

Số: /QĐ-UBND

Bình Sơn, ngày tháng năm 2021

QUYẾT ĐỊNH

Ban hành Kế hoạch thực hiện Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn huyện Bình Sơn

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN HUYỆN BÌNH SƠN

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19/6/2015; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính phủ và Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 22/11/2019;

Căn cứ Quyết định số 1246/QĐ-TTg ngày 14/8/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030;

Căn cứ Quyết định số 1887/QĐ-UBND ngày 29/11/2021 của Chủ tịch UBND tỉnh Quảng Ngãi về ban hành Kế hoạch thực hiện Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi;

Theo đề nghị của Trưởng phòng Y tế tại Tờ trình số 434/TTr-PYT ngày 21/12/2021.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Kế hoạch thực hiện Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn huyện Bình Sơn.

Điều 2. Quyết định có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký.

Điều 3. Chánh Văn phòng huyện, Trưởng phòng Y tế, Giám đốc Trung tâm Y tế, Trưởng Công an huyện, Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị; Chủ tịch UBND các xã, thị trấn và các tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Sở Y tế;
- TT Huyện ủy;
- TT HĐND huyện;
- CT, PCT UBND huyện;
- Ủy ban MTTQ Việt Nam huyện;
- Các tổ chức chính trị-xã hội huyện;
- VPH: C, PCVP, CVVX;
- Lưu: VT.

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**

Phạm Quang Sự

KẾ HOẠCH

Thực hiện Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn huyện Bình Sơn

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND
ngày /12/2021 của Chủ tịch UBND huyện Bình Sơn)*

I. QUAN ĐIỂM

1. HIV/AIDS là dịch bệnh nguy hiểm, là mối hiểm họa đối với sức khỏe, tính mạng của con người và phát triển kinh tế-xã hội. Phòng, chống HIV/AIDS là nhiệm vụ quan trọng, cần có sự phối hợp của các cơ quan, đơn vị, địa phương và là trách nhiệm của mỗi người dân, mỗi cộng đồng.

2. Phòng, chống HIV/AIDS phải dựa trên nguyên tắc bảo đảm quyền con người, chống kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV, chú trọng đến phụ nữ, trẻ em, các nhóm đối tượng dễ bị lây nhiễm HIV, đồng bào dân tộc ít người và người dân sống ở vùng sâu, vùng xa.

3. Bảo đảm thực hiện cam kết của Việt Nam với cộng đồng quốc tế về phòng, chống HIV/AIDS.

4. Kết hợp các biện pháp chuyên môn kỹ thuật y tế và các biện pháp xã hội trong phòng, chống HIV/AIDS trên nguyên tắc phối hợp dự phòng với chăm sóc, điều trị HIV/AIDS toàn diện.

5. Nhà nước bảo đảm đầu tư các nguồn lực cho phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với diễn biến tình hình dịch HIV/AIDS, khả năng và điều kiện phát triển kinh tế-xã hội; đồng thời, đẩy mạnh huy động các nguồn lực khác cho công tác phòng, chống HIV/AIDS. Các xã, thị trấn chủ động bố trí nguồn lực cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương.

II. MỤC TIÊU VÀ CHỈ TIÊU THỰC HIỆN

1. Mục tiêu chung

Đẩy mạnh các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS để giảm số người nhiễm HIV mới và tử vong liên quan bệnh AIDS, góp phần chấm dứt dịch bệnh AIDS tại Việt Nam vào năm 2030, giảm tối đa tác động của dịch HIV/AIDS đến sự phát triển kinh tế - xã hội.

2. Mục tiêu cụ thể

a) Mở rộng và đổi mới các hoạt động truyền thông, can thiệp giảm tác hại và dự phòng lây nhiễm HIV, tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV đạt 75% vào năm 2025 và đạt 80% vào năm 2030.

b) Mở rộng và đa dạng hóa các loại hình tư vấn xét nghiệm HIV, đẩy mạnh xét nghiệm HIV dựa vào cộng đồng, tự xét nghiệm; tỷ lệ người nhiễm

HIV trong cộng đồng biết tình trạng HIV của mình đạt 95% vào năm 2030; giám sát chặt chẽ tình hình diễn biến dịch HIV/AIDS ở các nhóm có hành vi nguy cơ cao.

c) Mở rộng và nâng cao chất lượng điều trị HIV/AIDS, tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm HIV của mình được điều trị thuốc kháng vi rút HIV đạt 95%; tỷ lệ người được điều trị thuốc kháng vi rút HIV có tải lượng virus dưới ngưỡng ức chế đạt 95%; loại trừ lây truyền HIV từ mẹ sang con vào năm 2030.

d) Củng cố và tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS các tuyến; bảo đảm nguồn nhân lực cho công tác phòng, chống HIV/AIDS. Bảo đảm tài chính cho phòng, chống HIV/AIDS.

3. Các chỉ tiêu

a) Nhóm chỉ tiêu tác động:

- Số người nhiễm HIV mới được phát hiện dưới 0,7/100.000 dân vào năm 2030.

- Tỷ lệ người nhiễm HIV tử vong liên quan đến HIV/AIDS dưới 0,3/100.000 dân vào năm 2030.

- Tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con xuống dưới 2% vào 2025 và loại trừ lây truyền HIV từ mẹ sang con vào năm 2030.

b) Nhóm chỉ tiêu về dự phòng:

- Tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV đạt 75% vào năm 2025 và đạt 80% vào năm 2030.

- Tỷ lệ người nghiện các chất dạng thuốc phiện được điều trị bằng thuốc thay thế đạt ít nhất 40% vào năm 2025 và đạt ít nhất 50% vào năm 2030.

- Tỷ lệ quan hệ tình dục đồng giới nam (MSM) được điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV bằng thuốc (PrEP) đạt 30% vào năm 2025 và 40% vào năm 2030.

- Tỷ lệ thanh niên từ 15 đến 24 tuổi có hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS đạt 80% vào năm 2030.

- Tỷ lệ người dân từ 15 đến 49 tuổi không kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV đạt 80% vào năm 2030.

c) Nhóm chỉ tiêu về xét nghiệm:

- Tỷ lệ người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng HIV của mình đạt 90% vào năm 2025 và 95% vào năm 2030.

- Tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được xét nghiệm HIV hằng năm đạt 75% vào năm 2025 và 80% vào năm 2030.

d) Nhóm chỉ tiêu về điều trị:

- Tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng HIV được điều trị ARV đạt 90% năm 2025 và đạt 95% năm 2030.

- Tỷ lệ người nhiễm HIV điều trị thuốc ARV có tải lượng HIV dưới ngưỡng ức chế đạt ít nhất 95% qua các năm.

- Tỷ lệ bệnh nhân đồng nhiễm HIV/Lao được điều trị đồng thời cả ARV và Lao đạt 95% vào năm 2025 và đạt 100% vào năm 2030.

- Tỷ lệ người bệnh đồng nhiễm HIV/viêm gan C được điều trị đồng thời thuốc ARV và điều trị viêm gan C đạt 50% trở lên vào năm 2025 và 75% trở lên vào năm 2030.

d) Nhóm chỉ tiêu hệ thống y tế:

- 100% các xã, thị trấn có kế hoạch bảo đảm tài chính thực hiện mục tiêu chấm dứt dịch AIDS vào năm 2030 và phân bổ ngân sách địa phương hằng năm cho phòng, chống HIV/AIDS theo kế hoạch được phê duyệt.

- Phấn đấu 100% người nhiễm HIV tham gia bảo hiểm y tế.

- Bảo đảm cung ứng đủ thuốc, sinh phẩm, vật tư, trang thiết bị cho công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- 100% số xã, thị trấn có hệ thống thu thập số liệu đạt chất lượng để theo dõi tình hình dịch và đánh giá hiệu quả các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

III. NHIỆM VỤ

1. Áp dụng tổ chức, thực hiện các chính sách, hệ thống văn bản quy phạm pháp luật và văn bản hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật về phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với bối cảnh kinh tế - xã hội trong tình hình mới của huyện.

2. Huy động nguồn lực và sự tham gia của các cơ quan, tổ chức, đơn vị, mỗi người dân và cộng đồng vào các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

3. Tổ chức thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS đến người dân, kết hợp giữa tuyên truyền các quy định của Nhà nước với tuyên truyền về tác hại, hậu quả của HIV/AIDS đối với sức khỏe con người, phát triển kinh tế xã hội.

4. Tổ chức triển khai các biện pháp chuyên môn kỹ thuật y tế nhằm hạn chế đến mức tối đa sự lây truyền của HIV và giải quyết các vấn đề liên quan đến sức khỏe người bệnh AIDS.

5. Kết hợp chặt chẽ hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với các hoạt động phòng, chống ma túy, mại dâm.

6. Thực hiện các cam kết và tổ chức thực hiện có hiệu quả các quy định của Trung ương và hợp tác quốc tế về phòng, chống HIV/AIDS.

IV. GIẢI PHÁP

1. Giải pháp về xã hội

a) Tăng cường thực hiện các quy định của Nhà nước đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Đẩy mạnh việc triển khai thực hiện nội dung Chỉ thị số 07-CT/TW ngày 06/7/2021 của Ban Bí thư về “tăng cường sự lãnh đạo của Đảng trong công tác

phòng, chống HIV/AIDS, tiến tới chấm dứt dịch bệnh AIDS tại Việt Nam trước năm 2030” và chỉ đạo của Ban Thường vụ Tỉnh ủy tại Công văn số 583-CV/TU ngày 20/8/2021 đến toàn thể cán bộ, đảng viên và người dân.

- Tăng cường lãnh đạo, chỉ đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS, coi đây là nhiệm vụ chính trị quan trọng; đẩy mạnh các hoạt động thanh tra, kiểm tra, giám sát đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS thuộc thẩm quyền quản lý.

- Ưu tiên đầu tư cho phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với tình hình dịch và tình hình kinh tế - xã hội của từng địa phương.

- Nâng cao trách nhiệm, hiệu quả quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS; lồng ghép các mục tiêu, chỉ tiêu về phòng, chống HIV/AIDS vào kế hoạch y tế của cơ quan, đơn vị, địa phương.

b) Phối hợp liên ngành

- Các cơ quan, đơn vị, địa phương chủ động lập kế hoạch, bố trí kinh phí và phối hợp tổ chức triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với chức năng nhiệm vụ của từng đơn vị; thực hiện các hoạt động phối hợp liên ngành phù hợp để tăng hiệu quả phòng, chống HIV/AIDS.

- Lồng ghép, phối hợp các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình xóa đói giảm nghèo, giới thiệu việc làm và các hỗ trợ khác cho người nhiễm HIV sống và hòa nhập cộng đồng.

- Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, các biện pháp can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV, đặc biệt là trong các cơ sở dịch vụ giải trí, cơ sở lưu trú và có biện pháp chế tài đối với những cơ sở không thực hiện.

- Lồng ghép các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào các phong trào, các buổi sinh hoạt chuyên đề, đưa các chỉ tiêu về hỗ trợ, giúp đỡ người nhiễm HIV/AIDS tái hòa nhập cộng đồng vào chương trình công tác của các tổ chức chính trị - xã hội.

c) Huy động cộng đồng tham gia phòng, chống HIV/AIDS

Tạo môi trường thuận lợi và cơ chế tài chính theo quy định cho các tổ chức xã hội tham gia cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS. Nâng cao năng lực cho các tổ chức xã hội, vận động để các tổ chức xã hội tham gia có hiệu quả trong cung cấp các dịch vụ trong phòng, chống HIV/AIDS.

d) Hỗ trợ xã hội

- Đẩy mạnh các hoạt động đào tạo nghề, tạo việc làm; phát triển các mô hình sản xuất, kinh doanh bền vững cho người nhiễm HIV, người dễ bị lây nhiễm HIV và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

- Hỗ trợ vật chất, tinh thần cho người nhiễm HIV và gia đình họ để người nhiễm HIV ổn định cuộc sống, hòa nhập và được chăm sóc tại gia đình và cộng đồng; bảo đảm sự công bằng và bình đẳng trong các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

- Tiếp tục triển khai chính sách trợ cấp xã hội cho trẻ em bị nhiễm HIV thuộc hộ nghèo, người nhiễm HIV thuộc hộ nghèo không còn khả năng lao động mà không có lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội theo quy định của pháp luật.

2. Thực hiện các quy định của pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS

a) Phổ biến các văn bản quy phạm pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS nhằm đảm bảo tính phù hợp với thực tế và hệ thống pháp luật khác có liên quan.

b) Thường xuyên tổ chức việc phổ biến, giáo dục pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS, trong đó chú trọng phổ biến, giáo dục pháp luật về quyền và nghĩa vụ của người nhiễm HIV.

c) Đẩy mạnh công tác thanh tra, kiểm tra và xử lý nghiêm đối với các hành vi vi phạm pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS.

3. Về dự phòng lây nhiễm HIV

a) Đổi mới và nâng cao chất lượng công tác thông tin, giáo dục, truyền thông

- Truyền thông đại chúng: Mở các chuyên trang, chuyên mục tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS, xây dựng, đăng tải các video clip, biểu ngữ cổ động...; tuyên truyền trên đài truyền thanh xã, thị trấn; sản xuất tin, bài, phóng sự, thông điệp đăng trên các phương tiện thông tin đại chúng, trên mạng xã hội. Xây dựng mới và duy tu bảo dưỡng các cụm pano tại Trung tâm Y tế huyện, xã, thị trấn.

- Truyền thông qua hệ thống thông tin cơ sở: Tăng thời lượng, tần suất tuyên truyền, phổ biến trên hệ thống cơ sở truyền thanh những thông tin khuyến cáo người dân và cộng đồng để phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với mỗi cơ sở, địa phương, vùng sâu, vùng xa.

- Truyền thông qua các hoạt động khác: Lồng ghép trong việc giảng dạy, học tập tại cơ sở giáo dục thuộc hệ thống giáo dục quốc dân, trong hoạt động văn hóa, nghệ thuật, thể thao, trong hoạt động của cơ quan, tổ chức, cộng đồng. Lồng ghép phòng, chống HIV/AIDS với tuyên truyền về bình đẳng giới, nâng cao nhận thức về giới, giáo dục sức khỏe tình dục, sức khỏe sinh sản; giáo dục gia đình, xây dựng gia đình hạnh phúc, bền vững.

- Phát huy vai trò, trách nhiệm của hệ thống thông tin cơ sở, huy động sự tham gia của các tổ chức xã hội, người đứng đầu các cộng đồng dân cư, các chức sắc tôn giáo, người cao tuổi, người có uy tín trong cộng đồng, người nhiễm HIV tham gia công tác truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS.

b) Giảm kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV:

- Đổi mới tư duy truyền thông phòng, chống HIV/AIDS; huy động người nhiễm HIV và người thuộc nhóm có hành vi nguy cơ cao tham gia vào các hoạt động truyền thông.

- Nâng cao kiến thức về giảm kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV tại gia đình, cộng đồng, nơi học tập, nơi làm việc. Triển khai các giải pháp đồng bộ để giảm kỳ thị, phân biệt đối xử liên quan đến HIV tại các cơ sở y tế.

- Khuyến khích sự tham gia của các nhóm cộng đồng, người nhiễm HIV vào quá trình lập kế hoạch, tổ chức thực hiện và theo dõi giám sát việc thực hiện các hoạt động giảm kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV.

c) Mở rộng, đổi mới các biện pháp can thiệp giảm tác hại, dự phòng lây nhiễm HIV:

- Tập trung triển khai các can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV cho các nhóm có nguy cơ nhiễm HIV cao, người sử dụng ma túy, nam quan hệ tình dục đồng giới, người chuyển giới nữ, phụ nữ bán dâm và bạn tình, bạn tiêm chích của người nhiễm HIV.

- Đa dạng hóa các mô hình cung cấp bao cao su và bơm kim tiêm miễn phí phù hợp với nhu cầu của người sử dụng, kết hợp với mở rộng cung cấp bao cao su, bơm kim tiêm qua kênh thương mại.

- Đổi mới nâng cao chất lượng điều trị các đối tượng nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế. Triển khai mô hình điều trị, cấp phát thuốc tại: tuyến cơ sở, mô hình can thiệp cho người sử dụng ma túy tổng hợp, người sử dụng ma túy dạng kích thích Amphetamine (ATS) và người sử dụng ma túy đá.

- Triển khai điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV bằng thuốc ARV (PrEP) cho các nhóm có hành vi nguy cơ cao qua hệ thống y tế nhà nước và tư nhân. Triển khai điều trị dự phòng sau phơi nhiễm HIV bằng thuốc ARV (PEP).

- Cung cấp dịch vụ khám và điều trị phối hợp các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục cho các nhóm có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV qua quan hệ tình dục. Xây dựng các mô hình cung cấp dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV toàn diện, liên tục, kết nối với các dịch vụ y tế và hỗ trợ xã hội khác.

4. Về tư vấn xét nghiệm HIV

a) Xét nghiệm sàng lọc HIV:

- Đa dạng hóa dịch vụ tư vấn và xét nghiệm HIV. Đẩy mạnh xét nghiệm HIV trong cơ sở y tế, mở rộng xét nghiệm HIV tại cộng đồng, xét nghiệm HIV lưu động và tự xét nghiệm HIV.

- Triển khai các mô hình tư vấn xét nghiệm HIV phù hợp với từng nhóm có hành vi nguy cơ cao, gồm người sử dụng ma túy, nam quan hệ tình dục đồng giới, phụ nữ bán dâm, phạm nhân; mở rộng triển khai xét nghiệm HIV cho bạn tình, bạn chích của người nhiễm HIV; xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai.

- Ứng dụng các kỹ thuật, sinh phẩm xét nghiệm mới, phương pháp lấy mẫu mới trong chẩn đoán nhiễm HIV, xác định những người có hành vi nguy cơ cao để triển khai các biện pháp can thiệp phù hợp phòng lây nhiễm HIV.

b) Mở rộng các phòng xét nghiệm được phép khẳng định HIV (phù hợp với điều kiện) ở tuyến huyện để trả kết quả xét nghiệm khẳng định HIV dương tính cho người được xét nghiệm trong thời gian sớm nhất. Thường xuyên cập nhật các phương pháp xét nghiệm khẳng định HIV dương tính.

c) Bảo đảm chất lượng xét nghiệm HIV thông qua các hoạt động nội kiểm, ngoại kiểm, giám sát hỗ trợ kỹ thuật, kiểm định chất lượng phòng xét

nghiệm nhằm nâng cao chất lượng tư vấn xét nghiệm HIV. Bảo đảm và duy trì các phòng xét nghiệm về HIV/AIDS.

d) Đẩy mạnh các biện pháp để chuyển gửi thành công người nhiễm HIV từ dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV đến dịch vụ chăm sóc, điều trị bằng thuốc kháng vi rút HIV.

5. Về điều trị, chăm sóc người nhiễm HIV

a) Mở rộng độ bao phủ dịch vụ điều trị HIV/AIDS

- Điều trị bằng thuốc kháng vi rút HIV (thuốc ARV) cho những người nhiễm HIV ngay sau khi được chẩn đoán xác định. Mở rộng điều trị HIV/AIDS tại các trại giam, trại tạm giam, nhà tạm giữ, cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng, các cơ sở chữa bệnh, giáo dục, lao động xã hội, các tổ chức tôn giáo, tổ chức xã hội và các tổ chức hợp pháp khác. Huy động sự tham gia của y tế tư nhân trong điều trị HIV/AIDS.

- Lồng ghép dịch vụ điều trị HIV/AIDS vào hệ thống khám bệnh, chữa bệnh. Phân cấp điều trị HIV/AIDS về tuyến y tế cơ sở; mở rộng chăm sóc và điều trị HIV/AIDS tại tuyến huyện, chăm sóc người bệnh HIV/AIDS tại nhà, tại cộng đồng.

- Tăng cường tư vấn và xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai; điều trị ngay thuốc ARV cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV; chẩn đoán sớm, quản lý và điều trị cho trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV.

- Tăng cường dự phòng, phát hiện và điều trị các bệnh đồng nhiễm với HIV/AIDS, gồm lao, viêm gan B, C và các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

b) Nâng cao chất lượng điều trị HIV/AIDS

- Cập nhật kịp thời hướng dẫn chăm sóc và điều trị HIV/AIDS; thực hiện tối ưu hóa phác đồ điều trị HIV/AIDS, đảm bảo điều trị an toàn, hiệu quả; cung cấp dịch vụ điều trị HIV/AIDS phù hợp với tình trạng của người bệnh; tăng cường quản lý, theo dõi và hỗ trợ tuân thủ điều trị HIV/AIDS.

- Mở rộng các hoạt động cải thiện chất lượng điều trị HIV/AIDS, lồng ghép vào hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện và Trung tâm Y tế; mở rộng độ bao phủ các xét nghiệm theo dõi điều trị HIV/AIDS.

- Tăng cường các hoạt động dự phòng và giám sát HIV kháng thuốc; theo dõi, đánh giá và ngăn chặn các phản ứng có hại của thuốc ARV trong điều trị HIV/AIDS; lồng ghép theo dõi cảnh báo sớm HIV kháng thuốc vào quản lý chất lượng điều trị HIV/AIDS.

6. Về giám sát dịch bệnh HIV/AIDS, theo dõi, đánh giá và nghiên cứu khoa học

a) Triển khai thu thập, tổng hợp số liệu hoạt động phòng, chống HIV/AIDS toàn tỉnh theo định kỳ; nâng cao chất lượng và sử dụng số liệu cho thực hiện chính sách, lập kế hoạch và đánh giá hiệu quả hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

b) Thiết lập hệ thống giám sát ca bệnh từ khi xác định nhiễm HIV cho đến tham gia điều trị, chuyển đổi cơ sở điều trị, chất lượng điều trị, tuân thủ điều trị và tử vong (nếu xảy ra) đối với từng người nhiễm HIV. Lập bản đồ, xác định các khu vực lây nhiễm HIV cao, xây dựng hệ thống thông tin cảnh báo dịch để chỉ đạo, triển khai các biện pháp kiểm soát lây nhiễm HIV kịp thời.

c) Tiếp tục duy trì hoạt động giám sát phát hiện HIV, giám sát trọng điểm HIV (nếu có), bệnh lây truyền qua đường tình dục (STI) và giám sát hành vi lây nhiễm HIV phù hợp. Áp dụng kỹ thuật chẩn đoán mới nhiễm trong giám sát phát hiện HIV, giám sát trọng điểm để đánh giá và ước tính nguy cơ lây nhiễm HIV trong các nhóm có hành vi nguy cơ cao, đặc biệt là nhóm quan hệ tình dục đồng giới nam (MSM).

d) Nghiên cứu và áp dụng phương pháp ước tính quần thể có hành vi nguy cơ cao và dự báo dịch HIV/AIDS phù hợp tình hình mới; định kỳ triển khai ước tính và dự báo dịch HIV/AIDS. Đánh giá hiệu quả các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Tăng cường chia sẻ và sử dụng dữ liệu trong phòng, chống HIV/AIDS.

đ) Triển khai các ứng dụng khoa học công nghệ trong triển khai các biện pháp phòng, chống HIV/AIDS.

7. Ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác phòng, chống HIV/AIDS

a) Hiện đại hóa hệ thống quản lý thông tin về phòng, chống HIV/AIDS nhằm đổi mới phương thức cung cấp và nâng cao chất lượng số liệu báo cáo bảo đảm việc trao đổi số liệu theo hướng chủ động, kịp thời, chính xác và hiệu quả.

b) Xây dựng cơ sở dữ liệu HIV/AIDS tập trung, ứng dụng công nghệ thông tin trong việc cảnh báo sớm, kiểm soát và đáp ứng y tế công cộng trong phòng, chống HIV/AIDS; mở rộng ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý người nhiễm HIV, điều trị HIV/AIDS, điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

c) Đảm bảo việc áp dụng công nghệ thông tin trong phòng, chống HIV/AIDS đáp ứng các chuẩn công nghệ thông tin quốc gia, ngành y tế để tăng cường trao đổi dữ liệu giữa phòng, chống HIV/AIDS với hệ thống thông tin y tế, cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư và bảo hiểm y tế.

8. Về bảo đảm nguồn lực tài chính

a) Nguồn kinh phí thực hiện Kế hoạch: Nguồn ngân sách nhà nước, nguồn viện trợ quốc tế, nguồn quỹ bảo hiểm y tế, nguồn thu sử dụng dịch vụ và các nguồn tài chính hợp pháp khác...

b) Định hướng ưu tiên bố trí ngân sách nhà nước các cấp tập trung cho các hoạt động can thiệp giảm hại, dự phòng lây nhiễm HIV, giám sát dịch, truyền thông, can thiệp cho nhóm đối tượng ưu tiên theo quy định của Luật Phòng, chống HIV/AIDS và huy động bù đắp thiếu hụt kinh phí khi các nguồn viện trợ quốc tế giảm dần và chấm dứt. Các cơ quan, đơn vị, địa phương chủ động bố trí

ngân sách cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS để thực hiện các nhiệm vụ được giao.

c) Tất cả các xã, thị trấn có kế hoạch hoặc đề án bảo đảm tài chính thực hiện mục tiêu chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 được cấp có thẩm quyền ở địa phương phê duyệt và được phân bổ đủ kinh phí hàng năm theo kế hoạch đã được phê duyệt.

d) Mở rộng điều trị HIV/AIDS do Quỹ Bảo hiểm y tế chi trả theo quyền lợi của người bệnh tham gia bảo hiểm y tế; có cơ chế phù hợp để 100% người nhiễm HIV tham gia bảo hiểm y tế.

đ) Sử dụng hiệu quả các nguồn viện trợ quốc tế cho phòng, chống HIV/AIDS (nếu có).

e) Tăng cường sự tham gia của các cá nhân, tổ chức, khu vực tư nhân tham gia đầu tư và cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS theo quy định của pháp luật; xây dựng cơ chế tài chính phù hợp và tạo điều kiện thuận lợi để huy động sự tham gia bền vững của các tổ chức xã hội trong cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS.

g) Tăng cường điều phối và sử dụng có hiệu quả các nguồn tài chính cho phòng, chống HIV/AIDS; tổ chức kiểm tra, giám sát việc phân bổ nguồn ngân sách nhà nước Trung ương và địa phương cho phòng, chống HIV/AIDS theo các nội dung đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

9. Về nguồn nhân lực

a) Kiện toàn Ban Chỉ đạo Phòng chống AIDS và phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm tại các địa phương; sửa đổi, bổ sung Quy chế hoạt động của Ban Chỉ đạo phù hợp với nhiệm vụ của các cơ quan, đơn vị, địa phương theo chức năng, nhiệm vụ được giao.

b) Kiện toàn và củng cố tổ chức, bảo đảm nhân lực cho công tác phòng chống HIV/AIDS tại các tuyến từ huyện đến cơ sở.

c) Đẩy mạnh triển khai hoạt động hỗ trợ kỹ thuật để củng cố và tăng cường năng lực mạng lưới phòng, chống HIV/AIDS các tuyến, đặc biệt là tuyến huyện và tuyến xã, thị trấn.

d) Tăng cường năng lực và huy động mạng lưới người nhiễm HIV, người có hành vi nguy cơ cao, y tế tư nhân, các tổ chức xã hội, tổ chức cộng đồng tham gia công tác phòng, chống HIV/AIDS.

10. Về cung ứng

a) Xây dựng kế hoạch đảm bảo đủ thuốc, sinh phẩm, vật dụng can thiệp và trang thiết bị phục vụ công tác phòng, chống HIV/AIDS.

b) Tăng cường quản lý bảo đảm chất lượng thuốc, sinh phẩm.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Phòng Y tế

Thường xuyên theo dõi, nắm chắc diễn biến tình hình dịch HIV/AIDS, chủ trì, phối hợp với các ban ngành liên quan, tham mưu cho UBND huyện chỉ đạo triển khai thực hiện phù hợp với thực tiễn của huyện.

2. Trung tâm Y tế huyện

- Tổ chức triển khai thực hiện, theo dõi, đôn đốc, hướng dẫn, kiểm tra, giám sát, đánh giá việc thực hiện Kế hoạch và báo cáo UBND huyện, Sở Y tế.

- Chủ trì, phối hợp với Phòng Tài chính - Kế hoạch và các cơ quan, đơn vị có liên quan nghiên cứu, đề xuất các giải pháp huy động nguồn lực tài chính đảm bảo cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên toàn huyện.

- Tổ chức thực hiện các nhiệm vụ thuộc thẩm quyền được giao trong phòng, chống HIV/AIDS; bố trí đơn vị đầu mối thường trực tại Trung tâm để chỉ đạo, triển khai, điều phối hoạt động và cập nhật thông tin, báo cáo kết quả hoạt động thường xuyên. Chịu trách nhiệm kiểm tra, giám sát, đánh giá các hoạt động chuyên môn tại các cơ sở y tế và các cơ quan, đơn vị có liên quan trong việc triển khai thực hiện các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS theo quy định của Trung ương và của tỉnh.

3. Công an huyện

- Chủ trì, phối hợp với ngành Y tế và các ngành liên quan triển khai các biện pháp can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV, dự phòng chăm sóc, điều trị HIV/AIDS tại cơ sở giam giữ và thực hiện chuyển tiếp người nhiễm HIV/AIDS về địa phương để tiếp tục điều trị sau khi chấp hành xong án phạt tù, hết thời hạn tạm giữ, tạm giam” đồng thời, chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra công tác phòng, chống HIV/AIDS tại các cơ sở thuộc thẩm quyền quản lý (nếu có).

- Tổ chức kiểm tra, giám sát, xử phạt nghiêm các trường hợp vi phạm trong việc quản lý, bảo quản, sử dụng các chất dạng thuốc phiện, tiền chất ma túy, thuốc gây nghiện, hướng thần tại các cơ sở y tế, cơ sở khác theo quy định hiện hành. Phối hợp với ngành Y tế triển khai xét nghiệm ma túy cho các đối tượng nghi ngờ nghiện ma túy theo quy định; tuyên truyền, vận động người nghiện, chích ma túy tham gia điều trị tại các cơ sở điều trị Methadone. Tổ chức triển khai các nội dung khác theo Kế hoạch và chức năng, nhiệm vụ được giao.

4. Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội

- Chủ trì, phối hợp với ngành Y tế và các cơ quan, đơn vị liên quan tổ chức tuyên truyền việc chăm sóc và điều trị HIV/AIDS; chỉ đạo, hướng dẫn và kiểm tra công tác phòng, chống HIV/AIDS cho người lao động tại nơi làm việc; tổ chức triển khai, kiểm tra, giám sát thực hiện các chế độ chính sách hỗ trợ người nhiễm HIV.

- Phối hợp với Phòng Tài chính - Kế hoạch, Phòng Y tế và các cơ quan, đơn vị liên quan rà soát, tham mưu UBND huyện đề xuất cấp có thẩm quyền quy định các chính sách bảo trợ xã hội đối với người nhiễm HIV, người dễ bị lây nhiễm HIV, trẻ em và phụ nữ bị ảnh hưởng HIV/AIDS; xây dựng, ban hành theo thẩm quyền hoặc trình cơ quan có thẩm quyền ban hành các chính sách phù hợp nhằm khuyến khích các tổ chức, doanh nghiệp đào tạo nghề và tuyển dụng

người lao động bị nhiễm HIV, người dễ bị lây nhiễm HIV, vợ hoặc chồng người nhiễm HIV.

5. Phòng Tài chính - Kế hoạch

- Chủ trì, phối hợp với Phòng Y tế và các cơ quan có liên quan tham mưu, đề xuất bố trí dự toán chi thường xuyên ngân sách nhà nước để thực hiện Kế hoạch này theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước, các quy định hiện hành và theo khả năng cân đối ngân sách huyện.

- Xem xét, hướng dẫn việc lồng ghép các chỉ tiêu phòng, chống HIV/AIDS vào chương trình phát triển kinh tế - xã hội của các cơ quan, đơn vị và Ủy ban nhân dân các xã, thị trấn theo quy định;

- Phối hợp với ngành Y tế nghiên cứu, đề xuất các giải pháp huy động tài chính bao gồm cả xây dựng các đề án vận động các nguồn tài trợ, viện trợ quốc tế cho phòng, chống HIV/AIDS.

- Chủ trì phối hợp với ngành Y tế và các nhà tài trợ thực hiện các quy trình, thủ tục và cơ chế quản lý chương trình, dự án theo quy định. Tăng cường công tác điều phối, quản lý các khoản tài trợ quốc tế theo đúng quy định, nâng cao hiệu quả sử dụng.

6. Phòng Văn hóa và Thông tin; Trung tâm Truyền thông - Văn hóa - Thể thao huyện

- Chủ trì, phối hợp với ngành Y tế, các cơ quan, đơn vị liên quan và các địa phương xây dựng kế hoạch thông tin, truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng và tại các cơ sở; chỉ đạo các cơ quan thông tin, báo chí và hệ thống thông tin cơ sở thường xuyên thực hiện hoạt động thông tin, truyền thông HIV/AIDS.

- Theo chức năng, nhiệm vụ phối hợp với các cơ quan liên quan thường xuyên đưa nội dung tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS vào các chương trình thông tin truyền thông; chú trọng đầu tư thích đáng nhằm nâng cao chất lượng nội dung và thời lượng các chương trình về phòng, chống HIV/AIDS.

7. Phòng Tư pháp

Phối hợp với ngành Y tế triển khai thực hiện hoạt động trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV/AIDS theo quy định của pháp luật về trợ giúp pháp lý.

8. Ban Chỉ huy Quân sự huyện

- Triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS cho lực lượng trong ngành phù hợp; tăng cường phòng, chống HIV/AIDS cho chiến sĩ mới thông qua chương trình giáo dục phòng, chống HIV/AIDS cho tân binh.

- Chủ trì, phối hợp với ngành Y tế mở rộng hoạt động mô hình quân dân y kết hợp nhằm tuyên truyền, phổ biến kiến thức phòng, chống HIV/AIDS, triển khai tư vấn, chăm sóc, điều trị cho người dân tại các khu vực có điều kiện đi lại khó khăn.

9. Bảo hiểm xã hội huyện

Phối hợp với Trung tâm Y tế hướng dẫn chi trả các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS qua hệ thống bảo hiểm y tế theo quy định hiện hành nhằm tạo điều kiện thuận lợi cho người nhiễm HIV tham gia bảo hiểm y tế.

10. Các cơ quan, đơn vị là thành viên của Ban Chỉ đạo phòng, chống tội phạm, tệ nạn xã hội và xây dựng phong trào toàn dân bảo vệ an ninh Tổ quốc huyện (Ban Chỉ đạo 138), các cơ quan thuộc huyện:

Có trách nhiệm chủ động xây dựng và triển khai thực hiện Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS theo chức năng, nhiệm vụ được giao và theo đặc thù của ngành, đơn vị; chủ động bố trí ngân sách phù hợp để thực hiện.

11. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam huyện và các tổ chức chính trị, tổ chức xã hội, tổ chức xã hội nghề nghiệp

Tham gia triển khai thực hiện và giám sát việc thực hiện Chiến lược theo chức năng, nhiệm vụ. Đổi mới nội dung, hình thức, nâng cao hiệu quả công tác tuyên truyền, vận động nhân dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS; hỗ trợ, giúp đỡ người nhiễm HIV/AIDS tái hòa nhập cộng đồng; tuyên truyền, vận động nhân dân chia sẻ, đồng viên, giảm thiểu sự phân biệt, kỳ thị đối với người nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng và xã hội.

12. Ủy ban nhân dân các xã, thị trấn

- Xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện các nhiệm vụ, giải pháp thực hiện Chiến lược trên địa bàn; xác định và lồng ghép các chỉ tiêu về phòng, chống HIV/AIDS trong việc thực hiện các chương trình của địa phương.

- Xây dựng Kế hoạch bảo đảm tài chính cho chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 theo đúng quy định.

- Chỉ đạo các bộ phận liên quan phối hợp chặt chẽ triển khai thường xuyên, đồng bộ và có hiệu quả các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV; tổ chức tốt việc chăm sóc, điều trị hỗ trợ người nhiễm HIV.

- Phối hợp với ngành Tuyên giáo cùng cấp xây dựng kế hoạch đẩy mạnh công tác tuyên truyền về phòng, chống HIV cho công chức, viên chức, người lao động.

Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, các cơ quan, đơn vị, địa phương kịp thời báo cáo Ủy ban nhân dân huyện (qua Phòng Y tế, Trung tâm Y tế) để xem xét chỉ đạo thực hiện đạt hiệu quả./.