

## Phân tích thực trạng các can thiệp và phòng ngừa BKLN tại Myanmar Các khuyến nghị trong việc triển khai dự án nghiên cứu SUNI-SEA

### Dịch tễ học

Quốc gia	Myanmar <sup>1</sup>
Tỷ lệ tử vong do BKLN	68%
Tỷ lệ tử vong do bệnh tim mạch	20 % số ca tử vong do BKLN
Đái tháo đường	4.7% Nam/7.0% Nữ
Cao huyết áp	24.7% Nam/28.0% Nữ
Thừa cân/Béo phì	Béo phì: 2.6% Nam /8.4% Nữ
Hút thuốc lá	43.8% Nam /8.4% Nữ
Sử dụng rượu bia theo tháng	38.1% Nam /1.5% Nữ
Hoạt động thể lực không đủ tiêu chuẩn	12.5% Nam /18.8% Nữ
Ghi chú	Tình trạng béo phì đang tăng nhanh tại Myanmar.

### Các can thiệp hiện hành

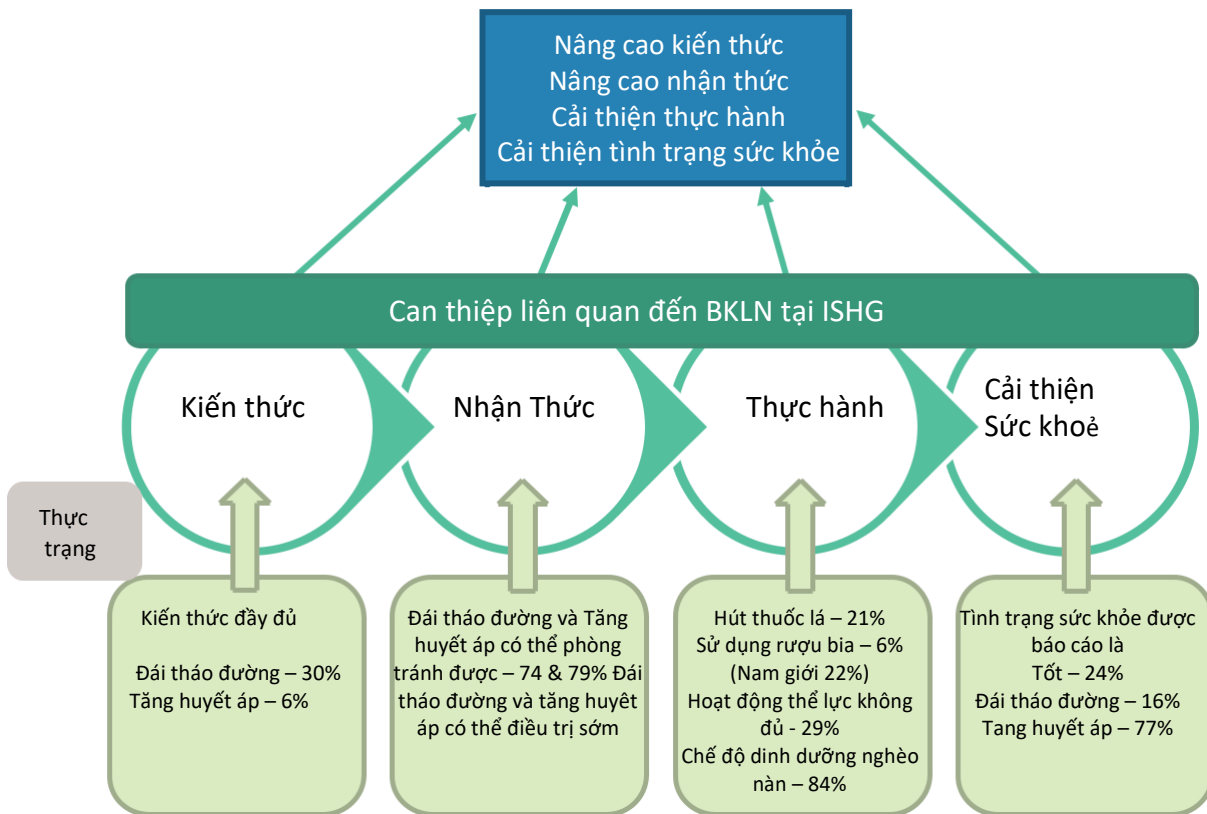
#### Chiến lược quốc gia

Hiện tại, dịch vụ y tế liên quan đến bệnh không lây nhiễm tại Myanmar chủ yếu được cung cấp trong các bệnh viện. Bộ trưởng Bộ Y tế và Thể thao (MoHS) đã xây dựng Kế hoạch Chiến lược Quốc gia về Phòng chống và Kiểm soát các BKLN. Bộ cũng đang triển khai các can thiệp chăm sóc sức khỏe thiết yếu đối với các BKLN (PEN). Bộ cam kết sẽ cung cấp các khóa đào tạo tại cơ bản cho nhân viên y tế, thuốc thiết yếu, kỹ thuật, và công cụ để thực hiện can thiệp PEN.

#### Các can thiệp tại cộng đồng và các can thiệp tại cơ sở khám chữa bệnh ban đầu

Các can thiệp PEN được thí điểm từ năm 2012 bởi Dự án Kiểm soát bệnh đái tháo đường và trường Đại học Y dược 2, Yangon với sự hỗ trợ từ Tổ chức Y tế Thế giới (WHO). Mô hình thí điểm đã đạt được những kết quả tích cực trong việc kiểm soát bệnh đái tháo đường và tăng huyết áp. Sau đó, dự án đã thực hiện thí điểm các khóa đào tạo tình nguyện viên để cung cấp các dịch vụ nâng cao sức khỏe, sàng lọc BKLN cơ bản và chuyển tuyến tại bảy Nhóm Hòa nhập Tự giúp nhau (ISHG) tại East Dagon. Hiện nay, Myanmar có 136 ISHG trên cả nước. Mỗi ISHG đều có Ủy ban Y tế, tuy nhiên các hoạt động cụ thể về BKLN vẫn chưa được triển khai. Phần lớn các hướng dẫn và tài liệu đào tạo cho cộng đồng vẫn chưa được đưa vào sử dụng.

<sup>1</sup> Nguyên nhân tử vong do bệnh không lây nhiễm (% trên tổng số), dựa trên số liệu của Tổ chức Y tế Thế giới. Cause of death, by non-communicable diseases (% of total), based on the data from WHO's World Health Statistics. <https://data.worldbank.org/indicator/SH.DTH.NCOM.ZS>



### Bài học kinh nghiệm từ Nhóm Hòa nhập Tự giúp nhau (ISHG) từ năm 2009

- **Hòa nhập xã hội** – Thông qua ISHG, người cao tuổi (và cả người trẻ tuổi) cảm thấy có ích khi họ được đóng góp cho sự phát triển của cả cộng đồng.
- **Chất lượng cuộc sống tốt hơn** – ISHG có hiệu quả trong việc thúc đẩy thu nhập đảm bảo và cải thiện chất lượng cuộc sống trong cộng đồng.
- **Hỗ trợ xã hội** – Thông qua các cuộc họp hàng tháng, các thành viên của các Nhóm có thể chia sẻ kinh nghiệm của họ và tham gia xác định các vấn đề mà nhóm đang gặp phải.
- **Vận động cộng đồng** – ISHG học cách phối hợp với Mạng lưới Ủy ban tại địa phương để triển khai các hoạt động – từ đó trở nên ít phụ thuộc hơn vào hỗ trợ từ HelpAge.
- **Mô hình mạng được đưa vào các ưu tiên quốc gia** – Vụ Phúc lợi xã hội, Bộ Cứu trợ Phúc lợi xã hội và Tái định cư vô cùng ủng hộ mô hình ISHG và đã cam kết mở rộng số lượng ISHG.

### Phù hợp với những kết quả thu được từ việc hồi cứu tài liệu

Việc mở rộng liên tục cả các biện pháp can thiệp PEN và các hoạt động y tế trong ISHG phần lớn phù hợp với những kết quả của việc hồi cứu tài liệu. Việc sàng lọc được đề xuất là hiệu quả về chi phí. Qua tầm soát ung thư cổ tử cung, chúng tôi thấy rằng tỷ lệ người tham gia thấp đang ảnh hưởng đến hiệu quả của chương trình sàng lọc. Thông tin hữu ích và các lời nhắc nhở (ví dụ: tin nhắc nhở qua điện thoại) có thể giúp tăng phạm vi bao phủ của các hoạt động này.

Thảo luận nhóm và tư vấn cá nhân đối với các bệnh nhân có nguy cơ và được chẩn đoán BKLN nên được đưa vào chương trình cộng đồng. Thảo luận nhóm đã được xác định là có hiệu quả trong việc giảm hút thuốc và lạm dụng rượu. Sự hỗ trợ tích cực từ nhóm đồng đẳng có thể giúp đạt được mục tiêu cá nhân. Cung cấp tư vấn về chế độ ăn uống và tập thể dục đã được chứng minh là có hiệu quả và nên được đưa vào trong các hoạt động tiêu chuẩn của ISHG. ISHG cũng có thể được coi là một nền tảng để tiến hành tư vấn nhóm với các phân nhóm có mắc một hoặc nhiều BKLN, đặc biệt là đái tháo đường. Thay đổi lối sống và tự

quản lý bệnh đái tháo đường có thể được hỗ trợ trong các Nhóm. Trong trường hợp khả thi, thành viên gia đình và người thân thiết với bệnh nhân có thể tham gia một phần các cuộc tập huấn về BKLN. Phòng và điều trị sớm bệnh đái tháo đường có thể làm giảm chi phí chăm sóc sức khỏe.

Sử dụng các công cụ pháp lý khác có thể được cân nhắc tại Myanmar nếu có thể mang lại những phương án rẻ hơn để tiếp cận được nhiều người hơn. Các chiến dịch trên phương tiện đại chúng về tiêu thụ muối, cholesterol và sử dụng thuốc lá đã được chỉ ra là có tính chi phí-hiệu quả trong việc xác định các đối tượng có nguy cơ mắc bệnh tim mạch. Đánh thuế thuốc lá và đồ uống có đường nhằm giảm tỷ lệ hút thuốc lá và giảm mức độ đường máu cũng được chỉ ra là phương án có tính chi phí – hiệu quả đáng cân nhắc.

### **Bài học kinh nghiệm cho dự án SUNI-SEA**

*Hoạt động của ISHG sẽ là trọng tâm của nghiên cứu can thiệp được triển khai trong dự án SUNI-SEA. Tầm soát đái tháo đường và tăng huyết áp dựa vào cộng đồng sẽ được thực hiện. ISHG sẽ đóng vai trò quan trọng trong việc đạt được tỷ lệ tham gia cao từ cộng đồng. Hoạt động theo dõi trong các nhóm cộng đồng sẽ tăng cường sự hỗ trợ đồng đẳng giữa các thành viên trong việc đạt được các mục tiêu sức khỏe nhằm cải thiện lối sống.*

*Sự hợp tác chặt chẽ giữa các tình nguyện viên y tế từ ISHG và các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu sẽ cải thiện việc theo dõi người có yếu tố nguy cơ tại cơ sở y tế. Các nhóm cộng đồng sẽ hỗ trợ bệnh nhân tăng huyết áp và đái tháo đường tuân thủ điều trị.*

## Các hoạt động của dự án SUNI-SEA tại Myanmar 2020 - 2022

Hợp phần Can thiệp	Hoạt động
Nâng cao năng lực	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tập huấn cho các TNV của CLB</li> <li>• Hội thảo về chăm sóc và tạo động cơ cho nhóm</li> <li>• Tập huấn cho CB CSSKBĐ</li> </ul>
Sàng lọc	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sàng lọc cơ bản: BMI, đo huyết áp, ĐTĐ</li> <li>• Sàng lọc cho nhóm nguy cơ cao</li> </ul>
Nâng cao sức khỏe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Các buổi Giáo dục Sức khỏe</li> <li>• Thông báo về các dịch vụ sẵn có</li> <li>• Chăm sóc liên tục cho nhóm nguy cơ cao trong cộng đồng</li> <li>• Tăng cường hoạt động thể lực</li> <li>• Tăng cường các hoạt động nhóm (làm vườn, đi bộ, vv)</li> </ul>
Hòa nhập, an sinh xã hội và phúc lợi xã hội	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chăm sóc liên tục và hỗ trợ xã hội cho các thành viên phải nằm giường</li> <li>• Thiết lập các mối quan hệ với các tổ chức đại chúng về sức khỏe và phúc lợi xã hội</li> <li>• Tạo ra hệ thống chuyển tuyến giữa cộng đồng và các TYT xã</li> </ul>