

**“Công bằng, bình đẳng trong tiếp cận dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS –
Hướng tới chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030**

Đây là chủ đề mà Việt Nam lựa chọn cho Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2024. Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS tại Việt Nam diễn ra hàng năm từ ngày 10 tháng 11 đến 10 tháng 12. Chủ đề mà Việt Nam lựa chọn năm nay có ý nghĩa quan trọng và được đưa ra dựa trên bối cảnh cụ thể. Trước hết, nó hưởng ứng chủ đề “Take the Rights Path” của Chương trình phối hợp của Liên Hợp Quốc về HIV/AIDS (UNAIDS).



UNAIDS cho rằng việc chăm sóc y tế lấy con người làm trung tâm, tùy vào nhu cầu, hoàn cảnh của mỗi người, để giúp họ có thể tiếp cận dịch vụ y tế hay dịch vụ phòng,

chống HIV/AIDS một cách dễ dàng nhất sẽ giúp thế giới đạt được mục tiêu chấm dứt dịch bệnh AIDS như một mối đe dọa sức khỏe cộng đồng vào năm 2030.

Bên cạnh đó, đây còn là sự tiếp nối cam kết đã được thể hiện rõ tại Hội nghị cấp cao về HIV/AIDS lần thứ 75 của Đại Hội đồng Liên Hợp Quốc năm 2021. Tại hội nghị này, cộng đồng quốc tế, bao gồm Việt Nam, đã thông qua Tuyên bố Chính trị với mục tiêu: “Chấm dứt các bất bình đẳng và trở lại đúng hướng để kết thúc dịch bệnh AIDS vào năm 2030”. Tuyên bố Chính trị nhấn mạnh sự cần thiết của việc bảo đảm quyền con người trong tiếp cận dịch vụ y tế, không có sự phân biệt đối xử và đảm bảo quyền được chăm sóc sức khỏe tốt nhất cho tất cả mọi người, đặc biệt là các nhóm dễ bị tổn thương. Tuyên bố cũng nhấn mạnh rằng việc tiếp cận các dịch vụ y tế phải đảm bảo tính sẵn có, khả năng tiếp cận, có thể chấp nhận được, có chi phí hợp lý, và đảm bảo chất lượng.

Công bằng trong tiếp cận dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS có thể hiểu là việc đảm bảo rằng các dịch vụ dự phòng, xét nghiệm, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS được cung cấp cho tất cả mọi người dựa trên nhu cầu thực tế của họ, thay vì dựa vào khả năng tài chính, địa vị xã hội, hoặc các yếu tố khác.

Bình đẳng trong tiếp cận dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS là việc bảo đảm mọi cá nhân, không phân biệt giới tính, tuổi tác, dân tộc, khu vực sinh sống, tình trạng kinh tế hay bất kỳ đặc điểm cá nhân nào khác, đều có quyền sử dụng các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS mà không bị phân biệt đối xử.

Kết thúc dịch bệnh AIDS không có nghĩa là không còn ca nhiễm mới hay ca tử vong do AIDS, mà đảm bảo rằng AIDS không còn là vấn đề y tế công cộng nghiêm trọng, với các tiêu chí như số ca nhiễm HIV mới dưới 1.000 ca mỗi năm và tỷ lệ lây truyền từ mẹ sang con dưới 2%.

Trong những năm qua, Việt Nam đã thể hiện sự cam kết thông qua việc xây dựng và thực hiện các chính sách cụ thể nhằm đảm bảo mọi người dân, bao gồm cả các nhóm nguy cơ cao, đều có thể tiếp cận dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS một cách công bằng và bình đẳng. Chính phủ đã thông qua Chiến lược Quốc gia phòng, chống AIDS, ban hành Luật Phòng, chống HIV/AIDS (2006, sửa đổi năm 2020), và chỉ đạo các cấp, ngành thực hiện nghiêm túc các biện pháp can thiệp. Ban Bí thư Trung ương Đảng cũng đã ban hành Chỉ thị số 07-CT/TW năm 2021 để tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS, thể hiện sự quyết tâm cao độ trong việc thực hiện cam kết chấm dứt dịch bệnh AIDS trước năm 2030.

Để giải quyết vấn đề khó khăn trong tiếp cận dịch vụ, Việt Nam đã triển khai các mô hình cung cấp dịch vụ đa dạng và linh hoạt. Ngoài các cơ sở điều trị HIV/AIDS

công lập và tư nhân, đã có các mô hình cung cấp dịch vụ lưu động và tiếp cận cộng đồng, giúp mang dịch vụ đến gần hơn với các nhóm nguy cơ cao. Việt Nam cũng đã tăng cường đào tạo và nâng cao năng lực cho đội ngũ nhân viên y tế trong làm việc với các nhóm nguy cơ cao. Các khóa đào tạo chuyên sâu về HIV/AIDS và các kỹ năng tiếp cận, tư vấn cho các nhóm đặc thù này đã giúp cải thiện chất lượng dịch vụ và giảm thiểu kỳ thị từ phía nhân viên y tế. Chính phủ, các tổ chức xã hội dân sự, cộng đồng người nhiễm HIV và các đối tác phát triển phối hợp chặt chẽ, tiếp tục nỗ lực giảm kỳ thị và phân biệt đối xử để tạo điều kiện thuận lợi cho các nhóm nguy cơ cao tiếp cận và sử dụng các dịch vụ phòng ngừa và điều trị HIV. Tuy nhiên, vẫn còn tồn tại một số rào cản trong việc tiếp cận dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam. Nhóm thanh thiếu niên, nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM), và những người dễ bị tổn thương khác vẫn khó tiếp cận các dịch vụ do sự kỳ thị, phân biệt đối xử, và hạn chế về tài chính. Bên cạnh đó, phụ thuộc vào viện trợ quốc tế vẫn chiếm tỷ trọng lớn, đặc biệt trong các chương trình điều trị dự phòng. Các vấn đề này gây trở ngại cho mục tiêu giảm thiểu sự lây lan HIV và đảm bảo chăm sóc cho mọi người dân.

Chính vì vậy, việc Việt Nam chọn chủ đề "Công bằng, bình đẳng trong tiếp cận dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS" thể hiện cam kết giải quyết những bất bình đẳng trong việc tiếp cận các dịch vụ y tế. Điều này không chỉ phù hợp với định hướng của UNAIDS mà còn là bước đi cần thiết để đảm bảo quyền tiếp cận dịch vụ cho mọi người dân, đặc biệt là các nhóm nguy cơ cao, giúp Việt Nam đạt được mục tiêu chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030. Chủ đề này cũng phản ánh nỗ lực của Việt Nam trong việc thực hiện các cam kết quốc tế và tạo điều kiện để mọi người có thể tiếp cận dịch vụ y tế một cách bình đẳng và không bị phân biệt đối xử.