

Số: /KH-UBND

Sơn Hà, ngày tháng 3 năm 2024

KẾ HOẠCH

Đảm bảo tài chính thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn huyện Sơn Hà

Thực hiện Kế hoạch số 186/KH-UBND ngày 16/10/2023 của UBND tỉnh Quảng Ngãi về việc ban hành Kế hoạch đảm bảo tài chính thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi. UBND huyện ban hành Kế hoạch đảm bảo tài chính thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn huyện, cụ thể như sau:

Phần I

ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH CÁC HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS

I. Phân tích, đánh giá tình hình dịch HIV/AIDS

1. Giai đoạn 2014-2020

- Tình hình lây nhiễm dịch HIV/AIDS trên địa bàn huyện: ghi nhận hơn 3 ca/năm, trong đó nhiều nhất là năm 2020 với 8 ca được ghi nhận; với nam giới chiếm (48%), nữ giới (52%). Độ tuổi chủ yếu từ 16-35, chiếm tỷ lệ trên 60%; số mắc mới HIV có xu hướng trẻ hoá. Có đến 90% người nhiễm HIV nằm trong độ tuổi 16-49 tuổi là độ tuổi lao động, độ tuổi hoạt động tình dục đã tác động đến lực lượng lao động của từng gia đình, cộng đồng và toàn xã hội cũng như tăng gánh nặng cho các dịch vụ y tế. - Phân tích tình hình lây nhiễm HIV theo xã/thị trấn: dịch HIV đã xuất hiện tại 8/14(57%) xã/thị trấn với 23 bệnh nhân.

2. Giai đoạn 2021-2023:

- Tình hình người nhiễm HIV mới và phát hiện AIDS trên toàn huyện trong thời gian gần đây vẫn còn ở mức cao so với cùng kỳ các năm trước (khoảng hơn 4 ca/năm); số người tử vong do HIV/AIDS giảm. Tỷ lệ nhiễm HIV trong cộng đồng của huyện dưới 0,02% dân số (toàn tỉnh 0,05%). Nhìn chung, tỷ lệ người nhiễm HIV giai đoạn 2021-2023 trong cộng đồng dưới 0,02% dân số, đã đạt được mục tiêu đề ra. Tuy vậy, dịch HIV/AIDS vẫn tiếp tục lây lan thầm lặng với một số thay đổi đáng lưu ý như: gia tăng sự lây nhiễm HIV qua quan hệ tình dục, đặc biệt nhóm tình dục đồng giới (MSM) ngày càng tăng và người nhiễm HIV vốn được coi là những người ít có nguy cơ như lớp trẻ sinh viên, lao động trẻ...

- Ngoài ra, quan hệ tình dục khác giới với người nhiễm HIV có thể là vợ/chồng của người nhiễm HIV, có thể là người hành nghề mại dâm, trường hợp vợ người nghiện chích ma túy có HIV đã bị nhiễm HIV do lây từ chồng; theo đó

dịch bệnh HIV tuy có giảm nhưng vẫn tiềm ẩn các yếu tố gây phát sinh gia tăng nếu không có những biện pháp ứng phó

3. Phân tích các đáp ứng với dịch HIV/AIDS ở địa phương

3.1. Dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS

a) Thông tin giáo dục thay đổi hành vi trong phòng lây nhiễm HIV/AIDS

- Hoạt động thông tin, giáo dục, truyền thông được thực hiện với nhiều hình thức, đa dạng, phong phú; chú trọng tuyến xã, thị trấn. Phát các bài tuyên truyền về phòng chống HIV/AIDS trên hệ thống loa đài truyền thanh.

- Trung tâm Y tế huyện đã phối hợp với Trung tâm Truyền thông - Văn hóa - Thể thao huyện xây dựng các bài truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS, xe lưu động và hàng năm đều mở các chuyên đề phòng, chống HIV/AIDS nhân tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS, tháng lây truyền HIV từ mẹ sang con và Ngày Thế giới phòng chống HIV/AIDS.

- Các cơ quan, đơn vị tổ chức tập huấn và các buổi nói chuyện chuyên đề về phòng chống HIV/AIDS tại các xã, thị trấn, cụm dân cư, lồng ghép vào các buổi họp dân, tổ dân phố. Phối hợp tuyên truyền tại các buổi tiêm chủng mở rộng, lồng ghép vào chương trình CSSKSS tuyên truyền cho các bà mẹ mang thai về phòng chống lây nhiễm và tự nguyện xét nghiệm HIV tại khoa CSSKSS cho đối tượng phụ nữ trong độ tuổi sinh sản từ 15 đến 49 tuổi

- Tổ chức truyền thông trực tiếp thay đổi hành vi cho các đối tượng có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV: Người nghiện chích ma túy, gia đình có người nhiễm HIV...

- Cấp phát nhiều loại tờ rơi, sách mỏng, tạp chí AIDS và cộng đồng, làm mới và duy tu sửa chữa nhiều cụm panô, băng rôn để tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS....ở những địa điểm như: Trung tâm Y tế, Trạm Y tế, tập trung dân cư và nơi có nhiều người qua lại trong cộng đồng.

b) Hoạt động can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV

- Cấp miễn phí bơm kim tiêm sạch, bao cao su cho đối tượng nguy cơ cao

- Các hoạt động can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV cho các đối tượng có nguy cơ cao tại các xã, thị trấn.

- Thành lập nhóm nhân viên tiếp cận cộng đồng để tiếp cận đối tượng mại dâm, ma túy và đối tượng có nguy cơ cao khác; cấp phát bao cao su và bơm kim tiêm.

3.2. Chăm sóc, hỗ trợ, điều trị HIV/AIDS.

a) Hoạt động tư vấn, chăm sóc hỗ trợ người nhiễm, tiếp cận điều trị AIDS

- Hiện tại số bệnh nhân HIV/AIDS của huyện đang điều trị ngoại trú tại Khoa PC HIV/AIDS - Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh thực hiện nghiêm việc tuân thủ điều trị và đạt hiệu quả tốt.

b) Hoạt động điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con

Trung tâm Y tế phối hợp với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, hưởng ứng tháng chiến dịch dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con từ ngày 01/6 đến ngày 30/6 trên địa bàn huyện như: Tuyên truyền, tư vấn xét nghiệm HIV miễn

phí cho phụ nữ mang thai, cung cấp các dịch vụ y tế, giới thiệu bệnh nhân lên Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con, sữa ăn thay thế sữa mẹ cho trẻ sinh ra từ phụ nữ nhiễm HIV; với mục tiêu 100% số phụ nữ nhiễm HIV tiếp cận các dịch vụ tránh thai ngoài ý muốn, 100% số trẻ em sinh ra từ bà mẹ nhiễm HIV được điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con. Hàng năm đã có hơn 1.000 phụ nữ mang thai được tư vấn xét nghiệm để phát hiện sớm và điều trị sớm, kịp thời cho các trường hợp nhiễm HIV/AIDS.

3.3. Giám sát dịch tễ học HIV, theo dõi và đánh giá chương trình phòng, chống HIV/AIDS.

- Củng cố, kiện toàn hệ thống giám sát theo dõi, bảo đảm hệ thống theo dõi đánh giá có tính ổn định, thống nhất và đa ngành.

- Giám sát, hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật, rà soát người nhiễm HIV/AIDS, xây dựng cơ sở dữ liệu HIV/AIDS cho các đơn vị y tế có liên quan trên địa bàn huyện.

- Nâng cao chất lượng, mở rộng chương trình can thiệp giảm tác hại cho người nhiễm HIV.

- Duy trì, nâng cao chất lượng hoạt động tư vấn xét nghiệm tự nguyện cho đối tượng nguy cơ cao.

- Thường xuyên phân tích, đánh giá diễn biến dịch HIV/AIDS, đánh giá hiệu quả các hoạt động của chương trình và xác định các khu vực ưu tiên trong phòng, chống HIV/AIDS.

- Tăng cường đào tạo, tập huấn, nâng cao năng lực về giám sát dịch tễ học HIV cho nhân viên y tế từ tuyến huyện đến tuyến cơ sở.

3.4. Tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS

- Duy trì phòng xét nghiệm khẳng định HIV dương tính đúng quy định và đạt tiêu chuẩn của Bộ Y tế.

- Tổ chức tập huấn nâng cao trình độ chuyên môn và triển khai thực hiện hoạt động tư vấn xét nghiệm tự nguyện HIV và ma túy tại cộng đồng cho nhân viên, Trung tâm Y tế và Trạm Y tế các xã, thị trấn trọng điểm và không trọng điểm trên địa bàn huyện.

- Tổ chức tập huấn công tác truyền thông phòng chống HIV/AIDS và ma túy cho đội ngũ cộng tác viên y tế để thực hiện hoạt động tư vấn HIV và ma túy tại cộng đồng.

- Cử nhân viên y tế tham gia các lớp tập huấn nâng cao trình độ chuyên môn do Trung ương và các nhà tài trợ tổ chức. Tạo điều kiện cho nhân viên y tế tham gia các khóa học nâng cao.

- Tổ chức hội nghị, sơ kết, tổng kết hàng năm để chia sẻ kinh nghiệm chuyên môn.

3.5. Những khó khăn tồn tại

a) Về công tác lãnh đạo, chỉ đạo

- Ở một số địa phương chưa quan tâm đúng mức đến công tác phòng, chống HIV/AIDS; chưa đưa nhiệm vụ này vào các nghị quyết của cấp uỷ Đảng, chính quyền; coi đây là nhiệm vụ của ngành y tế.

- Công tác phối hợp giữa các ngành thành viên Ban chỉ đạo các cấp chưa thường xuyên và đồng bộ; nội dung chưa cụ thể

b) Về nhân lực

- Cán bộ làm công tác phòng chống HIV/AIDS tuyến huyện còn thiếu, đặc biệt việc tuyển dụng bác sỹ đa khoa là một vấn đề khó khăn.

- Nhân lực cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS từ huyện cho tới các xã, thị trấn còn thiếu về số lượng, năng lực hạn chế, không có cán bộ chuyên trách chỉ là cán bộ kiêm nhiệm. Sự thiếu hụt nhân lực là rào cản cho việc mở rộng và nâng cao chất lượng các chương trình phòng, chống HIV/AIDS.

- Chưa có chế độ chính sách đối với cán bộ làm công tác làm công tác phòng chống HIV/AIDS tuyến huyện, xã, thị trấn.

c) Sự kỳ thị phân biệt đối xử

- Sự kỳ thị phân biệt đối xử với bệnh nhân HIV/AIDS trong cộng đồng còn nặng nề; bản thân người nhiễm HIV còn xa lánh cộng đồng và tự kỳ thị, tình trạng phân biệt kỳ thị vẫn còn phổ biến đã làm cho chương trình phòng, chống HIV/AIDS khó tiếp cận với người nhiễm HIV.

- Thiếu sự hỗ trợ của gia đình, cộng đồng đối với những người nhiễm HIV/AIDS; những người ảnh hưởng của HIV/AIDS.

d) Kinh phí hoạt động

Kinh phí chi cho hoạt động Phòng chống HIV/AIDS tại huyện, các xã, thị trấn rất ít, phần lớn là dựa vào kinh phí tỉnh cấp nên cũng rất khó khăn và hạn chế trong triển khai thực hiện chương trình.

II. Đánh giá tình hình đảm bảo tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS

1. Tình hình huy động kinh phí cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2014-2020

Giai đoạn 2014-2020 huyện chưa ban hành Kế hoạch đảm bảo tài chính. Kinh phí phần lớn dựa vào kinh phí tỉnh cấp.

2. Tình hình huy động kinh phí cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2021-2023

Giai đoạn từ 2021 - nay chưa được phê duyệt kế hoạch đảm bảo tài chính, tổng số kinh phí đầu tư cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn năm 2021 - 2023 chủ yếu hoạt động dự phòng lây nhiễm HIV bao gồm: Dự phòng lây nhiễm HIV; điều trị HIV/AIDS; giám sát, theo dõi đánh giá và xét nghiệm; tăng cường năng lực hệ thống

III. Ước tính nhu cầu thiếu hụt kinh phí cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS của huyện giai đoạn 2024-2030

1. Ước tính nhu cầu kinh phí cho giai đoạn 2024- 2030

a) Cơ sở để xác định nhu cầu

- Mục tiêu, nội dung, giải pháp, các hoạt động chính, các nhiệm vụ được Thủ tướng Chính phủ quy định tại Quyết định số 1246/QĐ-TTg ngày 14 tháng 8 năm 2020 của Thủ Tướng Chính phủ về phê duyệt Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030.

- Chỉ tiêu, mục tiêu can thiệp trên các nhóm đối tượng can thiệp nhằm chấm dứt bệnh AIDS tại địa phương đến năm 2030.

- Nội dung chi, mức chi cho từng hoạt động theo các quy định hiện hành (Các văn bản hướng dẫn nội dung chi, mức chi đối với nguồn NSNN), khung giá dịch vụ KCB BHYT theo quy định hiện hành.

b) Xác định nhu cầu

- Phương pháp ước tính/xác định nhu cầu kinh phí cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2024 - 2030 thực hiện theo hướng dẫn của Bộ Y tế tại Công văn hướng dẫn số 3784/BYT- HD ngày 15/7/2020. Nhu cầu kinh phí được tính toán dựa trên công cụ ước tính nhu cầu kinh phí do Bộ Y tế xây dựng và hỗ trợ kỹ thuật thực hiện thống nhất đối với các tỉnh, thành phố trên toàn quốc.

- Căn cứ mục tiêu và các nhóm chỉ tiêu được UBND tỉnh phê duyệt tại Quyết định số 1887/QĐ-UBND ngày 29/11/2021 về việc ban hành Kế hoạch thực hiện Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi.

- Căn cứ vào các phân tích trên đây và các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn có liên quan của Trung ương, Tổng nhu cầu kinh phí cho phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn huyện Sơn Hà trong giai đoạn 2024 - 2030 được ước tính như sau:

Đơn vị: triệu đồng

Nguồn kinh phí/Năm	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Tổng cộng
1.Thông tin giáo dục truyền thông thay đổi hành vi phòng chống HIV/AIDS	99	108,9	119,79	131,76	144,93	158,85	174,73	937,96
2.Tăng cường năng lực hệ thống Phòng chống HIV/AIDS	18,66	20,52	22,72	25	27,5	30,25	33,27	177,92
3.Giám sát dịch và phát hiện HIV tại cộng đồng	11,20	12,32	13,55	14,9	16,39	18,02	19,82	107,2
Tổng cộng	128,86	141,74	156,06	171,66	188,79	207,12	227,82	1.223,08

Tổng nhu cầu kinh phí 2024 - 2030: 1.223,08 triệu đồng

Phần II

MỤC TIÊU VÀ ĐỊNH HƯỚNG GIẢI PHÁP ĐẢM BẢO TÀI CHÍNH CHẤM DỨT BỆNH AIDS VÀO NĂM 2030

I. Nội dung chỉ đạo

1. HIV/AIDS là dịch bệnh nguy hiểm, là mối hiểm họa đối với sức khỏe, tính mạng của con người và phát triển kinh tế - xã hội. Phòng, chống HIV/AIDS là nhiệm vụ quan trọng, cần có sự phối hợp của các cơ quan, đơn vị, địa phương và là trách nhiệm của người dân, cộng đồng.

2. Phòng, chống HIV/AIDS dựa trên nguyên tắc bảo đảm quyền con người, chống kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV, chú trọng đến phụ nữ, trẻ em, các nhóm đối tượng dễ bị lây nhiễm HIV, đồng bào dân tộc ít người và người dân sống ở vùng sâu, vùng xa.

3. Kết hợp các biện pháp chuyên môn kỹ thuật y tế và các biện pháp xã hội trong phòng, chống HIV/AIDS trên nguyên tắc phối hợp dự phòng với chăm sóc, điều trị HIV/AIDS toàn diện.

4. Nhà nước bảo đảm đầu tư các nguồn lực cho phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với diễn biến tình hình dịch HIV/AIDS, khả năng và điều kiện phát triển kinh tế - xã hội của địa phương; đồng thời, đẩy mạnh huy động các nguồn lực khác cho công tác phòng, chống HIV/AIDS.

II. Mục tiêu

1. Mục tiêu chung: Bảo đảm nguồn lực tài chính trong việc thực hiện Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 theo quy định tại Quyết định số 1246/QĐ-TTg ngày 11/9/2020 của Thủ tướng Chính phủ.

2. Mục tiêu cụ thể

- Tăng cường nguồn lực chi cho phòng, chống HIV/AIDS từ ngân sách địa phương hàng năm, đảm bảo đáp ứng nhu cầu kinh phí cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

- Vận động các doanh nghiệp hỗ trợ kinh phí để triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong doanh nghiệp.

- Đảm bảo 100% số người nhiễm HIV có thể bảo hiểm y tế và được Quỹ bảo hiểm y tế chi trả theo quy định.

- Đảm bảo quản lý và sử dụng hiệu quả các nguồn kinh phí huy động theo quy định hiện hành.

III. Các giải pháp chủ yếu thực hiện

1. Nhóm giải pháp huy động các nguồn tài chính

- Nguồn ngân sách: Nguồn ngân sách trung ương, nguồn ngân sách địa phương (*theo phân cấp*), nguồn các dự án viện trợ, nguồn quỹ bảo hiểm y tế, nguồn thu sử dụng dịch vụ và các nguồn tài chính hợp pháp khác.

- Tăng phân bổ ngân sách địa phương (*NSDP*) hàng năm nhằm từng bước bù đắp kinh phí thiếu hụt cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương:

UBND huyện bảo đảm tăng dần kinh phí đầu tư cho chương trình phòng, chống HIV/AIDS từ các nguồn NSDP theo các mục tiêu, phù hợp với diễn biến tình hình dịch và khả năng của địa phương.

Các cấp, ngành, đơn vị có kế hoạch huy động, phân bổ các nguồn kinh phí của cấp, ngành, đơn vị cho phòng, chống HIV/AIDS;

2. Nhóm giải pháp tổ chức, quản lý, điều phối và sử dụng hiệu quả nguồn kinh phí

- Tập trung quản lý các nguồn kinh phí chương trình phòng, chống HIV/AIDS thống nhất một đầu mối để đảm bảo phân bổ, quản lý, sử dụng hiệu quả, tránh chồng chéo.

- Ưu tiên phân bổ kinh phí phòng, chống HIV/AIDS hàng năm cho các xã, thị trấn trọng điểm và không trọng điểm về tình hình dịch, có nguy cơ lây nhiễm cao. Đảm bảo cơ chế tài chính khuyến khích việc phát hiện các đối tượng có nguy cơ cao và các dịch vụ đưa người nhiễm HIV vào điều trị sớm.

- Quản lý và sử dụng kinh phí, nhằm đảm bảo điều phối và phân bổ kinh phí hiệu quả, đáp ứng yêu cầu phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương và các đơn vị (*về địa bàn, lĩnh vực, hoạt động và đối tượng*). Đồng thời, thực hành tiết kiệm chi tiêu trong phòng, chống HIV/AIDS ở các tuyến.

- Xây dựng và mở rộng các mô hình cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS cho các tổ chức xã hội, các nhóm cộng đồng. Đề xuất các cơ chế tài chính nhằm khuyến khích các tổ chức, cá nhân tham gia cung cấp dịch vụ và đầu tư cho các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS.

- Tăng cường năng lực cho các tổ chức xã hội, khu vực tư nhân đủ điều kiện tham gia cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS, đặc biệt đối với các dịch vụ như phát hiện ca bệnh, tiếp cận các nhóm đối tượng nguy cơ cao.

- Thực hiện việc kiểm tra, giám sát tài chính trong nội dung kiểm tra giám sát hoạt động chương trình phòng, chống HIV/AIDS định kỳ hàng năm do Ban chỉ đạo huyện chỉ đạo thực hiện....

3. Nhóm giải pháp quản lý chương trình nhằm tối ưu hóa hiệu quả sử dụng nguồn lực

- Gắn kết dịch vụ dự phòng và điều trị HIV/AIDS vào hệ thống y tế địa phương. Tiếp tục duy trì và mở rộng các mô hình dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS sử dụng các nguồn lực hiện có. Các cơ quan, đơn vị, địa phương chủ động thực hiện các giải pháp nhằm kết nối các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS với hoạt động của hệ thống y tế nhằm tinh giản đầu mối hoạt động, gắn kết và tận dụng hệ thống y tế sẵn có.

- Lồng ghép dịch vụ và củng cố hệ thống cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS theo định hướng tăng chi phí - gắn với việc tăng lợi ích.

- Triển khai và mở rộng các mô hình cung cấp dịch vụ nhằm tăng cường tiếp cận dịch vụ sớm với người sử dụng dịch vụ.

- Lòng ghép các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào các chương trình, dự án phát triển kinh tế-xã hội, các phong trào, các cuộc vận động quần chúng ở các địa phương, đơn vị, doanh nghiệp.

PHẦN III

TỔ CHỨC THỰC HIỆN KẾ HOẠCH

I. Tổ chức thực hiện

1. Phòng Y tế

- Phối hợp với Trung tâm y tế huyện, các cơ quan, ban ngành liên quan tổ chức triển khai thực hiện các nội dung kế hoạch hoạt động hằng năm theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UBND tỉnh; định kỳ tổng hợp, báo cáo đánh giá kết quả thực hiện với UBND huyện và Sở Y tế.

- Hướng dẫn, theo dõi và giám sát việc triển khai thực hiện Kế hoạch; định kỳ tổng hợp báo cáo UBND huyện tình hình triển khai và kết quả thực hiện.

- Phối hợp với các Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội; Bảo hiểm Xã hội huyện; các xã, thị trấn và các ban, ngành, đoàn thể tuyên truyền về Bảo hiểm Y tế trong các dịch vụ về điều trị HIV/AIDS.

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan, ban ngành là thành viên Ban chỉ đạo 138 huyện và các cơ quan liên quan tổ chức triển khai các nội dung kế hoạch trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn được giao.

2. Trung tâm Y tế

- Chủ trì, phối hợp với Phòng Y tế huyện, các cơ quan, ban ngành liên quan tổ chức triển khai thực hiện các nội dung kế hoạch hoạt động hằng năm theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UBND tỉnh; định kỳ tổng hợp, báo cáo đánh giá kết quả thực hiện với UBND huyện (*qua Phòng Y tế*) và Sở Y tế.

- Phối hợp với Phòng Y tế tham mưu UBND huyện, xây dựng dự toán kinh phí công tác phòng chống HIV/AIDS trên địa bàn huyện giai đoạn 2024 - 2030, tiến tới chấm dứt dịch bệnh HIV/AIDS trên địa bàn huyện.

- Thực hiện xác định tình trạng nghiện theo quyền hạn và nhiệm vụ đối với cơ sở đủ tiêu chuẩn xác định tình trạng nghiện được công bố theo công văn số: 3744/SYT-NVY ngày 25/12/2023 của Sở Y tế.

- Phối hợp với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, chỉ đạo Trạm Y tế thực hiện công tác quản lý bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS. Tư vấn hướng dẫn bệnh nhân HIV/AIDS thực hiện công tác xét nghiệm.

- Thực hiện công tác giám sát, hỗ trợ tuyến xã trong công tác quản lý bệnh nhân và triển khai chương trình phòng chống HIV/AIDS

- Phối hợp với Trung tâm văn hóa Thông tin huyện thực hiện công tác truyền thông hưởng ứng Tháng chiến dịch Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con từ ngày 01/6 đến ngày 30/6 và tháng hành động quốc gia phòng chống HIV từ 10/11 đến 10/12 hằng năm.

- Thực hiện công tác tập huấn, nhằm nâng cao năng lực chuyên môn cho y tế xã, y tế thôn bản trong công tác tư vấn xét nghiệm, quản lý bệnh nhân HIV/AIDS trên địa bàn huyện.

3. Phòng Tài chính - Kế hoạch

- Căn cứ chức năng, nhiệm vụ được giao chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị liên quan rà soát, đề xuất trình cấp có thẩm quyền ban hành các cơ chế, chính sách để tổ chức triển khai thực hiện kế hoạch. Chủ trì, phối hợp với các cơ quan có liên quan xây dựng hoặc đề xuất cơ quan có thẩm quyền ban hành định mức chi phòng, chống HIV/AIDS; mức thu và sử dụng phí thu được từ một số dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS.

- Chủ trì, phối hợp với Phòng Y tế đề xuất tổng dự toán ngân sách nhà nước hàng năm cho phòng, chống HIV/AIDS trình UBND huyện theo lộ trình tăng dần qua các năm để đảm bảo thực hiện mục tiêu, nhiệm vụ của Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát định kỳ, đột xuất tình hình huy động và sử dụng kinh phí phòng, chống HIV/AIDS của các cơ quan, ban ngành và các địa phương, đảm bảo đúng mục tiêu, nhiệm vụ, sử dụng có hiệu quả kinh phí và tuân thủ các quy định tài chính, kế toán hiện hành.

4. Bảo hiểm xã hội huyện

- Chủ trì, phối hợp với các Phòng Y tế, Phòng Tài chính, các cơ quan, ban ngành, địa phương và các đơn vị có liên quan hướng dẫn chi trả một số dịch vụ khám chữa bệnh nhiễm trùng cơ hội, chăm sóc điều trị HIV/AIDS thông qua hệ thống bảo hiểm y tế theo quy định hiện hành;

- Phối hợp với Phòng Y tế rà soát, mua và cấp thẻ Bảo hiểm Y tế cho người nhiễm HIV/AIDS theo quy định và thanh quyết toán chi phí đồng chi trả thuốc kháng HIV và các dịch vụ điều trị HIV/AIDS cho người bệnh có thẻ Bảo hiểm Y tế.

5. Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội

- Chủ trì, phối hợp với Phòng Y tế, các cơ quan, ban ngành, địa phương và đơn vị liên quan tổ chức tuyên truyền, dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS tại các cơ sở thuộc thẩm quyền quản lý.

- Hướng dẫn, chỉ đạo và kiểm tra, giám sát công tác phòng, chống HIV/AIDS cho người lao động tại nơi làm việc; chú trọng dự phòng lây nhiễm HIV cho đối tượng là lao động nữ và nhóm lao động di biến động dễ bị tổn thương; tổ chức kiểm tra việc thực hiện các chế độ chính sách hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS.

- Phối hợp với các đơn vị: Tài chính Kế hoạch, Y tế, Bảo hiểm Xã hội huyện tham mưu cho huyện triển khai công tác Bảo hiểm Y tế, bảo trợ xã hội đối với người nhiễm HIV, người dễ bị lây nhiễm HIV, trẻ em và phụ nữ bị ảnh hưởng HIV/AIDS; xây dựng, ban hành theo thẩm quyền hoặc trình cơ quan có thẩm quyền ban hành các giải pháp, nhằm khuyến khích các tổ chức, doanh

nghiệp đào tạo nghề và hỗ trợ tạo việc làm cho người nhiễm HIV/AIDS và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS khi có hướng dẫn của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội.

6. Phòng Nội vụ

Căn cứ vào các đề án đã được phê duyệt liên quan đến hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tham mưu Ủy ban nhân dân huyện bố trí nhân sự phù hợp để triển khai, thực hiện đề án.

7. Phòng Văn hóa và thông tin, Trung tâm Truyền thông - Văn hóa - Thể thao huyện

- Phối hợp với Phòng Y tế, các cơ quan, 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, địa phương 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.

8. Phòng Tư pháp

Phối hợp với Phòng 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;

9. Công an huyện

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

10. Ủy ban nhân dân các xã, thị trấn

- Xây dựng kế hoạch đảm bảo tài chính thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn phù hợp với định hướng phát triển kinh tế - xã hội của địa phương và mục tiêu, nhiệm vụ của kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 báo cáo Hội đồng nhân dân xã, thị trấn trong các cuộc họp hàng năm.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát việc triển khai các mục tiêu, nhiệm vụ, giải pháp của kế hoạch trên địa bàn huyện.

11. Đề nghị Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức xã hội - nghề nghiệp trong huyện:

- Chủ động tham gia thực hiện kế hoạch này theo chức năng, nhiệm vụ và phạm vi hoạt động của mình.

- Phối hợp với ngành y tế và các ngành có liên quan khác ở các cấp tăng cường huy động các tổ chức xã hội, tổ chức dựa vào cộng đồng tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS bằng nguồn kinh phí tự huy động được.

- 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.

Trên đây là Kế hoạch đảm bảo tài chính thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn huyện. Yêu cầu các cơ quan, ban ngành liên quan và UBND các xã, thị trấn, chủ động triển khai thực hiện, định kỳ báo cáo Ủy ban nhân dân huyện (*qua Phòng Y tế*).

Nơi nhận:

- Sở Y tế;
- TT Huyện ủy;
- TT HĐND huyện;
- CT, các PCT UBND huyện;
- BTT Ủy ban MTTQ Việt Nam huyện và các tổ chức chính trị - xã hội huyện;
- Các phòng, ban, đơn vị huyện;
- Công an huyện;
- Bảo hiểm xã hội huyện;
- UBND các xã, thị trấn;
- Công TTĐT huyện
- Lưu: VT, TH_{LNH}

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**

Trần Thanh Trung