

THÁNG HÀNH ĐỘNG PHÒNG CHỐNG HIV/AIDS



Thanh toán căn bệnh thế kỷ

Qua 25 năm “chiến đấu” với đại dịch HIV/AIDS, Việt Nam được đánh giá là một trong những nước có những thành công đầy lùi căn bệnh thế kỷ này. Trong 8 năm liên tiếp vừa qua, Việt Nam giảm ở cả 3 tiêu chí: số người nhiễm HIV, số người chuyển sang giai đoạn AIDS và số người tử vong do AIDS. Tuy nhiên, với sự cắt giảm các nguồn viện trợ, người bệnh bắt đầu phải tự trả chi phí điều trị, đang khiến “cuộc chiến” phòng chống HIV/AIDS gặp không ít khó khăn.

Năm 1990, ca nhiễm HIV đầu tiên được phát hiện ở Việt Nam. Tính đến nay, lũy tích số người phát hiện nhiễm HIV đang còn sống được báo cáo là hơn 227.000 người, số bệnh nhân AIDS là hơn 83.000 người và tổng số tử vong được báo cáo là 86.249 người. Hiện mỗi năm, Việt Nam vẫn phát hiện hơn 10.000 người nhiễm mới HIV.

Thách thức về lây nhiễm qua tình dục

Là một trong những địa phương sớm chủ động các biện pháp phòng chống HIV/AIDS ngay từ những ngày đầu xuất hiện

tại Việt Nam, phong trào “3 giảm” của TPHCM đã phần nào hạn chế tối đa số ca mắc mới HIV, cũng như ra sức chăm sóc cho các đối tượng có nguy cơ cao.

Theo khảo sát của TPHCM năm 2014, 3 nhóm đối tượng có tỷ lệ nhiễm HIV cao nhất là: nhóm nghiện chích ma túy (16,7%); nhóm phụ nữ hành nghề mại dâm (3,7%); nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới (12,7%). Đáng chú ý, tỷ lệ người nhiễm HIV qua đường tình dục đang chiếm 57,5%, tỷ lệ lây qua đường máu chiếm 41,3%. “Xu hướng lây nhiễm HIV qua đường tình dục đang gia tăng, cảnh báo lây lan trong cộng đồng dân cư có thể gia tăng ở một số nhóm đối tượng có nguy cơ cao”, Phó Giám đốc Sở Y tế TPHCM Nguyễn Hữu Hưng nhấn mạnh. Bác sĩ Tiêu Thị Thu Vân, Chánh văn phòng Ủy ban Phòng chống HIV/AIDS TPHCM, cũng nhìn nhận thành phố hiện có khoảng 30.000 người đồng tính và chuyển giới, là đối tượng nguy cơ lây nhiễm HIV cao.

Theo TS-BS Hoàng Đình Cảnh, Phó Cục trưởng Cục Phòng chống HIV/AIDS, hiện nước ta có khoảng 300.000 người nhiễm HIV/AIDS. Tuy nhiên, đây chỉ là con số được báo cáo, số ca bệnh thực tế trong cộng đồng

còn cao hơn nhiều, bởi nhiều người mắc bệnh nhưng không đi xét nghiệm hoặc không muốn khai báo. Hiện nay, 100% tỉnh - thành phố đã có dịch HIV, 98,9% số huyện có người nhiễm, 80,3% số phường - xã có người bệnh. Điều này cho thấy, HIV đã lan rộng trong cộng đồng, len lỏi vào từng đường làng, góc phố.

Cắt viện trợ, gánh nặng đè người bệnh

Phát động Tháng hành động Phòng chống HIV/AIDS năm 2015, Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thanh Long cho biết, đại dịch HIV/AIDS vẫn tiếp tục đe dọa trực tiếp đến sức khỏe và tính mạng của con người, là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây gánh nặng bệnh tật ở Việt Nam.



Thăm hỏi bệnh nhân HIV điều trị tại Bệnh viện Bệnh nhiệt đới TPHCM

Cũng theo Bộ Y tế, khoảng 80% kinh phí cho phòng chống HIV/AIDS ở Việt Nam là từ các nguồn viện trợ nhưng đang bị cắt giảm. Dự kiến năm 2017, viện trợ sẽ bị cắt hoàn toàn. “Nếu muốn duy trì được những thành quả đã đạt được trong cuộc chiến với đại dịch thế kỷ, Việt Nam phải tính giải pháp bù vào khoản 80% kinh phí viện trợ bị đứt”, một chuyên gia Cục Phòng chống HIV/AIDS cho biết. Để giải bài toán trên, một số giải pháp đã được vạch ra. Thứ nhất, tăng kinh phí từ ngân sách nhà nước; thứ hai, tăng đầu tư của các tỉnh, thành phố; thứ ba, sử dụng bảo hiểm y tế trong thanh toán chi phí cho người bệnh; thứ tư, tiến hành xã hội hóa bằng cách thu phí từ bệnh nhân khi tham gia các dịch vụ. Hiện hai phương án đầu đang chờ các cấp thẩm quyền phê duyệt; phương án thứ ba đang bước đầu được triển khai, Luật Bảo hiểm Y tế sửa đổi

đã chấp thuận thanh toán phí khi tham gia các dịch vụ khám, chữa bệnh cho người HIV/AIDS.

Theo Cục Phòng chống HIV/AIDS, việc cung cấp bơm kim tiêm sạch cho nhóm tiêm chích ma túy, cung cấp bao cao su cho nhóm mại dâm, điều trị thay thế bằng methadone là ba giải pháp đặc biệt quan trọng để đẩy lùi dịch. Khi nguồn viện trợ ổn định, trung bình mỗi năm Việt Nam phát miễn phí khoảng 30 triệu bơm kim tiêm, 30 triệu bao cao su cho nhóm người nghiện chích ma túy, mại dâm. Tuy nhiên, trong bối cảnh nguồn viện trợ quốc tế cắt giảm, 5 tháng đầu năm 2015, số bơm kim tiêm phát chỉ còn khoảng 3 triệu, bao cao su chỉ đạt 1,7 triệu... Mặt khác, công tác điều trị ARV tại các trung tâm cũng đang quá tải, không đủ nguồn lực mở rộng. Riêng TPHCM có 31 cơ sở điều trị ARV, nhưng không đáp ứng đủ nhu cầu. Theo BS Nguyễn Hữu Hưng, Phó Giám đốc Sở Y tế TPHCM, đa số bệnh nhân thuộc gia đình nghèo, khả năng chi trả cho các dịch vụ điều trị còn hạn chế, ảnh hưởng đến việc tiếp cận điều trị và sự tuân thủ điều trị liên tục. Do đó, mục tiêu đưa 90% người nhiễm HIV vào điều trị ARV rất khó khả thi! Theo Cục Phòng chống HIV/AIDS, ước tính mỗi năm số tiền chi trả cho loại thuốc ARV khoảng 420 tỷ đồng là con số không nhỏ, nếu cắt viện trợ, gánh nặng chỉ còn đè lên vai người bệnh! Nếu người bệnh tham gia điều trị tự nguyện sẽ phải thanh toán chi phí khám chữa bệnh hàng tháng, chi phí sử dụng thuốc kháng HIV và các loại xét nghiệm nằm ngoài sự hỗ trợ của Nhà nước và nguồn viện trợ. Được biết, hiện mới có khoảng 30% bệnh nhân HIV điều trị ARV có bảo hiểm y tế. Do đó cần tăng cường hỗ trợ bảo hiểm y tế cho người nhiễm HIV.

Việt Nam đang hướng mục tiêu tới năm 2020 có 90% số người biết được tình trạng nhiễm HIV của mình, 90% số người nhiễm HIV được điều trị thuốc ARV và 90% số người được điều trị ARV kiểm soát được tải lượng virus ở mức thấp và ổn định.

TƯỜNG LÂM / Báo Sài Gòn giải phóng

Chung tay hành động phòng chống HIV/AIDS

TP - Ngày 29/11, tại Bắc Ninh, T.Ư Đoàn phối hợp với Bộ Y tế tổ chức mít tinh và diễu hành hưởng ứng Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2015 và Ngày thế giới phòng, chống AIDS với chủ đề “Hướng tới mục tiêu 90-90-90 để kết thúc dịch AIDS tại Việt Nam”.

Buổi mít tinh và diễu hành thu hút đông đảo đoàn viên thanh niên, cán bộ và nhân viên y tế của 10 tỉnh khu vực phía Bắc.

Phát biểu tại buổi lễ, Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thanh Long cho biết, đại dịch HIV/AIDS vẫn đang tiếp tục là nỗi đe dọa trực tiếp đến sức khỏe và tính mạng của con người, ảnh hưởng đến sự phát triển kinh tế và trật tự an toàn xã hội và tương lai giống nòi của các dân tộc. Hiện trên thế giới vẫn có khoảng 36,9 triệu người nhiễm HIV và khoảng gần 40 triệu người đã tử vong do AIDS.

Năm 2015 là năm thứ 8, dịch HIV/AIDS ở Việt Nam giảm cả 3 tiêu chí là số người nhiễm HIV, số người chuyển sang giai đoạn AIDS và số người tử vong do AIDS. Để có kết quả đó, Việt Nam đã triển khai khá toàn diện, có hiệu quả các dịch vụ can thiệp về dự phòng, chăm sóc, hỗ trợ và điều trị cho người nhiễm HIV/AIDS. Đặc biệt là việc cung cấp các dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV lưu động tại cộng đồng đã được các tổ chức quốc tế đánh giá cao. Với những thành quả đó, Việt Nam hoàn

toàn có cơ sở phấn đấu đạt được mục tiêu 90-90-90 về phòng, chống HIV/AIDS vào năm 2020 và tiến tới kết thúc đại dịch vào năm 2030 do Liên Hợp Quốc đề ra.

Bí thư T.Ư Đoàn, Chủ tịch T.Ư Hội LHTN Việt Nam Nguyễn Phi Long đã kêu gọi các cấp bộ đoàn, toàn thể đoàn viên, thanh niên trong cả nước làm tốt công tác tuyên truyền, tham gia tích cực vào các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, không kỳ thị xa lánh những người không may mắc phải căn bệnh này. Mỗi đoàn viên, thanh niên cần là người tiên phong trong việc nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi của toàn xã hội về phòng, chống HIV/AIDS bằng những hành động cụ thể... Qua đó nâng cao nhận thức của quần chúng nhân dân trong công tác dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS; giảm kỳ thị và phân biệt đối xử với những người nhiễm HIV, góp phần thúc đẩy kinh tế, xã hội ngày càng phát triển.

Ngay sau lễ mít tinh các đại biểu đã tham gia nhiều hoạt động ý nghĩa, gồm diễu hành tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS trên các tuyến đường chính của thành phố Bắc Ninh; tham quan triển lãm tranh vẽ của Câu lạc bộ “Vi ngày mai tươi sáng” Bắc Ninh; nhấn tin chương trình ủng hộ quỹ hỗ trợ người nhiễm HIV có tên gọi “Vòng tay nhân ái”.

<http://www.tienphong.vn>

Cần thêm hàng chục tỷ USD để diệt trừ tận gốc HIV/AIDS

Dù tỷ lệ người nhiễm HIV/AIDS nhất là khu vực châu Phi, đã giảm 35% trong 15 năm qua, song từ nay đến năm 2020, thế giới vẫn cần khoảng 32 tỷ USD mỗi năm để có thể diệt trừ tận gốc hiểm họa HIV/AIDS vào năm 2030.

Đây là tuyên bố của Tổng Thư ký Liên hợp quốc (TTK LHQ) Ban Ki-moon đưa ra tại Hội nghị Quốc tế về phát triển, vừa bế mạc tại thủ đô Addis Abeba, Ethiopia.

Theo phóng viên TTXVN tại châu Phi ngày 20/7, phát biểu tại hội nghị, TTK LHQ Ban Ki-moon đánh giá thế giới đang thu được những thành tựu lớn để tiến tới một thế hệ không có bệnh HIV/AIDS. Năm 2000, LHQ đã đề ra 8 mục tiêu Thiên niên kỷ lớn cần hoàn thành vào năm 2015, trong đó có mục tiêu đấu tranh chống dịch bệnh thế kỷ HIV/AIDS. Ông cho rằng việc chấm dứt đại dịch HIV/AIDS vào năm 2030 là một mục tiêu đầy tham vọng,

nhưng có thể đạt được nếu cộng đồng quốc tế khẩn trương và nỗ lực trên quy mô lớn hơn trong 5 năm tới. Theo đó, các quốc gia trên thế giới cần tăng ngân sách dành cho các chương trình, dự án phòng chống HIV/AIDS từ 21,7 tỷ USD hiện nay lên 32 tỷ USD/năm.

TTK LHQ nhấn mạnh mục tiêu diệt trừ tận gốc HIV/AIDS đã đạt kết quả khả quan, nhờ vào nỗ lực của nhiều quốc gia trên thế giới, với hàng chục tỷ USD đóng góp, trong đó có gần một nửa do Mỹ tài trợ. Trong giai đoạn từ năm 2000-2014, các ca nhiễm virus HIV mới đã giảm 35,5% xuống còn 2 triệu trường hợp, nhất là tỷ lệ lây nhiễm ở trẻ em đã giảm mạnh 58%. Đặc biệt, các trường hợp tử vong vì căn bệnh nguy hiểm này cũng giảm đáng kể 41%, xuống còn 1,2 triệu ca kể từ khi dịch bệnh bùng phát mạnh vào năm 2004.

TTXVN/Tin tức

NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG CHĂM SÓC, ĐIỀU TRỊ HƯỚNG TỚI KHÔNG CÒN NGƯỜI CHẾT DO AIDS

BT- Theo số liệu thống kê tại 10 huyện, thị, thành phố của tỉnh đều có người nhiễm HIV. Tính đến nay lũy tích trên địa bàn toàn tỉnh hiện có 4.752 trường hợp nhiễm HIV còn sống. Những năm qua nhiều hoạt động phòng, chống HIV/AIDS đã được triển khai rộng khắp, đặc biệt là công tác tư vấn, chăm sóc, điều trị cho người nhiễm HIV/AIDS.



Hướng dẫn bệnh nhân uống thuốc ARV tại OPC.

Hiện nay toàn tỉnh đã có 5 cơ sở điều trị HIV cho người lớn và một cơ sở điều trị HIV cho trẻ em. Phòng khám điều trị ngoại trú (OPC) thuộc Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS tỉnh hiện có hơn 600 người nhiễm HIV/AIDS đang được quản lý theo dõi, điều trị. Người nhiễm HIV/AIDS được chăm sóc toàn diện tại trung tâm gồm các dịch vụ: dự phòng, chăm sóc và điều trị, tư vấn xét nghiệm tự nguyện, phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con... Các hoạt động được kết nối trực tiếp với người bệnh như: Công tác tuyên truyền, giáo dục nhất là các nhóm có hành vi nguy cơ cao (nghiện chích ma túy, gái bán dâm), giới thiệu chuyển tiếp khám và điều trị lao, bệnh lây truyền qua đường tình dục...

Trong những năm gần đây số lượng bệnh nhân đến đăng ký khám, điều trị tăng. Điều đó cho thấy các dịch vụ về chăm sóc, tư vấn, điều trị được quảng bá rộng rãi và từng bước nâng cao chất lượng; người bệnh cũng đã nhận thức được lợi ích của việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc, điều trị HIV/AIDS. Tại phòng khám người bệnh được tư vấn, khám, chẩn đoán về HIV/AIDS, điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội, điều trị bằng thuốc ARV. Các xét nghiệm như: sinh hóa, huyết học, đếm tế bào CD4, siêu âm đều được thực hiện ngay tại trung tâm nên rất thuận lợi cho bệnh nhân.

Bác sĩ Nguyễn Văn Tư, Trưởng khoa điều trị HIV của Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS chia sẻ: Đối với những người điều trị HIV/AIDS thì quan trọng nhất là phải tư vấn giúp họ lấy lại niềm tin, hy vọng vào cuộc sống. Lúc đó họ sẽ có thêm nghị lực để vượt qua những mặc cảm về bệnh tật và tuân thủ điều trị ARV. Phòng khám đã trở thành địa chỉ tin cậy của những người nhiễm HIV/AIDS, đến đây họ được tư vấn, đăng ký tham gia chương trình điều trị

ARV. Định kỳ người bệnh sẽ được khám, thực hiện các xét nghiệm và được điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội cũng như điều trị bằng thuốc ARV. Tiếp cận điều trị kịp thời sẽ giúp người bệnh nâng cao sức khỏe, kéo dài cuộc sống. Việc triển khai Phòng khám ngoại trú và các hoạt động chăm sóc toàn diện đã giúp cho bệnh nhân AIDS được điều trị và chăm sóc tốt hơn. Anh N.V.Đ - một bệnh nhân ở huyện Hàm Tân đến lấy thuốc ARV tại phòng khám kể lại: “Lúc đầu đến phòng khám tôi chỉ nặng chưa đầy 45 kg, bị nám và tiêu chảy kéo dài. Các bác sĩ xét nghiệm và cho biết lượng tế bào CD4 của tôi chỉ còn dưới 100 con. Lúc ấy, mọi người trong gia đình tôi đã nghĩ tôi không qua khỏi. Các bác sĩ đã tư vấn, động viên và cho tôi dùng thuốc ARV; sau một thời gian điều trị sức khỏe của tôi được phục hồi nhanh chóng. Chỉ sau 6 tháng điều trị tôi đã tăng gần 10 kg, tế bào CD4 cũng đã tăng lên hơn 300 con. Tôi được cấp thuốc điều trị năm, tiêu chảy miễn phí, cả thuốc ARV nữa. Sức khỏe của tôi đã được cải thiện rõ rệt và đang dần ổn định”. Cũng như anh Đ, chị Th 35 tuổi ở huyện Tuy Phong tới khám và xét nghiệm định kỳ tại phòng khám, chị vui vẻ cho biết: “Lúc biết bị nhiễm HIV em thực sự bị sốc, cứ tưởng cuộc đời mình đã kết thúc ở đây. Nhưng khi đến phòng khám được các y, bác sĩ ở đây tư vấn em thấy lạc quan và lấy lại được niềm tin yêu cuộc sống. Em đã đăng ký tham gia điều trị được hơn 2 năm, hàng tháng em đều đến khám và nhận thuốc; cứ 3 tháng các bác sĩ lại cho em làm các xét nghiệm sinh hóa, huyết học và mỗi 6 tháng lại xét nghiệm tế bào CD4”. Được biết, tất cả các bệnh nhân khi đến khám ở phòng khám đều được sàng lọc lao, nếu phát hiện có đồng nhiễm lao thì được giới thiệu sang Bệnh viện Lao và bệnh phổi để được điều trị phổi hợp. Còn bệnh nhân nào có các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục thì đều được giới thiệu chuyển tiếp sang Bệnh viện Da liễu điều trị. Ngoài việc điều trị cho các bệnh nhân tại trung tâm, phòng khám còn tham gia hỗ trợ điều trị cho gần 300 bệnh nhân là phạm nhân đang được điều trị ARV trong 2 trại giam Thủ Đức và Huy Khiêm (Bộ Công an). Hàng tháng các y, bác sĩ của phòng khám đều thay nhau vào trại để phối hợp cùng các cán bộ y tế ở đây khám bệnh, xét nghiệm, tư vấn cho những phạm nhân nhiễm HIV đang điều trị ARV. Xét nghiệm tế bào CD4 được làm 6 tháng một lần, còn các xét nghiệm khác như sinh hóa, huyết học hay siêu âm, sàng lọc lao được thực hiện theo chỉ định của bác sĩ khi khám cho bệnh nhân. Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS đang tiếp tục nâng cao chất lượng các dịch vụ liên quan đến HIV/AIDS nói chung và chăm sóc, điều trị người nhiễm nói riêng để hướng tới mục tiêu 90 - 90 - 90 và không còn người chết do AIDS.

Nỗ lực kết thúc dịch HIV/AIDS

TP Hồ Chí Minh là một trong 5 địa phương trên cả nước được chọn để thực hiện mục tiêu 90 - 90 - 90, nhằm kết thúc dịch HIV/AIDS ở Việt Nam vào năm 2030. Thế nhưng, để đạt được mục tiêu đề ra, Thành phố đang đứng trước rất nhiều khó khăn và thách thức.

Gia tăng lây truyền qua đường tình dục

Theo các chuyên gia y tế, TP Hồ Chí Minh vẫn đang đứng trước rất nhiều thách thức lớn trong việc thực hiện mục tiêu kết thúc đại dịch HIV, khi mà ngân sách Nhà nước không đủ bù đắp, xu hướng lây truyền nhiễm HIV cũng thay đổi và phức tạp hơn.



Đa dạng hóa các nguồn kinh phí thông qua việc xã hội hóa các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS góp phần hoàn thành được mục tiêu đề ra.

Bác sĩ Tiêu Thị Thu Vân, Chánh văn phòng Ủy ban phòng chống AIDS TP Hồ Chí Minh, cho biết, xu hướng lây truyền HIV qua đường tình dục đang gia tăng, cho thấy xu hướng lây lan của HIV đã đi vào cộng đồng, không còn tập trung trên nhóm đối tượng nguy cơ cao. Cụ thể, nếu như giai đoạn 2006 - 2010,

lây truyền HIV qua đường tình dục chỉ chiếm 24%, thì đến giai đoạn 2011 - 2015 đã lên đến 57,5%, trong khi lây qua đường máu từ 59% giảm xuống còn 41,3%. “Vấn nạn lớn hiện nay là các đối tượng sử dụng ma túy truyền thống đã chuyển sang dùng ma túy tổng hợp. Những nhóm đối tượng này thường có hành vi quan hệ tập thể và việc sử dụng bao cao su trong tình trạng “phê” thuốc là không thể. Đây sẽ là một thách thức rất lớn trong việc ngăn ngừa dịch HIV”, bác sĩ Tiêu Thị Thu Vân cho biết.

Theo ông Nguyễn Hữu Hưng, Phó giám đốc Sở Y tế TP Hồ Chí Minh, dịch HIV trên các nhóm đối tượng nguy cơ cao có xu hướng tăng trong nhóm nam có quan hệ tình dục đồng giới. Theo thống kê, nhóm nghiện chích ma túy chiếm tỷ lệ 16,7%, nhóm phụ nữ hành nghề mại dâm chiếm 3,7%, trong khi nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới chiếm 12,7%.

Hướng tới kết thúc dịch HIV/AIDS ở Việt Nam vào năm 2030, Việt Nam đã cam kết hướng ứng mục tiêu 90 - 90 - 90 (90% số người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm của họ, 90% số người được chẩn đoán nhiễm HIV được duy trì điều trị ARV liên tục, 90% số người được điều trị ARV kiểm soát được tải lượng virút ở mức thấp và ổn định, dưới 1.000 bản sao/ml) và TP Hồ Chí Minh là một trong 5 địa phương trên cả nước được chọn để thực hiện mục tiêu này.

Đa dạng hóa các nguồn lực

Để thực hiện được mục tiêu 90 - 90 - 90, TP Hồ Chí Minh đang đứng

trước nhiều thách thức và khó khăn, bởi kinh phí hoạt động đang bị cắt giảm, nguồn nhân lực thiếu hụt, hệ thống chăm sóc điều trị tại các cơ sở gần như quá tải...

"Hiện Thành phố có 27.500 bệnh nhân đang điều trị ARV, nếu theo đúng mục tiêu đề ra thì tới năm 2017 tổng số ca được điều trị ARV sẽ lên tới 43.931 ca, điều này sẽ dẫn đến các cơ sở điều trị rơi vào tình trạng quá tải. Bên cạnh đó, bệnh nhân điều trị ARV và Methadone phải đóng góp một phần chi phí điều trị, trong khi phần lớn những bệnh nhân này thuộc diện khó khăn, hạn chế khả năng chi trả cho các dịch vụ, ảnh hưởng đến việc tiếp cận điều trị và tuân thủ điều trị liên tục, khó khống chế tình trạng kháng thuốc", bác sĩ Tiêu Thị Thu Vân chia sẻ.

Để giải quyết vấn đề khó khăn trên, bác sĩ Nguyễn Hữu Hưng cho rằng, cần phải đa dạng hóa các nguồn kinh phí thông qua việc xã hội hóa các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS, huy động nguồn lực từ bảo hiểm y tế chi trả cho một số dịch vụ như điều trị nhiễm trùng cơ hội, điều trị ARV... đồng thời tận dụng tối đa và sử dụng hiệu quả các nguồn lực sẵn có cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS; đẩy mạnh lồng ghép hoạt động dự phòng và điều trị HIV/AIDS vào hệ thống y tế hiện hành; xây dựng, triển khai các mô hình cung cấp dịch vụ, các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS theo hướng chi phí thấp, hiệu quả cao.

Theo bác sĩ Tiêu Thu Vân, TP Hồ Chí Minh sẽ tăng cường triển khai các hình thức tiếp cận mới như mở rộng tư vấn xét nghiệm HIV sớm hơn, nhanh hơn, đơn giản hơn, đa dạng hơn, đặc biệt ở nhóm nam có quan hệ tình dục đồng giới nhằm phát hiện sớm người nhiễm HIV; chuyển gửi điều trị ARV và mở rộng điều trị ARV. Song song với đó,

trong giai đoạn 2016 - 2020, Thành phố còn tăng cường khả năng tiếp cận dịch vụ điều trị và chăm sóc HIV/AIDS như mở rộng điều trị ARV tại các bệnh viện đa khoa, các phòng khám nội, phòng khám đa khoa tư nhân, trong trại giam, trại tạm giam... như các bệnh lý mạn tính khác. Đồng thời, duy trì phòng khám lưu động nhằm cung cấp dịch vụ điều trị HIV/AIDS cho những địa bàn chưa có phòng khám ngoại trú hoặc cách xa các phòng khám ngoại trú hiện có.

5 năm qua, TP Hồ Chí Minh đã triển khai nhiều hoạt động phòng chống HIV/AIDS như hoạt động can thiệp giảm tác hại cho các nhóm có nguy cơ cao; đồng thời thông qua mạng lưới đồng đẳng viên đã có hơn 6,5 triệu bao cao su và gần 5 triệu bơm kim tiêm được phát ra. Bên cạnh đó, hằng năm có 100.000 thai phụ tham gia tư vấn xét nghiệm HIV với khoảng 600 bà mẹ phát hiện nhiễm HIV từ chương trình dự phòng lây truyền từ mẹ sang con... Với những nỗ lực trên, theo Ủy ban phòng chống AIDS TP HCM, số người nhiễm mới HIV của Thành phố hàng năm tiếp tục giảm. Theo đó, trong năm 2014, số người nhiễm mới được phát hiện là 1.722 trường hợp, giảm 1.950 trường hợp so với năm 2013. Ước tính trong giai đoạn 2011 - 2015, Thành phố đã ngăn ngừa được hơn 16.000 trường hợp nhiễm mới HIV ở người trưởng thành.

Đan Phương – Báo Tin tức TTXVN

Kết thúc AIDS với 3 mục tiêu 90

BT- Để hưởng ứng Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2015 (từ 10/11 - 10/12), toàn quốc đã tổ chức triển khai tháng hành động với chủ đề “Hướng tới mục tiêu 90-90-90 để kết thúc dịch AIDS tại Việt Nam”. Theo đó, mục tiêu 90-90-90 nhằm giúp 90% số người nhiễm sẽ biết được tình trạng nhiễm HIV của mình; 90% số người đã chẩn đoán nhiễm HIV được điều trị bằng thuốc ARV (kháng vi-rút); 90% số người nhiễm HIV đã được điều trị ARV kiểm soát được số lượng vi-rút ở mức thấp nhất.



Chung tay ngăn chặn dịch HIV/AIDS. Ảnh minh họa

3 mục tiêu 90 được cho là biện pháp ngăn chặn đại dịch HIV bùng phát một cách triệt để nhất. Nếu 90% số người nhiễm HIV được biết tình trạng nhiễm HIV của mình thì công tác giám sát và xét nghiệm sẽ đạt hiệu quả tốt nhất, tiến tới tiếp cận, quản lý, tư vấn cung cấp các dịch vụ dự phòng, chăm sóc và điều trị cho phần lớn người nhiễm HIV. Nếu 90% người chẩn đoán nhiễm HIV được điều trị ARV liên tục thì không những làm tốt công tác điều trị sớm, chăm sóc sức khỏe cho người nhiễm HIV mà còn giảm nguy cơ lây nhiễm HIV ra cộng đồng và giảm lây truyền HIV từ mẹ sang con. Nếu 90% số người được điều trị ARV kiểm soát được tải lượng vi-rút ở mức thấp và ổn định, có nghĩa tải lượng vi-rút HIV ở mức thấp dưới ngưỡng phát hiện, đây là chỉ báo quan trọng đánh giá chất lượng điều trị cũng như sự tuân thủ điều trị tốt của người bệnh. Các mục tiêu này đều có quan hệ mật thiết với nhau và nếu đạt được thì phần lớn những người nhiễm HIV trong cộng đồng có thể được phát hiện; điều trị hầu hết

những người nhiễm HIV với kết quả điều trị tốt nhất, giảm thấp nhất đa khả năng lây nhiễm HIV cho người khác; người đã nhiễm HIV có cuộc sống khỏe mạnh, từ đó có thể đạt được mục tiêu kết thúc đại dịch HIV/AIDS vào năm 2030.

Tính đến cuối tháng 10/2015, số tích lũy người nhiễm HIV toàn tỉnh là 5.765. Số tích lũy người nhiễm có địa chỉ tại Bình Thuận: 1.480. Trong đó, có 440 người tử vong do AIDS; 1.040 người nhiễm HIV còn sống. Tỷ lệ nhiễm: 117,5/100.000 dân. Có 10/10 huyện, thị, thành phố và 117/126 xã, phường, thị trấn đã phát hiện người nhiễm HIV.

Mặc dù các cấp, các ngành và toàn xã hội đã có nhiều nỗ lực trong công tác phòng, chống HIV/AIDS, nhưng lây truyền HIV qua đường tình dục đang có xu hướng gia tăng. Nhóm người sử dụng ma túy tổng hợp gia tăng là gái mại dâm, người quan hệ tình dục đồng giới nam; dẫn đến tăng nguy cơ lây nhiễm HIV trong các nhóm này và bạn tình của họ.

Theo Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS, mức độ hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS trong cộng đồng dân cư còn thấp. Thời lượng truyền thông phòng chống HIV/AIDS trên các kênh thông tin đại chúng ngày càng có xu hướng giảm, đội ngũ tuyên truyền viên đồng đẳng cũng giảm. Thiếu nhân viên tiếp cận cộng đồng phân phát các vật dụng giảm tác hại tại cộng đồng như bơm kim tiêm sạch, bao cao su. Tỷ lệ nhóm người nguy cơ lây nhiễm cao được xét nghiệm hằng năm còn thấp. Tỷ lệ phụ nữ mang thai nhiễm HIV được phát hiện muộn rất phổ biến... Bên cạnh đó, các nguồn kinh phí cho hoạt động phòng chống HIV/AIDS giảm mạnh...

Bác sĩ Phạm Thanh Thành - Giám đốc Trung tâm phòng chống HIV/AIDS cho biết: “Nhằm tiếp tục thực hiện kế hoạch chương trình mục tiêu quốc gia này, trung tâm tiếp tục thu dung bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS và bệnh nhân điều trị Methadone; củng cố mạng lưới cộng tác viên, cán bộ chuyên trách, đồng đẳng viên tại các xã phường...”

Trang Minh/Báo Bình Thuận

Triển khai thí điểm tư vấn xét nghiệm HIV tại cộng đồng

Cục Phòng, chống HIV/AIDS, Bộ Y tế cho biết: Do kinh phí bị cắt giảm, các mô hình tư vấn xét nghiệm truyền thống ngày càng khó khăn và tỷ lệ xét nghiệm HIV dương tính thấp.

Trước tình hình đó, Bộ Y tế đã ban hành kế hoạch triển khai thí điểm tư vấn xét nghiệm HIV tại cộng đồng trong 2 năm (từ quý IV/2015 đến hết quý III/2017) tại các tỉnh Điện Biên, Nghệ An, Thành phố Hồ Chí Minh, Hà Nội và Thanh Hóa.

Kế hoạch tập trung vào việc xây dựng tài liệu hướng dẫn triển khai thí điểm tư vấn xét nghiệm HIV tại cộng đồng giúp hướng dẫn nội dung, quy trình thực hiện tư vấn xét nghiệm HIV tại cộng đồng, hướng dẫn đảm bảo chất lượng xét nghiệm HIV tại cộng đồng. Bên cạnh đó là hướng dẫn đào tạo tư vấn xét nghiệm HIV cho người xét nghiệm không chuyên; xây dựng quy chế phối hợp giữa tổ chức cộng đồng với các cơ sở xét nghiệm khẳng định HIV, cơ sở chăm sóc điều trị ARV; xây dựng chế độ theo dõi, đánh giá kết quả tư vấn xét nghiệm HIV tại cộng đồng.

Hoạt động tư vấn xét nghiệm HIV tại cộng đồng được triển khai theo 3 mô hình gồm: Mô hình tư vấn xét nghiệm HIV lưu động, mô hình tư vấn xét nghiệm HIV thông qua mạng lưới y tế thôn bản và mô hình tư vấn xét nghiệm HIV thông qua các tổ chức cộng đồng. Các mô hình này được áp dụng cho nhóm các đối tượng: Người nghiện chích ma túy, vợ/chồng/con của người nhiễm HIV, phụ nữ bán dâm, nam quan hệ tình dục đồng giới nam, người chuyển giới nữ, góa phụ của người

nghiện chích ma túy đã mất, vợ của người nghiện chích ma túy chưa được xét nghiệm HIV, nam giới ở các thôn bản có tỷ lệ nhiễm HIV cao (trên 1%) và có các tập tục hoặc hành vi dễ làm lây nhiễm HIV.



Theo thống kê mới nhất của Cục Phòng, chống HIV/AIDS, toàn quốc có trên 1.100 cơ sở y tế triển khai tư vấn và xét nghiệm HIV, 98 phòng xét nghiệm khẳng định HIV dương tính ở 61 tỉnh, thành phố. Hằng năm, các cơ sở đã triển khai xét nghiệm khoảng 2 triệu mẫu, trong đó khoảng 28% số mẫu thực hiện qua hệ thống phòng tư vấn xét nghiệm tự nguyện cố định và tư vấn xét nghiệm HIV lưu động. Riêng hệ thống tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện hằng năm phát hiện khoảng 15.000 lượt HIV dương tính. Hiện nay, ước tính chỉ khoảng 200.000 người nhiễm HIV được xét nghiệm phát hiện HIV biết tình trạng của họ, vẫn còn một số lượng lớn người chưa biết tình trạng HIV của mình. Đây là nguy cơ tiếp tục làm lây truyền HIV trong cộng đồng...

PV / <http://baotintuc.vn>

3 mục tiêu để kết thúc dịch AIDS tại Việt Nam

QĐND Online - Hưởng ứng "Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2015" với chủ đề "Hướng tới mục tiêu 90-90-90 để kết thúc dịch AIDS tại Việt Nam" và ngày Thế giới phòng, chống HIV/AIDS (1-12), phóng viên Báo QĐND Online đã có cuộc trao đổi với TS Nguyễn Hoàng Long, Cục trưởng Cục phòng, chống HIV/AIDS (Bộ Y tế) về những khó khăn, thuận lợi trong việc triển khai phòng, chống HIV tại Việt Nam để tiến tới kết thúc đại dịch AIDS vào năm 2030.



TS Nguyễn Hoàng Long

Phóng viên (PV): Thưa TS Nguyễn Hoàng Long, Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2015 được bắt đầu từ ngày 10-11 đến 10-12 với chủ đề "Hướng tới mục tiêu 90-90-90 để kết thúc dịch AIDS tại Việt Nam". Xin Cục trưởng cho biết rõ hơn lý do tại sao Việt Nam lại chọn chủ đề này?

TS Nguyễn Hoàng Long: Việt Nam chọn chủ đề này vì 2 lý do. Thứ nhất, trong năm 2014, thay mặt Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban quốc gia phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy mại dâm đã cam kết và hưởng ứng các mục tiêu 90-90-90 mà Liên hợp quốc đã đề ra. Đây là những mục tiêu hết sức quan trọng bởi nếu 90% số người nhiễm HIV được biết tình trạng nhiễm HIV của mình như vậy công tác giám sát và xét nghiệm của chúng ta đã được làm tốt. Chúng ta có thể tiếp cận, quản lý, tư vấn cung cấp các dịch vụ dự phòng, chăm sóc và điều trị cho phần lớn người nhiễm HIV. Nếu 90% người chẩn đoán nhiễm HIV được điều trị ARV liên tục thì không những chúng ta đã làm tốt công tác

điều trị sớm chăm sóc sức khỏe cho người nhiễm HIV mà còn giảm nguy cơ lây nhiễm HIV cho cộng đồng và giảm lây truyền HIV từ mẹ sang con. Nếu 90% số người được điều trị ARV kiểm soát được tải lượng vi-rút ở mức thấp và ổn định tức là tải lượng vi-rút HIV ở mức thấp dưới ngưỡng phát hiện là chỉ báo quan trọng đánh giá chất lượng điều trị cũng như sự tuân thủ điều trị tốt của bệnh nhân.

Như vậy, nếu chúng ta đạt được 3 mục tiêu 90 - 90 - 90 thì chúng ta có thể phát hiện được hầu hết những người nhiễm HIV trong cộng đồng; điều trị được hầu hết những người nhiễm HIV với kết quả điều trị tốt, giảm tối đa khả năng lây nhiễm HIV cho người khác, người đã nhiễm HIV có cuộc sống khỏe mạnh, từ đó có thể đạt được mục tiêu to lớn hơn là kết thúc đại dịch AIDS vào năm 2030.

Lý do thứ hai do các chỉ tiêu hiện tại của Việt Nam còn khá xa so với các mục tiêu 90-90-90 mà Liên Hợp quốc đề ra. Hiện tại, Việt Nam đã đạt được khoảng 78% số người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm HIV của mình. Tuy nhiên, mục tiêu 90% người nhiễm HIV được điều trị ARV thì còn quá xa so với mục tiêu của Liên hợp quốc. Chúng ta mới chỉ đạt khoảng 45%. Mục tiêu 90% số người được điều trị ARV kiểm soát được tải lượng vi-rút ở mức thấp và ổn định chúng ta chưa có điều kiện tổ chức xét nghiệm được tải lượng vi-rút một cách thường quy trong thời gian qua nên chưa có số liệu chính xác. Điều này đòi hỏi sự cam kết và nỗ lực lớn hơn nữa, mạnh mẽ hơn nữa của mỗi người lãnh đạo, mỗi người dân trong việc nâng cao nhận thức về phòng, chống HIV/AIDS. Nó cũng đòi hỏi chương trình phòng, chống HIV/AIDS cần phải có những điều chỉnh thích hợp với tình hình mới. Đây là những mục tiêu hết sức tham vọng và thách thức nhưng cũng hết sức cụ thể.

Thực hiện được những mục tiêu này không chỉ là bảo vệ sức khỏe tính mạng của con người mà còn là sự ổn định và phát triển của quốc gia. Trong bối cảnh dịch HIV

mang tính toàn cầu và tác động toàn cầu, nếu Việt Nam làm tốt công tác phòng, chống HIV/AIDS nói chung và thực hiện thắng lợi các mục tiêu 90-90-90 thì không chỉ có ý nghĩa thiết thực đối với người dân Việt Nam, mà cả với cộng đồng quốc tế; và đó là tiền đề quan trọng để tiến tới kết thúc đại dịch AIDS vào năm 2030.

PV: *Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm nay có gì khác biệt với năm trước, thưa ông?*

TS Nguyễn Hoàng Long: “Hướng tới mục tiêu 90-90-90 để kết thúc dịch AIDS tại Việt Nam”, là chủ đề mới mà chúng ta lựa chọn để thực hiện cam kết của Chính phủ với Liên hợp quốc. Từ chủ đề này, sẽ có các hoạt động tập trung vào các chủ đề tương ứng. Đồng thời, tại Trung ương cũng có nhiều hoạt động đặc biệt như: Lần đầu tiên 3 đơn vị là Bộ Y tế, Trung ương đoàn TNCS Hồ Chí Minh và tỉnh Bắc Ninh phối hợp tổ chức Lễ mít tinh và diễu hành cấp quốc gia, tổ chức các hoạt động gây quỹ hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS, Hội nghị khoa học quốc gia về HIV. Song song với các hoạt động truyền thông, các địa phương cũng tổ chức nhiều sự kiện nhằm thu hút sự quan tâm của lãnh đạo và người dân... Đây là dịp để tăng cường cung cấp các dịch vụ như can thiệp giảm hại, tư vấn xét nghiệm HIV, điều trị chăm sóc hỗ trợ cho người nhiễm HIV để hướng tới các mục tiêu 90-90-90 như chủ đề Tháng hành động.

PV: *Một trong những khẩu hiệu của tháng hành động năm nay là “Điều trị ARV sớm giúp người nhiễm HIV sống khỏe mạnh và giảm lây nhiễm HIV”, chúng ta sẽ làm gì để thực hiện khẩu hiệu này?*

TS Nguyễn Hoàng Long: Một số nghiên cứu đã chỉ ra rằng người nhiễm HIV nếu được điều trị sớm bằng ARV và tuân thủ điều trị tốt có tuổi thọ tương đương những người không bị nhiễm HIV. Do vậy hiện nay chúng ta đang có chủ trương mở rộng và điều trị sớm. Trước tiên là chúng ta nâng ngưỡng bắt đầu điều trị ARV cho người nhiễm HIV tương đương các nước tiên tiến theo khuyến cáo của WHO. Song song với việc mở rộng mạng lưới cung cấp dịch vụ điều trị và chăm sóc HIV/AIDS bằng cách phân cấp và lồng ghép vào hệ thống khám chữa bệnh BHYT ban đầu, tổ chức điều trị

ARV trong trại giam, trung tâm 06. Điều trị ARV hiện nay đã được triển khai tất cả 63 tỉnh, thành phố, với 312 cơ sở điều trị, 562 trạm y tế triển khai cấp phát thuốc ARV cho đến nay đã điều trị cho 102.537 bệnh nhân, tăng gấp hơn 2 lần so với năm 2010.

Trong thời gian tới khi nguồn lực tài trợ quốc tế giảm thì chúng ta xác định bảo hiểm y tế đang là giải pháp đảm bảo bền vững trong điều trị ARV cho người nhiễm HIV. Do vậy chúng ta cần tăng cường truyền thông về lợi ích của điều trị bằng ARV, lợi ích của bảo hiểm y tế trong chăm sóc, điều trị HIV/AIDS để người nhiễm HIV tiếp cận điều trị một cách bền vững.

PV: *Chúng ta cần phải nỗ lực vượt qua những thách thức nào nhằm đạt “Hướng tới mục tiêu 90-90-90 để kết thúc dịch AIDS tại Việt Nam”?*

TS Nguyễn Hoàng Long: Hiện nay, mức độ bao phủ chương trình vẫn còn hạn chế, kể cả dự phòng, can thiệp giảm hại, xét nghiệm và điều trị, chưa đạt được mức có thể khống chế được đại dịch HIV/AIDS. Nguồn lực cho phòng, chống HIV/AIDS chủ yếu dựa vào viện trợ của quốc tế, đang cắt giảm nhanh, trong khi các nguồn tài chính trong nước chưa kịp bù đắp thiếu hụt tài chính. Ngoài ra, trong khi nguồn lực cắt giảm thì các mục tiêu, chỉ tiêu phòng chống HIV/AIDS tiếp tục tăng cao (mục tiêu 90-90-90, điều trị Methadone cho 80.000 bệnh nhân...). Nhân lực cho công tác phòng, chống HIV/AIDS được chi trả do các dự án, trong giai đoạn vừa qua, các tổ chức quốc tế cắt giảm, hoặc không chi trả lương và trợ cấp cho người thực hiện cung cấp các dịch vụ, do đó thiếu hụt nhân lực. Nhân lực thay thế chưa được đào tạo về chuyên môn nghiệp vụ. Thời gian tới để thực hiện thành công mục tiêu 90-90-90 và tiến tới kết thúc dịch AIDS, Việt Nam cần quyết liệt triển khai toàn diện các dịch vụ từ dự phòng, chẩn đoán về chăm sóc, điều trị. Để triển khai được những trọng tâm trên, vấn đề bảo đảm tài chính cho chương trình phòng, chống HIV/AIDS từ chính phủ, trung ương và địa phương nhất là trong bối cảnh nguồn lực viện trợ quốc tế cắt giảm nhanh như hiện nay là hết sức quan trọng.

PV: *Xin cảm ơn Cục trưởng*
THU HƯƠNG (thực hiện)/Báo Quân đội nhân dân

VIỆT NAM CÓ THỂ CHẤM DỨT HOÀN TOÀN HIV/AIDS VÀO NĂM 2030

G iám đốc Điều phối Quốc gia kế hoạch Cứu trợ Khẩn cấp của Tổng thống Hoa Kỳ về phòng, chống HIV/AIDS (PEPFAR) đã khẳng định như vậy.



Ông Christopher Detwiler, Giám đốc Điều phối Quốc gia kế hoạch Cứu trợ Khẩn cấp của TT Hoa Kỳ về phòng, chống HIV/AIDS (PEPFAR)

“Tôi lạc quan rằng, Việt Nam có thể chấm dứt hoàn toàn đại dịch HIV/AIDS vào năm 2030”, đó là khẳng định của ông Christopher Detwiler, Giám đốc Điều phối Quốc gia kế hoạch Cứu trợ Khẩn cấp của Tổng thống Hoa Kỳ về phòng, chống HIV/AIDS (PEPFAR) bên lề Hội nghị khoa học quốc gia về HIV/AIDS đang diễn ra tại Hà Nội. PEPFAR cũng là cơ quan tài trợ toàn bộ các dự án phòng chống HIV/AIDS tại Việt Nam trong nhiều năm qua.

PV: Thưa ông, là nhà tài trợ cho tất cả các dự án phòng, chống HIV/AIDS, ông đánh giá như thế nào về kết quả phòng chống HIV/AIDS tại Việt Nam cho đến thời điểm này?

Ông Christopher Detwiler: Việt Nam đã đi được 1 quãng đường rất dài. Hội nghị đầu tiên phòng chống HIV/AIDS đã được tổ chức tại Việt Nam từ năm 1997. Và 18 năm sau tại hội nghị này, những bằng chứng cho

thấy Việt Nam đạt được những thành quả đáng tự hào trong việc phòng chống HIV/AIDS.

Tôi nghĩ Việt Nam nên tự hào về những thành tựu của mình, chẳng hạn như đã giảm được 43% tỷ lệ nhiễm mới. Hơn 100% bệnh nhân đã được điều trị bằng thuốc kháng ARV và trên 40.000 bệnh nhân được điều trị bằng thuốc Methanol.

PV: Khu vực châu Á chưa thể so sánh với châu Phi về mức độ “nóng” của dịch. Từ năm 2010, nguồn tài trợ cho cuộc chiến chống HIV/AIDS ở châu Á nói chung, Việt Nam nói riêng đã giảm. Ông cho rằng sự sụt giảm này liệu có thể ảnh hưởng tới kết quả của cuộc chiến chống dịch tại Việt Nam?

Ông Christopher Detwiler: Tôi nghĩ điểm chung ở châu Á hay châu Phi vẫn là tình hình dịch. Dịch HIV/AIDS ở các nước Đông Nam Á là dịch tập trung tức là có những quần thể có nguy cơ cao và cũng như Tiến sỹ Stenve của USAID đã trình bày ở phiên khai mạc, các nước ở Đông Nam Á đã sử dụng can thiệp vào các nhóm nguy cơ cao như gái mại dâm, nam quan hệ tình dục đồng giới và nhóm tiêm chích ma túy. Từ năm 2010 nguồn đầu tư của PEPFAR cho châu Á và Việt Nam nói riêng đã giảm dần. Ở thời điểm này, nó được cân bằng lại và đầu tư nhiều cho châu Phi, nơi tình hình dịch khốc liệt hơn. Tuy nhiên, dù đã giảm đầu tư nhưng PEPFAR vẫn đầu tư cho Việt Nam rất nhiều trong việc xây dựng hệ thống, vận động chính sách, hỗ trợ kỹ thuật để đảm bảo thuốc ARV cũng như vật phẩm y tế khác liên quan đến điều trị HIV/AIDS.

Tôi nghĩ rằng trong thời gian tới, nguồn lực trong nước cần phải huy động tốt hơn để bù đắp vào phần thiếu hụt cũng như phần tăng thêm cho bệnh nhân. Tuy nhiên, chúng ta vẫn còn rất nhiều thách thức. Đó là chống phân biệt đối xử, giảm kỳ thị đối với những người có nguy cơ cao, người nhiễm bệnh để làm sao ngày càng có nhiều

người tự tin hơn nữa dám bước ra để tìm các dịch vụ điều trị.

PV: Vậy khi nguồn viện trợ kết thúc, ông có khuyến cáo gì cho Việt Nam để đảm bảo mục tiêu kết thúc dịch HIV/AIDS vào năm 2030?

Ông Christopher Detwiler: Tôi nghĩ rằng 10 năm qua, Việt Nam đã nhận được rất nhiều nguồn viện trợ của cộng đồng quốc tế từ HIV/AIDS, nổi bật nhất là Quỹ Toàn cầu và chương trình PEPFAR của chính phủ Hoa Kỳ.

Trong 10 năm vừa qua, các nhà tài trợ đã giúp Việt Nam xây dựng 1 hệ thống phòng chống HIV/AIDS rất mạnh. Đội ngũ cán bộ của Việt Nam đã được đào tạo, đầu tư rất nhiều máy móc trang thiết bị. Tuy nhiên, Việt Nam cũng cần phải đầu tư thêm nguồn lực tài chính trong nước để đáp ứng được nguồn thuốc ARV, Việt Nam hoàn toàn có thể đạt được mục tiêu 90-90-90 vào năm 2030.

PV: Ông có lạc quan vào mục tiêu Việt Nam sẽ chấm dứt hoàn toàn HIV/AIDS vào năm 2030?

Ông Christopher Detwiler: Tôi nghĩ rằng chúng ta phải đặt ra những mục tiêu tham vọng không chỉ ở Việt Nam mà còn ở mức độ toàn cầu là dồn tổng lực vào để đạt được những mục tiêu ấy.

Tôi lạc quan rằng Việt Nam có thể chấm dứt hoàn toàn đại dịch HIV/AIDS vào năm 2030. Bởi Việt Nam đã có một đội ngũ y tế được đào tạo bài bản trong nhiều năm qua. Thứ hai, Việt Nam có kiến thức chống lại HIV/AIDS thể hiện qua hội nghị lần này. Chúng ta có cam kết chặt chẽ từ phía chính phủ và sự ủng hộ từ nhân dân.

Tôi tin rằng Việt Nam có thể đạt được mục tiêu đó. Tôi rất tâm đắc với phát biểu của Phó Thủ tướng Vũ Đức Đam trong phiên khai mạc hội nghị sáng 24/11. Đó là “chúng ta không cần phải đợi đến năm 2020, 2030 mà có rất nhiều việc chúng ta có thể làm ngay trong ngày hôm nay. Và không phải chỉ đạt được 90 mà có thể đạt được 100. Điều đó thể hiện cam kết chính trị của Việt Nam rất to lớn. Việt Nam cũng là quốc gia dẫn đầu trong khu vực nếu không muốn nói là dẫn đầu thế giới với những

cam kết chính trị của mình về việc kết thúc đại dịch HIV/AIDS.

Tôi tin tưởng rằng nếu đi đúng hướng, Việt Nam hoàn toàn đứng đầu khu vực và thế giới trong cuộc chiến chống đại dịch HIV/AIDS.

PV: Xin cảm ơn ông!

Dự và phát biểu tại hội nghị Quốc gia phòng chống dịch HIV/AIDS lần thứ VI, Phó Thủ tướng Vũ Đức Đam yêu cầu các cấp bộ, ngành, địa phương tích cực hành động để Việt Nam sớm đạt được mục tiêu chấm dứt đại dịch HIV/AIDS vào năm 2030 mà Liên Hợp Quốc đưa ra.

Hội nghị khoa học quốc gia về HIV/AIDS có chủ đề “Hướng tới mục tiêu 90-90-90”, tức là hướng tới năm 2020, Việt Nam có 90% số người biết được tình trạng nhiễm HIV của mình, 90% số người đã chẩn đoán nhiễm HIV được điều trị liên tục bằng thuốc kháng virus ARV và 90% số người được điều trị ARV kiểm soát được tải lượng virus ở mức thấp và ổn định.

Trong 2 ngày diễn ra hội nghị, có 11 phiên họp chuyên đề và hội thảo với 90 bài báo cáo khoa học là cơ hội để các chuyên gia chia sẻ những kết quả nghiên cứu, sáng kiến, các mô hình can thiệp và cung cấp dịch vụ cho bệnh nhân; đồng thời đưa ra những dự báo về tình hình HIV/AIDS và những định hướng ưu tiên trong nghiên cứu khoa học thời gian tới.

Sau 10 năm phát hiện bệnh nhân trên thế giới, từ năm 1990 đến nay, Việt Nam phát hiện khoảng 230.000 người nhiễm HIV và khoảng 85.000 người đã chết vì bệnh AIDS.

Việt Nam đã ý thức được hiểm họa của đại dịch và với sự giúp đỡ hiệu quả của các tổ chức quốc tế, các quốc gia và sự nỗ lực của các cấp chính quyền, đoàn thể và toàn xã hội trong đó có những người bị nhiễm HIV nên đã từng bước đẩy lùi đại dịch này. Năm nay là năm thứ 8 liên tiếp, Việt Nam đều giảm cả về số người nhiễm HIV, số người chuyển sang giai AIDS và số người tử vong.

Hồ Điệp/VOV

TRÊN CON ĐƯỜNG NHANH CHÓNG LOẠI BỎ ĐẠI DỊCH HIV/AIDS

(ĐCSVN) – Ngày Thế giới phòng chống AIDS được kỷ niệm vào ngày 1/12 hàng năm trên toàn thế giới. Đây là dịp để cộng đồng quốc tế cùng nâng cao nhận thức và thể hiện tinh thần đoàn kết trong việc đối mặt với đại dịch này.



Tăng tốc nhằm thực hiện mục tiêu loại bỏ hoàn toàn HIV/AIDS. (Ảnh: WHO)

Ngoài ra, Ngày Thế giới phòng chống AIDS cũng là dịp để các đối tác tuyên truyền kiến thức về đại dịch và khuyến khích sự phát triển trong phòng chống HIV/AIDS, điều trị và chăm sóc ở những nước có tỷ lệ nhiễm cao và trên toàn thế giới.

Trong những năm gần đây, thế giới đã ngăn chặn và đẩy lùi xu hướng lây lan của HIV. Dịch bệnh đã suy giảm trên quy mô toàn cầu. Các ca nhiễm HIV mới và số trường hợp tử vong do AIDS đã giảm đáng kể từ giai đoạn đỉnh cao của dịch bệnh.

15,8 triệu người được điều trị

Theo Chương trình phối hợp của Liên hợp quốc về HIV/AIDS (UNAIDS), vào năm 2014, 36,9 triệu người sống với HIV. Số lượng người sống với HIV đã tăng lên song chủ yếu là do có nhiều người trên thế giới được tiếp cận với liệu pháp điều trị kháng virus và do đó có thể sống lâu hơn, với sức khỏe tốt hơn.

Vào tháng 6/2015, 15,8 triệu người được tiếp cận với liệu pháp điều trị. Song song với đó, mặc dù số trường hợp nhiễm HIV mới đã giảm xuống song số các trường hợp nhiễm HIV mới và số ca tử vong do

AIDS xảy ra mỗi năm vẫn còn tương đối cao. Vào năm 2014, khoảng 2 triệu người đã nhiễm HIV mới và 1,2 triệu người đã tử vong do các căn bệnh liên quan tới AIDS.

Từ các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ cho tới các Mục tiêu Phát triển bền vững

Thế giới đã vượt qua các mục tiêu liên quan tới AIDS trong Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ thứ 6 là ngăn chặn và đẩy lùi sự lây lan của HIV, và ngày càng có nhiều quốc gia đang trên con đường tăng tốc nhằm loại bỏ hoàn toàn đại dịch AIDS trong giai đoạn từ nay đến năm 2030 trong khuôn khổ các Mục tiêu Phát triển bền vững.

Theo UNAIDS, các trường hợp lây nhiễm HIV đã giảm 35% kể từ năm 2000 (giảm 58% trong số các trẻ em) và các trường hợp tử vong liên quan tới AIDS đã giảm 42% kể từ đỉnh điểm vào năm 2004. Công tác phòng chống HIV trên toàn cầu đã giúp tránh được 30 triệu ca nhiễm HIV mới và 7,8 triệu trường hợp tử vong liên quan tới AIDS kể từ năm 2000, thời điểm thiết lập các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ.

Bảo đảm tiếp cận với liệu pháp kháng virus cho 15,8 triệu người là việc làm từng được đánh giá là không thể thực hiện được cách đây 15 năm. Vào năm 2000, chưa đầy 1% người có HIV tại các nước thu nhập thấp hay thu nhập trung bình được tiếp cận với phương pháp điều trị kháng virus. Song đến năm 2014, tỷ lệ người được điều trị liệu pháp kháng virus đã lên tới 40%.

Tuy nhiên, việc thực hiện công tác phòng chống HIV/AIDS vẫn còn chưa đồng đều trên thế giới. Cuộc chiến chống AIDS vẫn chưa thể hoàn thành. Sự cần thiết phải thay đổi, vì vậy, là điều không thể chối cãi. Những khoảng trống và thiếu sót đáng kể trong việc điều trị vẫn cần được lấp đầy. Đẩy nhanh tiến trình ứng phó với HIV/AIDS ở các nước có thu nhập thấp và trung bình sẽ có thể tránh được 28 triệu ca nhiễm HIV mới và 21 triệu trường hợp tử vong liên quan tới

AIDS trong giai đoạn 2015 – 2030. Việc làm này cũng giúp tiết kiệm 24 tỷ USD mỗi năm các chi phí điều trị cho người có HIV. Công tác phòng chống HIV/AIDS cần được xem là một ưu tiên đặc biệt trong vòng 15 năm sắp tới, hướng tới mục tiêu loại bỏ hoàn toàn đại dịch này vào năm 2030.

Tăng tốc nhằm loại bỏ hoàn toàn đại dịch AIDS

Để đạt được tiến bộ nhanh chóng trong việc ứng phó với đại dịch AIDS, UNAIDS đã phát triển cách tiếp cận tăng tốc nhằm đạt được các mục tiêu cụ thể trong giai đoạn từ nay đến năm 2020. Trong đó, các mục tiêu đặc biệt được nhấn mạnh là: 90% những người có HIV biết được tình trạng HIV của họ, 90% những người biết được tình trạng lây nhiễm có thể được điều trị, 90% những người được điều trị có lượng virus bị ức chế. Ngoài ra, UNAIDS cũng lưu ý việc giảm thiểu số trường hợp lây nhiễm HIV mới xuống 75% và thực hiện được mục tiêu không phân biệt đối xử với người có HIV. Trong số 36,9 triệu người có HIV trên thế giới, 17,1 triệu người không biết họ có virus, cần được tiếp cận với các dịch vụ kiểm tra HIV và khoảng 22 triệu người không được điều trị chống HIV, trong đó có 1,8 triệu trẻ em.

Thêm vào đó, công tác phòng chống HIV/AIDS hiện phải đối mặt với sự thiếu hụt về tài chính khi những nguồn quỹ hiện có thấp hơn nguồn lực cần thiết để đạt được các mục tiêu do UNAIDS đặt ra tới 9 tỷ USD. Theo ước tính, chi phí hàng năm cần có để thực hiện các mục tiêu tăng tốc sẽ lên tới đỉnh điểm 31,1 tỷ USD vào năm 2020. Sau năm 2020, các nhu cầu về nguồn lực sẽ bắt đầu giảm xuống. Trong vòng 5 năm tới, công tác phòng chống AIDS sẽ đòi hỏi tăng cường và đa dạng hóa các khoản đầu tư cũng như các cơ chế phân bổ và quan hệ đối tác để bảo đảm không bỏ lọt một ai, đặc biệt là các thanh thiếu niên.

Theo UNAIDS, nếu thế giới không tăng tốc hành động nhằm loại bỏ đại dịch HIV/AIDS trong những năm tới, dịch bệnh

này sẽ có thể bùng phát trở lại và lên tới mức đỉnh điểm như cách đây 10 năm.

Trong thông điệp đưa ra nhân Ngày thế giới phòng chống AIDS năm 2015, Tổng Thư ký Liên hợp quốc Ban Ki-moon nhấn mạnh năm nay, chúng ta kỷ niệm ngày có ý nghĩa này với hy vọng đổi mới, nhờ hành động quyết tâm của các chiến binh, những nỗ lực không mệt mỏi của các chuyên gia y tế, quan điểm vững vàng của những người bảo vệ nhân quyền và lòng dũng cảm của những người có HIV cùng gia đình của họ. Tất cả cùng hợp lại tạo nên sức mạnh để chiến đấu tốt hơn với bệnh dịch này. Các nhà lãnh đạo thế giới đã cam kết loại bỏ AIDS vào năm 2030 trong khuôn khổ các mục tiêu phát triển bền vững đã được thông qua hồi tháng 9. Cam kết này minh chứng cho sức mạnh của tinh thần đoàn kết có thể sinh ra hoặc phá hủy một trong những phong trào đoàn kết nhất trong lịch sử hiện đại.

Nhấn mạnh thời gian để hành động đang dần thu hẹp, nhà lãnh đạo cấp cao của Liên hợp quốc kêu gọi cộng đồng quốc tế tăng cường các khoản đầu tư ban đầu và giảm bớt khoảng cách thiếu hụt giữa nhu cầu và các dịch vụ. Để ứng phó với dịch bệnh và ngăn chặn nó bùng phát trở lại, chúng ta phải chiến đấu trên mọi mặt trận. Chúng ta cần tăng số lượng những người được điều trị nhằm cứu lấy các sự sống. Chúng ta phải bảo đảm rằng trẻ em gái vị thành niên và phụ nữ trẻ được giáo dục và tự bảo vệ mình chống lại HIV... Và để đạt được các mục tiêu tăng tốc nhằm ngăn chặn và đẩy lùi đại dịch HIV, cần dừng ngay các trường hợp nhiễm HIV mới và các ca tử vong mới do AIDS, đồng thời chấm dứt phân biệt đối xử, kỳ thị xã hội đối với các nạn nhân là người có HIV.

Ngày Thế giới phòng chống HIV/AIDS năm nay là dịp để cộng đồng quốc tế cùng làm mới lại các cam kết để loại bỏ hoàn toàn HIV/AIDS ra khỏi thế giới./.

Khánh Linh/<http://dangcongsan.vn/>