

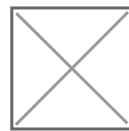
Phòng chống HIV/AIDS: Nhiều hạn chế

03:47 15/11/2015

Tình hình dịch HIV/AIDS và các yếu tố nguy cơ Dịch HIV/AIDS



THCL Tình hình dịch HIV/AIDS và các yếu tố nguy cơ Dịch HIV/AIDS đã xảy ra ở tất cả tỉnh, thành phố với 99,8% số quận/huyện và trên 80,3% số xã/phường, song việc phòng chống dịch này còn quá nhiều hạn chế đang là thách thức đối với Việt Nam.



Một số khu vực miền núi, vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số có số người nhiễm HIV cao. Một số hành vi nguy cơ liên quan đến HIV/AIDS đang có những thay đổi theo hướng phức tạp và khó kiểm soát, can thiệp. Lây truyền HIV qua quan hệ tình dục đang có xu hướng gia tăng, cảnh báo sự lây lan của dịch trong cộng đồng dân cư, bao gồm cả những nhóm người được coi là có hành vi nguy cơ thấp. Gia tăng sử dụng ma túy tổng hợp trong các nguy cơ cao gồm gái mại dâm và 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.

Trên thực tế, mức độ hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS trong cộng đồng dân cư còn thấp chỉ ở mức 47%. Trong khi đó, thời lượng truyền thông phòng, chống HIV/AIDS trên các kênh thông tin đại chúng ngày càng có xu hướng giảm, truyền thông trực tiếp qua nhóm tuyên truyền viên giảm mạnh do giảm đội ngũ tuyên truyền viên đồng đẳng.

Bên cạnh đó, đối với công tác can thiệp giảm tác hại, các dự án viện trợ cắt giảm, thiếu đội ngũ nhân viên tiếp cận cộng đồng triển khai hoạt động phân phát các vật dụng giảm hại tại cộng đồng, số huyện triển khai phân phát bơm kim tiêm, bao cao su giảm mạnh sau năm 2014, các khu vực trọng điểm tiêm chích ma túy vùng sâu, vùng xa người nghiện chích mủy khó tiếp cận được bơm kim tiêm. Ngân sách trung ương và địa phương đầu tư chưa đủ để cung cấp BKT và BCS miễn phí. Tỷ lệ duy trì điều trị Methadone hạn chế do người nghiện sống xa địa điểm Methadone, phải duy trì điều trị hằng ngày, đi làm ăn xa..., việc mở các điểm điều trị mới Methadone gặp nhiều khó khăn do thiếu nhân lực, khó khăn

tiếp cận dịch vụ điều trị Methadone ở các khu vực vùng sâu vùng xa.

Việc mở rộng điều trị Methadone gặp nhiều khó khăn do thiếu nhân lực, thiếu trang thiết bị, thiếu kinh phí vận hành, chi thường xuyên. Người nghiện chích ma túy gặp nhiều khó khăn trong việc xin xác nhận của chính quyền địa phương, các tỉnh, thành phố lớn chưa chủ động mua thuốc methadone trong nước. Đầu tư cho các hoạt động can thiệp giảm hại trong nhóm MSM rất hạn chế, chủ yếu phụ thuộc vào các địa bàn dự án PEPFAR và Quỹ toàn cầu. Chương trình tiếp thụ xã hội bao cao su không duy trì được sau khi dự án do ngân hàng thế giới và bộ phát triển vương quốc Anh tài trợ. Chưa có các biện pháp tối ưu can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV cho nhóm bạn tình của người nghiện chích ma túy.

Ngoài ra, tư vấn xét nghiệm HIV tỷ lệ nhóm người nguy cơ cao được xét nghiệm hằng năm còn thấp, chỉ bao phủ khoảng 30%. Hạn chế trong việc triển khai xét nghiệm các cặp bạn tình nhóm nguy cơ cao, nhiều người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm HIV của họ ở giai đoạn muộn. Thời gian trả kết quả ở khu vực vùng xa trung tâm thường là muộn do, khó khăn trong việc chuyển mẫu. Dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện ở nhiều khu vực dịch HIV cao còn hạn chế. Người nhiễm HIV sau khi được phát hiện đi đăng ký chăm sóc điều trị còn thấp. Việc đảm bảo chất lượng xét nghiệm HIV, sự kỳ thị phân biệt đối xử với người nhiễm HIV đã cản trở việc mở rộng dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV. Thiếu sinh phẩm xét nghiệm chẩn đoán và điều trị để cung cấp miễn phí, việc thu phí để làm xét nghiệm gặp nhiều khó khăn, do phần lớn khách hàng thuộc diện 9 nghèo, nguy cơ không thể thực hiện xét nghiệm thường quy theo hướng dẫn do không còn kinh phí tài trợ, trước mắt sẽ là các tỉnh dự án bị cắt sau năm 2015.

G. Danh (Thương hiệu và Công luận)