



ANRS | MIE Scientific Days in Vietnam

Towards ending epidemics

15th to 16th of November, 2023

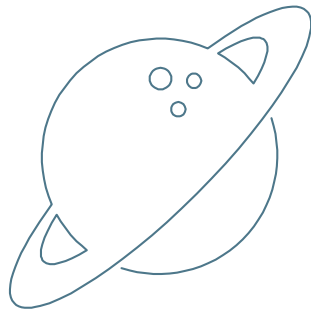
RESEARCH AGENDA FOR HIV/AIDS IN THE 2023 – 2030 PERIOD IN VIETNAM

Bui Hoang Duc

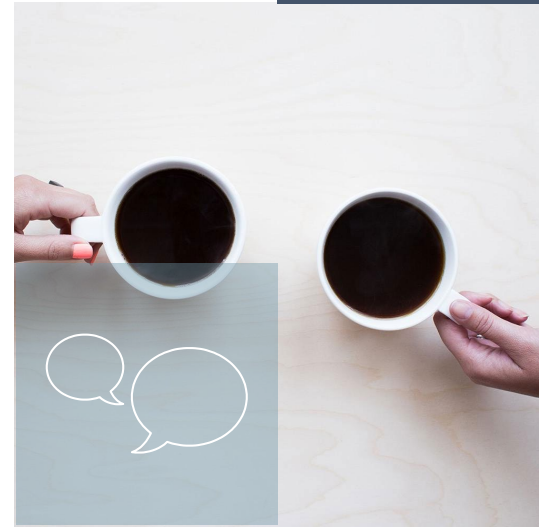
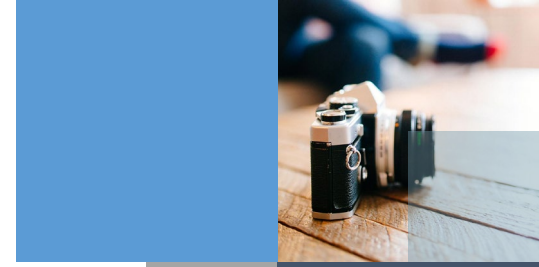
Vietnam Authority of HIV/AIDS Control

Contents of presentation

1. Current status of research agenda on HIV/AIDS for the period 2016 – 2021
2. Research agenda on HIV/AIDS for the 2023-2030 period



CURRENT STATUS OF RESEARCH FOR THE 2016 – 2021 PERIOD



1. Number of documents and research works



Research area	2016 – 2021 period	2012 – 2015 period	Compared to the previous period
Within the scope of research orientation	188 (81.4%)	995 (100%)	- 81,1%
Epidemiology	65 (28.1%)	193 (19.4%)	-66,4%
Prevention intervention	45 (19.5%)	313 (31.5%)	-85,6%
Treatment, care and support for PLHIV	43 (18.6%)	349 (35.1%)	- 87,7%
Leadership and management of HIV/AIDS prevention and control programs	35 (15.2%)	140 (14.1%)	-75%
Outside the scope of research orientation	43 (18.6%)	-	
Total	231	995	- 76,8%



2. Research scale

Research is mainly focused on

- at local level
- or in some key provinces and cities, especially those with project funding

Lack of research

- projects at ministerial and national levels
- Representation for regional/national level (currently only HIV/STI sentinel surveillance – HSS/HSS+)



3. Regarding research areas and topics (1)

62% Mainly on “Determining HIV prevalence and monitoring risk behaviors of high-risk populations (IDUs, FSWs, MSMs) over time”

8% Estimating population size. Mainly in the MSM, IDUs, FSWs and TGW groups, only 1-2 provinces have been piloted

2% Determining HIV incidence

The area of HIV epidemiology (95% - Research-oriented)

HIV epidemiology

- Only focused on high-risk groups
- Lack of research in ethnic minority groups, mountainous areas, remote areas, bridge populations

Co-infections (Tuberculosis, STIs, Hepatitis)

- Only focused on STI (sentinel surveillance)
- Lack of studies on HIV/TB, HIV/Hepatitis co-infections

Rate of recent HIV infection

- Only 1 study in KP populations
- Recent infection testing implemented as part of HIV testing and counseling services, HIV surveillance, HIV sentinel surveillance



3. Regarding research areas and topics (2)

>40% studies related to HIV testing model, access to HIV testing services

9% access and service delivery models for harm reduction interventions, communication

2% Related to PrEP

Area of Prevention Intervention
(close to 100% are research-oriented)

- ✓ Focus on research topics on intervention models for KP populations.
- ✓ However, the main models of focus by the studies are community-based HIV testing, HIV lay provider testing and self-testing for HIV, pre-exposure prophylaxis (PrEP) for target populations, and Methadone.

Lack of research studies:

- Related to the intervention model of needles and syringes, condoms (free distribution/social marketing), behavior change communication, social support for high-risk groups, sexual/injecting drug partners of people living with HIV and other groups in the community.



3. Regarding research areas and topics (3)

51% effectiveness of treatment services and factors related to treatment outcomes

19% management and treatment of opportunistic infections, chronic diseases, mental illnesses of patients on long-term ART

7% viral load testing implementation

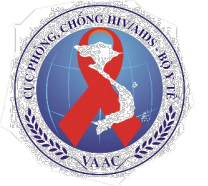
The area of Treatment, care and support for people living with HIV (91% - research oriented)

Focused on the analysis of:

- ✓ Barriers to access, participation, retention, and adherence to HIV treatment;
- ✓ Effectiveness of treatment services and factors related to treatment outcomes (treatment adherence/retention, mortality, dropout, etc.)
- ✓ Treatment coverage

Lack of studies designed for long-term follow-up in patients on ART for: Opportunistic infections, Chronic diseases; Co-infection disease; Mental illness,

Studies on the quality and effectiveness of treatment, as well as studies to identify the groups of patients who have lost to follow up and causes, still need to be continued.



3. Regarding research areas and topics (4)

25.7% on impact of policies and investments

3% human resource structure for service delivery models

Leadership and management of HIV/AIDS prevention and control programs
(60% - research-oriented)

Lack of research:

- ✓ Economic analysis of the national HIV/AIDS prevention and control program
- ✓ Evaluation of the effectiveness and feasibility of implementing socialization models, model integrating services, supply chain, improving the quality of human resources

RESEARCH AGENDA ON HIV/AIDS FOR THE 2023-2030 PERIOD



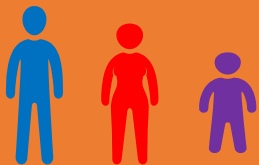


1. Common issues when designing and implementing studies

1.1.

Research subjects

- **Priority is given to conducting research in:**
 - Population groups with high-risk behaviors for HIV such as IDUs, FSWs, MSMs, HIV-infected people
 - Groups warned of the risk of HIV transmission, such as: transgender groups, spouses, sexual/injecting drug partners of people living with HIV/AIDS or people with high-risk behaviors for HIV.
- *Each population group has different “subgroups” in terms of social characteristics such as gender, age, risk behavior, education, occupation, economic conditions, place of residence, etc. These differences can affect HIV risk behavior, service access behavior, etc.,*
- *Therefore, it is necessary to consider the diversity of each “subgroup” in the population when designing the study.*



1. Common issues when designing and implementing studies



1.2. Research methods

- Longitudinal follow-up, case-control studies are encouraged
- Apply new research method.

1.3. Dissemination and application

- Publication of articles, dissemination of result
- Capacity Strengthening
- Development and standardization of professional guidelines

1.4. Implementation coordination

- Organizations and stakeholders are request to closely coordinate with VAAC
- Ensure effective implementation

2. The research orientation of HIV epidemiology area



1. Epidemiological characteristics (prioritizing high-risk populations)
2. TB/HIV, HIV/STIs, HIV/Hepatitis co-infections
3. Research on the estimation of HIV incidence/prevalence and population size among high-risk populations; and proposing feasible estimation methods for each population.
4. HIV molecular epidemiology in Vietnam; establishment of Vietnam's HIV genome bank, serving research on HIV molecular epidemiology, monitoring the variation of HIV drug-resistant strains, etc
5. Research on the effectiveness of ongoing HIV epidemiological surveillance activities, proposing the application of new methods for HIV epidemiological surveillance and HIV epidemic estimation in Vietnam.
6. Research on improving the quality of HIV testing, the quality of HIV diagnostic testing products and the implementation of new HIV testing methods and models.

3. The research orientation of prevention intervention area



1. Behaviors about the access and use of HIV prevention services, and self-pay for those services
2. Research on the effectiveness (including cost-effectiveness analysis, equity in service delivery) of harm reduction intervention models, communication about behavior change, HIV prevention, HIV pre-/post-exposure prophylaxis, HIV counseling & testing, HIV testing
3. Research on stigma and discrimination related HIV
4. Research on the roles of structural factors, including interactive, social, economic, and political factors that can reduce HIV transmission;
5. Research on new models for HIV prevention; evaluation and scale up of effective models.

4. The research orientation agenda of treatment, care and support for people living with HIV area



1. Research on barriers to access, participation, retention and adherence to HIV/AIDS treatment among PLHIV; Prep
2. Opportunistic infections, chronic diseases, mental health of PLHIV on long-term ART; and proposing effective models for management, prevention, and treatment.
3. Current status and effective models for surveillance, prevention and treatment of hepatitis B, hepatitis C and sexually transmitted infections in high-risk populations.
4. Drugs resistance prevalence in ART, threshold of drug resistance, early warning indicators of drug resistance, acquired and transmitted drug resistance in children, people with co-infections, and PLHIV on ART for over 5 years.
5. Research on the effectiveness (including cost-effectiveness analysis, equity in service delivery, including public and private systems) and models for supporting HIV-infected people with access to services, treatment retention and adherence (especially among HIV-infected adolescents).

5. The research orientation of leadership and management of HIV/AIDS prevention and control programs area



1. Effectiveness of models, especially integrated models and linking services
2. Research on annual HIV/AIDS program spending, cost-effectiveness evaluation to identify priority and proper services for improving HIV/AIDS prevention activities in Vietnam.
3. Research on community participation in HIV/AIDS interventions, socialization models of services, market analysis, surveys about demands and affordability for HIV services.
4. Research on health insurance payments, supply models (free-of-charge, subsidized, socialized) of ARV drugs for people living with HIV.
5. Research on the human resource structure for HIV/AIDS service delivery models.
6. Policy analysis to ensure synchronization, feasibility and effectiveness in implementation and mobilization of resources for HIV/AIDS prevention and control activities.



Xin cảm ơn –

Thanks for your attention!



ANRS | MIE Scientific Days in Vietnam

Towards ending epidemics

15th to 16th of November, 2023

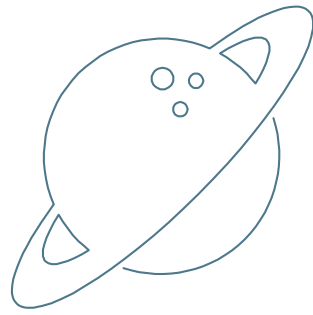
ĐỊNH HƯỚNG NGHIÊN CỨU VỀ HIV/AIDS TẠI VIỆT NAM GIAI ĐOẠN 2023 - 2030

Bùi Hoàng Đức

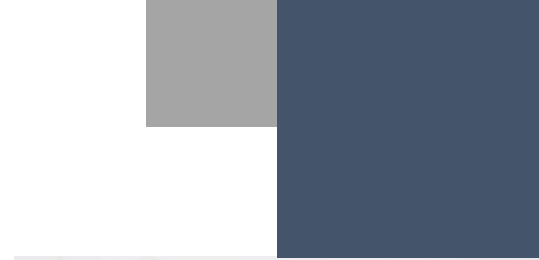
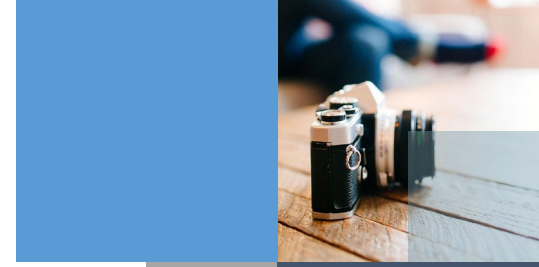
Cục Phòng, chống HIV/AIDS

Nội dung trình bày

1. Thực trạng nghiên cứu giai đoạn 2016-2021
2. Định hướng nghiên cứu giai đoạn 2023-2030



Thực trạng nghiên cứu giai đoạn 2016 - 2021



1. Số lượng tài liệu, công trình nghiên cứu



Lĩnh vực nghiên cứu	Giai đoạn 2016 - 2021	Giai đoạn 2012 - 2015	So với giai đoạn trước
Thuộc phạm vi Định hướng nghiên cứu	188 (81,4%)	995 (100%)	- 81,1%
Lĩnh vực dịch tễ học	65 (28,1%)	193 (19,4%)	-66,4%
Lĩnh vực can thiệp dự phòng	45 (19,5%)	313 (31,5%)	-85,6%
Lĩnh vực Điều trị, chăm sóc, hỗ trợ người nhiễm HIV	43 (18,6%)	349 (35,1%)	- 87,7%
Lĩnh vực lãnh đạo và quản lý chương trình phòng, chống HIV/AIDS	35 (15,2%)	140 (14,1%)	-75%
Ngoài phạm vi định hướng nghiên cứu	43 (18,6%)	-	
Tổng	231	995	- 76,8%



2. Quy mô nghiên cứu

Nghiên cứu chủ yếu tập trung triển khai tại

- Cấp cơ sở
- Một số tỉnh, thành phố trọng điểm, đặc biệt là các tỉnh có kinh phí của dự án

Thiếu các nghiên cứu

- Đề tài cấp Bộ, nhà nước
- Đại diện khu vực/ quốc gia (*hiện có ít: GSTĐ HIV/STI, Điều tra của Tổng Cục Thống kê (MICS)*)

3. Về lĩnh vực, chủ đề nghiên cứu (1)



62% Chủ yếu về “Xác định tỷ lệ hiện nhiễm HIV và giám sát hành vi nguy cơ của các quần thể nguy cơ cao (NCMT, PNMD, MSM) theo thời gian”

8% Ước tính kích cỡ quần thể. Chủ yếu ở nhóm MSM, NCMT, PNBD và TGW mới thí điểm 1-2 tỉnh

2% Xác định tỷ suất mới nhiễm HIV

**Lĩnh vực
Dịch tễ học HIV
(95% -
Theo định hướng
nghiên cứu)**

Dịch tễ học HIV

- Chỉ tập trung ở các nhóm nguy cơ cao
- Thiếu ở các nhóm đồng bào dân tộc, khu vực miền núi, vùng sâu vùng xa, nhóm quần thể bắc cầu

**Đồng nhiễm
(Lao, STIs,
Viêm gan)**

- Mới chỉ tập trung được STI (HĐ GSTĐ)
- Thiếu về đồng nhiễm HIV/Lao, HIV/Viêm gan

Tỷ suất mới nhiễm HIV

- Có 1 NC trong các quần thể KP
- Đã triển khai XN chẩn đoán nhiễm mới HIV trong hoạt động TVXN HIV, GSPH HIV, GSTĐ HIV

3. Về lĩnh vực, chủ đề nghiên cứu (2)



>40% Nghiên cứu liên quan đến mô hình XN HIV, tiếp cận dịch vụ XN HIV

9% Mô hình tiếp cận và mô hình cung cấp dịch vụ can thiệp giảm tác hại, truyền thông

2% Liên quan đến Prep

**Lĩnh vực
Can thiệp
dự phòng
(gần 100%
- Theo định
hướng
nghiên
cứu)**

- ✓ Tập trung vào chủ đề NC các mô hình can thiệp cho các nhóm quần thể KP.
- ✓ Tuy nhiên, mô hình chính được tập trung nghiên cứu là về TVXN HIV tại cộng đồng, XN không chuyên và tự xét nghiệm HIV, ứng dụng dự phòng trước phơi nhiễm (PrEP) cho các nhóm quần thể đích, Methadone

Thiếu các nghiên cứu liên quan:

- Mô hình can thiệp về bơm kim tiêm, bao cao su (phát miễn phí/ tiếp thị xã hội), truyền thông thay đổi hành vi, hỗ trợ cho các nhóm đối tượng nguy cơ cao, nhóm vợ/ chồng/bạn tình/ bạn chích của người nhiễm HIV/ người có hành vi nguy cơ cao và các nhóm khác trong cộng đồng.

3. Về lĩnh vực, chủ đề nghiên cứu (3)



51% Hiệu quả dịch vụ điều trị và các yếu tố liên quan đến kết quả điều trị

19% NC về quản lý, điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội, bệnh mãn tính, bệnh tâm thần của bệnh nhân điều trị ARV lâu dài.

7% triển khai XN Tải lượng

**Lĩnh vực
Điều trị,
chăm sóc,
hỗ trợ
người
nhiễm HIV
(91% - Theo
định hướng
nghiên cứu)**

Tập trung phân tích về:

- ✓ Các rào cản tiếp cận, tham gia và duy trì, tuân thủ điều trị HIV/AIDS
- ✓ Hiệu quả dịch vụ điều trị và các yếu tố liên quan đến kết quả điều trị (tuân thủ/ duy trì, tử vong, bỏ trị,...)
- ✓ Độ bao phủ điều trị

Thiếu các NC được thiết kế theo dõi lâu dài trên BN điều trị ARV về: Nhiễm trùng cơ hội, Bệnh mãn tính; Bệnh đồng nhiễm; Bệnh tâm thần

➤ Nghiên cứu về chất lượng, hiệu quả điều trị, nghiên cứu xác định các nhóm bệnh nhân mất dấu và nguyên nhân vẫn cần được tiếp tục

3. Về lĩnh vực, chủ đề nghiên cứu (4)



25.7% Tác động của các chính sách và đầu tư

3% Cơ cấu nhân lực cho mô hình cung cấp dịch vụ

Chỉ đạo và quản lý các chương trình phòng, chống HIV/AIDS

(60% - Theo định hướng nghiên cứu)

Thiếu các NC:

- Phân tích kinh tế chương trình phòng chống HIV/AIDS quốc gia
- Đánh giá hiệu quả và khả năng triển khai các mô hình xã hội hóa, mô hình lòng ghép kết nối dịch vụ, tăng cường chất lượng nguồn nhân lực

ĐỊNH HƯỚNG NGHIÊN CỨU VỀ HIV/AIDS GIAI ĐOẠN 2023 - 2030

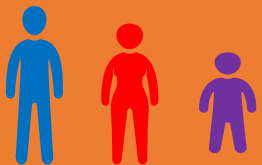


1. Thiết kế và triển khai các nghiên cứu



1.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Ưu tiên triển khai nghiên cứu ở:**
 - Nhóm quần thể có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV cao (NCMT, PNBD, MSM, người nhiễm HIV).
 - Nhóm đã được cảnh báo nguy cơ lây lan HIV (nhóm chuyển giới; vợ, chồng, bạn tình, bạn chích của người nhiễm HIV/AIDS hoặc người có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV cao).
- *Mỗi nhóm quần thể có những “phân nhóm” khác nhau về đặc điểm xã hội (Giới tính, tuổi, hành vi nguy cơ, học vấn, nghề nghiệp, điều kiện kinh tế, nơi cư trú...). Các khác biệt này có thể ảnh hưởng đến hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV, hành vi tiếp cận dịch vụ...*
- *Do đó cần quan tâm đến tính đa dạng của từng “phân nhóm” trong quần thể khi thiết kế nghiên cứu.*



Thiết kế và triển khai các nghiên cứu



1.2. Phương pháp nghiên cứu

- Khuyến khích theo dõi dọc, bệnh chứng
- Áp dụng phương pháp nghiên cứu mới

1.3. Phổ biến và ứng dụng

- Công bố, phổ biến kết quả nghiên cứu
- Tăng cường năng lực cán bộ.
- Xây dựng tài liệu hướng dẫn chuyên môn

1.4. Phối hợp triển khai

- Các cơ quan, tổ chức phối hợp chặt chẽ với Cục Phòng chống HIV/AIDS, Bộ Y tế
- Đảm bảo hiệu quả công tác điều phối.

2. Định hướng nghiên cứu Dịch tễ học HIV



1. Đặc điểm dịch tễ học của dịch HIV (ưu tiên nhóm nguy cơ cao)
2. Bệnh đồng nhiễm Lao/HIV, HIV/STIs, HIV/VGB
3. Ước tính tỷ lệ hiện nhiễm HIV, nhiễm mới, kích cỡ quần thể các nhóm nguy cơ cao; và đề xuất các phương pháp ước tính khả thi cho từng quần thể
4. Dịch tễ học phân tử HIV ở Việt Nam; thành lập một ngân hàng gen HIV, phục vụ nghiên cứu dịch tễ học phân tử HIV, theo dõi sự biến đổi của các chủng HIV kháng thuốc,...
5. Phương pháp mới trong giám sát dịch HIV và dự báo dịch HIV tại Việt Nam.
6. Nghiên cứu nâng cao chất lượng xét nghiệm HIV, sinh phẩm xét nghiệm và chuẩn đoán HIV mới

3. Định hướng nghiên cứu dự phòng can thiệp



1. Nghiên cứu hành vi tiếp cận, rào cản sử dụng các dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV và khả năng tự chi trả cho các dịch vụ
2. Nghiên cứu hiệu quả (bao gồm phân tích hiệu quả chi phí, tính công bằng trong cung cấp dịch vụ) của các mô hình truyền thông thay đổi hành vi nguy cơ, dự phòng HIV, dự phòng trước/sau phơi nhiễm HIV, tư vấn và xét nghiệm HIV
3. Nghiên cứu về kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan HIV
4. Vai trò của các yếu tố cấu trúc, bao gồm các yếu tố tương tác, xã hội, kinh tế và chính trị có thể làm giảm lây nhiễm HIV
5. Mô hình mới về dự phòng HIV, đánh giá và mở rộng các mô hình hiệu quả

4. Định hướng nghiên cứu trong Điều trị, chăm sóc và hỗ trợ cho người nhiễm HIV



1. Rào cản tiếp cận, duy trì và tuân thủ điều trị HIV/AIDS, Prep
2. Bệnh nhiễm trùng cơ hội, bệnh mạn tính, sức khỏe tâm thần của người điều trị ARV lâu dài; đề xuất các mô hình quản lý, dự phòng và điều trị hiệu quả
3. Thực trạng và các mô hình hiệu quả để giám sát, dự phòng và điều trị viêm gan B, viêm gan C và STI
4. Tỷ lệ kháng thuốc, ngưỡng kháng thuốc, chỉ số cảnh báo kháng thuốc sớm, kháng thuốc mắc phải và lây truyền ở trẻ em, người bệnh đồng nhiễm và người đã điều trị ARV hơn 5 năm
5. Hiệu quả (bao gồm phân tích hiệu quả chi phí, tính công bằng trong cung cấp dịch vụ bao gồm cả hệ thống công và tư) và các mô hình hỗ trợ người nhiễm HIV tiếp cận dịch vụ, duy trì và tuân thủ điều trị (đặc biệt ở thanh thiếu niên nhiễm HIV)

5. Định hướng nghiên cứu trong chỉ đạo và quản lý các chương trình phòng, chống HIV/AIDS



1. Hiệu quả của các mô hình, đặc biệt là các mô hình lồng ghép và liên kết các dịch vụ
2. Chi tiêu chương trình HIV/AIDS hàng năm, đánh giá hiệu quả chi phí
3. Sự tham gia của cộng đồng vào các can thiệp phòng, chống HIV/AIDS, các mô hình xã hội hoá dịch vụ, phân tích thị trường, khảo sát nhu cầu và khả năng chi trả cho dịch vụ HIV
4. Nghiên cứu về thanh toán, mô hình cung cấp bảo hiểm y tế (miễn phí, trợ cấp, xã hội hoá) thuốc ARV cung cấp cho người nhiễm HIV
5. Cơ cấu nguồn nhân lực phục vụ cho quá trình cung cấp dịch vụ HIV/AIDS
6. Phân tích chính sách để đề xuất sửa đổi, bổ sung để bảo đảm tính đồng bộ, khả thi và hiệu quả trong triển khai và huy động các nguồn lực



Xin cảm ơn!