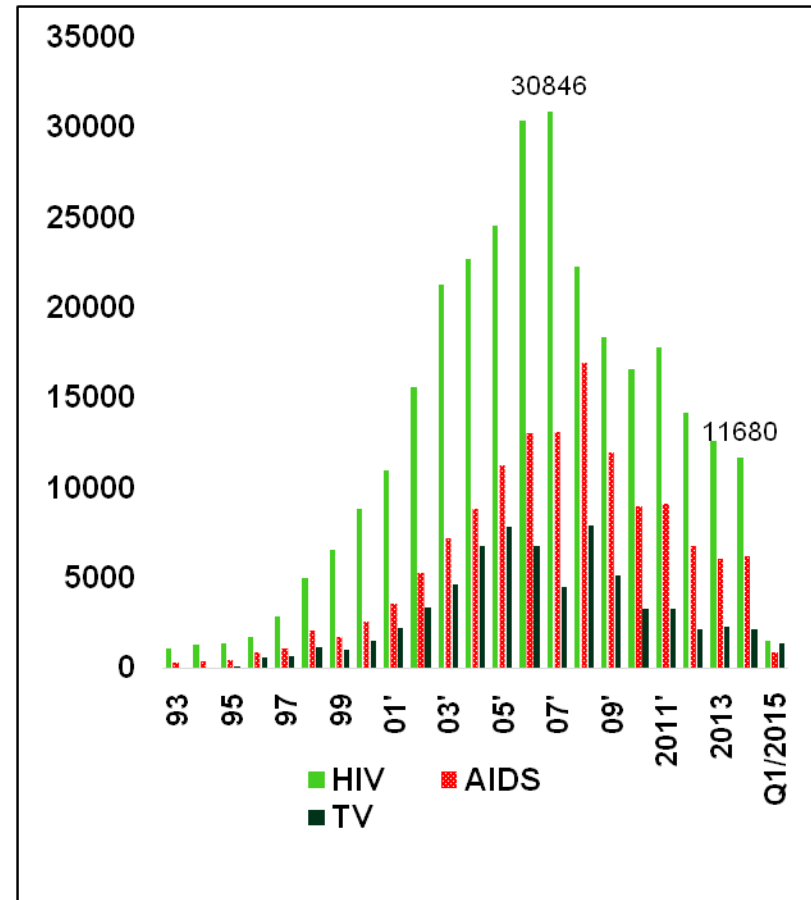


# ĐỊNH HƯỚNG QUẢN LÝ VÀ ĐIỀU TRỊ TẠI TỈNH Hòa Bình

---

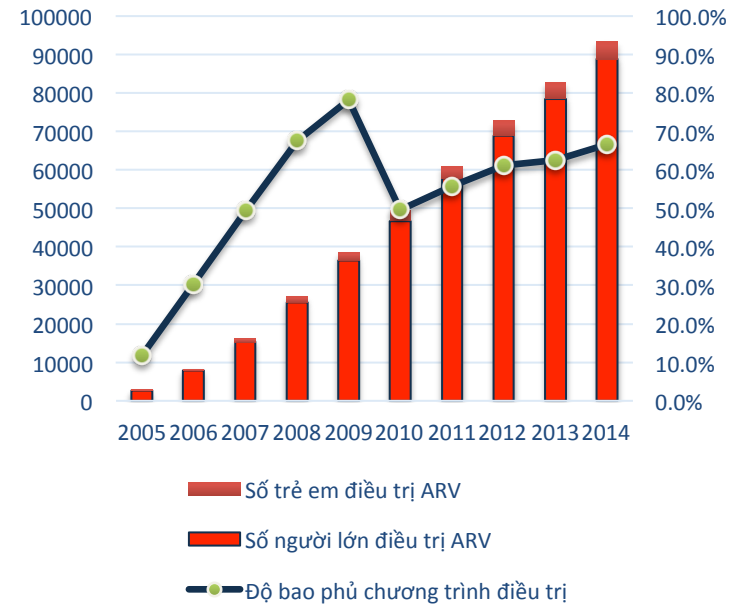
# Cập nhật tình hình dịch HIV/AIDS

- **Lũy tích đến 31/3/2015**
- Số người nhiễm HIV hiện đang còn sống: 227.064
- Số bệnh nhân AIDS: 70.865
- Số người nhiễm HIV đã tử vong: 72.772
  
- **Số ca HIV/AIDS, tử vong phát hiện mới tiếp tục giảm, nhưng lũy tích số người nhiễm HIV ngày càng gia tăng**
  
- **Nguồn: Số liệu giám sát phát hiện nhiễm HIV/AIDS -2015**



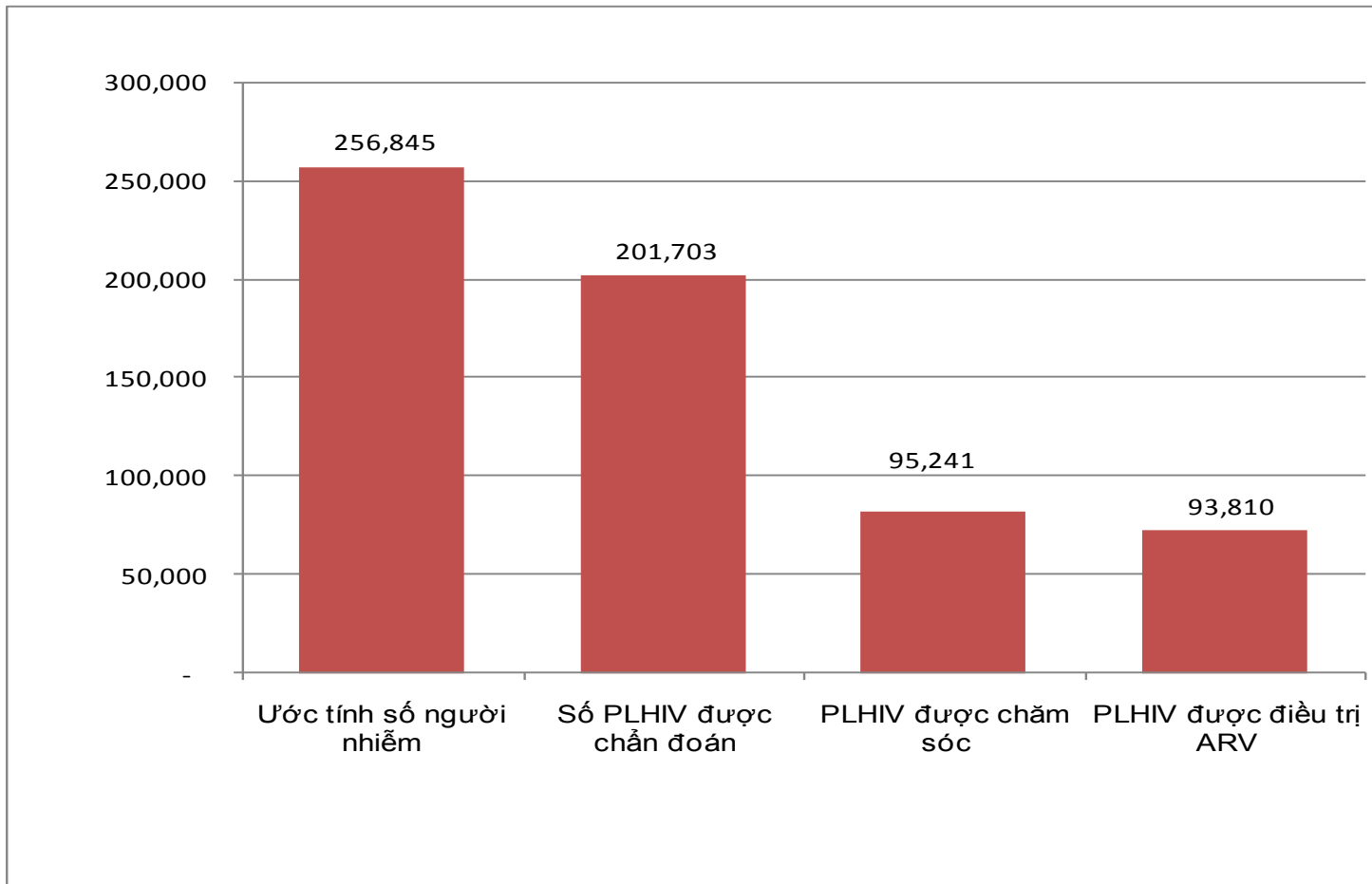
# Đáp ứng với HIV/AIDS

Số điều trị ARV và mức độ bao phủ so với nhu cầu



***Kết quả chương trình chăm sóc, điều trị ngày càng được mở rộng, tuy nhiên hiện còn gặp nhiều thách thức***

# HIV: TỪ CHẨN ĐOÁN ĐẾN ĐIỀU TRỊ



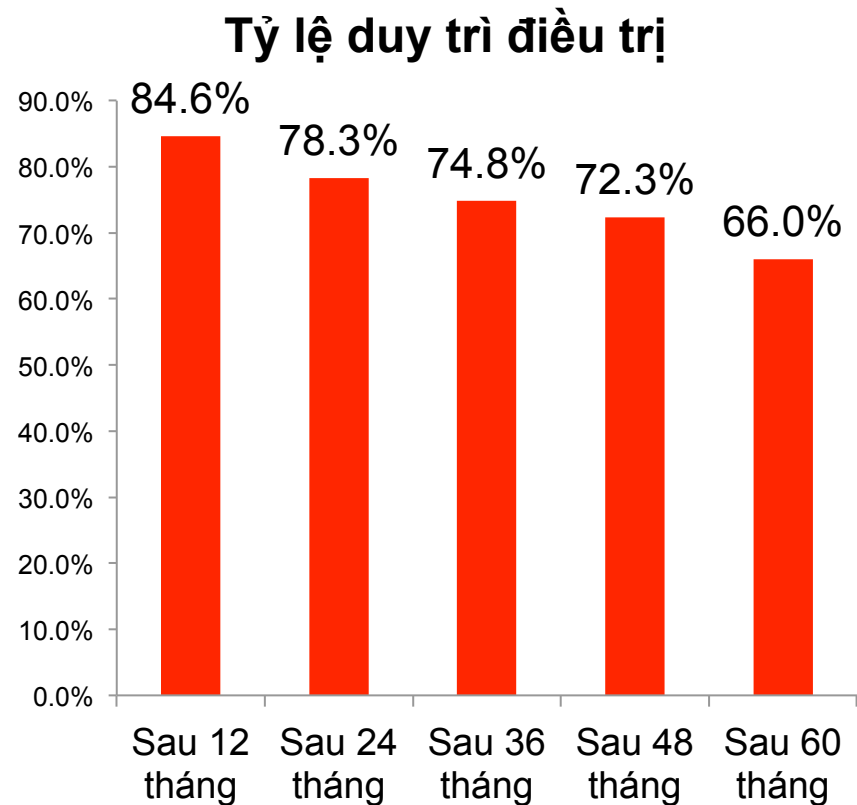
# ĐIỀU TRỊ MUỘN CÒN PHỔ BIẾN VÀ DUY TRÌ ĐIỀU TRỊ GIẢM THEO THỜI GIAN

Báo cáo chương trình HIVQUAL  
2013: CD4 khi bắt đầu điều trị ARV

CD4 trung vị: 220 TB/mm<sup>3</sup>

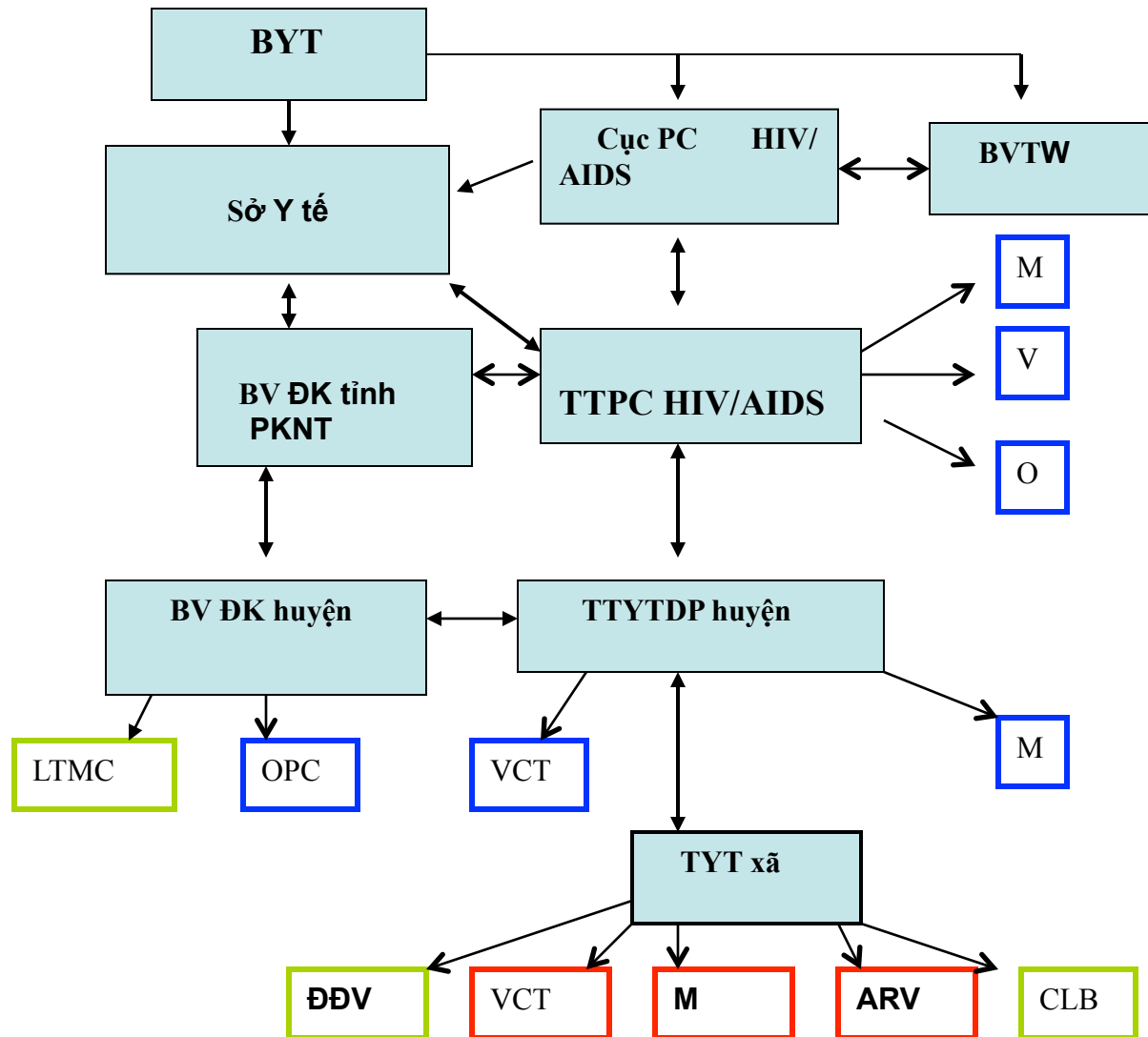
CD4 <100 TB/mm<sup>3</sup>: 36%

CD4 <250 TB/mm<sup>3</sup>: 60%



*Nguồn: Báo cáo cảnh báo sớm HIV kháng thuốc và HIVQUAL, VAAC, 2013*

# Mô hình quản lý PC HIV/AIDS Hòa Bình



# Điều trị tại tuyến tỉnh

**Thuận lợi:** Hiện tại Bệnh nhân chủ yếu điều trị ở các phòng khám ngoại trú tỉnh (PKNT)

- ⊕ Quản lý thuận lợi
- ⊕ Có đầy đủ thuốc, phương tiện, kỹ thuật hỗ trợ điều trị
- ⊕ Tâm lý người bệnh: Được hưởng dịch vụ tốt hơn
- ⊕ Không có sự kỳ thị

**Không thuận lợi:**

- ⊕ Đường đi lại xa, chi phí nhiều (Đi lại, ăn uống, sức khỏe không đảm bảo...)
- ⊕ Không có kinh phí đi lại...
- ⊕ Tình trạng quá tải
- ⊕ Mất dấu bệnh nhân

# Điều trị tại tuyến huyện

- *Thuận lợi:*

- ✦ Quản lý thuận lợi
- ✦ Có đầy đủ thuốc, phương tiện, kỹ thuật hỗ trợ điều trị
- ✦ Chi phí đi lại ít
- ✦ Dễ dàng tham gia, kể cả người nghèo
- ✦ Giảm tình trạng quá tải tại bệnh viện
- ✦ Theo dõi được bệnh nhân

- *Không thuận lợi:*

- ✦ Sợ kỳ thị
- ✦ Tâm lý không tin tưởng kỹ thuật dịch vụ



# Thực trạng người nhiễm HIV/AIDS

- Bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS phần lớn là người:
  - Có hoàn cảnh khó khăn, nghèo
  - Là lao động tự do, hoặc làm ruộng
  - Thu nhập thấp, không ổn định
  - Nghiện chích ma túy
  - Kiến thức hạn chế

Điều kiện địa lý:

- Địa hình đồi núi, nhà cách xa trung tâm
- đi lại khó khăn, thiếu phương tiện

Kinh tế, xã hội:

- Thường đi làm ăn xa
- Tình trạng kỳ thị trong cộng đồng là rào cản lớn

# CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS

2020: Mục tiêu 90 – 90 – 90

- 90% người nhiễm HIV được phát hiện (XN)
- 90% người nhiễm HIV+ được phát hiện được điều trị
- 90% BN được điều trị có tải lượng HIV dưới ngưỡng phát hiện

Nhằm

2030 – Kết thúc AIDS

# ĐỊNH HƯỚNG TOÀN CẦU VÀ KHUYẾN CÁO CỦA WHO

- Mở rộng mô hình tư vấn xét nghiệm HIV tại cộng đồng với việc sử dụng các kỹ thuật xét nghiệm nhanh cho quần thể có hành vi nguy cơ cao.
- Tăng cường kết nối, chuyển gửi người nhiễm HIV đến cơ sở chăm sóc điều trị HIV/AIDS.
- Phân tuyến, lồng ghép vào hệ thống chăm sóc sức khỏe tại y tế cơ sở.
- Về tiêu chí bắt đầu điều trị
  - +) Ngưỡng CD4 khi bắt đầu điều trị ARV là  $\leq 500$  tế bào/mm<sup>3</sup>, ưu tiên với  $\leq 350$  tế bào/mm<sup>3</sup>.
  - +) Điều trị ARV không phụ thuộc CD4 cho một số đối tượng đặc biệt.
- → ***Điều trị bằng thuốc ARV cần được mở rộng không chỉ vì mục đích điều trị cho bản thân người nhiễm mà còn vì lợi ích giảm nhiễm HIV mới sang cộng đồng***

# Định hướng quản lý điều trị

- Đưa hoạt động điều trị HIV/AIDS về tuyến huyện, tăng cường độ bao phủ
- Thí điểm cấp phát thuốc ARV tại tuyến xã (Theo Thông tư 32/BYT, ngày 17/10/2013 của Bộ Y tế về việc Hướng dẫn quản lý, theo dõi và điều trị cho người nhiễm HIV và người phơi nhiễm với HIV)
- Thực hiện Mô hình **CUNG CẤP DỊCH VỤ XÉT NGHIỆM VÀ ĐIỀU TRỊ HIV/AIDS CHO CÁC TỈNH MIỀN NÚI**  
*(Ban hành kèm theo Quyết định số 5198/QĐ-BYT ngày 17/12/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

# NHỮNG ĐIỂM MỚI CỦA MÔ HÌNH

- **1. Tăng phát hiện người nhiễm HIV mới:**
- Phát hiện người nhiễm HIV trong cộng đồng:
  - Tiếp cận quần thể đích
  - Cung cấp dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV cố định phối hợp với xét nghiệm HIV lưu động.
- Tại các bệnh viện: xây dựng quy trình quản lý các trường hợp có kết quả sàng lọc HIV dương tính tại các bệnh viện để khẳng định tình trạng nhiễm HIV và đưa vào điều trị ARV kịp thời.
- **2. Tăng tiếp cận điều trị ARV cho người nhiễm HIV đã được phát hiện:**
- Trung tâm PC HIV/AIDS rà soát số người nhiễm HIV còn sống và có địa chỉ được quản lý tại tất cả xã/phường thuộc tỉnh, xác định nhu cầu điều trị ARV thực tế tại từng huyện.
- Thực hiện các hoạt động thông tin truyền thông về lợi ích của điều trị ARV thông qua kênh thông tin truyền thông phù hợp tại các xã/phường, thôn bản.
- **Điều trị ARV không phụ thuộc tế bào CD4** cho các trường hợp đồng ý điều trị.

# **NHỮNG ĐIỂM MỚI CỦA MÔ HÌNH (TIẾP)**

- 3. Thiết lập mạng lưới quản lý và hỗ trợ tuân thủ điều trị** dựa vào cộng đồng với sự tham gia của cán bộ y tế tại các cơ sở điều trị HIV/AIDS, y tế thôn bản, nhóm đồng đẳng và các nhóm tự lực trong cộng đồng.
- 4. Mở rộng các điểm tiếp nhận bệnh nhân** và cấp phát thuốc ARV tại các xã phường có số người nhiễm HIV còn sống hoặc có số người tiêm chích ma túy cao.
- 5. Thực hiện các can thiệp dự phòng** cho người nhiễm HIV được phát hiện.

# HOẠT ĐỘNG CỤ THỂ TRIỂN KHAI MÔ HÌNH

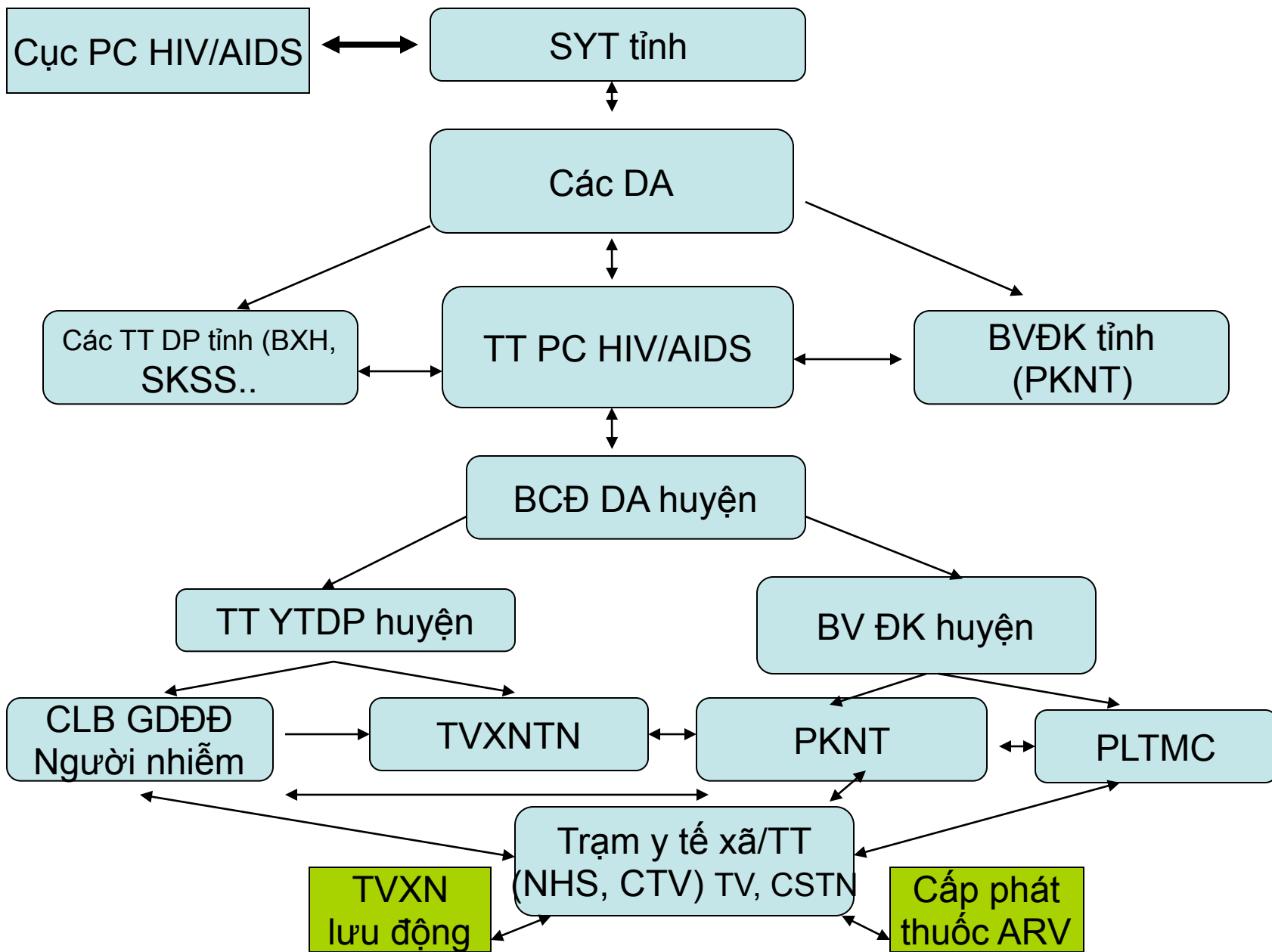
- Rà soát nhu cầu điều trị ARV theo từng xã.
2. Xây dựng các quy trình và ban hành văn bản hướng dẫn triển khai
3. Tập huấn trước khi triển khai mô hình
4. Thực hiện mô hình
  - Lựa chọn địa bàn trọng điểm cần can thiệp
  - Tiếp cận quần thể đích tại các địa bàn can thiệp
  - Xét nghiệm HIV
  - Điều trị HIV/AIDS
  - Hỗ trợ kết nối và duy trì điều trị
5. Giám sát hỗ trợ kỹ thuật và đánh giá mô hình.
6. Tổng kết và báo cáo kết quả hoạt động của mô hình

# TỔ CHỨC THỰC HIỆN (TIẾP)

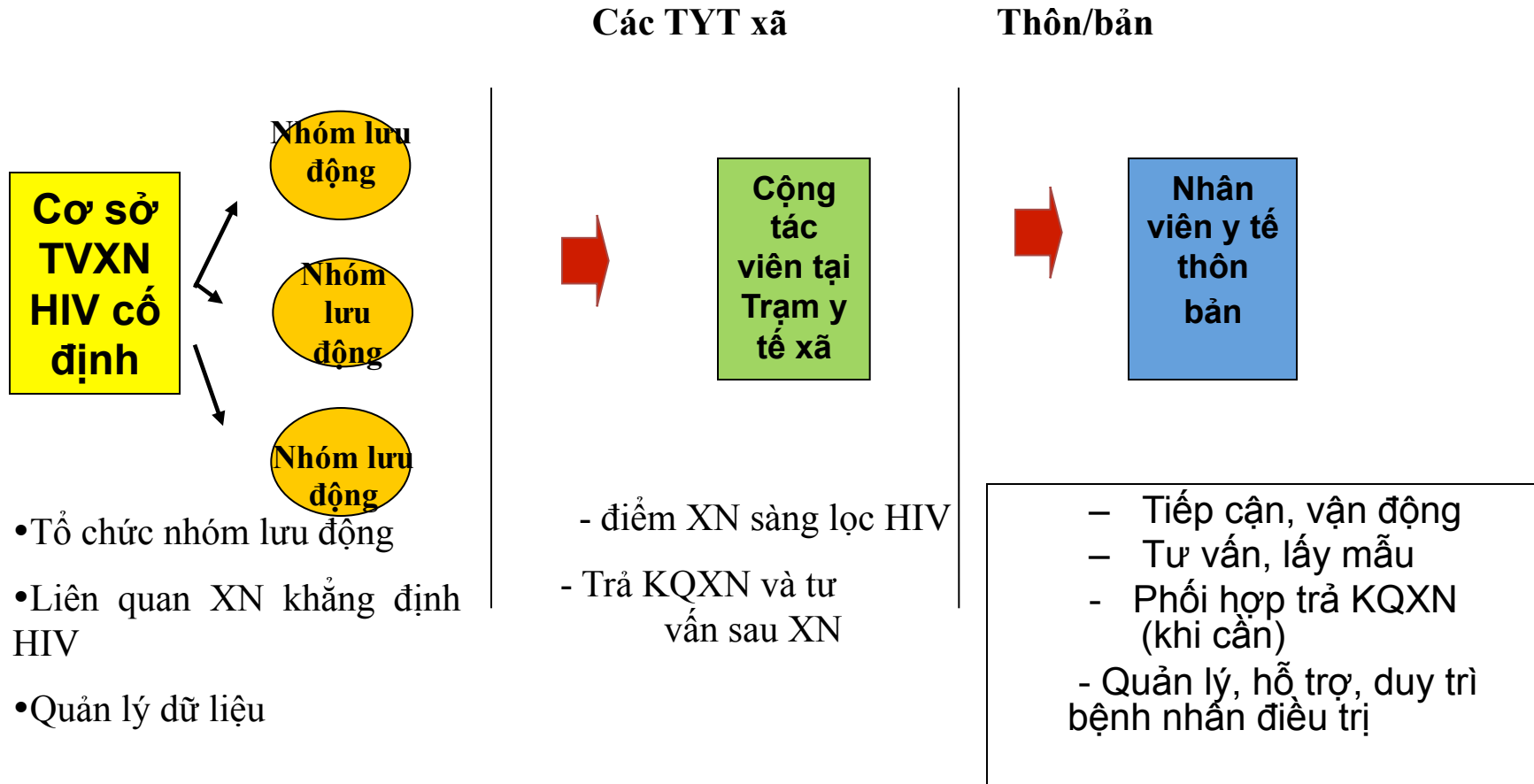
## Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS chịu trách nhiệm:

- Tham mưu lãnh đạo Sở Y tế trong việc tổ chức thực hiện mô hình
- kiểm tra, giám sát thực hiện mô hình tại các tuyến trên địa bàn và đề xuất dự trữ thuốc, sinh phẩm;
- Phối hợp với Cục phòng, chống HIV/AIDS và các nhà tài trợ trong việc triển khai đánh giá hiệu quả và báo cáo hoạt động của mô hình;
- Báo cáo các hoạt động mô hình về Sở Y tế và Cục Phòng, chống HIV/AIDS./.





# Mô hình hoạt động TVXNHIV lưu động



**TRÂN TRỌNG CẢM ƠN!**







# Thank You!

---

For more information contact:

Muneezay Jaffery (Operations Manager)

[muneezay@greenshootsfoundation.org](mailto:muneezay@greenshootsfoundation.org)

**GreenShoots**  
FOUNDATION