

Phụ lục 1

GIẢI HÍCH CHỦ ĐỀ THÁNG HÀNH ĐỘNG QUỐC GIA PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS NĂM 2021

“Tăng cường Phòng, chống HIV/AIDS trong bối cảnh đại dịch COVID-19”
(Kèm theo Kế hoạch số/KH-BCĐ ngày/ /2021 của Ban Chỉ đạo phòng, chống tội phạm, tệ nạn xã hội và xây dựng phong trào toàn dân bảo vệ an ninh tổ quốc tỉnh)

Dịch COVID-19 tác động tiêu cực đến người nhiễm HIV và chương trình phòng, chống HIV/AIDS.

Người nhiễm HIV có nguy cơ mắc bệnh nặng hơn nếu bị mắc COVID-19

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO)1 người nhiễm HIV khi mắc COVID-19 có nguy cơ bệnh chuyển nặng hoặc tử vong cao hơn. Một báo cáo của WHO dựa trên dữ liệu giám sát lâm sàng từ 37 quốc gia về nguy cơ chuyển nặng khi mắc COVID-19 ở những người nhiễm HIV nhập viện cho thấy nguy cơ phát triển COVID-19 nghiêm trọng hoặc tử vong ở người có HIV cao hơn 30% so với những người không bị nhiễm HIV. Những bệnh lý tiềm ẩn như tiểu đường và tăng huyết áp cũng thường gặp ở những người có HIV, do đó khi mắc Covid-19 nguy cơ thường nặng hơn. Báo cáo cũng chỉ ra gần một phần tư (23,1%) tổng số người nhiễm HIV nhập viện do COVID-19 đã tử vong và nguy cơ phát triển COVID-19 nghiêm trọng hoặc tử vong.

Phát hiện này cũng muốn nhấn mạnh rằng người nhiễm HIV cần áp dụng các biện pháp can thiệp để giúp sống khỏe nhất có thể như: Tiếp cận sớm và điều trị bằng thuốc ARV sớm, tuân thủ điều trị; ngăn ngừa và quản lý các bệnh lý tiềm ẩn như tiểu đường, tăng huyết áp. Tổ chức Y tế thế giới cũng khuyến cáo những người nhiễm HIV nên được ưu tiên tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 càng sớm càng tốt mà không phụ thuộc vào tình trạng miễn dịch của họ. Các quốc gia cũng cần có các giải pháp để giúp đảm bảo rằng những người có hành vi nguy cơ cao được tiếp cận các dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV, những người nhiễm HIV vẫn có thể được điều trị bằng thuốc kháng vi rút (ARV) sớm nhất, liên tục kể cả phải tính đến dịch vụ có thể bị gián đoạn do hậu quả của đại dịch COVID-19.

Dịch COVID-19 ảnh hưởng tiêu cực đến chương trình phòng, chống HIV/AIDS tại Việt Nam

Việt Nam đến nay đã trải qua qua 4 làn sóng dịch COVID-19 và dịch COVID-19 đã ảnh hưởng tiêu cực đến chương trình phòng, chống HIV/AIDS:

- Trước tiên dịch COVID 19 ảnh hưởng trực tiếp đến việc đầu tư nguồn lực cho chương trình phòng, chống HIV/AIDS: Dịch COVID-19 bùng phát tại nhiều địa phương thời gian qua và kéo dài nên ảnh hưởng đến nguồn lực cho phòng, chống HIV/AIDS. Các nhà lãnh đạo cũng phải dành sự quan tâm, tập trung cho việc phòng, chống COVID-19, do vậy có thể ảnh hưởng đến sự quan

tâm chỉ đạo và đầu tư cho chương trình phòng, chống HIV/AIDS. Cán bộ và nhân viên y tế quản lý, điều trị bệnh nhân HIV được huy động cho công tác phòng, chống COVID-19 nên nhân lực thiếu hụt. Kinh phí nhà nước cả Trung ương và địa phương cũng tập trung cho các hoạt động phòng, chống COVID-19 nên việc đầu tư kinh phí các hoạt động phòng, chống HIV bị ảnh hưởng.

- Nhiều cơ sở y tế cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS bị phong tỏa đã ảnh hưởng đến việc cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS liên tục cho người bệnh. Trong các làn sóng dịch COVID-19 tại Việt Nam, mặc dù Bộ Y tế đã có hướng dẫn các địa phương xây dựng kế hoạch để sẵn sàng cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS một cách liên tục nhưng việc một số cơ sở cung cấp dịch vụ bị phong tỏa đột ngột cũng đã ảnh hưởng đến việc cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS cho khách hàng.

- Một số người sử dụng dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS bao gồm cả người bệnh điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế; Điều trị bằng thuốc ARV bị nhiễm COVID-19 hoặc tiếp xúc gần với người mắc COVID-19 nên bị đưa vào các khu cách ly nên cũng gặp khó khăn để tiếp cận dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS một cách liên tục.

- Các địa phương thực hiện giãn cách xã hội theo Chỉ thị 16 của Chính phủ trong thời gian qua cũng đã ảnh hưởng rất lớn đến các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Việc hạn chế đi lại trong một số thời điểm, khiến cho nhiễm HIV, người sử dụng các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS như ARV, PrEP ...khi bị kẹt lại địa phương không có đủ thuốc dự trữ dẫn đến gián đoạn ngắt điều trị hoặc dừng điều trị. Các khách hàng cần tiếp cận các dịch vụ khác như tư vấn xét nghiệm HIV; dự phòng và chăm sóc hỗ trợ cũng bị ảnh hưởng do thực hiện giãn cách xã hội nên không tiếp cận được các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS kịp thời.

- Việc kết nối, chuyển tiếp các dịch vụ thích hợp liên quan đến HIV cho khách hàng cũng gặp nhiều khó khăn do các cơ sở y tế cũng tăng cường các biện pháp bảo vệ.

- Ngoài ra, cũng do ảnh hưởng của dịch COVID-19 tác động chung đến những người có hành vi nguy cơ cao như nhóm người nghiện ma túy, người bán dâm, nam quan hệ tình dục đồng giới, người nhiễm HIV do mất việc làm, giảm thu nhập, kẹt tại các địa phương do hạn chế đi lại v.v... do đó không đủ khả năng để chi trả cho các nhu cầu y tế thiết yếu như các dịch vụ tư vấn, xét nghiệm và điều trị các bệnh lây truyền qua đường tình dục, Viêm gan C, thuốc dự phòng sau phơi nhiễm HIV v.v...

Tăng cường phòng, chống HIV/AIDS trong bối cảnh dịch COVID-19

Tổ chức Y tế thế giới đã khẳng định rằng: HIV tiếp tục là một vấn đề sức khỏe cộng đồng toàn cầu lớn, cho đến nay đã cướp đi sinh mạng của 34,7 triệu người. Để đạt được các mục tiêu 95-95-95 toàn cầu mới do UNAIDS đề ra, các quốc gia cần nỗ lực gấp đôi để tránh gia tăng các ca nhiễm HIV do gián đoạn dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS trong COVID-19.

Tại Việt Nam, với những tác động tiêu cực của dịch COVID-19 đến chương trình phòng, chống HIV/AIDS làm cho nhiều khách hàng khó tiếp cận các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS và hậu quả dễ nhận thấy là số người nhiễm HIV gia tăng. Theo báo cáo từ các địa phương, số người nhiễm HIV được phát hiện trong 9 tháng đầu năm 2021 có xu hướng gia tăng so với cùng kỳ năm ngoái. Điều này rất có thể là do các tác động của dịch COVID-19 lên chương trình phòng, chống HIV/AIDS trong thời gian qua.

Nhằm ứng phó kịp thời với các tác động tiêu cực của đại dịch COVID-19 tới chương trình phòng, chống HIV/AIDS, Chính phủ, Bộ Y tế cũng như các địa phương đã triển khai hàng loạt các giải pháp nhằm tăng cường phòng, chống HIV trong bối cảnh dịch COVID-19 như xây dựng và ban hành kịp thời các hướng dẫn đáp ứng khẩn cấp để duy trì tiếp cận dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS như: Hướng dẫn tiếp cận với khách hàng qua các ứng dụng online; hướng dẫn khách hàng tự xét nghiệm HIV; Hướng dẫn phòng, chống dịch COVID-19 tại các cơ sở cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS; Đáp ứng khẩn cấp trong lĩnh vực điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bao gồm cả cấp thuốc cho người bệnh mang về và điều trị ARV (cấp thuốc nhiều tháng cho người bệnh) v.v...Dự báo dịch COVID-19 có thể còn kéo dài và chúng ta có thể sẽ sống chung với dịch COVID-19 trong tình hình mới, do vậy song song với phòng, chống dịch COVID-19, các địa phương cần tăng cường các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong bối cảnh dịch COVID-19. Song song với việc tiếp tục triển khai toàn diện chương trình phòng, chống HIV/AIDS, trong bối cảnh dịch COVID-19, các địa phương cần tăng cường triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS sau:

- Các cấp lãnh đạo cần tiếp tục quan tâm chỉ đạo và kiên định các mục tiêu phòng, chống HIV/AIDS đã được Chính phủ đặt ra trong Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030.

- Tăng cường hoạt động truyền thông quảng bá các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS qua các kênh truyền thông đại chúng và qua nền tảng trực tuyến, mạng xã hội như các trang thông tin điện tử, facebook, zalo, tik tok v.v..Đẩy mạnh triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS bao gồm cả truyền thông, tư vấn online, tiếp cận cộng đồng, tổ chức các cuộc họp, hội nghị, các hoạt động chỉ đạo và thực hiện, hỗ trợ kỹ thuật từ xa. Đây sẽ là phương thức phù hợp và hiệu quả không chỉ trong giai đoạn dịch COVID-19 mà cả trong thời gian tới.

- Tăng cường mô hình tại cộng đồng do cộng đồng triển khai dưới nhiều hình thức đa dạng như qua online, từ xa, lưu động và tự xét nghiệm. Mở rộng mô hình cấp phát sinh phẩm Oralquick qua chuyển phát nhanh (thư tín) bao gồm hướng dẫn đóng gói, bảo quản sinh phẩm, giao nhận, sử dụng, báo cáo, thanh quyết toán, chỉ đạo triển khai chương trình tự xét nghiệm.

- Đảm bảo dự trữ và cung ứng đủ sinh phẩm xét nghiệm và thuốc (ARV; Thuốc dự phòng trước phơi nhiễm HIV; Methadone) và vật phẩm can thiệp

giảm tác hại như bơm kim tiêm, bao cao su. Cần có quỹ hỗ trợ thuốc ARV, PEP khẩn cấp trong tình huống thiếu thuốc tại địa phương hoặc cho những người gián đoán do BHYT để đảm bảo người sống với HIV được duy trì đều đặn sử dụng thuốc.

- Quảng bá, chia sẻ thông tin tích cực về cộng đồng đích và người nhiễm HIV nhằm giảm kỳ thị phân biệt đối xử liên quan đến HIV/AIDS. Cập nhật cho hệ thống y tế về tiêu chuẩn cơ sở cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS thân thiện, các quy tắc ứng xử cần thiết và cơ chế bảo mật thông tin khách hàng.

- Thành lập các Đội đáp ứng nhanh với COVID-19 để kết nối với đại diện mạng lưới người nhiễm HIV để đăng tải, chuyển các thông tin, các văn bản liên quan đến phòng, chống HIV/AIDS cho các nhóm đối tượng đích và đến người nhiễm HIV kịp thời.

- Ưu tiên tiêm chủng vắc xin COVID-19 cho các nhân viên hỗ trợ và nhân viên tiếp cận cộng đồng và cho người nhiễm HIV.

- Có cơ chế phối hợp và phổ biến đến tất cả các cơ quan, cán bộ có liên quan khi địa phương thực hiện giãn cách xã hội để đảm bảo người có nhu cầu vẫn có thể tiếp cận được các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS nhất là những người bệnh đang điều trị bằng thuốc ARV, PrEP hoặc Methadone.

- Bố trí sắp xếp lại việc cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS tại cơ sở y tế bằng cách hẹn giờ và xếp lịch khám, các hoạt động dự phòng COVID-19 như khẩu trang, rửa tay, đo thân nhiệt được áp dụng nghiêm ngặt để giúp cho hoạt động tại các cơ sở y tế diễn ra bình thường và giảm nguy cơ lây nhiễm COVID-19 cho cả nhân viên y tế và cho người bệnh.

- Tăng cường huy động và vận dụng nguồn lực cộng đồng trong các hoạt động phòng chống HIV/AIDS, xã hội hoá dịch vụ HIV, liên kết y tế công lập- tư nhân, thu hút sự tham gia của các tổ chức cộng đồng sẽ tạo thuận lợi cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS./.
