

Số: /TTr-SYT

Quảng Ngãi, ngày tháng 3 năm 2020

TỜ TRÌNH

V/v phê duyệt và ban hành Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS tỉnh Quảng Ngãi năm 2020

Căn cứ chức năng, nhiệm vụ của Sở Y tế Quảng Ngãi, căn cứ tình hình nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh; sau khi hoàn thiện Dự thảo Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS tỉnh Quảng Ngãi năm 2020 trên cơ sở góp ý của các Sở, ban, ngành: Công an tỉnh, UBND huyện Nghĩa Hành, UBND huyện Lý Sơn, UBND huyện Tư Nghĩa, UBND huyện Ba Tơ; Sở Y tế kính trình UBND tỉnh xem xét phê duyệt “Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS tỉnh Quảng Ngãi năm 2020”, với những nội chính như sau:

Căn cứ Quyết định số 4757/QĐ-BYT ngày 23/10/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành khung xây dựng Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS hàng năm (giai đoạn 2016-2020); nhằm chủ động tổ chức thực hiện các biện pháp phòng, chống HIV/AIDS năm 2020 trên địa bàn tỉnh đạt hiệu quả, UBND tỉnh Quảng Ngãi ban hành Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi năm 2020, cụ thể như sau:

I. Tình hình nhiễm HIV/AIDS và kết quả các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS năm 2019

1. Tình hình nhiễm HIV/AIDS của tỉnh năm 2019

Năm 2019 toàn tỉnh có 65 trường hợp nhiễm HIV mới phát hiện, 67 trường hợp chuyển sang giai đoạn AIDS, 20 trường hợp tử vong. Tổng số lũy tích từ khi phát hiện trường hợp đầu tiên của tỉnh (năm 1995, đến cuối năm 2019 có 876 trường hợp nhiễm HIV, 691 trường hợp chuyển sang giai đoạn AIDS, tử vong 323 trường hợp, số hiện còn sống 553 người (trong đó có 126 người mất dấu). Hiện có 346 trường hợp đang điều trị bằng thuốc kháng vi rút tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh.

Số trường hợp HIV/AIDS phân bố ở tất cả 14 huyện, thành phố và 146 xã, phường trong toàn tỉnh. Một số địa phương có số mắc HIV/AIDS cao là: Thành phố Quảng Ngãi (195), Đức Phổ (137), Tư Nghĩa (99), Bình Sơn (97), Mộ Đức (92).

Tỉ lệ người nhiễm HIV/AIDS còn sống so với tổng dân số của tỉnh là 0,04% (thấp hơn so với tỉ lệ chung toàn quốc 0,3%).

2. Các hoạt động đã triển khai trong năm 2019

a) Hoạt động truyền thông, đào tạo:

- Trong năm 2019, ngành y tế đã phối hợp với các cơ quan truyền thông của tỉnh tổ chức tuyên truyền tại khu dân cư về mức độ nguy hiểm của đại dịch HIV/AIDS, các đường lây truyền, các biện pháp phòng chống, chống kỳ thị phân biệt đối xử với người nhiễm HIV nhất là với trẻ em với nhiều hình thức: Cấp phát 6.760 tạp chí AIDS & cộng đồng, 25.000 tài liệu tuyên truyền, 10.000 tranh gấp, tờ rơi về chính sách bảo hiểm y tế (BHYT) cho người nhiễm HIV/AIDS, 500 băng đĩa và 120 băng rôn tuyên truyền cho 14 huyện, thành phố, doanh nghiệp trong tỉnh; xây mới và duy tu 06 cụm Panô. Tổ chức Lễ mít tinh, diễu hành và 02 chiến dịch truyền thông lớn, rộng khắp trong toàn tỉnh năm 2019: Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con (tháng 6/2019) và Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS (tháng 12/2019).

- Ngành Y tế phối hợp với Sở Lao động-Thương binh và Xã hội, Hội Nông dân tỉnh, Liên đoàn Lao động tỉnh, Đoàn Khối Doanh nghiệp tổ chức truyền thông về HIV/AIDS, điều trị thay thế nghiện các dạng thuốc phiện bằng Methadone tại 14 huyện, thành phố và các doanh nghiệp lớn; tổ chức Hội thi tuyên truyền phòng chống HIV/AIDS tại 22 doanh nghiệp trong tỉnh. Tổ chức kiểm tra giám sát công tác cai nghiện, mại dâm và phòng, chống HIV/AIDS cho 07 huyện, thành phố.

- Phối hợp với Cục Phòng, chống HIV/AIDS tổ chức 01 lớp tập huấn cho nhân viên y tế về chẩn đoán và điều trị bệnh nhân HIV/AIDS. Tổ chức 06 lớp tập huấn cho Y tế huyện, xã và mạng lưới công tác viên tuyến xã về kỹ năng truyền thông phòng chống HIV/AIDS.

b) Hoạt động xét nghiệm, giám sát dịch tễ học

- Tổ chức hoạt động xét nghiệm thường xuyên tại Trung tâm Y tế/bệnh viện huyện, thành phố; các bệnh viện và các Trung tâm chuyên khoa tuyến tỉnh với tổng cộng 40.260 mẫu (năm 2018: 44.939 mẫu). Tổ chức giám sát đối tượng có nguy cơ cao (nhân viên mát xa, khách sạn, đối tượng mại dâm, nghiện chích ma túy) với 2.000 mẫu giám sát.

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, đã được Bộ Y tế thẩm định và cấp giấy chứng nhận là phòng xét nghiệm đủ điều kiện khẳng định HIV/AIDS và đang tổ chức thực hiện.

c) Hoạt động điều trị chăm sóc bệnh nhân HIV/AIDS

- Năm 2019, đã triển khai khám chữa bệnh cho bệnh nhân HIV/AIDS thông qua thanh toán bằng BHYT vào ngày 27 tháng 5 năm 2019. Số bệnh nhân có thẻ BHYT 344/346 người chiếm tỷ lệ 99,42%. Hiện tại 346 bệnh nhân HIV/AIDS được chẩn đoán, chăm sóc và điều trị bằng thuốc kháng vi rút và nhiễm trùng cơ hội. Trong quá trình điều trị đã thực hiện gần 1.000 xét nghiệm các loại để theo dõi tình trạng sức khỏe bệnh nhân và đáp ứng miễn dịch điều trị.

- Xét nghiệm tải lượng vi rút cho 302 bệnh nhân HIV/AIDS, kết quả có 292 bệnh nhân đáp ứng tốt với điều trị có tải lượng vi rút dưới ngưỡng phát hiện chiếm tỷ lệ 96,7%; Có tải lượng vi rút dưới 1.000 bản sao/ml: 03 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 1,0%. Có 07 bệnh nhân tải lượng vi rút trên ngưỡng chiếm tỷ lệ 2,3% là do không tuân thủ điều trị.

d) Hoạt động can thiệp giảm tác hại: các cơ quan truyền thông, các hội đoàn thể tiến hành tuyên truyền các biện pháp giảm tác hại đối với người nghiện chích ma túy và phụ nữ có hành vi mại dâm. Ngành Y tế đã cấp 60.000 bơm kim tiêm đến cho các đối tượng tiêm chích ma túy; 60.000 bao cao su tại các nhà hàng, khách sạn, các người nhiễm HIV/AIDS, người có nguy cơ cao.

đ) Hoạt động điều trị thay thế các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone

Năm 2019, trong toàn tỉnh có 297 người nghiện ma túy (đang có mặt tại địa phương là 154 người). Tại cơ sở điều trị Methadone của Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh đã tiếp nhận 26 đối tượng mới đến cai nghiện (lũy tích 139 người). Số bệnh nhân hiện đang còn điều trị 95 người; 05 người hoàn thành điều trị; 28 người bỏ trị không có lý do; 08 người bị bắt giữ; 02 người chuyển đi nơi khác điều trị; 01 tử vong do TNGT.

3. Các khó khăn và thách thức

- Dịch bệnh HIV/AIDS trong tỉnh vẫn còn tiềm ẩn nhiều nguy cơ phức tạp. Tình hình hoạt động mại dâm còn nhiều diễn biến phức tạp; hiện nay các đối tượng làm gái mại dâm hoạt động núp bóng dưới hình thức là nhân viên các cơ sở kinh doanh dịch vụ như: quán ăn, nhà hàng, khách sạn, tiếp viên karaoke, massage... Sự quản lý của các cơ quan nhà nước có thẩm quyền và chính quyền địa phương còn chưa chặt chẽ rất khó khăn trong công tác quản lý.

- Quan hệ tình dục không an toàn, hoạt động tình dục tập thể trong giới trẻ tại các quán bar, khách sạn... xu hướng tăng. Việc sử dụng ma túy, nhất là các loại ma túy tổng hợp ngày càng tăng, tình vi khó kiểm soát.

- Nhân dân lao động trong tỉnh di biến động nhiều, đi làm ăn các địa phương khác như thành phố Hồ Chí Minh và các tỉnh Tây nguyên, ngư dân đánh bắt xa bờ số lượng lớn, nên không được tuyên truyền về HIV/AIDS và các biện pháp phòng chống thường xuyên, hiệu quả.

- Kiến thức chung về HIV/AIDS và việc thực hiện hành vi an toàn phòng lây nhiễm HIV trong cộng đồng dân cư vẫn chưa đạt yêu cầu.... Sự kỳ thị và phân biệt đối xử với những người nhiễm HIV và ảnh hưởng bởi HIV/AIDS vẫn còn khá nặng nề, mạng lưới cung cấp dịch vụ ở một số địa bàn, đặc biệt là ở vùng sâu, vùng xa còn hạn chế.

- Nhiều khu công nghiệp tập trung trong tỉnh đã và đang phát triển nhanh, đời sống kinh tế người dân vùng này ổn định hơn. Tuy nhiên, số chuyên gia và công nhân đang làm việc tại đây phần lớn đều đến từ các nơi khác quản lý không chặt chẽ. Do đó các tệ nạn xã hội như mại dâm, ma túy, cờ bạc, rượu chè, các tệ nạn khác làm tăng nguy cơ mắc HIV/AIDS và các bệnh lây truyền qua đường tình dục khác.

- Hỗ trợ tài chính của các tổ chức quốc tế cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS đã giảm mạnh. Năm 2019 là năm đầu tiên bệnh nhân điều trị HIV/AIDS không còn bao cấp như trước mà thông qua thanh toán bằng Bảo hiểm y tế nên khó khăn cho bệnh nhân.

- Việc triển khai chương trình điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone còn nhiều khó khăn như: nhận thức các đối tượng còn hạn chế, thiếu nhân lực y tế, cơ sở vật chất, trang thiết bị...

II. Mục tiêu:

1. Mục tiêu chung: Tăng cường các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, hướng đến mục tiêu 90-90-90 vào năm 2020 (90% người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm HIV của bản thân; 90% người chẩn đoán nhiễm HIV được điều trị bằng thuốc kháng vi rút; 90% người nhiễm HIV đã được điều trị bằng thuốc kháng vi rút kiểm soát tải lượng vi rút dưới ngưỡng ức chế lây truyền), khống chế tỉ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng dân cư dưới 0,1%, giảm tác động có hại của HIV đối với sự phát triển kinh tế, xã hội của tỉnh.

2. Mục tiêu cụ thể:

- Mục tiêu 1: Giảm 20% số nhiễm HIV phát hiện mới qua tiêm chích ma túy, giảm 16% số nhiễm HIV phát hiện mới qua quan hệ tình dục so với năm 2015;

- Mục tiêu 2: 90% số người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng nhiễm HIV của mình;

- Mục tiêu 3: 90% số người đã chẩn đoán nhiễm HIV được điều trị thuốc kháng vi rút (ARV);

- Mục tiêu 4: 90% số người điều trị ARV, xét nghiệm có tải lượng vi rút HIV thấp dưới ngưỡng ức chế.

3. Các chỉ tiêu chủ yếu về hoạt động chuyên môn

- 70% tỉ lệ người nghiện chích ma túy tiếp cận với chương trình bơm kim tiêm;

- 70% tỉ lệ gái mại dâm tiếp cận với chương trình bao cao su;

- 155 người nghiện ma túy được điều trị Methadone

- 2.000 mẫu xét nghiệm giám sát HIV trên các nhóm đối tượng nguy cơ cao (đối tượng đích);

- 13 huyện, thị xã, thành phố (gọi tắt huyện, thành phố) triển khai lồng ghép giám sát hành vi vào giám sát phát hiện HIV.

- 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;

- 386 người nhiễm HIV tiếp cận điều trị ARV tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh;

- 90% bệnh nhân duy trì phác đồ ARV bậc 1 sau 12 tháng điều trị;

- 90% bệnh nhân đạt ngưỡng ức chế tải lượng vi rút HIV sau 12 tháng điều trị ARV;

- 100% phụ nữ mang thai nhiễm HIV phát hiện mới được điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con bằng ARV.

- 90% bệnh nhân mới đăng ký được dự phòng bằng Cotrimoxazole;
- 90% người nhiễm HIV mới đăng ký điều trị được dự phòng mắc Lao INH;
- 90% bệnh nhân HIV mắc Lao được điều trị bằng ARV;
- 100% người nhiễm HIV tham gia Bảo hiểm y tế;
- 90% người bệnh HIV/AIDS đang điều trị kháng vi rút (ARV) được xét nghiệm tải lượng Vi rút HIV.

III. Nhiệm vụ và các giải pháp chủ yếu

1. Các nhiệm vụ và giải pháp để đạt Mục tiêu 1

a) Thông tin giáo dục truyền thông phòng, chống HIV/AIDS:

- Tiếp tục tăng cường và đẩy mạnh các hoạt động thông tin, giáo dục, truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS để nâng cao hiểu biết đầy đủ về dự phòng lây nhiễm HIV và không phân biệt đối xử kỳ thị với người nhiễm HIV/AIDS, chú trọng đến nhóm từ 15 - 49 tuổi. Truyền thông về lợi ích của việc tiếp cận sớm các dịch vụ dự phòng, xét nghiệm và điều trị HIV, bảo hiểm y tế; xét nghiệm và điều trị HIV sớm...qua nhiều hình thức, phù hợp với từng đối tượng, nhân các sự kiện lớn.

- Xây dựng mới và duy tu bảo dưỡng các cụm Pano truyền thông phòng, chống HIV/AIDS tại các bệnh viện, cơ sở y tế huyện và xã, phường, đơn vị chưa có Pano truyền thông phòng, chống HIV/AIDS hoặc Pano bị hư hỏng.

- 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.

- Thực hiện phong trào toàn dân phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư; xây dựng mô hình các tổ chức tôn giáo, tổ chức xã hội, nhóm giáo dục đồng đẳng tham gia phòng, chống HIV/AIDS và các mô hình dựa vào cộng đồng khác.

- Tuyên truyền về phòng, chống HIV/AIDS và chương trình giảm tác hại cho các học viên tại Trung tâm Công tác xã hội tỉnh, tại Trại tạm giam Công an tỉnh.

b) Cấp phát bơm kim tiêm:

- củng cố mạng lưới phòng, chống HIV/AIDS các tuyến và đào tạo, tập huấn nâng cao chất lượng đội ngũ y tế, cộng tác viên, đồng đẳng viên, nhân viên tiếp cận cộng đồng. Mở rộng hoạt động phân phát và hướng dẫn sử dụng bơm kim tiêm (BKT) thông qua mạng lưới nhân viên y tế cơ sở và mạng lưới cộng tác viên, đồng đẳng viên, nhân viên tiếp cận cộng đồng;

- Cung cấp đầy đủ, hướng dẫn sử dụng BKT sạch; tổ chức thu gom BKT đã qua sử dụng thông qua mạng lưới y tế cơ sở, cộng tác viên, đồng đẳng viên, nhân viên tiếp cận cộng đồng;

c) Cấp phát bao cao su cho gái mại dâm và người nhiễm HIV để thực hiện an toàn tình dục

- 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;

- Tiếp tục củng cố mạng lưới phòng, chống HIV/AIDS các tuyến và đào tạo, tập huấn nâng cao chất lượng đội ngũ tuyên truyền viên đồng đẳng. Mở rộng hoạt động phân phát và hướng dẫn sử dụng bao cao su (BCS) thông qua mạng lưới nhân viên tiếp cận cộng đồng;

- Tạo sự sẵn có của bao cao su và duy trì hoạt động phân phát bao cao su thông qua các kênh phân phát khác nhau.

- Xây dựng mô hình phân phát bao cao su phù hợp với đặc thù của đối tượng can thiệp ở các địa phương.

- Sử dụng các hình thức truyền thông để nâng cao hiệu quả của hoạt động.

d) Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone

- Tiếp tục duy trì hoạt động cơ sở điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh. Nghiên cứu triển khai việc mở rộng hoạt động cấp phát thuốc Methadone tại các huyện khi đủ điều kiện theo quy định của Bộ Y tế để thuận tiện cho người nghiện ma túy tiếp cận dịch vụ điều trị;

- Tổ chức hội nghị, hội thảo vận động chính quyền địa phương, các ban ngành, đoàn thể và cộng đồng dân cư nơi triển khai điều trị thay thế ủng hộ và tạo điều kiện cho việc triển khai chương trình;

- Tăng cường công tác truyền thông, vận động xã hội để nâng cao hiệu quả chương trình.

- Đào tạo và đào tạo nâng cao cho cán bộ làm việc tại cơ sở điều trị Methadone: bác sĩ, dược sĩ, tư vấn viên;

- Đảm bảo cung ứng đầy đủ thuốc Methadone cho cơ sở cấp phát thuốc điều trị theo kế hoạch;

- Đơn giản hóa thủ tục hành chính, tăng tiếp nhận người bệnh tại cơ sở điều trị; sắp xếp củng cố nhân lực hiện có; ký hợp đồng; thực hiện chế độ, chính sách theo Nghị định số 90/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

- Triển khai ứng dụng hiệu quả công nghệ thông tin trong quản lý, báo cáo điều trị bệnh nhân bằng thuốc Methadone. Định kỳ kiểm tra, giám sát hoạt động tại cơ sở điều trị;

2. Các nhiệm vụ và giải pháp để đạt Mục tiêu 2

a) Tăng cường xét nghiệm phát hiện HIV

- Tăng cường năng lực xét nghiệm HIV cả về nhân lực, trang thiết bị, cơ sở vật chất đảm bảo thực hiện các xét nghiệm chẩn đoán, theo dõi theo phân cấp của cơ quan quản lý HIV cấp trên.

- Tăng cường năng lực xét nghiệm để bảo đảm theo dõi sức khỏe, chẩn đoán và theo dõi bệnh cơ hội theo chức năng nhiệm vụ của các cơ sở khám, chữa bệnh HIV trong tỉnh.

b) Giám sát dịch HIV

- Cung cấp đầy đủ sinh phẩm xét nghiệm cho các y tế chuyên môn để sàng lọc HIV cho các đối tượng có hành vi nguy cơ cao, phụ nữ có thai, phụ nữ trước đẻ.

- Chú trọng sàng lọc HIV tất cả các túi máu trước khi truyền theo quy định của Bộ Y tế;

- Triển khai và củng cố chất lượng giám sát phát hiện nhiễm trùng đường sinh dục tại các xã phường trọng điểm và không trọng điểm;

- Cập nhật quy trình báo cáo đảm bảo giảm trùng lặp và thông tin cá bệnh được thu thập đầy đủ. Triển khai báo cáo qua hệ thống phần mềm trực tuyến.

- Triển khai lồng ghép giám sát hành vi vào giám sát phát hiện HIV tại 13 huyện thành phố hàng năm;

- Thực hiện 2.000 mẫu xét nghiệm HIV cho giám sát phát hiện theo số lượng mẫu quy định tại Thông tư 09/2012/TT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế ngày 24/5/2012.

c) Quản lý, kiểm tra, giám sát, theo dõi và đánh giá

- Kiểm tra, giám sát, theo dõi và đánh giá việc triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại 13 huyện thành phố và các xã phường trọng điểm, không trọng điểm;

- Duy trì hệ thống cơ sở dữ liệu để cung cấp thông tin và tài liệu cho công tác phòng, chống HIV/AIDS được hiệu quả.

3. Các nhiệm vụ và giải pháp để đạt Mục tiêu 3

a) Điều trị thuốc kháng vi rút (ARV) :

- Kiện toàn và củng cố cơ sở điều trị ARV tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, triển khai cung cấp dịch vụ điều trị HIV và thực hiện các xét nghiệm (ARV, CD4, tải lượng vi rút) chi trả thông qua bảo hiểm y tế (BHYT), triển khai các biện pháp theo dõi duy trì điều trị.

- Mở rộng cấp phát thuốc ARV tại các bệnh viện tuyến tỉnh, Trung tâm Y tế huyện thành phố; hướng dẫn các cơ sở điều trị thực hiện điều trị ARV cho người nhiễm HIV theo các hướng dẫn của Bộ Y tế;

- Xây dựng quy trình kết nối chuyên gửi và phản hồi giữa các cơ sở tư vấn xét nghiệm HIV với cơ sở điều trị và theo dõi quản lý ca bệnh nhằm đảm bảo tất cả người nhiễm HIV được phát hiện đều được chuyển tiếp thành công đến cơ sở điều trị HIV/AIDS;

- Thực hiện điều trị ARV sớm cho tất cả các trường hợp nhiễm HIV mới được phát hiện. Mở rộng điều trị ARV cho người nhiễm HIV trong trại giam và cơ sở điều trị Methadone;

- Điều trị cho trẻ nhiễm HIV: lồng ghép điều trị và tư vấn HIV/AIDS trẻ em tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh HIV tuyến huyện. Xây dựng lộ trình và từng bước chuyển trẻ từ các cơ sở y tế tuyến trên về điều trị tiếp tục tại tuyến huyện, hỗ trợ trẻ tiếp cận với khám bệnh, chữa bệnh HIV qua BHYT;

- Thực hiện quy trình kết nối chuyển gửi, phản hồi giữa các cơ sở chăm sóc sức khỏe sinh sản với cơ sở điều trị HIV/AIDS; đảm bảo tất cả phụ nữ mang thai nhiễm HIV và con của họ sau sinh đều được chuyển tiếp điều trị tại cơ sở điều trị HIV/AIDS không bị gián đoạn;

- Thực hiện các biện pháp truyền thông bằng nhiều hình thức để đẩy mạnh công tác điều trị và tuân thủ điều trị HIV.

- Quản lý, theo dõi, đánh giá quá trình điều trị thường xuyên, liên tục để nâng cao hiệu quả điều trị.

b) Điều trị dự phòng lao bằng INH cho người nhiễm HIV điều trị thuốc ARV người bệnh HIV mắc lao.

- Truyền thông rộng rãi về lợi ích của điều trị đồng nhiễm HIV và mắc lao cũng như lợi ích của điều trị dự phòng mắc lao bằng thuốc INH.

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh phối hợp với Bệnh viện Lao và bệnh phổi phát hiện, điều trị dự phòng mắc lao ở người nhiễm HIV và điều trị ARV, điều trị lao cho người nhiễm HIV/lao; phối hợp chặt chẽ trong việc trao đổi thông tin, theo dõi, báo cáo.

4. Các nhiệm vụ và giải pháp để đạt Mục tiêu 4

a) Xét nghiệm tải lượng HIV theo dõi điều trị ARV

- Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh phối hợp với các đơn vị chuyên môn cấp trên, Bảo hiểm xã hội tỉnh... để thực hiện xét nghiệm tải lượng HIV của các bệnh nhân HIV/AIDS đang điều trị bằng thuốc kháng vi rút trong tỉnh, tổng hợp, báo cáo theo quy định.

- Nâng cao nhận thức cho cán bộ y tế điều trị HIV/AIDS về sự cần thiết, quy trình thực hiện, kỹ năng tư vấn cho bệnh nhân về xét nghiệm tải lượng HIV; thực hiện cho chỉ định xét nghiệm đúng hạn;

- Tư vấn về sự cần thiết của xét nghiệm tải lượng HIV cho người bệnh điều trị ARV; cung cấp xét nghiệm tải lượng HIV qua Bảo hiểm Y tế hoặc nguồn ngân sách địa phương;

b) Xét nghiệm chẩn đoán sớm nhiễm HIV cho trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm và nghi nhiễm HIV.

- Thực hiện tư vấn xét nghiệm HIV và gửi mẫu xét nghiệm sớm về Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh đối với trẻ dưới 18 tháng tuổi có mẹ bị nhiễm HIV để phát hiện, khẳng định sớm tình trạng nhiễm của trẻ, áp dụng điều trị kháng vi rút kịp thời;

- Tiếp tục đầu tư nâng cấp cơ sở hạ tầng, đào tạo nâng cao năng lực cán bộ phòng xét nghiệm các tuyến;

- Triển khai công tác phòng lây truyền từ mẹ sang con tại các Trung tâm Y tế huyện/thành phố, đặc biệt là Bệnh viện Sản - Nhi; tư vấn xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai (PNMT) sớm; cung cấp thuốc ARV cho phòng lây truyền mẹ con sớm từ tuần thai thứ 14 trở đi..

IV. Kinh phí: Sử dụng kinh phí từ nguồn kinh phí Trung ương theo Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số và từ nguồn kinh phí sự nghiệp được giao cho các đơn vị theo Quyết định số 4014/QĐ-SYT ngày 31/12/2019 của Sở Y tế.

V. Tổ chức thực hiện:

1. Sở Y tế:

- Là cơ quan thường trực về lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS của tỉnh có trách nhiệm chủ trì, phối hợp với các Sở, ngành là thành viên Ban chỉ đạo 138 tỉnh và các cơ quan, hội đoàn thể liên quan tổ chức triển khai các nội dung kế hoạch trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn được giao;

- Điều phối hợp lý, có hiệu quả các nguồn lực (Chương trình mục tiêu Y tế - dân số, ngân sách địa phương, các dự án tài trợ nước ngoài) sử dụng trong hoạt động phòng, chống HIV/AIDS;

- Chỉ đạo Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, các đơn vị y tế trực thuộc triển khai hoạt động chuyên môn thực hiện kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS đạt mục tiêu.

- Tổ chức theo dõi, giám sát, kiểm tra, đánh giá tình hình thực hiện kế hoạch của các ban, ngành, đoàn thể và các địa phương. Định kỳ tổng hợp kết quả thực hiện báo cáo UBND tỉnh, Bộ Y tế.

2. Sở Lao động-Thương binh và Xã hội

- Phối hợp với các Sở, ngành liên quan triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS và thông tin, truyền thông về điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone lồng ghép trong công tác phòng, chống tệ nạn mại dâm, cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện ma túy.

- Chủ trì, phối hợp với BHXH tỉnh và các sở, ngành liên quan thực hiện việc hỗ trợ 100% tiền đóng bảo hiểm y tế cho người nhiễm HIV/AIDS chưa có thẻ bảo hiểm y tế theo Nghị quyết số 27/2019/NQ-HĐND ngày 11/12/2019 của Hội đồng nhân dân tỉnh.

3. Sở Thông tin và Truyền thông

- Phối hợp với Sở Y tế, các Sở, ngành liên quan và các địa phương tổ chức các hoạt động thông tin, giáo dục truyền thông về HIV/AIDS trên các phương tiện thông tin đại chúng và thông tin tuyên truyền ở cơ sở;

- Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan truyền thông, báo chí trong tỉnh thực hiện thông tin, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS kết hợp với phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm tại cộng đồng.

4. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch

- Phối hợp với các Sở, ngành liên quan chỉ đạo các cơ quan, đơn vị truyền thông các cấp đẩy mạnh công tác thông tin, tuyên truyền phòng, lây nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh. Thường xuyên thông tin, truyền thông về phòng chống HIV/AIDS, lồng ghép chương trình phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình thông tin, truyền thông khác.

- Phối hợp với Sở Y tế triển khai chương trình can thiệp giảm tác hại, cung cấp bao cao su tại các khách sạn, nhà hàng, các khu vui chơi giải trí trong tỉnh.

5. Sở Tài chính

Thẩm định dự toán do Sở Y tế lập, tham mưu UBND tỉnh xem xét quyết định bố trí kinh phí thực hiện kế hoạch theo khả năng cân đối của ngân sách tỉnh.

6. Sở Tư pháp

- Phối hợp với Sở Y tế triển khai thực hiện hoạt động trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV/AIDS theo quy định của pháp luật về trợ giúp pháp lý;

- Chỉ đạo Trung tâm Trợ giúp pháp lý chủ trì, phối hợp với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh và các tổ chức liên quan trong việc xây dựng chương trình, kế hoạch triển khai trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV/AIDS trình cấp có thẩm quyền phê duyệt và tổ chức thực hiện.

7. Công an tỉnh

- Thực hiện vai trò là Cơ quan Thường trực của Ban Chỉ đạo 138 tỉnh, phối hợp với Sở Y tế triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone trên địa bàn tỉnh theo quy định, chú trọng đến công tác phòng, chống HIV/AIDS trong các nhà tạm giữ, trại tạm giam;

- Chỉ đạo lực lượng Công an cơ sở phối hợp với cơ sở điều trị Methadone đóng trên địa bàn đảm bảo an ninh, trật tự trong và xung quanh cơ sở điều trị; kịp thời hỗ trợ cơ sở điều trị giải quyết các vấn đề liên quan đến an ninh, trật tự.

8. Bảo hiểm xã hội tỉnh

- BHXH tỉnh thực hiện việc ký Hợp đồng khám chữa bệnh (KCB) BHYT và thanh toán chi phí KCB BHYT theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng của người tham gia BHYT bị nhiễm HIV hoặc khi sử dụng các dịch vụ y tế liên quan đến HIV/AIDS đối với các cơ sở KCB có chức năng điều trị HIV/AIDS và có đủ điều kiện để KCB BHYT theo quy định của Luật BHYT và các văn bản hướng dẫn hiện hành.

- Phối hợp với Sở Lao động - Thương binh và Xã hội cấp thẻ bảo hiểm y tế cho đối tượng nhiễm HIV/AIDS theo Nghị quyết số 27/2019/NQ-HĐND ngày 11/12/2019 của Hội đồng nhân dân tỉnh.

9. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh

- Chỉ đạo các cơ quan thành viên phối hợp với ngành y tế, các ngành có liên quan và địa phương tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS bằng nguồn kinh phí huy động từ xã hội hóa;

- 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 cơ sở.

10. UBND các huyện, thành phố

- Xây dựng kế hoạch triển khai các nội dung của “Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi năm 2020” phù hợp với định hướng kinh tế - xã hội của địa phương và mục tiêu, nhiệm vụ kế hoạch của tỉnh giao;

- Chủ động bố trí nguồn lực để triển khai và duy trì các hoạt động của kế hoạch một cách liên tục và thường xuyên;

- Chỉ đạo các phòng, đơn vị liên quan và Ủy ban nhân dân các xã, phường thị trấn tổ chức thực hiện kế hoạch. Phối hợp với Sở, ban, ngành, đoàn thể cấp tỉnh và đơn vị liên quan triển khai các hoạt động, vận động chính sách tạo môi trường thuận lợi cho việc triển khai thực hiện kế hoạch. Đẩy mạnh công tác truyền thông để cộng đồng dân cư hiểu và tích cực tham gia ủng hộ hoạt động phòng, chống HIV/AIDS;

- Chỉ đạo và thực hiện công tác theo dõi, giám sát và đánh giá kết quả thực hiện kế hoạch trên địa bàn quản lý.

Yêu cầu thủ trưởng các Sở, ngành, Chủ tịch UBND các huyện, thành phố tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch. Trong quá trình tổ chức thực hiện, nếu có vướng mắc báo cáo UBND tỉnh thông qua Sở Y tế để tổng hợp tham mưu UBND tỉnh chỉ đạo kịp thời.

Sở Y tế kính trình UBND tỉnh xem xét phê duyệt để làm cơ sở tổ chức thực hiện./.

Nơi nhận:

- UBND tỉnh (để Trình);
- GD, PGD Sở Y tế;
- Lưu: VT, NVY.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Phạm Minh Đức