, vật dụng cần thiết như túi có khóa đựng thuốc Methadone, vỏ lọ Methadone, sổ theo dõi cấp phát thuốc, tài liệu truyền thông ... cho các cơ sở thực hiện Đề án.
- c) Kiểm tra thường xuyên, định kỳ, đột xuất các cơ sở thực hiện Đề án và người bệnh được cấp thuốc về việc bảo quản và sử dụng thuốc trong quá trình triển khai; đầu mối giải quyết hoặc chỉ đạo giải quyết theo thẩm quyền các tình huống phát sinh trong triển khai thực hiện đảm bảo quy định.
- d) Tổng hợp các báo cáo định kỳ của các địa phương về kết quả triển khai Đề án.
- đ) Tổ chức việc đánh giá, tổng kết Đề án và báo cáo cấp có thẩm quyền.

2. Cục Quản lý Dược

Phối hợp với Cục Phòng, chống HIV/AIDS trong công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện Đề án.

3. Cục Quản lý khám, chữa bệnh

Phối hợp với Cục Phòng, chống HIV/AIDS trong công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện Đề án.

4. Đề nghị Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố triển khai Đề án

- a) Chỉ đạo Sở Y tế phối hợp với các đơn vị liên quan triển khai thực hiện duy trì và mở rộng cấp phát thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện trên địa bàn tỉnh, thành phố.
- b) Chỉ đạo Sở Lao động, thương binh và Xã hội, Công an tỉnh và các Sở, ban, ngành, địa phương, đơn vị có liên quan trên địa bàn phối hợp với Sở Y tế trong việc triển khai Đề án, bảo đảm công tác an ninh trật tự và cho phép người bệnh được mang thuốc Methadone trên đường về cũng như mang vỏ lọ đã qua sử dụng đến giao lại cho cơ sở điều trị Methadone.

5. Sở Y tế các tỉnh, thành phố triển khai Đề án

Sở Y tế các tỉnh, thành phố chịu trách nhiệm trực tiếp triển khai Đề án tại địa phương, làm đầu mối thực hiện các hoạt động cụ thể sau:

- a) Chỉ đạo việc tổ chức triển khai thực hiện Đề án tại địa phương.
- b) Phối hợp với các Sở, ban, ngành tổ chức triển khai Đề án.
- c) Phối hợp với đơn vị có liên quan thực hiện công tác truyền thông về Đề án.
- d) Tổ chức kiểm tra và phối hợp đánh giá việc triển khai Đề án.

đ) Quản lý và điều phối hoạt động chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật cho các cơ sở trong quá trình triển khai thực hiện Đề án.

e) Chỉ đạo Giám đốc Trung tâm Y tế cấp huyện ra quyết định bằng văn bản về việc giao nhiệm vụ cho nhân viên y tế xã, phường, thị trấn tham gia giám sát về sự an toàn cũng như việc tuân thủ điều trị của người bệnh.

g) Chỉ đạo Trung tâm Y tế cấp huyện, trạm y tế cấp xã theo dõi, hỗ trợ và đôn đốc triển khai Đề án.

6. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật các tỉnh, thành phố

- a) Đầu mối triển khai thực hiện Đề án.
- b) Phối hợp với các cơ quan liên quan trong công tác thông tin, giáo dục, truyền thông cho người bệnh tham gia Đề án.
- c) Tổ chức tập huấn cho cán bộ tại các cơ sở điều trị và cấp phát methadone về quy trình triển khai cũng như theo dõi, giám sát.
- d) Tổ chức kiểm tra, giám sát và đánh giá việc triển khai Đề án.
- đ) Tổ chức họp định kỳ sơ kết, tổng kết, báo cáo các cơ quan chức năng.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký ban hành.

Điều 4. Các ông/bà: Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ Y tế, Cục trưởng Cục Phòng, chống HIV/AIDS, Cục trưởng Cục Quản lý Dược, Cục trưởng Cục Quản lý Khám bệnh, chữa bệnh, Thủ trưởng các Vụ, Cục thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố Điện Biên, Lai Châu, Hải Phòng, Bắc Giang, Lào Cai và Nghệ An và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- Văn phòng Chính phủ (để báo cáo);
- Bộ trưởng Đào Hồng Lan (để báo cáo);
- Các đồng chí Thứ trưởng (để biết);
- UBND các tỉnh/thành phố Điện Biên, Lai Châu, Hải Phòng, Bắc Giang, Lào Cai, Nghệ An (để phối hợp chỉ đạo);
- Lưu: VT, AIDS.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Nguyễn Thị Liên Hương

BỘ Y TẾ

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

ĐỀ ÁN

**DUY TRÌ VÀ MỞ RỘNG CẤP THUỐC METHADONE
NHIỀU NGÀY CHO NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ NGHIỆN
CÁC CHẤT DẠNG THUỐC PHIỆN GIAI ĐOẠN 2023-2024**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2023
của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

Hà Nội, 2023



MỤC LỤC

DANH MỤC VIẾT TẮT.....	3
PHẦN THỨ NHẤT: BỐI CẢNH XÂY DỰNG ĐỀ ÁN.....	4
I. BỐI CẢNH VÀ SỰ CẦN THIẾT.....	4
1. Bối cảnh.....	4
2. Sự cần thiết	4
II. CƠ SỞ PHÁP LÝ	5
III. CƠ SỞ THỰC TIỄN.....	7
1. Kinh nghiệm quốc tế	7
2. Kết quả triển khai thí điểm cấp thuốc Methadone nhiều ngày tại Việt Nam.....	7
PHẦN THỨ HAI: NỘI DUNG CỦA ĐỀ ÁN	10
I. MỤC TIÊU	10
1. Mục tiêu chung.....	10
2. Mục tiêu cụ thể.....	10
II. THỜI GIAN VÀ ĐỊA ĐIỂM.....	10
1. Thời gian: Năm 2023 - 2024.....	10
2. Địa điểm thực hiện:	10
III. QUY TRÌNH CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY	10
1. Nguyên tắc chung.....	10
2. Lựa chọn người bệnh được cấp thuốc Methadone nhiều ngày	11
3. Số liều thuốc Methadone được cấp	11
4. Theo dõi, đánh giá sự tuân thủ sử dụng thuốc	11
5. Quy trình cấp thuốc Methadone nhiều ngày.....	11
IV. CÁC HOẠT ĐỘNG ĐỂ THỰC HIỆN ĐỀ ÁN	12
1. Công tác chuẩn bị triển khai thực hiện Đề án.....	12
2. Tổ chức duy trì và mở rộng cấp thuốc Methadone nhiều ngày	12
3. Tăng cường chất lượng cung cấp dịch vụ cấp thuốc Methadone nhiều ngày.....	12
4. Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật	12
V. GIẢI PHÁP THỰC HIỆN.....	12
1. Giải pháp xây dựng thể chế, cơ chế, chính sách	12
2. Giải pháp tổ chức bộ máy và phát triển nhân sự.....	13
3. Giải pháp điều hành và phối hợp thực hiện	14
4. Giải pháp giám sát, theo dõi và đánh giá.....	14
VI. KINH PHÍ THỰC HIỆN	15
1. Kinh phí thực hiện.....	15
2. Nguồn kinh phí.....	15
VII. HIỆU QUẢ VÀ RỦI RO.....	15
1. Hiệu quả mong đợi.....	15
2. Rủi ro.....	16

VIII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN.....	17
1. Cục Phòng, chống HIV/AIDS.....	17
2. Cục Quản lý Dược.....	17
3. Cục Quản lý khám, chữa bệnh.....	17
4. Ủy ban nhân dân cấp tỉnh	17
5. Sở Y tế.....	17
6. Cơ quan đầu mối về Phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh	18
7. Cơ sở điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone	18
8. Trạm Y tế cấp xã.....	18
9. Người bệnh và gia đình người bệnh.....	19

DANH MỤC VIẾT TẮT

CDTP	Chất dạng thuốc phiện
HIV	Human immunodeficiency virus - Vi rút suy giảm miễn dịch mắc phải ở người
UBND	Ủy ban nhân dân
USAID	United States Agency for International Development (Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa Kỳ)
WHO	World Health Organization - Tổ chức Y tế thế giới
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime (Văn phòng Liên Hiệp Quốc về Phòng, chống ma túy và tội phạm)
UNAIDS	United Nations Program on HIV/AIDS (Chương trình phối hợp của Liên Hợp Quốc về HIV/AIDS)

Phần thứ nhất

BỐI CẢNH XÂY DỰNG ĐỀ ÁN

I. BỐI CẢNH VÀ SỰ CẦN THIẾT

1. Bối cảnh

Tệ nạn ma túy hiện đang là hiểm họa của nhiều quốc gia, đồng thời là một trong những nguyên nhân chủ yếu làm phát sinh tội phạm, tệ nạn ma túy và lây nhiễm HIV/AIDS. Hậu quả, tác hại do tệ nạn ma túy gây ra ảnh hưởng nghiêm trọng đến phát triển kinh tế xã hội và an ninh trật tự của đất nước¹. Tình hình tội phạm và sử dụng ma túy tại Việt Nam vẫn diễn biến phức tạp, nhất là tại các thành phố lớn và các tỉnh trọng điểm về ma túy. Theo số liệu thống kê của Bộ Công an, hiện nay toàn quốc có 196.110 người nghiện ma túy (giảm 9.071 người so với năm 2021) và 50.962 người sử dụng trái phép chất ma túy (giảm 15.325 người so với năm 2021)¹. Đáng chú ý, số người nghiện, người sử dụng ma túy tổng hợp (MTTH), sử dụng đồng thời nhiều loại ma túy có xu hướng gia tăng, chiếm tỷ lệ lớn (trên 50%) nhất là trong nhóm thanh thiếu niên, khó kiểm soát, tiềm ẩn nguy cơ phát sinh tội phạm và vi phạm pháp luật¹. Các biện pháp cai nghiện không hiệu quả với tỷ lệ tái nghiện sau khi hết thời hạn cai nghiện theo quy định tương đối cao. Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện (CDTP) bằng thuốc Methadone hiện được coi là giải pháp ưu việt nhất, đã được triển khai từ năm 1965 tại hơn 80 quốc gia trên toàn thế giới.

Tại Việt Nam, điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone đã được triển khai từ năm 2008 tại Hải Phòng và thành phố Hồ Chí Minh. Tính đến 31/12/2022 cả nước có 51.042 người bệnh đang được điều trị Methadone ở 343 cơ sở điều trị và 232 cơ sở cấp phát thuốc tại 63 tỉnh, thành phố. Độ bảo phủ của chương trình đã đạt tới 28% tổng số người nghiện các chất dạng thuốc phiện, tỷ lệ tuân thủ điều trị sau 6 tháng đạt tới 83%, được đánh giá xếp loại tốt (theo tiêu chuẩn của Tổ chức Y tế Thế giới là 80%). Điều trị bằng thuốc Methadone đã đem lại hiệu quả đáng kể, không chỉ cải thiện sức khỏe của người bệnh (giảm lây nhiễm HIV và các bệnh lây truyền qua đường máu, nâng cao thể lực, phục hồi về thể chất và tâm thần), mà còn cải thiện về an ninh, trật tự xã hội, đem lại hiệu quả về kinh tế cho người bệnh, gia đình và cộng đồng (phát triển kinh tế của gia đình, giảm chi phí của xã hội cho các vấn đề về pháp lý và y tế dành cho người nghiện)².

2. Sự cần thiết

Sau hơn 10 năm triển khai điều trị nghiện các CDTP bằng thuốc Methadone cũng đã bộc lộ một số hạn chế đó là tỷ lệ tiếp cận điều trị còn thấp, tỷ lệ người bệnh bỏ điều trị khá cao, chiếm trên 50% ở các tỉnh miền núi³. Một trong những nguyên nhân chính

¹ Báo cáo số 48/BC-BYT ngày 13/01/2023 của Bộ Y tế về tổng kết công tác phòng, chống ma túy năm 2022 và phương hướng công tác trọng tâm năm 2023.

² Đánh giá hiệu quả điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone tại Hải Phòng và thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2009-2011.

³ Báo cáo đánh giá 10 năm triển khai chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone, Cục Phòng, chống HIV/AIDS - Bộ Y tế.



dẫn đến bỏ trị là do khoảng cách từ nhà đến cơ sở điều trị xa. Các nguyên nhân khác bao gồm: người bệnh không đủ kiên trì để tiếp tục điều trị khi phải đến cơ sở y tế uống thuốc hàng ngày trong một thời gian liên tục nhiều năm; một số người bỏ trị do đặc thù công việc không có thời gian đi uống thuốc hàng ngày trong giờ hành chính; hoặc lái xe, ngư dân phải đi làm việc xa nhà thường xuyên không thể đến uống thuốc hàng ngày; hoặc do phải đi công tác, du lịch hoặc có việc đột xuất...

Nhiều nghiên cứu và báo cáo cũng đã cho thấy khoảng cách từ nơi ở đến cơ sở điều trị Methadone càng xa thì khả năng tiếp cận và duy trì điều trị càng hạn chế. Mặt khác đặc điểm thời tiết, khí hậu hoặc địa hình miền núi cũng gây nhiều khó khăn cho người bệnh đi uống thuốc hàng ngày^{4,5}.

Trong những năm qua, Việt Nam đã triển khai nhiều giải pháp để mở rộng và tăng số người tiếp cận chương trình điều trị nghiện các CDTF bằng Methadone như giảm các điều kiện và thủ tục tham gia điều trị, thành lập các điểm cấp phát thuốc Methadone tại trạm y tế xã cho những người bệnh ổn định và tuân thủ điều trị tốt. Tuy vậy, tổng số người bệnh tham gia điều trị trong thời gian gần đây vẫn không tăng lên do số người bệnh mới ít hơn so với số cũ bỏ trị. Để giảm tỷ lệ bỏ trị do phải đến cơ sở y tế uống thuốc hàng ngày, nhiều quốc gia trên thế giới đã triển khai cho người bệnh tuân thủ điều trị tốt được mang thuốc Methadone về sử dụng tại nhà.

Việc cho người bệnh mang thuốc Methadone nhiều ngày sẽ giảm thời gian đi lại, giảm các chi phí liên quan đến đi lại, tạo điều kiện thuận lợi cho người bệnh được tiếp cận, duy trì và tuân thủ điều trị mà vẫn đảm bảo thời gian cho công việc, sinh hoạt, từ đó giúp cải thiện việc điều trị cho người bệnh, nâng cao chất lượng cuộc sống và tăng sự hài lòng của bệnh nhân và gia đình đối với cơ sở điều trị Methadone.

Việc triển khai cấp thuốc Methadone cho người bệnh mang về cũng giúp giảm tải công việc của cán bộ y tế tại cơ sở điều trị Methadone. Người bệnh giảm số lần đến cơ sở y tế uống thuốc cũng đồng nghĩa với việc giảm gánh nặng công việc cho cán bộ y tế và cơ sở y tế nhất là với các cơ sở y tế có nhiều người bệnh đến uống cùng lúc. Các nhân viên y tế có thời gian để nâng cao chất lượng dịch vụ và có thể tham gia các công việc khác của cơ sở y tế. Cấp thuốc Methadone cho người bệnh mang về cũng rất có ý nghĩa trong tình hình có nhiều dịch bệnh mới nổi như COVID 19 – nó ảnh hưởng đến việc đi lại của người bệnh và hoạt động của cơ sở y tế nhất là khi người bệnh bị cách ly hay cơ sở điều trị Methadone bị phong tỏa do dịch bệnh.

II. CƠ SỞ PHÁP LÝ

- Luật Phòng, chống vi rút gây ra Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS).

⁴ Nghiên cứu đánh giá hiệu quả điều trị nghiện các CDTF bằng thuốc Methadone tại một số tỉnh miền núi phía Bắc Việt Nam giai đoạn 2014-2015.

⁵ Báo cáo tổng kết 10 năm triển khai chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone của một số tỉnh, thành phố.

- Luật sửa đổi, bổ sung một số Điều của Luật Phòng, chống vi rút gây ra Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người.
- Luật Dược (Luật số 105/2016/QH13, ngày 06/4/2016 của Quốc hội).
- Luật phòng, chống ma túy năm 2021.
- Nghị định 90/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.
- Nghị định số 57/2022/NĐ-CP ngày 25/8/2022 của Chính phủ quy định danh mục các chất ma túy và tiền chất.
- Thông tư số 14/2015/TT-BYT ngày 25/6/2015 của Bộ Y tế quy định về quản lý thuốc Methadone.
- Thông tư số 19/2018/TT-BYT ngày 30/8/2018 của Bộ Y tế ban hành danh mục thuốc thiết yếu.
- Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú.
- Thông tư số 29/2020/TT-BYT ngày 31/12/2020 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung và bãi bỏ một số văn bản quy phạm pháp luật do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành, liên tịch ban hành.
- Thông tư số 04/2022/TT-BYT ngày 12/7/2022 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017, Thông tư số 18/2018/TT-BYT ngày 22/8/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 52/2017/TT-BYT quy định về đơn thuốc và kê đơn thuốc hoá dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú và Thông tư số 27/2021/TT-BYT ngày 20/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc quy định kê đơn thuốc bằng hình thức điện tử.
- Công văn số 2420/VPCP-KGVX ngày 28/3/2020 của Văn phòng Chính phủ về phương hướng trọng tâm chương trình công tác năm 2020 của Ủy ban Quốc gia Phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm trong đó giao cho Bộ Y tế chủ trì triển khai thí điểm cấp phát thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh.
- Quyết định số 3140/QĐ-BYT ngày 30/8/2010 của Bộ Y tế ban hành hướng dẫn điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone.
- Quyết định số 5074/QĐ-BYT ngày 05/12/2020 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Đề án thí điểm cấp phát thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các CDTP.
- Quyết định số 842/QĐ-BYT ngày 29/01/2021 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn triển khai thí điểm cấp phát thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các CDTP.

- Quyết định số 556/QĐ-BYT ngày 04/3/2022 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Đề án mở rộng thí điểm cấp phát thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các CDTP.

- Quyết định số 569/QĐ-BYT ngày 09/3/2022 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn triển khai thí điểm cấp phát thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các CDTP.

- Công văn số 2891/VPCP-KGVX ngày 26/4/2023 của Văn phòng Chính phủ về chương trình công tác năm 2023 của Ủy ban Quốc gia phòng, chống AIDS, ma túy, mại dâm trong đó giao nhiệm vụ cho Bộ Y tế “Tiếp tục duy trì và mở rộng triển khai cấp phát thuốc methadone nhiều ngày tại 06 tỉnh, thành phố: Điện Biên, Lai Châu, Hải Phòng, Bắc Giang, Nghệ An và Lào Cai trong năm 2023, 2024”.

III. CƠ SỞ THỰC TIỄN

1. Kinh nghiệm quốc tế

Cấp phát thuốc Methadone cho người bệnh mang về sử dụng đã được nhiều quốc gia áp dụng như Mỹ, Canada, Úc hay trong khu vực như Trung Quốc, Malaysia và Thái Lan... Cấp phát thuốc Methadone cho người bệnh mang về được coi là một trong những biện pháp nhằm làm tăng tỷ lệ tiếp cận và tăng tỷ lệ tuân thủ điều trị của người bệnh, được khuyến cáo bởi Tổ chức Y tế thế giới (WHO)⁶ và Cơ quan phòng chống tội phạm và ma túy Liên hợp quốc (UNODC)⁷.

Nhiều quốc gia trong khu vực (Thái Lan, Trung Quốc, Myanma, Singapore, Malaysia, Indonesia...) và trên thế giới (Mỹ, Úc, NewZeland...) đã và đang triển khai cấp phát thuốc Methadone cho người bệnh mang về áp dụng theo khung hướng dẫn chung của UNODC và WHO. Tuy nhiên, tùy thuộc vào đặc thù của từng quốc gia mà mỗi nước lại có những quy định cụ thể riêng biệt. Nhìn chung, người bệnh muốn được nhận thuốc Methadone mang về đều phải được sàng lọc trước. Điều kiện để người bệnh mang thuốc về có thể khác nhau nhưng cơ bản vẫn phải trên tinh thần tự nguyện và người bệnh tuân thủ điều trị tốt (hầu hết các nước đều có tiêu chí này như Trung Quốc, Thái Lan, Mỹ, Canada, Afganistan...). Về số liều thuốc được cấp cho người bệnh mang về cũng khác nhau tùy thuộc từng quốc gia nhưng trung bình là được mang về uống trong một tuần (Trung Quốc, Canada, Afganishtan...). Một số nước sau khi người bệnh tuân thủ tốt, thậm chí có thể mang về tới 30 ngày (Hoa Kỳ...).

2. Kết quả triển khai thí điểm cấp thuốc Methadone nhiều ngày tại Việt Nam

Ngày 04/12/2020, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 5074/QĐ-BYT về việc phê duyệt Đề án thí điểm cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện. Tháng 4/2021, Đề án chính thức được triển khai thí điểm tại 03 tỉnh, thành phố Điện Biên, Lai Châu và Hải Phòng. Sau gần 1 năm triển khai thí điểm, năm 2022, Bộ Y tế chính thức cho phép Đề án tiếp tục được mở rộng thêm tại

⁶ Nguồn: https://www.unodc.org/documents/southasia/Trainingmanuals/Methadone_Low_res_09-06-12.pdf

⁷ Nguồn: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/retrieve.pdf>

03 tỉnh Lào Cai, Bắc Giang và Nghệ An, nâng tổng số tỉnh, thành phố triển khai Đề án thành 06 tỉnh, thành phố bao gồm: Điện Biên, Lai Châu, Hải Phòng, Bắc Giang, Lào Cai và Nghệ An.

Tính đến hết ngày 31/12/2022, tổng cộng có 3.290 bệnh nhân được nhận thuốc Methadone nhiều ngày tại 47 cơ sở điều trị, 65 cơ sở cấp phát thuốc trên địa bàn 06 tỉnh, thành phố (chiếm 33,2% tổng số bệnh nhân hiện đang điều trị Methadone tại các cơ sở này). Tùy thuộc mức độ tuân thủ điều trị của người bệnh mà số liều được cấp nhiều ngày khác nhau và dao động từ 1 liều đến 10 liều. Do thời gian đầu số liều tối đa được cấp nhiều ngày là 6 liều nên số bệnh nhân được cấp 6 liều mang về chiếm tỷ trọng lớn nhất với 1.147 bệnh nhân (34,8% số bệnh nhân được cấp nhiều ngày).

Sau gần 2 năm triển khai thí điểm cấp phát thuốc Methadone cho người bệnh mang về nhà, Trường Đại học Y Hà Nội đã tiến hành đánh giá hiệu quả Đề án cấp phát thuốc nhiều ngày, kết quả cho thấy⁸:

- Tăng tỷ lệ duy trì điều trị: Bệnh nhân được tham gia Đề án thí điểm cấp phát thuốc nhiều ngày duy trì điều trị tốt hơn so với nhóm người bệnh uống thuốc hàng ngày khi so sánh trong cùng nhóm bệnh nhân trước và sau khi tham gia nhận thuốc Methadone nhiều ngày. Tỷ lệ duy trì điều trị của nhóm bệnh nhân nhận thuốc nhiều ngày là 98,3%. Tỷ lệ bệnh nhân mới vào điều trị Methadone cũng tăng sau khi triển khai thêm cấp phát thuốc nhiều ngày (tỉnh Điện Biên tăng từ 12% lên 17% hoặc Lai Châu tăng từ 21% lên 25%).

- Giảm sử dụng chất gây nghiện: Trước khi triển khai cấp thuốc nhiều ngày, tỷ lệ bệnh nhân có kết quả xét nghiệm dương tính với ma túy là khoảng 2-3% thì sau khi triển khai cấp thuốc nhiều ngày, tỷ lệ này đã giảm xuống dưới 1% (đặc biệt là Hải Phòng duy trì rất thường xuyên việc xét nghiệm cho thấy từ sau 12 tháng tỷ lệ bệnh nhân dương tính với ma túy luôn ở mức thấp, từ tháng thứ 14 trở đi thì 100% bệnh nhân âm tính với nước tiểu liên tiếp trong nhiều tháng).

- Cấp phát thuốc nhiều ngày cũng là động lực khiến bệnh nhân tuân thủ điều trị tốt hơn so với nhóm bệnh nhân không được nhận thuốc nhiều ngày: Chỉ còn 0,8% bệnh nhân nhận thuốc nhiều ngày có sử dụng đa ma túy.

- Giảm chi phí đi lại: Giảm tần suất đi lại từ nhà đến cơ sở điều trị đã giúp giảm đáng kể chi phí đi lại của người bệnh, tạo điều kiện cho bệnh nhân có thời gian làm việc hỗ trợ gia đình hoặc tìm kiếm việc làm.

- Đề án tác động tích cực đến gia đình người bệnh như: Tăng thu nhập cho gia đình: Người bệnh khi tham gia chương trình cấp phát thuốc Methadone nhiều ngày đã hạn chế được việc đi lại, có thời gian để đi làm từ đó đã hỗ trợ một phần nào đó kinh tế cho gia đình và bệnh nhân đã tự nộp được phí điều trị hàng tháng không còn phụ thuộc vào gia đình như trước. Người bệnh không phải đến cơ sở điều trị uống thuốc hàng

⁸ Nguồn: Báo cáo nghiên cứu kết quả triển khai Đề án thí điểm cấp phát thuốc Methadone nhiều ngày – Trường Đại học Y Hà Nội – Năm 2022.

ngày nên có nhiều thời gian chăm sóc con cái và hỗ trợ gia đình trong các công việc hàng ngày.

- Đảm bảo an toàn, an ninh, trật tự xã hội: Tạo được sự tin tưởng và niềm tin với gia đình, sự tôn trọng từ những hàng xóm gần nhà, đồng nghiệp đang làm cùng. Nhiều bệnh nhân đi từ nhà đến cơ sở rất xa (mỗi ngày đi trên 30km) nên an toàn hơn khi hạn chế tham gia giao thông, mặt khác khi được tham gia chương trình cấp phát thuốc nhiều ngày, sau khi nhận thuốc xong 100% bệnh nhân về luôn còn để đi làm và hỗ trợ gia đình các công việc nhà. Điều đó dẫn đến hạn chế bệnh nhân tụ tập tại cơ sở, giúp đảm bảo tình hình an ninh trật tự quanh địa bàn cơ sở.

Đánh giá của Trường Đại học Y Hà Nội, năm 2022 cũng cho thấy:

- Đề án có tính khả thi: Đề án thí điểm cấp thuốc Methadone nhiều ngày rất phù hợp với các bệnh nhân nhất là những bệnh nhân sống cách xa cơ sở điều trị, bệnh nhân miền núi, vùng sâu, vùng xa. Hầu hết bệnh nhân đều mong muốn được tham gia cấp thuốc nhiều ngày. Bệnh nhân được cấp thuốc nhiều ngày có công việc làm ổn định, người bệnh chủ động trong công việc, tuân thủ điều trị tốt hơn vì không phải bố trí thời gian đến uống thuốc trong giờ hành chính, có thời gian chăm lo cho gia đình nhiều hơn, góp phần giúp gia đình thêm thuận hòa, kinh tế ổn định, gia đình hỗ trợ kiểm soát bệnh nhân uống thuốc hàng ngày. Việc cấp thuốc mang về cũng là phần thưởng cho bệnh nhân, khích lệ động viên bệnh nhân tuân thủ điều trị tốt hơn, đồng thời khích lệ các bệnh nhân khác cố gắng tuân thủ điều trị để được mang thuốc về.

- Cấp thuốc cho người bệnh mang về là an toàn: Trong suốt thời gian triển khai thí điểm cấp thuốc Methadone nhiều ngày các chưa phát hiện tình huống ngộ độc thuốc Methadone do uống nhầm ở những bệnh nhân được cấp thuốc nhiều ngày. Bệnh nhân tuân thủ điều trị tốt, thực hiện đúng các quy định về bảo quản, sử dụng thuốc Methadone ở ngoài ở cơ sở điều trị. Kết quả giám sát cho thấy các bệnh nhân đều tuân thủ tốt, bảo quản, quản lý thuốc đúng quy định, khi kiểm tra các lọ thuốc được cấp phát tại nhà đều còn nguyên, tem niêm phong vẫn đầy đủ các lọ thuốc chưa bị mở ra. Các bệnh nhân đều tuân thủ và hợp tác trong quá trình kiểm tra giám sát tại nhà.

- Đề án có hiệu quả: 100% bệnh nhân và người nhà đều hài lòng về chương trình vì mang lại nhiều lợi ích cho bản thân người bệnh, cho gia đình và bệnh nhân yên tâm điều trị lâu dài. Giảm một phần áp lực cho cơ sở điều trị cũng như cơ sở cấp phát thuốc: Cán bộ y tế sẽ chủ động đặt lịch hẹn bệnh nhân đến nhận thuốc và khám theo đúng thời gian quy định từ đó việc khám, cấp phát thuốc cho bệnh nhân không bị dồn dập vào thời gian đầu giờ buổi sáng. Giảm áp lực cho cơ sở điều trị và bệnh nhân phải chờ đợi uống thuốc vào đầu giờ sáng hàng ngày.

Phần thứ hai

NỘI DUNG CỦA ĐỀ ÁN

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Tạo thuận lợi, tăng khả năng tiếp cận và nâng cao chất lượng dịch vụ điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone, góp phần giảm lây nhiễm HIV, cải thiện sức khoẻ và chất lượng cuộc sống cho người nghiện các chất dạng thuốc phiện.

2. Mục tiêu cụ thể

2.1. Tạo sự thuận tiện, tăng khả năng tiếp cận, tăng sự hài lòng và tuân thủ điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone.

2.2. Giảm gánh nặng công việc cho cơ sở điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone.

2.3. Cung cấp thông tin, bằng chứng để mở rộng việc cấp phát thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh nghiện các chất dạng thuốc phiện, nếu phù hợp.

II. THỜI GIAN VÀ ĐỊA ĐIỂM

1. Thời gian: Năm 2023 - 2024.

2. Địa điểm thực hiện:

Triển khai tại 68 cơ sở điều trị và 84 cơ sở cấp phát thuốc trên địa bàn 06 tỉnh, thành phố: Bắc Giang, Điện Biên, Hải Phòng, Lai Châu, Lào Cai và Nghệ An.

III. QUY TRÌNH CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY

1. Nguyên tắc chung

- Việc cấp phát thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh được thực hiện theo các quy định hiện hành về quản lý chất gây nghiện, hướng thân của Bộ Y tế, bao gồm: Thông tư số 14/2015/TT-BYT ngày 25/6/2015 của Bộ Y tế quy định về quản lý thuốc Methadone, Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú, Thông tư số 29/2020/TT-BYT ngày 31/12/2020 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung và bãi bỏ một số văn bản quy phạm pháp luật do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành, liên tịch ban hành và tuân thủ các nguyên tắc chuyên môn trong Hướng dẫn điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone ban hành kèm theo Quyết định số 3140/QĐ-BYT ngày 30/8/2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Người bệnh phải có đơn tự nguyện xin được cấp thuốc Methadone nhiều ngày; cam kết sử dụng thuốc đúng mục đích; hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật nếu sử dụng thuốc sai mục đích hoặc để xảy ra bất cứ ảnh hưởng xấu nào.

- Đảm bảo an toàn, không để ảnh hưởng đến sức khỏe, tính mạng, an ninh trật tự của bản thân người bệnh hoặc người khác.

2. Lựa chọn người bệnh được cấp thuốc Methadone nhiều ngày

Các tiêu chí lựa chọn người bệnh được cấp thuốc nhiều ngày, tiêu chí loại trừ và các tiêu chí về việc dừng tạm thời hoặc dừng vĩnh viễn việc cấp thuốc Methadone nhiều ngày được quy định tại Hướng dẫn triển khai thí điểm cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các CDTP ban hành kèm theo Quyết định số 569/QĐ-BYT ngày 09/03/2022 của Bộ Y tế.

3. Số liều thuốc Methadone được cấp

- Số liều thuốc Methadone được mang về phụ thuộc vào mức độ tuân thủ của từng người bệnh sau khi theo dõi và đánh giá hàng tháng và theo nguyên tắc tăng dần mỗi tháng nếu người bệnh tuân thủ tốt và giảm dần hoặc chấm dứt cho người bệnh mang thuốc về nếu người bệnh không tuân thủ tốt.

- Số liều tối đa cho người bệnh mang về mỗi lần không quá 10 liều/lần mang về (không tính 01 liều uống tại cơ sở y tế khi đến lĩnh thuốc).

- Quy định về số liều thuốc được cấp quy định tại Hướng dẫn triển khai thí điểm cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các CDTP ban hành kèm theo Quyết định số 569/QĐ-BYT ngày 09/03/2022 của Bộ Y tế.

4. Theo dõi, đánh giá sự tuân thủ sử dụng thuốc

Các cơ sở điều trị Methadone tổ chức theo dõi và hàng tháng đánh giá tuân thủ sử dụng thuốc Methadone của người bệnh, bao gồm:

- Tuân thủ điều trị đầy đủ;
- Tham gia đủ các cuộc hẹn khám, tư vấn;
- Đến nhận thuốc và uống thuốc theo đúng lịch hẹn;
- Nộp đủ vỏ lọ thuốc đã qua sử dụng;
- Xét nghiệm nước tiểu ngẫu nhiên tìm Heroin và các ma túy khác (nếu có);
- Thiết lập hình thức liên lạc thường xuyên phù hợp với người bệnh (điện thoại, nhắn tin, internet...) để nhận thông tin và xử lý kịp thời các vấn đề có thể xảy ra trong quá trình bệnh nhân sử dụng thuốc Methadone cấp nhiều ngày.

Kết quả theo dõi, đánh giá được sử dụng làm cơ sở cho việc tăng số liều, giảm số liều hoặc chấm dứt việc cấp thuốc Methadone nhiều ngày của người bệnh.

5. Quy trình cấp thuốc Methadone nhiều ngày

Người bệnh đủ tiêu chuẩn được cấp thuốc Methadone nhiều ngày sẽ trải qua quy trình tùy thuộc vào lần đầu mang thuốc về hoặc sau tái khám hàng tháng theo đúng Hướng dẫn triển khai thí điểm cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều

trị nghiệm các CDTP ban hành kèm theo Quyết định số 569/QĐ-BYT ngày 09/03/2022 của Bộ Y tế.

IV. CÁC HOẠT ĐỘNG ĐỂ THỰC HIỆN ĐỀ ÁN

1. Công tác chuẩn bị triển khai thực hiện Đề án

- Xây dựng, ban hành các văn bản chỉ đạo và các hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật;
- Tổ chức tuyên truyền vận động về Đề án để tạo đồng thuận của các cấp chính quyền và người bệnh điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện;
- Củng cố hoàn thiện cơ sở điều trị và cơ sở cấp phát thuốc Methadone sẵn có tại địa phương theo đúng hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế;
- Đào tạo tập huấn nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ tham gia Đề án;
- Mua sắm trang thiết bị, vật tư thiết yếu để triển khai cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các CDTP.

2. Tổ chức duy trì và mở rộng cấp thuốc Methadone nhiều ngày

- Duy trì việc cấp thuốc Methadone nhiều ngày tại 47 cơ sở điều trị và 63 cơ sở cấp phát thuốc tại 06 tỉnh, thành phố đã triển khai năm 2022.
- Mở rộng tại tất cả các cơ sở đang điều trị và cơ sở cấp phát thuốc methadone trên địa bàn 06 tỉnh, thành phố.

3. Tăng cường chất lượng cung cấp dịch vụ cấp thuốc Methadone nhiều ngày

- Nâng cao nhận thức cho người bệnh;
- Đảm bảo an toàn và hiệu quả cho người bệnh mang thuốc về.

4. Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật

- Định kỳ tổ chức đoàn kiểm tra giám sát tại các cơ sở điều trị và cấp phát thuốc Methadone;
- Tổ chức đánh giá hiệu quả Đề án.

V. GIẢI PHÁP THỰC HIỆN

1. Giải pháp xây dựng thể chế, cơ chế, chính sách

1.1. Sửa đổi, bổ sung các văn bản quy phạm pháp luật tạo hành lang pháp lý cho việc triển khai trên toàn quốc

- Sửa đổi, bổ sung Nghị định số 90/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế;
- Sửa đổi Thông tư số 14/2015/TT-BYT ngày 25/6/2015 của Bộ Y tế quy định về quản lý thuốc Methadone.

1.2. Xây dựng hướng dẫn chuyên môn và các tài liệu tập huấn

- Bộ Y tế sẽ sửa đổi các Hướng dẫn chuyên môn về điều trị nghiện các CDTP bằng thuốc Methadone nói chung và Hướng dẫn triển khai cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các CDTP nói riêng.

- Sửa đổi tài liệu tập huấn, quy trình triển khai cấp thuốc Methadone nhiều ngày và quy trình giám sát người bệnh dành cho người quản lý, người cung cấp dịch vụ và cán bộ giám sát việc thực hiện Đề án.

1.3. Tăng cường công tác truyền thông

- Hướng dẫn các địa phương tăng cường công tác truyền thông về cấp thuốc Methadone nhiều ngày.

- Nâng cao nhận thức của người bệnh về việc tuân thủ điều trị và thực hiện đúng quy trình chuyên môn về điều trị.

- Tăng cường truyền thông, nhận thức cho gia đình và cộng đồng trong việc hỗ trợ người bệnh nhằm nâng cao hiệu quả điều trị của người bệnh.

2. Giải pháp tổ chức bộ máy và phát triển nhân sự

2.1. Bộ máy triển khai thực hiện cấp phát thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các CDTP

- Tận dụng cơ sở điều trị Methadone, cơ sở cấp phát thuốc Methadone sẵn có tại 06 tỉnh, thành phố triển khai Đề án.

- Bổ sung thêm các thiết bị thiết yếu phục vụ ra lẻ thuốc Methadone, cấp phát thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh.

2.2. Nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ có liên quan

- Bộ Y tế (Cục Phòng, chống HIV/AIDS) tổ chức các khóa tập huấn cho cán bộ quản lý và người cung cấp dịch vụ về quy trình triển khai Đề án duy trì và mở rộng cấp thuốc Methadone nhiều ngày bao gồm cả việc giám sát quá trình triển khai Đề án.

- Các tỉnh, thành phố triển khai Đề án có trách nhiệm tập huấn lại cho người cung cấp dịch vụ và giám sát viên để các đơn vị triển khai cấp thuốc Methadone và giám sát trong quá trình người bệnh mang về sử dụng.

2.3. Nâng cao nhận thức cho người bệnh

- Xây dựng và in ấn các tài liệu truyền thông nhằm hỗ trợ các đơn vị triển khai Đề án; truyền thông và tư vấn về tiêu chí được cấp thuốc nhiều ngày, các tiêu chuẩn loại trừ, các trường hợp bị dừng tạm thời, dừng vĩnh viễn cho người bệnh để cân nhắc lựa chọn phương pháp phù hợp.

- Tổ chức truyền thông tư vấn nhằm nâng cao nhận thức và kiến thức cho người điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone về lợi ích, điều kiện được cấp thuốc nhiều ngày, điều kiện hủy hoặc giảm số lần mang thuốc về, bảo quản thuốc an toàn và các biện pháp giám sát việc sử dụng thuốc đúng mục đích và hiệu quả.

3. Giải pháp điều hành và phối hợp thực hiện

3.1. Đảm bảo các điều kiện thiết yếu cho việc triển khai Đề án

- Cung cấp lọ đựng thuốc Methadone cho người bệnh cũng như các vật dụng thiết yếu khác phục vụ cho việc triển khai Đề án.

- Giám sát để phát hiện và bổ sung các vật dụng thiết yếu trong quá trình triển khai Đề án nếu cần.

3.2. Đảm bảo an toàn và hiệu quả cho người bệnh mang thuốc về

- Tăng cường các hình thức giám sát quá trình sử dụng thuốc Methadone của người bệnh bằng nhiều kênh khác nhau như trực tiếp, gián tiếp trong quá trình người bệnh mang thuốc về sử dụng.

- Tăng cường các biện pháp như mã vạch, lọ thuốc gắn màng seal, trả vỏ lọ để đảm bảo người bệnh sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

3.3. Đánh giá hiệu quả Đề án

Tổ chức đánh giá hiệu quả Đề án và đề xuất, khuyến nghị việc mở rộng việc cấp thuốc Methadone nhiều ngày.

4. Giải pháp giám sát, theo dõi và đánh giá

4.1. Giám sát

4.1.1. Giám sát người bệnh mang thuốc về

Tăng cường giám sát dựa vào y tế cơ sở, chính quyền và sử dụng các công cụ sẵn có tại địa phương. Giám sát ngẫu nhiên việc mang thuốc về và việc sử dụng thuốc ngoài cơ sở điều trị của người bệnh:

- Xét nghiệm nước tiểu ngẫu nhiên tìm Heroin và các ma túy khác.

- Giám sát bằng công nghệ thông tin qua điện thoại bằng sử dụng phần mềm công nghệ để kiểm tra việc sử dụng thuốc của người bệnh.

- Yêu cầu người bệnh mang thuốc chưa sử dụng và vỏ lọ đã sử dụng lên cơ sở điều trị để kiểm tra ngẫu nhiên và đột xuất.

- Giám sát thông qua trả vỏ lọ thuốc đã qua sử dụng trong lần nhận thuốc định kỳ lần tiếp theo.

- Giám sát trực tiếp tại hộ gia đình việc sử dụng thuốc của người bệnh.

4.1.2. Giám sát triển khai đề án

Giám sát hỗ trợ định kỳ hàng tháng, hàng quý các cơ sở triển khai điều trị Methadone cấp phát thuốc Methadone mang về.

4.2. Theo dõi, đánh giá

- Báo cáo định kỳ hàng tháng hoặc hàng quý kết quả triển khai cấp thuốc nhiều ngày của người bệnh từ các địa phương cho Cục Phòng, chống HIV/AIDS.

- Đánh giá trước, trong và sau khi triển khai từ đó đề xuất, khuyến nghị việc điều chỉnh và mở rộng cấp phát Methadone về cho người bệnh ra các tỉnh, thành phố trong cả nước.

VI. KINH PHÍ THỰC HIỆN

1. Kinh phí thực hiện

- Tổ chức tập huấn cho người quản lý, người cung cấp dịch vụ và người giám sát.
- Mua các vật dụng cần thiết như lọ, túi đựng thuốc cho người bệnh mang thuốc về.
- Giám sát trong quá trình người bệnh mang thuốc Methadone về sử dụng.
- Đánh giá kết quả triển khai Đề án.

2. Nguồn kinh phí

- Kinh phí địa phương;
- Nguồn kinh phí Dự án Quỹ Toàn cầu phòng, chống HIV/AIDS và các tổ chức quốc tế khác;
- Các nguồn kinh phí hợp pháp khác theo quy định của pháp luật.

VII. HIỆU QUẢ VÀ RỦI RO

1. Hiệu quả mong đợi

1.1. Giảm thời gian đi lại và thời gian chờ đợi uống thuốc cho người bệnh

- Giúp giảm đáng kể thời gian, chi phí đi lại của người bệnh, tạo điều kiện cho người bệnh có thời gian làm việc, sinh kế;
- Giảm thời gian chờ đợi của người bệnh để được phục vụ trong mỗi lần đến cơ sở điều trị uống thuốc.

1.2. Cải thiện sự hài lòng của người bệnh, gia đình và cộng đồng

- Giảm thời gian đi uống thuốc, từ đó có thể tham gia giúp các công việc gia đình, hạn chế các tác động tiêu cực khác có thể xảy ra trong thời gian đi uống thuốc;
- Hạn chế số lần đi uống thuốc sẽ hạn chế số lần tụ tập trước và sau khi uống thuốc, từ đó hạn chế các tệ nạn khác có thể phát sinh, làm hài lòng các cộng đồng dân cư xung quanh khu vực cơ sở điều trị Methadone.

1.3. Nâng cao chất lượng và tuân thủ điều trị

- Khi người bệnh tuân thủ tốt sẽ được tin tưởng và được mang số liều thuốc về nhiều hơn. Ngược lại nếu người bệnh “vi phạm” sẽ bị “phạt” bằng giảm số liều thuốc hoặc hủy việc được mang thuốc Methadone về nhà.
- Cùng với việc thưởng cho “hành vi tích cực” và các lợi ích khác sẽ nâng cao chất lượng và tăng sự duy trì người bệnh ở lại lâu dài với chương trình và tăng sự tuân thủ điều trị của người bệnh.

1.4. Giảm gánh nặng cho cán bộ y tế và cơ sở y tế

- Giảm số lần đến cơ sở y tế uống thuốc cũng đồng nghĩa với việc giảm gánh nặng công việc cho cán bộ y tế. Giúp cho nhân viên y tế có thời gian nâng cao chất lượng điều trị Methadone, tập trung thời gian cho các bệnh nhân cần được quan tâm và tra dồi kiến thức chuyên môn...;

- Có thể thực hiện cấp thuốc Methadone mang về cho người bệnh vào ngày cuối tuần hoặc các ngày lễ, Tết. Tạo điều kiện cán bộ y tế có thể bố trí thời gian nghỉ ngơi, giảm căng thẳng do phải làm việc liên tục.

1.5. Làm cơ sở để triển khai mở rộng trên toàn quốc việc cấp thuốc Methadone cho người bệnh mang về sử dụng

Đề án cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh mang về sử dụng nếu thành công là tiền đề triển khai trên toàn quốc, đó cũng là mục đích chính của Đề án.

2. Rủi ro và các biện pháp giảm thiểu rủi ro

2.1. Rủi ro

Dựa trên kinh nghiệm một số quốc gia trên thế giới và tại Việt Nam, khi cho người bệnh mang thuốc Methadone về cũng có thể sẽ gặp phải một số rủi ro như sau:

2.1.1. *Trẻ em hoặc những người khác dùng nhầm thuốc:* Đây là rủi ro nguy hiểm nhất đến sức khỏe, nếu người khác sử dụng nhầm thuốc, nhất là trẻ em có thể dẫn đến tử vong.

2.1.2. *Mua, bán, trao đổi, đánh cắp Methadone:* thiếu sự giám sát của cán bộ y tế có thể dẫn đến rủi ro trong chia sẻ, mua bán, trao đổi Methadone hoặc bị đánh cắp bởi người nghiện khác.

2.1.3. *Tích trữ và cố tình dùng quá liều hoặc không đúng liều cho bản thân người bệnh:* sử dụng sai mục đích như dùng liều cao hơn hoặc chia liều ra nhiều lần trong ngày dẫn đến gây ngộ độc cho người bệnh hoặc không đạt được mục đích điều trị.

2.1.4. *Sử dụng Methadone kết hợp với các thuốc khác:* sử dụng chung với các thuốc khác đặc biệt là nhóm thuốc an dũ như Benzodiazepines hoặc rượu và ma túy khác cũng có thể nguy hiểm cho người bệnh.

2.1.5. *Sử dụng thuốc Methadone để tiêm:* sử dụng thuốc để tiêm chích sẽ gây nguy hiểm đến tính mạng do thuốc Methadone dạng sirô và quá liều. Đồng thời còn có thể gây nhiễm trùng tại chỗ hoặc đường máu do vệ sinh không đảm bảo.

2.2. Các biện pháp quản lý rủi ro

Tất cả các biện pháp quản lý rủi ro đã được đề cập trong mục “Giải pháp thực hiện” của Đề án.

VIII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Cục Phòng, chống HIV/AIDS

a) Tổ chức triển khai thực hiện Đề án duy trì và mở rộng cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện tại 6 tỉnh, thành phố.

b) Cung ứng các thiết bị y tế, vật dụng cần thiết như túi có khóa đựng thuốc Methadone, vỏ lọ Methadone, sổ theo dõi cấp phát thuốc, tài liệu truyền thông ... cho các cơ sở thực hiện Đề án.

c) Kiểm tra thường xuyên, định kỳ, đột xuất các cơ sở thực hiện Đề án và người bệnh được cấp thuốc về việc bảo quản và sử dụng thuốc trong quá trình triển khai; đầu mỗi giải quyết hoặc chỉ đạo giải quyết theo thẩm quyền các tình huống phát sinh trong triển khai thực hiện đảm bảo quy định.

d) Tổng hợp các báo cáo định kỳ của các địa phương về kết quả triển khai Đề án.

đ) Tổ chức việc đánh giá, tổng kết Đề án và báo cáo cấp có thẩm quyền.

2. Cục Quản lý Dược

Phối hợp với Cục Phòng, chống HIV/AIDS trong công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện Đề án.

3. Cục Quản lý khám, chữa bệnh

Phối hợp với Cục Phòng, chống HIV/AIDS trong công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện Đề án.

4. Đề nghị Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố tham gia Đề án

a) Chỉ đạo Sở Y tế phối hợp với các đơn vị liên quan triển khai thực hiện duy trì và mở rộng cấp phát thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện trên địa bàn tỉnh, thành phố.

b) Chỉ đạo Sở Lao động, thương binh và Xã hội, Công an tỉnh, và các Sở, ban, ngành, địa phương, đơn vị có liên quan trên địa bàn phối hợp với Sở Y tế trong việc triển khai Đề án, bảo đảm công tác an ninh trật tự và cho phép người bệnh được mang thuốc Methadone trên đường về cũng như mang vỏ lọ đã qua sử dụng đến giao lại cho cơ sở điều trị Methadone.

5. Sở Y tế các tỉnh, thành phố tham gia Đề án

Sở Y tế các tỉnh, thành phố chịu trách nhiệm trực tiếp triển khai Đề án tại địa phương, làm đầu mối thực hiện các hoạt động cụ thể sau:

a) Chỉ đạo việc tổ chức triển khai thực hiện Đề án tại địa phương.

b) Phối hợp với các Sở, ban, ngành tổ chức triển khai Đề án.

c) Phối hợp với đơn vị có liên quan thực hiện công tác truyền thông về Đề án.

d) Tổ chức kiểm tra và phối hợp đánh giá việc triển khai Đề án.

đ) Quản lý và điều phối hoạt động chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật cho các cơ sở trong quá trình triển khai thực hiện Đề án.

e) Chỉ đạo Giám đốc Trung tâm Y tế cấp huyện ra quyết định bằng văn bản về việc giao nhiệm vụ cho nhân viên y tế xã, phường, thị trấn tham gia giám sát về sự an toàn cũng như việc tuân thủ điều trị của người bệnh.

g) Chỉ đạo Trung tâm Y tế cấp huyện, trạm y tế cấp xã theo dõi, hỗ trợ và đôn đốc triển khai Đề án.

6. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật các tỉnh, thành phố tham gia Đề án

a) Đầu mối triển khai thực hiện Đề án.

b) Phối hợp với các cơ quan liên quan trong công tác thông tin, giáo dục, truyền thông cho người bệnh tham gia Đề án.

c) Tổ chức tập huấn cho cán bộ tại các cơ sở điều trị và cấp phát methadone về quy trình triển khai cũng như theo dõi, giám sát.

d) Tổ chức kiểm tra, giám sát và đánh giá việc triển khai Đề án.

đ) Tổ chức họp định kỳ sơ kết, tổng kết, báo cáo các cơ quan chức năng.

7. Cơ sở điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone

a) Triển khai điều trị cho người bệnh mang thuốc Methadone về theo đúng các quy định chuyên môn về điều trị Methadone và Hướng dẫn triển khai cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện.

b) Tổ chức cho các cơ sở cấp phát thuốc triển khai và hướng dẫn, hỗ trợ về chuyên môn, kỹ thuật cho cơ sở cấp phát thuốc cho người bệnh mang thuốc Methadone về sử dụng.

c) Lập kế hoạch và tổ chức giám sát quá trình triển khai Đề án theo kế hoạch:

- Xét nghiệm nước tiểu ngẫu nhiên tìm Heroin và các ma túy khác.

- Giám sát qua điện thoại để kiểm tra việc sử dụng thuốc thông qua người bệnh và gia đình người bệnh.

- Giám sát thông qua trả vỏ lọ thuốc đã qua sử dụng trong lần nhận thuốc định kỳ tiếp theo.

- Yêu cầu người bệnh mang thuốc chưa sử dụng và vỏ lọ đã sử dụng lên cơ sở điều trị để kiểm tra ngẫu nhiên và đột xuất.

d) Giám sát trực tiếp tại hộ gia đình việc sử dụng thuốc của người bệnh.

đ) Thực hiện báo cáo định kỳ theo quy định.

8. Trạm Y tế cấp xã

a) Chỉ đạo và phối hợp với y tế thôn bản và các cơ sở điều trị Methadone định kỳ giám sát việc sử dụng thuốc của người bệnh theo kế hoạch của cơ sở điều trị trong quá trình người bệnh mang thuốc về sử dụng.

b) Trao đổi, báo cáo đột xuất cho cơ sở điều trị Methadone nếu có các vấn đề bất thường hoặc phát sinh trong quá trình triển khai Đề án.

c) Thực hiện báo cáo hoạt động cho cơ sở điều trị theo quy định.

9. Người bệnh và gia đình người bệnh

9.1. Người bệnh

Người bệnh phải cam kết tuân thủ điều trị, sử dụng thuốc đúng mục đích, hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật nếu sử dụng thuốc sai mục đích (như buôn bán, tặng, cho...) hoặc để xảy ra bất cứ ảnh hưởng nào liên quan đến sức khỏe, tính mạng, an ninh trật tự của bản thân hoặc người khác trong quá trình mang thuốc về.

9.2. Các thành viên gia đình người bệnh

a) Tư vấn, hỗ trợ về tâm lý, xã hội cho người bệnh.

b) Động viên người bệnh tuân thủ điều trị.

c) Thường xuyên nhắc nhở người bệnh chấp hành tốt các nội quy, quy định của cơ sở điều trị, cơ sở cấp phát thuốc.

d) Giám sát hành vi và các biểu hiện bất thường của người bệnh, kịp thời phản ánh với cơ sở điều trị, cơ sở cấp phát thuốc hoặc nhân viên y tế thôn bản để phối hợp chăm sóc, điều trị cho người bệnh./.

