

Số: /KH-UBND

Lạng Sơn, ngày tháng 11 năm 2020

KẾ HOẠCH
Hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tỉnh Lạng Sơn năm 2021

Phần thứ nhất
CÁC THÔNG TIN CƠ BẢN

I. TÌNH HÌNH DỊCH HIV/AIDS

1. Tình hình dịch HIV/AIDS, diễn biến và xu hướng

Tại tỉnh Lạng Sơn (kể từ trường hợp nhiễm HIV/AIDS đầu tiên được phát hiện năm 1993), HIV/AIDS đã xuất hiện tại 11/11 huyện, thành phố với 139/200 xã, phường, thị trấn phát hiện có người nhiễm HIV/AIDS, chiếm 69,5% tổng số xã, phường trong toàn tỉnh. Tính đến ngày 31/6/2020, lũy tích các trường hợp nhiễm HIV/AIDS được phát hiện trong toàn tỉnh là 3.038 người, có 2.839 trường hợp đã chuyển sang giai đoạn AIDS và 2.122 trường hợp tử vong do AIDS. Số người nhiễm HIV/AIDS hiện còn sống là 916 người, số bệnh nhân AIDS còn sống 717, số trẻ em dưới 15 tuổi hiện còn sống là 20 cháu.

Nhiễm HIV/AIDS chủ yếu tập trung ở lứa tuổi 25-49 tuổi chiếm 72%; tỷ lệ nhiễm ở nam chiếm 78%, nữ chiếm 22%. Lấy nhiễm HIV chủ yếu vẫn theo đường máu chiếm 72,5%, đường tình dục chiếm 23,2%, lây truyền mẹ-con chiếm 2,7%, không rõ đường lây chiếm 1,5%.

Số ca nhiễm HIV mới đang có xu hướng chững lại trong những năm gần đây, tuy nhiên riêng năm 2020 (tính đến ngày 30/6/2020) phát hiện 17 trường hợp nhiễm HIV, số người nhiễm HIV chuyển sang giai đoạn AIDS là 13 người; có 12 trường hợp tử vong do AIDS và liên quan. Số người nhiễm HIV phát hiện 6 tháng đầu năm 2020 tập trung ở các huyện là: Cao Lộc (04 người); thành phố Lạng Sơn (04 người); Văn Quan (03 người); Tràng Định (02 người); Hữu Lũng (02 người); Lộc Bình, Văn Lãng (01 người) (chi tiết tại Phụ lục I - Bảng 3,4,5,6).

Dịch HIV/AIDS tại tỉnh Lạng Sơn vẫn tập trung trong nhóm có hành vi nguy cơ cao gồm: nhóm nghiện chích ma túy, nhóm phụ nữ có nguy cơ cao (phụ nữ bán dâm, nhóm bạn tình của người nghiện chích ma túy và của người nhiễm HIV), nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới có xu thế tăng trong những năm gần đây, đã xuất hiện các trường hợp lây nhiễm ra cộng đồng do quan hệ tình dục không an toàn.

Tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm nghiện chích ma túy còn ở mức cao (72,5%), tỷ lệ nhiễm HIV ở nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM) đã bắt đầu xuất hiện trong những năm gần đây. Mỗi năm tỉnh vẫn có khoảng 40 - 50 trường hợp

niễm HIV được phát hiện mới, trong khi đó toàn quốc là 10.000 trường hợp nhiễm HIV được phát hiện mới, còn rất xa so với mục tiêu chấm dứt dịch AIDS ở Việt Nam là dưới 1.000 trường hợp/năm.

2. Tình hình tệ nạn ma túy, mại dâm

2.1. Về tệ nạn ma túy

Theo kết quả khảo sát của Công an tỉnh tính đến ngày 31/12/2019, toàn tỉnh có 3.112 người nghiện ma túy có hồ sơ quản lý, có 259 người cai nghiện bắt buộc tại Cơ sở cai nghiện, đa số là tiêm chích heroin; tình trạng sử dụng ma túy tổng hợp trong thanh niên, đối tượng có tiền án, tiền sự, không có việc làm ổn định còn diễn biến phức tạp... Tuy nhiên, những số liệu thống kê trên chủ yếu dựa trên danh sách những người nghiện ma túy quản lý được tại các xã, phường hoặc đang điều trị nghiện thay thế bằng Methadone tại các cơ sở điều trị thay thế trên toàn tỉnh, trên thực tế số lượng người nghiện ma túy có thể cao hơn do những người mới nghiện chích thường có xu hướng che giấu hành vi của mình.

2.2. Về tệ nạn mại dâm

Tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm phụ nữ bán dâm qua giám sát trọng điểm năm 2016 là 6,67% (tỷ lệ chung trong toàn quốc là 2,39%) (*chi tiết tại Phụ lục I - Bảng 7*).

II. KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS NĂM 2020

1. Kết quả thực hiện các chỉ tiêu

Trong năm 2020, các chỉ tiêu chuyên môn cơ bản đều đạt và vượt so với kế hoạch (*chi tiết tại Phụ lục II - Bảng 8*).

2. Kết quả triển khai các hoạt động chuyên môn

2.1. Dự phòng và can thiệp giảm tác hại

- Triển khai các hoạt động can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV tại cộng đồng với các hình thức can thiệp thông qua nhóm tuyên truyền viên đồng đẳng (25 người) truyền thông và phát trực tiếp bơm kim tiêm (BKT), bao cao su (BCS), thu gom BKT bẩn; cung cấp BKT tại các điểm cấp phát cố định. Số liệu 6 tháng đầu năm 2020: số nghiện chích ma túy tiếp cận với chương trình BKT sạch: 757 người; số nghiện chích ma túy tiếp cận với chương trình BCS: 968 người; vợ/chồng/bạn tình của người nhiễm HIV/AIDS được tiếp cận với BKT 1.554 người; BCS 1.557 người.

- Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế: toàn tỉnh có 10 cơ sở điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone và 9 điểm cấp phát thuốc. Tổng số bệnh nhân hiện đang điều trị trên toàn tỉnh là 1.598 bệnh nhân (đạt 106,5% kế hoạch tỉnh giao).

- Truyền thông thay đổi hành vi: có sự phối hợp tốt với các ban, ngành, đoàn thể từ tỉnh đến cơ sở trong công tác thông tin, giáo dục, truyền thông phòng, chống HIV/AIDS. Hình thức và đối tượng truyền thông đa dạng, phong phú, thu

hút được nhiều người nhiễm HIV tham gia vào các hoạt động như: truyền thông trực tiếp tại cộng đồng; tuyên truyền qua tờ rơi, pa no, áp phích, loa đài...

- Duy trì tư vấn, xét nghiệm HIV: tổng số mẫu được xét nghiệm sàng lọc HIV trong toàn tỉnh (tính đến ngày 30/6/2020) là 16.181 mẫu, trong đó phát hiện 25 mẫu HIV (+), đưa vào danh sách quản lý 17 trường hợp. Danh sách người nhiễm HIV/AIDS phát hiện được quản lý trong phần mềm HIV info.

2.2. Điều trị ARV và dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con

- Điều trị ARV (số liệu tính đến ngày 30/6/2020): tỷ lệ bệnh nhân đang điều trị ARV so với số người nhiễm HIV/AIDS còn sống được quản lý chiếm 79% (722/916), số bệnh nhân có thẻ bảo hiểm y tế (BHYT) là 685/699 người, đạt 98%. Tuy nhiên, số người nhiễm HIV đang điều trị ARV được đo tải lượng vi rút HIV mới chiếm 36,8% so với số người đang được điều trị ARV (266/722).

- Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con: 100% phụ nữ đến khám thai được tư vấn trước xét nghiệm (9.126/9.126 phụ nữ mang thai đến khám thai lần đầu tại cơ sở y tế); 83,58% phụ nữ đến khám thai được xét nghiệm HIV; 100% phụ nữ mang thai nhiễm HIV được điều trị thuốc ARV và con của họ được dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con bằng thuốc ARV (08 cặp mẹ - con).

2.3. Tình hình sử dụng kinh phí năm 2020

Tổng kinh phí cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS năm 2020 là: 12.278,66 triệu đồng, bao gồm:

a) Ngân sách Trung ương: 650 triệu đồng. (chiếm 5,3%) (Kinh phí Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số) (Dự án 5. Phòng, chống HIV/AIDS).

b) Ngân sách địa phương: 1.590,40 triệu đồng (chiếm 13%).

Kinh phí cấp theo Kế hoạch số 75/KH-UBND ngày 27/7/2015 của UBND tỉnh về Kế hoạch Bảo đảm tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS của tỉnh Lạng Sơn giai đoạn 2015 -2020 là 3.096 triệu đồng. Tuy nhiên, do không thực hiện mua máy đo tải lượng vi rút (không đem lại hiệu quả về mặt kinh tế lẫn chuyên môn) nên xin điều chuyển kinh phí 1.500 triệu đồng sang dự toán kinh phí hoạt động phòng, chống HIV/AIDS năm 2021.

c) Nguồn BHYT: 2.360,26 triệu đồng (chiếm 19,2%) (thuốc ARV và các xét nghiệm liên quan đến điều trị HIV/AIDS).

d) Nguồn viện trợ: 348,7 triệu đồng (chiếm 2,8%) (nguồn kinh phí do Quỹ toàn cầu hỗ trợ một phần đồng chi trả thuốc ARV và xét nghiệm đo tải lượng vi rút cho bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS).

đ) Người bệnh tự chi trả: 7.329,3 triệu đồng (chiếm 59,7%) gồm chi công tác khám sức khỏe ban đầu và chi trả giá dịch vụ điều trị Methadone (theo Quyết định số 2105/QĐ-UBND ngày 17/11/2015 của UBND tỉnh về giá dịch vụ điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế tại cơ sở y tế nhà nước trên địa bàn tỉnh Lạng Sơn) (chi tiết tại Phụ lục 2 - Bảng 9).

III. ĐÁNH GIÁ CHUNG

1. Ưu điểm

Công tác tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS đã được các ngành, các địa phương quan tâm thực hiện có hiệu quả góp phần nâng cao nhận thức của cộng đồng về phòng, chống HIV/AIDS; các hoạt động can thiệp giảm tác hại được triển khai tích cực, giúp cho nâng cao nhận thức nhóm người có nguy cơ cao như nghiện chích ma túy, vợ/chồng/bạn tình của người nhiễm HIV/AIDS được tiếp cận BKT sạch và BCS... Công tác giám sát phát hiện và điều trị bệnh nhân được triển khai thực hiện thường xuyên, có chất lượng. Hoạt động của các dự án và Chương trình mục tiêu quốc gia được tổ chức triển khai đồng bộ, có hiệu quả; bệnh nhân được tiếp cận điều trị sớm.

2. Khó khăn, hạn chế

Tình hình lây nhiễm HIV qua đường quan hệ tình dục không an toàn có xu thế tăng khó kiểm soát; tình hình nhiễm HIV trong nhóm nghiện chích ma túy và phụ nữ mại dâm mặc dù có giảm, tuy nhiên hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV vẫn cao do tình hình sử dụng ma túy, đặc biệt ma túy dạng đá, ma túy tổng hợp diễn biến phức tạp.

Vấn đề kỳ thị phân biệt đối xử vẫn còn tồn tại trong Nhân dân, đặc biệt đối với các xã vùng sâu, vùng xa.

Điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone còn gặp nhiều khó khăn, bệnh nhân bỏ điều trị do nhiều nguyên nhân khác nhau như: tự ý bỏ điều trị hoặc bị bắt do tiếp tục còn sử dụng các chất gây nghiện bất hợp pháp khác...

Công tác can thiệp giảm tác hại dự phòng HIV trong nhóm nguy cơ cao sau khi các dự án tài trợ đã kết thúc vào năm 2015 và không được duy trì, đến năm 2019 hoạt động can thiệp mới tiếp tục được triển khai thông qua các hoạt động của 25 giáo dục viên đồng đảng (đồng đảng viên) và các cộng tác viên tuyến xã.

Chất lượng điều trị ARV tại một số phòng khám ngoại trú còn nhiều hạn chế, tỷ lệ bệnh nhân được làm xét nghiệm đo tải lượng vi rút theo dõi, đánh giá quá trình điều trị còn thấp do phải chuyên mẫu đến nơi có đủ điều kiện xét nghiệm và thanh toán với BHYT (Lạng Sơn chưa có đơn vị nào cung cấp được dịch vụ); tỷ lệ bệnh nhân tham gia điều trị ARV so với người nhiễm HIV/AIDS còn sống mới chiếm trên 73%, do một số bệnh nhân chưa dám dùng BHYT vì sợ lộ danh tính.

Kinh phí triển khai cho Chương trình phòng, chống HIV/AIDS thiếu tính bền vững. Nguồn kinh phí từ Chương trình mục tiêu quốc gia còn hạn chế gây khó khăn trong việc triển khai hoạt động, trong khi kinh phí theo Kế hoạch đảm bảo tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS chỉ trong giai đoạn 2015-2020; nguồn ngân sách nhà nước Trung ương dự kiến không phân bổ từ năm 2021 như mọi năm mà chỉ hỗ trợ theo hình thức cấp thuốc ARV và

Methadone. Bên cạnh đó, nguồn tài trợ quốc tế hạn hẹp, chỉ mang tính chất hỗ trợ một phần kinh phí đồng chi trả thuốc ARV, không đáng kể, do vậy hoạt động phòng, chống HIV/AIDS đang thực hiện chủ yếu do các dự án hỗ trợ, song các dự án ngày càng cắt giảm trong những năm gần đây.

Nguồn nhân lực triển khai các hoạt động còn thiếu, chủ yếu là kiêm nhiệm nhất là sau khi sáp nhập, có sự thay đổi và cắt giảm nhân sự, ảnh hưởng tới việc mở rộng chương trình điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone và công tác can thiệp giảm tác hại; hệ thống theo dõi giám sát còn hạn chế, chưa đủ khả năng để ước tính và dự báo tình hình dịch.

Công tác thống kê báo cáo còn thiếu số liệu báo cáo của các ban, ngành, và các cơ sở y tế tư nhân có thực hiện xét nghiệm HIV.

Việc thực hiện phong trào toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư triển khai chưa đồng bộ, một số huyện chưa triển khai đầy đủ, hiệu quả chưa cao.

3. Dự báo tình hình

Dịch HIV/AIDS vẫn còn diễn biến phức tạp, một số địa phương số người nhiễm mới HIV chưa giảm và còn có tỷ lệ người nhiễm mới tăng lên như: thành phố Lạng Sơn, các huyện: Cao Lộc, Văn Quan, Tràng Định, Hữu Lũng, Lộc Bình, Văn Lãng. Bên cạnh đó, Lạng Sơn là nơi có nhiều khách du lịch đến hàng năm và có nhiều cửa khẩu có hoạt động giao lưu thương mại lớn giữa các tỉnh trong nước với Trung Quốc, các hoạt động trong nhóm có hành vi nguy cơ cao như nghiện chích ma túy, mại dâm và quan hệ tình dục không an toàn trên địa bàn tỉnh còn diễn ra phức tạp, làm gia tăng nguy cơ lây truyền HIV qua đường tình dục của nhóm phụ nữ có nguy cơ cao trên địa bàn tỉnh.

Ngoài ra, các nguồn viện trợ quốc tế cắt giảm, thay đổi bộ máy tổ chức phòng, chống HIV/AIDS ở các tuyến, một số địa phương chưa quan tâm đến công tác phòng, chống HIV/AIDS,... Do vậy, tình hình dịch HIV/AIDS hiện nay ở tỉnh Lạng Sơn vẫn tiềm ẩn rất nhiều nguy cơ là những thách thức lớn đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS.

Phần thứ hai

KẾ HOẠCH PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS NĂM 2021

I. MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU

1. Mục tiêu chung

Khống chế tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng dân cư dưới 0,3%. Đẩy mạnh các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS để giảm số người mới nhiễm HIV và tử vong liên quan đến AIDS, chấm dứt dịch 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

2.1. Mục tiêu cụ thể toàn quốc phấn đấu đến năm 2025

Tăng cường các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, hướng đến mục tiêu 90-90-90 (90% người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm của bản thân; 90% người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm HIV của mình được điều trị ARV; 90% người nhiễm HIV điều trị ARV có tải lượng virus dưới ngưỡng lây truyền vào năm 2025).

2.2. Mục tiêu, chỉ tiêu chuyên môn cụ thể của tỉnh năm 2021

a) 50% người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV.

b) 1.650 người nghiện chích ma túy tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone hoặc thuốc khác.

c) 65% người dân trong độ tuổi từ 15 đến 49 hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS giảm dần sự kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV trong cộng đồng.

d) 90% người nhiễm HIV biết tình trạng HIV của bản thân.

đ) 90% người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm HIV được điều trị ARV.

e) 90% người nhiễm HIV điều trị thuốc ARV có tải lượng HIV dưới ngưỡng ức chế.

g) 95% người nhiễm HIV tham gia BHYT.

h) 100% bệnh nhân tham gia điều trị ARV có thẻ BHYT được cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh HIV/AIDS từ nguồn quỹ BHYT.

i) 95% phụ nữ mang thai nhiễm HIV được điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

3. Chỉ tiêu chuyên môn năm 2021: chi tiết tại Bảng 10.

4. Chỉ tiêu giao cho các huyện thành phố 2021: chi tiết tại Phụ lục III - Bảng 11.

II. NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG

1. Hoạt động dự phòng lây nhiễm HIV

1.1. Mục tiêu 1: 50% người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được tiếp cận dịch vụ 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, gồm người sử dụng ma túy, nam quan hệ tình dục đồng giới, phụ nữ bán dâm và bạn tình, bạn chích của người nhiễm HIV.

- Chỉ đạo tăng cường các hoạt động vận động, truyền thông cho chương trình BKT, BCS: lồng ghép để tuyên truyền, vận động lãnh đạo chính quyền địa phương, các ban, ngành, đoàn thể liên quan các cấp, doanh nghiệp và cộng đồng ủng hộ và tham gia chương trình BKT, BCS; truyền thông trên các phương tiện

thông tin đại chúng. Thực hiện truyền thông trực tiếp cho nhóm đối tượng nguy cơ cao (như nghiện chích ma túy..) thông qua các hình thức như tổ chức các buổi nói chuyện, tổ chức sinh hoạt nhóm định kỳ giữa các đối tượng để cập nhật thông tin, chia sẻ kinh nghiệm và tiếp cận được với các dịch vụ can thiệp dự phòng và điều trị khác.

- Duy trì mạng lưới đồng đảng viên phân phát và hướng dẫn sử dụng BCS, BKT sạch; tạo sự sẵn có của BKT, BCS và duy trì hoạt động phân phát BKT, BCS thông qua tuyên truyền viên đồng đảng, cộng tác viên.

- Tổ chức truyền thông tại các xã trọng điểm (57 xã), các xã biên giới về can thiệp giảm hại và dự phòng HIV/AIDS. Truyền thông trực tiếp kiến thức về dự phòng lây nhiễm HIV, chương trình phân phát BKT, BCS. Khuyến khích sử dụng BCS, hướng dẫn sử dụng BCS, chất bôi trơn, giới thiệu các dịch vụ khám và chữa các bệnh lây truyền qua đường tình dục cho các nhóm đối tượng có hành vi nguy cơ cao.

- Thiết kế và sản xuất các tài liệu truyền thông về hoạt động phòng, chống HIV/AIDS như tờ rơi, pano, áp phích Chương trình can thiệp giảm tác hại, điều trị thay thế bằng Methadone...

- Phối hợp với Cơ sở cai nghiện ma túy tỉnh, Trại tạm giam Yên Trạch tổ chức tuyên truyền về phòng, chống HIV/AIDS và chương trình can thiệp giảm tác hại.

- Định kỳ giám sát, đánh giá, hỗ trợ kỹ thuật cho các huyện, thành phố triển khai chương trình can thiệp giảm tác hại (2 lần/năm).

1.2. Mục tiêu2: 1.650 người nghiện chích ma túy được điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế

- Tuyên truyền, vận động các ban, ngành, đoàn thể và Nhân dân trên địa bàn ủng hộ triển khai chương trình; truyền thông trên phương tiện thông tin đại chúng về điều trị thay thế Methadone.

- Duy trì hoạt động hiệu quả 10 cơ sở điều trị thay thế Methadone đặt tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, 08¹ Trung tâm y tế các huyện, thành phố, Cơ sở cai nghiện ma túy tỉnh và 09² điểm cấp phát thuốc.

- Tăng cường tư vấn xét nghiệm HIV cho bệnh nhân tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone; đồng thời giới thiệu chuyển tiếp các trường hợp nhiễm HIV đến các cơ sở điều trị ARV.

¹Tràng Định, Văn Lãng, Lộc Bình, Hữu Lũng, Chi Lăng, Bắc Sơn, Văn Quan, Đồng Đăng Cao Lộc

²Tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật có 03 vệ tinh gồm điểm cấp phát thuốc: Trạm Y tế phường Đông Kinh (TPLS); Trung tâm Y tế huyện Cao Lộc; Phòng Khám Đa khoa Khu vực Ba Sơn, huyện Cao Lộc. Tại Văn Lãng có 02 điểm cấp phát thuốc: Trạm Y tế xã Tân Mỹ, Trạm Y tế xã Thanh Long. Tại Bắc Sơn có 03 điểm cấp phát thuốc: Trạm Y tế xã Tô Hiệu thuộc huyện Bình Gia, PKĐKKV Ngà Hai thuộc xã Vũ Lễ và xã Trấn Yên. Tại Lộc Bình có 01 điểm cấp phát thuốc Trạm Y tế Na Dương.

- Tổ chức tập huấn, đào tạo nâng cao, đào tạo lại về chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế đảm bảo đủ nhân lực cho hoạt động thường xuyên và mở rộng chương trình.

- Xây dựng hệ thống kết nối các cơ sở điều trị, cơ chế chuyển gửi bệnh nhân giữa các cơ sở y tế khác.

- Chỉ đạo tổ chức tuyên truyền về Chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone; vận động, giới thiệu người nghiện tham gia điều trị; quản lý, giáo dục và hỗ trợ người nghiện tham gia Chương trình.

- Triển khai thực hiện các quy định về chính sách hỗ trợ người tham gia nghiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện thuộc đối tượng chính sách theo quy định của Nghị định số 90/2016/NĐ-CP của Chính phủ.

- Xây dựng, in ấn và phân phát các tài liệu truyền thông như tờ rơi, sách mỏng về chương trình Methadone.

- Tăng cường thu và quản lý phí dịch vụ điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế theo đúng quy định hiện hành.

- Tăng cường quản lý, sử dụng, cấp phát thuốc Methadone theo đúng quy định hiện hành.

- Sử dụng ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, điều trị bệnh nhân bằng thuốc Methadone.

1.3. Mục tiêu 3: tăng cường truyền thông cho người dân trong độ tuổi từ 15 - 49 hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS giảm dần sự kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV trong cộng đồng

- Cung cấp thông tin định kỳ cho đội ngũ phóng viên viết về HIV qua gặp mặt báo chí/hợp báo, tập huấn; hỗ trợ kinh phí cho một số bài viết, Đài Phát thanh và Truyền hình theo hình thức hợp đồng có định hướng nội dung. Tổ chức các hoạt động truyền thông qua các phương tiện truyền thông đại chúng, mạng xã hội...

- Phát triển tài liệu truyền thông về HIV; phổ biến các văn bản pháp luật liên quan đến HIV/AIDS cho cán bộ chuyên trách phòng, chống HIV/AIDS xã/phường và cộng tác viên phòng, chống HIV/AIDS thôn/bản.

- Tăng cường các hoạt động truyền thông, thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS nhằm nâng cao nhận thức của người dân về lợi ích của việc tiếp cận sớm các dịch vụ dự phòng, xét nghiệm và điều trị HIV, lợi ích của việc tham gia BHYT.

- Tổ chức truyền thông, hội nghị, hội thảo nhân sự kiện, đặc biệt là Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con và Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS.

- Phối hợp với các sở, ban, ngành, đoàn thể, các tổ chức xã hội, tổ chức các hoạt động truyền thông, vận động cho đồng bào vùng biên giới, phòng,

chống HIV/AIDS nơi làm việc, trường học, cơ sở khép kín và các nhóm dễ bị tổn thương khác.

- Thực hiện phong trào toàn dân phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư; mô hình phòng, chống HIV/AIDS cho đồng bào dân tộc thiểu số; mô hình các tổ chức tôn giáo, tổ chức xã hội tham gia phòng, chống HIV/AIDS và các mô hình dựa vào cộng đồng khác.

- Tăng cường các hoạt động giảm kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV trong các cơ sở y tế theo Chỉ thị số 10/CT-BYT ngày 26/12/2017 của Bộ Y tế.

2. Tư vấn xét nghiệm và giám sát dịch HIV/AIDS

Mục tiêu 4: 90% người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm của bản thân

- Duy trì phòng xét nghiệm khẳng định HIV dương tính tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh.

- Tăng cường giám sát hỗ trợ, đào tạo đội ngũ cán bộ làm công tác xét nghiệm, thống kê, phân tích số liệu giám sát HIV/AIDS.

- Tăng cường công tác giám sát đảm bảo chất lượng xét nghiệm HIV theo Quyết định số 02/QĐ-BYT ngày 06/01/2015 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn thực hiện đánh giá, giám sát hỗ trợ kỹ thuật phòng xét nghiệm phục vụ công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Đảm bảo năng lực hoạt động của các phòng xét nghiệm phát hiện sàng lọc HIV tại các huyện, thành phố theo Nghị định số 75/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ, đảm bảo 100% người được xét nghiệm HIV được tư vấn trước và sau xét nghiệm, việc thông báo kết quả xét nghiệm HIV (+) tính được thực hiện theo Thông tư số 02/2020/TT-BYT ngày 20/01/2020 của Bộ Y tế quy định trình tự trách nhiệm thông báo kết quả xét nghiệm HIV dương tính.

- Thực hiện tư vấn xét nghiệm tự nguyện tại các phòng xét nghiệm sàng lọc và khẳng định theo quy định của Bộ Y tế.

- Tăng cường công tác tư vấn xét nghiệm nhanh HIV tại cộng đồng theo Quyết định số 2673/QĐ-BYT ngày 27/4/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn tư vấn xét nghiệm HIV tại cộng đồng.

- Triển khai tư vấn xét nghiệm HIV trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo các quy định hiện hành, đặc biệt chú trọng phát hiện người nhiễm HIV mới, chuyển gửi thành công người nhiễm HIV phát hiện trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tham gia điều trị ARV.

- Tập huấn nâng cao năng lực, giám sát hỗ trợ kỹ thuật về tư vấn, xét nghiệm HIV chuyển gửi người nhiễm HIV, theo dõi sau chuyển gửi.

- Phối hợp các tổ chức cộng đồng, cộng tác viên, y tế thôn bản tìm kiếm những người có nguy cơ lây nhiễm HIV cao tham gia tư vấn xét nghiệm HIV sớm và định kỳ theo hướng dẫn chuyên môn.

- Phát triển và phân phối các loại tài liệu truyền thông nhằm nâng cao nhận thức về lợi ích xét nghiệm HIV sớm, xét nghiệm HIV dựa vào cộng đồng và tự xét nghiệm HIV.

- Quản lý các trường hợp trẻ sinh từ mẹ nhiễm HIV, tư vấn, hỗ trợ trẻ sinh từ mẹ nhiễm HIV thực hiện xét nghiệm chẩn đoán sớm bằng kỹ thuật giọt máu khô. Chuyển gửi các trường hợp trẻ có xét nghiệm PCR dương tính đến cơ sở điều trị HIV/AIDS.

- Cải thiện công tác xét nghiệm chẩn đoán sớm cho trẻ dưới 18 tháng tuổi đảm bảo 100% trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV được xét nghiệm chẩn đoán sớm.

- Tổ chức thực hiện các chương trình ngoại kiểm, nội kiểm về đảm bảo chất lượng phòng xét nghiệm HIV.

- Tiếp tục triển khai rà soát người nhiễm HIV tại tuyến y tế cơ sở, đảm bảo 100% các huyện báo cáo số liệu chương trình hằng quý trên hệ thống báo cáo trực tuyến giảm trùng lặp và thông tin ca bệnh được thu thập đầy đủ.

- Duy trì báo cáo qua hệ thống phần mềm trực tuyến xuống tuyến huyện, thành phố.

- Triển khai công tác phòng lây truyền mẹ con với những định hướng mới đối với các can thiệp về phòng lây truyền mẹ con như sau: (1) Tư vấn xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai sớm, (2) Thuốc ARV cho phòng lây truyền mẹ con sớm.

3. Điều trị ARV

3.1. Mục tiêu 5: 90% số người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm HIV được điều trị ARV

- Tiếp tục kiện toàn và củng cố mạng lưới điều trị HIV/AIDS tại 06 phòng khám ngoại trú đặt tại Bệnh viện đa khoa và Trung tâm Y tế huyện, thành phố.

- Tập huấn cập nhật hướng dẫn mới cho các cơ sở điều trị thực hiện điều trị ARV cho người nhiễm HIV theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Xây dựng quy trình kết nối chuyển gửi và phản hồi giữa các cơ sở tư vấn xét nghiệm HIV với cơ sở điều trị và theo dõi quản lý ca bệnh nhằm đảm bảo tất cả người nhiễm HIV được phát hiện đều được chuyển tiếp thành công đến cơ sở điều trị HIV/AIDS.

- Thực hiện khởi động điều trị ARV sớm cho tất cả các trường hợp nhiễm HIV mới được phát hiện, nhằm tăng số người nhiễm HIV được tiếp cận với điều trị bằng thuốc ARV.

- Điều trị cho trẻ nhiễm HIV:

- + Tập huấn, lồng ghép điều trị và tư vấn HIV/AIDS trẻ em tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh HIV tuyến huyện.

- + Xây dựng lộ trình và từng bước chuyển trẻ từ các cơ sở y tế tuyến trên về điều trị tiếp tục tại tuyến huyện, hỗ trợ trẻ tiếp cận với khám bệnh, chữa bệnh HIV qua BHYT.

- Dự trữ thuốc ARV kịp thời, phù hợp với từng cơ sở điều trị, bao gồm dự trữ thuốc ARV nguồn BHYT, quản lý, điều phối và sử dụng thuốc ARV.
- Thực hiện bảo quản, báo cáo và cấp phát thuốc ARV theo hướng dẫn.
- Thông tin, truyền thông về điều trị ARV sớm, tập trung cho quần thể có hành vi nguy cơ cao và người nhiễm HIV chưa tiếp cận được với điều trị.
- Truyền thông đại chúng về lợi ích của việc tiếp cận sớm các dịch vụ dự phòng, xét nghiệm và điều trị HIV; quảng bá các dịch vụ HIV bao gồm cả dự phòng, xét nghiệm và điều trị HIV, lợi ích của việc tham gia BHYT...qua các kênh thông tin đại chúng...
- Triển khai các chiến dịch truyền thông lồng ghép kết hợp với cung cấp dịch vụ xét nghiệm, chăm sóc và điều trị cho vùng núi, vùng sâu, vùng xa.
- Tập huấn, hướng dẫn các cơ sở điều trị HIV/AIDS về tiêu chuẩn điều trị dự phòng nhiễm trùng cơ hội bằng Cotrimoxazole cho người nhiễm HIV.
- Các cơ sở điều trị cung cấp điều trị dự phòng bằng Cotrimoxazole.
- Tập huấn, giám sát, hỗ trợ, hướng dẫn các cơ sở điều trị ARV triển khai hoạt động cải thiện chất lượng điều trị HIV/AIDS (HIVQUAL). Lồng ghép việc triển khai HIVQUAL vào việc đánh giá chất lượng bệnh viện.
- Tổng hợp số liệu và có kế hoạch cải thiện chất lượng điều trị trên cơ sở kết quả đặc thù của từng cơ sở y tế.

3.2. Mục tiêu 6: 90% bệnh nhân điều trị ARV có tải lượng HIV thấp dưới ngưỡng ức chế

- Xây dựng và triển khai kế hoạch xét nghiệm tải lượng HIV trong theo dõi điều trị ARV thông qua quỹ BHYT.
- Chỉ định xét nghiệm đo tải lượng HIV trong theo dõi điều trị và xét nghiệm thường quy cho bệnh nhân đang điều trị ARV thanh toán qua nguồn quỹ BHYT.
- Nâng cao nhận thức cho cán bộ y tế điều trị HIV/AIDS về sự cần thiết, quy trình thực hiện, kỹ năng tư vấn cho bệnh nhân về xét nghiệm tải lượng HIV.
- Tập huấn, truyền thông lồng ghép K=K (không phát hiện vi rút = không lây nhiễm).
- Tổng hợp, phân tích, theo dõi, báo cáo số liệu và tiến độ thực hiện xét nghiệm tải lượng HIV đã được thực hiện.

3.3. Mục tiêu 7: 95% bệnh nhân điều trị ARV có thẻ BHYT

- Tiếp tục rà soát tất cả các cơ sở điều trị HIV/AIDS trên địa bàn về các tiêu chuẩn khám chữa bệnh HIV qua BHYT. Triển khai các biện pháp để các cơ sở điều trị HIV/AIDS đáp ứng được các yêu cầu khám chữa bệnh HIV qua BHYT.
- Rà soát, phân loại các trường hợp bệnh nhân có thẻ BHYT đang điều trị ARV. Tư vấn, hỗ trợ bệnh nhân được khám chữa bệnh HIV qua BHYT đúng tuyến.

- Tư vấn, vận động, hỗ trợ bệnh nhân đang điều trị tham gia BHYT liên tục đảm bảo 95% có thẻ BHYT.

- Cung cấp các dịch vụ khám chữa bệnh HIV qua BHYT, bao gồm xét nghiệm tải lượng HIV và xét nghiệm CD4.

3.4. Mục tiêu 8: 100% bệnh nhân tham gia điều trị ARV được cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh HIV/AIDS từ nguồn quỹ BHYT

- Truyền thông, tư vấn cho người bệnh về lợi ích của việc tham gia BHYT.
- Cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh HIV cho người nhiễm HIV có thẻ BHYT trong tất cả các lần người bệnh đến khám.
- Tổng hợp số liệu, theo dõi tình hình tiếp cận với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh HIV qua BHYT tại từng cơ sở điều trị HIV/AIDS.
- Huy động hỗ trợ phần kinh phí cùng chi trả BHYT cho bệnh nhân điều trị ARV bằng nguồn kinh phí của Dự án Quỹ toàn cầu theo kế hoạch giai đoạn 2019-2020.

4. Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con

Mục tiêu 9: 95% phụ nữ mang thai nhiễm HIV được điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con

- Tăng cường phát hiện và quản lý những trường hợp phụ nữ mang thai nhiễm HIV để được điều trị thuốc ARV và con của họ được dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con bằng thuốc ARV.

- Mua, cung cấp sinh phẩm xét nghiệm HIV cho phụ nữ có thai đồng thời tăng cường tư vấn và xét nghiệm HIV cho phụ nữ có thai.

- Tăng cường phối hợp giữa hệ thống chăm sóc sức khỏe sinh sản với hệ thống điều trị HIV/AIDS.

- Xây dựng quy trình kết nối chuyển gửi, phản hồi giữa các cơ sở chăm sóc sức khỏe sinh sản với cơ sở điều trị HIV/AIDS và theo dõi quản lý ca bệnh, cặp mẹ - con nhằm đảm bảo tất cả phụ nữ mang thai nhiễm HIV và con của họ sau sinh đều được chuyển tiếp thành công đến cơ sở điều trị HIV/AIDS.

- Tập huấn, hướng dẫn các cơ sở chăm sóc sức khỏe sinh sản, cơ sở sản khoa về lợi ích và hướng dẫn kỹ thuật trong triển khai các can thiệp dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

- Triển khai các mô hình điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con phù hợp với đặc điểm tình hình dịch và điều kiện địa lý của địa phương nhằm tăng phát hiện phụ nữ mang thai nhiễm HIV và điều trị ARV ngay cho các trường hợp này.

- Triển khai Tháng hành động quốc gia về Dự phòng lây truyền HIV tại các huyện, thành phố, tập trung vào việc phát hiện và điều trị ARV sớm phụ nữ mang thai nhiễm HIV và con của họ.

- Thông tin, truyền thông về lợi ích điều trị ARV sớm trong việc phòng trẻ nhiễm HIV từ mẹ, tập trung cho quần thể có hành vi nguy cơ cao.

- Triển khai cơ chế cung ứng thuốc ARV để dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con đảm bảo tính dễ tiếp cận với thuốc, phù hợp với điều kiện đặc thù của địa phương.

5. Tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS

5.1. Tăng cường năng lực lĩnh vực can thiệp, dự phòng, giám sát dịch

- Bố trí, sắp xếp cử cán bộ dự các khóa đào tạo, bồi dưỡng chuyên môn trong lĩnh vực can thiệp, dự phòng, giám sát dịch đảm bảo thực hiện tốt nhiệm vụ.

- Hỗ trợ tuyến huyện về công tác tập huấn, bồi dưỡng chuyên môn với nội dung phù hợp phục vụ việc triển khai thực hiện các hoạt động liên quan đến lĩnh vực can thiệp, dự phòng, giám sát dịch.

- Tập huấn TOT các lĩnh vực chuyên môn (can thiệp, xét nghiệm, giám sát, truyền thông ...) cho cán bộ tuyến tỉnh, huyện theo chương trình, hướng dẫn của bộ y tế.

- Đào tạo về kỹ năng truyền thông và tư vấn HIV/AIDS nói chung liên quan đến lĩnh vực can thiệp, dự phòng, giám sát dịch, chú trọng đến đội ngũ y tế xã, nhân viên y tế thôn bản.

- Xây dựng nhu cầu thuốc Methadone và sinh phẩm... hằng năm và cả giai đoạn.

5.2. Tăng cường năng lực lĩnh vực điều trị ARV và dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con

- Xây dựng nhu cầu thuốc điều trị ARV hằng năm.

- Thực hiện các quy trình dự trữ, mua sắm, hướng dẫn sử dụng và cấp phát thuốc ARV cho cán bộ y tế tại các cơ sở điều trị. Đảm bảo hệ thống quản lý thông tin, quy trình khám chữa bệnh, cấp phát thuốc lồng ghép chung vào quy trình quản lý của cơ sở y tế.

- Theo dõi, cập nhật thông tin bệnh nhân có thẻ BHYT theo các phác đồ điều trị, gửi nhu cầu mua sắm thuốc ARV từ nguồn Quỹ BHYT và các nguồn khác để Cục Phòng, chống HIV/AIDS tổng hợp mua sắm tập trung cấp quốc gia. Quy trình quản lý, điều phối và thanh toán thuốc ARV từ Quỹ BHYT được hướng dẫn cụ thể tại Thông tư hướng dẫn mua sắm, tạm ứng và thanh toán thuốc kháng vi-rút HIV được mua sắm tập trung cấp quốc gia sử dụng nguồn quỹ khám bệnh, chữa bệnh BHYT và hỗ trợ người sử dụng thuốc kháng vi-rút HIV được ban hành.

5.3. Kiểm tra, theo dõi, đánh giá

- Kiểm tra, giám sát, theo dõi và đánh giá việc triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

- Duy trì hệ thống cơ sở dữ liệu để cung cấp thông tin và tài liệu cho công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Ứng dụng công nghệ thông tin trong việc quản lý ca bệnh điều trị HIV/AIDS.

- Xác định nhu cầu nhân lực và đào tạo cho hệ thống phòng, chống HIV/AIDS thông qua các bộ công cụ tính toán nhân lực.

- Phát triển mạng lưới hỗ trợ kỹ thuật về các lĩnh vực chuyên môn.

5.4. Nghiên cứu khoa học

Tiếp tục khuyến khích cán bộ công tác trong lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS tham gia nghiên cứu khoa học tại cơ sở, địa phương nhằm ứng dụng được vào thực tế công tác và điều kiện thực tế địa phương.

5.5. Đầu tư trang thiết bị và cơ sở vật chất

Tiếp tục huy động sự hỗ trợ kinh phí và đầu tư về trang thiết bị như mua sắm máy đo tải lượng vi rút tự động, cơ sở vật chất từ nguồn kinh phí của tỉnh, tổ chức phi chính phủ và các cấp ủy chính quyền địa phương trong thực hiện nhiệm vụ phòng, chống HIV/AIDS do Chính phủ và Bộ Y tế giao.

6. Tạo môi trường thuận lợi triển khai công tác phòng, chống HIV/AIDS

6.1. Sự tham gia của các tổ chức xã hội dân sự, tổ chức dựa vào cộng đồng, doanh nghiệp xã hội

Tăng cường vai trò của các tổ chức xã hội dân sự trong việc triển khai các hoạt động can thiệp giảm hại cho các quần thể có nguy cơ cao.

Tăng cường các hỗ trợ xã hội khác thông qua việc đào tạo nghề, hỗ trợ việc làm; tổ chức hoạt động câu lạc bộ cho người nhiễm HIV, người nghiện chích ma túy, người bán dâm.

6.2. Vận động sự tham gia của chính quyền địa phương các cấp

Tiếp tục huy động sự tham gia, đồng thuận nhất trí của chính quyền địa phương các cấp, các ban, ngành, đoàn thể trên địa bàn tỉnh trong thực hiện nhiệm vụ và các chỉ tiêu kế hoạch công tác phòng, chống HIV/AIDS.

Tăng cường sự tham gia, phối kết hợp của các ban, ngành, đoàn thể, các tổ chức chính trị xã hội trên địa bàn tỉnh trong việc duy trì và mở rộng các điểm dịch vụ chăm sóc, điều trị HIV/AIDS, điều trị thay thế bằng Methadone...

6.3. Hoạt động về giới liên quan đến phòng, chống HIV/AIDS

Tăng cường tư vấn xét nghiệm HIV cho phụ nữ có thai, đặc biệt tại tuyến y tế cơ sở, vùng sâu, vùng xa, khu vực biên giới.

Phối hợp với phụ nữ các cấp truyền thông về dự phòng, can thiệp và điều trị ARV, đặc biệt tập trung vào "Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con".

Triển khai thực hiện tốt các hoạt động dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

III. KẾ HOẠCH NGÂN SÁCH 2021

Các nguồn kinh phí thực hiện các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS năm 2021 dự kiến như sau (*chi tiết tại Biểu dự toán kinh phí năm 2021*):

1. Ngân sách Trung ương (Dự án 5: Phòng, chống HIV/AIDS thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số): dự kiến chỉ hỗ trợ thuốc ARV và Methadone.

2. Kinh phí của tỉnh cấp cho công tác phòng, chống HIV/AIDS năm 2021 là: 2.758.000.000 đồng, trong đó: tại tỉnh là 783.000.000 đồng, các huyện là 1.975.000.000 đồng, cụ thể theo các hoạt động như sau:

- Hoạt động can thiệp giám sát và giám sát dịch là: 2.031.960.000 đồng.

- Hoạt động điều trị và dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con là 645.500.000 đồng. Trong đó, chi kinh phí đồng chi trả thuốc ARV cho bệnh nhân nhiễm HIV là 225.000.000 đồng.

- Hoạt động nâng cao năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS là 80.540.000 đồng.

3. Quỹ BHYT: đồng chi trả thuốc ARV cho bệnh nhân nhiễm HIV, các dịch vụ khám chữa bệnh,...

4. Nguồn viện trợ: Dự án Quỹ toàn cầu đồng chi trả thuốc ARV cho bệnh nhân nhiễm HIV,...

5. Nguồn xã hội hóa: kinh phí người dân tự chi trả các dịch vụ liên quan đến phòng, chống HIV/AIDS như điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế...

6. Nguồn khác: huy động các nguồn lực cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS từ các huyện, thành phố; các doanh nghiệp, tổ chức và cá nhân trên địa bàn tỉnh.

Trong thời gian tới, tiếp tục kêu gọi sự hỗ trợ của các Tổ chức quốc tế, các tổ chức phi chính phủ trong và ngoài nước cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tỉnh Lạng Sơn; phối hợp với Sở Y tế tỉnh Quảng Tây (Trung Quốc) triển khai hoạt động phòng, chống HIV/AIDS qua biên giới; tổ chức tiếp nhận các dịch vụ dự phòng HIV và nguồn lực khác sau khi các Dự án kết thúc để tiếp tục lồng ghép thực hiện các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

Kế hoạch phân bổ ngân sách năm kế hoạch cho các đơn vị và dự kiến nhu cầu thuốc, sinh phẩm và vật dụng y tế (*chi tiết tại Bảng 12*).

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính và các sở, ban ngành có liên quan nghiên cứu, đề xuất các giải pháp huy động nguồn lực và kế hoạch phân bổ ngân sách hằng năm cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS; phối hợp với các sở, ban, ngành là thành viên của Ban Chỉ đạo 138 tổ chức triển

khai các nội dung phòng, chống HIV/AIDS trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn được giao.

Hướng dẫn, theo dõi và giám sát việc triển khai thực hiện kế hoạch; định kỳ tổng hợp báo cáo UBND tỉnh, Bộ Y tế tình hình triển khai và kết quả thực hiện.

Chủ trì, phối hợp với các sở, ngành có liên quan tiếp tục thực hiện hoạt động nghiên cứu, đề xuất các giải pháp huy động tài chính cụ thể cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, bao gồm cả việc huy động các nguồn viện trợ mới.

Chỉ đạo các đơn vị trong ngành thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn phòng, chống HIV/AIDS; chỉ đạo đẩy mạnh hoạt động các cơ sở điều trị Methadone.

Là đầu mối, định kỳ tổng hợp, đánh giá kết quả thực hiện hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, báo cáo UBND tỉnh và Trung ương theo quy định.

2. Sở Tài chính

Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Y tế đề xuất dự toán ngân sách nhà nước hàng năm cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trình cấp có thẩm quyền xem xét, quyết định.

Hướng dẫn, kiểm tra việc quản lý và sử dụng kinh phí phòng, chống HIV/AIDS theo quy định của pháp luật hiện hành.

3. Sở Kế hoạch và Đầu tư

Phối hợp với các Sở Y tế, Sở Tài chính thực hiện phân bổ, điều phối các nguồn đầu tư cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS theo đúng quy định. Thực hiện lồng ghép hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình phát triển kinh tế - xã hội trên địa bàn tỉnh; vận động các nguồn kinh phí cho chương trình phòng, chống HIV/AIDS; phối hợp triển khai các hoạt động xúc tiến đầu tư, vận động tài trợ quốc tế cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS; hướng dẫn chi tiết thực hiện Điều 19 Nghị định số 108/2007/NĐ-CP ngày 26/6/2007 của Chính phủ về lồng ghép hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình phát triển kinh tế - xã hội trên địa bàn tỉnh.

4. Sở Thông tin và Truyền thông

- Định hướng, chỉ đạo các cơ quan thông tin đại chúng đẩy mạnh công tác thông tin, giáo dục truyền thông phòng, chống HIV/AIDS; tập trung đưa thông tin đến người dân vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn, với nhóm người có hành vi nguy cơ cao.

- Phối hợp với Sở Y tế trong việc tổ chức giao ban, gặp mặt báo chí liên quan đến phòng, chống HIV/AIDS và cung cấp thông tin về HIV/AIDS cho báo chí.

- Thanh tra, kiểm tra và báo cáo cơ quan quản lý cấp trên về việc thực hiện các nội dung theo quy định tại Thông tư liên tịch số 20/2010/TTLT-BTTTT-BYT ngày 20/8/2010 về việc hướng dẫn ưu tiên về thời điểm, thời

lượng phát sóng trên đài phát thanh, đài truyền hình; dung lượng và vị trí đăng trên báo in, báo điện tử đối với thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS.

5. Sở Giáo dục và Đào tạo

- Phối hợp với ngành y tế phổ biến, truyền thông các kiến thức, kỹ năng phòng, chống HIV/AIDS trong các trường học phù hợp với yêu cầu của từng trường, từng lứa tuổi học sinh.

- Đẩy mạnh các hoạt động truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS: hội thi tìm hiểu về HIV/AIDS, mít tinh, diễu hành hưởng ứng Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS và Ngày thế giới phòng, chống AIDS.

6. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các sở, ban, ngành liên quan tổ chức tuyên truyền, dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS tại các cơ sở thuộc thẩm quyền quản lý; 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; tổ chức triển khai điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế trong Cơ sở cai nghiện ma túy tỉnh theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

Chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính, Chi nhánh Ngân hàng Chính sách xã hội tỉnh và các cơ quan liên quan nghiên cứu xây dựng, trình các cấp có thẩm quyền ban hành cơ chế, chính sách hỗ trợ cho vay vốn, tổ chức tạo việc làm đối với người nhiễm HIV, người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS và người đang tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế tạo điều kiện cho họ có thể tự chi trả một phần chi phí dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS.

Chỉ đạo, hướng dẫn các địa phương, đơn vị tạo điều kiện để người nhiễm HIV/AIDS và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS tiếp cận được các chính sách xã hội hiện hành dành cho những người yếu thế, những người dễ bị tổn thương.

7. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch

Chủ trì, phối hợp với ngành y tế, chỉ đạo việc lồng ghép phong trào “Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư” với cuộc vận động “Toàn dân đoàn kết xây dựng đời sống văn hóa” trên địa bàn tỉnh.

Chỉ đạo 100% các cơ sở kinh doanh dịch vụ, nhà hàng khách sạn thực hiện dịch vụ cung cấp BCS cho khách hàng.

8. Bảo hiểm xã hội tỉnh

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế thực hiện các điều kiện để triển khai việc cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh đối với người nhiễm HIV/AIDS; hướng dẫn các cơ quan trực thuộc thực hiện chi trả thuốc ARV và một số dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS qua hệ thống BHYT theo quy định; tạo điều kiện thuận lợi cho người nhiễm HIV tham gia BHYT.

Lồng ghép truyền tải các thông điệp phòng, chống HIV/AIDS trong các buổi biểu diễn văn hóa nghệ thuật lưu động, ưu tiên đồng bào vùng sâu, vùng xa.

9. Báo Lạng Sơn, Đài Phát thanh và Truyền hình tỉnh

- Chủ động phối hợp với cơ quan chuyên môn để khai thác thông tin phục vụ hoạt động truyền thông phòng, chống HIV/AIDS.

- Phối hợp với ngành y tế tăng cường công tác truyền thông trong Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con và Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS.

10. Bộ Chỉ huy Bộ đội Biên phòng tỉnh

Chủ động phối hợp với ngành y tế triển khai phối hợp hoạt động phòng, chống HIV/AIDS ở khu vực biên giới.

11. Các thành viên khác của Ban Chỉ đạo 138 tỉnh

Trong phạm vi trách nhiệm, quyền hạn của mình được quy định trong các văn bản pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS, căn cứ chức năng nhiệm vụ được giao... xây dựng kế hoạch cụ thể của ngành, đoàn thể mình, chỉ đạo các đơn vị trực thuộc triển khai các hoạt động phòng, chống AIDS phù hợp với từng cơ quan, đơn vị.

12. UBND các huyện, thành phố

Triển khai thực hiện Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn. Cân đối nguồn ngân sách địa phương cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS để đạt chỉ tiêu theo Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS năm 2021.

Chỉ đạo triển khai có hiệu quả công tác truyền thông phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn quản lý.

Chỉ đạo lồng ghép, phối hợp và điều hành thực hiện các mục tiêu, giải pháp của kế hoạch này với các chương trình, dự án khác trên địa bàn do địa phương trực tiếp quản lý.

Chỉ đạo các xã, phường, thị trấn củng cố, kiện toàn Ban Chỉ đạo cấp xã, đảm bảo 100% các xã, phường, thị trấn có Ban Chỉ đạo và triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

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

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch và các cơ quan, tổ chức liên quan triển khai rộng khắp phong trào “Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư”; lồng ghép hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào các phong trào, các cuộc vận động quần chúng, các sinh hoạt cộng đồng ở cơ sở.

Chủ động tham gia triển khai thực hiện kế hoạch này theo chức năng, nhiệm vụ và phạm vi hoạt động của mình. 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; truyền 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.

Phối hợp với ngành y tế và các ngành có liên quan khác ở cùng cấp tăng cường huy động nguồn lực và sự tham gia của các tổ chức xã hội, tổ chức dựa vào cộng đồng trong công tác phòng, chống HIV/AIDS; vận động các tổ chức tôn giáo tham gia hỗ trợ thực hiện chăm sóc người nhiễm HIV ở cộng đồng, nhất là trẻ nhiễm và trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

UBND tỉnh yêu cầu các sở, ban, ngành, UBND các huyện, thành phố nghiêm túc triển khai thực hiện Kế hoạch; báo cáo kết quả thực hiện về Sở Y tế (cơ quan thường trực phòng, chống HIV/AIDS) để tổng hợp, báo cáo UBND tỉnh./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- Lãnh đạo HĐND tỉnh;
- Chủ tịch, các Phó Chủ tịch UBND tỉnh;
- Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy;
- Thành viên BCĐ 138 tỉnh;
- UBND các huyện, thành phố;
- C, PVP UBND tỉnh,
các Phòng: KG-VX, KT, TH-NC, TH-CB;
- Lưu: VT, KG-VX_(NCD).

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**

Dương Xuân Huyền