

**KẾ HOẠCH**  
**Phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Bình Thuận năm 2025**

**Phần 1**  
**SỰ CẦN THIẾT BAN HÀNH KẾ HOẠCH**

**I. CÁC CĂN CỨ XÂY DỰNG KẾ HOẠCH**

- Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS).

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

- Chỉ thị số 07-CT/TW, ngày 06/7/2021 của Ban Bí thư Trung ương Đảng về tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS, tiến tới chấm dứt dịch bệnh AIDS tại Việt Nam trước năm 2030.

- Quyết định số 1246/QĐ-TTg ngày 14/8/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030.

- Kế hoạch số 82-KH/TU, ngày 01/6/2022 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy về thực hiện Chỉ thị số 07-CT/TW, ngày 06/7/2021 của Ban Bí thư Trung ương Đảng về tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS, tiến tới chấm dứt dịch bệnh AIDS tại Việt Nam trước năm 2030.

- Kế hoạch số 662/KH-UBND ngày 25/02/2021 của Ủy ban nhân dân tỉnh về đảm bảo tài chính thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn tỉnh Bình Thuận.

- Kế hoạch số 4787/KH-UBND ngày 14/12/2021 của Ủy ban nhân dân tỉnh thực hiện Chỉ thị của Ban Bí thư về tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS tiến tới chấm dứt dịch bệnh AIDS tại Việt Nam trước năm 2030 tỉnh Bình Thuận.

**II. ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ TRIỂN KHAI THỰC HIỆN CÁC MỤC TIÊU CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS NĂM 2024**

**1. Tình hình dịch HIV/AIDS tại Việt Nam**

Tại Việt Nam, kể từ ca nhiễm đầu tiên được phát hiện năm 1990 tại thành phố Hồ Chí Minh, ước tính hiện nay có khoảng 267.000 người đang sống chung với HIV. Đến nay, đã có 100% số tỉnh, thành phố; 701/705 quận/huyện có người nhiễm HIV (chiếm 99,43%) và trên 96% số xã/phường/thị trấn báo cáo có người nhiễm HIV/AIDS. Năm 2024, cả nước ghi nhận 11.421 trường hợp phát hiện mới HIV dương tính, 1.263 trường hợp tử vong. Trong số người mới phát hiện nhiễm

HIV đầu năm đến nay có 82,9% là nam giới, độ tuổi chủ yếu là từ 15 - 29 (40%) và 30 - 39 (27,3%), đối tượng chiếm tỷ lệ cao nhất là nam quan hệ tình dục đồng giới (42,2%).

## **2. Tình hình dịch HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh và các hoạt động phòng chống HIV/AIDS đã triển khai**

### **2.1. Tình hình dịch HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh**

#### *2.1.1. Số liệu nhiễm HIV tính đến 31/12/2024*

- Lũy tích số người nhiễm được phát hiện: 9.357 (trong đó: Số người nhiễm HIV có địa chỉ tại Bình Thuận 2.023 người, Trại giam Thủ Đức: 6.242 người và Trại giam Huy Khiêm: 1.092 người).

- Tình hình người nhiễm HIV có địa chỉ tại Bình Thuận:

+ Lũy tích số người nhiễm được phát hiện: 2.023 (trong đó: Người nhiễm HIV còn sống: 1.357; số tử vong do AIDS: 666).

+ Số nhiễm HIV hiện quản lý: 1.055.

+ Tổng số người nhiễm đang điều trị ARV: 1.013.

+ Tổng số huyện có người nhiễm HIV: 10/10.

+ Tổng số xã, phường, thị trấn có người nhiễm HIV: 118/121.

#### *2.1.2. Thực trạng phát hiện các trường hợp nhiễm HIV mới năm 2024 trên địa bàn tỉnh.*

Tính từ ngày 01/01/2024 đến ngày 31/12/2024 trên địa bàn toàn tỉnh đã phát hiện 67 trường hợp nhiễm HIV mới có địa chỉ tại Bình Thuận.

Bảng 1: Số nhiễm HIV/tử vong (địa chỉ tại Bình Thuận) năm 2024 (so với năm 2023)

<b>Số liệu</b>	<b>Năm 2023</b>	<b>Năm 2024</b>	<b>So sánh (tăng/giảm)</b>
<b>HIV</b>	52	67	Tăng 15 trường hợp
<b>Tử vong</b>	08	13	Tăng 5 trường hợp

Phân tích những trường hợp nhiễm HIV mới phát hiện cho thấy:

- Về giới tính: Phân bố người nhiễm HIV phát hiện mới năm 2024 theo giới tính cho thấy người nhiễm là nam giới luôn cao hơn so với nhóm nữ giới (nữ giới chiếm 20,9%, nam giới chiếm 79,1%).

- Về đường lây: Người nhiễm HIV phát hiện mới theo đường lây nhiễm HIV phân bố chủ yếu lây qua đường tình dục chiếm 90,4%; mẹ truyền sang con 5,8%; qua đường máu chiếm 1,9%; ngoài ra nhóm không rõ đường lây chiếm 1,9%.

- Về đối tượng: Số người nhiễm HIV phát hiện mới tập trung ở các nhóm đối tượng nguy cơ cao. Trong đó, nhóm tình dục khác giới chiếm tỷ lệ cao nhất 46,2%

tổng số ca nhiễm mới. Ngoài ra, nhóm đối tượng MSM (nam quan hệ tình dục đồng giới) cũng chiếm tỉ lệ cao 23,1%.

- Về độ tuổi: Phân bố số người nhiễm HIV mới phát hiện theo nhóm tuổi tập trung chủ yếu trong nhóm tuổi từ 14 đến 39 chiếm 75,0%, ngoài ra nhóm tuổi trên 49 chiếm 11,5%.

## **2.2. Các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS đã triển khai**

### *2.2.1. Tư vấn phòng, chống HIV/AIDS*

Tiếp tục duy trì hoạt động tư vấn theo Thông tư số 01/2015/TT-BYT ngày 27/02/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế, hướng dẫn tư vấn phòng chống HIV/AIDS tại cơ sở y tế. Kết quả trong năm 2024, các cơ sở y tế đã tư vấn xét nghiệm HIV được cho 2.839 người có hành vi nguy cơ cao, phát hiện 92 mẫu dương tính. Trong đó, phát hiện mới được 67 người nhiễm HIV.

Thông qua hoạt động tư vấn, những người nhiễm HIV đều đã được chuyển tiếp kịp thời sang điều trị thuốc kháng vi rút ARV (*viết tắt là ARV*) theo đúng quy định.

### *2.2.2. Xét nghiệm HIV*

Công tác xét nghiệm phục vụ giám sát phát hiện, tư vấn xét nghiệm tự nguyện HIV cho tất cả các đối tượng; xét nghiệm phục vụ cho điều trị HIV/AIDS và Methadone đảm bảo các yêu cầu về sinh hóa, huyết học, đếm tế bào CD4 (cluster of differentiation 4); HBsAg, HCV, Morphine/Heroin, Giang mai và lấy mẫu chuyển tuyến trên đo tải lượng virus. Hỗ trợ kỹ thuật để các trung tâm y tế, bệnh viện đủ điều kiện triển khai xét nghiệm sàng lọc HIV theo quy định của Bộ Y tế. Phối hợp với trung tâm y tế các huyện, thị xã, thành phố xét nghiệm HIV, Morphine/Heroin trong công tác xác định tình trạng nghiện, tuyển chọn công dân nhập ngũ trong năm đạt yêu cầu đề ra.

Bảo đảm việc xét nghiệm HIV và trả lời kết quả theo đúng quy định, không để xảy ra sai sót trong chuyên môn.

Trong năm 2024, các cơ sở y tế đã xét nghiệm HIV được 15.422 mẫu, phát hiện 204 mẫu dương tính. Cũng trong năm 2024, đã có 158 mẫu của các tuyến gửi về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh xét nghiệm khẳng định. Kết quả đã có 67 mẫu khẳng định dương tính. Ngoài ra, các đơn vị còn thực hiện một số xét nghiệm khác phục vụ công tác xác định tình trạng nghiện gồm: Xét nghiệm Morphine/Heroin; xét nghiệm Metamphetamin (MET); xét nghiệm tổng hợp MOR-MET-KET-THC-MDMA.

### *2.2.3. Điều trị ARV*

Duy trì tốt các hoạt động chăm sóc, điều trị người nhiễm HIV. Thực hiện triển khai phần mềm quản lý bệnh nhân điều trị ARV, thống kê danh sách bệnh nhân có thể bảo hiểm y tế.

Tham gia các lớp tập huấn về điều trị và chăm sóc HIV/AIDS do Cục Phòng, chống HIV tổ chức.

Trên địa bàn tỉnh có 09 cơ sở điều trị thuốc ARV cho bệnh nhân HIV/AIDS với tổng số bệnh nhân đang điều trị là 1.013 bệnh nhân. Trong tổng số bệnh nhân đang điều trị ARV, phòng khám ARV-Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh có số bệnh nhân điều trị ARV nhiều nhất (603 bệnh nhân), thấp nhất là Trung tâm Y tế Quân dân y huyện Phú Quý (06 bệnh nhân). Ngoài ra, Bình Thuận còn có 02 cơ sở điều trị ARV thuộc 02 trại giam với tổng số bệnh nhân đang điều trị là 223 bệnh nhân.

#### 2.2.4. Điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone

Tiếp tục triển khai có hiệu quả ứng dụng hệ thống quản lý điều trị Methadone trên địa bàn tỉnh; duy trì việc điều trị thay thế cho người nghiện ma túy bằng thuốc Methadone; thực hiện tốt việc xác định tình trạng nghiện ma túy đối với người nghiện ma túy theo quy định của pháp luật. Tính đến 31/12/2024, toàn tỉnh có 05 cơ sở điều trị và 06 điểm cấp phát thuốc điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone<sup>1</sup>.

Phối hợp chặt chẽ với các đơn vị công an bảo đảm an ninh trật tự tại các khu điều trị cắt cơn, giải độc, điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone.

Tổ chức tuyên truyền tại cộng đồng dân cư để tăng số lượng bệnh nhân tham gia điều trị, tổ chức nói chuyện cho gia đình và bệnh nhân đang điều trị tại các cơ sở y tế và tại địa phương để chính quyền địa phương và người dân hiểu rõ về lợi ích của điều trị Methadone cho người nghiện ma túy, kết quả điều trị tích lũy đến thời điểm hiện nay so với chỉ tiêu Chính phủ giao tại Quyết định số 1008/QĐ-TTg ngày 20/6/2014 đạt 154% (1.886/1.144).

#### 2.2.5. Xác định tình trạng nghiện

Trong năm 2024, đã cử nhân viên y tế tham dự tập huấn chuyên môn về xác định tình trạng nghiện ma túy theo quy định tại Thông tư số 18/2021/TT-BYT ngày 16/11/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế do Cục Quản lý Khám, chữa bệnh - Bộ Y tế tổ chức. Ngoài ra, trong năm 2024 đã tổ chức tập huấn chuyên môn về công tác xác định tình trạng nghiện ma túy cho 40 cán bộ là các bác sĩ và nhân viên y tế phụ trách công tác xác định tình trạng nghiện ma túy của các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh.

Thực hiện rà soát và lập danh sách các cơ sở y tế trên địa bàn quản lý đủ điều kiện thực hiện việc xác định tình trạng nghiện ma túy theo quy định tại Điều 3 Nghị định số 109/2021/NĐ-CP của Chính phủ và công bố danh sách các cơ sở

<sup>1</sup> - Cơ sở điều trị Methadone thuộc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh và Khoa Methadone thuộc Trung tâm Y tế thị xã La Gi hoạt động từ 26/12/2013; Khoa Methadone thuộc Trung tâm Y tế huyện Bắc Bình và Khoa Methadone thuộc Trung tâm Y tế huyện Tuy Phong hoạt động từ 24/3/2015; Khoa Methadone thuộc Trung tâm Y tế huyện Đức Linh hoạt động từ 15/3/2017.

- Điểm cấp phát thuốc Methadone tại Phòng khám Đa khoa khu vực Mũi Né - Trung tâm Y tế thành phố Phan Thiết hoạt động từ 10/4/2015; Điểm cấp phát thuốc Methadone tại Trung tâm Y tế huyện Hàm Tân hoạt động từ 16/6/2016; Điểm cấp phát thuốc Methadone tại Trạm Y tế xã Chí Công - Trung tâm Y tế huyện Tuy Phong hoạt động từ 02/4/2018; Điểm cấp phát thuốc Methadone tại Trung tâm Y tế huyện Tánh Linh hoạt động từ 15/4/2018; Điểm cấp phát thuốc Methadone tại Trung tâm Y tế huyện Hàm Thuận Nam hoạt động từ 11/6/2018; Điểm cấp phát thuốc Methadone tại Phòng khám Đa khoa khu vực Tân Hải - Trung tâm Y tế thị xã La Gi hoạt động từ 16/6/2019.

y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy trên Cổng thông tin điện tử của Sở Y tế theo đúng quy định.

Tính đến ngày 31/12/2024, trên địa bàn tỉnh có 24 cơ sở y tế<sup>2</sup> đủ điều kiện thực hiện việc xác định tình trạng nghiện ma túy theo quy định tại Điều 3 Nghị định số 109/2021/NĐ-CP của Chính phủ; trong đó: 05 cơ sở tuyến tỉnh, 10 cơ sở tại trung tâm y tế tuyến huyện và 09 phòng khám đa khoa khu vực.

Trong năm 2024, các địa phương trong tỉnh đã thực hiện xác định tình trạng nghiện ma túy cho 1.283 trường hợp. Trong đó có 1.090 trường hợp nghiện ma túy và 193 trường hợp không nghiện. Trong các trường hợp nghiện ma túy thì nghiện ma túy tổng hợp chiếm 69,3%; Heroine chiếm 15,1% và 15,6% vừa Heroine vừa ma túy tổng hợp.

Các đơn vị đã sắp xếp phân công đúng, đủ cán bộ làm công tác xác định tình trạng nghiện, đảm bảo giải quyết kịp thời, đúng quy định 100% đối tượng do công an chuyển tới đề nghị xác định tình trạng nghiện kể cả các ngày nghỉ, ngày Lễ, Tết.

### III. KHÓ KHĂN, TỒN TẠI

- Nguồn kinh phí cho các hoạt động nói chung, nhất là hoạt động của chuyên trách tuyến xã, phường, thị trấn và cộng tác viên không có đã ảnh hưởng không ít đến kết quả chung.

- Các hành vi nguy cơ diễn biến phức tạp; lây truyền qua đường tình dục gia tăng; tỷ lệ nhiễm HIV gia tăng nhanh trong nhóm MSM (nam quan hệ tình dục đồng giới).

- Sự tham gia của các tổ chức cộng đồng, nhân viên tiếp cận cộng đồng, đồng đẳng viên... không còn khi hết các dự án viện trợ.

- Chế độ đãi ngộ cho cán bộ làm công tác phòng chống HIV/AIDS còn hạn chế, đặc biệt một số hoạt động đặc thù như điều trị Methadone, điều trị ARV...

<sup>2</sup> Các cơ sở y tế đủ điều kiện thực hiện việc xác định tình trạng nghiện ma túy theo quy định tại Điều 3 Nghị định số 109/2021/NĐ-CP của Chính phủ gồm: Khoa phòng, chống HIV/AIDS - Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh; Khoa Tâm thần - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận; Khoa Nội - Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Bình Thuận; Khoa Nội 2 - Bệnh viện Đa khoa khu vực Phía Nam; Khoa Hồi sức cấp cứu tích cực - Chống độc - Bệnh viện Đa khoa khu vực La Gi; Phòng khám Đa khoa khu vực Mũi Né - Trung tâm Y tế thành phố Phan Thiết; Khoa Tư vấn và Điều trị nghiện chất thuộc Trung tâm Y tế huyện Tuy Phong; Khoa Kiểm soát bệnh tật - An toàn vệ sinh thực phẩm & Y tế công cộng - Trung tâm Y tế huyện Tuy Phong; Khoa Xét nghiệm - Methadone - Trung tâm Y tế huyện Bắc Bình; Khoa Khám - Trung tâm Y tế huyện Hàm Thuận Bắc; Phòng khám Đa khoa khu vực Đông Giang - Trung tâm Y tế huyện Hàm Thuận Bắc; Khoa Kiểm soát dịch bệnh - HIV/AIDS - Trung tâm Y tế huyện Hàm Thuận Nam; Phòng khám Đa khoa khu vực Tân Thuận - Trung tâm Y tế huyện Hàm Thuận Nam; Phòng khám Đa khoa khu vực Hàm Cấn - Trung tâm Y tế huyện Hàm Thuận Nam; Khoa Kiểm soát dịch bệnh HIV/AIDS - An toàn vệ sinh thực phẩm - Trung tâm Y tế huyện Hàm Tân; Phòng khám Đa khoa khu vực Tân Thắng - Trung tâm Y tế huyện Hàm Tân; Phòng khám Đa khoa khu vực Tân Minh - Trung tâm Y tế huyện Hàm Tân; Khoa Khám bệnh - Chăm sóc sức khỏe sinh sản và Điều trị Methadone - Trung tâm Y tế thị xã La Gi; Phòng khám Đa khoa khu vực Tân Hải - Trung tâm Y tế thị xã La Gi; Khoa Kiểm soát dịch bệnh - HIV/AIDS - Truyền thông giáo dục sức khỏe - Trung tâm Y tế huyện Tân Linh; Phòng khám Đa khoa khu vực Bắc Ruộng - Trung tâm Y tế huyện Tân Linh; Phòng khám Đa khoa và điều trị Methadone - Trung tâm Y tế huyện Đức Linh; Phòng khám Đa khoa khu vực Đông Hà - Trung tâm Y tế huyện Đức Linh; Khoa Kiểm soát dịch bệnh - Truyền nhiễm - HIV/AIDS - Trung tâm Y tế Quân dân Y huyện Phú Quý.

## Phần 2

# KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS NĂM 2025

## I. MỤC TIÊU

### 1. Mục tiêu chung

Không chế tỷ lệ nhiễm HIV trong cộng đồng dân cư dưới 0,2%; tạo môi trường thuận lợi cung cấp các dịch vụ thân thiện, tránh sự kỳ thị, phân biệt đối xử người nhiễm HIV/AIDS, giảm tác động của HIV/AIDS đối với sự phát triển kinh tế - xã hội. Tăng cường các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS hướng đến mục tiêu chấm dứt căn bệnh AIDS trước năm 2030.

### 2. Mục tiêu cụ thể

- Không chế tỷ lệ nhiễm HIV trong cộng đồng dân cư dưới 0,2%.
- 95% số người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng nhiễm HIV của mình; 95% số người đã chẩn đoán nhiễm HIV được điều trị ARV; 95% số người điều trị ARV có tải lượng vi rút HIV thấp dưới ngưỡng ức chế.
- Điều trị dự phòng lao cho 100% bệnh nhân HIV; 75% bệnh nhân HIV đồng nhiễm viêm gan B, C được điều trị đồng thời cả ARV và viêm gan B, C.
- 100% bệnh nhân tham gia điều trị ARV được cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh HIV/AIDS từ nguồn quỹ bảo hiểm y tế.
- 90% người nghiện chích ma túy quản lý được tại địa phương được điều trị thay thế bằng thuốc Methadone.
- 100% phụ nữ mang thai phát hiện nhiễm HIV được điều trị dự phòng lây từ mẹ sang con.
- 100% trẻ sinh ra từ mẹ phát hiện nhiễm HIV được điều trị bằng thuốc kháng virus HIV.

## II. GIẢI PHÁP THỰC HIỆN

1. Triển khai và mở rộng điều trị ARV cho bệnh nhân HIV/AIDS bằng nguồn kinh phí từ bảo hiểm y tế; triển khai điều trị dự phòng tiền phơi nhiễm HIV khi có đủ điều kiện. Hướng dẫn tổ chức điều trị cho bà mẹ mang thai nhiễm HIV, nhân viên bị phơi nhiễm HIV/AIDS, bệnh nhân HIV/AIDS theo quy định. Tăng cường công tác xét nghiệm phát hiện, thu dung bệnh nhân điều trị ARV theo chỉ đạo của Bộ Y tế để hướng đến mục tiêu 95-95-95 (95% số người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng nhiễm HIV của mình; 95% số người đã chẩn đoán nhiễm HIV được điều trị thuốc ARV; 95% số người điều trị ARV có tải lượng vi rút HIV thấp dưới ngưỡng ức chế) và chấm dứt căn bệnh AIDS vào năm 2030. Thực hiện mua bảo hiểm y tế cho người nhiễm HIV/AIDS chưa có thẻ bảo hiểm y tế.

2. Triển khai có hiệu quả công tác điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone theo Thông tư số 12/2015/TT-BYT ngày 28/5/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế, hướng dẫn chi tiết thi hành một số điều của Nghị định số 96/2012/NĐ-CP ngày 15/11/2012 của Chính phủ trên địa bàn toàn tỉnh.

Tiếp tục thu dung bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS và bệnh nhân điều trị Methadone đạt chỉ tiêu đã đăng ký. Tổ chức thực hiện can thiệp lạm dụng ma túy tổng hợp dạng Amphetamine theo Quyết định số 786/QĐ-BYT ngày 01/3/2019 của Bộ Y tế.

3. Tổ chức có hiệu quả các hoạt động trong Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con; các hoạt động hưởng ứng Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS và Ngày Thế giới phòng, chống AIDS.

4. Triển khai tuyên truyền, phổ biến các nội dung sửa đổi trong Luật Phòng, chống HIV/AIDS; kế hoạch thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt đại dịch AIDS vào năm 2030 sau khi có hướng dẫn của Cục Phòng, chống HIV/AIDS.

5. Triển khai có hiệu quả công tác giám sát dịch tễ, giám sát phát hiện và giám sát hỗ trợ kỹ thuật theo quy định.

6. Tập huấn định kỳ cho cán bộ tuyên truyền, thị xã, thành phố về hệ thống báo cáo số liệu, cập nhật thông tin, bảo đảm thống nhất từ tỉnh đến cơ sở theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

### **III. NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG**

Triển khai đầy đủ các nội dung hoạt động như: Truyền thông, tư vấn HIV/AIDS, dự phòng lây nhiễm HIV; chăm sóc, điều trị người nhiễm; giám sát, theo dõi, đánh giá và xét nghiệm HIV nhằm thực hiện các chỉ tiêu được giao.

#### **1. Truyền thông, tư vấn phòng, chống HIV/AIDS và xét nghiệm HIV**

##### *1.1. Truyền thông phòng, chống HIV/AIDS*

- Phối hợp chặt chẽ với các cơ quan truyền thông để tăng cường công tác truyền thông phòng, chống HIV/AIDS trên các phương tiện truyền thông đại chúng.

- Tăng cường các hoạt động truyền thông phòng, chống HIV/AIDS bằng nhiều hình thức: Đưa tin, bài trên các trang thông tin điện tử của tỉnh, của các sở, ban, ngành và các địa phương; truyền thông trực tiếp, tổ chức các sự kiện phòng, chống HIV/AIDS; tổ chức các cuộc thi phòng, chống HIV/AIDS, tổ chức câu lạc bộ phòng, chống HIV/AIDS. Lồng ghép nội dung phòng, chống HIV/AIDS trong các hội thi văn nghệ, thể thao của ngành, lồng ghép trong các lễ hội văn hóa của các dân tộc, địa phương; lồng ghép trong các đội chiếu bóng lưu động, các đội văn nghệ quần chúng lưu động; kẻ, vẽ tranh, pa nô, áp phích...

- Triển khai có hiệu quả các hoạt động truyền thông trong Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con và Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS.

- Trong công tác truyền thông, tập trung vào các thông điệp: Không phát hiện = Không lây nhiễm (K=K); lợi ích xét nghiệm HIV và điều trị ARV sớm. Nhấn mạnh thông điệp điều trị ARV kết hợp với các biện pháp dự phòng khác (Methadone, bơm kim tiêm sạch, bao cao su) là biện pháp dự phòng nhiễm HIV hiệu quả nhất.

- Phổ biến, cung cấp tài liệu học, biên soạn tài liệu tuyên truyền tác hại của

ma túy và cách phòng lây nhiễm HIV đến mọi tầng lớp Nhân dân thông qua các phương tiện truyền thông, áp phích, panô... và hoạt động của các trung tâm học tập cộng đồng.

### *1.2. Tư vấn HIV/AIDS*

- Mở rộng và đa dạng dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV: Triển khai các hoạt động tư vấn xét nghiệm HIV tại tất cả các cơ sở y tế theo đúng quy định tại Thông tư số 01/2015/TT-BYT ngày 27/02/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Mọi hình thức tư vấn xét nghiệm HIV đều phải tuân thủ 5 nguyên tắc sau:

+ Đồng thuận: Khách hàng cần được thông báo khi xét nghiệm HIV và chỉ thực hiện khi họ đồng ý (trừ trường hợp xét nghiệm HIV bắt buộc).

+ Bảo mật: Đảm bảo bí mật thông tin của người được tư vấn và xét nghiệm HIV.

+ Tư vấn: Tất cả các trường hợp làm xét nghiệm HIV đều phải được cung cấp đầy đủ thông tin trước xét nghiệm và tư vấn sau xét nghiệm.

+ Chính xác: Các cơ sở xét nghiệm thực hiện nghiêm ngặt quy trình thực hành chuẩn về xét nghiệm HIV và áp dụng phương cách xét nghiệm quốc gia, đảm bảo tính chính xác của kết quả xét nghiệm.

+ Kết nối với chăm sóc, điều trị và dự phòng: Người được chẩn đoán khẳng định nhiễm HIV cần được kết nối ngay với chăm sóc, điều trị và dự phòng. Người không nhiễm HIV nhưng vẫn có hành vi nguy cơ nhiễm HIV được kết nối với can thiệp dự phòng để không nhiễm HIV.

- Phân công cán bộ làm công tác tư vấn, có sổ ghi chép theo dõi, quản lý bệnh nhân, người nhà được tư vấn.

- Phối hợp chương trình da liễu để tư vấn xét nghiệm HIV cho bệnh nhân mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STIs).

- Triển khai tư vấn xét nghiệm HIV cho tất cả bệnh nhân lao đang được quản lý, điều trị.

- Phối hợp chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản để tư vấn, xét nghiệm HIV cho phụ nữ có thai trong 3 tháng đầu (cần thống kê danh sách thể hiện rõ người được tư vấn, người đồng ý xét nghiệm, người đã thực hiện xét nghiệm và kết quả xét nghiệm).

- Thực hiện nghiêm túc quy định về nội dung, tổ chức hoạt động tư vấn phòng, chống HIV/AIDS, tư vấn trước và sau xét nghiệm HIV ngoài cơ sở y tế theo Quyết định số 2673/QĐ-BYT ngày 27/4/2018 của Bộ Y tế.

- Tăng cường việc hỗ trợ, kết nối xét nghiệm HIV cho bạn tình, bạn chích chung của người nhiễm HIV; thân nhân người nhiễm. Nhân viên tư vấn hướng dẫn, hỗ trợ người nhiễm HIV tiết lộ tình trạng nhiễm HIV và đưa bạn tình, bạn chích chung, thân nhân đi làm xét nghiệm HIV.

### *1.3. Xét nghiệm HIV*

- Xét nghiệm HIV thực hiện theo đúng hướng dẫn tại Quyết định 2674/QĐ-

BYT ngày 27/4/2018 của Bộ Y tế.

- Thực hiện các quy trình chuẩn từ lấy mẫu, vận chuyển, thực hiện, thông báo và báo cáo; tổ chức thực hiện các chương trình ngoại kiểm, nội kiểm về đảm bảo chất lượng phòng xét nghiệm HIV.

- Thực hiện xét nghiệm phục vụ giám sát phát hiện, tư vấn xét nghiệm tự nguyện HIV cho tất cả các đối tượng; xét nghiệm phục vụ cho điều trị HIV/AIDS và Methadone đảm bảo các yêu cầu về sinh hóa, huyết học, đếm tế bào CD4; HBsAg, HCV, Morphine/Heroin, giang mai và lấy mẫu chuyển tuyến trên đo tải lượng virus.

- Hỗ trợ kỹ thuật để các trung tâm y tế, bệnh viện đủ điều kiện triển khai xét nghiệm sàng lọc HIV theo quy định của Bộ Y tế. Phối hợp với trung tâm y tế các huyện, thị xã, thành phố xét nghiệm HIV, Morphine/Heroin trong công tác xác định tình trạng nghiện, tuyển chọn công dân nhập ngũ đạt yêu cầu đề ra.

- Bảo đảm việc xét nghiệm HIV và trả lời kết quả theo đúng Luật Phòng, chống AIDS, Thông tư số 04/2023/TT-BYT ngày 28/02/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế; không để xảy ra sai sót trong chuyên môn.

## **2. Dự phòng lây nhiễm HIV**

Cung cấp các can thiệp dự phòng nhiễm HIV phù hợp cho đối tượng đích (bao cao su, bơm kim tiêm, điều trị thay thế nghiện bằng Methadone).

Thực hiện chương trình phân phát bơm kim tiêm và bao cao su, ưu tiên các khu vực trọng điểm, kết hợp truyền thông thay đổi hành vi. Triển khai và mở rộng điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone. Cụ thể:

### *2.1. Cung cấp và hướng dẫn sử dụng bao cao su*

- Lập bản đồ điểm nóng (nếu có), các cơ sở dịch vụ giải trí để có thể phát sinh tệ nạn mại dâm theo từng xã, phường, thị trấn.

- Vận động sự ủng hộ, tạo sự đồng thuận của chính quyền địa phương các cấp, chủ các nhà nghỉ, khách sạn và cộng đồng dân cư cho việc triển khai chương trình.

- Lập danh sách người bán dâm, nghi bán dâm phân theo từng địa bàn.

- Tạo sự sẵn có của bao cao su, cung cấp bao cao su (nếu có) cho nhóm gái mại dâm, các nhà nghỉ, khu vui chơi giải trí và khách sạn. Nếu không có nguồn bao cao su cung cấp thì hướng dẫn, giới thiệu đối tượng có nhu cầu tự mua tại các điểm bán trên địa bàn.

- Truyền thông trực tiếp kiến thức về dự phòng lây nhiễm HIV, chương trình phân phát bao cao su, khuyến khích sử dụng bao cao su, hướng dẫn sử dụng bao cao su, giới thiệu các dịch vụ khám và chữa các bệnh lây truyền qua đường tình dục cho các nhóm đối tượng có hành vi nguy cơ cao.

### *2.2. Cung cấp và hướng dẫn sử dụng bơm kim tiêm sạch*

- Thông tin truyền thông về nguy cơ lây nhiễm HIV qua đường máu do sử dụng chung bơm kim tiêm; lợi ích của việc sử dụng bơm kim tiêm sạch. Huy động sự tham gia của cán bộ y tế, người có uy tín, các tổ chức dựa vào cộng đồng, các

nhóm dân sự xã hội trong việc cung cấp các thông điệp truyền thông.

- Lập bản đồ điểm nóng sử dụng ma túy theo từng xã, phường, thị trấn.
- Vận động lãnh đạo chính quyền địa phương các cấp ủng hộ cho chương trình bơm kim tiêm.
- Lập danh sách người tiêm chích ma túy phân theo từng địa bàn.
- Tạo sự sẵn có của bơm kim tiêm, cung cấp bơm kim tiêm sạch (nếu có) cho nhóm nghiện chích ma túy. Nếu không có nguồn bơm kim tiêm cung cấp thì hướng dẫn, giới thiệu đối tượng có nhu cầu tự mua tại các điểm bán trên địa bàn.
- Phối hợp với các hoạt động dự phòng, điều trị HIV và hỗ trợ xã hội khác.
- Thu gom bơm kim tiêm đã qua sử dụng trên địa bàn, xử lý theo đúng quy định.

### *2.3. Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone*

Tiếp tục triển khai có hiệu quả hệ thống quản lý điều trị Methadone trên địa bàn tỉnh; duy trì việc điều trị thay thế cho người nghiện ma túy bằng thuốc Methadone.

## **3. Chăm sóc, điều trị người nhiễm HIV/AIDS**

Triển khai và mở rộng điều trị ARV cho bệnh nhân HIV/AIDS bằng nguồn kinh phí từ bảo hiểm y tế; triển khai điều trị dự phòng tiên phối nhiễm HIV khi có đủ điều kiện. Hướng dẫn tổ chức điều trị cho bà mẹ mang thai nhiễm HIV/AIDS, nhân viên bị phơi nhiễm HIV/AIDS, bệnh nhân HIV/AIDS theo quy định. Tăng cường công tác xét nghiệm phát hiện, thu dung bệnh nhân điều trị ARV theo chỉ đạo của Bộ Y tế để hướng đến mục tiêu 95-95-95. Tiếp tục thu dung bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS; thực hiện mua bảo hiểm y tế cho người nhiễm HIV/AIDS chưa có thẻ bảo hiểm y tế đạt chỉ tiêu đã đề ra.

Thực hiện tư vấn tuân thủ điều trị, hỗ trợ tuân thủ điều trị ARV trong tất cả các lần người bệnh đến tái khám và nhận thuốc nhằm đảm bảo trên 90% người nhiễm HIV điều trị ARV tiếp tục duy trì điều trị ARV sau 12 tháng.

### *3.1. Mục đích của điều trị bằng thuốc ARV*

- Ức chế tối đa và lâu dài quá trình nhân lên của HIV trong cơ thể.
- Phục hồi chức năng miễn dịch.

### *3.2. Lợi ích của điều trị ARV*

- Giảm nguy cơ mắc bệnh và tử vong liên quan tới HIV.
- Dự phòng lây truyền HIV từ người nhiễm sang người khác (bạn tình/bạn chích); dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

### *3.3. Nguyên tắc điều trị ARV*

- Điều trị ARV ngay khi người bệnh được chẩn đoán nhiễm HIV.
- Phối hợp đúng cách ít nhất 3 loại thuốc ARV.

- Đảm bảo tuân thủ điều trị hàng ngày, liên tục, suốt đời.

Chuẩn bị trước điều trị ARV, tiêu chuẩn bắt đầu điều trị ARV và phác đồ điều trị ARV, theo dõi đáp ứng điều trị ARV và chẩn đoán thất bại điều trị theo đúng hướng dẫn tại Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế.

Phối hợp cùng Trường Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới thành phố Hồ Chí Minh và Tổ chức Hợp tác phát triển y tế Việt Nam tổ chức hội thảo trực tuyến hàng tháng cho nhân viên y tế đang trực tiếp tham gia công tác điều trị bệnh nhân HIV/AIDS.

### 3.4. Điều trị dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con

- Dự phòng sớm để tránh lây nhiễm HIV là cách “dự phòng từ xa” để giúp tránh lây truyền HIV sang thai nhi và trẻ sơ sinh, nghĩa là nếu phụ nữ không nhiễm HIV thì không có lây truyền HIV từ mẹ sang con. Đồng thời giải pháp dự phòng sớm còn giúp đạt được mục tiêu phòng lây nhiễm HIV trong cộng đồng nói chung. Để dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con có hiệu quả thì phải tiến hành các hoạt động dự phòng sớm, trước hết hướng vào tất cả những phụ nữ có nguy cơ hay chồng/bạn tình của họ có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV. Ngoài ra, cũng cần dự phòng lây truyền HIV trong tương lai cho những phụ nữ đã được chẩn đoán tình trạng HIV âm tính tại các cơ sở chăm sóc trước sinh.

- Mục đích điều trị ARV cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV: Nhằm đạt được tải lượng HIV dưới ngưỡng ức chế, tốt nhất là dưới ngưỡng phát hiện để giảm nguy cơ lây truyền HIV từ mẹ sang con. Điều trị ARV càng sớm càng tốt cho phụ nữ mang thai sau khi phát hiện nhiễm HIV. Phụ nữ mang thai nhiễm HIV cần được theo dõi hàng tháng, đặc biệt vào thời điểm gần ngày dự kiến sinh.

- Điều trị thuốc ARV dự phòng nhiễm HIV cho trẻ ngay sau sinh càng sớm càng tốt và trước 72 giờ kể từ khi sinh. Nếu phát hiện tình trạng phơi nhiễm của trẻ trên 72 giờ tuổi: (1) Nếu trẻ bú mẹ: Cho trẻ uống thuốc dự phòng ngay; (2) Nếu trẻ không bú mẹ: Không cần cho trẻ uống ARV dự phòng.

- Nếu kết quả xét nghiệm HIV sàng lọc của mẹ có phản ứng tại thời điểm chuyển dạ hoặc sau sinh thì tư vấn điều trị dự phòng ARV cho trẻ. Nếu sau đó kết quả xét nghiệm khẳng định mẹ có HIV âm tính thì ngừng điều trị dự phòng cho trẻ.

- Chỉ định xét nghiệm chẩn đoán sớm nhiễm HIV cho trẻ và điều trị theo đúng phác đồ hướng dẫn tại Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế.

- Tư vấn nuôi dưỡng trẻ sinh từ mẹ nhiễm HIV: Tư vấn nuôi dưỡng trẻ cần được thực hiện trước khi sinh. Người mẹ cần được cung cấp đầy đủ thông tin về điều kiện, lợi ích và nguy cơ của việc nuôi con bằng sữa mẹ hoặc sữa công thức để quyết định việc nuôi con.

- Nếu nuôi con bằng sữa mẹ: Người mẹ phải điều trị thuốc ARV và tuân thủ điều trị tốt để đạt tải lượng HIV dưới ngưỡng ức chế, tốt nhất là dưới ngưỡng phát hiện.

- Nếu nuôi con bằng sữa thay thế: Người mẹ chỉ nên nuôi con bằng sữa thay

thể khi đáp ứng các điều kiện sau đây: (1) Đảm bảo cung cấp đủ sữa ăn thay thế hoàn toàn trong 6 tháng đầu; (2) Có nước sạch và chuẩn bị được sữa thay thế đảm bảo an toàn, hợp vệ sinh và đủ số lượng phù hợp với tuổi của trẻ; (3) Có sự hỗ trợ của gia đình.

- Thực hiện có hiệu quả Kế hoạch hành động quốc gia tiến tới loại trừ HIV, viêm gan B và giang mai lây truyền từ mẹ sang con giai đoạn 2018-2030 theo Quyết định số 7130/QĐ-BYT ngày 29/11/2018 của Bộ Y tế; Quyết định số 968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế về việc ban hành “Hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS”.

- Điều trị ARV cho mẹ, điều trị dự phòng ARV cho trẻ phơi nhiễm HIV theo hướng dẫn tại Quyết định 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế.

- Điều trị trẻ em nhiễm HIV, chăm sóc, hỗ trợ trẻ vị thành niên nhiễm HIV:

+ Chẩn đoán sớm nhiễm HIV ở trẻ dưới 18 tháng tuổi: Thực hiện theo đúng hướng dẫn tại Quyết định 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế.

+ Chăm sóc, hỗ trợ trẻ em, trẻ vị thành niên nhiễm HIV trong điều trị HIV/AIDS; tư vấn tăng cường tuân thủ điều trị ở trẻ đang điều trị ARV có tải lượng HIV  $\geq 200$  bản sao/mL máu thực hiện theo đúng hướng dẫn tại Công văn số 1121/AIDS-ĐT ngày 26/12/2019 của Cục Phòng, chống HIV/AIDS.

### 3.5. Điều trị ARV cho người nhiễm HIV đồng mắc lao

- Nguyên tắc chung:

+ Điều trị lao sớm và không được trì hoãn điều trị lao khi nhiễm HIV.

+ Điều trị ARV sau 2 tuần đến 8 tuần kể từ khi bắt đầu điều trị lao.

+ Trường hợp tế bào CD4 dưới 50 tế bào/mm<sup>3</sup>: Điều trị ARV trong vòng 2 tuần kể từ khi bắt đầu điều trị lao sau khi đã dung nạp với các thuốc kháng lao.

+ Đánh giá tương tác giữa thuốc ARV với thuốc chống lao và các thuốc khác.

+ Đánh giá tác dụng không mong muốn của các thuốc đang sử dụng và hội chứng viêm phục hồi miễn dịch.

+ Hỗ trợ tuân thủ điều trị.

- Phác đồ điều trị ARV ở trẻ <10 tuổi đồng mắc lao; điều trị ARV ở người lớn và trẻ  $\geq 10$  tuổi có đồng mắc lao theo hướng dẫn tại Quyết định 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế.

### 3.6. Xét nghiệm tải lượng vi rút

- Xét nghiệm tải lượng HIV thường quy là phương pháp tốt nhất để theo dõi đáp ứng với điều trị ARV. Qua đó, đánh giá tuân thủ điều trị và phát hiện sớm thất bại điều trị về vi rút học.

- Tuân thủ điều trị ARV để duy trì tải lượng HIV dưới ngưỡng ức chế, tốt nhất là dưới ngưỡng phát hiện để tránh hoặc hạn chế kháng thuốc, tăng cường hệ miễn dịch giúp người bệnh sống khỏe, giảm khả năng lây truyền HIV. Khi tải

lượng HIV < 200 bản sao/mL sẽ không có khả năng lây truyền HIV cho bạn tình qua đường tình dục (Không phát hiện = Không lây truyền).

- Thời điểm và tần suất thực hiện xét nghiệm tải lượng HIV theo hướng dẫn tại Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế.

### *3.7. Triển khai chăm sóc tại cộng đồng*

- Quản lý người bệnh điều trị HIV/AIDS theo các nội dung được quy định tại Thông tư số 28/2018/TT-BYT ngày 26/10/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về quản lý điều trị người nhiễm HIV, người phơi nhiễm với HIV tại các cơ sở y tế.

- Thống kê danh sách người nhiễm HIV trên địa bàn, lập sổ sách theo dõi sức khỏe; phân công cán bộ làm công tác tư vấn, chăm sóc; theo dõi báo cáo kịp thời về sự di chuyển của người nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn.

- Chăm sóc tại cộng đồng thể hiện sự quan tâm của xã hội và các thành viên trong cộng đồng đối với người nhiễm HIV, xóa đi nỗi mặc cảm của người nhiễm HIV và góp phần giảm kỳ thị, phân biệt đối xử của xã hội đối với người nhiễm HIV.

- Chăm sóc tại cộng đồng là cách chăm sóc, điều trị hiệu quả, phù hợp và ít tốn kém, làm giảm “gánh nặng” cho gia đình và các cơ sở y tế.

- Từng bước xây dựng mạng lưới hỗ trợ về y tế và xã hội cho các đối tượng để khi cần có thể huy động được sự tham gia của mọi tổ chức và thành phần tham gia chăm sóc, hỗ trợ cho người nhiễm HIV tại gia đình và cộng đồng.

- Theo dõi điều trị, hỗ trợ tuân thủ và duy trì điều trị. Báo cáo cấp trên về sự di chuyển của người nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn.

- Thăm hỏi người nhiễm HIV, bệnh nhân AIDS khi ốm đau. Thăm viếng bệnh nhân AIDS chết tại gia đình và cộng đồng. Tổ chức sinh hoạt, học tập, trao đổi thông tin và tư vấn cho đối tượng. Cung cấp một số dụng cụ phòng ngừa lây nhiễm HIV như: Bao cao su, bơm kim tiêm.

- Hướng dẫn thành viên gia đình chăm sóc, xử lý các vấn đề mà họ có thể gặp phải trong quá trình chăm sóc cho người nhiễm HIV. Xử lý phơi nhiễm trong tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

- Tổ chức chăm sóc người nhiễm HIV tại gia đình và cộng đồng thông qua việc phát triển các mô hình như: Các câu lạc bộ đồng cảm, các nhóm bạn giúp bạn... có thể huy động các ban, ngành, đoàn thể, tổ chức tôn giáo, các tổ chức nhân đạo, từ thiện; người nhiễm HIV và gia đình họ tham gia vào hoạt động này.

### **4. Giám sát, theo dõi, đánh giá**

- Thực hiện có hiệu quả công tác giám sát phát hiện trường hợp nhiễm HIV theo quy định tại Thông tư số 07/2023/TT-BYT ngày 04/4/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Kết nối dữ liệu giám sát phát hiện và dữ liệu điều trị.

- Ứng dụng phần mềm HIV info để quản lý dữ liệu người nhiễm HIV tại 100% các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh.

- Tăng cường giám sát hỗ trợ: Phối hợp với các đơn vị tuyến trên thường xuyên tổ chức kiểm tra, giám sát để hỗ trợ kỹ thuật cho cơ sở về việc thực hiện chương trình phòng, chống HIV/AIDS.

- Kiểm tra, giám sát việc triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tuyến cơ sở định kỳ hàng quý. Nội dung kiểm tra, giám sát, theo dõi, đánh giá gồm:

- + Giám sát việc triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

- + Giám sát các trường hợp nhiễm HIV.

- + Giám sát các nhóm người có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV.

- + Thu thập, tổng hợp, phân tích tình hình dịch HIV/AIDS trên địa bàn.

- Triển khai giám sát HIV/AIDS, báo cáo và đảm bảo chất lượng số liệu theo đúng quy định tại Thông tư số 07/2023/TT-BYT ngày 04/4/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Thực hiện thu thập, báo cáo và đảm bảo chất lượng số liệu theo đúng quy định tại Thông tư số 05/2023/TT-BYT ngày 10/3/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Xây dựng bảng điểm và tổ chức kiểm tra, chấm điểm cuối năm đối với Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố và Trạm Y tế các xã, phường, thị trấn theo hướng dẫn của Cục Phòng bệnh - Bộ Y tế.

## **5. Nghiên cứu khoa học, tập huấn, nâng cao năng lực cán bộ và triển khai các dự án hợp tác quốc tế của lĩnh vực phòng chống HIV/AIDS**

- Phối hợp với các đơn vị triển khai công tác nghiên cứu khoa học phục vụ cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS và các hoạt động liên quan khác.

- Phát huy sáng kiến cải tiến phương pháp làm việc trong công tác chuyên môn: Tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện bí mật, chăm sóc điều trị bệnh nhân, trả kết quả xét nghiệm trong ngày.

- Tập huấn định kỳ cho cán bộ tuyến huyện, thị xã, thành phố về hệ thống báo cáo số liệu, cập nhật thông tin, bảo đảm thống nhất từ tỉnh đến cơ sở theo quyết định của Bộ Y tế; phối hợp tổ chức tập huấn cho đội ngũ chuyên trách tuyến huyện, chuyên trách và cộng tác viên tuyến xã.

- Tiếp tục duy trì mạng lưới phòng, chống HIV/AIDS ở tất cả các huyện, thị xã, thành phố và 121/121 xã, phường, thị trấn đều có cán bộ chuyên trách. Riêng đội ngũ cộng tác viên do không còn nguồn kinh phí nên một số địa phương không còn duy trì cộng tác viên phòng, chống HIV/AIDS, nên duy trì bằng cách phân công lồng ghép vào đội ngũ cộng tác viên các chương trình khác hoặc lồng ghép vào đội ngũ y tế thôn bản.

- Phối hợp Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới thành phố Hồ Chí Minh, Tổ chức Hợp tác phát triển y tế Việt Nam (HAIVN: The Partnership for Health Advancement in Vietnam) tổ chức các buổi hội thảo chuyên đề và thảo luận lâm sàng trực tuyến về điều trị HIV/AIDS, các nhiễm trùng cơ hội, Methadone... để nâng cao trình độ chuyên môn cho đội ngũ y, bác sỹ thực hiện.

- Tham gia các khóa đào tạo, đào tạo liên tục và đào tạo lại (trực tiếp và trực

tuyến) trong các lĩnh vực liên quan đến HIV/AIDS do các trường, viện tổ chức.

#### **IV. NỘI DUNG TRIỂN KHAI CÁC HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG HIV/AIDS NĂM 2025** (chi tiết theo Phụ lục đính kèm).

#### **V. KINH PHÍ THỰC HIỆN**

**1. Nguồn kinh phí:** Kinh phí chi sự nghiệp y tế, dân số và gia đình năm 2025 đã được Ủy ban nhân dân tỉnh giao cho ngành y tế.

**2. Đơn vị thực hiện:** Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh.

#### **VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

##### **1. Sở Y tế**

- Xây dựng các chỉ tiêu chính thực hiện kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS năm 2025 trên toàn tỉnh và từng huyện, thị xã, thành phố để làm cơ sở lập kế hoạch, tổ chức thực hiện và theo dõi, kiểm tra, đôn đốc việc thực hiện hàng năm, trình Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt.

- Triển khai công tác phòng, chống HIV/AIDS thực hiện kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS năm 2025 trên cơ sở các mục tiêu, chỉ tiêu chung đã được Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt; hướng dẫn các sở, ban, ngành và Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố triển khai kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS năm 2025 của địa phương, đơn vị.

- Phối hợp hướng dẫn, tăng cường kiểm tra, đôn đốc các sở, ban, ngành và Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố và chỉ đạo các đơn vị y tế huy động mọi nguồn lực để thực hiện các chỉ tiêu được giao.

- Chủ trì, phối hợp với Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố và các đơn vị có liên quan:

+ Tổ chức chiến dịch truyền thông cùng với các hoạt động truyền thông thường xuyên về phòng, chống HIV/AIDS.

+ Thực hiện chương trình bơm kim tiêm, bao cao su, đẩy mạnh việc phát miễn phí qua tuyên truyền viên đồng đẳng, cộng tác viên, cơ sở xét nghiệm, điều trị HIV/AIDS.

+ Đôn đốc, giám sát thực hiện chỉ tiêu người nghiện các chất dạng thuốc phiện được điều trị bằng thuốc thay thế Methadone giao theo kế hoạch năm 2025 giám sát quy trình chuyên môn theo quy định của Bộ Y tế tại các cơ sở điều trị Methadone.

+ Thiết lập mạng lưới tiếp cận và tìm kiếm ca bệnh từ cộng đồng dân cư, hướng dẫn và theo dõi đôn đốc mạng lưới này hoạt động hiệu quả.

+ Tổ chức rà soát, nắm chắc số bệnh nhân nhiễm HIV chưa được điều trị bằng ARV và chuyển gửi tất cả các bệnh nhân đã được khẳng định nhiễm HIV đến các cơ sở điều trị theo quy định.

+ Thiết lập, kiện toàn và vận hành hệ thống các cơ sở tư vấn xét nghiệm HIV trên địa bàn tỉnh, bao gồm xét nghiệm tại cộng đồng, tại bệnh viện, trong các

cơ sở khép kín; tổ chức xét nghiệm phát hiện HIV theo các hình thức cố định và lưu động; xét nghiệm HIV không do nhân viên y tế thực hiện, tự xét nghiệm... tại các xã, phường, thị trấn và các thôn, khu phố.

- Thành lập và kiện toàn các cơ sở, đơn vị điều trị HIV tại các trung tâm y tế tuyến huyện, các bệnh viện trên địa bàn tỉnh; tổ chức thu dung bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS vào điều trị theo quy định của Bộ Y tế.

## **2. Sở Tài chính**

Trên cơ sở quyết định giao dự toán ngân sách nhà nước của Sở Y tế, trong phạm vi dự toán ngân sách của ngành y tế đã được Ủy ban nhân dân tỉnh giao năm 2025, Sở Tài chính thực hiện cấp phát kinh phí đầy đủ, kịp thời.

## **3. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch**

Phối hợp với Sở Y tế, các sở, ngành liên quan và Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố tăng cường công tác thông tin, truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng; chỉ đạo các cơ quan thông tin, tuyên truyền trong tỉnh và hệ thống thông tin cơ sở thường xuyên thực hiện hoạt động thông tin, truyền thông phòng, chống HIV/AIDS.

## **4. Công an tỉnh**

- Phối hợp với Sở Y tế:

+ Tổ chức, triển khai các hoạt động thực hiện kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh năm 2025 trong các trại tạm giam và các cơ sở cai nghiện (tìm kiếm ca bệnh, chăm sóc điều trị và chuyển tiếp điều trị người nhiễm HIV...) trong khuôn khổ các quy định hiện hành; định kỳ kiểm tra, giám sát đảm bảo quy trình chuyên môn.

+ Quản lý số người nghiện ma túy đang tham gia điều trị bằng thuốc thay thế Methadone tại cộng đồng.

- Chỉ đạo các đơn vị thuộc Công an tỉnh, nhất là công an xã, phường, thị trấn phối hợp, hỗ trợ các cơ quan y tế tổ chức triển khai các hoạt động tiếp cận và tìm kiếm, phát hiện người nhiễm HIV, đặc biệt là đối với những người thuộc các nhóm có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV trong cộng đồng.

- Chỉ đạo công an các địa phương có phương án phối hợp đảm bảo an ninh trật tự tại cơ sở điều trị/cơ sở cấp phát thuốc Methadone trú đóng.

## **5. Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố**

- Xây dựng kế hoạch, theo dõi, kiểm tra, đôn đốc và giao chỉ tiêu triển khai thực hiện kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương.

- Chỉ đạo tổ chức truyền thông về các hoạt động thực hiện kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS và tuyên truyền, vận động người dân, đặc biệt là những người có hành vi nguy cơ cao tiếp cận và tham gia các hoạt động này.

- Chỉ đạo, giao nhiệm vụ cụ thể cho các phòng, ban, ngành, đoàn thể; Ủy ban nhân dân các xã, phường, thị trấn chủ động xây dựng kế hoạch và phối hợp với các đơn vị y tế trên địa bàn thực hiện đảm bảo nhiệm vụ được giao, thúc đẩy

các hoạt động tiếp cận, tìm kiếm người nhiễm HIV, người có hành vi nguy cơ cao; tư vấn xét nghiệm phát hiện người nhiễm HIV, động viên người nhiễm HIV tham gia điều trị ARV.

Căn cứ nội dung Kế hoạch này, Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh đề nghị các sở, ban, ngành liên quan và Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố triển khai thực hiện. Giao Sở Y tế theo dõi, đôn đốc việc thực hiện, tổng hợp kết quả, báo cáo Bộ Y tế và Ủy ban nhân dân tỉnh./.

***Nơi nhận:***

- Bộ Y tế;
- Chủ tịch, PCT.UBND tỉnh (Đ/c Minh);
- Các cơ quan chuyên thuộc UBND tỉnh;
- Công an tỉnh;
- Báo Bình Thuận;
- Đài Phát thanh - Truyền hình Bình Thuận;
- UBND các huyện, thị xã, thành phố
- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh;
- Lưu: VT, KGVXNV. Trâm.

**KT. CHỦ TỊCH  
PHÓ CHỦ TỊCH**

**Nguyễn Minh**

**PHỤ LỤC**  
**CÁC HOẠT ĐỘNG TRIỂN KHAI PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS TRÊN**  
**ĐỊA BÀN TỈNH BÌNH THUẬN NĂM 2025**

*(Kèm theo Kế hoạch số /KH-UBND ngày /3/2025 của UBND tỉnh)*

Stt	Nội dung triển khai
1	Vật tư, trang thiết bị, hóa chất, sinh phẩm y tế để xét nghiệm HIV, xét nghiệm nước tiểu và các hoạt động điều trị Methadone
2	Đào tạo tập huấn, nâng cao năng lực, trình độ chuyên môn
-	Tham gia các khoá đào tạo do tuyến trên tổ chức
-	Tập huấn nâng cao năng lực, triển khai các kế hoạch thực hiện Chương trình hành động quốc gia chấm dứt căn bệnh AIDS vào năm 2030
-	Tập huấn chuyên môn về xác định tình trạng nghiện ma túy cho cán bộ y tế
-	Tập huấn nâng cao năng lực cho tuyến xã, phường, thị trấn để xây dựng kế hoạch thực hiện các hoạt động chăm sóc điều trị HIV/AIDS, điều trị nghiện bằng thuốc thay thế Methadone tại các huyện, thị xã, thành phố
3	Bảo trì, bảo dưỡng, hiệu chuẩn, sửa chữa, kiểm định, kiểm chuẩn, duy tu các trang thiết bị phục vụ công tác chuyên môn và ngoại kiểm xét nghiệm
4	Hoạt động giám sát, hỗ trợ chương trình phòng, chống HIV/AIDS
5	Hoạt động giám sát, hỗ trợ chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone
6	Đồng chi trả cho bệnh nhân điều trị ARV có thẻ bảo hiểm y tế 6 tháng cuối năm 2024 và năm 2025
7	Vận chuyển mẫu xét nghiệm tải lượng HIV và CD4 cho bệnh nhân
8	Vận chuyển thuốc dự phòng lây truyền mẹ sang con
9	Tổ chức Tháng cao điểm tuyên truyền dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con (01/6-30/6/2025) và Tháng Hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS (10/11-10/12/2025)
10	Nội dung khác: Tham gia hội nghị, hội thảo, tổng kết, tập huấn do tuyến trên tổ chức; tham gia các đoàn kiểm tra, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật,... do tuyến trên và tỉnh tổ chức