

**TUYÊN TRUYỀN NGÀY THẾ GIỚI PHÒNG CHỐNG HIV / AIDS
NGÀY 01/12/1988 – NGÀY 01/12/2021**

Năm 1988, Tổ chức Y tế thế giới (WHO) công bố chọn ngày 1/12 hằng năm là ngày kỷ niệm phòng chống HIV/ AIDS trên toàn thế giới. Sau đó, nhằm đẩy mạnh sự phối hợp của toàn thể nhân loại trong việc phòng chống dịch bệnh này, chương trình phối hợp của Liên Hợp Quốc về HIV/AIDS đã phát động thành chiến dịch toàn cầu lần đầu tiên là ngày 1/12/1997. Từ đó đến nay, hàng năm chương trình phối hợp của Liên Hợp Quốc về HIV/AIDS phát động chiến dịch phòng chống HIV-AIDS trên toàn cầu với các chủ đề đặc biệt liên quan đến HIV / AIDS nhằm liên kết chặt chẽ sự phối hợp các thành viên LHQ, các cấp chính quyền và tất cả các thành phần trong xã hội để cùng nỗ lực phòng chống dịch bệnh của thế kỷ.

I- HIV/AIDS LÀ GÌ ?

HIV là một chữ viết tắt của *loại vi rút gây suy giảm miễn dịch ở người*.

AIDS là chữ viết tắt của *hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải* ở người. AIDS là giai đoạn cuối của quá trình nhiễm HIV. Trong giai đoạn này, hệ thống miễn dịch của cơ thể bị suy yếu nên người bệnh dễ mắc các bệnh như: nhiễm khuẩn, ung thư...

II- TRIỆU CHỨNG

Có 04 giai đoạn nhiễm HIV:

1. Giai đoạn sơ nhiễm (còn gọi là thời kỳ cửa sổ): thời gian kéo dài từ 2 đến 6 tháng, cơ thể hoàn toàn bình thường. Xét nghiệm HIV cho kết quả âm tính (vì thế trong giai đoạn này dễ lây bệnh cho người khác nếu quan hệ tình dục không an toàn).

2. Giai đoạn nhiễm HIV không triệu chứng: Thời gian từ 5 đến 7 năm, cơ thể vẫn khỏe mạnh bình thường. Xét nghiệm cho kết quả dương tính.

3. Giai đoạn cận AIDS: Vẫn không có biểu hiện đặc trưng, xét nghiệm cho kết quả dương tính.

4. Giai đoạn AIDS: có các triệu chứng sau:

- Gầy sút (giảm trên 10% trọng lượng cơ thể).
- Sốt , ỉa chảy, ho kéo dài trên 1 tháng.
- Xuất hiện nhiều bệnh như : ung thư, viêm phổi, lao, viêm da, lở loét toàn thân.
- Người bệnh nhanh chóng tử vong tùy theo điều kiện chăm sóc và điều trị.

III- CÁC CON ĐƯỜNG LÂY TRUYỀN HIV:

Có 3 con đường lây truyền HIV:

1. Tình dục

Virus HIV có rất nhiều trong chất dịch sinh dục của người bị nhiễm. Do vậy, virus HIV có thể xâm nhập vào máu bạn tình qua cơ quan sinh dục. Việc sinh hoạt tình dục dù có giao hợp hay chỉ tiếp xúc cơ quan sinh dục đều có khả năng lây nhiễm.

2. Đường máu.

HIV có rất nhiều trong máu người nhiễm. Do vậy việc dùng chung bơm kim tiêm, dụng cụ y tế không qua tiệt trùng với người nhiễm HIV, truyền máu của người nhiễm HIV đều làm cho bạn bị lây nhiễm HIV.

3. Từ mẹ sang con.

Tỷ lệ trẻ em sinh ra bị nhiễm HIV từ những người mẹ bị nhiễm HIV là 25-30%. HIV có thể lây từ mẹ sang bé qua nhau thai khi bé trong bụng mẹ, qua máu và chất dịch của mẹ khi sinh hoặc qua sữa mẹ khi mẹ cho con bú. Trẻ sơ sinh nhiễm HIV thường không sống được quá 3 năm.

IV- CÁCH PHÒNG , TRÁNH:

Dựa vào đường lây nhiễm HIV, có các biện pháp phòng sau:

1. Phòng nhiễm HIV/AIDS lây qua đường tình dục:

- Sống lành mạnh, chung thủy một vợ một chồng và cả hai người đều chưa bị nhiễm HIV.

- Phát hiện sớm và chữa trị kịp thời các bệnh lây truyền qua đường tình dục cũng giúp giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS

2. Phòng nhiễm HIV/AIDS lây qua đường máu:

- Không tiêm chích ma túy.

- Chỉ truyền máu và các chế phẩm máu khi thật cần thiết, và chỉ nhận máu và các chế phẩm máu đã xét nghiệm HIV.

- Chỉ sử dụng bơm kim tiêm vô trùng. Không dùng chung bơm kim tiêm. Sử dụng dụng cụ đã tiệt trùng khi phẫu thuật, xăm, xỏ lỗ, châm cứu...

- Tránh tiếp xúc trực tiếp với các dịch cơ thể của người nhiễm HIV

- Dùng riêng đồ dùng cá nhân: dao cạo, bàn chải răng, bấm móng tay,...

3. Phòng nhiễm HIV/AIDS lây truyền từ mẹ sang con:

- Người phụ nữ bị nhiễm HIV thì không nên có thai vì tỷ lệ lây truyền HIV sang con là 30%, nếu đã có thai thì không nên sinh con.

- Trường hợp muốn sinh con, cần đến cơ sở y tế để được tư vấn về cách phòng lây nhiễm HIV cho con.

Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2021 đã được Ủy ban Quốc gia phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy mại dâm lựa chọn với chủ đề “Tăng cường phòng, chống HIV/AIDS trong bối cảnh dịch Covid-19”.

Việc lựa chọn chủ đề của Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS hàng năm luôn là một trong những điểm nhấn như là định hướng hoạt động phòng,

chống HIV/AIDS để đạt được mục tiêu Chiến lược kết thúc dịch AIDS vào năm 2030. Vậy tại sao năm 2021, Ủy ban Quốc gia phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy mại dâm lựa chọn chủ đề này?

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) 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 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 hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng bị ảnh hưởng, thậm chí ngừng trệ: Để phòng, chống Covid-19, các hoạt động triển khai tại cộng đồng và có tiếp xúc trực tiếp giữa người với người hoặc tập trung đông người như hoạt động

tiếp cận cộng đồng, truyền thông nhóm, xét nghiệm tại cộng đồng... đã không được triển khai, các hội thảo, hội nghị, tập huấn liên quan đến phòng, chống HIV/AIDS bằng các hình thức trực tiếp tại nhiều địa phương cũng bị hủy bỏ do các quy định phòng, chống dịch Covid-19.

- 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 ngăn 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, 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 chuyên 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.