

Số: /KH-UBND

TP. Lạng Sơn, ngày tháng 01 năm 2021

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

Phần thứ nhất
CÁC THÔNG TIN CƠ BẢN

Căn cứ Kế hoạch số 06/KH-UBND ngày 05/01/2013 của UBND tỉnh Lạng Sơn về Kế hoạch hành động tỉnh Lạng Sơn thực hiện Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030; Kế hoạch số 182/KH-UBND ngày 15/11/2020 của UBND tỉnh Lạng Sơn về hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tỉnh Lạng Sơn năm 2021;

Căn cứ vào tình hình dịch tễ HIV/AIDS của thành phố Lạng Sơn và kết quả công tác phòng, chống HIV/AIDS năm 2020; UBND thành phố xây dựng kế hoạch hoạt động phòng, chống HIV/AIDS năm 2021 trên địa bàn thành phố như sau:

I. TÌNH HÌNH DỊCH HIV/AIDS

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

- Tính đến ngày 15/02/2020 lũy tích các trường hợp nhiễm HIV/AIDS được phát hiện trong toàn thành phố là 1.200 người, trong đó có 1.098 trường hợp chuyển sang giai đoạn AIDS, có 815 trường hợp tử vong do AIDS và các bệnh liên quan. Lũy tích số trẻ em <15 tuổi là 37 cháu. Số người nhiễm HIV/AIDS hiện còn sống là 385 người (nam: 234 người, nữ: 151 người), số đi trại là 41, số trẻ em <15 tuổi còn sống là 12 cháu.

- 8/8 phường, xã đều có người nhiễm HIV/AIDS, năm 2020 (tính đến 30/12/2020) phát hiện 10 trường hợp nhiễm HIV, 11 trường hợp tử vong do AIDS và liên quan. So với cùng kỳ năm 2019 số người nhiễm HIV được phát hiện tăng 03 người.

- Trong số 10 người nhiễm HIV mới phát hiện năm 2020: Phường Hoàng Văn Thụ là 04; phường Đông Kinh là 04 (01 nữ), phường Vĩnh Trại là 01; phường Tam Thanh là 01.

Bảng so sánh số liệu với cùng kỳ năm 2019:

Đối tượng/năm	2019	2020	Tỷ lệ tăng, giảm
Nhiễm HIV	07	10	Tăng 03 người
Tử vong do AIDS	08	11	Tăng 03 người

2. Tình hình tệ nạn ma túy, mại dâm

Theo kết quả khảo sát của Công an thành phố tính đến ngày 31/12/2020, toàn tỉnh có 265 người nghiện ma túy có hồ sơ quản lý, có 28 người cai nghiện bắt buộc tại Cơ sở cai nghiện, đa số là tiêm chích heroin; tình trạng sử dụng ma túy tổng hợp trong thanh niên, đối tượng có tiền án, tiền sự, không có việc làm ổn định còn diễn biến phức tạp... Tuy nhiên, những số liệu thống kê trên chủ yếu dựa trên danh sách những người nghiện ma túy quản lý được tại các xã, phường hoặc đang điều trị nghiện thay thế bằng Methadone tại các cơ sở điều trị thay thế trên toàn thành phố, trên thực tế số lượng người nghiện ma túy có thể cao hơn do những người mới nghiện chích thường có xu hướng che giấu hành vi của mình.

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

1. Kết quả thực hiện các chỉ tiêu

Trong năm 2020, các chỉ tiêu chuyên môn

TT	Nội dung chỉ tiêu	Đơn vị	Chỉ tiêu kế hoạch	Kết quả đạt được
1	Chỉ tiêu 1: giảm 13% số nhiễm HIV phát hiện mới qua tiêm chích ma túy so với năm 2015, số người NCMT tiếp cận với chương trình BKT	%	25	
2	Chỉ tiêu 2: giảm 12% số nhiễm HIV phát hiện mới qua quan hệ tình dục so với năm 2015, số phụ nữ có nguy cơ cao tiếp cận trương trình Bao cao su	%	20	
3	Chỉ tiêu 3: Tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm của mình	%	85	
4	Chỉ tiêu 4: Tỷ lệ người nhiễm HIV diện quản lý được điều trị ARV	%	85	80,7
5	Chỉ tiêu 5: Tỷ lệ bệnh nhân điều trị ARV có thẻ Bảo hiểm y tế (BHYT)	%	100	98
6	Chỉ tiêu 6: Tỷ lệ bệnh nhân tham gia điều trị ARV được cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh HIV/AIDS từ nguồn quỹ Bảo hiểm y tế.	%	100	100

2. Kết quả triển khai các hoạt động chuyên môn

2.1. Dự phòng và can thiệp giảm tác hại

- Triển khai các hoạt động can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV tại cộng đồng với các hình thức can thiệp thông qua nhóm tuyên truyền và phát trực tiếp bơm kim tiêm (BKT), bao cao su (BCS), thu gom BKT bẩn; cung cấp BKT tại các điểm cấp phát cố định. Trong năm 2020: số nghiện chích ma túy tiếp cận với chương trình BKT sạch: 185 người; số nghiện chích ma túy tiếp cận với chương trình BCS: 115 người; vợ/chồng/bạn tình của người nhiễm HIV/AIDS được tiếp cận với BKT 07 người; BCS 07 người.

- Trên địa bàn thành phố có 01 điểm cấp phát thuốc tại trạm Y tế phường Đông Kinh với tổng số bệnh nhân hiện đang điều trị là 62 bệnh nhân.

- Đa số bệnh nhân tuân thủ điều trị tốt, tuy nhiên trong năm 2020 có 03 bệnh nhân bỏ trị (02 bệnh nhân bỏ trị do vi phạm pháp luật); 03 bệnh nhân tử vong.

- Công tác quản lý thuốc Methadone được thực hiện theo đúng các quy định của Bộ Y tế.

- Truyền thông thay đổi hành vi: Có sự phối hợp tốt với các ban, ngành, đoàn thể từ thành phố đến phường, xã trong công tác thông tin, giáo dục, truyền thông phòng, chống HIV/AIDS. Hình thức và đối tượng truyền thông đa dạng, phong phú, thu hút được nhiều người nhiễm HIV tham gia vào các hoạt động như: truyền thông trực tiếp tại cộng đồng; tuyên truyền qua tờ rơi, pa no, áp phích, loa đài...

- Duy trì tư vấn, xét nghiệm HIV. Danh sách người nhiễm HIV/AIDS phát hiện được quản lý trong phần mềm HIV info.

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

Năm 2020 các ca bệnh tại thành phố tiếp tục duy trì khám điều trị ARV tại Trung tâm Y tế huyện Cao Lộc. Tính đến ngày 30/12/2020, số bệnh nhân hiện đang dùng thuốc ARV điều trị là 311 bệnh nhân.

Tỷ lệ bệnh nhân đang điều trị ARV so với số người nhiễm HIV/AIDS còn sống chiếm 80,7% (311/385).

- Số phụ nữ mang thai đến khám thai lần đầu tại cơ sở y tế: 570 người;

- Số phụ nữ đến khám thai được tư vấn trước xét nghiệm: 338 người;

- Số phụ nữ đến khám thai được XN HIV: 207

- Số PNMT có kết quả xét nghiệm HIV dương tính trong năm : 0

- Số PNMT nhiễm HIV sinh con trong kỳ báo cáo: 0

2.3. Tình hình sử dụng kinh phí năm 2020

Tổng kinh phí cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS năm 2020 là: 143 triệu đồng, bao gồm:

a) Ngân sách Trung ương: 45 triệu đồng. (31,4%) (Kinh phí

Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số) (Dự án 5. Phòng, chống HIV/AIDS).

b) Ngân sách địa phương: 98 đồng (chiếm 68,5%).

III. ĐÁNH GIÁ CHUNG

1. Ưu điểm

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

2. Khó khăn, hạn chế

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

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

Kinh phí triển khai cho Chương trình phòng, chống HIV/AIDS thiếu tính bền vững. Nguồn kinh phí từ Chương trình mục tiêu quốc gia còn hạn chế gây khó khăn trong việc triển khai hoạt động.

Nguồn nhân lực triển khai các hoạt động còn thiếu, chủ yếu là kiêm nhiệm nhất là sau khi sáp nhập, có sự thay đổi và cắt giảm nhân sự, ảnh hưởng tới việc mở rộng chương trình điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone và công tác can thiệp giảm tác hại.

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

3. Dự báo tình hình

Dịch HIV/AIDS vẫn còn diễn biến phức tạp, số người nhiễm mới HIV chưa giảm và còn có tỷ lệ người nhiễm mới tăng lên, tại thành phố là nơi có nhiều khách du lịch đến hàng năm và có nhiều hoạt động giao lưu thương mại lớn giữa các tỉnh trong nước với Trung Quốc, các hoạt động trong nhóm có hành vi nguy cơ cao như nghiện chích ma túy, mại dâm và quan hệ tình dục không an

toàn trên địa bàn tỉnh còn diễn ra phức tạp, làm gia tăng nguy cơ lây truyền HIV qua đường tình dục của nhóm phụ nữ có nguy cơ cao trên địa bàn.

Phần thứ hai

KẾ HOẠCH PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS NĂM 2021

I. MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU

1. Mục tiêu chung

Khống chế tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng dân cư dưới 0,3%. Đẩy mạnh các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS để giảm số người mới nhiễm HIV và tử vong liên quan đến AIDS, giảm tối đa tác động của dịch HIV/AIDS đến sự phát triển kinh tế - xã hội.

2. Mục tiêu cụ thể

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

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

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

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

b) 65 người nghiện chích ma túy tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone hoặc thuốc khác.

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

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

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

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

g) 95% người nhiễm HIV tham gia BHYT.

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

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

II. NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG

1. Hoạt động dự phòng lây nhiễm HIV

1.1. Mục tiêu1: 50% người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV

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

- Chỉ đạo tăng cường các hoạt động vận động, truyền thông cho chương trình BKT, BCS: lồng ghép để tuyên truyền, vận động lãnh đạo chính quyền địa phương, các phòng, ban, ngành, đơn vị, đoàn thể liên quan các cấp, doanh nghiệp và cộng đồng ủng hộ và tham gia chương trình BKT, BCS; truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng. Thực hiện truyền thông trực tiếp cho nhóm đối tượng nguy cơ cao (như nghiện chích ma túy..) thông qua các hình thức như tổ chức các buổi nói chuyện, tổ chức sinh hoạt nhóm định kỳ giữa các đối tượng để cập nhật thông tin, chia sẻ kinh nghiệm và tiếp cận được với các dịch vụ can thiệp dự phòng và điều trị khác.

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

- Tổ chức truyền thông tại các xã, phường trọng điểm (06 xã, phường) về can thiệp giảm hại và dự phòng HIV/AIDS. Truyền thông trực tiếp kiến thức về dự phòng lây nhiễm HIV, chương trình phân phát BKT, BCS. Khuyến khích sử dụng BCS, hướng dẫn sử dụng BCS, chất bôi trơn, giới thiệu các dịch vụ khám và chữa các bệnh lây truyền qua đường tình dục cho các nhóm đối tượng có hành vi nguy cơ cao.

1.2. Mục tiêu2: 65 người nghiện chích ma túy được điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế

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

- Duy trì hoạt động hiệu quả cơ sở điều trị thay thế Methadone của thành phố đặt tại trạm y tế phường Đông Kinh.

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

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

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

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

- Phân phát các tài liệu truyền thông như tờ rơi, sách mỏng về chương trình Methadone.

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

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

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

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

- Cung cấp thông tin tổ chức các hoạt động truyền thông qua các phương tiện truyền thông đại chúng, mạng xã hội...

- Phổ biến các văn bản pháp luật liên quan đến HIV/AIDS cho cán bộ chuyên trách phòng, chống HIV/AIDS xã, phường và cộng tác viên phòng, chống HIV/AIDS thôn, bản.

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

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

- Phối hợp với các phòng, ban, ngành, đoàn thể, các tổ chức xã hội, tổ chức các hoạt động truyền thông phòng, chống HIV/AIDS nơi làm việc, trường học, cơ sở khép kín và các nhóm dễ bị tổn thương khác.

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

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

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

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

- Duy trì phòng xét nghiệm sàng lọc tại Trung tâm Y tế thành phố.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Quản lý các trường hợp trẻ sinh từ mẹ nhiễm HIV, tư vấn, hỗ trợ trẻ sinh từ mẹ nhiễm HIV.

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

- Duy trì báo cáo qua hệ thống phần mềm trực tuyến.

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

3. Điều trị ARV

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

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

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

- Thực hiện hướng dẫn điều trị, tư vấn HIV/AIDS tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh HIV tuyến phường, xã.

- Thông tin, truyền thông về điều trị ARV sớm, tập trung cho quần thể có hành vi nguy cơ cao và người nhiễm HIV chưa tiếp cận được với điều trị.

- Truyền thông đại chúng về lợi ích của việc tiếp cận sớm các dịch vụ dự phòng, xét nghiệm và điều trị HIV; quảng bá các dịch vụ HIV bao gồm cả dự phòng, xét nghiệm và điều trị HIV, lợi ích của việc tham gia BHYT...qua các kênh thông tin đại chúng...

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

- Tập huấn, truyền thông lòng ghép K=K (không phát hiện vi rút = không lây nhiễm).

- Tổng hợp, phân tích, theo dõi, báo cáo số liệu và tiến độ thực hiện xét nghiệm tải lượng HIV đã được thực hiện.

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

- Triển khai các biện pháp để các cơ sở điều trị HIV/AIDS đáp ứng được các yêu cầu khám chữa bệnh HIV qua BHYT.

- Rà soát, phân loại các trường hợp bệnh nhân có thẻ BHYT đang điều trị ARV. Tư vấn, hỗ trợ bệnh nhân được khám chữa bệnh HIV qua BHYT đúng tuyến.

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

- Cung cấp các dịch vụ khám chữa bệnh HIV qua BHYT.

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

- Truyền thông, tư vấn cho người bệnh về lợi ích của việc tham gia BHYT.

- Cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh HIV cho người nhiễm HIV có thẻ BHYT trong tất cả các lần người bệnh đến khám.

- Tổng hợp số liệu, theo dõi tình hình tiếp cận với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh HIV qua BHYT tại cơ sở điều trị HIV/AIDS.

4. Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con

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

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

- Tăng cường tư vấn và xét nghiệm HIV cho phụ nữ có thai.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Cử cán bộ y tế phường, xã, nhân viên y tế thôn bản tham gia các lớp đào tạo về kỹ năng truyền thông và tư vấn HIV/AIDS nói chung liên quan đến lĩnh vực can thiệp, dự phòng, giám sát dịch.

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

5.2. Kiểm tra, theo dõi, đánh giá

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

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

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

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

5.3. Nghiên cứu khoa học

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Tăng cường tư vấn xét nghiệm HIV cho phụ nữ có thai, đặc biệt tại tuyến y tế cơ sở.

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

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

III. KẾ HOẠCH NGÂN SÁCH 2021

Thực hiện các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS năm 2021 theo nguồn kinh phí được cấp năm 2021.

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Trung tâm Y tế thành phố

Chủ trì, phối hợp với phòng Tài chính - Kế hoạch thành phố và các đơn vị có liên quan nghiên cứu, đề xuất các giải pháp huy động nguồn lực và kế hoạch phân bổ ngân sách hàng năm cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS; phối hợp với các phòng, ban, ngành là thành viên của Ban Chỉ đạo 138 tổ chức triển khai các nội dung phòng, chống HIV/AIDS trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn được giao.

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

Chủ trì, phối hợp với các phòng, ban, ngành có liên quan tiếp tục thực hiện hoạt động nghiên cứu, đề xuất các giải pháp huy động tài chính cụ thể cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

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

Là đầu mối, định kỳ tổng hợp, đánh giá kết quả thực hiện hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, báo cáo UBND thành phố và Sở Y tế theo quy định.

2. Phòng Tài chính- Kế hoạch

Chủ trì, phối hợp với Trung tâm Y tế thành phố đề xuất dự toán ngân sách nhà nước hàng năm cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trình cấp có thẩm quyền xem xét, quyết định.

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

3. Phòng Văn hóa và Thông tin, Trung tâm Văn hóa- Thể thao

- Chủ trì phối hợp với Trung tâm Y tế đẩy mạnh công tác thông tin, giáo dục truyền thông phòng, chống HIV/AIDS; tập trung đưa thông tin đến nhóm

người có hành vi nguy cơ cao; tăng cường công tác truyền thông trong Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con và Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS.

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

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

4. Phòng Giáo dục và Đào tạo

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

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

5. Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội

Chủ trì, phối hợp với Trung tâm Y tế và các đơn vị liên quan tổ chức tuyên truyền, dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS tại các cơ sở thuộc thẩm quyền quản lý; hướng dẫn và kiểm tra công tác phòng, chống HIV/AIDS cho người lao động tại nơi làm việc; kiểm tra, giám sát thực hiện các chế độ chính sách hỗ trợ người nhiễm HIV.

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

6. Các thành viên khác của Ban Chỉ đạo 138 thành phố

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

7. UBND các phường, xã

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

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

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

Chủ trì, phối hợp với các cơ quan, tổ chức liên quan triển khai rộng khắp phong trào “Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư”;

lồng ghép hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào các phong trào, các cuộc vận động quần chúng, các sinh hoạt cộng đồng ở cơ sở.

Chủ động tham gia triển khai thực hiện kế hoạch này theo chức năng, nhiệm vụ và phạm vi hoạt động của mình. Đổi mới nội dung, hình thức, nâng cao hiệu quả công tác tuyên truyền, vận động Nhân dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS; hỗ trợ, giúp đỡ người nhiễm HIV/AIDS tái hòa nhập cộng đồng; truyền truyền, vận động Nhân dân chia sẻ, đồng viên, giảm thiểu sự phân biệt, kỳ thị đối với người nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng và xã hội.

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

UBND thành phố yêu cầu các phòng, ban, ngành, đơn vị, đoàn thể, UBND các phường, xã nghiêm túc triển khai thực hiện Kế hoạch; báo cáo kết quả thực hiện về Trung tâm Y tế (cơ quan thường trực phòng, chống HIV/AIDS) để tổng hợp, báo cáo UBND thành phố./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế;
- Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh;
- TT HONND TP;
- CT, PCT UBND TP;
- Ban Tuyên giáo ;
- Thành viên BCD 138 TP;
- UBND các phường, xã;
- C, PVP;
- Lưu: VT.

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**

Nông Bích Diệp