

KẾ HOẠCH

Đảm bảo tài chính thực hiện Chiến lược Quốc gia chấm dứt bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn tỉnh Đắk Nông, giai đoạn 2021-2030

PHẦN I
ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH ĐẢM BẢO TÀI CHÍNH
CHO CÁC HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS
TẠI TỈNH ĐẮK NÔNG, GIAI ĐOẠN 2014-2020

I. Phân tích, đánh giá tình hình dịch HIV/AIDS giai đoạn 2014-2020

1. Tình hình nhiễm HIV phân bố theo từng năm (2014-2020)

Bảng 1- Phân bố tình hình nhiễm HIV theo từng đơn vị qua các năm

TT	Huyện/ Năm	Năm 2014		Năm 2015		Năm 2016		Năm 2017		Năm 2018		Năm 2019		Năm 2020	
		HIV	TV	HIV	TV	HIV	TV	HIV	TV	HIV	TV	HIV	TV	HIV	TV
1	Đắk R'Lấp	118	41	125	45	130	47	136	50	137	51	139	52	146	52
2	Cư Jút	94	53	98	53	105	54	110	56	111	59	115	61	115	61
3	TP. Gia Nghĩa	73	22	80	25	85	26	91	29	97	30	98	31	99	31
4	Đắk Song	63	18	65	18	76	22	82	23	84	24	87	24	89	25
5	Đắk Glong	43	8	50	7	54	13	57	18	61	18	62	18	63	18
6	Krông Nô	35	14	41	17	49	18	51	19	58	21	60	21	61	22
7	Tuy Đức	33	7	37	7	44	8	45	11	46	13	48	13	51	14
8	Đắk Mil	25	3	27	4	31	4	34	4	37	5	40	6	42	6
9	Ngoại tỉnh	31	0	45	0	53	0	56	0	56	0	57	0	62	0
Tổng		515	166	568	176	627	192	662	210	687	221	706	226	728	229

* Ghi chú: TV: từ vong, HIV: lũy tích nhiễm HIV. Riêng số liệu năm 2020 chỉ tính đến hết tháng 11/2020.

Trong 728 bệnh nhân HIV/AIDS được ghi nhận phát hiện có 75,2% bệnh nhân trong nhóm tuổi từ 20 đến 39 tuổi, 14,1% trong nhóm tuổi từ 40 đến 49 tuổi, còn lại bệnh nhân trên 50 tuổi chiếm 4,5% và bệnh nhân dưới 13 tuổi chiếm 3,2%, nhóm tuổi từ 14 đến 19 tuổi chiếm 2,9%. Nam giới nhiễm HIV chiếm 69,8% và nữ giới chiếm 30,2%.

2. Xu hướng và nguy cơ lây nhiễm HIV trong cộng đồng

- Hình thái lây nhiễm HIV qua đường tình dục đang có xu hướng gia tăng so với lây truyền qua đường máu (chỉ số lây truyền qua đường tình dục/lây truyền qua đường máu, tương ứng qua các năm: năm 2014 là 29/28; năm 2015 là 30/23; năm 2016 là 32/20; năm 2017: 22/10; năm 2018: 15/06; năm 2019: 12/04; năm 2020 là 08/05).

- Số trường hợp nhiễm mới HIV do lây nhiễm qua đường tiêm chích ma túy giảm 25% so với năm 2015. Số trường hợp nhiễm mới HIV do lây nhiễm qua đường tình dục giảm 15% so với năm 2015 ⁽¹⁾.

3. Các yếu tố ảnh hưởng đến dịch HIV/AIDS tại địa phương

- Nhận thức của người dân về dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS còn hạn chế. Công tác tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS vẫn còn nhiều khó khăn do dân cư sống rải rác ở một số địa bàn huyện, xã.

- Số người sử dụng ma túy có hồ sơ quản lý tại cộng đồng có xu hướng gia tăng (năm 2017 có 651 người, năm 2018 có 756 người, năm 2019 có 840 người, 06 tháng đầu năm 2020 có 930 người), đặc biệt số người nghiện các chất dạng thuốc phiện được ghi nhận trong 06 tháng đầu năm 2020 chiếm 66% ⁽²⁾. Bên cạnh đó, những người có nguy cơ cao lây nhiễm HIV tiếp cận với các dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS còn thấp.

- Xu hướng lây truyền HIV qua đường quan hệ tình dục có dấu hiệu gia tăng trong những năm gần đây chứng tỏ dịch HIV/AIDS đang lây lan trong cộng đồng.

- Sự kì thị và phân biệt đối xử với bệnh nhân HIV/AIDS trong cộng đồng vẫn còn nên tạo tâm lý tự kì thị cho người nhiễm HIV, các đối tượng có nguy cơ cao lây nhiễm HIV ngại đến xét nghiệm HIV... từ đó đa số bệnh nhân HIV/AIDS tìm đến cơ sở y tế để chăm sóc và điều trị muộn.

II. Phân tích các đáp ứng với dịch HIV/AIDS giai đoạn 2014-2020

1. Công tác chỉ đạo, điều hành

Để đáp ứng với tình hình dịch HIV/AIDS tại địa phương, Tỉnh ủy, HĐND tỉnh, UBND tỉnh đã ban hành nhiều văn bản quan trọng nhằm khống chế sự gia tăng của dịch HIV/AIDS ⁽³⁾. Cùng với đó là sự nỗ lực của các Sở, Ban, ngành, các tổ chức xã hội, các cấp ủy Đảng, các địa phương đã tích cực chỉ đạo, quyết liệt, đồng bộ thực hiện các nội dung của Kế hoạch và đạt được nhiều kết quả. Công tác phối hợp liên ngành trong hoạt động phòng, chống HIV/AIDS được thực hiện đồng bộ ⁽⁴⁾. Các biện pháp dự phòng lây nhiễm HIV được triển khai rộng rãi, như: cấp phát bơm kim tiêm, bao cao su cho các nhóm có hành vi nguy cơ cao; điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế

¹ Đạt mục tiêu chung tại Dự án 5 theo Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt Chương trình mục tiêu Y tế-Dân số giai đoạn 2016-2020.

² Báo cáo số 604/BC-UBND ngày 05/10/2020 của UBND tỉnh Đắk Nông về Tổng kết, đánh giá công tác cai nghiện và quản lý sau cai nghiện ma túy giai đoạn 2016-2020.

³ Quyết định số 482/QĐ-UBND ngày 10/4/2013 của UBND tỉnh về ban hành Kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Đắk Nông đến năm 2020 và tầm nhìn đến năm 2030; Nghị Quyết số 41/2014/NQ-HĐND ngày 18/12/2014 của HĐND tỉnh Đắk Nông về việc phê duyệt Kế hoạch thực hiện Đề án “Bảo đảm tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2015-2020” tại tỉnh Đắk Nông.

⁴ Quyết định số 175/QĐ-UBND ngày 31/01/2013 của UBND tỉnh về việc ban hành Quy chế phối hợp liên ngành trong công tác phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Đắk Nông; Quyết định số 1541/QĐ-BCĐ ngày 30/9/2013 của Ban Chỉ đạo phòng, chống tội phạm, tệ nạn xã hội và thực hiện phong trào toàn dân bảo vệ an ninh Tổ quốc về việc ban hành Kế hoạch thực hiện Chương trình phối hợp đẩy mạnh phong trào “Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư” giai đoạn 2013 đến 2020.

(Methadone)⁵); truyền thông thay đổi hành vi, giảm kì thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS. Tăng cường hoạt động xét nghiệm phát hiện HIV tại các cơ sở y tế. Mở rộng và nâng cao chất lượng điều trị HIV/AIDS, điều trị ngay cho những người được phát hiện nhiễm HIV; lồng ghép, phân cấp mạng lưới điều trị HIV/AIDS; mở rộng điều trị dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con; bảo đảm chất lượng điều trị HIV/AIDS; bảo đảm kinh phí mua thẻ bảo hiểm y tế cho người nhiễm HIV/AIDS và hỗ trợ kinh phí đồng chi trả thuốc kháng HIV cho người nhiễm HIV⁶... Nhờ đó, tình hình dịch HIV/AIDS từng bước được kiểm soát, số người nhiễm HIV mới, số trường hợp chuyển sang AIDS và tử vong liên quan đến HIV/AIDS hàng năm liên tiếp giảm, hoàn thành tốt mục tiêu không chế tỷ lệ nhiễm HIV dưới 0,3% trong cộng đồng dân cư vào năm 2020.

2. Một số kết quả hoạt động chuyên môn

a) Hoạt động thông tin, giáo dục truyền thông thay đổi hành vi

- Xây dựng 47 pa nô mới, sửa chữa 12 pa nô đặt tại các xã trọng điểm HIV và thiết kế 259.960 tờ rơi (trong đó: 21.940 tờ rơi tiếng M'Nông) về các nội dung tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS. Truyền thông phòng, chống HIV/AIDS qua loa đài tại các xã/phường/thị trấn; Tổ chức các hội thi, lễ mít tinh điều hành cũng như các buổi nói chuyện, tư vấn cá nhân, tập thể, gián tiếp và trực tiếp.

- Hàng năm tổ chức lễ mít tinh Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con (01/6-30/6), Tháng hành động Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS (10/11-10/12) và Ngày Thế giới phòng, chống AIDS (01/12).

- 100% các xã, phường, thị trấn triển khai phong trào toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư.

- Tỷ lệ người dân trong độ tuổi từ 15-49 tuổi có hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS vẫn còn thấp, kết quả cho thấy có 47,42% có kiến thức hiểu biết đúng về đường lây nhiễm HIV và 37,7% có kiến thức hiểu biết đúng về hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV⁷.

b) Hoạt động dự phòng lây nhiễm HIV

- Cung cấp 111.690 bơm kim tiêm tại các tụ điểm tiêm chích ma túy, 302.762 bao cao su miễn phí cho phụ nữ mại dâm và tại một số khách sạn, nhà nghỉ,... trên địa bàn tỉnh.

- Công tác điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone được triển khai từ năm 2015, đến nay đã thành lập 01 cơ sở điều trị

⁵ Quyết định số 1557/QĐ-UBND ngày 16/10/2014 của UBND tỉnh về việc phê duyệt Kế hoạch triển khai chương trình điều trị nghiện các CDTP bằng thuốc Methadone tại tỉnh Đắk Nông năm 2015 và 2016; Quyết định số 1639/QĐ-UBND ngày 21/9/2016 về việc phê duyệt Kế hoạch tiếp tục triển khai Chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone tại tỉnh Đắk Nông giai đoạn 2017-2020.

⁶ Quyết định số 1440/QĐ-UBND ngày 11/9/2018 của UBND tỉnh về việc phê duyệt Kế hoạch bảo đảm kinh phí mua thẻ bảo hiểm y tế cho người nhiễm HIV/AIDS và hỗ trợ kinh phí đồng chi trả thuốc kháng HIV cho người nhiễm HIV có thẻ bảo hiểm y tế tỉnh Đắk Nông giai đoạn 2018-2020.

⁷ Kết quả khảo sát của đề tài nghiên cứu cấp tỉnh "Thực trạng kiến thức, hành vi của cộng đồng và khả năng tiếp cận hoạt động chăm sóc, hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS tại tỉnh Đắk Nông, năm 2011-2013".

đặt tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật và 07 cơ sở cấp phát thuốc Methadone tại Trung tâm Y tế các huyện nhằm tạo sự sẵn có, giúp bệnh nhân tuân thủ điều trị Methadone được thường xuyên và liên tục, từ đó góp phần làm giảm lây nhiễm HIV qua đường tiêm chích ma túy.

Số bệnh nhân nghiện các chất dạng thuốc phiện đang điều trị bằng thuốc Methadone: 181 bệnh nhân, vượt chỉ tiêu giao của Chính phủ ⁽⁸⁾.

- Bước đầu đã ước tính được số người có quan hệ tình dục đồng giới (MSM) theo phần mềm Blued, có 144 trường hợp được ghi nhận trên địa bàn toàn tỉnh.

c) Hoạt động giám sát HIV/AIDS/STI

- Đã thành lập 01 phòng xét nghiệm khẳng định HIV dương tính đặt tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, 09 phòng xét nghiệm sàng lọc HIV (Bệnh viện đa khoa tỉnh và 08 Trung tâm Y tế huyện, thành phố).

Hiện nay đang xây dựng lộ trình nâng cấp phòng xét nghiệm sàng lọc HIV tại 03 Trung tâm Y tế huyện: Đắk R'Lấp, Cư Jút, Đắk Mil để tiến tới thành lập phòng xét nghiệm khẳng định HIV.

- Qua giám sát hàng năm, cho thấy số trường hợp nhiễm mới HIV do lây nhiễm qua đường tình dục so với năm 2015 giảm 50% (15/30) và giảm 16,7% (08/18) vào năm 2020 so với năm 2010, giảm 78,3% (05/23) số trường hợp nhiễm mới HIV do lây nhiễm qua đường tiêm chích ma túy so với năm 2015 và giảm 84,8% (05/33) vào năm 2020 so với năm 2010 ⁽⁹⁾.

d) Hoạt động chăm sóc và điều trị HIV/AIDS

- Hoạt động chăm sóc và điều trị HIV/AIDS bằng thuốc kháng vi rút (ARV) được triển khai từ tuyến tỉnh đến tuyến huyện và một số xã, thị trấn. Hiện nay, đã kiện toàn 100% các cơ sở điều trị HIV/AIDS tuyến tỉnh và huyện đủ điều kiện điều trị HIV/AIDS bằng thuốc ARV, bước đầu đã triển khai điều trị HIV/AIDS bằng thuốc ARV tại 10/71 xã, phường, thị trấn trên địa bàn tỉnh.

- Triển khai thanh toán thuốc ARV bằng bảo hiểm y tế tại 06 cơ sở (01 phòng khám đa khoa thuộc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật và 05 Trung tâm Y tế các huyện: Krông Nô, Cư Jút, Đắk Mil, Đắk R'Lấp và Tuy Đức) nhằm đảm bảo độ bao phủ hoạt động khám chữa bệnh cho người nhiễm qua Quỹ BHYT trên toàn tỉnh. Số bệnh nhân có thẻ BHYT hiện đang điều trị ARV đạt 97,7%.

Bước đầu đã triển khai lấy mẫu xét nghiệm đo tải lượng vi rút HIV cho bệnh nhân hiện đang điều trị ARV nhằm tiến tới nâng cao chất lượng điều trị cho bệnh nhân HIV/AIDS, hạn chế tối đa tình trạng kháng thuốc, giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm HIV trong cộng đồng dân cư. Tỷ lệ bệnh nhân HIV/AIDS điều trị bằng thuốc ARV có tải lượng HIV dưới ngưỡng ức chế đạt 95,7%.

⁸Quyết định số 1008/QĐ-TTg, ngày 20/6/2014 của Thủ tướng Chính phủ về việc giao chỉ tiêu bệnh nhân được điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone năm 2014 và 2015.

⁹Cơ sở để đánh giá mục tiêu 3 và mục tiêu 4 tại Quyết định số 482/QĐ-UBND ngày 10/4/2013 của UBND tỉnh về thực hiện Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Đắk Nông đến năm 2020 và tầm nhìn đến năm 2030.

- Tính đến hết tháng 11/2020, đã có 99,4% (324/326) số người nhiễm HIV còn sống và quản lý được điều trị thuốc ARV, tỷ lệ lây nhiễm HIV từ mẹ sang con năm 2015 chiếm 3,8% (02/53) và 0% (0/20) vào năm 2020 ⁽¹⁰⁾.

đ) Tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS

- Cơ sở vật chất, trang thiết bị đáp ứng để triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Bên cạnh đó, Dự án Nâng cao năng lực phòng, chống HIV/AIDS khu vực tiểu vùng Mê công mở rộng hỗ trợ các trang thiết bị phục vụ công tác truyền thông, xét nghiệm HIV, điều trị điều trị Methadone và phương tiện đi lại nhằm phục vụ công tác phòng, chống HIV/AIDS tại các địa bàn có tình hình lây nhiễm HIV cao (Cư Jút, Đăk Song, Đăk R'Lấp và thành phố Gia Nghĩa).

- Việc đào tạo nâng cao năng lực phòng, chống HIV/AIDS được chú trọng nhằm duy trì hệ thống giám sát HIV/AIDS từ tuyến tỉnh đến tuyến huyện, xã, thị trấn. Dữ liệu, danh sách, thông tin người nhiễm HIV/AIDS được quản lý bằng hệ thống phần mềm HIV Info 3.0, do đó đảm bảo được tính bí mật theo quy định. Hệ thống phần mềm quản lý điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện được thiết lập từ cơ sở điều trị đến tất cả các cơ sở cấp phát thuốc Methadone.

III. Đánh giá tình hình đảm bảo tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại tỉnh Đăk Nông, giai đoạn 2014-2020

1. Đánh giá tình hình huy động kinh phí cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2014-2020

Bảng 2: Tình hình huy động kinh phí cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2014-2020

Đơn vị tính: Nghìn đồng

TT	Nội dung hoạt động	Tổng kinh phí huy động được giai đoạn 2014-2020			
		Địa phương	Trung ương	Dự án Nâng cao năng lực PC HIV/AIDS khu vực Tiểu vùng Mê công mở rộng (ADB)	Tổng cộng
I	Năm 2014	2.346.000	3.821.000	417.141	6.584.141
1	Thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi dự phòng lây nhiễm HIV	1.246.000	294.000	206.000	1.746.000
2	Giám sát dịch HIV/AIDS và can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS	270.000	446.000	211.141	927.141
3	Hỗ trợ điều trị HIV/AIDS và Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con	540.000	81.000	0	621.000

¹⁰ Đánh giá mục tiêu 6 tại Quyết định số 482/QĐ-UBND ngày 10/4/2013 của Ủy ban nhân dân tỉnh về thực hiện Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Đăk Nông đến năm 2020 và tầm nhìn đến năm 2030.

TT	Nội dung hoạt động	Tổng kinh phí huy động được giai đoạn 2014-2020			
		Địa phương	Trung ương	Dự án Nâng cao năng lực PC HIV/AIDS khu vực Tiểu vùng Mê công mở rộng (ADB)	Tổng cộng
4	Tăng cường năng lực phòng, chống HIV/AIDS	290.000	3.000.000	0	3.290.000
II	Năm 2015	2.255.000	4.921.000	317.517	7.493.517
1	Thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi dự phòng lây nhiễm HIV	840.000	458.000	21.427	1.319.427
2	Giám sát dịch HIV/AIDS và can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS	1.095.000	432.000	296.090	1.823.090
3	Hỗ trợ điều trị HIV/AIDS và Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con	270.000	31.000	0	301.000
4	Tăng cường năng lực phòng, chống HIV/AIDS	50.000	4.000.000	0	4.050.000
III	Năm 2016	2.634.000	200.000	407.734	3.241.734
1	Thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi dự phòng lây nhiễm HIV	889.600	0	32.000	921.600
2	Giám sát dịch HIV/AIDS và can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS	1.478.000	169.000	375.734	2.022.734
3	Hỗ trợ điều trị HIV/AIDS và Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con	266.400	31.000	0	297.400
IV	Năm 2017	2.110.000	510.000	261.665	2.881.665
1	Tăng cường xét nghiệm phát hiện HIV	629.180	201.800	261.665	1.092.645
2	Mở rộng can thiệp giảm tác hại, dự phòng lây nhiễm HIV và truyền thông thay đổi hành vi	1.436.820	151.545	0	1.588.365
3	Mở rộng đảm bảo chất lượng điều trị	44.000	156.655		200.655
V	Năm 2018	2.116.000	510.000	0	2.626.000
1	Tăng cường xét nghiệm phát hiện HIV	567.323	265.165	0	832.488
2	Mở rộng can thiệp giảm tác hại, dự phòng lây nhiễm HIV và truyền thông thay đổi hành vi	1.207.530	236.000	0	1.443.530
3	Mở rộng đảm bảo chất lượng điều trị	341.147	8.835	0	349.982
VI	Năm 2019	2.196.000	570.000	0	2.766.000
1	Tăng cường xét nghiệm phát hiện HIV	611.554	275.000	0	886.554

TT	Nội dung hoạt động	Tổng kinh phí huy động được giai đoạn 2014-2020			
		Địa phương	Trung ương	Dự án Nâng cao năng lực PC HIV/AIDS khu vực Tiểu vùng Mê công mở rộng (ADB)	Tổng cộng
2	Mở rộng can thiệp giảm tác hại, dự phòng lây nhiễm HIV và truyền thông thay đổi hành vi	1.138.577	208.758	0	1.347.335
3	Mở rộng đảm bảo chất lượng điều trị	445.869	86.242	0	532.111
VII	Năm 2020	1.716.000	310.000	0	2.026.000
1	Tăng cường xét nghiệm phát hiện HIV	698.150	160.000	0	858.150
2	Mở rộng can thiệp giảm tác hại, dự phòng lây nhiễm HIV và truyền thông thay đổi hành vi	725.350	150.000	0	875.350
3	Mở rộng đảm bảo chất lượng điều trị	292.500	0	0	292.500
Tổng cộng		15.373.000	10.842.000	1.404.057	27.619.057

2. Mức độ đáp ứng kinh phí cho phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2014-2020

Tổng kinh phí đề xuất đã được HĐND tỉnh, UBND tỉnh phê duyệt giai đoạn 2014-2020: 20.640.010.000 đồng (*Quyết định số 1557/QĐ-UBND ngày 16/10/2014 về Phê duyệt kế hoạch điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone tỉnh Đắk Nông năm 2015 và năm 2016; Nghị quyết 41/2014/NQ-HĐND, ngày 18/12/2014; Quyết định số 1639/QĐ-UBND ngày 21/9/2016 về việc phê duyệt Kế hoạch tiếp tục triển khai Chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone tại tỉnh Đắk Nông giai đoạn 2017-2020; Quyết định số 1440/QĐ-UBND ngày 11/9/2018 về việc phê duyệt Kế hoạch bảo đảm kinh phí mua thẻ bảo hiểm y tế cho người nhiễm HIV/AIDS và hỗ trợ kinh phí đồng chi trả thuốc kháng HIV cho người nhiễm HIV có thẻ bảo hiểm y tế tỉnh Đắk Nông giai đoạn 2018-2020*). Trong đó tổng kinh phí đã được cấp là 15.373.000.000 đồng, chiếm tỷ lệ 74,48% và cơ bản cũng đã đáp ứng các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong giai đoạn này.

- Tổng kinh phí do Trung ương cấp giai đoạn 2014-2020:

+ Thông qua Chương trình mục tiêu Y tế-Dân số: 10.842.000.000 đồng, trong đó vốn đầu tư phát triển là 7.000.000.000 đồng.

+ Thông qua Dự án Nâng cao năng lực phòng, chống HIV/AIDS khu vực tiểu vùng Mê công mở rộng (ADB) giai đoạn 2014-2017: 1.404.057.000 đồng.

3. Đánh giá hiệu quả về đầu tư kinh phí cho phòng, chống HIV/AIDS trong giai đoạn 2014-2020

- Số trường hợp nhiễm HIV phát hiện mới qua các năm 2014 - 2016 dao động trung bình 50 trường hợp, đặc biệt từ năm 2017 đến năm 2020 số trường hợp mới phát hiện nhiễm HIV giảm trung bình 20 trường hợp/năm (năm 2017: 35 bệnh nhân, năm 2018: 25 bệnh nhân, năm 2019: 19 bệnh nhân, năm 2020: 25 bệnh nhân).

Khi số bệnh nhân mắc mới hàng năm giảm giúp giảm khoảng 147 triệu chi phí điều trị và 15 triệu chi phí xét nghiệm.

- Số trường hợp tử vong cũng có xu hướng giảm dần: từ năm 2014-2017 trung bình có 14 trường hợp tử vong/năm, riêng từ năm 2018-2020 số trường hợp tử vong giảm rõ rệt (năm 2018: 11 trường hợp, năm 2019: 05 trường hợp và năm 2020: 03 trường hợp).

Khi bệnh nhân HIV/AIDS tham gia và tuân thủ tốt điều trị bằng thuốc ARV sẽ giảm thiểu tối đa mắc các bệnh nhiễm trùng cơ hội, tải lượng vi rút HIV được ức chế dưới ngưỡng phát hiện thì sẽ giảm thiểu được nguy cơ lây nhiễm trong cộng đồng, đem lại nhiều lợi ích cho xã hội, giúp bệnh nhân nâng cao sức khỏe, ổn định tư tưởng tập trung phát triển kinh tế, tăng thu nhập cho bản thân và gia đình.

PHẦN II

KẾ HOẠCH ĐẢM BẢO TÀI CHÍNH THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA CHẤM DỨT AIDS VÀO NĂM 2030 TẠI TỈNH ĐẮK NÔNG, GIAI ĐOẠN 2021-2030

I. Các căn cứ pháp lý xây dựng Kế hoạch

Thực hiện Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người đã được Quốc hội khóa XI thông qua ngày 26 tháng 6 năm 2006, có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2007 (số 64/2006/QH11);

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

Căn cứ Quyết định số 7130/QĐ-BYT ngày 29/11/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt kế hoạch Hành động Quốc gia tiến tới loại trừ HIV, viêm gan B và giang mai lây truyền từ mẹ sang con giai đoạn 2018-2030;

Căn cứ Chương trình hành động số 28-CTr/TU ngày 08/5/2018 của Tỉnh ủy Đắk Nông về thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;

Căn cứ Kế hoạch số 447/KH-UBND ngày 28/8/2018 của Ủy ban nhân dân tỉnh Đắk Nông về việc thực hiện Chương trình hành động số 28-CTr/TU ngày 08/5/2018 của Tỉnh ủy về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;

Căn cứ Công văn 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; Công văn số 4849/BYT-AIDS ngày 11/9/2020 của Bộ Y tế về việc xây dựng kế hoạch đảm bảo tài chính cho chấm dứt bệnh AIDS năm 2030.

II. Quan điểm chỉ đạo

1. Nhà nước bảo đảm đầu tư các nguồn lực cho phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với diễn biến tình hình dịch HIV/AIDS, khả năng và điều kiện phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh, đồng thời đẩy mạnh xã hội hóa đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS, trong đó tập trung đầu tư cho các hoạt động thiết yếu, mang tính bền vững, lâu dài, có hiệu quả cao bao gồm dự phòng là chủ đạo và chăm sóc, điều trị HIV/AIDS.

2. Tăng tính chủ động của địa phương trong việc bố trí ngân sách thích hợp nhằm đảm bảo tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương.

3. Huy động các nguồn kinh phí (bao gồm viện trợ quốc tế và hỗ trợ từ các tổ chức, cá nhân) cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2021- 2030.

4. Đa dạng hóa các nguồn kinh phí, tận dụng tối đa và sử dụng hiệu quả các nguồn lực (nhân lực, tài lực, vật lực) sẵn có cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Chuyển dần nhiệm vụ điều trị người nhiễm HIV/AIDS từ các chương trình, dự án sang nhiệm vụ của Quỹ Bảo hiểm y tế. Tăng cường quản lý, tổ chức, vận hành bộ máy và thiết kế, xây dựng, triển khai các mô hình cung cấp dịch vụ, các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS theo hướng chi phí - hiệu quả.

5. Phòng, chống HIV/AIDS là một nhiệm vụ quan trọng, lâu dài, cần có sự phối hợp liên ngành của tất cả các cấp ủy Đảng, các Sở, ngành, chính quyền các cấp và là bổn phận, trách nhiệm của mỗi người dân, mỗi gia đình và mỗi cộng đồng.

III. Sự cần thiết của việc đảm bảo kinh phí để thực hiện kế hoạch

Hiện nay, tình hình dịch HIV/AIDS tại Việt Nam nói chung và tại tỉnh Đắk Nông nói riêng vẫn còn diễn biến phức tạp. Dịch HIV/AIDS vẫn đang là vấn đề sức khỏe cộng đồng đáng quan ngại. Tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm quan hệ tình dục đang có xu hướng gia tăng so với nghiên cứu ma túy.

Trong thời gian qua, ngân sách địa phương và nguồn Chương trình mục tiêu Y tế-Dân số do Trung ương phân bổ hàng năm đã bố trí kinh phí về cơ bản đáp ứng được các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, đem lại lợi ích to lớn về kinh tế, xã hội, y tế. Tuy nhiên, phòng, chống HIV/AIDS là một chiến dịch lâu dài, vì vậy, các hoạt động cần phải được tiếp tục đầu tư, mở rộng và duy trì lâu dài.

Mặt khác, trong giai đoạn sắp tới nguồn kinh phí Trung ương bị cắt giảm, chỉ đầu tư một số lĩnh vực (*thuốc ARV cấp miễn phí, Methadone và một số vật dụng can thiệp giảm tác hại*); kinh tế phát triển, quản lý nguy cơ lây nhiễm HIV trong các nhóm dân di biến động ngày càng trở nên cần thiết, nhu cầu truyền thông và chi phí tư vấn, xét nghiệm giám sát tăng, các giải pháp dự phòng sớm cần mở

rộng; nhu cầu mở rộng độ bao phủ các can thiệp hiệu quả, tăng cường áp dụng các mô hình can thiệp mới; số lượng bệnh nhân điều trị HIV/AIDS, bệnh nhân điều trị thay thế nghiện thuốc phiện ngày càng tăng,... cũng là những thách thức lớn đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS. Vì vậy, để tiếp tục duy trì bền vững các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS và tiến tới chiến lược kết thúc dịch bệnh AIDS vào năm 2030 tại tỉnh Đắk Nông thì ngân sách địa phương là nguồn ngân sách chủ yếu.

IV. Mục tiêu của kế hoạch

1. Mục tiêu chung

Đảm bảo nguồn tài chính bền vững cho việc thực hiện thành công các mục tiêu của Kế hoạch thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 tại tỉnh Đắk Nông.

2. Mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể đến năm 2030

a) Mục tiêu cụ thể

Mục tiêu 1. Mở rộng và đổi mới các hoạt động truyền thông, can thiệp giảm tác hại và dự phòng lây nhiễm HIV, tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV đạt 80% vào năm 2030.

Mục tiêu 2. Mở rộng và đa dạng hóa các loại hình tư vấn xét nghiệm HIV, 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.

Mục tiêu 3. 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.

Mục tiêu 4. Củng cố và tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS tại các tuyến; Bảo đảm nguồn nhân lực cho công tác phòng, chống HIV/AIDS; Bảo đảm tài chính cho phòng, chống HIV/AIDS.

b) Chỉ tiêu cụ thể: *Chi tiết theo phụ lục đính kèm.*

V. Các giải pháp thực hiện kế hoạch

1. Nhóm giải pháp về chỉ đạo, điều hành

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

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

- Nâng cao năng lực, hiệu quả về phòng, chống HIV/AIDS; Lồng ghép các mục tiêu, chỉ tiêu về phòng, chống HIV/AIDS vào kế hoạch y tế và chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương.

- Tăng cường công tác thanh kiểm tra, các biện pháp can thiệp giảm tác

hại dự phòng lây nhiễm HIV, đặc biệt là trong các cơ sở dịch vụ giải trí, cơ sở lưu trú.

- Tiếp tục cập nhật hệ thống văn bản quy phạm pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS nhằm bảo đảm tính phù hợp với thực tế và đồng bộ với hệ thống pháp luật khác có liên quan.

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

2. Nhóm giải pháp về nguồn lực

a) Giải pháp về nhân lực

- Kiện toàn và củng cố tổ chức, bảo đảm nhân lực cho công tác phòng, chống HIV/AIDS tại các tuyến từ tuyến tỉnh đến xã/phường/thị trấn.

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

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

b) Giải pháp về trang thiết bị, cơ sở vật chất

- Rà soát các trang thiết bị, máy móc thiết yếu phục vụ cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS đã được cấp từ các nguồn (chương trình, dự án,..), có kế hoạch đầu tư và phân bổ hợp lý để nâng cao hiệu quả sử dụng phục vụ công tác khám bệnh, chữa bệnh nói chung và dịch bệnh HIV/AIDS nói riêng.

- Huy động, lồng ghép việc sử dụng các trang thiết bị tại các tuyến để phục vụ cho việc xét nghiệm phát hiện, chăm sóc và điều trị toàn diện cho bệnh nhân HIV/AIDS.

c) Giải pháp về đảm bảo tài chính

- Giải pháp huy động các nguồn tài chính

- + Đảm bảo phân bổ ngân sách địa phương (NSĐP) hàng năm cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS từ các nguồn NSĐP theo các mục tiêu, phù hợp với diễn biến tình hình dịch và khả năng của địa phương;

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

- + Mở rộng và đảm bảo chi trả của quỹ BHYT cho các dịch vụ điều trị HIV/AIDS:

- Đảm bảo 100% người nhiễm HIV có thẻ BHYT, bằng các nguồn khác nhau; UBND tỉnh đảm bảo kinh phí mua thẻ BHYT cho những người nhiễm HIV có hoàn cảnh đặc biệt và kinh phí đồng chi trả cho người nhiễm HIV đang điều trị bằng ARV theo quy định của Chính phủ;

Tiếp tục kiện toàn và đảm bảo hệ thống cung cấp dịch vụ điều trị HIV/AIDS đáp ứng đầy đủ các điều kiện để được Quỹ BHYT chi trả theo quy định.

+ Huy động sự tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS của các cá nhân, doanh nghiệp:

Phát huy vai trò, trách nhiệm của các doanh nghiệp trong việc lập kế hoạch và phân bổ kinh phí hàng năm cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS cho người lao động của doanh nghiệp.

Tăng cường tuyên truyền, phổ biến, kiểm tra, giám sát việc thực hiện các quy định của pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS tại nơi làm việc.

- Giải pháp tổ chức, quản lý, điều phối và sử dụng hiệu quả nguồn kinh phí

+ Tập trung quản lý các nguồn kinh phí hoạt động phòng, chống HIV/AIDS thống nhất một đầu mối tại Sở Y tế để đảm bảo phân bổ sử dụng hiệu quả, tránh chồng chéo.

+ Ưu tiên phân bổ kinh phí phòng, chống HIV/AIDS hàng năm cho các huyện, thành phố trọng điểm về tình hình dịch, có nguy cơ lây nhiễm cao. Đảm bảo cơ chế tài chính khuyến khích việc phát hiện các đối tượng có nguy cơ cao và các dịch vụ đưa người nhiễm HIV vào điều trị sớm.

+ Củng cố và nâng cao năng lực các cơ quan đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tại các tuyến trong công tác lập kế hoạch; trong quản lý và sử dụng kinh phí, nhằm đảm bảo điều phối và phân bổ kinh phí hiệu quả, đáp ứng được yêu cầu phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương và các đơn vị (về địa bàn, lĩnh vực, hoạt động và đối tượng). Đồng thời, thực hành tiết kiệm chi tiêu trong phòng, chống HIV/AIDS ở các tuyến.

+ Xây dựng và mở rộng các mô hình cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS cho các tổ chức xã hội, các nhóm cộng đồng. Khuyến khích các tổ chức, cá nhân tham gia cung cấp dịch vụ và đầu tư cho các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS.

+ Từng bước xây dựng nguồn thu từ một số dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS để tự cân đối thu - chi cho các hoạt động của các dịch vụ này;

+ Bảo đảm quản lý và sử dụng hiệu quả các nguồn kinh phí huy động được theo các quy định hiện hành.

+ Định kỳ, hàng năm thực hiện việc kiểm tra, giám sát tài chính trong nội dung kiểm tra giám sát hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

d) Nhóm giải pháp quản lý chương trình nhằm tối ưu hóa hiệu quả sử dụng nguồn lực

- Gắn kết dịch vụ dự phòng và điều trị HIV/AIDS vào hệ thống y tế. Tiếp tục duy trì và mở rộng các mô hình dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS sử dụng các nguồn lực hiện có;

- Lồng ghép dịch vụ và củng cố hệ thống cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS. Triển khai và mở rộng các mô hình cung cấp dịch vụ nhằm tăng

cường tiếp cận dịch vụ sớm với người sử dụng dịch vụ.

- Lồng ghép các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào các chương trình, dự án phát triển kinh tế-xã hội, các phong trào, các buổi sinh hoạt chuyên đề, các cuộc vận động quần chúng ở các địa phương, đơn vị, doanh nghiệp đưa các chỉ tiêu về hỗ trợ, giúp đỡ người nhiễm HIV/AIDS tái hòa nhập cộng đồng vào chương trình công tác của các tổ chức chính trị-xã hội.

3. Nhóm giải pháp về chuyên môn kỹ thuật

a) Giải pháp về dự phòng lây nhiễm HIV

- Nâng cao chất lượng công tác thông tin, giáo dục, truyền thông nhằm nâng cao nhận thức của người dân, giảm kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV

+ Truyền thông đại chúng: Xây dựng tài liệu truyền thông (tờ rơi, áp phích ...), qua mạng xã hội, tổ chức các buổi truyền thông cộng đồng, tổ chức các buổi lễ mít tinh nhân Tháng hành động Quốc gia Phòng, chống AIDS, ngày Thế giới phòng, chống AIDS, Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con...

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

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

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

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

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

- Mở rộng, đổi mới các biện pháp can thiệp giảm hại, dự phòng lây nhiễm HIV

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

của người nhiễm HIV.

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

+ Đổi mới và nâng cao chất lượng điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

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

b) Giải pháp về tư vấn xét nghiệm HIV

- Xét nghiệm sàng lọc HIV

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

+ 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 khẳng định HIV tại các huyện để trả kết quả xét nghiệm khẳng định HIV dương tính cho người được xét nghiệm trong thời gian sớm nhất nhằm kết nối điều trị sớm phòng lây nhiễm cho cộng đồng, việc mở rộng cần theo lộ trình cụ thể, giai đoạn 2021-2025 ưu tiên tại 03 huyện: Đắc R'Lấp, Cư Jút, Đắc Mil. Căn cứ tình hình cụ thể sẽ tiếp tục mở rộng thêm tại các huyện còn lại.

- Nâng cao chất lượng, chuyển gửi xét nghiệm HIV

+ 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.

+ 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.

c) Giải pháp về điều trị, chăm sóc người nhiễm HIV

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

+ Điều trị bằng thuốc ARV cho những người nhiễm HIV ngay sau khi được chẩn đoán xác định. Tiếp tục thực hiện tốt việc điều trị HIV/AIDS tại các

trại giam, các cơ sở khám chữa bệnh.

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

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

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

- Nâng cao chất lượng điều trị HIV/AIDS

+ Cập nhật kịp thời hướng dẫn chăm sóc và điều trị HIV/AIDS theo các khuyến cáo của Bộ Y tế, bảo đảm điều trị an toàn, hiệu quả. Cung cấp dịch vụ điều trị HIV/AIDS qua Quỹ BHYT phù hợp với tình trạng, điều kiện của người bệnh, tăng cường quản lý, theo dõi và hỗ trợ tuân thủ điều trị HIV/AIDS.

+ Mở rộng các hoạt động cải thiện chất lượng điều trị HIV/AIDS, lồng ghép vào hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện. Mở rộng độ bao phủ các xét nghiệm theo dõi điều trị HIV/AIDS.

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

d) Giám sát dịch HIV/AIDS, theo dõi, đánh giá

- Triển khai thu thập, tổng hợp số liệu hoạt động phòng, chống HIV/AIDS toàn tỉnh định kỳ hàng năm. Nâng cao chất lượng và sử dụng số liệu cho xây dựng chính sách, lập kế hoạch và đánh giá hiệu quả hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

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

- Đánh giá hiệu quả các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Tăng cường chia sẻ và sử dụng dữ liệu trong phòng, chống HIV/AIDS.

đ) Tăng cường năng lực hệ thống

- Giám sát hỗ trợ kỹ thuật, tăng cường giám sát hỗ trợ chuyên môn định kỳ tại các tuyến, phát huy hiệu quả hoạt động của Nhóm hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật phòng, chống HIV/AIDS.

- Đào tạo, nâng cao năng lực

+ Tổ chức đào tạo, đào tạo lại cho các cán bộ công tác trong lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS từ tỉnh đến huyện, xã, thị trấn.

+ Thường xuyên cập nhật các hướng dẫn, quy định của Bộ Y tế trong lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS để vận dụng phù hợp, hiệu quả.

- Đảm bảo cung ứng thuốc, hóa chất, sinh phẩm

+ Xây dựng kế hoạch mua sinh phẩm, vật dụng can thiệp và trang thiết bị phục vụ công tác phòng, chống HIV/AIDS.

+ Tăng cường quản lý bảo đảm chất lượng thuốc, sinh phẩm, đẩy mạnh triển khai hoạt động theo dõi cảnh giác dược.

- Ứng dụng công nghệ thông tin

+ Rà soát để tích hợp, lồng ghép các phần mềm, hệ thống thông tin liên quan đến quản lý HIV/AIDS. Đồng bộ dữ liệu về điều trị HIV/AIDS với hệ thống quản lý thông tin tại các cơ sở khám, chữa bệnh.

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

+ Duy trì và mở rộng ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý người nhiễm HIV, điều trị HIV/AIDS, điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

4. Giải pháp theo dõi, giám sát/kiểm tra thực hiện kế hoạch

Giao Sở Y tế phối hợp với các Sở ngành liên quan kiểm tra, giám sát và báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh định kỳ (hoặc đột xuất khi có yêu cầu) về thực hiện các hoạt động nêu trong kế hoạch.

VI. Ước tính nhu cầu kinh phí cho giai đoạn 2021-2030

1. Ước tính tổng nhu cầu kinh phí giai đoạn 2021-2030

a) Cơ sở để xác định nhu cầu

- Thực trạng về công tác phòng, chống HIV/AIDS tại tỉnh hiện nay, nhu cầu mở rộng thêm một số các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong thời gian tới (chiến lược trong xét nghiệm HIV, bệnh nhân điều trị bằng Methadone tăng,...).

- Mục tiêu, các chỉ tiêu thực hiện theo Chiến lược chấm dứt bệnh AIDS vào năm 2030 theo chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ tại Quyết định số 1246/QĐ-TTg, ngày 14 tháng 8 năm 2020.

b) Cơ sở pháp lý để tính toán, xác định nhu cầu

Phương pháp ước tính nhu cầu kinh phí cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2021-2030 thực hiện dựa trên công cụ ước tính nhu cầu kinh phí do Bộ Y tế xây dựng và hỗ trợ kỹ thuật thực hiện thống nhất đối với các tỉnh, thành phố trên toàn quốc (Công văn số 3784/BYT-AIDS, ngày 15/7/2020 của Bộ Y tế về việc xây dựng kế hoạch đảm bảo tài chính cho các

Nguồn kinh phí/Năm	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Tổng cộng
vụ											
- Huy động từ các doanh nghiệp	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- Huy động từ các quỹ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tổng cộng	2.414	2.580	2.757	2.969	3.177	3.407	3.652	3.917	4.205	4.514	33.592

Ghi chú: - () dự kiến nguồn ngân sách địa phương theo như phân bổ hiện nay.*

- Đây là kinh dự kiến và phí tạm tính theo hướng dẫn của Cục phòng chống HIV/AIDS.

c) Ước tính sự thiếu hụt kinh phí giai đoạn 2021-2030

Bảng 5- Ước tính thiếu hụt kinh phí giai đoạn 2021-2030

Đơn vị tính: Triệu đồng

Nguồn kinh phí/Năm	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Tổng cộng
Tổng nhu cầu	2.468	2.635	2.813	3.008	3.217	3.446	3.689	3.956	4.242	4.549	34.023
Tổng kinh phí có thể huy động	2.414	2.580	2.757	2.969	3.177	3.407	3.652	3.917	4.205	4.514	33.592
Kinh phí thiếu hụt	54	55	56	39	40	39	37	39	37	35	449
Khả năng đáp ứng (%)	97,81	97,91	98,01	98,70	98,76	98,87	99,00	99,01	99,13	99,23	99

Như vậy, với mức phân bổ ngân sách địa phương hiện nay. Cơ bản đáp ứng được nhu cầu cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn. Căn cứ tình hình dịch HIV/AIDS, hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế, hằng năm sẽ cân đối nguồn kinh phí cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với từng giai đoạn.

PHẦN III TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Chủ trì, phối hợp với các Sở, Ban ngành liên quan ban hành các văn bản hướng dẫn và tổ chức triển khai thực hiện các nội dung của Kế hoạch. Chịu trách nhiệm thường xuyên kiểm tra, giám sát việc thực hiện Kế hoạch.

- Phối hợp với các Sở, ngành liên quan tham mưu UBND tỉnh các phương án để huy động các nguồn hỗ trợ từ các dự án, tổ chức, doanh nghiệp, cá nhân,... hỗ trợ công tác phòng, chống HIV/AIDS tại địa bàn.

- Phối hợp với các cơ quan thông tin và truyền thông tuyên truyền, vận động người nhiễm HIV tham gia BHYT.

- Hướng dẫn UBND các huyện, thành phố và chỉ đạo các đơn vị y tế tuyến huyện xây dựng và thực hiện kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương.

- Định kỳ hằng năm trên cơ sở chỉ đạo, hướng dẫn của Bộ Y tế, Sở Y tế có trách nhiệm dự toán kinh phí cụ thể để gửi Sở Tài chính thẩm định và tổ chức triển khai thực hiện tốt các nội dung phòng, chống HIV/AIDS và phù hợp với tình hình thực tế tại tỉnh, vì nguồn kinh phí nêu trong kế hoạch này là kinh phí dự kiến (tạm tính theo khung hướng dẫn của Bộ Y tế); Phân bổ, sử dụng hiệu quả nguồn kinh phí được cấp.

- Định kỳ tổ chức đánh giá thực hiện các chỉ tiêu Kế hoạch, báo cáo kịp thời các khó khăn, vướng mắc và đề xuất các giải pháp tháo gỡ về UBND tỉnh.

2. Sở Tài chính

- Trên cơ sở Kế hoạch được phê duyệt và căn cứ khả năng cân đối của ngân sách tỉnh, tham mưu UBND tỉnh đảm bảo kinh phí để triển khai thực hiện theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và các văn bản hướng dẫn thi hành Luật.

- Phối hợp với Sở Y tế và các Sở, ngành liên quan tham mưu, đề xuất UBND tỉnh xem xét trình HĐND tỉnh quyết định về cơ chế, chính sách huy động các nguồn lực để đầu tư cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

3. Công an tỉnh

- Chủ trì, phối hợp với các Sở, Ban ngành và các đơn vị liên quan trong việc rà soát, quản lý người nghiện các chất dạng thuốc phiện và các loại ma túy khác trên địa bàn tỉnh.

- Chỉ đạo cơ quan công an huyện, thành phố phối hợp với các cơ quan thuộc ngành Y tế và Lao động - Thương binh và Xã hội cùng cấp, triển khai hoạt động điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone; giữ gìn an ninh, trật tự, an toàn xã hội tại các địa bàn có cơ sở điều trị, cơ sở cấp phát thuốc Methadone trên địa bàn.

4. Sở Kế hoạch và Đầu tư

Phối hợp với Sở Tài chính tham mưu UBND tỉnh phân bổ kinh phí có liên quan đến vốn đầu tư phát triển thực hiện Kế hoạch (nếu có).

5. Bảo hiểm xã hội tỉnh

- Chủ trì, phối hợp với các Sở Y tế, Sở Tài chính thực hiện thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT cho người nhiễm HIV/AIDS theo các quy định hiện hành; Hỗ trợ mua thẻ BHYT cho người nhiễm HIV/AIDS từ nguồn kết dư khám bệnh, chữa bệnh của tỉnh (nếu có).

- Phối hợp với Sở Y tế và các đơn vị liên quan đẩy mạnh công tác tuyên truyền, vận động nhân dân tham gia BHYT. Đối với người nhiễm HIV thuộc đối tượng tham gia BHYT theo hộ gia đình, vận động tất cả các thành viên hộ gia đình tham gia BHYT để được giảm mức đóng theo quy định của Luật BHYT nhưng không bắt buộc tất cả các thành viên hộ gia đình tham gia cùng thời điểm.

6. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội

- Nghiên cứu đề xuất triển khai các hoạt động hỗ trợ vay vốn, tạo việc làm cho người nhiễm HIV, người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS nhằm tạo điều kiện tạo thu nhập cho sinh hoạt hàng ngày;

- Phối hợp với Sở Y tế tạo điều kiện để nhiều người nhiễm HIV/AIDS và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS tiếp cận được với chính sách xã hội dành cho người dễ bị tổn thương; Cung cấp danh sách các đối tượng nguy cơ cao (phụ nữ bán dâm) nhằm tăng cường công tác tuyên truyền, can thiệp giảm tác hại.

- 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.

7. Sở Thông tin và Truyền thông

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, Đài Phát thanh và Truyền hình Đắk Nông, Báo Đắk Nông và các cơ quan, đơn vị liên quan thường xuyên tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS. Đẩy mạnh việc tuyên truyền, vận động người nhiễm HIV tham gia BHYT; Truyền thông về lợi ích của việc điều trị sớm bằng thuốc ARV; Lợi ích của BHYT trong việc khám, điều trị HIV/AIDS, lợi ích của việc tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone, ...

8. Ban Dân tộc tỉnh

Phối hợp với Sở Y tế tổ chức tuyên truyền các chủ trương, chính sách, những kiến thức cơ bản về phòng chống HIV/AIDS tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số trên địa bàn.

9. Sở Giáo dục và Đào tạo

Phối hợp với Sở Y tế tổ chức các hoạt động tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS cho học sinh tại các Trường Phổ thông dân tộc nội trú, Phổ thông trung học trong phạm vi toàn tỉnh.

10. Đài Phát thanh và Truyền hình Đắk Nông, Báo Đắk Nông

Phối hợp với Sở Y tế, các Sở, ngành 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.

11. Các Sở, Ban ngành

Chủ động xây dựng và triển khai thực hiện Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS theo chức năng, nhiệm vụ được giao và đặc thù của ngành, đơn vị mình. Đẩy mạnh việc tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS. Phối hợp chỉ đạo và tổ chức kiểm tra, đôn đốc thực hiện Kế hoạch.

12. UBND các huyện, thành phố

- Chỉ đạo, triển khai thực hiện nội dung của Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn huyện, thành phố; tổ chức kiểm tra, giám sát các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn.

- Chủ động đầu tư kinh phí cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn huyện theo phân cấp.

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

Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh và các tổ chức, các tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức xã hội nghề nghiệp đẩy mạnh hoạt động tuyên truyền về phòng, chống HIV/AIDS nhằm tiến tới chấm dứt bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn tỉnh Đắk Nông.

Căn cứ nhiệm vụ được giao, các Sở, ngành, đơn vị liên quan và Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố xây dựng kế hoạch và tổ chức triển khai thực hiện. Giao Sở Y tế hướng dẫn, theo dõi, đôn đốc và kiểm tra, giám sát việc triển khai thực hiện. Định kỳ hàng năm (trước 20/12) hoặc đột xuất (khi có yêu cầu) các đơn vị tổng hợp báo cáo kết quả thực hiện gửi về UBND tỉnh (thông qua Sở Y tế) *MB*

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- Cục Phòng, chống HIV/AIDS;
- TT Tỉnh ủy;
- TT HĐND tỉnh;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- Ủy ban MTTQ Việt Nam tỉnh;
- UBND các huyện, thành phố;
- Các Sở, Ban, ngành, đoàn thể cấp tỉnh;
- Đài PT&TH Đắk Nông, Báo Đắk Nông;
- CVP, các PCVP UBND tỉnh;
- Lưu: VT, CTTĐT, KGVX (G).

4

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



Handwritten signature
Tôn Thị Ngọc Hạnh

