

## NHỮNG TÁC ĐỘNG ĐÁNG KỂ CỦA COVID-19 ĐẾN DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE BỆNH KHÔNG LÂY

**Nguồn:** <https://www.who.int/news-room/detail/01-06-2020-covid-19-significantly-impacts-health-services-for-noncommunicable-diseases>

**Người dịch:** BS. Nguyễn Thị Như Ly, Khoa Y – Đại học Duy Tân

GENEVA - Các dịch vụ phòng ngừa và điều trị các bệnh không lây nhiễm (NCD) đã bị gián đoạn nghiêm trọng kể từ khi đại dịch COVID-19 bắt đầu, theo một cuộc khảo sát của WHO công bố hôm nay. Cuộc khảo sát, được 155 quốc gia hoàn thành trong khoảng thời gian 3 tuần vào tháng 5, đã xác nhận rằng tác động là toàn cầu, nhưng các nước thu nhập thấp bị ảnh hưởng nhiều nhất.

Tình trạng này là mối quan tâm đáng kể vì những người sống với NCD có nguy cơ mắc bệnh và tử vong liên quan đến COVID-19 cao hơn.

Các kết quả của cuộc khảo sát này xác nhận những gì chúng ta đã được nghe từ các quốc gia trong một vài tuần nay, bác sĩ Tedros Adhanom Ghebreyesus, Tổng Giám đốc Tổ chức Y tế Thế giới cho biết. Nhiều người cần điều trị các bệnh như ung thư, bệnh tim mạch và tiểu đường đã không nhận được các dịch vụ y tế và thuốc họ cần kể từ khi đại dịch COVID-19 bắt đầu. Điều quan trọng là các quốc gia tìm ra những cách sáng tạo để đảm bảo rằng các dịch vụ thiết yếu cho NCD vẫn tiếp tục, ngay cả khi họ chiến đấu với COVID-19.

### *Sự gián đoạn dịch vụ đang lan rộng*

Phát hiện chính là các dịch vụ y tế đã bị gián đoạn một phần hoặc hoàn toàn ở nhiều quốc gia. Hơn một nửa (53%) các quốc gia được khảo sát có các dịch vụ bị gián đoạn một phần hoặc hoàn toàn để điều trị tăng huyết áp; 49% để điều trị bệnh tiểu đường và các biến chứng liên quan đến bệnh tiểu đường; 42% cho điều trị ung thư và 31% cho các trường hợp khẩn cấp về tim mạch.

Các dịch vụ phục hồi chức năng đã bị gián đoạn ở gần hai phần ba (63%) các quốc gia, mặc dù phục hồi chức năng là chìa khóa để phục hồi sức khỏe sau khi bị bệnh nặng từ COVID-19.

### *Tái chỉ định nhân viên và hoãn sàng lọc*

Trong phần lớn (94%) các quốc gia trả lời, Bộ nhân sự y tế làm việc trong lĩnh vực NCD được chỉ định lại một phần hoặc toàn bộ để hỗ trợ COVID-19.

Việc hoãn các chương trình sàng lọc công cộng (ví dụ ung thư vú và ung thư cổ tử cung) cũng phổ biến, được báo cáo bởi hơn 50% các quốc gia. Điều này phù hợp với các

khuyến nghị ban đầu của WHO để giảm thiểu chăm sóc tại cơ sở không khẩn cấp trong khi giải quyết đại dịch.

Nhưng những lý do phổ biến nhất để ngừng hoặc giảm các dịch vụ là hủy bỏ các phương pháp điều trị theo kế hoạch, giảm giao thông công cộng và thiếu nhân viên vì nhân viên y tế đã được chỉ định lại để hỗ trợ các dịch vụ COVID-19. Tại một trong năm quốc gia (20%) báo cáo về sự gián đoạn, một trong những lý do chính khiến ngừng dịch vụ là thiếu thuốc, chẩn đoán và các công nghệ khác.

Không có gì đáng ngạc nhiên, dường như có một mối tương quan giữa mức độ gián đoạn đối với các dịch vụ điều trị NCD và sự phát triển của dịch COVID-19 tại một quốc gia. Các dịch vụ ngày càng bị gián đoạn khi một quốc gia chuyển từ các trường hợp lẻ tẻ sang lây truyền cộng đồng của coronavirus.

Trên toàn cầu, hai phần ba các quốc gia báo cáo rằng họ đã đưa các dịch vụ NCD vào các kế hoạch chuẩn bị và ứng phó COVID-19 quốc gia của họ; 72% các quốc gia thu nhập cao báo cáo bao gồm so với 42% các quốc gia thu nhập thấp. Các dịch vụ để giải quyết bệnh tim mạch, ung thư, tiểu đường và bệnh hô hấp mãn tính được bao gồm thường xuyên nhất. Các dịch vụ nha khoa, phục hồi chức năng và các hoạt động cai thuốc lá không được bao gồm rộng rãi trong các kế hoạch phản ứng theo báo cáo quốc gia.

Mười bảy phần trăm các quốc gia báo cáo đã bắt đầu phân bổ tài trợ bổ sung từ ngân sách chính phủ để đưa việc cung cấp dịch vụ NCD vào kế hoạch COVID-19 quốc gia của họ.

#### *Các chiến lược thay thế để tiếp tục chăm sóc được thực hiện*

Kết quả đáng khích lệ của cuộc khảo sát là các chiến lược thay thế đã được thiết lập ở hầu hết các quốc gia để hỗ trợ người dân có nguy cơ cao nhất tiếp tục điều trị NCD. Trong số các quốc gia báo cáo sự gián đoạn dịch vụ, trên toàn cầu, 58% các quốc gia hiện đang sử dụng dịch vụ từ xa (tư vấn qua điện thoại hoặc phương tiện trực tuyến) để thay thế tư vấn trực tiếp; ở các nước thu nhập thấp, con số này là 42%. Việc xử lý để xác định các ưu tiên cũng đã được sử dụng rộng rãi, ở hai phần ba các quốc gia báo cáo.

Cũng đáng khích lệ là hơn 70% các quốc gia đã báo cáo thu thập dữ liệu về số lượng bệnh nhân COVID-19 cũng bị NCD.

Bác sĩ Bente Mikkelsen, Giám đốc Khoa Bệnh không lây nhiễm tại WHO cho biết, sẽ mất một thời gian trước khi chúng ta biết toàn bộ tác động của sự gián đoạn đối với chăm sóc sức khỏe trong COVID-19 đối với những người mắc bệnh không truyền nhiễm. Tuy nhiên, những gì chúng ta biết bây giờ là không chỉ những người bị NCD dễ bị nhiễm virus nghiêm trọng hơn, mà nhiều người không thể tiếp cận phương pháp điều trị mà họ cần để

kiểm soát bệnh. Điều rất quan trọng không chỉ là việc chăm sóc cho những người sống chung với NCD được bao gồm trong các kế hoạch phản ứng và chuẩn bị quốc gia cho COVID-19 mà còn có những cách sáng tạo để thực hiện các kế hoạch đó. Chúng tôi phải sẵn sàng để xây dựng lại các dịch vụ y tế tăng cường tốt hơn để họ được trang bị tốt hơn để phòng ngừa, chẩn đoán và chăm sóc NCD trong tương lai, trong mọi trường hợp.

### *Thông tin bổ sung*

Các bệnh không truyền nhiễm giết chết 41 triệu người mỗi năm, tương đương với 71% tổng số ca tử vong trên toàn cầu. Mỗi năm, 15 triệu người chết vì NCD trong độ tuổi từ 30 đến 69; hơn 85% số ca tử vong "đẻ non" này xảy ra ở các nước thu nhập thấp và trung bình

---

## **COVID-19 SIGNIFICANTLY IMPACTS HEALTH SERVICES FOR NONCOMMUNICABLE DISEASES**

Nguồn: <https://www.who.int/news-room/detail/01-06-2020-covid-19-significantly-impacts-health-services-for-noncommunicable-diseases>

GENEVA - Prevention and treatment services for noncommunicable diseases (NCDs) have been severely disrupted since the COVID-19 pandemic began, according to a WHO survey released today. The survey, which was completed by 155 countries during a 3-week period in May, confirmed that the impact is global, but that low-income countries are most affected.

This situation is of significant concern because people living with NCDs are at higher risk of severe COVID-19-related illness and death.

“The results of this survey confirm what we have been hearing from countries for a number of weeks now,” said Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director-General of the World Health Organization. “Many people who need treatment for diseases like cancer, cardiovascular disease and diabetes have not been receiving the health services and medicines they need since the COVID-19 pandemic began. It’s vital that countries find innovative ways to ensure that essential services for NCDs continue, even as they fight COVID-19.”

### **Service disruptions are widespread**

The main finding is that health services have been partially or completely disrupted in many countries. More than half (53%) of the countries surveyed have partially or

completely disrupted services for hypertension treatment; 49% for treatment for diabetes and diabetes-related complications; 42% for cancer treatment, and 31% for cardiovascular emergencies.

Rehabilitation services have been disrupted in almost two-thirds (63%) of countries, even though rehabilitation is key to a healthy recovery following severe illness from COVID-19.

### **Reassignment of staff and postponing of screening**

In the majority (94%) of countries responding, ministry of health staff working in the area of NCDs were partially or fully reassigned to support COVID-19.

The postponement of public screening programmes (for example for breast and cervical cancer) was also widespread, reported by more than 50% of countries. This was consistent with initial WHO recommendations to minimize non-urgent facility-based care whilst tackling the pandemic.

But the most common reasons for discontinuing or reducing services were cancellations of planned treatments, a decrease in public transport available and a lack of staff because health workers had been reassigned to support COVID19 services. In one in five countries (20%) reporting disruptions, one of the main reasons for discontinuing services was a shortage of medicines, diagnostics and other technologies.

Unsurprisingly, there appears to be a correlation between levels of disruption to services for treating NCDs and the evolution of the COVID-19 outbreak in a country. Services become increasingly disrupted as a country moves from sporadic cases to community transmission of the coronavirus.

Globally, two-thirds of countries reported that they had included NCD services in their national COVID-19 preparedness and response plans; 72% of high-income countries reported inclusion compared to 42% of low-income countries. Services to address cardiovascular disease, cancer, diabetes and chronic respiratory disease were the most frequently included. Dental services, rehabilitation and tobacco cessation activities were not as widely included in response plans according to country reports.

Seventeen percent-of countries reporting have started to allocate additional funding from the government budget to include the provision of NCD services in their national COVID-19 plan.

## **Alternative strategies for continuing care being implemented**

Encouraging findings of the survey were that alternative strategies have been established in most countries to support the people at highest risk to continue receiving treatment for NCDs. Among the countries reporting service disruptions, globally 58% of countries are now using telemedicine (advice by telephone or online means) to replace in-person consultations; in low-income countries this figure is 42%. Triage to determine priorities has also been widely used, in two-thirds of countries reporting.

Also encouraging is that more than 70% of countries reported collecting data on the number of COVID-19 patients who also have an NCD.

”It will be some time before we know the full extent of the impact of disruptions to health care during COVID-19 on people with noncommunicable diseases,” said Dr Bente Mikkelsen, Director of the Department of Noncommunicable Diseases at WHO. “What we know now, however, is that not only are people with NCDs more vulnerable to becoming seriously ill with the virus, but many are unable to access the treatment they need to manage their illnesses. It is very important not only that care for people living with NCDs is included in national response and preparedness plans for COVID-19 – but that innovative ways are found to implement those plans . We must be ready to “build back better” – strengthening health services so that they are better equipped to prevent, diagnose and provide care for NCDs in the future, in any circumstances.”

### **Editor’s note**

Noncommunicable diseases kill 41 million people each year, equivalent to 71% of all deaths globally. Each year, 15 million people die from an NCD between the ages of 30 and 69 years; more than 85% of these "premature" deaths occur in low- and middle-income countries