

Số:5466/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 29 tháng 11 năm 2021

QUYẾT ĐỊNH

Về việc phê duyệt “Đề án thí điểm mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS do các tổ chức xã hội cung cấp giai đoạn 2022-2024”

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

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

Căn cứ Quyết định số 5386/QĐ-BYT ngày 29/11/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Cục Phòng, chống HIV/AIDS của Bộ Y tế;

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

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt “Đề án thí điểm mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS do các tổ chức xã hội cung cấp giai đoạn 2022-2024” kèm theo Quyết định này (sau đây gọi tắt là Đề án) với những nội dung chính như sau:

1. Mục tiêu chung

Thí điểm mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS để cung cấp kinh nghiệm thực tiễn cũng như thông tin và bằng chứng phục vụ việc xây dựng cơ chế, chính sách mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS với các tổ chức xã hội từ nguồn ngân sách nhà nước.

2. Mục tiêu cụ thể

2.1. Thí điểm cách thức thực hiện mua sắm một số dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS do các tổ chức xã hội cung cấp theo cơ chế quản lý ngân sách nhà nước thông qua hình thức đặt hàng hoặc đấu thầu cung cấp.

2.2. Đề xuất các khuyến nghị về chính sách và lộ trình cụ thể thực hiện việc sử dụng ngân sách nhà nước để mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS do các tổ chức xã hội tại Việt Nam cung cấp.

3. Các gói dịch vụ thực hiện mua sắm

3.1. Cấp phát bơm kim tiêm, bao cao su, chất bôi trơn cho người có hành vi nguy cơ và chuyển gửi người có nhu cầu vào điều trị Methadone.

3.2. Xét nghiệm HIV tại cộng đồng và chuyển gửi người có phản ứng HIV đến cơ sở y tế xét nghiệm khẳng định.

3.3. Chuyển gửi người có kết quả khẳng định HIV dương tính vào cơ sở điều trị ARV.

3.4. Chuyển gửi người có kết quả xét nghiệm HIV âm tính và đủ điều kiện vào cơ sở điều trị PrEP.

4. Thời gian, địa điểm và nguồn kinh phí thực hiện thí điểm

4.1. Thời gian thực hiện: 2022-2024.

4.2. Địa điểm và nguồn kinh phí thực hiện thí điểm.

Stt	Tỉnh/thành phố thực hiện thí điểm	Nguồn kinh phí thực hiện thí điểm
1	Nghệ An; Tây Ninh; Đồng Nai và Tiền Giang	Chương trình PEPFAR thông qua Dự án USAID EPIC/FHI360
2	Cần Thơ; Kiên Giang	Dự án Quỹ Toàn cầu phòng, chống HIV/AIDS
3	Bình Dương; Hải Phòng	Chương trình PEPFAR thông qua Dự án CDC EPIC
4	Điện Biên	Tổ chức UNAIDS tại Việt Nam

Điều 2. Tổ chức thực hiện

1. Cục Phòng, chống HIV/AIDS

a) Chủ trì, phối hợp với các nhà tài trợ và các đơn vị liên quan xây dựng, phê duyệt và ban hành các tài liệu, hướng dẫn bao gồm:

- Các gói dịch vụ trong phòng, chống HIV/AIDS thực hiện thông qua mua sắm với các tổ chức xã hội.
- Quy trình kỹ thuật cung cấp từng gói dịch vụ.
- Định mức kinh tế kỹ thuật các gói dịch vụ.

- Các phương án giá dịch vụ.
- Hướng dẫn thực hiện thí điểm.

b) Hướng dẫn các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương (sau đây viết tắt là tỉnh) tham gia thực hiện thí điểm về các tài liệu hướng dẫn và quy trình thực hiện.

c) Điều phối, hướng dẫn xây dựng năng lực các tổ chức xã hội.

d) Theo dõi, giám sát, đánh giá việc thực hiện đề án thí điểm.

đ) Chủ trì và phối hợp với các nhà tài trợ, các tỉnh triển khai thí điểm huy động các nguồn kinh phí để thực hiện đề án thí điểm.

e) Xây dựng các văn bản pháp lý và hướng dẫn chuyên môn trình các cấp có thẩm quyền ban hành làm cơ sở cho việc thực hiện mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS với các tổ chức xã hội.

2. Vụ Kế hoạch - Tài chính, Bộ Y tế

a) Phối hợp với Cục Phòng, chống HIV/AIDS và các đơn vị liên quan xây dựng, phê duyệt định mức kỹ thuật và phương án giá phục vụ cho việc thực hiện thí điểm mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS với các tổ chức xã hội.

b) Hỗ trợ kỹ thuật cho quá trình triển khai Đề án thí điểm cho các tỉnh, thành phố thuộc phạm vi quản lý.

c) Tham gia đánh giá việc thực hiện đề án thuộc phạm vi có liên quan.

d) Phối hợp với Cục Phòng, chống HIV/AIDS tổng kết, đánh giá, đưa ra các khuyến nghị và triển khai các khuyến nghị có liên quan thuộc phạm vi đề án này.

3. Sở Y tế các tỉnh, thành phố thực hiện Đề án thí điểm

a) Chỉ đạo cơ quan đầu mối phòng, chống HIV/AIDS các tỉnh, thành phố tổ chức triển khai đề án thí điểm tại tỉnh, bao gồm:

- Căn cứ theo tình hình thực tế tại địa phương bao gồm tính chất, đặc điểm, năng lực chuyên môn của các tổ chức xã hội, đặc điểm của tình hình dịch HIV/AIDS, các mục tiêu can thiệp dự phòng, phòng, chống HIV/AIDS để phối hợp với Cục Phòng, chống HIV/AIDS và các dự án lựa chọn, đề xuất hình thức mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS với các tổ chức xã hội dự kiến áp dụng tại tỉnh;

- Chịu trách nhiệm hoặc giao nhiệm vụ cho đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS tỉnh, thành phố huy động và tiếp nhận kinh phí từ các chương trình dự án để thực hiện các hoạt động thí điểm trong phạm vi đề án này theo đúng quy định hiện hành;

b) Quyết định việc lựa chọn hình thức mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS.

c) Phê duyệt Quyết định đặt hàng hoặc đấu thầu mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS từ các tổ chức xã hội thuộc phạm vi được phân cấp.

d) Chỉ đạo việc theo dõi giám sát và hỗ trợ đánh giá đề án thí điểm.

4. Đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS các tỉnh, thành phố

a) Chịu trách nhiệm tiếp nhận kinh phí từ các chương trình dự án để thực hiện các hoạt động thí điểm trong phạm vi đề án này theo đúng quy định hiện hành.

b) Quản lý kinh phí theo quy định của nhà tài trợ và của Chính phủ Việt Nam.

c) Tổ chức triển khai đề án thí điểm tại tỉnh, thành phố theo kế hoạch.

d) Hỗ trợ tập huấn nâng cao năng lực cho các tổ chức xã hội tham gia thực hiện thí điểm về các tài liệu hướng dẫn và quy trình thực hiện.

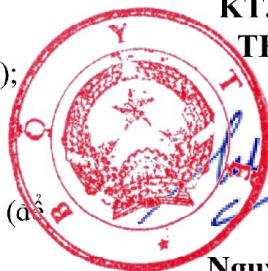
đ) Theo dõi giám sát và đánh giá đề án thí điểm.

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

Điều 4. Các ông/bà: Chánh Văn phòng Bộ, Thủ trưởng các Vụ, Cục, Thanh tra Bộ, Tổng cục thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố triển khai Đề án thí điểm và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như điều 4;
- Bộ trưởng Nguyễn Thanh Long (để báo cáo);
- Các đồng chí Thứ trưởng (để biết);
- Sở Y tế các tỉnh/thành phố: Điện Biên, Hải Phòng; Nghệ An; Đồng Nai; Tây Ninh; Tiền Giang; Cần Thơ; Kiên Giang và Bình Dương (để phối hợp chỉ đạo);
- Lưu: VT, AIDS.



**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Nguyễn Trường Sơn

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐỀ ÁN

**THÍ ĐIỂM MUA SẴM DỊCH VỤ PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS
VỚI CÁC TỔ CHỨC XÃ HỘI GIAI ĐOẠN 2022-2024**

(Ban hành kèm theo Quyết định số 466/QĐ-BYT ngày 29 tháng 1 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Hà Nội, năm 2021

PHẦN THỨ NHẤT

BỐI CẢNH XÂY DỰNG ĐỀ ÁN

I. SỰ CẦN THIẾT

1. Vai trò của các tổ chức xã hội trong phòng, chống HIV/AIDS

Tổ chức xã hội trong phòng, chống HIV/AIDS trong đề án thí điểm này được hiểu là các Tổ chức phi chính phủ trong nước, doanh nghiệp xã hội, các tổ chức có tư cách pháp nhân, các tổ chức dựa vào cộng đồng v.v...(sau đây gọi chung là tổ chức xã hội, viết tắt TCXH) có khả năng tham gia cung cấp các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS. Tổ chức xã hội trong Đề án này không bao gồm các tổ chức chính trị xã hội - nghề nghiệp vì tổ chức xã hội - nghề nghiệp như Hội Phụ nữ, Đoàn Thanh niên v.v.... được ngân sách nhà nước bảo đảm kinh phí hoạt động bao gồm cả các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS nếu có.

Trong những năm qua với sự chỉ đạo của Đảng và Nhà nước cùng với sự hỗ trợ từ các tổ chức quốc tế, Việt Nam đã triển khai toàn diện các can thiệp phòng, chống HIV/AIDS. Trong báo cáo đánh giá tổng kết Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2020 và tầm nhìn 2030 của Chính phủ đã nhận định: Thời gian qua, các bộ, ngành, các cấp ủy Đảng, chính quyền đã tích cực lãnh đạo, chỉ đạo triển khai thực hiện các nội dung của Chiến lược và đạt được nhiều kết quả. 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; điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV (PrEP); truyền thông thay đổi hành vi, giảm kỳ thị, phân biệt đối xử với HIV/AIDS. Mở rộng và đa dạng hóa các loại hình xét nghiệm phát hiện HIV tại các cơ sở y tế, tại cộng đồng, tự xét nghiệm HIV. 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. 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 khống chế tỷ lệ nhiễm HIV dưới 0,3% trong cộng đồng dân cư vào năm 2020. Ước tính, trong 20 năm qua cả nước đã dự phòng cho hơn 400.000 người không bị nhiễm HIV và 150.000 không bị tử vong do AIDS. Việt Nam được thế giới đánh giá là điểm

sáng về phòng, chống HIV/AIDS, hoàn thành cơ bản các mục tiêu, nhiệm vụ đề ra của Chiến lược.

Trong kết quả này, có sự tham gia và đóng góp không nhỏ của các tổ chức xã hội bao gồm cả các tổ chức phi chính phủ trong nước, doanh nghiệp xã hội, các tổ chức dựa vào cộng đồng nhất là việc tham gia vào cung cấp các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS. Theo Báo cáo tiến độ phòng chống HIV/AIDS Việt Nam gửi Liên Hợp Quốc (UNGASS) năm 2014 đã ước tính rằng các tổ chức xã hội có thể đóng góp từ 25-50% trong một số các dịch vụ trong phòng, chống HIV/AIDS mà các tổ chức xã hội có lợi thế. Với đặc thù của dịch HIV, nhiều người nhiễm HIV thuộc nhóm người nghiện chích ma túy, người bán dâm hoặc nam quan hệ tình dục đồng giới ...thường bị kỳ thị phân biệt đối xử, từ đó họ né tránh việc tìm kiếm các dịch vụ. Do vậy hệ thống y tế nhà nước khó tiếp cận hơn với các đối tượng này so với các tổ chức xã hội. Trên thực tế cho thấy, các tổ chức xã hội có thể tham gia vào hầu hết các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, tuy nhiên các tổ chức xã hội có lợi thế cung cấp các dịch vụ chủ yếu sau:

- Tiếp cận người có hành vi nguy cơ để truyền thông và tư vấn;
- Kết nối, chuyển tiếp người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV đến xét nghiệm HIV hoặc nếu được đào tạo, các tổ chức xã hội có thể tổ chức xét nghiệm HIV ngay tại nhà và cộng đồng;
- Cung cấp và hướng dẫn sử dụng bao cao su, bơm kim tiêm, chất bôi trơn phòng lây nhiễm HIV;
- Giới thiệu khách hàng tiếp cận điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế (Methadone, Buprenorphine);
- Tiếp cận và giới thiệu người nhiễm HIV vào điều trị ARV, hỗ trợ người nhiễm HIV tuân thủ điều trị ARV và chăm sóc hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS;

Tuy vậy, phần lớn các tổ chức xã hội tham gia trong phòng, chống HIV/AIDS thời gian qua đều nhận kinh phí tài trợ của các tổ chức quốc tế để thực hiện cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS. Hiện nay và trong thời gian tới, các tổ chức quốc tế tiếp tục cắt giảm hỗ trợ tài chính cho công tác phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam.

Trong bối cảnh nguồn viện trợ nước ngoài cho Việt Nam ngày càng bị cắt giảm, các TCXH tham gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam không thể tiếp tục cung cấp dịch vụ phòng chống HIV/AIDS nếu không có nguồn tài chính và

cơ chế hỗ trợ từ trong nước. Các TCXH hoạt động trong lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS sẽ thu hẹp quy mô, tần suất hoạt động, thậm chí là chấm dứt hoạt động để chuyển sang hoạt động ở lĩnh vực khác. Điều này có nghĩa là nguồn nhân lực vốn có nhiều kinh nghiệm và đã được sự hỗ trợ nâng cao năng lực từ các nhà tài trợ trong nhiều năm qua sẽ không được sử dụng và lãng phí nguồn nhân lực có kinh nghiệm rất lớn của xã hội. Hệ lụy là Việt Nam sẽ không thể đạt được các mục tiêu 95-95-95 để tiến tới kết thúc dịch AIDS tại Việt Nam vào năm 2030 như Chiến lược quốc gia đã đề ra nếu không tiếp tục huy động sự tham gia của các tổ chức xã hội vào công tác phòng, chống HIV/AIDS.

2. Những rào cản pháp lý để mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS với các tổ chức xã hội từ nguồn ngân sách nhà nước

Theo báo cáo “Tổng quan cơ chế, chính sách thực hiện hợp đồng xã hội đối với dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam được UNAIDS thực hiện năm 2019 cho thấy, hiện nay các văn bản pháp luật liên quan đến việc mua dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS với các tổ chức xã hội bằng nguồn ngân sách nhà nước vẫn còn nhiều rào cản, cụ thể như sau:

- Nghị định số 32/2019/NĐ-CP ngày 10 tháng 4 năm 2019 đã giao trách nhiệm cho bộ, ngành trung ương trong việc: Trình Thủ tướng Chính phủ ban hành hoặc sửa đổi, bổ sung danh mục dịch vụ sự nghiệp công sử dụng kinh phí ngân sách nhà nước thuộc lĩnh vực quản lý của bộ, cơ quan trung ương; danh mục sản phẩm, dịch vụ công ích của bộ, cơ quan trung ương theo quy định tại Điều 5 Nghị định này cho phù hợp với tình hình thực tế trong từng thời kỳ; Ban hành, sửa đổi, bổ sung theo thẩm quyền bao gồm định mức kinh tế - kỹ thuật, định mức chi phí (nếu có) áp dụng đối với sản phẩm, dịch vụ công làm cơ sở ban hành đơn giá, giá sản phẩm, dịch vụ công. Ban hành đơn giá, giá sản phẩm, dịch vụ công; mức trợ giá sản phẩm, dịch vụ công ích của bộ, cơ quan trung ương theo quy định của pháp luật về giá và quy định của các pháp luật khác có liên quan hoặc trình Thủ tướng Chính phủ ban hành hoặc sửa đổi, bổ sung danh mục sản phẩm, dịch vụ công sử dụng ngân sách trung ương có tính đặc thù v.v... Tuy nhiên đến nay, Bộ Y tế mới thực hiện việc xây dựng và trình Thủ tướng Chính phủ ban hành về danh mục do dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước thuộc lĩnh vực y tế - dân số tại Quyết định số 1387/QĐ-TTg ngày 13/7/2016. Trong danh mục này, lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS mới chỉ đề xuất có các dịch vụ: Chăm sóc, nuôi dưỡng, điều trị người bệnh HIV/AIDS giai

đoạn cuối tại các cơ sở y tế công lập và khám, điều trị ARV cho người nhiễm HIV/AIDS và dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con. Các dịch vụ khác trong phòng, chống HIV/AIDS như truyền thông, can thiệp giảm tác hại và dự phòng lây nhiễm HIV, cấp phát, hướng dẫn sử dụng bao cao su, chất bôi trơn; cấp phát bơm kim tiêm sạch và thu gom bơm kim tiêm đã qua sử dụng; tiếp cận người có hành vi nguy cơ cao để truyền thông, cấp phát tài liệu truyền thông; tư vấn chuyển gửi người có hành vi nguy cơ cao đi xét nghiệm HIV tại cơ sở y tế; tư vấn xét nghiệm HIV tại cộng đồng; tư vấn chuyển gửi người nhiễm HIV vào cơ sở điều trị ARV; Dự phòng bằng thuốc kháng vi rút trước và sau phơi nhiễm HIV (PrEP, PEP) v.v...chưa có trong danh mục dịch vụ sự nghiệp công sử dụng kinh phí ngân sách nhà nước. Do vậy không có cơ sở pháp lý cho việc sử dụng ngân sách nhà nước để tổ chức giao nhiệm vụ, đặt hàng hoặc đầu thầu.

- Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20/6/2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế thì phòng, chống HIV/AIDS là một trong các nội dung thuộc y tế dự phòng trong nhiệm vụ, quyền hạn của Bộ Y tế và như vậy có thể coi phòng, chống HIV/AIDS là dịch vụ sự nghiệp công thuộc dịch vụ y tế dự phòng và chăm sóc sức khỏe ban đầu. Tuy nhiên, nếu coi phòng, chống HIV/AIDS là dịch vụ sự nghiệp công thuộc dịch vụ y tế dự phòng và chăm sóc sức khỏe ban đầu trong lĩnh vực sự nghiệp y tế - dân số thì theo quy định tại Nghị định số 32/2019/NĐ-CP, các dịch vụ này lại chỉ được phép áp dụng một trong hai cơ chế là giao nhiệm vụ hoặc đặt hàng (đặt hàng nhưng vẫn khuyến khích đấu thầu-khoản 5 Điều 12).Việc thực hiện các cơ chế này lại gặp các vướng mắc tại Nghị định số 32/2019/NĐ-CP chỉ cho phép áp dụng đối với đơn vị sự nghiệp trực thuộc cơ quan giao nhiệm vụ mà không được thực hiện hình thức giao nhiệm vụ, đặt hàng đối với doanh nghiệp bao gồm cả các tổ chức xã hội (được đặt hàng doanh nghiệp – khoản 2 Điều 12) trừ các trường hợp giao nhiệm vụ, đặt hàng đối với sản phẩm, dịch vụ công có tính đặc thù từ nguồn ngân sách trung ương theo quyết định của Thủ tướng Chính phủ. Nếu coi phòng, chống HIV/AIDS không phải là dịch vụ sự nghiệp công thuộc dịch vụ y tế dự phòng và chăm sóc sức khỏe ban đầu mà coi là dịch vụ sự nghiệp công khác thuộc lĩnh vực sự nghiệp y tế - dân số thì nhóm cộng đồng, doanh nghiệp cũng không thể tham gia cung cấp dịch vụ theo cơ chế giao nhiệm vụ do vướng mắc về pháp lý như đã phân tích ở trên. Các tổ chức xã hội cũng không

thể tham gia cung cấp dịch vụ theo cơ chế đặt hàng vì muốn áp dụng cơ chế đặt hàng, các tổ chức này phải đáp ứng đồng thời cả 3 yêu cầu là:

- + Đã có đăng ký kinh doanh ngành nghề phù hợp với lĩnh vực dịch vụ sự nghiệp công vì các tổ chức xã hội đang tham gia cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS có tư cách pháp nhân rất thấp chỉ từ 7,1% đến 27,3% tùy theo từng tỉnh, thành phố.

- + Danh mục dịch vụ sự nghiệp công có tính đặc thù do liên quan đến sở hữu trí tuệ hoặc chỉ có một nhà cung cấp đăng ký thực hiện. Dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS không thuộc nhóm danh mục này.

- + Danh mục dịch vụ sự nghiệp công có định mức kinh tế kỹ thuật và đơn giá, giá dịch vụ sự nghiệp công do cơ quan có thẩm quyền ban hành làm cơ sở để đặt hàng. Hiện nay cũng chưa có định mức kinh tế kỹ thuật và giá dịch vụ cụ thể.

Trường hợp xác định các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS thuộc danh mục sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước của ngành y tế thì ngoài các vướng mắc nêu trên, việc thực hiện ký hợp đồng với nhóm cộng đồng, doanh nghiệp xã hội còn gặp các vướng mắc khác liên quan đến khoảng trống pháp lý như: Chưa có văn bản xác định cụ thể dịch vụ nào trong lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS là dịch vụ sự nghiệp công; Chưa xác định được mức chi phí thực hiện dịch vụ công trong lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS. (Danh mục do Thủ tướng Chính phủ quyết định, hình thức đặt hàng do Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ quyết định-theo khoản 4 Điều 12 Nghị định 32).

- Cơ chế sử dụng ngân sách nhà nước hiện nay phân bổ một khoản ngân sách nhất định, theo đó người đứng đầu ngành, địa phương được quyền chủ động chi tiêu theo tình hình thực tế của ngành, của địa phương. Do vậy, nguồn tài chính cho công tác phòng, chống HIV/AIDS nhiều hay ít hoàn toàn phụ thuộc vào cách phân bổ của người đứng đầu ngành, hoặc địa phương.

II. KINH NGHIỆM QUỐC TẾ

Kinh nghiệm quốc tế cho thấy, trong quá trình chuyển đổi cơ chế tài chính từ nguồn tài trợ nước ngoài sang huy động nguồn lực trong nước cho chương trình phòng, chống HIV/AIDS, cơ chế đặt hàng hoặc đấu thầu (hợp đồng xã hội) cung cấp các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS với các tổ chức xã hội được coi là một trong những lựa chọn phù hợp và là cách tiếp cận chi phí-hiệu quả, củng cố

sự hợp tác giữa chính phủ và các tổ chức xã hội hướng tới mục tiêu huy động sự tham gia hiệu quả và có ý nghĩa của các nhóm đối tượng chủ chốt nhằm đảm bảo chất lượng chương trình phòng, chống HIV/AIDS^{1,2,3}.

Kinh nghiệm quốc tế cũng cho thấy, việc cắt giảm hỗ trợ tài chính nước ngoài cho phòng, chống HIV/AIDS ở các nước, đặc biệt là nước có thu nhập trung bình thấp gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến công tác phòng, chống HIV/AIDS. Theo báo cáo của Quỹ Toàn cầu năm 2017, kể từ khi Quỹ Toàn cầu kết thúc hỗ trợ, tỉ lệ nhiễm HIV/AIDS trong những người tiêm chích ma túy (NCMT) đã tăng gấp 20 lần ở Rumania (53% trong năm 2013 so với dưới 2% năm 2006) và tình trạng tương tự cũng xảy ra ở một số nước khác như Mexico, Serbia, Bulgaria và Belarus².

Trên thế giới, đã có nhiều quốc gia áp dụng mô hình hợp đồng xã hội ở các châu lục khác nhau; các quốc gia ở Châu Âu như Bulgaria, Ukraine; Bắc Mỹ có Cộng hòa Dominica, Mexico; các quốc gia ở Châu phi như Nam Phi, Tanzania, Ghana, các quốc gia Châu Á như Bangladesh, Afghanistan, Trung Quốc, Ấn Độ, Malaysia, Thái Lan, Indonesia, Philippines, Campuchia... đã xây dựng và triển khai thí điểm các mô hình khác nhau cho phép các TCXH cung cấp các dịch vụ y tế, trong đó có các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS qua hình thức hợp đồng xã hội sử dụng nguồn ngân sách nhà nước^{1,2,3,4,5,6,7}. Ở Châu Á, nhiều quốc gia đã triển khai hoặc thí điểm thành công hợp đồng xã hội trong ứng phó với HIV/AIDS, bao gồm Trung Quốc - nơi có bối cảnh xã hội, chính trị và dịch HIV tương tự như Việt Nam⁸ - Ấn Độ, Malaysia, Thái Lan, Indonesia, Philippines và Campuchia^{3,9,10,11,12}.

¹ A global consultation on social contracting: working toward sustainable responses to HIV, TB, and malaria through government financing of programmes implemented by civil society. http://shifthivfinancing.org/wp-content/uploads/2018/06/Social_Contracting_Report_English.pdf

² Burrows, D., McCallum, L., Parsons, D. & Falkenberry, H. (April, 2019). Global Summary of Findings of an Assessment of HIV Service Packages for Key Populations in Six Regions. APMG Health, Washington, DC.

https://www.theglobalfund.org/media/9753/core_hivservicesforkeypopulationssixregions_review_en.pdf

³ Scaling Up Social Service Outsourcing in China: An Exploratory Study of HIV CSOs in Yunnan.

<https://chinadevelopmentbrief.cn/reports/scaling-up-social-service-outsourcing-in-china-an-exploratory-study-of-hiv-csos-in-yunnan/>

⁴ Public Funding of Civil Society and Communities in the Response to HIV and TB. Experience in Six Countries of Latin America and the Caribbean <https://pancap.org/pancap-documents/public-funding-of-civil-society-and-communities-in-the-response-to-hiv-and-tb-experience-in-six-countries-of-latin-america-and-the-caribbean-2/>

⁵ SHIFT 2017 National Situation Assessment on HIV Financing in Indonesia, Malaysia, Thailand, and the Philippines.

<http://shifthivfinancing.org/reports/shift-national-situation-assessment-on-hiv-financing-in-4-shift/>

⁶ Social Contracting Examples- Lessons learned from Thailand, Ukraine, Bulgaria, Jamaica, Guyana, Afghanistan, Bangladesh, South Africa, Tanzania, Ghana, and Indonesia. <https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1WZ1rre4rhKZVi4W8l2Cf3icvhYZZwMuz>

⁷ Using Social Contracting in National HIV Responses - Country case studies from Africa, the Caribbean, Eastern Europe, and Latin America. <https://drive.google.com/file/d/1ViDBY0EVN6ntSDTtEG1Gza9VAARdfi8/view>

⁸ Social Contracting in Response to HIV/AIDS - Health Policy Plus. http://www.healthpolicyplus.com/ns/pubs/17356-17639_SocialContractingFactsheet.pdf

⁹ Evidence generation and capacity development for more sustainable financing of HIV CSOs- Examples from Indonesia and Cambodia. <https://drive.google.com/file/d/1T2d2MELNvQvjlofsCeYKmtVJASbl5ae1/view>

Tại Malaysia và Campuchia, các quỹ của chính phủ cho chương trình HIV được cấp thông qua các tổ chức phi chính phủ hoặc mạng lưới các tổ chức phi chính phủ đã được thiết lập và vận hành tốt như Hội đồng Phòng chống AIDS Malaysia (MAC) và Hiệp hội các tổ chức phi chính phủ Khmer phòng chống HIV/AIDS (KHANA)^{5,9}. Tại Thái Lan, nhằm đạt được cam kết về chấm dứt bệnh AIDS vào năm 2030, trong bối cảnh chuyển đổi nguồn tài chính, năm 2016, chính phủ Thái Lan đã phân bổ ngân sách 200 triệu Baht (6 triệu đô la Mỹ) cho Văn phòng An ninh Y tế Quốc gia (NHSO) nhằm hỗ trợ các cơ sở y tế công và các TCXH cung cấp dịch vụ HIV/AIDS cho các nhóm dân số chủ chốt với các dịch vụ Tiếp cận-Tư vấn-Xét nghiệm-Điều trị-Duy trì điều trị¹⁰.

Thực tế ở các quốc gia đã triển khai mô hình hợp đồng xã hội (Bảng dưới đây) cho thấy, việc bù đắp khoảng trống tài chính thiếu hụt khi nhà tài trợ quốc tế cắt giảm bằng nguồn tài chính trong nước cho các tổ chức xã hội đã thu được những thành công nhất định. Để đạt được những thành công đó, các quốc gia đều phải đảm bảo: (i) xác định rõ vai trò cho các TCXH (với mục tiêu và ngân sách cụ thể) trong kế hoạch quốc gia và được dự trù kinh phí cho kế hoạch hành động; (ii) có một khung pháp lý đảm bảo tạo điều kiện cho TCXH hoạt động; (iii) có gói dịch vụ cụ thể, cơ chế hợp đồng, công nhận TCXH, và định mức thực hiện; và (iv) có các cơ chế để TCXH có thể giám sát được việc sử dụng các khoản kinh phí cho đáp ứng với dịch HIV/AIDS. Do đó, dựa trên các thực hành tốt và bài học kinh nghiệm ở các quốc gia khi triển khai hợp đồng xã hội, Việt nam có thể điều chỉnh và áp dụng trong quá trình xây dựng chính sách và tổ chức triển khai mô hình HĐXH sử dụng nguồn vốn công để chi trả đối với các dịch vụ dự phòng HIV/AIDS do các tổ chức xã hội cung cấp.

¹⁰ Policy Brief-Effective Social Contracting for HIV Service Delivery in Thailand
<https://drive.google.com/drive/folders/1KAsU5QgwodWiAH81-xwj4UvlgvD3gXH>

¹¹ Study on social contracting to CSOs to directly implement service delivery in the Philippines. Action for Health Initiatives (ACHIEVE), Inc. May 2019. <https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1UQ8seMXg8m-cN6FMfixuRvYRPrON-eSI>

¹² Contracting with CSOs to Reduce HIV Costs to Indonesia's National Health Insurance Scheme.
http://www.healthpolicyplus.com/ns/pubs/18467-18843_JKNContractingCSOBrief.pdf

Mô hình mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS/hợp đồng xã hội – So sánh giữa các quốc gia

Bảng dưới đây đưa ra các thông tin so sánh

việc triển khai tại một số quốc gia đã triển khai và rà soát chi tiết các mô hình hợp đồng xã hội cung cấp dịch vụ HIV mà Việt Nam có thể cân nhắc áp dụng^{5,6,7,8,9,10,11}.

Bảng 1. Mô hình hợp đồng xã hội – So sánh giữa các quốc gia

Các tiêu chí lựa chọn chính	Indonesia	Philippines	Ấn độ	Thái Lan	Mexico	CH Dominican
Khung pháp lý	Đang sửa đổi luật	Đổi mới quy định đấu thầu	Luật về hợp đồng của Ấn Độ	Luật Bảo hiểm	Luật y tế và hành chính công	Luật hợp tác xã
Cơ chế phê duyệt/công nhận CSO/CBO	Tổ chức được Bộ tư pháp phê duyệt	Đã áp dụng, dài, do DOH và PhilHealth chứng nhận	Đã áp dụng, theo quy định pháp luật	Quy trình chứng nhận và phê duyệt đang được xây dựng	Chứng nhận theo các mục đích: cung ứng dịch vụ, thuế, đăng ký tại địa phương	Nền tảng CSO để cung ứng dịch vụ và tài trợ kinh phí, được Bộ Y tế Công cộng phê duyệt
Cơ chế hợp đồng	Thỏa thuận tài trợ dịch vụ	Thanh toán theo trường hợp/ khoản tài trợ cố định	Đấu thầu	Thỏa thuận tài trợ dịch vụ, trực tiếp hoặc thông qua bệnh viện	Thỏa thuận tài trợ dịch vụ	Thỏa thuận tài trợ dịch vụ
Tính toàn diện của gói dịch vụ	xx	x	xxx	xx	xxx	xxx
Phương pháp tính phí gói dịch vụ	Không có định mức	Định mức dịch vụ	Định mức dịch vụ	Định mức dịch vụ	Đề xuất ngân sách	Định mức dịch vụ
Tỉ lệ nhiễm HIV	0.4	0.1	0.2	1.1	0.3	1.0

Các nhóm nguy cơ cao tác động tới tình hình dịch bệnh	MSM, nhóm chuyển giới PNBD, NCMT, bạn tình NCC	MSM, nhóm chuyển giới PNBD, NCMT	MSM, nhóm chuyển giới PNBD, NCMT, bạn tình NCC	MSM, nhóm chuyển giới PNBD, NCMT, bạn tình NCC	MSM, nhóm chuyển giới PNBD, NCMT	MSM, nhóm chuyển giới PNBD, NCMT, bạn tình NCC
--	--	-------------------------------------	--	--	-------------------------------------	--

Ghi chú: x = dưới 4 dịch vụ, xx= dưới 8 dịch vụ, xxx= ≥8 dịch vụ

III. CƠ SỞ PHÁP LÝ

1. Nghị quyết Trung ương số 19-NQ/TW, ngày 25/10/2017 Hội nghị lần thứ VI Ban Chấp hành Trung ương khoá XII về tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập

- Đẩy mạnh cung ứng dịch vụ sự nghiệp công theo cơ chế thị trường, thúc đẩy xã hội hoá dịch vụ sự nghiệp công bao gồm: Rà soát, sửa đổi, bổ sung các cơ chế, chính sách tạo điều kiện đẩy mạnh cung ứng dịch vụ sự nghiệp công theo cơ chế thị trường và thúc đẩy xã hội hoá trong việc cung cấp các dịch vụ sự nghiệp công: (1) Xác định các dịch vụ sự nghiệp công do ngân sách nhà nước phải bảo đảm, nhất là đối với vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số, vùng điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn; các dịch vụ công khác không sử dụng kinh phí ngân sách nhà nước, xác định giá theo cơ chế thị trường, đơn vị được quyết định các khoản thu, mức thu bảo đảm bù đắp chi phí hợp lý, có tích lũy để thu hút nhà đầu tư thuộc các thành phần kinh tế ngoài công lập tham gia cung cấp dịch vụ sự nghiệp công; (2) Có chính sách khuyến khích ưu đãi về đất đai, thuế, phí, tín dụng,... tạo điều kiện hỗ trợ cho các đơn vị ngoài công lập, nhà đầu tư tham gia đầu tư, nâng cao chất lượng dịch vụ sự nghiệp công; (3) Có chính sách đối xử bình đẳng giữa các đơn vị sự nghiệp công lập và ngoài công lập trong việc cung cấp dịch vụ công; các đơn vị sự nghiệp ngoài công lập được tham gia đấu thầu cung cấp dịch vụ sự nghiệp công của Nhà nước.

- Hoàn thiện cơ chế tài chính: Phân định rõ hoạt động thực hiện nhiệm vụ chính trị do Nhà nước giao với hoạt động kinh doanh dịch vụ của các đơn vị sự nghiệp công lập. Xây dựng và hoàn thiện các danh mục dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước theo nguyên tắc: Đối với các dịch vụ thiết yếu thì Nhà nước bảo đảm kinh phí; đối với các dịch vụ cơ bản thì Nhà nước hỗ trợ kinh phí để thực hiện; đối với các dịch vụ mang tính đặc thù của một số ngành, lĩnh vực thì thực hiện theo cơ chế đặt hàng hoặc đấu thầu để tạo điều kiện cho các cơ sở ngoài công lập cùng tham gia; đối với các dịch vụ khác thì đẩy mạnh thực hiện theo cơ chế xã hội hoá, huy động sự tham gia cung ứng của các thành phần kinh tế; Đẩy nhanh tiến độ chuyển đổi từ phí sang thực hiện giá dịch vụ sự nghiệp công theo hướng Nhà nước quy định khung giá dịch vụ, từng bước tính đủ các chi phí đối với các loại dịch vụ cơ bản, thiết yếu, đồng thời cần gắn với chính sách hỗ trợ phù hợp cho người nghèo, đối tượng chính sách.

2. Nghị quyết số 20-NQ/TW, ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới

Nhà nước ưu tiên đầu tư ngân sách và có cơ chế, chính sách huy động, sử dụng hiệu quả các nguồn lực để bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân; tổ chức cung cấp dịch vụ công, bảo đảm các dịch vụ cơ bản, đồng thời khuyến khích hợp tác công - tư, đầu tư tư nhân, cung cấp các dịch vụ theo yêu cầu; Thực hiện nguyên tắc y tế công cộng do ngân sách nhà nước bảo đảm là chủ yếu, khám, chữa bệnh do bảo hiểm y tế và người dân chi trả; Nhà nước khuyến khích hợp tác công - tư, đầu tư tư nhân, cung cấp các dịch vụ theo yêu cầu....Đẩy mạnh xã hội hóa, huy động các nguồn lực phát triển hệ thống y tế. Đa dạng hoá các hình thức hợp tác công - tư, bảo đảm minh bạch, công khai, cạnh tranh bình đẳng, không phân biệt công - tư trong cung cấp dịch vụ y tế. Khuyến khích các tổ chức, cá nhân đầu tư xây dựng cơ sở y tế (kể cả trong chăm sóc sức khỏe ban đầu), tập trung vào cung cấp dịch vụ cao cấp, theo yêu cầu. Các cơ sở y tế, cơ sở chăm sóc người cao tuổi hoạt động không vì lợi nhuận được miễn, giảm thuế theo quy định của pháp luật.

3. Luật phòng, chống HIV/AIDS (năm 2006) và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Phòng, chống HIV/AIDS (năm 2021)

- Điều 3. Nguyên tắc phòng, chống HIV/AIDS: Thực hiện việc phối hợp liên ngành và huy động xã hội trong phòng, chống HIV/AIDS; lồng ghép các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong các chương trình phát triển kinh tế - xã hội.

- Điều 6. Chính sách của Nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS: Khoản 4. Huy động sự tham gia của toàn xã hội, sự đóng góp về tài chính, kỹ thuật của cơ quan, tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài trong phòng, chống HIV/AIDS.

- Điều 19. Tổ chức xã hội tham gia phòng, chống HIV/AIDS: Nhà nước tạo điều kiện cho tổ chức tôn giáo, tổ chức phi chính phủ và các tổ chức xã hội khác thành lập các cơ sở nhân đạo, từ thiện để chăm sóc, nuôi dưỡng người nhiễm HIV và thực hiện các hoạt động khác trong phòng, chống HIV/AIDS.

- Điều 43. Nguồn lực cho phòng, chống HIV/AIDS: Hàng năm, Nhà nước dành một khoản ngân sách thích hợp cho phòng, chống HIV/AIDS; Nhà nước khuyến khích tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài tài trợ, giúp đỡ về tài chính, kỹ thuật cho phòng, chống HIV/AIDS.

4. Luật ngân sách

Luật ngân sách năm 2015 đã quy định:

- Điều 2. Đối tượng áp dụng: Các tổ chức chính trị xã hội - nghề nghiệp, tổ chức xã hội, tổ chức xã hội - nghề nghiệp được ngân sách nhà nước hỗ trợ theo nhiệm vụ Nhà nước giao.

- Điều 8. Nguyên tắc quản lý ngân sách nhà nước: Kinh phí hoạt động của các tổ chức chính trị xã hội - nghề nghiệp, tổ chức xã hội, tổ chức xã hội - nghề nghiệp được thực hiện theo nguyên tắc tự bảo đảm; ngân sách nhà nước chỉ hỗ trợ cho các nhiệm vụ Nhà nước giao theo quy định của Chính phủ.

- Điều 36. Nhiệm vụ chi của ngân sách trung ương: Chi thường xuyên của các bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ, cơ quan khác ở trung ương được phân cấp trong các lĩnh vực: Sự nghiệp y tế, dân số và gia đình;

- Điều 38. Nhiệm vụ chi của ngân sách địa phương: Chi thường xuyên của các cơ quan, đơn vị ở địa phương được phân cấp trong các lĩnh vực sự nghiệp y tế, dân số và gia đình;

5. Nghị định số 163/2016/NĐ-CP ngày 21/12/2016 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật ngân sách nhà nước

- Điều 14. Nhiệm vụ chi của ngân sách trung ương: Chi thường xuyên của các bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ, cơ quan khác ở trung ương được phân cấp trong các lĩnh vực như sự nghiệp y tế, dân số và gia đình;

- Điều 16. Nhiệm vụ chi của ngân sách địa phương quy định: Chi thường xuyên của các cơ quan, đơn vị ở địa phương được phân cấp trong các lĩnh vực sự nghiệp y tế, dân số và gia đình;

6. Nghị định số 32/2019/NĐ-CP ngày 10/4/2019 của Chính phủ

Nghị định số 32/2019/NĐ-CP ngày 10/4/2019 của Chính phủ quy định giao nhiệm vụ, đặt hàng hoặc đấu thầu cung cấp sản phẩm, dịch vụ công sử dụng ngân sách nhà nước từ nguồn kinh phí chi thường xuyên có nhiều điều khoản quy định rất cụ thể:

- Phạm vi điều chỉnh: Nghị định này quy định giao nhiệm vụ, đặt hàng hoặc đấu thầu cung cấp sản phẩm, dịch vụ công sử dụng ngân sách nhà nước từ nguồn kinh phí chi thường xuyên.

- Quy định rõ đối tượng áp dụng:

- Giải thích từ ngữ cũng quy định rõ các thuật ngữ như: Sản phẩm, dịch vụ công; Sản phẩm, dịch vụ công bao gồm dịch vụ sự nghiệp công và sản phẩm,

dịch vụ công ích; Sản phẩm, dịch vụ công sử dụng ngân sách nhà nước từ nguồn kinh phí chi thường xuyên;

- Giao nhiệm vụ cung cấp dịch vụ sự nghiệp công sử dụng kinh phí ngân sách nhà nước.

- Đặt hàng cung cấp sản phẩm, dịch vụ công;

- Đấu thầu cung cấp sản phẩm, dịch vụ công;

- Nguồn kinh phí thực hiện cung ứng sản phẩm, dịch vụ công;

- Danh mục sản phẩm, dịch vụ công;

- Phương thức giao nhiệm vụ, đặt hàng, đấu thầu cung cấp sản phẩm, dịch vụ công;

- Thẩm quyền quyết định phương thức giao nhiệm vụ, đặt hàng hoặc đấu thầu cung cấp sản phẩm, dịch vụ công;

- Điều kiện giao nhiệm vụ cung cấp dịch vụ sự nghiệp công sử dụng kinh phí ngân sách nhà nước;

- Điều kiện đặt hàng cung cấp dịch vụ sự nghiệp công sử dụng kinh phí ngân sách nhà nước;

- Quy định về đấu thầu cung cấp dịch vụ sự nghiệp công sử dụng kinh phí ngân sách nhà nước;

- Điều kiện đặt hàng sản xuất, cung ứng sản phẩm, dịch vụ công ích;

7. Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030

Ngày 14/8/2020 tại Quyết định số 1246/QĐ-TTg, Thủ tướng Chính phủ đã phê duyệt Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 với mục tiêu chung là: Đẩy mạnh các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS để giảm số người mới nhiễm HIV và tử vong liên quan AIDS, chấm dứt dịch AIDS tại Việt Nam vào năm 2030, giảm tối đa tác động của dịch HIV/AIDS đến sự phát triển kinh tế - xã hội. Để đạt được mục tiêu này, một giải pháp khác của Chiến lược cũng đã đề ra là huy động cộng đồng tham gia phòng, chống HIV/AIDS bao gồm: Tạo môi trường chính sách và cơ chế tài chính thuận lợi cho các tổ chức xã hội tham gia cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS, gồm cả từ ngân sách nhà nước. Nâng cao năng lực cho các tổ chức xã hội, vận động để các tổ chức xã hội tham gia có hiệu quả trong cung cấp các dịch vụ trong phòng, chống HIV/AIDS; Tăng cường sự tham gia của các cá nhân, tổ chức, khu vực tư nhân tham gia đầu tư và cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS theo quy định của

pháp luật; xây dựng cơ chế tài chính phù hợp và tạo điều kiện thuận lợi để huy động sự tham gia bền vững của các tổ chức xã hội trong cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS v.v...

PHẦN THỨ HAI NỘI DUNG CỦA ĐỀ ÁN

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Thí điểm mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS để cung cấp kinh nghiệm thực tiễn cũng như thông tin và bằng chứng phục vụ việc xây dựng cơ chế, chính sách mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS với các tổ chức xã hội từ nguồn ngân sách nhà nước.

2. Mục tiêu cụ thể

2.1. Thí điểm cách thức thực hiện mua sắm một số dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS do các tổ chức xã hội cung cấp theo cơ chế quản lý ngân sách nhà nước thông qua hình thức đặt hàng hoặc đấu thầu cung cấp.

2.2. Đề xuất các khuyến nghị về chính sách và lộ trình cụ thể thực hiện việc sử dụng ngân sách nhà nước để mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS do các tổ chức xã hội tại Việt Nam cung cấp.

II. CÁC GÓI DỊCH VỤ THỰC HIỆN MUA SẮM

1. Cấp phát bơm kim tiêm, bao cao su, chất bôi trơn cho người có hành vi nguy cơ và chuyển gửi người có nhu cầu vào điều trị Methadone.

2. Xét nghiệm HIV tại cộng đồng và chuyển gửi người có phản ứng HIV đến cơ sở y tế xét nghiệm khẳng định.

3. Chuyển gửi người có kết quả khẳng định HIV dương tính vào cơ sở điều trị ARV.

4. Chuyển gửi người có kết quả xét nghiệm HIV âm tính và đủ điều kiện vào cơ sở điều trị PrEP.

III. THỜI GIAN VÀ ĐỊA ĐIỂM

1. Thời gian: Từ 2022-2024

2. Địa điểm thực hiện đề án và nguồn kinh phí thực hiện thí điểm

Stt	Tỉnh/thành phố thực hiện thí điểm	Nguồn kinh phí tài trợ thực hiện thí điểm
1	Nghệ An; Tây Ninh Đồng Nai và Tiền Giang.	Chương trình PEPFAR thông qua Dự án USAID EPIC/ FHI 360
2	Cần Thơ; Kiên Giang	Dự án Quỹ Toàn cầu phòng, chống HIV/AIDS
3	Bình Dương; Hải Phòng	Chương trình PEPFAR thông qua Dự án CDC EPIC
4	Điện Biên	Tổ chức UNAIDS tại Việt Nam

IV. PHƯƠNG THỨC MUA SẮM

1. Hình thức mua sắm

Trong Đề án thí điểm này, sẽ thực hiện hai hình thức mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS đối với các tổ chức xã hội như sau:

- Đặt hàng cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS.
- Đấu thầu cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS.

2. Tổ chức thực hiện mua sắm

- Sở Y tế hoặc Cơ quan đầu mối phòng, chống HIV/AIDS tại các tỉnh, thành phố thực hiện thí điểm chịu trách nhiệm thực hiện quy trình mua sắm.

- Đấu thầu cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS thực hiện theo các quy định hiện hành của Luật đấu thầu và các văn bản hướng dẫn có liên quan.

- Đặt hàng cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS với đơn giá cung cấp dịch vụ do địa phương phê duyệt trên cơ sở không vượt quá khung tối đa đã được Cục Phòng, chống HIV/AIDS và nhà tài trợ thống nhất và hướng dẫn.

3. Các dịch vụ thực hiện mua sắm

Các dịch vụ thực hiện mua sắm quy định tại mục IV Đề án này. Các tỉnh, thành phố căn cứ tình hình thực tế và nhu cầu của địa phương để thống nhất trao đổi với các nhà tài trợ và Cục Phòng, chống HIV/AIDS lựa chọn các dịch vụ thích hợp với nhu cầu của từng địa phương.

4. Quy trình thực hiện

Quy trình thực hiện sẽ do Cục Phòng, chống HIV/AIDS và các nhà tài trợ xem xét xây dựng và hướng dẫn để các địa phương thực hiện.

V. CÁC HOẠT ĐỘNG

1. Xây dựng hướng dẫn cho các hoạt động thí điểm

1.1. Xây dựng quy trình kỹ thuật cung cấp các dịch vụ

- Quy trình tiếp cận, truyền thông, tư vấn và cung cấp các dịch vụ can thiệp giảm hại (bơm kim tiêm, bao cao su, chất bôi trơn) cho người có hành vi nguy cơ và chuyển gửi người có nhu cầu vào điều trị Methadone.

- Quy trình tiếp cận, truyền thông, tư vấn và cung cấp dịch vụ xét nghiệm HIV tại cộng đồng và chuyển gửi người có phản ứng HIV đến cơ sở y tế xét nghiệm khẳng định.

- Quy trình tiếp cận, truyền thông, tư vấn và chuyển gửi người có kết quả khẳng định HIV dương tính vào cơ sở điều trị ARV.

- Quy trình tiếp cận, truyền thông, tư vấn, chuyển gửi người có kết quả xét nghiệm HIV âm tính và đủ điều kiện vào cơ sở điều trị PrEP.

1.2. Xây dựng định mức kinh tế - kỹ thuật của các dịch vụ

- Căn cứ vào các quy trình chuyên môn, Cục Phòng, chống HIV/AIDS phối hợp các nhà tài trợ với và các đối tác khác xây dựng định mức kinh tế kỹ thuật làm cơ sở cho việc xác định khung giá tối đa để thực hiện việc mua sắm dịch vụ trong đề án thí điểm.

- Định mức kinh tế kỹ thuật gồm: Định mức về vật tư tiêu hao; Định mức về điện, nước duy trì hoạt động văn phòng của các tổ chức; Định mức về bảo dưỡng trang thiết bị, bàn ghế, điều hòa của văn phòng; Định mức về chi phí nhân sự; Định mức về đi lại; Định mức về đào tạo nhân sự v.v...và các chi phí chưa được định mức xác định trên cơ sở thực tế và chế độ chính sách hiện hành.

- Định mức kinh tế kỹ thuật là cơ sở để Cục Phòng, chống HIV/AIDS AIDS và nhà tài trợ thống nhất xác định khung giá tối đa mua sắm theo hình thức đặt hàng.

- Trường hợp đấu thầu, các đơn vị căn cứ vào định mức kinh tế kỹ thuật, các chi phí theo chế độ chính sách hiện hành để xác định, quyết định giá gói thầu để tổ chức mua sắm theo quy định pháp luật về đấu thầu.

1.3. Xây dựng các phương án giá

Trên cơ sở các quy trình kỹ thuật và định mức kinh tế kỹ thuật, Cục Phòng, chống HIV/AIDS phối hợp các nhà tài trợ với và các đối tác khác xây dựng các phương án giá phục vụ cho giá kế hoạch để đấu thầu và giá cho đặt hàng.

1.4. Cơ chế tài chính

- Lập dự toán thực hiện đặt hàng/đấu thầu dịch vụ;
- Xây dựng kế hoạch đấu thầu/đặt hàng;
- Đánh giá và phê duyệt việc đặt hàng/đấu thầu;
- Hợp đồng và ký kết hợp đồng với các tổ chức xã hội.

1.5. Xây dựng hướng dẫn tổ chức thực hiện

Cục Phòng, chống HIV/AIDS phối hợp các nhà tài trợ với và các đối tác khác xây dựng hướng dẫn tổ chức thực hiện đề án thí điểm bao gồm cả quy trình mua sắm.

2. Nâng cao năng lực cho các tổ chức xã hội

- Để các tổ chức xã hội có thể tham gia cung cấp các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS, trong thời gian thực hiện thí điểm, Cục Phòng, chống HIV/AIDS có trách nhiệm huy động và điều phối nguồn lực, các nhà tài trợ, phối hợp với các đơn vị liên quan hỗ trợ nâng cao năng lực cho các tổ chức xã hội bằng các hình thức khác nhau như xây dựng hướng dẫn, tổ chức tập huấn cho các tổ chức xã hội về một số các nội dung sau:

- + Đăng ký tư cách pháp nhân.
- + Quản trị tổ chức bao gồm quản lý nhân sự và tài chính;
- + Tiêu chí để tham gia mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS và hướng dẫn cách tham gia đặt hàng, đấu thầu cung cấp sản phẩm, dịch vụ trong phòng, chống HIV/AIDS;
- + Lập dự toán kinh phí ngân sách đặt hàng hoặc đấu thầu trên cơ sở quy định của Luật ngân sách nhà nước, các văn bản hướng dẫn Luật ngân sách nhà nước.

- Hướng dẫn cho CDC các tỉnh, thành phố và các tổ chức xã hội tham gia thực hiện thí điểm theo các tài liệu hướng dẫn; quy trình thực hiện cũng như theo dõi, giám sát việc thực hiện.

3. Tiến hành mua sắm dịch vụ với các tổ chức xã hội

Việc tổ chức mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS với các tổ chức xã hội được thực hiện trên cơ sở quy trình và hướng dẫn đã được ban hành.

4. Tổ chức đánh giá và đề xuất mô hình và chính sách liên quan

Sau quá trình triển khai thí điểm, cần đánh giá việc thực hiện, đề xuất các mô hình phù hợp cũng như các chính sách, hướng dẫn thực hiện mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS với các tổ chức xã hội bằng ngân sách nhà nước.

5. Hoàn thiện các chính sách mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS đối với các tổ chức xã hội bằng ngân sách nhà nước

Tùy theo kết quả thí điểm để xây dựng mô hình thực hiện việc mua sắm các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS và xây dựng các văn bản pháp lý và hướng dẫn chuyên môn trình Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ và các Bộ ngành có liên quan ban hành làm cơ sở cho việc thực hiện mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS đối với các tổ chức xã hội bằng ngân sách nhà nước.

VI. KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG CỤ THỂ

Stt	Hoạt động	Thời gian	Đơn vị chủ trì	Đơn vị phối hợp	Đầu ra dự kiến
I	Xây dựng hướng dẫn cho các hoạt động thí điểm				
1	Xây dựng quy trình kỹ thuật cung cấp các dịch vụ	Quý IV năm 2021	Cục PC AIDS	Các dự án/Nhà tài trợ và đơn vị liên quan	Quy trình kỹ thuật cung cấp dịch vụ được hoàn thành
2	Xây dựng định mức kinh tế - kỹ thuật của các dịch vụ	Quý IV năm 2021	Cục PC AIDS	Các dự án/Nhà tài trợ và đơn vị liên quan	Định mức kinh tế kỹ thuật được hoàn thành
3	Xây dựng các phương án giá	Quý IV năm 2021	Cục PC AIDS	Các dự án/Nhà tài trợ và đơn vị liên quan	Các phương án giá được hoàn thành
4	Xây dựng cơ chế tài chính mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS	Quý IV năm 2021	Cục PC AIDS	Các dự án/Nhà tài trợ và đơn vị liên quan	Cơ chế tài chính mua sắm được xây dựng
5	Xây dựng hướng dẫn tổ chức thực hiện đề án thí điểm	Quý IV năm 2021	Cục PC AIDS	Các dự án/Nhà tài trợ và đơn vị liên quan	Hướng dẫn thực hiện đề án thí điểm được hoàn thành
II	Nâng cao năng lực cho các tổ chức xã hội				
1	Xây dựng kế hoạch và tổ chức các	Quý	Cục PC AIDS	Các dự án/Nhà	Các lớp tập huấn nâng cao năng

	hoạt động nâng cao năng lực cho các tổ chức xã hội về mua sắm dịch vụ trong phòng, chống HIV/AIDS	IV/2021 và Q I/2022		tài trợ và đơn vị liên quan	lực cho các tổ chức xã hội tại các tỉnh thí điểm được lập kế và thực hiện
2	Tập huấn/hướng dẫn các đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh về về mua sắm dịch vụ trong phòng, chống HIV/AIDS	Quý I/2022	Cục PC AIDS	Các dự án/Nhà tài trợ và đơn vị liên quan	Các lớp tập huấn/hướng dẫn các tỉnh thành phố về đề án thí điểm được thực hiện
III	Tiến hành mua sắm dịch vụ với các tổ chức xã hội				
1	Tổ chức mua sắm các dịch vụ trong phòng, chống HIV/AIDS từ nguồn ngân sách dự án	Năm 2022 và năm 2023	SYT/Đơn vị đầu mối PC AIDS các tỉnh, thành phố	Cục PC AIDS và các Nhà tài trợ/Dự án	Các hợp đồng (đặt hàng hoặc đấu thầu cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS được ký kết
2	Theo dõi, giám sát quá trình triển khai mua sắm dịch vụ trong phòng, chống HIV/AIDS	Năm 2022 và năm 2023	Cục PC AIDS	Các dự án/Nhà tài trợ và các tỉnh thí điểm	Các chuyến giám sát được tổ chức, các báo cáo định kỳ được thu thập và tổng hợp/phân tích
IV	Tổ chức đánh giá và đề xuất mô hình và chính sách liên quan				
1	Đánh giá kết quả thực hiện đề án thí điểm và hoàn thiện báo cáo, đề xuất khuyến nghị	Q IV/2023	Cục PC AIDS/Tư vấn độc lập	Các dự án/Nhà tài trợ và các tỉnh thí điểm	Báo cáo đánh giá kết quả đề án được thực hiện
2	Tổ chức các Hội nghị, hội thảo phổ	Q IV/2023	Cục PC AIDS	Các dự án/Nhà	Các Hội nghị/Hội thảo phổ biến

	biến kết quả đề án thí điểm	Năm 2024		tài trợ và đơn vị liên quan	kết quả đề án thí điểm được tổ chức
V	Hoàn thiện các chính sách mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS đối với các tổ chức xã hội bằng ngân sách nhà nước				
1	Xây dựng các văn bản pháp lý và hướng dẫn chuyên môn trình các cấp có thẩm quyền ban hành làm cơ sở cho việc thực hiện mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS đối với các tổ chức xã hội bằng ngân sách nhà nước	Năm 2022 Năm 2023 Năm 2024	Cục PC AIDS	Các dự án/Nhà tài trợ và đơn vị liên quan	Các văn bản pháp lý và hướng dẫn chuyên môn được các cấp có thẩm quyền phê duyệt và ban hành
2	Tổ chức các hoạt động vận động để các cơ quan có thẩm quyền phê duyệt, thông qua các văn bản pháp lý và hướng dẫn chuyên môn	Năm 2022 Năm 2023 Năm 2024	Cục PC AIDS	Các dự án/Nhà tài trợ và đơn vị liên quan	Các chính sách, cơ chế (văn bản pháp lý và hướng dẫn chuyên môn) được các cấp có thẩm quyền phê duyệt và ban hành

VI. KINH PHÍ THỰC HIỆN

- Kinh phí thực hiện đề án thí điểm do Chương trình phối hợp của Liên hợp quốc về HIV/AIDS (UNAIDS); Dự án Quỹ Toàn cầu phòng, chống HIV/AIDS; Chương trình hỗ trợ khẩn cấp của Tổng thống Hoa kỳ (PEPFAR) thông qua Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa Kỳ (USAID); Trung tâm Phòng ngừa và Kiểm soát bệnh dịch Hoa Kỳ (US.CDC)/PEPFAR và các dự án đối tác PEPFAR hỗ trợ.

- Định mức chi tiêu cho mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS trong khuôn khổ đề án thí điểm này thực hiện theo các định mức/khung giá trong hướng dẫn của đề án thí điểm.

- Công tác quản lý tài chính và các định mức khác liên quan đến hoạt động hỗ trợ kỹ thuật, triển khai thí điểm thực hiện theo hướng dẫn và quy định của các nhà tài trợ.

VIII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Cục Phòng, chống HIV/AIDS

a) Chủ trì, phối hợp với các nhà tài trợ và các đơn vị liên quan xây dựng, phê duyệt và ban hành các tài liệu, hướng dẫn bao gồm:

- Các gói dịch vụ trong phòng, chống HIV/AIDS thực hiện thông qua mua sắm với các tổ chức xã hội.

- Quy trình kỹ thuật cung cấp từng gói dịch vụ.

- Định mức kinh tế kỹ thuật các gói dịch vụ.

- Các phương án giá dịch vụ.

- Hướng dẫn thực hiện thí điểm.

b) Hướng dẫn các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương (sau đây viết tắt là tỉnh) tham gia thực hiện thí điểm về các tài liệu hướng dẫn và quy trình thực hiện.

c) Điều phối, hướng dẫn xây dựng năng lực các tổ chức xã hội.

d) Theo dõi, giám sát, đánh giá việc thực hiện đề án thí điểm.

đ) Chủ trì và phối hợp với các nhà tài trợ, các tỉnh triển khai thí điểm huy động các nguồn kinh phí để thực hiện đề án thí điểm.

e) Xây dựng các văn bản pháp lý và hướng dẫn chuyên môn trình các cấp có thẩm quyền ban hành làm cơ sở cho việc thực hiện mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS với các tổ chức xã hội.

2. Vụ Kế hoạch - Tài chính, Bộ Y tế

a) Phối hợp với Cục Phòng, chống HIV/AIDS và các đơn vị liên quan xây dựng, phê duyệt định mức kỹ thuật và phương án giá phục vụ cho việc thực hiện thí điểm mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS với các tổ chức xã hội.

b) Hỗ trợ kỹ thuật cho quá trình triển khai Đề án thí điểm cho các tỉnh, thành phố thuộc phạm vi quản lý.

c) Tham gia đánh giá việc thực hiện đề án thuộc phạm vi có liên quan.

d) Phối hợp với Cục Phòng, chống HIV/AIDS tổng kết, đánh giá, đưa ra các khuyến nghị và triển khai các khuyến nghị có liên quan thuộc phạm vi đề án này.

3. Sở Y tế các tỉnh, thành phố thực hiện Đề án thí điểm

a) Chỉ đạo cơ quan đầu mối phòng, chống HIV/AIDS các tỉnh, thành phố tổ chức triển khai đề án thí điểm tại tỉnh, bao gồm:

- Căn cứ theo tình hình thực tế tại địa phương bao gồm tính chất, đặc điểm, năng lực chuyên môn của các tổ chức xã hội, đặc điểm của tình hình dịch HIV/AIDS, các mục tiêu can thiệp dự phòng, phòng, chống HIV/AIDS để phối hợp với Cục Phòng, chống HIV/AIDS và các dự án lựa chọn, đề xuất hình thức mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS với các tổ chức xã hội dự kiến áp dụng tại tỉnh;

- Chịu trách nhiệm hoặc giao nhiệm vụ cho đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS tỉnh, thành phố huy động và tiếp nhận kinh phí từ các chương trình dự án để thực hiện các hoạt động thí điểm trong phạm vi đề án này theo đúng quy định hiện hành;

b) Quyết định việc lựa chọn hình thức mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS.

c) Phê duyệt Quyết định đặt hàng hoặc đấu thầu mua sắm dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS từ các tổ chức xã hội thuộc phạm vi được phân cấp.

d) Chỉ đạo việc theo dõi giám sát và hỗ trợ đánh giá đề án thí điểm.

4. Đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS các tỉnh, thành phố

a) Chịu trách nhiệm tiếp nhận kinh phí từ các chương trình dự án để thực hiện các hoạt động thí điểm trong phạm vi đề án này theo đúng quy định hiện hành.

b) Quản lý kinh phí theo quy định của nhà tài trợ và của Chính phủ Việt Nam.

c) Tổ chức triển khai đề án thí điểm tại tỉnh, thành phố theo kế hoạch.

d) Hỗ trợ tập huấn nâng cao năng lực cho các tổ chức xã hội tham gia thực hiện thí điểm về các tài liệu hướng dẫn và quy trình thực hiện.

đ) Theo dõi giám sát và đánh giá đề án thí điểm.

**KT.BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Nguyễn Trường Sơn