

ẤN ĐỘ & TRUNG QUỐC TRƯỚC NGUY CƠ HIV/AIDS GIA TĂNG KHÓ KIỂM SOÁT

Tại Hội nghị toàn cầu về AIDS lần thứ 16 vừa qua ở thành phố Toronto (Canada), các đại biểu đến từ châu Á đã lên tiếng báo động về thực trạng bệnh đang có chiều hướng gia tăng khó kiểm soát tại hai quốc gia đông dân nhất thế giới Trung Quốc và Ấn Độ - nơi

Tuyên truyền phòng chống AIDS ở một vùng nông thôn Ấn Độ. (Ảnh: baocantho)

Báo cáo "Bệnh AIDS ở Nam Á: Hiểu biết và Đối phó đại dịch phức tạp" của Ngân hàng Thế giới (WB) công bố tại Hội nghị đã gióng lên hồi chuông báo động thực trạng HIV/AIDS tại Ấn Độ. Tuy tiến bộ rõ rệt trong việc hạn chế sự lây lan của căn bệnh thế kỷ, quốc gia Nam Á này - chiếm 40% dân số châu Á - có số bệnh nhân HIV chiếm gần 60% trong số 10 triệu ca nhiễm của cả châu lục. Theo Cơ quan Phòng chống AIDS Liên Hiệp Quốc (UNAIDS), đến cuối năm 2005 Ấn Độ có khoảng 5,7 triệu người nhiễm HIV, vượt qua Nam Phi (với 5,5 triệu bệnh nhân) trở thành nước có tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS cao nhất thế giới.

Tiêm thử nghiệm vắc-xin ngừa HIV/AIDS trên bệnh nhân tình nguyện ở Trung Quốc. (Ảnh: baocantho)

Quan hệ tình dục đồng giới là tác nhân hàng đầu khiến HIV/AIDS lây nhiễm tràn lan ở Ấn Độ, kể đến là mại dâm và tiêm chích ma túy. Kết quả nghiên cứu gần đây cho thấy tỷ lệ lây nhiễm HIV tại một số bang miền Nam Ấn Độ có chiều hướng giảm xuống nhờ áp dụng có hiệu quả chương trình cấp phát thuốc kháng virus. Tuy nhiên, theo đánh giá của các tổ chức y tế quốc tế, công tác điều trị và chăm sóc bệnh nhân AIDS ở Ấn Độ nhìn chung chưa được quan tâm đúng mức, đặc biệt ở khu vực phía Bắc - giao điểm tập trung các đối tượng tiêm nghiệm ma túy đến từ những "điểm nóng" Pakistan, Afghanistan và Bangladesh. Theo UNAIDS, năm 2005 chỉ 7% bệnh nhân cần điều trị bằng liệu pháp kháng virus tiếp cận được thuốc và 1,6% phụ nữ mang thai được áp dụng phương pháp ngừa lây nhiễm HIV từ mẹ sang con. Ngay từ bây giờ nếu chính phủ Ấn Độ không có biện pháp chặn đứng tình trạng lây nhiễm, đến năm 2026 sẽ có 16 triệu người "ra đi" vì HIV/AIDS. Về mặt kinh tế, báo cáo "Kinh tế vĩ mô và những tác động của HIV/AIDS ở Ấn Độ" của Chương trình Phát triển LHQ (UNDP) cho biết tăng trưởng kinh tế của đất nước gần 1 tỉ dân này khó tránh khỏi bị tác động nếu tốc độ lây lan AIDS không được kiểm chế. Ước tính đến tài khóa 2015-2016, tăng trưởng kinh tế sẽ giảm 0,86% trong khi GDP trên đầu người giảm 0,55%. Vấn đề hiện nay là nguồn quỹ cho các chiến dịch tuyên truyền phòng chống AIDS, công tác chăm sóc, thuốc men cho người bệnh vẫn khá eo hẹp... Vừa qua, WB đã cho Ấn Độ vay 380 triệu USD để triển khai các

sáng kiến phòng chống AIDS trong khi Quỹ Phòng chống AIDS của tỉ phú Mỹ Bill Gates đang tìm kiếm những dự án có hiệu quả tại nước này để giải ngân một phần trong nguồn quỹ 3 tỉ USD. Trong khi đó, Trung Quốc mặc dù có tỷ lệ lây nhiễm HIV và tử vong vì AIDS thấp hơn nhưng được cảnh báo sẽ oằn vai bởi căn bệnh chết người này một khi nó trở thành một vấn nạn quốc gia. Nước này hiện có khoảng 650.000 người sống chung với HIV/AIDS (chiếm 0,05% dân số), theo thống kê chung gần đây của Bộ Y tế Trung Quốc, Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) và UNAIDS đầu năm 2006. Năm qua, Trung

THIỆU HỤT TRẦM TRỌNG NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI CÁC "VÙNG NÓNG" VỀ AIDS

Tại Hội nghị toàn cầu về AIDS, Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã phát đi lời cảnh báo về tình trạng thiếu hụt trầm trọng nhân viên y tế tại các nước đang phát triển hiện được coi là "vùng nóng" về HIV/AIDS trên thế giới. Báo cáo của WHO cho biết các nước đang phát triển có tỷ lệ người nhiễm HIV/AIDS cao cần có thêm hơn 4 triệu nhân viên y tế nữa để đối phó với căn bệnh thế kỷ này. Tình trạng thiếu bác sĩ, y tá và nhân viên y tế ở các nước đang phát triển ngày càng trầm trọng, một phần do nạn "chảy máu chất xám", một phần do chính những nhân viên y tế này cũng đang là bệnh nhân AIDS. WHO dự tính cần chi ít nhất 7,2 tỉ USD trong vòng 5 năm nữa để giải quyết tình trạng thiếu hụt nhân viên y tế tại 60 nước có tỷ lệ người nhiễm virus HIV cao nhất thế giới hiện nay. Kinh phí này thậm chí có thể lên tới 14 tỉ USD. Vùng miền Nam sa mạc sahara, khu vực chiếm tới 2/3 trong tổng số 39 triệu người hiện phải chung sống với căn bệnh thế kỷ HIV/AIDS trên thế giới, là nơi bị thiếu hụt nhân viên y tế nghiêm trọng nhất. Tại Nam Phi, 37% số bác sĩ được đào tạo trong nước chuyển ra làm việc ở nước ngoài.

Quốc có 25.000 ca tử vong do AIDS và hơn 70.000 ca nhiễm mới, trong đó phần lớn số người nhiễm là do quan hệ tình dục, tiêm chích ma túy và lây từ mẹ sang con. Thời gian qua, tuy Trung Quốc đã áp dụng nhiều biện pháp ngăn chặn và kiểm soát lây nhiễm HIV/AIDS nhưng hiệu quả đạt không cao. Nguyên nhân là do sự quản lý chưa chặt chẽ của nhà nước, sự thiếu quan tâm chăm sóc của cộng đồng, thiếu hụt nhân viên y tế và thái độ "xem nhẹ" bệnh của một số bộ phận dân chúng, đặc biệt là giới trẻ. Khảo sát của Bộ Y tế hồi tháng 3 vừa qua cho thấy sinh viên Trung Quốc còn nghèo nàn kiến thức về HIV/AIDS, với chỉ 67% trong số 1.919 sinh viên tại 24 trường đại học được hỏi hiểu được mức độ nguy hiểm của bệnh. Mặt khác, chỉ 25% bệnh nhân được tiếp cận với thuốc kháng virus, một phần do người bệnh không có khả năng mua thuốc do giá thuốc cao trong khi ngân sách nhà nước hỗ trợ không nhiều.

So với 25 triệu người chết và 40 triệu người nhiễm HIV/AIDS trên toàn cầu, tỷ lệ tương ứng ở Trung Quốc không nằm trong mức báo động cao, nhưng với mật độ dân số đông nhất thế giới, các chuyên gia WHO cảnh báo việc Trung Quốc đối mặt với thực trạng lây nhiễm HIV/AIDS cao là điều không tránh khỏi. Nếu Trung Quốc không kiểm soát có hiệu quả, dịch bệnh không chỉ cướp thêm nhiều sinh mạng mà còn gây tổn thất nặng cho nền kinh tế, ước khoảng 42,25 tỉ USD trong 5 năm tới. Mới đây, chính phủ Trung Quốc cam kết đẩy mạnh chiến dịch chống HIV/AIDS và đặt

mục tiêu hạn chế số bệnh nhân AIDS không vượt quá 1,5 triệu người vào năm 2010. Theo WB, ngăn chặn HIV/AIDS lây lan cần phải dựa theo hai phương án. Trước tiên, chính phủ cần đề ra những chương trình phòng ngừa hiệu quả cho những nhóm đối tượng có nguy cơ lây nhiễm cao. Kế đến, giải quyết những vấn đề hàng đầu liên quan đến kinh tế và xã hội như tình trạng nghèo khó, mù chữ, nạn buôn bán phụ nữ... Ngoài ra, mỗi quốc gia nên thiết kế những chương trình phòng ngừa sao cho phù hợp với điều kiện từng địa phương, hơn là theo những phương án được áp dụng cho cả khu vực hoặc toàn cầu mà trên thực tế không mang lại kết quả như mong đợi.

NGUYỄN TRÚC & H.A