

Số: /KH-UBND

Bắc Giang, ngày tháng 9 năm 2021

KẾ HOẠCH
Thực hiện công tác phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2021-2025
và tầm nhìn 2030 tỉnh Bắc Giang

Thực hiện Kế hoạch số 28-KH/TU ngày 13/8/2021 của Tỉnh ủy về việc thực hiện Chỉ thị số 07-CT/TW ngày 06/7/2021 của Ban Bí thư về tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS, tiến tới chấm dứt dịch bệnh AIDS trước năm 2030 trên địa bàn tỉnh Bắc Giang, UBND tỉnh xây dựng Kế hoạch thực hiện công tác phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2021-2025 và tầm nhìn 2030 cụ thể như sau:

I. Mục tiêu

1. Mục tiêu chung

Đẩy mạnh các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS để giảm số người mới nhiễm HIV và tử vong liên quan 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

- Mở rộng và đổi mới các hoạt động truyền thông, can thiệp giảm 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 90% vào năm 2030.

- 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.

- 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 vi rút dưới ngưỡng ức chế đạt 95%; loại trừ lây truyền HIV từ mẹ sang con vào năm 2030.

- Củng cố và tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS từ tuyến tỉnh đến tuyến cơ sở; bảo đảm nguồn nhân lực cho công tác phòng, chống HIV/AIDS; bảo đảm tài chính cho phòng, chống HIV/AIDS.

II. Nội dung và giải pháp

1. Nội dung

1.1. Thông tin giáo dục truyền thông

a) Chỉ tiêu cơ bản

Chỉ tiêu	2021	2022	2023	2024	2025	2030
- Tỷ lệ % huyện/TP có kế hoạch hoạt động và ngân sách phòng, chống HIV/AIDS hàng năm	100%	100%	100%	100%	100%	100%
- Tỷ lệ % các xã, phường, thị trấn có triển khai hoạt động 2 chiến dịch truyền thông phòng, chống HIV/AIDS hàng năm (tháng 06 và tháng 12)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
- Tỷ lệ thanh niên 15 đến 24 tuổi có hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS đạt	60%	65%	68%	70%	75%	80%
- Tỷ lệ người dân 15 đến 49 tuổi không kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV đạt	65%	67%	70%	75%	80%	90%

b) Nội dung hoạt động

- Tiếp tục tuyên truyền Chỉ thị số 54-CT/TW ngày 31 tháng 11 năm 2005 của Ban Bí thư Trung ương Đảng (Khóa IX) và Thông báo kết luận số 27-TB/TW ngày 09 tháng 5 năm 2011 về việc sơ kết Chỉ thị số 54-CT/TW của Ban Bí thư về tăng cường sự lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS trong tình hình mới; Luật Phòng, chống HIV/AIDS các văn bản quy phạm pháp luật khác.

- Tiếp tục thực hiện có hiệu quả phong trào “Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư” tại 209/209 xã, phường, thị trấn có người nhiễm đạt 100%.

- Phối hợp với Báo, Đài địa phương chuyển tải kiến thức và các hoạt động về phòng, chống HIV/AIDS đến người dân thông qua các loại hình truyền thông đặc biệt là ở giai đoạn phòng chống dịch bệnh COVID-19 còn nhiều diễn biến phức tạp.

- Thông qua “Tháng Cao điểm chiến dịch phòng lây truyền mẹ con” và “Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS” để tăng cường truyền thông quảng bá các dịch vụ dịch vụ TVXN, điều trị ARV, điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone và các dịch vụ tiện ích khác có liên quan như cung cấp BCS, BKT...

- Tổ chức các lớp hội thảo, nói chuyện chuyên đề và tập huấn cho cán bộ từ tuyến tỉnh đến xã, phường, thị trấn làm công tác phòng, chống HIV/AIDS có đầy đủ kiến thức, kỹ năng trong triển khai thực hiện đạt hiệu quả cao về công tác phòng, chống HIV/AIDS, điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện bằng Methadone tại cộng đồng dân cư.

1.2. Chương trình can thiệp giảm tác hại, giai đoạn 2021-2025 tầm nhìn 2030

a) Các chỉ tiêu cơ bản

Chỉ tiêu	2021	2022	2023	2024	2025	2030
- Số người TCMT được tiếp cận qua nhân viên TCCĐ	1.538	1.550	1.570	1.590	1.600	1.750
- Số người được điều trị Methadone	1.520	1.300	1.320	1.339	1.357	1.900
- Số PNMD được tiếp cận qua nhân viên TCCĐ	150	165	178	190	210	270
- Số MSM nguy cơ cao được tiếp cận qua nhân viên TCCĐ	130	150	170	200	230	300
- Tỷ lệ người MSM được điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV bằng thuốc (PrEP) đạt	15%	20%	25%	27%	30%	60%
Số đối tượng nguy cơ cao được khám và điều trị nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục (NKLTQĐTD)	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000

b) Nội dung hoạt động:

- Mở rộng độ bao phủ, đa dạng hóa các dịch vụ và nâng cao chất lượng chương trình can thiệp giảm tác hại theo hướng cung cấp các gói can thiệp toàn diện cho người TCMT, phụ nữ mại dâm, MSM và bạn tình của họ, cụ thể:

- Tiếp tục thực hiện chương trình tiếp cận cộng đồng và chương trình trao đổi BKT cho người TCMT trên toàn tỉnh thông qua hoạt động của nhân viên TCCĐ, CTV, điểm giảm hại, các nhà thuốc tây....

+ củng cố và nâng cao năng lực cho đội ngũ nhân viên TCCĐ thông qua đào tạo và đào tạo lại hàng năm, tăng cường giám sát, hỗ trợ kỹ thuật.

+ Phát triển mô hình truyền thông thông qua cộng tác viên là đối tượng đích nhằm tăng tính chi phí hiệu quả.

+ Điều phối mạng lưới nhân viên TCCĐ, cộng tác viên đảm bảo độ bao phủ về địa bàn và đối tượng.

+ Vận động các doanh nghiệp, chủ cơ sở, nhà máy,... sử dụng lao động là người TCMT đang điều trị Methadone.

- Tiếp tục thực hiện chương trình TCCĐ và chương trình BCS cho nhóm PNMD trên toàn tỉnh.

+ củng cố và nâng cao năng lực cho đội ngũ nhân viên TCCĐ thông qua đào tạo và đào tạo lại hàng năm, tăng cường giám sát, hỗ trợ kỹ thuật.

+ Phát triển mô hình truyền thông thông qua cộng tác viên là đối tượng đích nhằm tăng tính chi phí hiệu quả.

+ Điều phối mạng lưới nhân viên TCCĐ, cộng tác viên đảm bảo độ bao phủ về địa bàn và đối tượng.

- Mở rộng chương trình tiếp cận cộng đồng và chương trình BCS cho nhóm MSM.

+ Đa dạng hóa các hình thức truyền thông thông qua tạp chí, internet, tư vấn qua điện thoại... để tăng sự tiếp cận đối với nhóm MSM.

- Quản lý nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục:

+ Hoàn thiện quy trình chuyển gửi, phiếu chuyển gửi, hồ sơ liên quan đối với các dịch vụ điều trị NKLTQĐTD và TVXN để tăng số lượng khách hàng được tiếp cận với dịch vụ.

+ Phối hợp với các đơn vị trong việc triển khai, quản lý, giám sát các NKLTQĐTD, đặc biệt sự phối kết hợp với các cơ sở phòng khám tư nhân có triển khai các dịch vụ khám và điều trị các NKLTQĐTD.

+ Nâng cao chất lượng hệ thống chuyển tuyến, chuyển tiếp giữa hoạt động TCCĐ với các phòng TVXN, cơ sở điều trị HIV/AIDS, Methadone, STI trên địa bàn tỉnh.

+ Kết hợp linh hoạt giữa mô hình khám và chữa trị các NKLTQĐTD với các dịch vụ TVXN để tăng số lượng khách hàng được tiếp cận dịch vụ.

1.3. Tư vấn xét nghiệm tự nguyện giai đoạn 2021 - 2025 tầm nhìn 2030

a) Các chỉ tiêu cơ bản

Chỉ tiêu	2021	2022	2023	2024	2025	2030
- Số người được TVXN HIV	15.674	16.087	16.590	17.050	19.065	19.575
- Tỷ lệ người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng HIV của mình đạt	75%	80%	85%	87%	90%	95%
- Tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được xét nghiệm HIV hằng năm đạt	60%	63%	65%	67%	70%	80%
- Tỷ lệ % khách hàng dương tính HIV được chuyển tiếp thành công đến dịch vụ chăm sóc, hỗ trợ và điều trị.	80%	85%	87%	90%	95%	97%

b) Nội dung hoạt động

- Tiếp tục thực hiện tư vấn xét nghiệm HIV theo các quy trình, quy định Bộ Y tế làm thuận lợi nhất để lòng ghép hòa vào mạng lưới cơ sở y tế quản lý, nhằm

tăng cường quản lý người nhiễm HIV và kết nối mạng lưới TVXN với chương trình can thiệp giảm tác hại, chăm sóc điều trị trên địa bàn tỉnh.

- Thực hiện tư vấn hỗ trợ điều trị, đặc biệt tư vấn xét nghiệm CD4 đối với khách hàng có kết quả HIV dương tính.

- Thực hiện giám sát và hỗ trợ kỹ thuật thường xuyên cho hoạt động tư vấn và xét nghiệm tuyến dưới về: báo cáo, ghi chép, sổ sách, sinh phẩm, quản lý số liệu TVXN theo quy định.

- Đảm bảo cơ sở vật chất, nhân lực và sinh phẩm xét nghiệm HIV theo tiêu chuẩn quy định của Bộ Y tế. Thực hiện các Test nhanh HIV tại cộng đồng.

1.4. Chăm sóc hỗ trợ, điều trị toàn diện HIV/AIDS giai đoạn 2021 - 2025 tầm nhìn 2030

a) Các chỉ tiêu cơ bản

Chỉ tiêu	2021	2022	2023	2024	2025	2030
Số bệnh nhân điều trị ARV; Người lớn	1176	1200	1250	1280	1300	1550
- Trẻ em	27	32	37	45	52	65
- Tỷ lệ người nhiễm HIV điều trị thuốc ARV có tải lượng HIV dưới ngưỡng ức chế đạt	95%	95%	95%	95%	95%	97%
- Tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng HIV được điều trị ARV đạt	75%	80%	85%	87%	90%	95%
- Tỷ lệ người bệnh đồng nhiễm HIV/viêm gan C được điều trị đồng thời thuốc ARV và điều trị viêm gan C đạt	45%	50%	55%	57%	60%	75%
- Tỷ lệ % bệnh nhân tiếp tục điều trị ARV sau 12 tháng	90%	90%	90%	90%	95%	100%
- Tỷ lệ % bệnh nhân đồng nhiễm Lao/HIV được điều trị ARV	75%	80%	85%	90%	92%	95%
- Tỷ lệ % cán bộ phơi nhiễm được điều trị	100%	100%	100%	100%	100%	100%
- Tỷ lệ % phụ nữ mang thai được tư vấn xét nghiệm HIV	80%	84%	87%	90%	95%	100%
- Tỷ lệ % phụ nữ mang thai nhiễm HIV và con của họ được điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con	95%	95%	95%	95%	100%	100%
- Tỷ lệ % người nhiễm HIV/AIDS được tham gia BHYT	87%	89%	90%	93%	95%	97%

b) Nội dung hoạt động

Quản lý điều phối chương trình chăm sóc điều trị HIV/AIDS:

- Thành lập nhóm kỹ thuật với sự tham gia của Sở Y tế và các đơn vị tuyến tỉnh nhằm đảm bảo chất lượng các hoạt động chăm sóc và điều trị tại các đơn vị.

- Quản lý bệnh nhân đang điều trị ARV tại từng PKNT để có lộ trình thực hiện chỉ tiêu.

- Thường xuyên giám sát công tác thực hiện hồ sơ bệnh án, sổ sách, báo cáo, thuốc, vật tư theo đúng quy định. Nâng cao chất lượng các báo cáo về chăm sóc và điều trị HIV/AIDS, đặc biệt là các chỉ số cảnh báo sớm kháng thuốc tại các phòng khám ARV huyện/TP.

Điều trị HIV/AIDS:

- Tiếp cận điều trị: Cung cấp gói dịch vụ điều trị và chăm sóc phù hợp từng địa phương theo quy định; quy định việc điều trị, chăm sóc tại nhà và giới thiệu người nhiễm HIV tiếp cận với dịch vụ điều trị HIV/AIDS mới nhất của Bộ Y tế ban hành.

- Nâng cao chất lượng các xét nghiệm hỗ trợ cho chẩn đoán và điều trị HIV/AIDS:

+ Sử dụng các trang thiết bị sẵn có của hệ thống y tế hiện hành để phục vụ cho chẩn đoán và điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội bao gồm xét nghiệm cơ bản và xét nghiệm chẩn đoán tác nhân gây nhiễm trùng cơ hội; củng cố và điều phối việc thực hiện xét nghiệm CD4 phục vụ công tác điều trị HIV/AIDS.

+ Đẩy mạnh xét nghiệm theo dõi để sớm đưa bệnh nhân tiếp cận điều trị ARV theo hướng dẫn mới nhằm tăng độ bao phủ về ARV.

+ Tiếp tục xét chọn bệnh nhân nghi thất bại điều trị để xét nghiệm đo tải lượng vi rút và duy trì việc xét nghiệm chẩn đoán sớm cho trẻ dưới 18 tháng tuổi.

- Điều trị Lao/HIV:

+ Nâng cao chất lượng phối hợp giữa 2 chương trình Lao và HIV/AIDS: Giao ban định kỳ hàng quý giữa hai chương trình; đảm bảo chuyển tuyến bệnh nhân Lao/HIV theo quy định; thống nhất trách nhiệm của từng chương trình trong việc phối hợp dự phòng, điều trị và chăm sóc các vấn đề liên quan đến HIV và Lao.

+ Tăng cường công tác tầm soát lao trong số người nhiễm HIV và tầm soát HIV trên bệnh nhân lao nhằm phối hợp can thiệp điều trị kịp thời.

- Điều trị dự phòng phơi nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp:

+ Chú trọng công tác quản lý bệnh nhân, hạn chế tối đa các trường hợp bị tai nạn không nắm rõ nguy cơ của bệnh nhân.

+ Thực hiện chuyển tiếp các trường hợp phơi nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp đến các đơn vị quản lý sức khỏe lao động.

+ Phối hợp kiểm tra, giám sát hoạt động dự phòng phổ cập trong các cơ sở y tế.

- Quản lý: lập kế hoạch, điều phối thuốc ARV, thuốc nhiễm trùng cơ hội và sinh phẩm theo đúng quy định. Giám sát, hỗ trợ thường xuyên nhằm tăng cường

năng lực quản lý, sử dụng và báo cáo tình hình sử dụng thuốc, sinh phẩm, vật tư tại các cơ sở y tế, nhất là tuyến huyện.

- Cải thiện chất lượng điều trị:

+ Tăng cường giám sát HIV kháng thuốc tại các cơ sở điều trị, quản lý các trường hợp điều trị ARV không tuân thủ uống thuốc theo quy định

Chăm sóc, hỗ trợ:

- Lòng ghép hoạt động chăm sóc, hỗ trợ và hoạt động chăm sóc điều trị HIV/AIDS từ tuyến tỉnh đến huyện/TP, bao gồm phát triển mạng lưới chăm sóc người nhiễm HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư.

- Phối hợp với Sở Lao động Thương binh và Xã hội, các đoàn thể, các Hội của từng địa phương trong việc hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS được hưởng việc làm và chế độ chính sách phù hợp theo quy định.

Củng cố hệ thống chuyển tuyến, chuyển tiếp người nhiễm HIV:

- Duy trì việc chuyển gửi bệnh nhân đã điều trị ARV ổn định giữa các PKNT trên địa bàn phù hợp điều kiện của bệnh nhân theo quy định.

- Rà soát danh sách các trường hợp nhiễm HIV trên địa bàn chưa tiếp cận dịch vụ chăm sóc, điều trị HIV/AIDS để tăng cường tư vấn, giới thiệu bệnh nhân gia đình người bệnh tiếp cận phòng khám ngoại trú gần nhất, hưởng các dịch vụ kịp thời, bao gồm điều trị ARV, PrEP, Methadone.

- Phối hợp với các cơ sở tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện thực hiện công tác tư vấn hỗ trợ điều trị, xét nghiệm CD4 đối với khách hàng có kết quả dương tính.

- Phối hợp chặt chẽ giữa các cơ sở y tế; Trung tâm 05 - 06 trại giam và các phòng khám ngoại trú, cơ sở điều trị lao, điều trị bệnh lây truyền qua đường tình dục; điều trị lây truyền HIV từ mẹ sang con để đảm bảo bệnh nhân HIV/AIDS được tiếp tục theo dõi và điều trị liên tục.

Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con:

- Thực hiện tháng cao điểm Chiến dịch phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con trên địa bàn tỉnh, truyền thông cho phụ nữ độ tuổi sinh đẻ nhằm tăng sự tiếp cận sớm làm xét nghiệm HIV.

- Các cơ sở cung cấp dịch vụ dự phòng lây truyền từ mẹ sang con toàn diện: phối hợp với Trạm Y tế cơ sở chịu trách nhiệm tư vấn và xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai; Cung cấp thuốc ARV dự phòng cho mẹ, con sau khi sinh; đồng thời tư vấn cách nuôi dưỡng bằng sữa ăn thay thế cho trẻ sinh từ mẹ nhiễm HIV; Chuyển tiếp trẻ sinh từ mẹ nhiễm HIV đến các cơ sở nhi khoa và mẹ đến cơ sở điều trị và chăm sóc HIV/AIDS người lớn.

- Thực hiện tốt nhóm hỗ trợ kỹ thuật về dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con bao gồm cán bộ của chương trình phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh.

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

a) Các chỉ tiêu cơ bản

- Số huyện/TP được kiểm soát số liệu	10	10	10	10	10	10
--------------------------------------	----	----	----	----	----	----

b) Nội dung hoạt động

- Thực hiện giám sát trọng điểm, lồng ghép giám sát trọng điểm huyết thanh học HIV/STI với giám sát hành vi.

- Tổ chức giám sát ca bệnh, điều tra dịch tễ học đối với từng trường hợp nhiễm HIV tại cộng đồng thông qua mạng lưới cán bộ chương trình AIDS xã, phường, thị trấn.

- Tổng hợp, phân tích số liệu giám sát để đưa ra nhận định xu hướng dịch; báo cáo và phản hồi các số liệu HIV/AIDS.

- Tập huấn, bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ về giám sát, theo dõi và đánh giá, sử dụng số liệu trong việc ra quyết định cho cán bộ các tuyến.

- Xây dựng nội dung và định kỳ giám sát, hỗ trợ, kiểm soát số liệu nhằm tăng cường chất lượng hoạt động cho tuyến huyện, thành phố và xã, phường, thị trấn.

2. Giải pháp thực hiện

2.1. Giải pháp về chỉ đạo điều hành

- UBND tỉnh kịp thời tham mưu cho Tỉnh ủy lãnh đạo toàn diện đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn toàn tỉnh, vận động cả hệ thống chính trị, đoàn thể, sở, ngành, các địa phương tham gia tích cực, triệt để vào công tác này đối với cơ quan, đơn vị, địa phương mình quản lý.

- Sở Y tế tham mưu cho UBND tỉnh chỉ đạo các cơ quan ban, ngành, đoàn thể, UBND huyện, thành phố chịu trách nhiệm toàn diện trong chỉ đạo tổ chức thực hiện các hoạt động phòng chống HIV/AIDS trong tình hình mới theo chức năng và nhiệm vụ của mình.

- Tăng cường hơn nữa sự tham gia và giám sát của Hội đồng nhân dân các cấp trong các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

2.2. Giải pháp về phối hợp liên ngành, và huy động cộng đồng

- Củng cố cơ chế phối hợp liên ngành, lồng ghép chương trình phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình phòng, chống tội phạm ma túy, phòng, chống tệ nạn xã hội, xóa đói giảm nghèo, giới thiệu việc làm. Lồng ghép các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em, phòng chống Lao, phòng chống STI,...

- Tiếp tục triển khai phong trào “Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư”; xây dựng và nhân rộng các mô hình toàn diện, hiệu quả điển hình về phòng, chống HIV/AIDS.

- Khuyến khích các tổ chức tôn giáo, tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức phi chính phủ, các doanh nghiệp, Hiệp hội nghề nghiệp và người nhiễm HIV cùng gia đình tham gia các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS như: góp ý xây dựng chính

sách, kế hoạch, tạo việc làm và phát triển mô hình lao động, sản xuất kinh doanh bền vững cho người nhiễm HIV và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

- Thực hiện cung cấp dịch vụ an sinh xã hội cho người nhiễm HIV và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

2.3. Giải pháp về chính sách

- Nghiên cứu các văn bản quy phạm pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS và liên quan để đề xuất HĐND tỉnh cho phép ban hành phù hợp tình hình thực tế trên địa bàn.

- Hỗ trợ cho người nhiễm HIV thuộc đối tượng chính sách xã hội, chú trọng đến hỗ trợ, chăm sóc trẻ em nhiễm HIV và bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

- Xã hội hóa một số hoạt động phòng, chống HIV/AIDS như: đóng góp của chủ cơ sở dịch vụ giải trí với chương trình can thiệp giảm tác hại, đóng góp của bệnh nhân với chương trình điều trị thay thế bằng Methadone, điều trị ARV.

- Áp dụng chi trả của bảo hiểm y tế cho một số dịch vụ về HIV/AIDS.

- Khuyến khích các tổ chức, doanh nghiệp, cá nhân tiếp nhận, sử dụng lao động là người nhiễm HIV và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS; có chính sách khen thưởng, đãi ngộ đối với các doanh nghiệp, tổ chức này.

- Ngân hàng Chính sách xã hội tạo điều kiện cho họ được vay vốn phát triển sinh kế; thành lập các cơ sở từ thiện, các cơ sở hỗ trợ xã hội, pháp lý và chăm sóc người bệnh AIDS.

- Tổ chức phổ biến, giáo dục pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS, chú trọng giáo dục về quyền và nghĩa vụ của người nhiễm HIV. Thực hiện công tác thanh tra, kiểm tra và xử lý đối với các hành vi vi phạm pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS.

2.4. Giải pháp tổ chức, nhân lực

- Chú trọng đào tạo, tập huấn để nâng cao năng lực cho cán bộ làm công tác phòng, chống HIV/AIDS, nhất là cán bộ tuyến huyện, xã, phường trên địa bàn tỉnh.

- Ổn định và nâng cao năng lực cho các cán bộ tham gia phòng, chống HIV/AIDS của các ban, ngành, đoàn thể. Khuyến khích các tổ chức xã hội, tổ chức tôn giáo và người nhiễm HIV tham gia cung cấp các dịch vụ dự phòng, chăm sóc và hỗ trợ công tác điều trị cho bệnh nhân.

2.5. Giải pháp về dự phòng

- Tiếp tục mở rộng và nâng cao chất lượng công tác thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS trên cơ sở đa dạng hóa nội dung, phương thức thực hiện; kết hợp giữa truyền thông đại chúng và truyền thông trực tiếp; lồng ghép với tuyên truyền về bình đẳng giới, giáo dục nhận thức về giới, giáo dục sức khỏe tình dục, sức khỏe sinh sản,...

- Tiếp tục triển khai có hiệu quả và bền vững các dịch vụ can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV cho nhóm người dễ bị lây nhiễm HIV; đảm bảo tính

sẵn có, tính dễ tiếp cận và khuyến khích việc tự chi trả cho các dịch vụ, phương tiện phòng lây nhiễm HIV (khám và điều trị các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục, bao cao su, bơm kim tiêm, methadone...); lồng ghép hoạt động can thiệp với các mô hình cai nghiện dựa vào cộng đồng, quản lý sau cai; chú trọng điều trị dự phòng phổ cập ngoài cơ sở y tế.

- Nâng cao chất lượng dịch vụ tư vấn, xét nghiệm HIV thông qua đào tạo nâng cao kỹ năng tư vấn, xét nghiệm cho các cán bộ thực hiện; triển khai thí điểm và nhân rộng mô hình xét nghiệm sàng lọc HIV tại cộng đồng; thực hiện nghiêm túc các quy định của pháp luật liên quan đến xét nghiệm HIV.

- Tăng cường đào tạo tập huấn và đảm bảo vô trùng, tiết trùng và dự phòng phổ cập; giám sát dự phòng lây nhiễm HIV qua các dịch vụ xã hội và y tế.

2.6. Giải pháp về điều trị, chăm sóc người nhiễm HIV

- Đưa công tác điều trị về y tế tuyến huyện và tuyến xã, lồng ghép với các chương trình y tế khác, để bảo đảm tính liên tục và dễ tiếp cận dịch vụ điều trị bằng thuốc kháng vi rút HIV, điều trị nhiễm trùng cơ hội, điều trị lao cho người nhiễm HIV. Đồng thời phối hợp tổ chức điều trị tại các Trung tâm Giáo dục - lao động xã hội, trại tạm giam, trường giáo dưỡng...

- Nâng cao chất lượng các dịch vụ bao gồm bảo đảm tính sẵn có, tính dễ tiếp cận với thuốc kháng vi rút HIV; ứng dụng các mô hình, biện pháp, kỹ thuật mới nhằm giảm chi phí và tăng hiệu quả điều trị bằng thuốc kháng vi rút HIV; mở rộng hệ thống xét nghiệm phục vụ chẩn đoán và điều trị HIV/AIDS; kết nối các dịch vụ điều trị, chăm sóc ở cộng đồng với hệ thống cơ sở y tế trong và ngoài công lập.

- Lồng ghép điều trị HIV/AIDS với các chương trình khác, kết hợp điều trị thực thể với hỗ trợ tâm lý, hỗ trợ vật chất và tinh thần cho người nhiễm HIV và gia đình họ. Phát huy vai trò của các ban ngành đoàn thể, các hội thuộc tổ chức xã hội trong việc huy động nguồn lực.

2.7. Giải pháp về giám sát dịch và theo dõi đánh giá

- Củng cố mạng lưới giám sát, theo dõi, đánh giá chương trình phòng, chống HIV/AIDS từ tỉnh đến huyện; hoàn thiện hệ thống quản lý thông tin đảm bảo đầy đủ, kịp thời.

- Nâng cao chất lượng số liệu giám sát dịch HIV/AIDS, số liệu đánh giá chương trình; định kỳ phân tích, đánh giá diễn biến dịch HIV/AIDS cũng như hiệu quả các hoạt động của chương trình đồng thời hướng dẫn, điều phối và chia sẻ dữ liệu.

2.8. Giải pháp về hợp tác quốc tế

- Thực hiện các cam kết quốc tế về phòng, chống HIV/AIDS.

- Tiếp tục điều phối thực hiện có hiệu quả và đảm bảo chất lượng các dự án hiện có; tăng cường hơn nữa sự hợp tác quốc tế, khu vực để tranh thủ sự hỗ trợ về tài chính, kỹ thuật và kỹ năng quản lý về phòng, chống HIV/AIDS.

- Phối hợp chặt chẽ với các nhà tài trợ, các tổ chức quốc tế, các dự án trong từng bước tiếp nhận các hoạt động từ các chương trình, dự án, bảo đảm duy trì hiệu quả, tính bền vững của các hoạt động trong bối cảnh nguồn lực hạn chế.

III. Kinh phí

1. Nguồn ngân sách Trung ương.

2. Nguồn ngân sách địa phương.

(Sở Y tế tham mưu Kế hoạch đảm bảo tài chính hằng năm theo quy định Quyết định số 1246/QĐ-TTg ngày 14/8/2020, Thủ tướng Chính phủ)

IV. Tổ chức thực hiện

1. Sở Y tế

Chủ trì xây dựng kế hoạch tổ chức thực hiện, hướng dẫn, theo dõi và đôn đốc việc triển khai Kế hoạch của các sở, ban, ngành, địa phương; định kỳ hàng năm tổng hợp báo cáo Chủ tịch UBND tỉnh và BCĐ tỉnh về tình hình triển khai và kết quả thực hiện;

Chủ trì, phối hợp với các sở, ban, ngành có liên quan nghiên cứu, xây dựng, ban hành theo thẩm quyền các văn bản chuyên môn về phòng, chống HIV/AIDS;

Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính và các Sở, 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;

Hướng dẫn UBND các huyện, thành phố xây dựng kế hoạch, chương trình, đề án bảo đảm tài chính chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030;

Tổ chức triển khai các nội dung của Kế hoạch trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn được giao.

2. Công an tỉnh

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các Sở, ban, ngành liên quan tổ chức tuyên truyền, triển khai các biện pháp can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV, các hoạt động dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS, đồng thời chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra công tác phòng, chống HIV/AIDS tại các cơ sở thuộc thẩm quyền quản lý của ngành;

Rà soát, đề xuất sửa đổi, bổ sung các quy định về phòng, chống ma túy và quản lý an ninh trật tự đối với các cơ sở kinh doanh có điều kiện về an ninh trật tự; quản lý địa bàn và xử lý vi phạm liên quan đến phòng, chống HIV/AIDS.

3. 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 của sở; 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 Sở Tài chính, Sở Y tế và các sở, ban, ngành liên quan rà soát,

sửa đổi, bổ sung 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.

4. Sở Tài chính

Chủ trì, phối hợp với các cơ quan liên quan bố trí dự toán chi thường xuyên ngân sách nhà nước và ngân sách địa phương để thực hiện Kế hoạch này theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và phân cấp ngân sách hiện hành;

Rà soát, sửa đổi, bổ sung hoặc hướng dẫn nội dung chi, mức chi phòng, chống HIV/AIDS tại nơi làm việc.

5. Sở Kế hoạch và Đầu tư

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 sở, ban, ngành và UBND các cấp theo quy định;

Phối hợp với Sở Y tế, Sở Tài chính 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 Sở Tài chính, Sở Y tế và các nhà tài trợ thực hiện việc hài hòa hóa các quy trình, thủ tục và cơ chế quản lý chương trình, dự án. 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. Sở Thông tin và Truyền thông

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, các sở, ban, ngành 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 trên toàn tỉnh và hệ thống thông tin cơ sở thường xuyên thực hiện hoạt động thông tin, truyền thông HIV/AIDS.

7. Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh

Triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS cho cán bộ và chiến sĩ phù hợp với đặc thù của ngành; 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 Sở 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 vùng sâu, vùng xa, những khu vực có điều kiện đi lại khó khăn của tỉnh.

8. Đài Phát thanh và Truyền hình tỉnh, Báo Bắc Giang

Căn cứ chức năng, nhiệm vụ của mình 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.

9. Bảo hiểm xã hội tỉnh

Phối hợp với Sở 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; phối hợp rà soát, sửa đổi một số điều, khoản của Luật Bảo hiểm y tế nhằm tạo điều kiện thuận lợi cho người nhiễm HIV tham gia bảo hiểm y tế.

10. Các sở, ban, ngành khác là thành viên BCD tỉnh

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 mình; chủ động đầu tư ngân sách hợp lý cho công tác này.

11. Đề nghị Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh và các tổ chức thành viên, tổ chức xã hội, tổ chức xã hội nghề nghiệp

Tích cực tham gia triển khai thực hiện và giám sát việc thực hiện Kế hoạch theo chức năng, nhiệm vụ 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.

12. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố

Chỉ đạo, xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện các nhiệm vụ, giải pháp thực hiện Kế hoạch trên địa bàn huyện, thành phố; xác định và lồng ghép các chỉ tiêu về phòng, chống HIV/AIDS trong kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương;

Tập trung chỉ đạo các cơ quan, tổ chức ở địa phương 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./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế (b/c);
- TT Tỉnh ủy, TT HĐND tỉnh (b/c);
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- Các sở, ban, ngành, đoàn thể cấp tỉnh;
- Thành viên BCD tỉnh;
- UBND các huyện/TP;
- VP UBND tỉnh: LĐVP, TKCT, TH;
- Lưu: VT, TH, KGVX.

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**

Mai Sơn