

VĂN BẢN HỢP NHẤT

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

NGHỊ ĐỊNH**Quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS)**

Nghị định số 108/2007/NĐ-CP ngày 26 tháng 6 năm 2007 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS), có hiệu lực kể từ ngày 07 tháng 8 năm 2007 được sửa đổi, bổ sung bởi:

Nghị định số 96/2012/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2012 của Chính phủ quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế, có hiệu lực kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2013.

CHÍNH PHỦ

Căn cứ Luật tổ chức Chính phủ ngày 25 tháng 12 năm 2001;

Căn cứ Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) ngày 29 tháng 6 năm 2006;

Xét đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế,¹

NGHỊ ĐỊNH:

Chương I
NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh và đối tượng áp dụng

1. Nghị định này quy định chi tiết thi hành khoản 2 Điều 21, khoản 2 Điều 23, khoản 3 Điều 28, khoản 4 Điều 39 và khoản 5 Điều 41 của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) về:

¹ Nghị định số 96/2012/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2012 của Chính phủ quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế có căn cứ ban hành như sau:

“Căn cứ Luật tổ chức Chính phủ ngày 25 tháng 12 năm 2001;

Căn cứ Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) ngày 29 tháng 6 năm 2006;

Căn cứ Luật phòng, chống ma túy ngày 09 tháng 12 năm 2000; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật phòng, chống ma túy ngày 03 tháng 6 năm 2008;

Căn cứ Luật dược ngày 27 tháng 6 năm 2005;

Theo đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Chính phủ ban hành Nghị định quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.”

- a) Thực hiện các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV;
- b) Quản lý, phân phối, sử dụng thuốc kháng HIV;
- c) Chế độ chăm sóc trẻ em nhiễm HIV bị bỏ rơi, người nhiễm HIV không nơi nương tựa, không còn khả năng lao động và việc thành lập cơ sở chăm sóc người nhiễm HIV ngoài công lập;
- d) Lòng ghép hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình phát triển kinh tế - xã hội;
- đ) Danh mục một số nghề phải xét nghiệm HIV trước khi tuyển dụng.

2. Nghị định này áp dụng đối với cơ quan, tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài tại Việt Nam.

Điều 2. Giải thích từ ngữ

1. Nhân viên tiếp cận cộng đồng là những người trực tiếp tham gia thực hiện các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV được cấp thẻ theo quy định của pháp luật, bao gồm tuyên truyền viên đồng đẳng và những người tình nguyện khác.

2. Tuyên truyền viên đồng đẳng là người tự nguyện thực hiện công tác tuyên truyền, vận động và giúp đỡ cho các đối tượng có cùng cảnh ngộ, lối sống như mình hiểu và thực hiện các biện pháp phòng, chống HIV/AIDS.

3. Bơm kim tiêm sạch là dụng cụ tiêm chích vô trùng chỉ dùng một lần và sau đó không dùng lại nữa.

4. Nghiện chất dạng thuốc phiện là nghiện thuốc phiện và những chất tự nhiên, bán tổng hợp hoặc tổng hợp có tác dụng dược lý giống như thuốc phiện.

5.² (Được bãi bỏ).

6. Thuốc kháng HIV là thuốc đặc hiệu dùng cho người nhiễm HIV hoặc bị phơi nhiễm với HIV để hạn chế sự phát triển của vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người hoặc dự phòng lây nhiễm HIV và không phải là thuốc điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội ở người nhiễm HIV.

Điều 3. Những hành vi bị nghiêm cấm

1. Ngăn cản thực hiện các chương trình, dự án trong việc triển khai các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV.

2. Lợi dụng thực hiện các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV để môi giới hoặc tổ chức thực hiện các hoạt động mại dâm, buôn bán ma túy.

3. Bán ra thị trường bơm kim tiêm, bao cao su, thuốc điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện và thuốc kháng HIV đã được quy định là cung cấp miễn phí.

² Khoản này được bãi bỏ theo quy định tại Điều 32 của Nghị định số 96/2012/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2012 của Chính phủ quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế, có hiệu lực kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2013.

Chương II

CÁC BIỆN PHÁP CAN THIỆP GIẢM TÁC HẠI TRONG DỰ PHÒNG LÂY NHIỄM HIV

Điều 4. Các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV

1. Cung cấp và hướng dẫn sử dụng bao cao su.
2. Cung cấp và hướng dẫn sử dụng bơm kim tiêm sạch.
3. Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

Điều 5. Đối tượng áp dụng các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV

Các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV được triển khai trong các nhóm đối tượng sau:

1. Người mua dâm, bán dâm.
2. Người nghiện chất dạng thuốc phiện.
3. Người nhiễm HIV.
4. Người có quan hệ tình dục đồng giới.
5. Người thuộc nhóm người di biến động.
6. Người có quan hệ tình dục với các đối tượng quy định tại khoản 1, 2, 3, 4 và 5 Điều này.

Điều 6. Thẩm quyền quyết định triển khai các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV

1. Các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV được thực hiện thông qua các chương trình, dự án đã được cơ quan nhà nước có thẩm quyền quy định tại khoản 2 Điều này phê duyệt.

2. Thẩm quyền phê duyệt các chương trình, dự án từ nguồn ngân sách nhà nước hoặc các nguồn khác được quy định như sau:

a) Bộ trưởng Bộ Y tế chịu trách nhiệm phê duyệt các chương trình, dự án có quy mô hoạt động từ hai tỉnh trở lên;

b) Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ có chức năng liên quan đến phòng, chống HIV/AIDS chịu trách nhiệm phê duyệt các chương trình, dự án có quy mô hoạt động trong phạm vi thuộc thẩm quyền quản lý của mình;

c) Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm phê duyệt các chương trình, dự án có quy mô hoạt động trong phạm vi địa phương thuộc thẩm quyền quản lý của mình.

3. Thẩm quyền phê duyệt các chương trình, dự án từ nguồn hỗ trợ phát triển chính thức được thực hiện theo quy định tại Nghị định số 131/2006/NĐ-CP ngày 09 tháng 11 năm 2006 của Chính phủ ban hành Quy chế quản lý và sử dụng nguồn hỗ trợ phát triển chính thức.

Điều 7. Quyền và trách nhiệm của nhân viên tiếp cận cộng đồng khi thực hiện các chương trình, dự án can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV

1. Nhân viên tiếp cận cộng đồng khi thực hiện các chương trình, dự án can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV có các quyền sau:

a) Được hưởng các chế độ, phụ cấp từ các chương trình, dự án can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV;

b) Không bị coi là vi phạm pháp luật khi thực hiện việc phân phát bao cao su, bơm kim tiêm sạch, điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế cho các đối tượng quy định tại Điều 5 Nghị định này.

2. Nhân viên tiếp cận cộng đồng khi thực hiện các chương trình, dự án can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV có trách nhiệm:

a) Thông báo với Ủy ban nhân dân và công an cấp xã trước khi triển khai thực hiện các biện pháp can thiệp giảm tác hại trên địa bàn;

b) Sử dụng thẻ khi thực hiện nhiệm vụ đúng với phạm vi trách nhiệm được phân công.

3. Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với Bộ Công an hướng dẫn tiêu chuẩn của người được cấp thẻ; mẫu thẻ; việc cấp, phát, quản lý và sử dụng thẻ thống nhất trong cả nước khi tham gia chương trình, dự án về thực hiện các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV.

Điều 8. Cung cấp, hướng dẫn sử dụng bao cao su

1. Bao cao su được các chương trình, dự án cung cấp miễn phí hoặc bán trợ giá cho các đối tượng quy định tại Điều 5 Nghị định này thông qua các nhân viên tiếp cận cộng đồng đã được cấp thẻ hoặc qua mạng lưới các điểm cung cấp bao cao su quy định tại khoản 3 Điều này.

2. Bao cao su cung cấp miễn phí quy định tại khoản 1 Điều này phải được in rõ trên bao bì hoặc nhãn phụ dòng chữ "Cung cấp miễn phí, không được bán".

3. Người phụ trách các chương trình, dự án có quyền:

a) Phát triển mạng lưới các điểm cung cấp bao cao su miễn phí, đặt các máy bán bao cao su tự động, bố trí các điểm bán lẻ bao cao su tại các địa điểm vui chơi, giải trí, bến tàu, bến xe, nhà ga, các khách sạn, nhà nghỉ, nhà hàng và các cơ sở dịch vụ lưu trú khác;

b) Đẩy mạnh hoạt động cung cấp bao cao su miễn phí, bán bao cao su đã được trợ giá cho các đối tượng có nhu cầu sử dụng.

4. Người phụ trách các chương trình, dự án có trách nhiệm:

a) Hướng dẫn sử dụng bao cao su đúng cách;

b) Thông báo với Ủy ban nhân dân và công an cấp xã trước khi triển khai thực hiện việc cung cấp và hướng dẫn sử dụng bao cao su.

5. Người phụ trách các địa điểm vui chơi, giải trí, bến tàu, bến xe, nhà ga, các khách sạn, nhà nghỉ, nhà trọ, nhà hàng và các cơ sở dịch vụ lưu trú khác có trách nhiệm phối hợp với các chương trình, dự án trong việc cung cấp bao cao su miễn phí hoặc đặt máy bán bao cao su tự động tại cơ sở của mình.

6. Ủy ban nhân dân các cấp, cơ quan công an cùng cấp có trách nhiệm tạo điều kiện thuận lợi cho các chương trình, dự án hoạt động, phát triển mạng lưới các điểm cung cấp bao cao su trên địa bàn theo thẩm quyền quản lý.

Điều 9. Cung cấp và hướng dẫn sử dụng bơm kim tiêm sạch

1. Bơm kim tiêm sạch được các chương trình, dự án cung cấp miễn phí cho người nghiện chích ma túy thông qua các nhân viên tiếp cận cộng đồng đã được cấp thẻ hoặc qua mạng lưới các điểm cung cấp bơm kim tiêm sạch quy định tại khoản 5 Điều này.

2. Bơm kim tiêm quy định tại khoản 1 Điều này phải được in rõ trên bao bì hoặc nhãn phụ dòng chữ "Cung cấp miễn phí, không được bán".

3. Nhân viên tiếp cận cộng đồng khi phân phát bơm kim tiêm sạch cho người nghiện chích ma túy có nhiệm vụ:

a) Hướng dẫn việc thực hành sử dụng bơm kim tiêm an toàn;

b) Phân phát đúng số lượng bơm kim tiêm sạch đã được chương trình, dự án cấp, đồng thời thu gom các bơm kim tiêm đã qua sử dụng vào hộp cứng an toàn và chuyển về địa điểm quy định để tiêu hủy theo quy định của pháp luật về xử lý chất thải.

4. Người nghiện chích ma túy có trách nhiệm thu gom bơm kim tiêm đã qua sử dụng để trao lại cho nhân viên tiếp cận cộng đồng theo quy định tại điểm b khoản 3 Điều này.

5. Các chương trình, dự án được phép phát triển mạng lưới các điểm cung cấp bơm kim tiêm sạch cố định hoặc di động tại Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS, Trung tâm y tế dự phòng cấp tỉnh và cấp huyện, các nhà thuốc, các phòng tư vấn, xét nghiệm tự nguyện và các địa điểm thích hợp khác.

6. Ủy ban nhân dân các cấp, cơ quan công an cùng cấp có trách nhiệm tạo điều kiện thuận lợi cho các chương trình, dự án hoạt động, phát triển mạng lưới các điểm cung cấp bơm kim tiêm sạch trên địa bàn theo thẩm quyền quản lý.

Điều 10.³ (Được bãi bỏ)

³ Điều này được bãi bỏ theo quy định tại Điều 32 của Nghị định số 96/2012/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2012 của Chính phủ quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế, có hiệu lực kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2013.

Điều 11. Kiểm tra, giám sát các hoạt động can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV**1. Nội dung kiểm tra, giám sát:**

a) Kiểm tra, giám sát việc tuân thủ quy định của pháp luật và quy định của chương trình, dự án trong quá trình triển khai các hoạt động can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV của nhân viên tiếp cận cộng đồng;

b) Kiểm tra, giám sát hoạt động thực tế của nhân viên tiếp cận cộng đồng của các chương trình, dự án về can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV;

c) Kiểm tra, giám sát việc triển khai các hoạt động can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV của các chương trình, dự án theo các nội dung đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

2. Trách nhiệm kiểm tra, giám sát:

a) Người đứng đầu chương trình, dự án và người trực tiếp phụ trách các nhân viên tiếp cận cộng đồng có trách nhiệm kiểm tra, giám sát việc thực hiện các hoạt động can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV của nhân viên tiếp cận cộng đồng. Trường hợp phát hiện nhân viên tiếp cận cộng đồng không tuân thủ các quy định của chương trình, dự án hoặc có hành vi vi phạm pháp luật phải lập tức đình chỉ hoạt động của nhân viên đó, thu hồi thẻ và báo cáo cơ quan nhà nước có thẩm quyền để xem xét, giải quyết theo đúng quy định của pháp luật;

b) Đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh có trách nhiệm phối hợp với các cơ quan công an, cơ quan phòng, chống tệ nạn xã hội kiểm tra, giám sát hoạt động của các chương trình, dự án về can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV trên địa bàn tỉnh. Trường hợp phát hiện chương trình, dự án không tuân thủ đúng theo nội dung đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt hoặc không đủ năng lực quản lý hoạt động của các nhân viên tiếp cận cộng đồng phải báo cáo ngay Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh hoặc Bộ Y tế - đơn vị đã phê duyệt chương trình, dự án đó để có biện pháp xử lý kịp thời theo quy định của pháp luật.

Chương III**QUẢN LÝ, PHÂN PHỐI, SỬ DỤNG THUỐC KHÁNG HIV****Điều 12. Quản lý thuốc kháng HIV**

1. Thuốc kháng HIV sản xuất trong nước hoặc nhập khẩu trước khi lưu hành phải có số đăng ký lưu hành do Bộ Y tế cấp.

2. Thuốc kháng HIV thuộc danh mục thuốc thiết yếu, danh mục thuốc phải kê đơn và bán thuốc theo đơn do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành.

3. Thuốc kháng HIV mua từ nguồn ngân sách nhà nước hoặc do các tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài tài trợ được cung cấp miễn phí cho người nhiễm HIV quy định tại Điều 39 của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS).

Điều 13. Phân phối thuốc kháng HIV miễn phí

1. Thuốc kháng HIV được mua từ nguồn ngân sách nhà nước hoặc do các tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài tài trợ do Bộ Y tế thống nhất phân phối trong phạm vi cả nước.

2. Hàng năm, Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt kế hoạch phân phối thuốc kháng HIV quy định tại khoản 1 Điều này, kể cả thuốc kháng HIV sử dụng để điều trị dự phòng cho người bị phơi nhiễm với HIV, bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

3. Quy trình phân phối thuốc kháng HIV:

a) Thuốc kháng HIV được chuyển từ nhà cung cấp đến các doanh nghiệp được có đủ điều kiện về bảo quản và phân phối thuốc do Bộ Y tế chỉ định;

b) Hàng tháng hoặc hàng quý, doanh nghiệp được điều chuyển trực tiếp thuốc kháng HIV cho các cơ sở y tế điều trị người nhiễm HIV theo kế hoạch đã được phê duyệt quy định tại khoản 2 Điều này.

4. Bộ Y tế, Sở Y tế và đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương theo chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của mình có trách nhiệm giám sát việc phân phối và sử dụng thuốc kháng HIV.

5. Hàng tháng, các cơ sở y tế điều trị người nhiễm HIV có trách nhiệm báo cáo số lượng thuốc kháng HIV đã sử dụng, đối tượng và phác đồ điều trị, số lượng thuốc kháng HIV còn tồn kho cho Sở Y tế và đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, đồng thời báo cáo Bộ Y tế để tổng hợp và xử lý.

6. Đối với thuốc kháng HIV sử dụng để điều trị dự phòng cho người bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp, các đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh phải dự trữ một cơ số thuốc theo kế hoạch quy định tại khoản 2 Điều này để sử dụng khẩn cấp khi có trường hợp bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp xảy ra trên địa bàn quản lý.

Điều 14. Cung ứng thuốc kháng HIV

1. Các cơ sở bán buôn thuốc, bán lẻ thuốc được quyền cung ứng thuốc kháng HIV đã được cấp số đăng ký lưu hành.

2. Các cơ sở bán lẻ thuốc chỉ được bán thuốc kháng HIV đã được cấp số đăng ký lưu hành cho người nhiễm HIV, người bị phơi nhiễm với HIV theo đơn của bác sĩ điều trị quy định tại khoản 1 Điều 15 Nghị định này.

Điều 15. kê đơn, sử dụng thuốc kháng HIV

1. Chỉ các bác sĩ đã qua đào tạo, tập huấn về điều trị HIV/AIDS theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế mới được phép kê đơn thuốc kháng HIV cho người nhiễm HIV, người bị phơi nhiễm với HIV.

2. Bác sĩ khi kê đơn thuốc kháng HIV phải tuân thủ quy trình và phác đồ điều trị HIV/AIDS do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành.

3. Người nhiễm HIV, người bị phơi nhiễm với HIV phải thực hiện theo đúng chỉ dẫn của bác sĩ khi sử dụng thuốc kháng HIV.

Chương IV **CHĂM SÓC NGƯỜI NHIỄM HIV**

Mục 1 **CHĂM SÓC NGƯỜI NHIỄM HIV TẠI CƠ SỞ BẢO TRỢ XÃ HỘI** **CỦA NHÀ NƯỚC**

Điều 16. Đối tượng nhiễm HIV được tiếp nhận vào cơ sở bảo trợ xã hội của Nhà nước và chế độ chăm sóc người nhiễm HIV tại cơ sở bảo trợ xã hội của Nhà nước

Việc tiếp nhận người nhiễm HIV vào cơ sở bảo trợ xã hội của Nhà nước và chế độ chăm sóc người nhiễm HIV tại cơ sở bảo trợ xã hội của Nhà nước thực hiện theo quy định tại Nghị định số 67/2007/NĐ-CP ngày 13 tháng 4 năm 2007 của Chính phủ về chính sách trợ giúp các đối tượng bảo trợ xã hội.

Mục 2 **CHĂM SÓC NGƯỜI NHIỄM HIV TẠI CƠ SỞ BẢO TRỢ XÃ HỘI** **NGOÀI CÔNG LẬP**

Điều 17. Thành lập cơ sở bảo trợ xã hội ngoài công lập

1. Cơ sở bảo trợ xã hội ngoài công lập do các tổ chức từ thiện, tổ chức phi chính phủ, tổ chức nhân đạo và các tổ chức khác thành lập để chăm sóc, nuôi dưỡng người nhiễm HIV.

2. Việc thành lập và hoạt động của cơ sở bảo trợ xã hội ngoài công lập được thực hiện theo quy định của pháp luật.

Điều 18. Chế độ chăm sóc người nhiễm HIV tại cơ sở bảo trợ xã hội ngoài công lập

Cơ sở bảo trợ xã hội ngoài công lập phải tự bảo đảm kinh phí để nuôi dưỡng, trợ cấp sinh hoạt phí, hỗ trợ điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội mắc phải do HIV gây nên, hỗ trợ mai táng phí cho người nhiễm HIV tối thiểu như các chế độ quy định tại Nghị định số 67/2007/NĐ-CP ngày 13 tháng 4 năm 2007 của Chính phủ về chính sách trợ giúp các đối tượng bảo trợ xã hội.

Chương V

LỒNG GHÉP HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS VỚI CÁC CHƯƠNG TRÌNH PHÁT TRIỂN KINH TẾ - XÃ HỘI VÀ DANH MỤC MỘT SỐ NGHỀ PHẢI XÉT NGHIỆM HIV TRƯỚC KHI TUYỂN DỤNG

Điều 19. Lồng ghép hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình phát triển kinh tế - xã hội

1. Khi xây dựng chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của các Bộ, ngành và Ủy ban nhân dân các cấp, nhất thiết phải lồng ghép các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS theo các nguyên tắc sau:

a) Quy định chỉ tiêu và các hoạt động cụ thể về phòng, chống HIV/AIDS đối với Ủy ban nhân dân các cấp và các Bộ, ngành trực tiếp tham gia vào hoạt động phòng, chống HIV/AIDS hoặc phân tích tác động của chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS của các Bộ, ngành không trực tiếp tham gia vào hoạt động phòng, chống HIV/AIDS;

b) Quy định nguồn kinh phí để thực hiện các hoạt động cụ thể về phòng, chống HIV/AIDS;

c) Quy định về trách nhiệm của các cơ quan, tổ chức, đơn vị trong việc phối hợp với cơ quan y tế đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn để thực hiện công tác phòng, chống HIV/AIDS.

2. Các chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của các Bộ, ngành và Ủy ban nhân dân các cấp chỉ được phê duyệt khi đã đáp ứng các nguyên tắc quy định tại khoản 1 Điều này.

Điều 20. Danh mục một số nghề phải xét nghiệm HIV trước khi tuyển dụng

1. Danh mục nghề phải xét nghiệm HIV trước khi tuyển dụng:

a) Thành viên tổ lái theo quy định tại Điều 72 của Luật Hàng không dân dụng Việt Nam;

b) Nghề đặc biệt thuộc lĩnh vực an ninh, quốc phòng.

2. Khi đã tuyển dụng mà phát hiện người lao động nhiễm HIV, người sử dụng lao động phải thực hiện đúng các quy định tại Điều 14 của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS).

3. Căn cứ vào diễn biến của dịch HIV/AIDS trong từng thời kỳ cụ thể, Bộ trưởng Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội xây dựng, thống nhất trình Thủ tướng Chính phủ quyết định sửa đổi, bổ sung danh mục một số nghề phải xét nghiệm HIV trước khi tuyển dụng.

Chương VI ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH⁴

Điều 21. Hiệu lực thi hành

Nghị định này có hiệu lực thi hành sau 15 ngày, kể từ ngày đăng Công báo.

Bãi bỏ Nghị định số 34/CP ngày 01 tháng 6 năm 1996 của Chính phủ hướng dẫn thi hành Pháp lệnh Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS).

Điều 22. Hướng dẫn thi hành

Bộ trưởng Bộ Y tế chịu trách nhiệm hướng dẫn chi tiết và triển khai thi hành Nghị định này./.

BỘ Y TẾ

XÁC THỰC VĂN BẢN HỢP NHẤT

Số: 03/VBHN-BYT

Hà Nội, ngày 31 tháng 3 năm 2014

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Nguyễn Thanh Long

⁴ Chương VI Nghị định số 96/2012/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2012 của Chính phủ quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế, có hiệu lực kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2013 quy định như sau:

"Điều 32. Hiệu lực thi hành

Nghị định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2013. Bãi bỏ Khoản 5 Điều 2 và Điều 10 Nghị định số 108/2007/NĐ-CP ngày 26 tháng 6 năm 2007 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS).

Điều 33. Hướng dẫn thi hành

Bộ Y tế, Bộ Công an, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội và các Bộ, ngành, địa phương liên quan, trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ và quyền hạn của mình có trách nhiệm chủ trì, phối hợp hướng dẫn, kiểm tra việc thực hiện Nghị định này.

Điều 34. Trách nhiệm thi hành

Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Nghị định này."