

Số 4157/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 23 tháng 10 năm 2017

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc ban hành khung xây dựng Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS hàng năm**

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20/6/2017 của Chính phủ về việc quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 608/QĐ-TTg ngày 25/5/2012 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030;

Căn cứ Quyết định số 4548/QĐ-UBQG50 ngày 20/11/2012 của Ủy ban Quốc gia phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm phê duyệt 04 đề án thực hiện Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030;

Căn cứ Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020;

Xét đề nghị của Cục trưởng Cục Phòng, chống HIV/AIDS, Bộ Y tế,

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành khung xây dựng Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS hàng năm (kèm theo Quyết định).

**Điều 2.** Giám đốc Sở Y tế các tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương có trách nhiệm chỉ đạo Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS/đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh xây dựng kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS hàng năm theo hướng dẫn kèm theo Quyết định này.

**Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

**Điều 4.** Các ông (bà): Cục trưởng Cục Phòng, chống HIV/AIDS, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương, Giám đốc Ban quản lý các dự án hỗ trợ phòng, chống HIV/AIDS, Giám đốc Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS/đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 4;—
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Lưu: VT, AIDS.

**KT. BỘ TRƯỞNG**  
**THỨ TRƯỞNG**



**Nguyễn Thanh Long**

[www.LuatVietnam.vn](http://www.LuatVietnam.vn)



**HƯỚNG DẪN****Khung xây dựng Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS hàng năm**

(Ban hành kèm theo Quyết định số 4757/QĐ-BYT  
ngày 23 tháng 10 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

**Phần I****CÁC THÔNG TIN CƠ BẢN****I. Thông tin chung:**

Thu thập và sử dụng số liệu thống kê báo cáo cập nhật nhất

**1. Vị trí địa lý, điều kiện tự nhiên****2. Dân số.****Bảng 1. Cấu trúc dân số tỉnh năm ...**

Nhóm tuổi	Tổng	Nam	Nữ
Tổng			
<15 tuổi			
15-49 tuổi			
>49 tuổi			

**3. Tình hình kinh tế, xã hội.****Bảng 2. Kết quả thực hiện các chỉ tiêu kinh tế, xã hội năm ....**

Chỉ số	Đơn vị	Số lượng
Tổng sản phẩm trong tỉnh	Tỷ đồng	
Tỷ lệ hộ nghèo	%	
Tỷ lệ người nhiễm HIV có thẻ BHYT	%	

**4. Mô hình tổ chức hệ thống phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương.****II. Tình hình dịch HIV/AIDS****1. Tình dịch HIV/AIDS, diễn biến và xu hướng**

- Sử dụng tối đa các số liệu thống kê, báo cáo giám sát phát hiện, giám sát trọng điểm cũng như kết quả của các điều tra, nghiên cứu về thực trạng lây nhiễm HIV trong các năm gần đây.

- Đánh giá tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm nghiện chích ma túy, phụ nữ bán dâm, nam quan hệ tình dục đồng giới, vợ/chồng/bạn tình của người nhiễm HIV và các đối tượng khác theo kết quả giám sát dịch tễ HIV.

**Bảng 3.** Tình hình dịch HIV

Năm	Số nhiễm mới	Số tử vong	Số HIV còn sống	
			Nam	Nữ
20...				
20....				
20... (năm báo cáo)				

**Bảng 4.** Số người nhiễm HIV hiện còn sống theo địa bàn huyện của năm báo cáo

Tên huyện	Số người nhiễm HIV	
	Có địa chỉ	Không rõ địa chỉ
Huyện 1		
Huyện 2		
Huyện ...		

**Bảng 5.** Kết quả giám sát trọng điểm HIV/AIDS

TT	Nhóm đối tượng	201...			201...			201...		
		Số mẫu XN	Số HIV (+)	%	Số mẫu XN	Số HIV (+)	%	Số mẫu XN	Số HIV (+)	%
1	Người nghiện chích ma túy									
2	Phụ nữ bán dâm									
3	Nam quan hệ tình dục đồng giới									
4	Bệnh nhân STIs									
5	Phụ nữ mang thai									
6	Thanh niên khám tuyển nghĩa vụ quân sự									
7	Nhóm khác (ghi cụ thể)									

**Bảng 6.** Kết quả giám sát phát hiện HIV/AIDS

TT	Nhóm đối tượng	201...			201...			201...		
		Số mẫu XN	Số HIV (+)	%	Số mẫu XN	Số HIV (+)	%	Số mẫu XN	Số HIV (+)	%



TT	Nhóm đối tượng	201...			201...			201...		
		Số mẫu XN	Số HIV (+)	%	Số mẫu XN	Số HIV (+)	%	Số mẫu XN	Số HIV (+)	%
1	Người nghiện chích ma túy									
2	Phụ nữ bán dâm									
3	Nam quan hệ tình dục đồng giới									
4	Bệnh nhân STIs									
5	Phụ nữ mang thai									
6	Người hiến máu									
7	Thanh niên khám tuyển nghĩa vụ quân sự									
8	Người bị mắc bệnh Lao									
	Nhóm khác (ghi cụ thể)									

## 2. Tình hình đối tượng hành vi nguy cơ cao

Đánh giá thực trạng số lượng đối tượng tại các quận/huyện, hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV trong các nhóm đối tượng đích.

**Bảng 7.** Phân bố người thuộc nhóm hành vi nguy cơ tại địa phương

TT	Tên huyện	Người nghiện chích ma túy		Người bán dâm nữ	Nam quan hệ tình dục đồng giới	Vợ/chồng/bạn tình của người nhiễm HIV
		Số quản lý	Số ước tính			
	<b>Tổng cộng</b>					
1	Huyện 1					
2	Huyện 2					
3	Huyện ....					

- Số quản lý: số liệu của ngành công an hoặc lao động thương binh xã hội

- Số ước tính: Số liệu của các phương pháp ước tính. Trên cơ sở nguồn số liệu hiện có để xác định phương pháp ước tính cho phù hợp. Thực hiện ước tính

số lượng, sự phân bố các quần thể đích: người nghiện chích ma túy, người bán dâm, nam quan hệ tình dục đồng giới, vợ/chồng/bạn tình của người nhiễm HIV.

- Đối với nhóm Người nghiện chích ma túy; Vợ/chồng/bạn tình của người nhiễm HIV cần sử dụng các nguồn số liệu, báo cáo, và nghiên cứu hiện có để phân tích số liệu theo giới nam, nữ.

## Phần II

### ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ NĂM BÁO CÁO

#### I. Đánh giá kết quả thực hiện các chỉ tiêu:

**Bảng 8.** Kết quả thực hiện chỉ tiêu năm báo cáo

TT	Nội dung chỉ tiêu	Đơn vị	Kế hoạch	Kết quả đạt được	Tỷ lệ thực hiện /kế hoạch (%)
<b>I</b>	<b>Căn thiệp, dự phòng và giám sát dịch</b>				
1.	Chỉ tiêu 1 ...				
2.	Chỉ tiêu 2 ...				
3.	Chỉ tiêu 3 ...				
	Chỉ tiêu ...				
<b>II</b>	<b>Điều trị và PMTCT</b>				
1.	Chỉ tiêu 1 ...				
2.	Chỉ tiêu 2 ...				
3.	Chỉ tiêu 3 ...				
	Chỉ tiêu ...				
<b>III</b>	<b>Tăng cường năng lực</b>				
1.	Chỉ tiêu 1 ...				
2.	Chỉ tiêu 2 ...				
3.	Chỉ tiêu 3 ...				
	Chỉ tiêu ...				

Đánh giá kết quả thực hiện các chỉ tiêu so sánh tỷ lệ % đạt được so với kế hoạch hàng năm đặt ra. Đối với những chỉ tiêu không đạt cần phân tích nguyên nhân để có những giải pháp khắc phục cho những năm tiếp theo.

#### II. Công tác quản lý, chỉ đạo.

#### III. Kết quả triển khai các hoạt động chuyên môn

##### 1. Can thiệp, dự phòng và giám sát dịch

- 1.1 Can thiệp, dự phòng cho nhóm NCMT, GMD, và MSM
- 1.2 Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế
- 1.3 Truyền thông thay đổi hành vi
- 1.4 Tư vấn, xét nghiệm HIV

##### 2. Điều trị ARV và PMTCT

- 2.1 Điều trị ARV (bao gồm phối hợp Lao và HIV)
- 2.2 Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con



### **3. Tăng cường năng lực hệ thống phòng chống HIV/AIDS:**

- 3.1 Tăng cường năng lực lĩnh vực can thiệp, dự phòng, giám sát dịch
- 3.2 Tăng cường năng lực lĩnh vực điều trị và PMTCT
- 3.3 Kiểm tra, theo dõi, đánh giá
- 3.4 Nghiên cứu khoa học
- 3.5 Đầu tư trang thiết bị và cơ sở vật chất

### **4. Tạo môi trường thuận lợi triển khai công tác phòng chống HIV/AIDS**

- 4.1 Sự tham gia của các tổ chức xã hội dân sự, tổ chức dựa vào cộng đồng, doanh nghiệp xã hội
- 4.2 Vận động sự tham gia của chính quyền địa phương các cấp
- 4.3 Hoạt động về giới liên quan đến phòng chống HIV

### **5. Mua sắm, đấu thầu thuốc, sinh phẩm, trang thiết bị và vật dụng y tế**

**Bảng 9.** Kết quả triển khai các gói thầu

<b>Tên gói thầu</b>	<b>Nguồn kinh phí</b>	<b>Phương thức thầu</b>	<b>Giá kế hoạch</b>	<b>Giá đấu thầu</b>

**5. Tình hình sử dụng kinh phí năm 201...**

**Bảng 10.** Tổng hợp kinh phí phòng, chống HIV/AIDS năm báo cáo

Đơn vị: triệu đồng

TT	Nội dung hoạt động	Kinh phí theo kế hoạch							Kinh phí đã thực hiện						
		Tổng	NSNN		BHYT	Viện trợ quốc tế	Các nguồn huy động khác	Người sử dụng trả phí, viện phí	Tổng	NSNN		BHYT	Viện trợ quốc tế	Các nguồn huy động khác	Người sử dụng trả phí, viện phí
			TW	Địa phương						TW	Địa phương				
	Tổng cộng (I+II+III)														
I	Can thiệp, dự phòng và giám sát dịch														
1	Hoạt động can thiệp, dự phòng cho nhóm NCMT														
2	Hoạt động can thiệp, dự phòng cho nhóm GMD														
3	Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế														
4	Hoạt động can thiệp, dự phòng cho nhóm MSM														
5	Truyền thông thay đổi hành vi														
6	Tư vấn, xét nghiệm HIV														



TT	Nội dung hoạt động	Kinh phí theo kế hoạch							Kinh phí đã thực hiện						
		Tổng	NSNN		BHYT	Viện trợ quốc tế	Các nguồn huy động khác	Người sử dụng trả phí, viện phí	Tổng	NSNN		BHYT	Viện trợ quốc tế	Các nguồn huy động khác	Người sử dụng trả phí, viện phí
			TW	Địa phương						TW	Địa phương				
7	Hoạt động can thiệp, dự phòng và giám sát dịch khác														
II	Điều trị và PMTCT														
1	Điều trị ARV														
2	Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con														
3	Hoạt động điều trị và PMTCT khác														
III	Tăng cường năng lực hệ thống phòng chống HIV/AIDS														
1	Tăng cường năng lực lĩnh vực can thiệp, dự phòng														
2	Tăng cường năng lực lĩnh vực điều trị và PMTCT														
3	Kiểm tra, theo dõi, đánh giá														
4	Nghiên cứu khoa học														
5	Đầu tư trang thiết bị và cơ sở vật chất														
6	Tăng cường năng lực														

TT	Nội dung hoạt động khác	Kinh phí theo kế hoạch							Kinh phí đã thực hiện						
		Tổng	NSNN		BHYT	Viện trợ quốc tế	Các nguồn huy động khác	Người sử dụng trả phí, viện phí	Tổng	NSNN		BHYT	Viện trợ quốc tế	Các nguồn huy động khác	Người sử dụng trả phí, viện phí
			TW	Địa phương						TW	Địa phương				

**Ghi chú:**

- NSNN TW: Cấp qua Dự án Phòng chống HIV/AIDS thuộc CTMT YT-DS
- NSNN địa phương: Ngân sách địa phương chi cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS không bao gồm chi phí lương, chi duy chi văn phòng hệ thống phòng chống HIV/AIDS
- BHYT: chi xét nghiệm, thuốc ARV, thuốc NTCH và các chi phí được thanh toán qua BHYT
- Viện trợ quốc tế: nguồn ODA, viện trợ phi chính phủ, vốn vay ưu đãi
- Các nguồn huy động khác: từ các doanh nghiệp, các nhà hảo tâm
- Người sử dụng trả phí, viện phí: người sử dụng dịch vụ mua BKT, BCS, trả phí xét nghiệm, mua thẻ BHYT, đồng chi trả BHYT.



#### **IV. Khó khăn, tồn tại và khuyến nghị**

##### **1. Khó khăn, tồn tại:**

##### **2. Khuyến nghị chính**

### **Phần III**

## **KẾ HOẠCH PHÒNG CHỐNG HIV/AIDS NĂM KẾ HOẠCH**

#### **I. Mục tiêu, chỉ tiêu:**

Mục tiêu, chỉ tiêu đưa ra cần lưu ý:

- Trên cơ sở mục tiêu, chỉ tiêu do Bộ Kế hoạch và Đầu tư giao và mục tiêu, chỉ tiêu của các dự án sử dụng vốn viện trợ được triển khai tại địa phương, trên cơ sở kết quả thực hiện các mục tiêu; chỉ tiêu của năm báo cáo để xác định mục tiêu, chỉ tiêu phù hợp.

- Ngoài các khung mục tiêu định hướng tại phụ lục mẫu kế hoạch, căn cứ tình hình cụ thể tại địa phương sẽ bổ sung các mục tiêu cụ thể khác.

- Mục tiêu đưa ra cần đo, đếm và đánh giá được.

- Tổng hợp chỉ tiêu cam kết thực hiện của Dự án Phòng chống HIV/AIDS thuộc Chương trình mục tiêu Y tế-Dân số và chỉ tiêu của các dự án sử dụng vốn viện trợ nước ngoài.

##### **1. Mục tiêu chung:**

Không chế tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng dân cư dưới 0,3%; Giảm số người nhiễm HIV, số người mắc AIDS và số người tử vong do HIV/AIDS hàng năm; Giảm tác động của HIV/AIDS đối với sự phát triển kinh tế - xã hội.

##### **2. Mục tiêu cụ thể:**

2.1 Can thiệp, giám sát và giám sát dịch:

Giảm ...% số nhiễm HIV phát hiện mới qua tiêm chích ma túy so với năm 2015

Giảm ...% số nhiễm HIV phát hiện mới qua tiêm chích ma túy so với năm 2015

... người NCMT điều trị Methadone hoặc chất thay thế

....% người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm HIV của mình

## 2.2 Điều trị và PMTCT:

...% người nhiễm HIV diện quản lý được điều trị ARV

...% bệnh nhân điều trị ARV có tải lượng vi rút HIV thấp dưới ngưỡng ức chế

## 3. Chỉ tiêu:

TT	Nội dung chỉ tiêu	Đơn vị	Chỉ tiêu kế hoạch
<b>I</b>	<b>Can thiệp, dự phòng và giám sát dịch</b>		
1.	Chỉ tiêu 1 ...		
2.	Chỉ tiêu 2 ...		
3.	Chỉ tiêu 3 ...		
	Chỉ tiêu ...		
<b>II</b>	<b>Điều trị và PMTCT</b>		
1.	Chỉ tiêu 1 ...		
2.	Chỉ tiêu 2 ...		
3.	Chỉ tiêu 3 ...		
	Chỉ tiêu ...		
<b>III</b>	<b>Tăng cường năng lực</b>		
1.	Chỉ tiêu 1 ...		
2.	Chỉ tiêu 2 ...		
3.	Chỉ tiêu 3 ...		
	Chỉ tiêu ...		

## II. Nội dung hoạt động

### 1. Can thiệp, dự phòng và giám sát dịch

- 1.1 Hoạt động can thiệp, dự phòng cho nhóm NCMT, GMD, và MSM
- 1.2 Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế
- 1.3 Truyền thông thay đổi hành vi
- 1.4 Tư vấn, xét nghiệm HIV

### 2. Điều trị ARV và PMTCT

- 2.1 Điều trị ARV (bao gồm phối hợp Lao và HIV)
- 2.2 Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con

### 3. Tăng cường năng lực hệ thống phòng chống HIV/AIDS:

- 3.1 Tăng cường năng lực lĩnh vực can thiệp, dự phòng, giám sát dịch
- 3.2 Tăng cường năng lực lĩnh vực điều trị và PMTCT
- 3.3 Kiểm tra, theo dõi, đánh giá
- 3.4 Nghiên cứu khoa học
- 3.5 Đầu tư trang thiết bị và cơ sở vật chất

### 4. Tạo môi trường thuận lợi triển khai công tác phòng chống HIV/AIDS

- 4.1 Sự tham gia của các tổ chức xã hội dân sự, tổ chức dựa vào cộng đồng, doanh nghiệp xã hội
- 4.2 Vận động sự tham gia của chính quyền địa phương các cấp
- 4.3 Hoạt động về giới liên quan đến phòng chống HIV



### III. Kế hoạch ngân sách

Theo hướng dẫn nội dung, mức chi Dự án Phòng chống HIV/AIDS thuộc Chương trình mục tiêu Y tế-Dân số, các dự án quốc tế hiện có trên địa bàn để xây dựng kế hoạch ngân sách tổng thể cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương. Ngoài ra, các nguồn kinh phí khác hỗ trợ bao gồm BHYT, huy động từ cộng đồng, doanh nghiệp, người sử dụng chi trả (trả phí, viện phí) cũng được tổng hợp trong kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS tổng thể.

Sau khi cân đối các nguồn kinh phí, trên cơ sở các điểm dịch vụ sẵn có, số lượng đối tượng đích tại các địa bàn xây dựng phương án cấp kinh phí cho cấp quận/huyện và các đơn vị triển khai hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

Hướng dẫn, định hướng xây dựng kế hoạch và lập dự toán ngân sách hàng năm của Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính và Bộ Y tế.

Tiêu chí, nguyên tắc phân bổ vốn, nội dung, định mức chi tiêu theo quy định hiện hành và khả năng bố trí, cân đối nguồn ngân sách nhà nước và các nguồn khác.

Đề xuất nhu cầu của các đơn vị, các quận/huyện, xã/phường/thị trấn triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

**Bảng 11.** Nội dung hoạt động và nguồn kinh phí

Đơn vị: triệu đồng

TT	Nội dung hoạt động	Đơn vị thực hiện	Tổng	NSNN		BHYT	Viện trợ quốc tế	Các nguồn huy động khác	Người sử dụng trả phí, viện phí
				TW	Địa phương				
	Tổng cộng (I+II+III)								
I	Cán thiệp, dự phòng và giám sát dịch								
1	Hoạt động can thiệp, dự phòng cho nhóm NCMT								
2	Hoạt động can thiệp, dự phòng cho nhóm GMD								

TT	Nội dung hoạt động	Đơn vị thực hiện	Tổng	NSNN		BHYT	Viện trợ quốc tế	Các nguồn huy động khác	Người sử dụng trả phí, viện phí
				TW	Địa phương				
3	Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế								
4	Hoạt động can thiệp, dự phòng cho nhóm MSM								
5	Truyền thông thay đổi hành vi								
6	Tư vấn, xét nghiệm HIV								
7	Hoạt động can thiệp, dự phòng và giám sát dịch khác								
II	Điều trị và PMTCT								
1	Điều trị ARV								
2	Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con								
3	Hoạt động điều trị và PMTCT khác								
III	Tăng cường năng lực hệ thống phòng chống HIV/AIDS								
1	Tăng cường năng lực lĩnh vực can thiệp, dự phòng								
2	Tăng cường năng lực lĩnh vực điều trị và PMTCT								
3	Kiểm tra, theo dõi, đánh giá								
4	Nghiên cứu khoa học								
5	Đầu tư trang thiết bị và cơ sở vật chất								
6	Tăng cường năng lực khác								



**Bảng 12. Kế hoạch phân bổ ngân sách năm kế hoạch cho các đơn vị***Đơn vị: triệu đồng*

TT	Nội dung hoạt động	Tổng	NSNN		BHYT	Viện trợ quốc tế	Các nguồn huy động khác	Người sử dụng trả phí, viện phí
			TW	Địa phương				
	Tổng cộng (I+II)							
I	Viện/bệnh viện và các các đơn vị tuyến tỉnh							
	Đơn vị 1							
	Đơn vị 2							
	Đơn vị ...							
II	Tuyến huyện							
	Huyện 1							
	Huyện 2							
	Huyện ...							

**Bảng 13. Dự kiến nhu cầu thuốc, sinh phẩm và vật dụng y tế**

TT	Loại hàng hóa	Đơn vị	Tổng cộng	Miễn phí	Tiếp thị xã hội	Thương mại
1	Bơm kim tiêm thông thường					
2	Bơm kim tiêm khoảng chết thấp					
3	Bao cao su					
4	Thuốc Methadone					
5	Sinh phẩm xét nghiệm HIV					
6	Thuốc NTCH					
7	Thuốc ARV					

- Áp dụng phương pháp tiếp cận thị trường tổng thể huy động tối đa sự tham gia của khu vực tư nhân/ các doanh nghiệp cung ứng hàng hóa (bao cao su, bơm kim tiêm), thuốc, sinh phẩm và vật dụng y tế để lập kế hoạch cung ứng tạo sự sẵn có, dễ tiếp cận phù hợp với đối tượng đích và để bổ sung cho các thiếu hụt ngân sách từ nhà nước. Phương pháp tính hướng dẫn tại Phụ lục 1, 2, 3 (kèm theo). Công cụ hỗ trợ tính toán là các bảng excel được tải từ trang web của Cục Phòng, chống HIV/AIDS.

- Tiếp cận thị trường tổng thể thuốc, sinh phẩm và vật dụng cho phòng chống HIV/AIDS là cách tiếp cận cung ứng thuốc, sinh phẩm và vật dụng này từ các nguồn bao gồm phát miễn phí, tiếp thị xã hội, và thương mại. Cách tiếp cận này nhằm cung ứng thuốc, sinh phẩm và vật dụng phù hợp với nhu cầu và khả năng chi trả của từng nhóm đối tượng sử dụng. Nguồn ngân sách nhà nước đóng vai trò chủ đạo định hướng phát triển cho các nguồn cung ứng khác đảm bảo có nhiều kênh để các đối tượng có thể tiếp cận được.

- Kênh phân phát miễn phí: được mua sắm từ các nguồn bao gồm ngân sách nhà nước trung ương, địa phương, viện trợ và BHYT để cấp miễn phí. Đối tượng phân phát miễn phí là những người ở vùng nghèo, dân tộc thiểu số, vùng hẻo lánh, người nhiễm HIV có thẻ BHYT.

- Kênh tiếp thị xã hội: được mua sắm từ các nguồn bao gồm ngân sách nhà nước trung ương, địa phương, viện trợ, vốn vay sử dụng để quay vòng hoạt động tiếp thị xã hội các sản phẩm. Đối tượng tiếp cận là người có mức thu nhập trung bình, có khả năng chi trả một phần.

- Kênh thương mại: những sản phẩm do các công ty, đơn vị kinh doanh cung ứng bán cho người sử dụng theo giá thị trường. Đối tượng sử dụng là người có khả năng chi trả.

#### IV. TỔNG HỢP ĐIỂM DỊCH VỤ TẠI ĐỊA PHƯƠNG

**Bảng 14.** Các điểm cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS đang triển khai tại địa phương

Huyện	BKT		BCS		Methadone		XN		ARV		PMTCT	
	Hiện có	Mới	Hiện có	Mới	Hiện có	Mới	Hiện có	Mới	Hiện có	Mới	Hiện có	Mới
Huyện 1												
CTMT												
QTC												
VAAC-US.CDC												
...												
Huyện 2												
CTMT												
QTC												
VAAC-US.CDC												
...												



**Bảng 15. Lộ trình triển khai dịch vụ của các dự án tại các huyện**

Huyện	BKT	BCS	Methadone	XN	ARV	PMTCT
Huyện 1						
CTMT	20.. đến 20..					
QTC						20.. đến 20..
VAAC-US.CDC						
...						
Huyện 2						
CTMT			20.. đến 20..			
QTC						
VAAC-US.CDC	20.. đến 20..					
...						

www.LuatVietnam.vn

# PHỤ LỤC 1

## PHƯƠNG PHÁP VÀ CÔNG CỤ HỖ TRỢ TÍNH KINH PHÍ MUA SẮM BƠM KIM TIÊM, BAO CAO SU

### I. Số liệu đầu vào

- Số lượng quần thể đích (tiêm chích ma túy (TCMT), phụ nữ bán dâm (PNBD), nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM)
- Số khách hàng của PNBD
- Số lần quan hệ với bạn tình không trả tiền của PNBD, TCMT và MSM
- Tỷ lệ dùng bao cao su (BCS) với khách hàng của PNBD
- Tỷ lệ dùng BCS với bạn tình không trả tiền của PNBD, TCMT và MSM
- Số lần tiêm chích ma túy
- Tỷ lệ không dùng chung bơm kim tiêm (BKT)
- Giá BKT thường, BKT khoảng chết thấp, BCS
- Tỷ lệ tiếp cận với BCS qua các kênh: phát miễn phí, tiếp thị xã hội, kênh thương mại
- Tỷ lệ sử dụng BKT thường, BKT khoảng chết thấp
- Số lượng BKT mua sắm trong năm theo kế hoạch

### II. Công thức tính toán

#### 1. Bơm kim tiêm (BKT)

- Ước tính số lượng BKT theo nhu cầu = ước tính số người TCMT x Số lần tiêm chích/tuần x Số tuần/năm.
- Ước tính số lượng BKT được sử dụng = ước tính số người TCMT x Số lần tiêm chích/tuần x Số tuần x % không dùng chung BKT.
- Ước tính thiết hụt về BKT giữa nhu cầu và sử dụng = ước tính nhu cầu – ước tính sử dụng.
- Số kinh phí mua BKT thông thường = Số lượng BKT thông thường x đơn giá BKT
- Số kinh phí mua BKT khoảng chết thấp = Số lượng BKT khoảng chết thấp x đơn giá BKT khoảng chết thấp.

#### 2. Bao cao su (BCS)

- Ước tính số lượng BCS theo nhu cầu của PNBD = (ước tính số PNBD x (Số khách hàng có quan hệ trong tuần trước x Số tuần/năm) + (ước tính số PNBD x số bạn tình không trả tiền x số lần quan hệ với bạn tình không trả tiền/năm).



- Ước tính số lượng BCS theo nhu cầu của MSM = ước tính số người MSM x Số lần quan hệ với bạn tình không trả tiền/năm.

- Ước tính số lượng BCS theo nhu cầu của TCMT = ước tính số người TCMT x Số lần quan hệ với bạn tình không trả tiền/năm.

- Ước tính số lượng BCS được sử dụng của PNBD = (ước tính số PNBD x Số khách hàng/tuần x Số tuần/năm x % sử dụng BCS với khách hàng) + (ước tính số PNBD x số bạn tình không trả tiền x Số lần quan hệ với bạn tình không trả tiền/năm x % sử dụng BCS với bạn tình không trả tiền).

- Ước tính số lượng BCS được sử dụng của MSM = ước tính số MSM x Số lần quan hệ với bạn tình không trả tiền/năm x % sử dụng BCS với bạn tình không trả tiền.

- Ước tính số lượng BCS được sử dụng của TCMT = ước tính số người TCMT x Số lần quan hệ với bạn tình không trả tiền/năm x % sử dụng BCS với bạn tình không trả tiền.

- Ước tính tổng số BCS cấp miễn phí được sử dụng = ước tính tổng số BCS được sử dụng x tỷ lệ phần trăm BCS cấp miễn phí

- Ước tính Số lượng BCS qua tiếp thị xã hội = ước tính tổng số BCS được sử dụng x tỷ lệ phần trăm BCS cấp miễn phí

- Ước tính Số lượng BCS qua kênh thương mại được sử dụng = ước tính tổng số BCS được sử dụng x tỷ lệ phần trăm BCS cấp miễn phí

- Ước tính kinh phí mua sắm BCS cấp miễn phí được sử dụng = tổng số lượng BCS miễn phí cho các nhóm PNBD, TCMT, MSM x đơn giá BCS.

### III. Kết quả tính toán

- Số lượng BKT theo nhu cầu
- Số lượng BKT được sử dụng (kênh miễn phí, thương mại)
- Số lượng BKT thiếu hụt
- Số lượng BCS theo nhu cầu
- Số lượng BCS được sử dụng (kênh miễn phí, tiếp thị xã hội, thương mại)
- Số lượng BCS thiếu hụt
- Số kinh phí mua BKT
- Số kinh phí mua BCS
- Biểu đồ hóa về số lượng BCS, BKT theo thực tế sử dụng, nhu cầu và kế hoạch mua sắm

## **PHỤ LỤC 2**

### **PHƯƠNG PHÁP VÀ CÔNG CỤ TÍNH KINH PHÍ ARV**

#### **I. Phương pháp tính kinh phí mua sắm thuốc ARV**

##### **1. Ước tính bệnh nhân điều trị ARV theo phác đồ**

Phác đồ và liều dùng/ngày theo Quyết định số 3047-QĐ-BYT về việc ban hành “Hướng dẫn Quản lý, Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS” hoặc theo cập nhật hướng dẫn điều trị. Dựa vào số bệnh nhân hiện tại, có thể ước tính số bệnh nhân ARV trong tương lai theo 2 cách

- Cách 1: Từ số bệnh nhân hiện tại theo các phác đồ và ước tính số bệnh nhân tăng/giảm hàng tháng của từng phác đồ để ước tính số bệnh nhân theo phác đồ trong tương lai. Lưu ý bệnh nhân mới điều trị ARV ưu tiên sử dụng phác đồ TDF/3TC/EFV.

- Cách 2: Ước tính tổng số bệnh nhân điều trị trong năm kế hoạch, áp dụng tỷ lệ % các phác đồ hiện tại để làm căn cứ ước tính số bệnh nhân theo phác đồ trong tương lai.

##### **2. Ước tính nhu cầu ARV**

Nhu cầu ARV/tháng cho 1 phác đồ = Ước tính số bệnh nhân điều trị ARV theo phác đồ x Liều dùng (viên)/người/ngày\*30.5 ngày/tháng.

Tổng nhu cầu ARV/tháng = Tổng nhu cầu ARV cho tất cả các phác đồ.

#### **II. Bộ công cụ hỗ trợ tính số lượng, kinh phí mua thuốc ARV**

Thiết kế bộ công cụ

Sử dụng phần mềm excel (file gửi kèm)

Cấu trúc gồm các bảng (sheet):

- Bảng hướng dẫn
- Bảng danh mục thuốc-phác đồ
- Bảng đầu vào
- Bảng ước tính trung gian
- Bảng đầu ra: Sử dụng & Nhu cầu
- Bảng tổng hợp – biểu đồ

##### **1. Bảng hướng dẫn**

- Hướng dẫn cấu trúc các bảng của bộ công cụ
- Hướng dẫn các số liệu cần nhập vào và những bảng không được thay đổi



- Miêu tả ý nghĩa của các bảng
- Bảng danh mục thuốc-phác đồ

## **2. Bảng khai báo thông tin danh mục thuốc, phác đồ điều trị kèm thuốc và liều dùng tương ứng**

- Nhập danh mục thuốc.
- Nhập danh mục phác đồ và liều dùng. Tại ô tương ứng phác đồ và thuốc, nhập liều dùng cho 1 bệnh nhân/ngày (theo viên).

## **3. Bảng đầu vào**

- Nhập tỉnh/thành phố, Năm lập kế hoạch, thời điểm chốt số liệu.
- Nhập số liệu bệnh nhân tại thời điểm hiện tại (thời điểm chốt số liệu): theo phác đồ. Nếu tỉnh/thành phố có phác đồ ngoài danh mục phác đồ sẵn có, cán bộ thực hiện có thể gộp phác đồ đó vào phác đồ hiện có, hoặc nhập thêm phác đồ mới ở mục II, bảng “Thuốc-Phác đồ”.
- Lựa chọn phương pháp ước tính tăng trưởng: lựa chọn 1 trong 2 phương pháp:
  - Nhập số bệnh nhân ước tính tại thời điểm cuối năm kế hoạch và 2 năm kế tiếp, tỷ lệ phác đồ hiện tại sẽ được áp dụng để ước tính số bệnh nhân theo phác đồ trong tương lai.
  - Nhập số bệnh nhân tăng/giảm theo từng phác đồ, có thể tùy chỉnh lại thời điểm mong muốn trong tương lai, bộ công cụ sẽ căn cứ vào số bệnh nhân hiện tại, ước tính tăng trưởng để ước tính số bệnh nhân theo phác đồ trong tương lai.
  - Nhập đơn giá thuốc: Nhập đơn giá thuốc và phí dịch vụ (theo viên).

## **4. Bảng ước tính trung gian**

Thể hiện ước tính tăng trưởng bệnh nhân, ước tính nhu cầu theo từng tháng trong giai đoạn ước tính. Cán bộ thực hiện có thể tham khảo kết quả ước tính tại bảng này để điều chỉnh ước tính đầu vào (nếu cần).

## **5. Bảng đầu ra**

Bộ công cụ ước tính nhu cầu và chi phí cho năm kế hoạch và 2 năm kế tiếp. Ước tính nhu cầu ARV theo yêu cầu, chia theo các mục:

- Phác đồ bậc 1 điều trị bệnh nhân người lớn
- Phác đồ bậc 2 điều trị bệnh nhân người lớn
- Phác đồ điều trị bệnh nhân trẻ em
- Điều trị phơi nhiễm và phòng lây truyền mẹ con
- Ước tính chi phí.

## 6. Bảng tổng hợp – biểu đồ

- Thể hiện tăng trưởng số bệnh nhân hiện tại, số bệnh nhân trong năm kế hoạch và hai năm kế tiếp.

- Thể hiện ước tính chi phí trong năm kế hoạch và hai năm kế tiếp.

www.LuatVietnam.vn



### PHỤ LỤC 3

## PHƯƠNG PHÁP VÀ CÔNG CỤ TÍNH KINH PHÍ METHADONE

### I. Phương pháp tính kinh phí mua sắm thuốc Methadone

Ước tính bệnh nhân được điều trị Methadone dựa vào tình hình điều trị thực tế tại tỉnh và tăng trưởng bệnh nhân trong những năm vừa qua.

Ước tính nhu cầu thuốc Methadone dựa vào Quyết định 3140 QĐ-BYT-về việc Ban hành “Hướng dẫn điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone”, cụ thể như sau:

- Giai đoạn dò liều (thường là 2 tuần đầu điều trị): khởi liều 15-30 mg, tăng liều sau 3-5 ngày điều trị, mỗi lần tăng 5-10 mg nhưng không quá 20 mg/tuần.

- Giai đoạn điều chỉnh liều (thường là từ tuần thứ 3 của quá trình điều trị, kéo dài 1-3 tháng): tăng liều sau 3-5 ngày điều trị, mỗi lần tăng 5-15 mg nhưng không quá 30 mg/tuần.

- Giai đoạn liều duy trì: thông thường 60-120 mg/ngày

### II. Bộ công cụ hỗ trợ tính số lượng, kinh phí mua thuốc Methadone

Thiết kế bộ công cụ

Sử dụng phần mềm excel (file gửi kèm)

Cấu trúc gồm các bảng (sheet):

+ Bảng hướng dẫn

+ Bảng đầu vào

+ Bảng ước tính trung gian

+ Bảng đầu ra

+ Bảng tổng hợp – biểu đồ

#### 1. Bảng hướng dẫn

Hướng dẫn cấu trúc các bảng của bộ công cụ

Hướng dẫn các số liệu cần nhập vào và những bảng không được thay đổi

Miêu tả ý nghĩa của các bảng

Bảng danh mục thuốc-phác đồ

## **2. Bảng đầu vào**

- Nhập tỉnh/thành phố, Năm lập kế hoạch, thời điểm chốt số liệu.
- Nhập danh mục thuốc, nồng độ/hàm lượng, đơn giá, phí dịch vụ.
- Nhập liều trung bình/ngày (mg) trong quá trình điều trị
- Trong tháng đầu tiên: nhập liều chi tiết cho từng ngày
- Từ tháng thứ hai: nhập liều trung bình/ngày. Liều trung bình căn cứ vào thực tế điều trị tại tỉnh.
- Nhập số bệnh nhân: bao gồm bệnh nhân hiện tại và ước tính bệnh nhân tại thời điểm 31/12 của ba năm tiếp theo.
- Các nguồn ngân sách trong năm kế hoạch.

## **3. Bảng ước tính trung gian**

Thể hiện ước tính tăng trưởng bệnh nhân, ước tính nhu cầu theo từng tháng trong giai đoạn ước tính. Cán bộ thực hiện có thể tham khảo kết quả ước tính tại bảng này để điều chỉnh ước tính đầu vào (nếu cần).

## **4. Bảng đầu ra**

Bộ công cụ ước tính nhu cầu và chi phí cho năm kế hoạch và 2 năm kế tiếp dựa trên các dữ liệu đầu vào.

## **5. Bảng tổng hợp – biểu đồ**

Thể hiện tăng trưởng số bệnh nhân hiện tại, số bệnh nhân trong năm kế hoạch và hai năm kế tiếp.

Thể hiện ước tính chi phí trong năm kế hoạch và hai năm kế tiếp.

- Thể hiện phân bổ chi phí trong năm kế hoạch.