

KẾ HOẠCH

Hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Quảng Bình năm 2025

Phần 1

KẾT QUẢ CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS NĂM 2024

I. TỔNG QUAN TÌNH HÌNH DỊCH HIV/AIDS

Tính đến ngày 31/12/2024, số người nhiễm HIV toàn tỉnh là 515 người, trong đó tử vong 153 người, hiện tại 362 người nhiễm HIV đang còn sống, 8/8 huyện, thị xã, thành phố và 121/145 xã, phường, thị trấn có người nhiễm HIV. Nam giới có tỷ lệ nhiễm HIV cao hơn nữ giới (nam 60,8%; nữ 39,2%). Đường lây truyền: Lây truyền qua quan hệ tình dục (71,7%), đường máu (11,7%), mẹ sang con (4,3%), không rõ (12,3%). Trong năm 2024, toàn tỉnh phát hiện mới 18 trường hợp dương tính với HIV.

Dịch HIV/AIDS có xu hướng giảm chững lại, số người nhiễm HIV trong nhóm nghiện chích ma túy giảm tuy nhiên lại tăng trong nhóm phụ nữ bán dâm, vợ, chồng và bạn tình của nhóm này. Cảnh báo nguy cơ lây nhiễm HIV khó kiểm soát trong nhóm: dân di biến động qua các cửa khẩu, cảng biển, hành vi tình dục không an toàn và chưa có biện pháp can thiệp hiệu quả.

II. KẾT QUẢ CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS NĂM 2024

1. Hoạt động can thiệp, dự phòng và truyền thông, huy động cộng đồng

- Triển khai các hoạt động theo kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương giai đoạn 2021-2025, gồm: Kế hoạch triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại nơi làm việc; kế hoạch triển khai các hoạt động phong trào Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư; kế hoạch tổ chức các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS cho các nhóm dân cư đặc thù của từng địa phương.

- Thực hiện truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS bằng nhiều nội dung và hình thức phong phú, phù hợp với từng nhóm đối tượng dân cư: Tuyên truyền trên Đài Phát thanh - Truyền hình, Báo Quảng Bình, Bản tin Y tế Quảng Bình, Trang Web của đơn vị...truyền thông trực tiếp thông qua nhóm nhân viên tiếp cận cộng đồng tại các xã, phường, thị trấn trên địa bàn tỉnh.

- Triển khai các hoạt động tuyên truyền Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con, Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS và ngày Thế giới phòng, chống AIDS 01/12.

- Triển khai các hoạt động truyền thông, tư vấn phòng, chống HIV/AIDS cho các đối tượng có hành vi nguy cơ cao.

2. Hoạt động can thiệp giảm tác hại

- Cấp bao cao su chương trình phòng, chống HIV/AIDS.

- Toàn tỉnh đang điều trị Methadone cho 114 bệnh nhân.

- Đẩy mạnh công tác tư vấn về lợi ích của điều trị Methadone, tác hại của ma túy cho bệnh nhân và gia đình.

- Tư vấn, khám và cấp phát thuốc cho bệnh nhân đang điều trị Methadone.

- Báo cáo sơ kết 05 năm thực hiện Chỉ thị 36-CT/TW ngày 16/8/2019 của Bộ Chính trị về tăng cường, nâng cao hiệu quả công tác phòng, chống và kiểm soát ma túy.

- Tập huấn điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone cho các cán bộ y tế làm về công tác điều trị Methadone tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, Trung tâm Y tế huyện Tuyên Hóa, Lệ Thủy và thị xã Ba Đồn.

- Tập huấn về công tác phòng, chống ma túy cho các cán bộ y tế làm công tác phòng, chống ma túy trên địa bàn tỉnh Quảng Bình (Bệnh viện đa khoa, Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố và toàn bộ Trạm Y tế xã, phường, thị trấn).

3. Hoạt động tư vấn và xét nghiệm HIV tự nguyện

- Cùng cố và xây dựng mạng lưới tư vấn xét nghiệm tự nguyện, lồng ghép tư vấn về phòng, chống HIV vào các chương trình y tế khác, duy trì hoạt động tư vấn trước và sau khi xét nghiệm HIV cho các đối tượng có nhu cầu tại các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh.

- Cấp test xét nghiệm sàng lọc HIV cho Trung tâm Y tế, Bệnh viện đa khoa các huyện, thị xã, thành phố.

- Xét nghiệm sàng lọc HIV tại cộng đồng trên địa bàn toàn tỉnh.

- Tư vấn, xét nghiệm sàng lọc HIV cho các đối tượng có hành vi nguy cơ cao. Tư vấn lấy mẫu xét nghiệm HIV tại Nhà Tạm giữ, Tạm giam Công an thành phố, xét nghiệm sàng lọc HIV tại cộng đồng tại huyện Lệ Thủy, Minh Hóa và Bố Trạch.

- Năm 2024 xét nghiệm 17.826 mẫu, phát hiện 18 trường hợp dương tính với HIV.

4. Hoạt động điều trị HIV/AIDS

- Hiện đang điều trị cho 285 bệnh nhân.

- Thực hiện xét nghiệm tải lượng HIV trong theo dõi, điều trị HIV/AIDS cho bệnh nhân đủ tiêu chuẩn.

- 100% bệnh nhân được khám, cấp phát thuốc qua BHYT.

- Xây dựng kế hoạch phối hợp điều trị HIV/AIDS cho phạm nhân giữa Trung tâm Kiểm soát bệnh tật và Trại giam Đồng Sơn.

- Tăng cường công tác kết nối dịch vụ điều trị, chăm sóc HIV/AIDS với các chương trình (lao, da liễu...).

5. Hoạt động giám sát, theo dõi và đánh giá chương trình

- Cùng cố hệ thống báo cáo thường quy từ tuyến tỉnh đến cơ sở.

- Kiểm tra, giám sát hoạt động chương trình phòng, chống HIV/AIDS tại tuyến huyện, xã, phường, thị trấn.

- Giám sát hỗ trợ kỹ thuật Cơ sở điều trị Methadone và Chương trình phòng, chống HIV/AIDS. Hướng dẫn đánh giá kết quả thực hiện hướng dẫn điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone tại các cơ sở điều trị.

- Triển khai báo cáo hoạt động phòng, chống HIV/AIDS theo Thông tư 05/2023/TT-BYT và Thông tư 07/2023/TT-BYT. Thực hiện các báo cáo về công tác phòng, chống HIV/AIDS theo đúng quy định.

III. KẾT QUẢ THỰC HIỆN CÁC CHỈ TIÊU NĂM 2024

TT	Chỉ tiêu năm 2024	Thực hiện năm 2024	Kết quả
1	50% người nghiện chích ma túy tiếp cận với chương trình bơm kim tiêm	51,2%	Đạt
2	50% gái mại dâm tiếp cận với chương trình BCS	514,3%	Đạt
3	65% người QHTD đồng giới tiếp cận với chương trình BCS	100%	Đạt
4	145 người nghiện chất ma túy điều trị Methadone	114	Không đạt
5	90% người nhiễm HIV trên địa bàn toàn tỉnh biết được tình trạng nhiễm HIV	103,4%	Đạt
6	100% huyện duy trì triển khai giám sát phát hiện HIV, bệnh nhân AIDS, tử vong theo đúng hướng dẫn quy định tại Thông tư 07/2023/TT-BYT	100%	Đạt
7	100% huyện thực hiện thu thập và báo cáo số liệu theo đúng quy định Thông tư 05/2023/TT-BYT và đảm bảo chất lượng	100%	Đạt
8	100% trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV được làm xét nghiệm chẩn đoán sớm nhiễm HIV (PCR) và kết nối với điều trị khi trẻ có kết quả PCR dương tính	100%	Đạt
9	260 bệnh nhân người lớn điều trị ARV	278	Đạt
10	85% bệnh nhân tiếp tục duy trì điều trị thuốc ARV bậc 1 sau 12 tháng điều trị	98,2%	Đạt
11	80% bệnh nhân được xét nghiệm tải lượng HIV trong theo dõi điều trị ARV	89,8%	Đạt
12	95% PNMT nhiễm HIV được điều trị ARV và con của họ được dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con bằng thuốc ARV	100%	Đạt
13	95% người nhiễm HIV mới đăng ký điều trị đủ điều kiện được dự phòng mắc lao bằng INH	100%	Đạt
14	100% bệnh nhân HIV mắc lao được điều trị đồng thời lao và ARV	100%	Đạt
15	100% bệnh nhân tham gia điều trị ARV được cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh HIV/AIDS từ nguồn quỹ BHYT	100%	Đạt

16	90% bệnh nhân điều trị ARV có thẻ BHYT	100%	Đạt
17	12.000 mẫu xét nghiệm giám sát phát hiện HIV	17.826	Đạt

IV. KHÓ KHĂN, THÁCH THỨC

- Hoạt động tiếp cận, tư vấn và cung cấp dịch vụ can thiệp cho các đối tượng nguy cơ cao như người bán dâm, nam quan hệ tình dục đồng giới, người sử dụng ma túy gặp nhiều khó khăn.

- Việc triển khai các dịch vụ điều trị dự phòng trước phơi nhiễm PrEP, điều trị đồng nhiễm viêm gan C trên người HIV khó thực hiện được do thiếu nguồn thuốc, không có dự án hỗ trợ.

- Các hoạt động: Nâng cao năng lực, truyền thông, xét nghiệm cộng đồng, giám sát dịch HIV triển khai còn hạn chế vì thiếu nguồn kinh phí so với đề án đảm bảo tài chính đã được phê duyệt.

Phần 2

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

Căn cứ Nghị định số 141/2024/NĐ-CP ngày 28/10/2024 của Chính phủ về việc Quy định chi tiết một số điều của Luật Phòng, chống nhiễm virus gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS); Quyết định số 1246/QĐ-TTg ngày 14/8/2020 của Thủ tướng Chính phủ về việc Phê duyệt Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030; Kế hoạch số 14/KH-UBND ngày 04/01/2013 của UBND tỉnh Quảng Bình về việc thực hiện chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn đến năm 2030; Kế hoạch số 1704//KH-UBND ngày 21/9/2020 của UBND tỉnh Quảng Bình về việc đảm bảo tài chính thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn tỉnh Quảng Bình; Quyết định số 286/QĐ-BYT ngày 22/01/2025 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Kế hoạch hành động thực hiện giải pháp đáp ứng y tế công cộng với chùm ca nhiễm HIV tại Việt Nam, giai đoạn 2025-2030, Ủy ban nhân dân tỉnh ban hành Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS năm 2025 trên địa bàn tỉnh Quảng Bình, cụ thể như sau:

I. MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU

1. Mục tiêu chung

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 vào năm 2030; giảm tối đa tác động của dịch HIV/AIDS đến sự phát triển kinh tế - xã hội.

2. Mục tiêu cụ thể

Mục tiêu 1: Mở rộng và đổi mới các hoạt động truyền thông, can thiệp giảm tác hại và dự phòng lây nhiễm HIV, tăng tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV.

Mục tiêu 2: Mở rộng và đa dạng hóa các loại hình tư vấn xét nghiệm HIV, đẩy mạnh xét nghiệm HIV dựa vào cộng đồng, tự xét nghiệm; tăng tỷ lệ người

nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng HIV của mình; giám sát chặt chẽ tình hình diễn biến dịch HIV/AIDS ở các nhóm có hành vi nguy cơ cao.

Mục tiêu 3: Mở rộng và nâng cao chất lượng điều trị HIV/AIDS, tăng tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm HIV của mình được điều trị thuốc kháng vi rút HIV; tăng tỷ lệ người được điều trị thuốc kháng vi rút HIV có tải lượng vi rút dưới ngưỡng ức chế.

Mục tiêu 4: Củng cố và tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS các tuyến; bảo đảm nguồn nhân lực cho công tác phòng, chống HIV/AIDS; bảo đảm tài chính cho phòng, chống HIV/AIDS.

3. Các chỉ tiêu

TT	Các chỉ tiêu cơ bản	Chỉ tiêu
1	Tỷ lệ người nghiện chích ma túy tiếp cận với chương trình bơm kim tiêm	50%
2	Tỷ lệ gái mại dâm tiếp cận với chương trình bao cao su	50%
3	Tỷ lệ người quan hệ tình dục đồng giới tiếp cận với chương trình bao cao su	65%
4	Số người nghiện chất ma túy điều trị Methadone	121
5	Tỷ lệ người nhiễm HIV trên địa bàn toàn tỉnh biết được tình trạng nhiễm HIV	90%
6	Tỷ lệ huyện duy trì triển khai giám sát phát hiện HIV, bệnh nhân AIDS, tử vong theo đúng hướng dẫn quy định tại Thông tư 07/2023/TT-BYT	100%
7	Tỷ lệ huyện thực hiện thu thập và báo cáo số liệu theo đúng quy định Thông tư 05/2023/TT-BYT và đảm bảo chất lượng	100%
8	Tỷ lệ trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV được làm xét nghiệm chẩn đoán sớm nhiễm HIV (PCR) và kết nối với điều trị khi trẻ có kết quả PCR dương tính	100%
9	Số bệnh nhân điều trị ARV người lớn (ca)	280
10	Tỷ lệ bệnh nhân tiếp tục duy trì phác đồ ARV sau 12 tháng	85%
11	Tỷ lệ bệnh nhân được xét nghiệm tải lượng HIV trong theo dõi điều trị ARV	80%
12	Tỷ lệ PNMT nhiễm HIV được điều trị ARV và con của họ được dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con bằng thuốc ARV	95%
13	Tỷ lệ người nhiễm HIV mới đăng ký điều trị đủ điều kiện được dự phòng mắc lao bằng INH	95%
14	Tỷ lệ bệnh nhân HIV mắc lao được điều trị đồng thời lao và ARV	100%
15	Tỷ lệ bệnh nhân điều trị ARV được cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh HIV/AIDS từ nguồn quỹ BHYT	100%
16	Tỷ lệ bệnh nhân điều trị ARV có thẻ BHYT	90%
17	Xét nghiệm giám sát phát hiện (mẫu)	12.000

II. NỘI DUNG TRIỂN KHAI CÁC HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS NĂM 2025

1. Hoạt động truyền thông, huy động cộng đồng và phối hợp liên ngành

- Đẩy mạnh truyền thông, giáo dục nâng cao hiểu biết của người dân về HIV, đặc biệt là giảm kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV, người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV tại gia đình, cộng đồng, nơi học tập và làm việc.

- Củng cố, kiện toàn Ban Chỉ đạo phòng, chống tội phạm, tệ nạn xã hội và xây dựng phong trào toàn dân bảo vệ an ninh Tổ quốc các cấp nhằm tạo sự thống nhất, đồng bộ trong chỉ đạo, điều hành của cấp ủy, chính quyền địa phương, sự tham gia phối hợp của các cấp, các ngành, bảo đảm hiệu lực, hiệu quả trong công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Tăng cường các hoạt động truyền thông tạo nhu cầu cho nhóm đối tượng đích tiếp cận và sử dụng các dịch vụ dự phòng, xét nghiệm, điều trị và chăm sóc HIV/AIDS để góp phần đạt được các chỉ tiêu phòng, chống HIV/AIDS trong năm 2025.

- Thông tin, truyền thông, vận động sự tham gia, ủng hộ của các cấp ủy đảng, chính quyền và toàn xã hội cho công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Tăng cường truyền thông cả bề rộng và chiều sâu để phù hợp với từng nhóm đối tượng; lồng ghép trong việc giảng dạy, học tập tại cơ sở giáo dục, trong hoạt động văn hóa, nghệ thuật, thể thao, trong hoạt động của cơ quan, tổ chức, cộng đồng.

- Đổi mới thông điệp và kênh truyền thông phù hợp với xu hướng truyền thông hiện nay. Phát huy hiệu quả của truyền thông đại chúng (Tivi; đài phát thanh; báo in; báo điện tử...); truyền thông qua mạng xã hội như trang tin điện tử, facebook...

- Tổ chức các sự kiện truyền thông Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con, Tổ chức hội nghị hưởng ứng Tháng hành động Quốc gia Phòng chống HIV/AIDS năm 2025 và Ngày thế giới Phòng, chống HIV/AIDS 01/12 (mít tinh).

- Nâng cao kiến thức về giảm kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV tại gia đình, cộng đồng, nơi học tập và làm việc. Tăng cường các hoạt động giảm kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV trong các cơ sở y tế theo Chỉ thị số 10/CT-BYT ngày 26/12/2017 của Bộ Y tế về việc tăng cường hoạt động giảm kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV trong các cơ sở y tế.

2. Can thiệp giảm tác hại và dự phòng lây nhiễm HIV

- Tập trung triển khai các can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV cho các nhóm đối tượng có nguy cơ nhiễm HIV cao như người nghiện chích ma túy, phụ nữ bán dâm, nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM)...

- Triển khai các hoạt động tiếp cận, truyền thông, tư vấn nhóm cho các đối tượng nguy cơ cao tại cộng đồng nhằm tăng khả năng tiếp cận với các dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV cho người có nguy cơ cao tại cộng đồng; đồng thời thực hiện giám sát, phối hợp và hỗ trợ nhân viên tiếp cận cộng đồng thực hiện tốt các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh.

3. Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone và xác định tình trạng nghiện

- Tuyên truyền vận động sự đồng thuận và tích cực tham gia chương trình can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV của các ban, ngành, đoàn thể các cấp, đặc biệt cấp xã/phường để tuyên truyền đối tượng tham gia điều trị Methadone.

- Duy trì hoạt động các cơ sở điều trị Methadone, đổi mới và nâng cao chất lượng điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone.

- Mở rộng cơ sở điều trị Methadone tại thị xã Ba Đồn.

- Đào tạo mới, đào tạo lại, tập huấn cho cán bộ tham gia chương trình điều trị Methadone tại tuyến tỉnh và các huyện, thành phố, thị xã, tổ chức kiểm tra, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật tại các Cơ sở điều trị Methadone.

- Tuân thủ theo hướng dẫn của Bộ Y tế về điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone; tiếp nhận, chuyển gửi bệnh nhân điều trị đúng quy định.

- Đơn giản hóa các thủ tục hành chính, tăng tiếp nhận người bệnh tại các cơ sở điều trị.

- Các cơ sở điều trị Methadone bảo quản, sử dụng thuốc theo đúng quy định, có các biện pháp đảm bảo an toàn không để thất thoát, thực hiện theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế về quản lý thuốc gây nghiện.

- Thu phí dịch vụ điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone theo Quyết định số 33/2015/QĐ-UBND ngày 09/10/2015 của Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Bình về việc quy định giá dịch vụ kỹ thuật, xét nghiệm nội tiết và điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

- Tổ chức rà soát, bố trí nguồn nhân lực, đảm bảo đủ nhân lực và cơ sở y tế có thẩm quyền xác định tình trạng nghiện ma túy ở các địa phương, phân dân 01 xã, phường, thị trấn có ít nhất 01 cơ sở đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy theo quy định.

4. Hoạt động tư vấn, xét nghiệm

- Tiếp tục triển khai đa dạng hóa các hình thức tư vấn xét nghiệm HIV bao gồm tư vấn, xét nghiệm HIV tại cơ sở y tế, cộng đồng, chú trọng các hoạt động tư vấn xét nghiệm HIV cho bạn tình, bạn chích của người nhiễm 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, đảm bảo việc kết nối chuyển gửi các trường hợp xét nghiệm HIV dương tính đến dịch vụ điều trị ARV; chuyển gửi các trường hợp có nguy cơ cao có kết quả xét nghiệm âm tính tới dịch vụ điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV phù hợp.

- Đẩy mạnh công tác xét nghiệm giám sát phát hiện HIV tại cộng đồng cho các đối tượng dễ có nguy cơ lây nhiễm HIV. Tư vấn xét nghiệm HIV tại cộng đồng thực hiện theo đúng hướng dẫn trong Quyết định số 2673/QĐ-BYT ngày 27/4/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Thực hiện các quy trình chuẩn từ lấy mẫu, vận chuyển, thực hiện và thông báo kết quả. Xét nghiệm HIV thực hiện theo đúng hướng dẫn tại Quyết định số 2674/QĐ-BYT ngày 27/4/2018 của Bộ Y tế.

- Đảm bảo việc xét nghiệm HIV và trả lời kết quả theo đúng Luật Phòng, chống HIV/AIDS, Thông tư số 04/2023/TT-BYT ngày 28/02/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Củng cố hệ thống phòng, chống HIV/AIDS từ tỉnh đến xã, giám sát hỗ trợ kỹ thuật về tư vấn, xét nghiệm HIV để đảm bảo sự sẵn có của hệ thống xét nghiệm phát hiện nhằm đáp ứng nhu cầu cho người dân.

- Nâng cao chất lượng phòng xét nghiệm khẳng định HIV, cải cách thủ tục hành chính rút ngắn thời gian trả kết quả xét nghiệm.

- Kiểm tra, giám sát hỗ trợ kỹ thuật các phòng xét nghiệm HIV tại các cơ sở y tế theo Nghị định số 141/2024/NĐ-CP ngày 28/10/2024 của Chính phủ.

- Đảm bảo chất lượng xét nghiệm HIV thông qua các hoạt động nội kiểm, ngoại kiểm, giám sát hỗ trợ kỹ thuật, kiểm định chất lượng phòng xét nghiệm nhằm nâng cao chất lượng tư vấn xét nghiệm HIV.

5. Hoạt động theo dõi, đánh giá, giám sát dịch HIV

- Thiết lập hệ thống giám sát ca bệnh từ khi xác định nhiễm HIV, trong suốt quá trình tham gia điều trị, đến khi người nhiễm HIV tử vong.

- Thường xuyên rà soát, đánh giá nhanh tình hình dịch và các yếu tố nguy cơ để có giải pháp kịp thời không chế dịch phát triển. Ước tính dự báo kích thước quần thể nguy cơ cao tại các huyện, thị xã, thành phố làm cơ sở cho việc lập kế hoạch và triển khai can thiệp.

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

- Ứng dụng phần mềm HIV info 4.0 để quản lý dữ liệu tại 100% huyện, thị xã, thành phố.

- Thực hiện xét nghiệm giám sát phát hiện theo số lượng mẫu quy định tại Thông tư 07/2023/TT-BYT ngày 04/4/2023 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn quy trình, phương pháp giám sát dịch tễ học HIV/AIDS và giám sát các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

- Thực hiện theo quy định tại Thông tư 05/2023/TT-BYT ngày 10/3/2023 của Bộ Y tế quy định chế độ báo cáo định kỳ hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

6. Hoạt động điều trị liên quan đến HIV/AIDS

- Điều trị bằng thuốc kháng vi rút HIV (thuốc ARV) cho những người nhiễm HIV ngay sau khi được xét nghiệm khẳng định. Duy trì hoạt động điều trị HIV/AIDS tại Trại giam Đồng Sơn.

- Thực hiện khám, chữa bệnh HIV qua BHYT; đẩy mạnh công tác tư vấn để người nhiễm HIV chủ động tham gia BHYT. Đảm bảo 100% người nhiễm đang điều trị ARV có thẻ BHYT.

- Kết nối, chuyển gửi điều trị ARV cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV; chẩn đoán sớm, quản lý và điều trị cho trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV. Điều trị ARV cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV và con của họ theo Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế về Hướng dẫn Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

- Tăng cường dự phòng, phát hiện và điều trị các bệnh đồng nhiễm với HIV/AIDS bao gồm: Lao, viêm gan B, C và các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

- Thực hiện đo tải lượng HIV thường quy cho bệnh nhân đang điều trị ARV tại cơ sở điều trị HIV theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế.
- Thực hiện hỗ trợ đồng chi trả thuốc ARV.
- Dự phòng phơi nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

7. Đảm bảo các nguồn lực cho công tác phòng, chống HIV/AIDS

7.1. Nhân lực y tế.

- Tiếp tục kiện toàn và củng cố tổ chức, đảm bảo đủ nhân lực cho công tác phòng, chống HIV/AIDS tại các tuyến.
- Tăng cường các hoạt động hỗ trợ kỹ thuật, tập huấn chuyên môn, nghiệp vụ nâng cao năng lực cho đội ngũ làm công tác phòng, chống HIV/AIDS ở các tuyến.
- Tập huấn tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện cho các phòng khám và bệnh viện tư trên địa bàn thành phố Đồng Hới.

7.2. Đảm bảo nguồn lực tài chính.

- Đảm bảo nguồn kinh phí cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS theo Kế hoạch số 1704//KH-UBND ngày 21/9/2020 của UBND tỉnh Quảng Bình về việc đảm bảo tài chính thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn tỉnh Quảng Bình.

- Sở Y tế chủ trì phối hợp với Sở Tài chính tham mưu cho UBND tỉnh căn cứ khả năng ngân sách của địa phương và các nguồn kinh phí hợp pháp khác để trình Hội đồng nhân dân tỉnh quyết định mức hỗ trợ chi phí cùng chi trả đối với thuốc kháng HIV cho người nhiễm HIV có thẻ BHYT theo mức hưởng của pháp luật về BHYT (khoản 3 Điều 1 Nghị định số 75/2023/NĐ-CP) và đảm bảo hỗ trợ 100% người nhiễm HIV có thẻ BHYT theo quy định của Quyết định số 2188/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ quy định việc thanh toán thuốc kháng HIV được mua sắm tập trung cấp Quốc gia và chế độ người nhiễm HIV tham gia BHYT.

- Tiếp tục vận động, điều phối và sử dụng hiệu quả các nguồn viện trợ, tài trợ quốc tế thuộc phạm vi quản lý cho công tác phòng, chống HIV/AIDS và phòng, chống ma túy thuộc trách nhiệm của ngành y tế.

- Tăng cường tham gia của các cá nhân, tổ chức, doanh nghiệp 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 của các tổ chức xã hội trong cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS.

7.3. Thuốc và trang thiết bị y tế.

Đảm bảo đầy đủ thuốc, trang thiết bị, sinh phẩm xét nghiệm cho phòng, chống HIV/AIDS và phòng, chống ma túy thuộc trách nhiệm của ngành y tế.

III. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Chủ trì, phối hợp với các sở, ngành là thành viên Ban Chỉ đạo 138 tỉnh và các cơ quan, đơn vị, địa phương tổ chức triển khai các nội dung tại Kế hoạch theo đúng thẩm quyền.

- Tham mưu cho UBND tỉnh trong việc triển khai thực hiện, đề xuất các giải pháp và điều phối các hoạt động của Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS năm 2025.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Nội vụ, Sở Tài chính và các sở, ngành liên quan đảm bảo chế độ chính sách cho cán bộ, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở điều trị HIV/AIDS và cơ sở điều trị Methadone theo quy định của pháp luật.

- Chỉ đạo các đơn vị trong ngành thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn phòng, chống HIV/AIDS.

- Là đầu mối, định kỳ tổng hợp, đánh giá kết quả thực hiện hoạt động phòng, chống HIV/AIDS báo cáo UBND tỉnh và Trung ương theo quy định.

2. Công an tỉnh

- Chủ động phối hợp với Sở Y tế triển khai hiệu quả các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone và xác định tình trạng nghiện trên địa bàn tỉnh theo quy định.

- Phối hợp đảm bảo an ninh, trật tự tại các cơ sở điều trị Methadone; kịp thời hỗ trợ cơ sở điều trị giải quyết các vấn đề liên quan đến an ninh, trật tự.

- Tham mưu triển khai hiệu quả các chương trình, kế hoạch phòng, chống ma túy năm 2025 gắn với thực hiện tốt chức năng quản lý nhà nước về cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện ma túy; tổ chức các hoạt động truyền thông hưởng ứng “Tháng hành động phòng, chống ma túy (tháng 6) và Ngày toàn dân phòng, chống ma túy - 26/6”, góp phần phòng chống HIV/AIDS.

3. Sở Tài chính

Trên cơ sở đề xuất của Sở Y tế, tiến độ triển khai thực tế và khả năng cân đối của ngân sách tỉnh tham mưu UBND tỉnh bố trí kinh phí để thực hiện Kế hoạch.

4. Bảo hiểm xã hội

Phối hợp với Sở Y tế hướng dẫn các đơn vị có cơ sở điều trị HIV/AIDS thực hiện việc khám, chữa bệnh và thanh toán dịch vụ điều trị HIV/AIDS qua Quỹ BHYT.

5. Sở Nội vụ

- Phối hợp với Sở Y tế, Công an tỉnh, các ngành liên quan thực hiện tuyên truyền vận động phòng, chống HIV/AIDS ở nhóm người nghiện chích ma túy; tạo điều kiện để nhiều người nhiễm, người bị ảnh hưởng HIV/AIDS tiếp cận được với chính sách xã hội hiện hành.

- Phối hợp với Sở Y tế, Sở Tài chính và các sở, ngành liên quan hướng dẫn chế độ chính sách cho cán bộ, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở điều trị HIV/AIDS và cơ sở điều trị Methadone trên cơ sở quy định của pháp luật.

6. Các sở, ban, ngành, cơ quan liên quan

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

7. Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố

- Xây dựng kế hoạch triển khai phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn phù hợp với tình hình của địa phương.

- Bố trí nguồn lực để triển khai và duy trì các hoạt động của kế hoạch thường xuyên và hiệu quả, đẩy mạnh công tác truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS. Theo dõi, đánh giá kết quả thực hiện kế hoạch trên địa bàn.

8. Ủy ban mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh và các tổ chức chính trị-xã hội, tổ chức xã hội-ngề nghiệp.

- Chỉ đạo các cơ quan thành viên phối hợp với ban, ngành có liên quan và địa phương tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

- Chủ động triển khai “Phong trào toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư”; đưa các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào các phong trào, các cuộc vận động quần chúng, các sinh hoạt cộng đồng ở dân cư.

IV. KINH PHÍ THỰC HIỆN

DVT: đồng

TT	Hoạt động	Kinh phí
1	Mua thuốc Methadone cấp miễn phí và vật tư thiết bị khác phục vụ công tác phòng, chống HIV/AIDS	450.000.000
2	Xét nghiệm sàng lọc tại cộng đồng; kiểm tra, giám sát hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tuyến huyện, xã	150.000.000
3	Tập huấn, kiểm tra, giám sát, hỗ trợ đồng chí trả thuốc ARV cho bệnh nhân	150.000.000
4	Thực hiện mít tinh, tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS	50.000.000
	Tổng cộng	800.000.000

Trên đây là Kế hoạch hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Quảng Bình năm 2025 của UBND tỉnh, yêu cầu các sở, ban, ngành, đoàn thể cấp tỉnh, UBND các huyện, thị xã, thành phố căn cứ triển khai thực hiện kế hoạch này. Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc, các đơn vị kịp thời phản ánh về Sở Y tế để được hướng dẫn, giải quyết; trường hợp vượt thẩm quyền, Sở Y tế báo cáo, tham mưu, đề xuất UBND tỉnh xem xét, quyết định./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- Các sở, ban, ngành, đoàn thể cấp tỉnh;
- UBND các huyện, thị xã, thành phố;
- LĐVP UBND tỉnh;
- Trung tâm KSBT tỉnh;
- Lưu: VT, TH, NCVX.

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**


Hoàng Xuân Tân