

BỘ Y TẾ
Số: 10/BYT-TT

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Hà Nội, ngày 21 tháng 6 năm 1993

THÔNG TƯ
CỦA BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Hướng dẫn thực hiện nghị quyết 20/CP của chính phủ
về việc đẩy mạnh công tác phòng chống nhiễm HIV/SIDA

Ngày 5-5-1993, Chính phủ đã ra Nghị quyết số 20/CP về việc đẩy mạnh công tác phòng chống nhiễm HIV/SIDA, nay Bộ Y tế - Ủy ban Quốc gia phòng chống SIDA hướng dẫn triển khai một số nội dung cụ thể dưới đây:

1. Thực trạng tình hình nhiễm HIV/SIDA và một số vấn đề tồn tại:

Tình hình nhiễm HIV/SIDA hiện nay ở Việt Nam là rất nghiêm trọng và rất khẩn trương. Nhiễm HIV/SIDA phát triển với tốc độ rất nhanh trong các tháng đầu năm 1993, phát thành dịch ở thành phố Hồ Chí Minh và 16 tỉnh, thành phố khác của Nam Bộ (Tiền Giang, Tây Ninh, Sóc Trăng, Đồng Tháp, Đồng Nai, Minh Hải, Cần Thơ, Sông Bé, Trà Vinh, An Giang và Lâm Đồng), Trung Bộ (Khánh Hòa, Quảng Nam - Đà Nẵng, Thừa Thiên Huế, Phan Rang) và đồng bằng Bắc Bộ (Nam Hà).

Tính đến ngày 31-5-1993, tổng số người bị nhiễm HIV được phát hiện ở Việt Nam là 455, trong đó có 380 người Việt Nam, 75 người nước ngoài, 9 trường hợp tử vong.

Phần lớn các trường hợp nhiễm HIV/SIDA thuộc các đối tượng mắc tệ nạn xã hội như nghiện chích ma túy, gái mại dâm là những người có nguy cơ nhiễm bệnh cao. Trong số 380 người Việt Nam bị nhiễm HIV, có 348 người nghiện ma túy (91,5%), 5 trường hợp là mại dâm (1,3%).

Thực tế trên đây cho thấy tình hình nhiễm HIV/SIDA ở Việt Nam đã chuyển sang một giai đoạn mới, nghiêm trọng hơn, trong khi đó việc đầu tư nguồn lực (nhân lực, phương tiện và ngân sách) chưa đáp ứng kịp thời nhu cầu cấp bách hiện nay. Việc tổ chức các biện pháp

phòng chống SIDA trong thời gian vừa qua ở các Bộ, ngành, đoàn thể và các địa phương đã bộc lộ một số nhược điểm như sau:

Chính quyền các cấp ở địa phương chưa trực tiếp chỉ đạo và đầu tư kinh phí thích hợp cho các hoạt động phòng chống SIDA.

Hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông chưa được phổ cập rộng rãi, chưa đi sâu vào nội dung cần thiết và đối tượng cần được tập trung ưu tiên, do đó hiệu quả còn bị hạn chế.

Việc đảm bảo an toàn trong truyền máu còn khó khăn, một số Trung tâm truyền máu chưa có đủ điều kiện để kiểm tra HIV trước khi truyền máu.

Công tác quản lý, tư vấn, giúp đỡ những người bị nhiễm HIV chưa được tổ chức và làm chu đáo ở hầu hết các địa phương có người bị nhiễm HIV/SIDA.

Thiếu sự phối hợp chặt chẽ các hoạt động 3 chương trình phòng chống SIDA, ma túy và mại dâm nên hiệu quả còn hạn chế.

2. Những biện pháp cụ thể:

2.1. Hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông:

Ủy ban phòng chống SIDA các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương cần điều chỉnh lại kế hoạch hành động, đặc biệt là chương trình giáo dục truyền thông, phù hợp với tình hình thực tế của từng địa phương. Trước mắt cần có kế hoạch tăng cường công tác giáo dục truyền thông từ nay đến hết năm 1993.

Ưu tiên tập trung làm ở các tỉnh phía Nam, hướng các hoạt động giáo dục truyền thông nhằm vào đối tượng nghiện chính ma túy, mại dâm và thanh niên tại địa bàn xã phường. Huy động sự tham gia của các tổ chức đoàn thể như thanh niên và phụ nữ.

Giáo dục phòng chống SIDA trong nhà trường là một hoạt động rất cần thiết, Ủy ban phòng chống SIDA các tỉnh, thành phố theo kế hoạch của ngành giáo dục cần chỉ đạo triển khai việc đưa giáo dục phòng chống HIV/SIDA, giáo dục giới tính vào hệ thống trường học (phổ thông trung học, cao đẳng sư phạm, đại học) tại địa phương mình.

Cần sử dụng nhiều loại hình, phương tiện thông tin đại chúng, phù hợp với điều kiện của từng đơn vị và địa phương. Nên sử dụng rộng rãi các tranh gấp, sách nhỏ có nội dung khác nhau để phân phối cho từng loại đối tượng khác nhau, đặc biệt là tiếp cận với thanh niên, các đối

tượng có nguy cơ (ma túy, mại dâm) để giáo dục, giúp họ thay đổi lối sống có nguy cơ nhiễm HIV/SIDA.

Tại các trung tâm cai nghiện, trung tâm xã hội, cán bộ y tế cần kết hợp việc điều trị với công tác giáo dục tuyên truyền, tư vấn nhiễm HIV/SIDA cho các đối tượng nghiện chích ma túy, mại dâm theo nội dung hướng dẫn của uỷ ban phòng chống SIDA tỉnh, thành phố.

2.2. Tổ chức giám sát, chăm sóc và điều trị người nhiễm HIV và bệnh nhân SIDA:

a) Giám sát dịch tễ học:

Tiếp tục tập trung giám sát các đối tượng chính là nghiện chích ma túy, mại dâm và những người cho máu nhằm bảo đảm chất lượng giám sát, tiết kiệm kinh phí và sinh phẩm chẩn đoán. Nếu có điều kiện, cần tổ chức kiểm tra huyết thanh cho vợ (hoặc chồng) của người bị nhiễm HIV.

Các trung tâm y tế dự phòng tỉnh, thành phố phối hợp với ngành lao động - thương binh xã hội, công an địa phương để tiến hành xét nghiệm huyết thanh học, điều tra dịch tễ học các đối tượng nghiện chích ma túy, mại dâm thông qua các đợt thu gom, hoặc làm thường xuyên, có hệ thống ở các Trung tâm cai nghiện, Trung tâm xã hội.

Phải làm tốt công tác tư vấn về HIV/SIDA cho đối tượng trước và sau khi xét nghiệm, tổ chức điều tra, quản lý dịch tễ học đối với từng trường hợp bị nhiễm HIV, để họ tự giác phòng lây lan cho gia đình và xã hội, đồng thời có cơ sở để phân tích và đánh giá tình hình một cách chính xác.

Các trường hợp nhiễm HIV đã được khẳng định, Sở Y tế tỉnh, thành phố phải thông báo cho Bộ Y tế và uỷ ban Quốc gia phòng chống SIDA trong vòng 24 giờ bằng điện thoại hoặc điện tín, sau đó phải báo cáo chính thức bằng văn bản.

b) Công tác tiết trùng, vô khuẩn trong hệ thống khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe ban đầu:

Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, nhà hộ sinh phải chấp hành nghiêm quy chế vô trùng, tiết khuẩn để phòng chống lây nhiễm qua dụng cụ y tế trong khám chữa bệnh; người phụ trách các cơ sở này phải bảo đảm phương tiện, điều kiện để thực hiện tốt quy chế và thường xuyên kiểm tra việc thực hiện quy chế trong cơ sở mình.