

Số: /KH-UBND

Tuyên Quang, ngày tháng 8 năm 2022

## **KẾ HOẠCH**

### **Thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang**

Căn cứ Quyết định số 1246/QĐ-TTg ngày 14/08/2020 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030;

Căn cứ Văn bản số 3784/BYT-AIDS ngày 15/7/2020 của Bộ Y tế về việc xây dựng kế hoạch đảm bảo tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS để thực hiện mục tiêu chấm dứt bệnh AIDS vào năm 2030 và kế hoạch phòng, chống AIDS năm 2021; Văn bản số 7743/BYT-AIDS ngày 17/9/2021 của Bộ Y tế về việc phê duyệt kế hoạch đảm bảo tài chính chấm dứt dịch bệnh AIDS và kinh phí mua thuốc Methadone từ năm 2022;

Thực hiện Kế hoạch số 117-KH/TU ngày 29/10/2021 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy về 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 tại Việt Nam trước năm 2030.

Ủy ban nhân dân tỉnh ban hành Kế hoạch thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang, với các nội dung cụ thể sau:

#### **I. MỤC TIÊU**

##### **1. Mục tiêu chung**

Tập trung toàn lực đẩy mạnh giải quyết toàn diện, đồng bộ các nhiệm vụ, giải pháp trong công tác phòng, chống HIV/AIDS để giảm số người mới nhiễm HIV và tử vong liên quan đến AIDS, tiến tới chấm dứt dịch AIDS tại tỉnh Tuyên Quang trước 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. Đến năm 2025**

- 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 70%.

- Mở rộng và đa dạng 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 90%; 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 đạt 90%.

- Tỷ lệ người nhiễm HIV điều trị thuốc ARV 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, tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS các tuyến; bảo đảm nguồn nhân lực và tài chính cho công tác phòng, chống HIV/AIDS.

## **2.2. Trước năm 2030**

- 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 80%.

- Mở rộng và đa dạng 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%; 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 đạt 95%.

- Tỷ lệ người nhiễm HIV điều trị thuốc ARV có tải lượng vi rút dưới ngưỡng ức chế đạt ít nhất 95%; loại trừ lây truyền HIV từ mẹ sang con.

- Tiếp tục củng cố, tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS các tuyến; bảo đảm nguồn nhân lực và tài chính cho công tác phòng, chống HIV/AIDS.

## **3. Các chỉ tiêu**

### **3.1. Nhóm chỉ tiêu tác động**

- Số người nhiễm HIV được phát hiện mới đạt mức dưới 100 trường hợp/năm vào năm 2030.

- Tỷ lệ người nhiễm HIV tử vong liên quan đến HIV/AIDS dưới 1,0/100.000 dân vào năm 2030.

- Tỷ lệ lây nhiễm HIV từ mẹ sang con xuống dưới 1% vào năm 2030.

### **3.2. Nhóm chỉ tiêu 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 70% 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 và các loại thuốc đạt 42% vào năm 2025 và đạt 50% vào năm 2030.

- Tỷ lệ MSM được điều trị dự phòng trước phơi nhiễm bằng thuốc (PrEP) đạt 29% vào năm 2025 và 40% vào năm 2030.

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

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

### **3.3. Nhóm chỉ tiêu về xét nghiệm**

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

- Tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được xét nghiệm HIV hằng năm đạt 70% vào năm 2025 và 80% vào năm 2030.

### **3.4. Nhóm chỉ tiêu điều trị**

- Tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng HIV được điều trị ARV đạt 84% vào năm 2025 và đạt 95% vào 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 92% vào năm 2025 và 95% vào năm 2030.

- Tỷ lệ người 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.

### **3.5. Nhóm chỉ tiêu hệ thống y tế**

- Phần đầu 100% người nhiễm HIV tham gia Bảo hiểm y tế.

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

- 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.

## **II. NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP**

### **1. Nâng cao vai trò chỉ đạo, điều hành của chính quyền các cấp**

- Tăng cường vai trò chỉ đạo, điều hành của chính quyền, sự phối hợp của các ban, ngành, tổ chức đoàn thể trong việc tiếp tục đưa mục tiêu ưu tiên phòng chống HIV vào trong các chương trình phát triển kinh tế xã hội tại các đơn vị, địa phương.

- Kiện toàn Ban chỉ đạo phòng, chống HIV/AIDS các cấp, các ngành, đoàn thể theo quy định; trong đó, đại diện lãnh đạo Ủy ban nhân dân các cấp, thủ trưởng các đơn vị là Trưởng ban, ngành y tế là cơ quan/đơn vị/bộ phận thường trực về phòng, chống HIV/AIDS.

- Tiếp tục tổ chức, quán triệt và thực hiện nghiêm các chủ trương của Đảng, Nhà nước, Bộ Y tế trong công tác phòng, chống HIV/AIDS, trọng tâm là 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 tại Việt Nam trước năm 2030; Quyết định số 2188/QĐ-TTg ngày 15/11/2016 của Thủ tướng Chính phủ ban hành quy định việc thanh toán thuốc kháng vi rút HIV được mua sắm tập trung cấp quốc gia sử dụng nguồn quỹ khám bệnh,

chữa bệnh bảo hiểm y tế và hỗ trợ người sử dụng thuốc kháng vi rút HIV; Quyết định số 1246/QĐ-TTg ngày 14/08/2020 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030; Kế hoạch số 117-KH/TU ngày 29/10/2021 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy về 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 tại Việt Nam trước năm 2030.

- Đảm bảo duy trì hoạt động của các đơn vị, bộ phận tham gia phòng, chống HIV/AIDS từ tỉnh đến cơ sở, nhất là việc kiện toàn, bổ sung nhân sự tham gia Ban chỉ đạo phòng, chống HIV/AIDS các cấp; đảm bảo các chế độ theo quy định hiện hành cho các nhân viên y tế, đồng đẳng viên tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

- Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát việc tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch; sự phối hợp giữa các ban ngành, đoàn thể có liên quan với ngành y tế trong việc triển khai lồng ghép hoạt động phòng chống tội phạm, ma túy, mại dâm gắn với xóa đói giảm nghèo, giới thiệu việc làm, tái hòa nhập xã hội cho những người nhiễm HIV/AIDS, người nghiện chích ma túy, gái bán dâm, nam quan hệ tình dục đồng giới và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

## **2. Đổi mới, nâng cao chất lượng công tác thông tin, tuyên truyền, giáo dục**

- Tập trung tuyên truyền nâng cao nhận thức cho chính quyền, cán bộ, và nhân dân về kết quả quan trọng của công tác phòng, chống HIV/AIDS thời gian qua, những khó khăn, thách thức trong thời gian tới. Chú trọng tuyên truyền chống kỳ thị, phân biệt đối xử liên quan đến HIV/AIDS tại gia đình, cộng đồng; hiểu rõ mục tiêu chấm dứt dịch bệnh AIDS tại Việt Nam trước năm 2030.

- Tiếp tục đổi mới, nâng cao chất lượng, đa dạng hoá nội dung, phương thức tuyên truyền, giáo dục về phòng, chống HIV/AIDS, ma túy, mại dâm nhằm tác động hiệu quả đến mọi đối tượng, cộng đồng dân cư, nhất là thanh, thiếu niên, nhóm người có nguy cơ cao lây nhiễm HIV. Phát huy hiệu quả của truyền thông trên mạng xã hội, truyền thông đại chúng, hệ thống thông tin cơ sở; tăng thời lượng, tần suất tuyên truyền trên Báo Tuyên Quang, Đài Phát thanh và Truyền hình tỉnh; lồng ghép nội dung tuyên truyền 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; xây dựng gia đình hạnh phúc, bền vững; trong việc giảng dạy, học tập tại cơ sở giáo dục, hoạt động văn hóa, nghệ thuật, thể thao, hoạt động của các cơ quan, tổ chức, cộng đồng, hoạt động tôn giáo.

- 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 có uy tín, bí thư chi bộ, trưởng thôn, tổ trưởng tổ dân phố, các chức sắc tôn giáo, người cao tuổi, người nhiễm HIV, người thuộc nhóm có hành vi nguy cơ cao tham gia vào công tác truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS.

- Tăng cường tổ chức chiến dịch truyền thông K=K (*Không phát hiện = Không lây truyền*) nhằm nâng cao nhận thức của cộng đồng, người nhiễm HIV và người cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS, góp phần ngăn chặn sự lây truyền HIV, giải quyết sự kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV.

- Kịp thời biểu dương, nhân rộng các tập thể, cá nhân tiêu biểu có nhiều đóng góp cho công tác phòng, chống HIV/AIDS.

### **3. Thực hiện cơ chế, chính sách về phòng, chống HIV/AIDS**

- Thường xuyên rà soát, kịp thời ban hành và thực hiện các cơ chế, chính sách về phòng, chống HIV/AIDS bảo đảm phù hợp với điều kiện, tình hình thực tế và đồng bộ với hệ thống pháp luật hiện hành; tạo môi trường thuận lợi để tăng cường sự tham gia của các tổ chức, cá nhân trong cung cấp, sử dụng dịch vụ cho các chương trình, dự án về phòng, chống HIV/AIDS.

- Bảo đảm tài chính, nâng mức đầu tư ngân sách địa phương cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2021-2030, đặc biệt là các lĩnh vực ngoài điều trị như: Hỗ trợ bảo hiểm y tế, hỗ trợ chi trả thuốc ARV, kinh phí mua thuốc Methadone, các hoạt động dự phòng, can thiệp giảm tác hại, các hoạt động giáo dục, truyền thông, giám sát dịch, xét nghiệm điều trị HIV, can thiệp cho nhóm đối tượng ưu tiên theo quy định của Luật phòng, chống HIV/AIDS, hỗ trợ nhân viên cộng đồng...; tăng cường sử dụng thẻ Bảo hiểm y tế trong khám, chữa bệnh HIV/AIDS.

- Tiếp tục triển khai chính sách trợ cấp xã hội cho trẻ em bị nhiễm HIV, người nhiễm HIV thuộc hộ nghèo và các đối tượng khác theo quy định của pháp luật; mở rộng bao phủ bảo hiểm y tế, đảm bảo 100% người nhiễm HIV có thẻ bảo hiểm y tế.

- Tăng cường công tác xã hội hoá trong công tác phòng, chống HIV/AIDS. Huy động sự tham gia đóng góp của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài tỉnh tham gia vào việc đầu tư, cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS theo quy định của pháp luật; vận động hỗ trợ một phần mức chi trả của người nhiễm HIV cho đối tượng cận nghèo, một số đối tượng dễ bị tổn thương, người có hành vi nguy cơ cao, người dân sống ở vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số. Sử dụng hiệu quả các nguồn lực để cung ứng kịp thời và đầy đủ thuốc, sinh phẩm, trang thiết bị, vật tư... đảm bảo công tác phòng, chống HIV/AIDS đạt hiệu quả.

## **4. Các giải pháp về chuyên môn**

### **4.1. Dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS**

- Tiếp tục thực hiện việc bố trí nguồn lực đảm bảo cung cấp đủ số lượng bơm kim tiêm, bao cao su, chất bôi trơn để cấp phát cho đối tượng nguy cơ cao và mua sắm sinh phẩm xét nghiệm HIV cho đối tượng có hành vi nguy cơ cao, phụ nữ mang thai tại cộng đồng.

- Duy trì hoạt động cung cấp bơm kim tiêm, bao cao su tại 7/7 huyện, thành phố. Kết hợp giữa hoạt động cung cấp vật dụng can thiệp giảm tác hại với tuyên truyền, giáo dục tác hại của các loại ma túy, quan hệ tình dục không an toàn bằng các hình thức tư vấn trực tiếp hoặc thông qua các tài liệu truyền thông (*tờ rơi, pano, áp phích,...*).

- Đa dạng hóa các hoạt động cung cấp vật dụng can thiệp giảm tác hại, trong đó chú trọng việc cung cấp thông qua các cơ sở y tế công lập từ tỉnh đến xã/phường/thị trấn và thông qua đội ngũ đồng đảng viên trong cộng đồng. Đối tượng đích của hoạt động cung cấp bơm kim tiêm là người nghiện chích ma túy; đối tượng đích của hoạt động cung cấp bao cao su là các cơ sở kinh doanh dịch vụ nhà trọ, nhà nghỉ, khách sạn và những người nhiễm, người có hành vi nguy cơ nhiễm HIV/AIDS.

- Duy trì hoạt động của 04 cơ sở điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện đang triển khai tại các đơn vị y tế<sup>1</sup>.

- Tiếp tục đẩy mạnh hoạt động giám sát dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư, đặc biệt đẩy mạnh việc theo dõi, quản lý, hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS tại các trạm y tế xã/phường/thị trấn. Tổ chức kiểm tra, giám sát, đào tạo, tập huấn cho các cơ sở y tế về công tác tư vấn xét nghiệm HIV/AIDS; công tác kiểm soát nhiễm khuẩn, dự phòng chuẩn trong dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS tại các cơ sở y tế.

- Chuyển tiếp, chuyển tuyến kịp thời khi xét nghiệm phát hiện trường hợp nghi nhiễm, xác định nhiễm HIV đến các cơ sở điều trị để làm xét nghiệm khẳng định HIV và theo dõi, chăm sóc kịp thời.

*(Chi tiết theo Phụ lục 01 kèm theo)*

### **4.2. Tư vấn xét nghiệm HIV**

- Đa dạng hóa dịch vụ tư vấn, xét nghiệm HIV tại cơ sở y tế, cộng đồng và tự xét nghiệm HIV; tuân thủ trình tự xét nghiệm nhiễm mới HIV theo quy định; chú trọng các mô hình tư vấn xét nghiệm HIV phù hợp với từng nhóm nguy cơ, nhất là nhóm nguy cơ lây nhiễm HIV cao.

- Nâng cao chất lượng dịch vụ tư vấn, xét nghiệm HIV tại cộng đồng, đặc biệt tiếp tục tổ chức thực hiện việc đào tạo, cập nhật kiến thức cho các cán bộ, đồng đảng viên tham gia hoạt động xét nghiệm HIV bằng test nhanh.

---

<sup>1</sup>. Cơ sở điều trị Methadone của TTYT: Thành phố Tuyên Quang, huyện Yên Sơn, huyện Sơn Dương và huyện Chiêm Hóa.

Triển khai việc lấy mẫu, xét nghiệm HIV cho người có hành vi nguy cơ cao, phụ nữ mang thai tại tất cả các trạm y tế xã/phường/thị trấn.

- 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, người chuyển 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.

- Mở rộng các phòng xét nghiệm được phép khẳng định HIV, đặc biệt là ở tuyến huyện khu vực miền núi, vùng sâu, vùng xa 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.

- 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 tham chiếu quốc gia về HIV/AIDS.

- 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.

*(Chi tiết theo Phụ lục 02 kèm theo)*

### **4.3. Chăm sóc, điều trị người nhiễm HIV/AIDS**

- củng cố, duy trì, nâng cao chất lượng chăm sóc và điều trị tại 08 cơ sở chăm sóc, điều trị nội ngoại trú cho người nhiễm HIV/AIDS<sup>2</sup>, đảm bảo 100% người nhiễm HIV được đưa vào chương trình chăm sóc và điều trị bằng thuốc ARV.

- Tiếp tục triển khai hỗ trợ mua thẻ BHYT cho những người nhiễm HIV/AIDS không có khả năng mua thẻ để đảm bảo 100% người nhiễm HIV có thẻ BHYT. Triển khai áp dụng thanh toán toàn bộ chi phí khám bệnh, chữa bệnh bằng BHYT cho người nhiễm HIV theo quy định hiện hành; bố trí nguồn kinh phí hỗ trợ đồng chi trả cho người nhiễm HIV/AIDS tham gia khám chữa bệnh bằng BHYT.

- Phát hiện sớm, điều trị triệt để các nhiễm trùng cơ hội, các bệnh đồng nhiễm (*Lao, viêm gan B, C*). Kết hợp giữa chăm sóc, điều trị với giáo dục sức khỏe, nâng cao kiến thức, kỹ năng phòng tránh các bệnh dịch nguy hiểm cho người nhiễm HIV/AIDS để nâng cao chất lượng cuộc sống.

---

<sup>2</sup>. Cụ thể: Bệnh viện đa khoa tỉnh, Trại giam Quyết Tiến; TTYT huyện: Lâm Bình, Na Hang, Hàm Yên, Chiêm Hóa, Sơn Dương, Yên Sơn

- Tiếp tục đẩy mạnh hoạt động truyền thông trong Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con (tháng 6 hằng năm) và triển khai hoạt động tư vấn, xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai. Phát hiện và đưa vào chương trình điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con cho 100% trường hợp phụ nữ mang thai phát hiện mới nhiễm hoặc người nhiễm HIV có nguyện vọng sinh con.

*(Chi tiết theo Phụ lục 03 kèm theo)*

#### **4.4. Nâng cao năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS**

- Đầu tư trang thiết bị, cơ sở vật chất đáp ứng các quy định hiện hành để đảm bảo triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, điều hành, chăm sóc, điều trị cho người nhiễm HIV/AIDS và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

- Tiếp tục đào tạo, đào tạo lại cho các cá nhân, đơn vị, nhân viên y tế, cán bộ của các sở, ban ngành tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, trong đó chú trọng việc đào tạo xây dựng kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS hằng năm.

- Tổ chức giám sát, kiểm tra, đánh giá hoạt động của các cơ quan, đơn vị triển khai hoạt động phòng, chống HIV/AIDS theo phân cấp quản lý.

- Đẩy mạnh công tác nghiên cứu khoa học, ứng dụng và chuyển giao các kỹ thuật chuyên môn trong chăm sóc và điều trị cho người nhiễm HIV/AIDS.

- Đẩy mạnh việc kết nối các dịch vụ, từ dự phòng, tư vấn, xét nghiệm đến điều trị HIV/AIDS và các hỗ trợ xã hội cần thiết khác. Mở rộng độ bao phủ và duy trì chất lượng điều trị HIV/AIDS; loại trừ lây truyền HIV từ mẹ sang con.

- Huy động sự tham gia của y tế tư nhân trong điều trị HIV/AIDS; phân cấp điều trị HIV/AIDS về tuyến cơ sở; mở rộng chăm sóc và điều trị HIV/AIDS tại tuyến xã, phường, chăm sóc người bệnh HIV/AIDS tại nhà và cộng đồng.

- Xây dựng, triển khai và nhân rộng các mô hình thí điểm phòng ngừa, trợ giúp giảm tổn thương, phòng chống lây nhiễm HIV tại cộng đồng nhằm tăng cường nguồn lực từ cộng đồng, kết nối các dịch vụ hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS ổn định cuộc sống.

- Tiếp tục vận động, tiếp nhận sự hỗ trợ, tài trợ của các tổ chức trong và ngoài nước để nâng cao năng lực hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn toàn tỉnh.

#### **5. Giải pháp về bảo đảm tài chính**

- Phân đầu đáp ứng đủ nhu cầu kinh phí cho phòng, chống HIV/AIDS. 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.

- 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.



- 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.

- 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.

- Các nguồn kinh phí do ngân sách địa phương chỉ dùng mua thẻ BHYT cho người nhiễm HIV/AIDS (*sau khi Dự án Quỹ toàn cầu hỗ trợ kết thúc vào năm 2023*) để đảm bảo 100% người nhiễm HIV/AIDS có thẻ BHYT vào năm 2025, chi trả chi phí đồng chi trả cho người bệnh, mua sắm sinh phẩm xét nghiệm HIV cho người có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV cao, phụ nữ mang thai theo quy định hiện hành và các hoạt động tăng cường năng lực hệ thống phòng chống HIV/AIDS.

- Đẩy mạnh công tác xã hội hóa chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone, các chất thay thế theo hướng xã hội hóa.

- Đẩy mạnh công tác kiểm tra, giám sát sử dụng hiệu quả các nguồn kinh phí. Tăng cường vai trò giám sát của Ban Chỉ đạo phòng, chống AIDS và phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm các cấp, các sở, ban, ngành, các địa phương đối với việc thực hiện các giải pháp huy động, quản lý và sử dụng các nguồn tài chính cho phòng, chống HIV/AIDS.

### **III. KINH PHÍ**

**1. Tổng kinh phí:** 43.450,414 triệu đồng, trong đó:

- Dự phòng lây nhiễm: 17.721,718 triệu đồng;
- Điều trị HIV/AIDS: 22.150,028 triệu đồng;
- Giám sát, theo dõi, đánh giá và nhận xét: 2.025,400 triệu đồng;
- Tăng cường năng lực hệ thống: 1.553,269 triệu đồng.

#### **2. Nguồn kinh phí**

- Ngân sách Trung ương: 1.285,133 triệu đồng;
- Nguồn các dự án: 3.203,473 triệu đồng;
- Nguồn Quỹ BHXH: 17.011,700 triệu đồng;
- Nguồn xã hội hóa: 10.711,991 triệu đồng;
- Ngân sách địa phương: 11.238,117 triệu đồng.

*(Chi tiết theo Phụ lục số 04 kèm theo)*

## **IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

### **1. Sở Y tế**

- Chủ trì, phối hợp với Ủy ban nhân dân huyện, thành phố, các sở, ban, ngành và thành viên Ban chỉ đạo Phòng, chống HIV/AIDS, Phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm tỉnh chức triển khai thực hiện hiệu quả Kế hoạch; hướng dẫn, đôn đốc, theo dõi, kiểm tra công tác triển khai thực hiện Kế hoạch; định kỳ rà soát, tổng hợp kết quả, đánh giá tình hình thực hiện Kế hoạch, báo cáo Bộ Y tế, Ủy ban nhân dân tỉnh theo quy định; kịp thời tham mưu đề xuất những nội dung thuộc thẩm quyền của Ủy ban nhân dân tỉnh, Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh.

- Hằng năm xây dựng kế hoạch kinh phí chi tiết gửi Sở Tài chính thẩm định, trình Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt theo đúng quy định.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính và các sở, ban ngành liên quan tiếp tục nghiên cứu, đề xuất các giải pháp huy động tài chính phù hợp với từng thời điểm cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, bao gồm huy động các nguồn viện trợ mới.

### **2. Sở Tài chính**

- Chủ trì phối hợp với các ngành có liên quan thẩm định, tham mưu với Ủy ban nhân dân tỉnh bố trí kinh phí ngân sách hằng năm để triển khai thực hiện Kế hoạch đảm bảo các mục tiêu đề ra.

- Hướng dẫn các đơn vị sử dụng và thanh quyết toán kinh phí đúng luật ngân sách; tổ chức kiểm tra, giám sát định kỳ, đột xuất tình hình huy động, quản lý và sử dụng kinh phí phòng, chống HIV/AIDS của các cơ quan, đơn vị, địa phương, bảo đảm đúng mục tiêu, nhiệm vụ, sử dụng có hiệu quả kinh phí theo đúng quy định của pháp luật hiện hành.

**3. Sở Ngoại vụ:** Chủ trì phối hợp với Sở Y tế, Sở Tài chính và các cơ quan liên quan triển khai các hoạt động vận động tài trợ quốc tế cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, đồng thời hướng dẫn các sở, ngành, địa phương triển khai các hoạt động này; định kỳ tổng hợp báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh theo quy định.

### **4. Sở Thông tin và Truyền thông**

- Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan truyền thông tăng cường thông tin, tuyên truyền về HIV/AIDS; định kỳ thông tin về tình hình dịch và các hoạt động về phòng, chống HIV/AIDS đang triển khai trên địa bàn tỉnh; tham gia vào các chiến dịch truyền thông như: Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con; Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS,...

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, các sở, ngành liên quan và các địa phương xây dựng cơ chế, giải pháp cụ thể huy động tài chính cho công tác thông tin, giáo dục, truyền thông về HIV/AIDS trên các phương tiện thông tin đại chúng và thông tin tuyên truyền ở cơ sở theo thẩm quyền.

## **5. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội**

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các ban, ngành liên quan tổ chức điều trị cho người nhiễm HIV/AIDS trong các cơ sở cai nghiện ma túy tỉnh, Cơ sở trợ giúp xã hội; tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS tại đơn vị thuộc thẩm quyền quản lý; tuyên truyền, giáo dục và kiểm tra, giám sát công tác phòng, chống HIV/AIDS cho người lao động tại các doanh nghiệp; chú trọng dự phòng lây nhiễm HIV cho người lao động là nữ trong các doanh nghiệp; tổ chức triển khai, kiểm tra, giám sát thực hiện các chế độ chính sách hỗ trợ người nhiễm HIV.

- Phối hợp với các ngành liên quan xây dựng các chính sách bảo trợ xã hội đối với người nhiễm HIV/AIDS, người dễ bị lây nhiễm HIV, trẻ em và phụ nữ bị ảnh hưởng HIV/AIDS trình cơ quan có thẩm quyền ban hành; khuyến khích các tổ chức, cá nhân, doanh nghiệp đào tạo nghề và tuyển dụng người lao động bị nhiễm HIV, vợ hoặc chồng người nhiễm HIV vào làm việc.

- Chỉ đạo, hướng dẫn các địa phương, đơn vị tạo điều kiện cho người nhiễm HIV/AIDS và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS tiếp cận được với các chính sách - xã hội như chính sách việc làm, vốn vay, an sinh xã hội.

## **6. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch**

- Chủ trì phối hợp với Sở Y tế, các sở, ngành liên quan và các địa phương xây dựng cơ chế, giải pháp cụ thể huy động tài chính cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại các cơ sở vui chơi giải trí, khu công cộng, bến tàu, bến xe, công viên, vườn hoa, nhà nghỉ, nhà hàng, khách sạn,... ở cơ sở theo thẩm quyền; chỉ đạo, hướng dẫn các đơn vị thực hiện các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong phòng, chống HIV/AIDS như một hoạt động thường xuyên, liên tục bằng nguồn ngân sách hằng năm của đơn vị.

- Phối hợp triển khai rộng khắp phong trào "*Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư*"; đưa hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào các phong trào, cuộc vận động quần chúng, các sinh hoạt tại cộng đồng ở cơ sở.

## **7. Công an tỉnh**

- Triển khai hoạt động phòng, chống HIV/AIDS cho cán bộ, chiến sĩ phù hợp với đặc thù của ngành; chủ trì, phối hợp với Sở Y tế triển khai tuyên truyền, dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS trong trại tạm giam; chỉ đạo lực lượng công an các cấp phối hợp và hỗ trợ triển khai các hoạt động can thiệp giảm tác hại tại cộng đồng.

- Phối hợp với Sở Y tế và các ngành liên quan để triển khai chương trình can thiệp giảm tác hại cho người nghiện chích ma túy.

## **8. Bảo hiểm xã hội tỉnh**

- Phối hợp với Sở Y tế xây dựng và triển khai thực hiện kế hoạch dài hạn, ngắn hạn bảo hiểm y tế cho người nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan liên quan hướng dẫn các đơn vị trực thuộc thực hiện phát triển đối tượng tham gia BHYT và tổ chức chi trả các dịch vụ y tế liên quan đến phòng, chống HIV/AIDS qua hệ thống Bảo hiểm y tế.

- Tổ chức thực hiện thu phí mua thẻ BHYT, cấp thẻ BHYT; ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT và thành toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT đối với người nhiễm HIV và người tham gia BHYT khi sử dụng dịch vụ y tế liên quan đến HIV theo hướng dẫn tại Thông tư số 15/2015/TT-BYT ngày 26/6/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế và các quy định của pháp luật về BHYT, quy định về khám bệnh, chữa bệnh HIV/AIDS và các quy định khác có liên quan.

- Tổ chức thông tin tuyên truyền, phổ biến các chế độ, chính sách, pháp luật nhà nước về Bảo hiểm y tế, triển khai đăng ký, quản lý bảo hiểm y tế cho các đối tượng tham gia, đặc biệt chú trọng đến người nhiễm HIV/AIDS.

## **8. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc và các tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức xã hội - nghề nghiệp**

- Phối hợp triển khai Kế hoạch và tuyên truyền, vận động Nhân dân tích cực tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS gắn với cuộc vận động “*Toàn dân đoàn kết xây dựng nông thôn mới, đô thị văn minh*”; tham gia giám sát việc triển khai, thực hiện Kế hoạch trên địa bàn tỉnh.

- Phối hợp với ngành y tế và các sở, ngành, địa phương tăng cường huy động các tổ chức dựa vào cộng đồng tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS bằng nguồn kinh phí tự huy động được.

## **9. Ủy ban nhân dân huyện, thành phố**

- Xây dựng kế hoạch cụ thể hóa các mục tiêu, nhiệm vụ, giải pháp của Kế hoạch này phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương, để chỉ đạo triển khai, tổ chức thực hiện thực hiện đạt các mục tiêu đề ra.

- Chỉ đạo các phòng, ban, đơn vị, Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn tổ chức triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn; 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; đưa các chỉ tiêu phòng, chống HIV/AIDS vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương;

- Chủ động đầu tư, bố trí ngân sách thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ của Kế hoạch thực hiện Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2025 và tầm nhìn 2030 và theo các mục tiêu đã xác định tại Kế hoạch này.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát việc triển khai các mục tiêu, nhiệm vụ, giải pháp của Kế hoạch; báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh kết quả thực hiện theo quy định.

Yêu cầu các cơ quan, đơn vị, Ủy ban nhân dân huyện, thành phố triển khai thực hiện Kế hoạch; định kỳ hằng năm báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh kết quả thực hiện trước 25/12 (qua Sở Y tế để tổng hợp). Trong quá trình thực hiện, trường hợp phát sinh khó khăn, vướng mắc vượt thẩm quyền, kịp thời báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh (qua Sở Y tế để tổng hợp) chỉ đạo, giải quyết./.

**Nơi nhận:**

- Bộ Y tế;
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- Chủ tịch UBND tỉnh;
- Các Phó Chủ tịch UBND tỉnh;
- UBMTTQVN và các tổ chức CTXH tỉnh;
- Các Sở: Y tế, Tài chính, Ngoại vụ, LĐTĐ, VHTTDL, TTTT;
- Công an tỉnh;
- BHXH tỉnh;
- Báo Tuyên Quang;
- Đài PTTH tỉnh;
- UBND huyện, thành phố;
- CVP UBND tỉnh;
- Các PCVP UBND tỉnh;
- Công TTĐT tỉnh;
- Lưu: VT, THVX (VB).

(báo cáo)

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN**  
**KT. CHỦ TỊCH**  
**PHÓ CHỦ TỊCH**

**Hoàng Việt Phương**