

Số: /KH-UBND

Đồng Tháp, ngày tháng 5 năm 2021

KẾ HOẠCH
Đảm bảo tài chính chấm dứt dịch bệnh AIDS
trên địa bàn Tỉnh vào năm 2030

Thực hiện Quyết định số 1246/QĐ-TTg ngày 14 tháng 8 năm 2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030; Công văn số 3784/BYT-AIDS ngày 15 tháng 7 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc xây dựng kế hoạch đảm bảo tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS để thực hiện mục tiêu chấm dứt dịch bệnh HIV/AIDS vào năm 2030 và kế hoạch phòng chống HIV/AIDS năm 2021, Ủy ban nhân dân Tỉnh xây dựng Kế hoạch đảm bảo tài chính chấm dứt dịch bệnh AIDS trên địa bàn Tỉnh vào năm 2030 gồm những nội dung sau:

Phần I
SỰ CẦN THIẾT CỦA KẾ HOẠCH

I. Đánh giá tình hình đảm bảo tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại Đồng Tháp giai đoạn 2014 - 2020

1. Tình hình dịch HIV/AIDS giai đoạn 2014 - 2020

1.1. Số liệu nhiễm HIV phát hiện mới, AIDS, tử vong và còn sống giai đoạn 2014 - 2020

Số lượng người	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
HIV phát hiện mới	352	410	391	422	446	468	225
AIDS	186	182	116	35	33	38	30
Tử vong	38	51	90	33	31	38	28
Nhiễm HIV còn sống	3.423	3.774	4.135	4.528	4.949	3.668	3.244

Nhận xét: Số người nhiễm HIV phát hiện mới trong giai đoạn 2014 - 2020 tăng hằng năm do Tỉnh đang trong giai đoạn tăng cường giám sát, phát hiện, truy tìm ca nhiễm mất dấu trong cộng đồng. Số người chuyển sang AIDS giảm do người nhiễm HIV được điều trị ngay sau khi phát hiện, người nhiễm mất dấu được truy tìm đưa vào điều trị.

1.2. Số liệu người nhiễm HIV phát hiện mới cấp huyện giai đoạn 2014 - 2020

Cấp huyện	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
TP. Cao Lãnh	42	39	32	48	49	63	23
TP. Sa Đéc	25	26	27	25	30	33	23
TP. Hồng Ngự	32	33	42	36	33	36	18
H. Hồng Ngự	34	27	30	38	33	29	26
H. Tam Nông	26	39	26	30	33	23	13
H. Tân Hồng	24	18	14	21	19	20	19
H. Thanh Bình	26	47	39	46	48	45	17
H. Châu Thành	26	42	28	25	36	49	22
H. Lai Vung	29	30	34	27	27	46	26
H. Lấp Vò	37	42	43	49	40	50	34
H. Cao Lãnh	32	43	53	45	61	41	25
H. Tháp Mười	13	13	22	23	37	27	12
Tổng	346	399	390	413	446	462	258*

** Số người nhiễm đến tháng 7 năm 2020.*

Nhận xét: Hằng năm, số người nhiễm HIV phát hiện mới luôn cao, nhất là tại các huyện, thành phố có dân số đông.

1.3. Số liệu nhiễm HIV còn sống và được điều trị ARV giai đoạn 2014 - 2020

Số lượng người	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nhiễm còn sống	3.423	3.774	4.135	4.528	4.949	3.668	3.244
Điều trị ARV	1.094	1.185	1.369	1.609	1.812	2.070	2.208
Tỷ lệ % được ĐT	31,96	31,40	33,11	35,53	36,61	56,43	68,06

Nhận xét: Đến cuối năm 2020, số người nhiễm HIV được quản lý đạt khoảng 90% so với số lượng ước tính nhiễm HIV tại cộng đồng; số người nhiễm HIV được điều trị ARV đạt 68,06%.

1.4. Xu hướng nhiễm HIV của các nhóm nguy cơ cao qua giám sát trọng điểm giai đoạn 2014 - 2020

Nhóm đối tượng	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nghiện chích ma túy	2,5	3,5	4	-	-	3,3	0
Phụ nữ bán dâm	1	1,7	1,3	0,7	-	1,7	0,4
Quan hệ đồng tính nam	-	0	-	3,3	-	6,7	3,2

Nhận xét: Tỷ lệ nhiễm HIV trên hai nhóm Nghiện chích ma túy (NCMT) và Phụ nữ bán dâm (PNMD) có chiều hướng giảm và ổn định. Tỷ lệ nhiễm HIV nhóm Quan hệ đồng tính nam (MSM) có chiều hướng tăng lên nhanh.

1.5. Các yếu tố ảnh hưởng dịch HIV/AIDS trên địa bàn Tỉnh

* *Về tệ nạn ma túy:* Người sử dụng heroin chuyển sang sử dụng ma túy tổng hợp với độ tuổi chủ yếu là thanh, thiếu niên.

* *Về tệ nạn mại dâm:* Cơ bản được kiểm chế, đẩy lùi, hoạt động chủ yếu diễn ra lén lút, không hình thành các tụ điểm công khai, phức tạp

* *Về nhóm Nam quan hệ tình dục đồng giới:* Số người nhiễm HIV có xu hướng gia tăng hằng năm và đứng ở mức cao do người MSM tại tỉnh tăng lên và người MSM từ tỉnh, thành phố khác tới.

* *Một số yếu tố ảnh hưởng khác:* Lực lượng công nhân lao động tại các khu công nghiệp, công trường và học sinh, sinh viên các trường đại học, cao đẳng, trung học chuyên nghiệp đến từ các tỉnh, thành khác; việc quản lý, truyền thông và cung cấp vật dụng phòng ngừa lây nhiễm HIV cho các nhóm này vẫn còn hạn chế.

2. Đáp ứng với dịch bệnh HIV/AIDS tại Đồng Tháp giai đoạn 2014-2020

2.1. Giám sát, tư vấn, xét nghiệm: Giám sát phát hiện, giám sát ca bệnh, tìm kiếm ca bệnh được thực hiện chặt chẽ nên đã giảm bớt số mất dấu, tăng tỷ lệ quản lý được người nhiễm. Tăng số cơ sở tư vấn xét nghiệm HIV, mở rộng mạng lưới đến y tế thôn, ấp tạo điều kiện thuận lợi cho người có nhu cầu được làm xét nghiệm HIV sớm.

2.2. Điều trị HIV/AIDS: Tất cả các phòng khám và điều trị HIV trong trên địa bàn đảm bảo việc khám và điều trị cho người nhiễm HIV: 86% người nhiễm tại địa phương được điều trị ARV; > 95% người nhiễm có thể bảo hiểm y tế; > 96% người nhiễm HIV điều trị ARV có tải lượng vi rút thấp dưới ngưỡng.

2.3. Dự phòng lây nhiễm HIV: Quản lý, tiếp cận truyền thông và hỗ trợ vật dụng an toàn cho số nghiện ma túy, phụ nữ bán dâm, nam quan hệ tình dục đồng giới, người nhiễm HIV.

2.4. Tăng cường năng lực hệ thống: Hình thành đầy đủ mạng lưới phòng, chống HIV/AIDS từ tuyến tỉnh cho đến cơ sở và có sự tham gia của y tế tư nhân nên hoạt động phòng, chống HIV/AIDS đạt được độ bao phủ 100% địa bàn dân cư.

3. Đánh giá công tác đảm bảo tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2014 - 2020

3.1. Kinh phí huy động cho phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2014-2020

DVT: triệu đồng(*)

Nguồn	Kinh phí huy động theo nguồn của giai đoạn 2014 - 2020								
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Tổng	Tỷ lệ
NS địa phương	1.400	2.162	2.270	2.384	3.952	4.295	4.677	21.140	36,9%
- Chi cho hoạt động	1.400	1.960	2.065	2.125	2.233	2.344	2.456	-	-
- CTV xã, phường	-	202	205	259	270	284	304	-	-
- Mua thẻ bảo hiểm y tế	-	-	-	-	1.449	1.667	1.917	-	-
NSTW	852	937	380	600	600	505	300	4.174	7,3%
Viện trợ, dự án	8.169	5.724	1.725	2.392	3.283	5.876	4.664	31.833	55,7%
Tổng cộng	10.421	8.823	4.375	5.376	7.835	10.676	9.641	57.147	100%

3.2. Mức độ đáp ứng nhu cầu kinh phí cho phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2014 - 2020

a. Ngân sách Trung ương: Giai đoạn 2014 – 2020, đã giảm khoảng 70% so với giai đoạn 5 năm trước đó. Kinh phí nhận được hằng năm thường vào 6 tháng cuối năm nên ảnh hưởng đến việc lập kế hoạch kinh phí, triển khai hoạt động bị chậm trễ.

b. Ngân sách địa phương: Giai đoạn 2015 – 2020, kinh phí được phê duyệt kịp thời, hằng năm được phân bổ, cấp đầy đủ và sớm ngay từ đầu năm, hoạt động được triển khai theo đúng kế hoạch.

c. Các dự án, viện trợ quốc tế: Dự án Quỹ toàn cầu hỗ trợ, giúp cho tỉnh tăng cường năng lực cho các sở sở khám, chữa bệnh cho người nhiễm HIV/AIDS, hỗ trợ mua thẻ bảo hiểm y tế cho người không có điều kiện, người ngoài tỉnh, hỗ trợ chi trả phụ cấp cho đồng đảng viên, chi trả xét nghiệm tải lượng vi rút góp phần giảm chi phí của ngân sách địa phương.

d. Quỹ bảo hiểm y tế chi trả cho các dịch vụ điều trị HIV/AIDS: Quỹ bảo hiểm y tế đã chi trả chi phí khám, chữa bệnh liên quan đến HIV/AIDS cho bệnh nhân, đồng chi trả thuốc ARV, xét nghiệm tải lượng vi rút.

e. Nguồn xã hội hóa: Giai đoạn 2014 – 2020, Đồng Tháp được hỗ trợ từ Quỹ hỗ trợ người nhiễm HIV trung ương để tổ chức các hoạt động cho trẻ em nhiễm HIV, trẻ em bị ảnh hưởng và người nhiễm HIV.

f. Thu phí sử dụng dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS: Chưa triển khai thu phí dịch vụ phòng chống HIV/AIDS.

3.3. Những hiệu quả về đầu tư kinh phí cho phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2014 - 2020

- Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS chủ động xây dựng kế hoạch hoạt động và kế hoạch tài chính vì kinh phí thường được thông báo từ tháng 12 năm trước, được cấp ngay từ đầu năm sau.

- Ngân sách địa phương cấp trong kế hoạch đảm bảo tài chính được triển khai liên tục, không ngắt quãng, không phải chờ kinh phí nên hiệu quả cao, đảm bảo chất lượng.

- Hệ thống các cơ sở cung cấp dịch vụ dự phòng và chăm sóc điều trị được triển khai song song với nhau, được bao phủ từ tuyến tỉnh đến tận cơ sở đảm bảo đáp ứng được nhu cầu tiếp cận dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS cho mọi người dân. Duy trì được mạng lưới cộng tác viên phòng, chống HIV/AIDS tại 100% xã, phường, giúp cho việc triển khai chương trình phòng chống HIV/AIDS đến tận gia đình, các khu dân cư.

- Đề án đảm bảo tài chính giai đoạn 2015 – 2020 đã tác động mạnh đến chính quyền cấp huyện và xã, phường đã bố trí thêm kinh phí cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương nhất là vào Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS, Tháng cao điểm phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

Phần II
ƯỚC TÍNH NHU CẦU KINH PHÍ CHO CÁC HOẠT ĐỘNG
PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS GIAI ĐOẠN 2021-2030

I. Ước tính nhu cầu kinh phí giai đoạn 2021 - 2030

1. Dự báo tình hình dịch HIV/AIDS tại Đồng Tháp giai đoạn 2021 - 2030

1.1. Ước tính số lượng người các nhóm nguy cơ cao cần can thiệp

Nhóm	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
NCMT	718	682	648	616	585	556	528	501	476	453
PNMD	1.885	1.979	2.078	2.182	2.291	2.406	2.526	2.652	2.785	2.924
MSM	886	1.979	1.276	1.531	1.837	2.021	2.223	2.445	2.690	2.959

2.2. Ước tính số người nhiễm HIV còn sống và số bệnh nhân cần điều trị ARV

Số liệu	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Số còn sống	4.558	5.014	5.515	5.791	6.080	6.385	6.704	7.039	7.391	7.760
Điều trị ARV	2.916	3.004	3.094	3.187	3.282	3.381	3.482	3.586	3.694	3.805

2.3. Ước tính số lượng bệnh nhân điều trị Methadone

Số liệu	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Số nghiện ma túy	190	200	210	220	230	240	250	260	270	280
Có mặt tại địa phương	190	200	210	220	230	240	250	260	270	280
Số duy trì điều trị	190	200	210	220	230	240	250	260	270	280

2. Ước tính nhu cầu kinh phí giai đoạn 2021 - 2030

2.1. Cơ sở để xác định nhu cầu

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

- Chỉ tiêu, mục tiêu can thiệp trên các nhóm đối tượng can thiệp nhằm chấm dứt dịch bệnh HIV/AIDS tại Đồng Tháp đến năm 2030.

- Nội dung chi, định mức chi cho từng hoạt động theo quy định hiện hành đối với nguồn ngân sách nhà nước, khung giá dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo quy định hiện hành.

2.2. Phương pháp ước tính nhu cầu kinh phí

Phương pháp ước tính nhu cầu kinh phí cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2021 - 2030 thực hiện theo hướng dẫn của Bộ Y tế tại Công văn số 3784/BYT-AIDS ngày 15/7/2020 về việc xây dựng kế hoạch đảm bảo tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS để thực hiện mục tiêu chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 và kế hoạch phòng chống AIDS năm 2021.

Nhu cầu kinh phí được thực hiện 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.

3. Tổng nhu cầu ước tính kinh phí cho phòng chống HIV/AIDS giai đoạn 2021 - 2030

Căn cứ vào tình hình của Tỉnh 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 Đồng Tháp trong giai đoạn 2021 – 2030 được ước tính và thống kê theo bảng dưới đây:

Đơn vị: triệu đồng

Hoạt động/Năm	Dự phòng lây nhiễm HIV	Điều trị HIV/AIDS	Giám sát, theo dõi đánh giá và xét nghiệm	Tăng cường năng lực	Tổng cộng
Năm 2021	2.136	12.572	3.948	262	18.918
Năm 2022	2.322	13.344	4.244	251	20.161
Năm 2023	2.527	14.160	4.589	254	21.530
Năm 2024	2.753	15.022	4.972	258	23.005
Năm 2025	3.011	15.933	5.401	261	24.606
Năm 2026	3.246	16.896	5.757	265	26.164
Năm 2027	3.504	17.914	6.137	269	27.824
Năm 2028	3.786	18.989	6.542	272	29.589
Năm 2029	4.098	20.124	6.976	276	31.474
Năm 2030	4.443	21.324	7.440	280	33.487
Tổng	31.826	166.278	56.006	2.648	256.758

II. Ước tính kinh phí huy động từ các nguồn giai đoạn 2021 - 2030

1. Dự kiến những nguồn kinh phí có thể huy động

- Ngân sách Trung ương đảm bảo thuốc ARV cho các đối tượng cấp phát miễn phí theo quy định, thuốc methadone và một số vật phẩm can thiệp giảm tác hại.
- Ngân sách Tỉnh cấp hỗ trợ có mục tiêu cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Đây là nguồn chính để triển khai hoạt động.
- Ngân sách viện trợ từ các Dự án theo cam kết tại các văn kiện dự án đã được ký kết.
- Bảo hiểm y tế chi trả toàn bộ cho các chi phí điều trị HIV/AIDS cho người nhiễm HIV có thể bảo hiểm y tế.
- Nguồn xã hội hóa bao gồm đóng góp của các tổ chức xã hội, các doanh nghiệp tham gia đầu tư và cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS.
- Người nhiễm HIV tự chi trả một số dịch vụ.
- Các nguồn thu hợp pháp khác.

2. Ước tính kinh phí giai đoạn 2021 – 2030 huy động từ các nguồn

Đơn vị: triệu đồng

Hoạt động/Năm	Ngân sách Trung ương	Các Dự án	Nguồn Quỹ bảo hiểm y tế	Nguồn xã hội hóa	Ngân sách địa phương	Tổng cộng
Năm 2021	887	406	-	1.764	3.601	6.658
Năm 2022	914	450	-	1.805	3.671	6.840
Năm 2023	957	498	-	1.839	3.637	6.931
Năm 2024	1.001	305	-	1.869	4.706	7.881
Năm 2025	1.045	346	-	1.893	4.736	8.020
Năm 2026	1.091	389	-	1.912	4.837	8.229
Năm 2027	1.138	436	-	1.924	5.068	8.566
Năm 2028	1.186	486	-	1.931	5.077	8.680
Năm 2029	1.236	540	-	1.931	5.397	9.104
Năm 2030	1.287	597	-	1.925	5.618	9.427
Tổng	10.742	4.453	-	18.793	46.348	80.336

3. Nguồn ngân sách địa phương chi các mục

Đơn vị: nghìn đồng

Hoạt động/Năm	Dự phòng và can thiệp giảm hại	Xét nghiệm và giám sát dịch HIV/AIDS	Điều trị HIV/AIDS & dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con	Tăng cường năng lực hệ thống	Tổng cộng
Năm 2021	1.530.458	240.844	1.063.678	766.312	3.601.292
Năm 2022	1.560.458	240.844	1.063.824	806.284	3.671.410
Năm 2023	1.560.458	240.844	1.063.824	771.972	3.637.098
Năm 2024	2.612.458	240.844	1.063.824	788.400	4.705.526
Năm 2025	2.612.458	240.844	1.118.104	764.648	4.736.054
Năm 2026	2.612.458	240.844	1.163.824	819.400	4.836.526
Năm 2027	2.612.458	240.844	1.403.824	811.088	5.068.214
Năm 2028	2.612.458	240.844	1.403.824	819.400	5.076.526
Năm 2029	2.647.558	264.884	1.685.824	799.088	5.397.314
Năm 2030	2.647.558	264.884	1.850.104	855.960	5.618.466
Tổng	23.008.780	2.456.440	12.880.654	8.002.552	46.348.426

Nguồn kinh phí: sử dụng từ nguồn sự nghiệp y tế được bố trí trong dự toán hằng năm của Sở Y tế (Phụ lục kèm theo)

Phần III

QUAN ĐIỂM, MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU VÀ GIẢI PHÁP

ĐẢM BẢO TÀI CHÍNH CHẤM DỨT DỊCH BỆNH AIDS VÀO NĂM 2030

I. Quan điểm chỉ đạo bảo đảm tài chính nhằm chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030

Phòng, chống HIV/AIDS là một nhiệm vụ quan trọng, lâu dài, cần có sự phối hợp giữa các ngành, các cấp và là trách nhiệm của mỗi người dân, mỗi gia đình, mỗi cộng đồng.

Ngân sách địa phương là nguồn tài chính quan trọng đảm bảo cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương.

Triển khai và sử dụng có hiệu quả các khoản hỗ trợ có mục tiêu của ngân sách Trung ương theo hướng dẫn của Bộ Y tế

Tiếp tục vận động và huy động nguồn viện trợ quốc tế để thu hẹp khoảng trống thiếu hụt về kinh phí cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Các dự án viện trợ đang triển khai phải có lộ trình chuyển giao cụ thể và bảo đảm tính bền vững sau khi dự án kết thúc.

Tận dụng tối đa và phát huy các nguồn tài chính trong nước bao gồm: Quỹ bảo hiểm y tế chi trả toàn bộ các dịch vụ khám, điều trị ARV, xét nghiệm tải lượng vi rút trong phạm vi chi trả theo quỹ định; tận dụng và huy động sự tham gia cung cấp dịch vụ và đầu tư của các tổ chức xã hội, các quỹ, các doanh nghiệp cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS; tăng cường thu phí dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS với các nhóm người nhiễm HIV có khả năng tự chi trả.

Sử dụng hiệu quả và tiết kiệm các nguồn lực (nhân lực, tài lực, vật lực) sẵn có cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Tăng cường quản lý, tổ chức, vận hành bộ máy tinh giản và tiết kiệm. Thiết kế, xây dựng, triển khai các mô hình cung cấp dịch vụ, các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS theo hướng chi phí - hiệu quả tối ưu nhất.

II. Mục tiêu của kế hoạch

1. Mục tiêu chung

Đảm bảo nguồn tài chính bền vững nhằm chấm dứt dịch bệnh AIDS đến năm 2030 trên địa bàn Tỉnh.

2. Mục tiêu cụ thể

- Ngân sách địa phương là nguồn kinh phí chủ yếu nhằm duy trì bền vững các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS thiết yếu trên địa bàn; tập trung vào các hoạt động dự phòng lây nhiễm trong cộng đồng, các hoạt động can thiệp cho các nhóm đối tượng nguy cơ cao, giám sát phát hiện, quản lý người nhiễm, hoạt động điều trị liên quan đến thuốc ARV, bảo hiểm y tế cho người nhiễm

HIV/AIDS, nâng cao năng lực hệ thống, bù đắp cho khoảng trống kinh phí do sự sụt giảm của viện trợ quốc tế và ngân sách trung ương.

- Ngân sách trung ương hỗ trợ cho các hoạt động thiết yếu, đảm bảo cung cấp thuốc ARV, methadone, một số vật phẩm can thiệp giảm tác hại.

- Quỹ bảo hiểm y tế chi trả cho công tác điều trị HIV/AIDS theo quy định. Đạt mục tiêu 100% người nhiễm HIV có thể bảo hiểm y tế. Đảm bảo nguồn tài chính cho việc thanh toán thuốc ARV, xét nghiệm tải lượng vi rút cho người nhiễm HIV/AIDS có thể bảo hiểm y tế.

- Huy động nguồn hỗ trợ từ các dự án viện trợ cho phòng, chống HIV/AIDS hằng năm.

- Đảm bảo sử dụng các nguồn kinh phí huy động được đúng mục đích, hiệu quả, tiết kiệm và theo quy định hiện hành.

III. Các chỉ tiêu của kế hoạch

1. Số người nhiễm HIV phát hiện mới đạt mức dưới 100 trường hợp/năm vào năm 2030.

2. Tỷ lệ người nhiễm HIV tử vong liên quan đến HIV/AIDS dưới 1/100.000 dân vào năm 2030.

3. Tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV đạt 80% vào năm 2025 và đạt 90% vào năm 2030.

4. Tỷ lệ người nghiện các chất dạng thuốc phiện được điều trị bằng thuốc thay thế đạt 50% vào năm 2025 và đạt 70% vào năm 2030.

5. Tỷ lệ người MSM được điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV bằng thuốc (PrEP) đạt 30% vào năm 2025 và 40% vào năm 2030.

6. Tỷ lệ thanh niên từ 15 đến 24 tuổi có hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS đạt 80% vào năm 2030.

7. Tỷ lệ người dân từ 15 đến 49 tuổi không kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV đạt 80% vào năm 2030.

8. Tỷ lệ người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng HIV của mình đạt 92% vào năm 2025 và 95% vào năm 2030.

9. Tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được xét nghiệm HIV hằng năm đạt 75% vào năm 2025 và 85% vào năm 2030.

10. Tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng HIV được điều trị ARV đạt 92% năm 2025 và đạt 95% năm 2030.

11. Tỷ lệ người nhiễm HIV điều trị thuốc ARV có tải lượng HIV dưới ngưỡng ức chế đạt ít nhất 95% qua các năm.

12. Tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con xuống dưới 2% vào năm 2030.

13. Tỷ lệ người bệnh đồng nhiễm HIV/lao được điều trị đồng thời thuốc ARV và điều trị lao đạt 95% trở lên vào năm 2025 và duy trì trong những năm tiếp theo.

14. Tỷ lệ người bệnh đồng nhiễm HIV/viêm gan C được điều trị đồng thời thuốc ARV và điều trị viêm gan C đạt 50% trở lên vào năm 2025 và 75% trở lên vào năm 2030.

15. Đảm bảo 100% người nhiễm HIV tham gia bảo hiểm y tế.

IV. Định hướng các giải pháp chủ yếu

1. Giải pháp huy động các nguồn tài chính

- Đối với nguồn ngân sách địa phương: bảo đảm kinh phí đầu tư cho chương trình phòng, chống HIV/AIDS theo các mục tiêu phù hợp diễn biến tình hình dịch, khả năng của địa phương; từng bước bù đắp nguồn kinh phí thiếu hụt do việc cắt giảm các nguồn tài trợ từ các dự án viện trợ, ngân sách trung ương và bù đắp trượt giá (nếu phát sinh).

- Đối với nguồn Quỹ bảo hiểm y tế: đẩy mạnh chi trả của Quỹ bảo hiểm y tế cho các dịch vụ điều trị HIV/AIDS, nguồn kinh phí chủ yếu chi trả cho chương trình điều trị HIV/AIDS. Đảm bảo kiện toàn hệ thống cung cấp dịch vụ điều trị HIV/AIDS đáp ứng các điều kiện để được Quỹ bảo hiểm y tế chi trả theo quy định. Tập trung vào các hoạt động để thực hiện mục tiêu 100% người nhiễm HIV có thể bảo hiểm y tế: tăng cường rà soát người nhiễm HIV chưa có thẻ bảo hiểm y tế trên địa bàn để tuyên truyền, giáo dục, truyền thông người nhiễm HIV tự tham gia bảo hiểm y tế và để hỗ trợ mua thẻ bảo hiểm y tế.

- Đối với nguồn viện trợ dự án: tích cực vận động, huy động các nguồn viện trợ quốc tế cho phòng, chống HIV/AIDS. Lồng ghép các nhu cầu về đầu tư cho phòng, chống HIV/AIDS vào các hội nghị, hội thảo xúc tiến đầu tư của Tỉnh. Xây dựng các đề xuất về nhu cầu cần được đầu tư hỗ trợ để đề nghị các dự án của Bộ Y tế tài trợ.

- Từng bước triển khai việc thu phí dịch vụ đối với một số dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS như điều trị methadone, tư vấn xét nghiệm HIV, cung ứng bao cao su, bơm kim tiêm theo hướng khách hàng.

- Thí điểm và mở rộng mô hình cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS cho các tổ chức xã hội, các nhóm cộng đồng.

- Tăng cường năng lực cho các tổ chức xã hội, y tế tư nhân đủ điều kiện tham gia cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS đặc biệt dịch vụ tìm ca bệnh, quản lý ca bệnh, tiếp cận các nhóm đối tượng nguy cơ cao.

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

- Đảm bảo tập trung quản lý các nguồn kinh phí phòng, chống HIV/AIDS thống nhất một đầu mối tại Sở Y tế để đảm bảo phân bổ sử dụng hiệu quả, tránh chồng chéo. Tại các huyện, thành phố, Trung tâm Y tế tuyến huyện tập trung quản lý, điều phối và phân bổ kinh phí phòng, chống HIV/AIDS.

- Ưu tiên phân bổ kinh phí phòng, chống HIV/AIDS hằng năm cho các huyện, thành phố trọng điểm về tình hình dịch, có nguy cơ lây nhiễm cao. Đảm

bảo cơ chế tài chính cho việc phát hiện các đối tượng có nguy cơ cao và các dịch vụ đưa người nhiễm HIV vào điều trị sớm.

- Củng cố và nâng cao năng lực các cơ quan đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tại các tuyến trong công tác lập kế hoạch, trong quản lý và sử dụng kinh phí; nhằm đảm bảo điều phối và phân bổ kinh phí hiệu quả, đáp ứng được 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.

- Thực hiện việc kiểm tra, giám sát tài chính trong nội dung kiểm tra giám sát hoạt động chương trình phòng, chống HIV/AIDS tại các cấp định kỳ hằng năm.

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

3.1. Gắn kết các dịch vụ dự phòng và điều trị HIV/AIDS vào hệ thống y tế địa phương

- Duy trì và mở rộng cung cấp dịch vụ chăm sóc và điều trị ARV cho người nhiễm HIV/AIDS tại các cơ sở khám, điều trị HIV/AIDS; thực hiện điều trị theo chuyên khoa cho người nhiễm HIV khi mắc bệnh nhiễm trùng cơ hội, bệnh đi kèm tại các cơ sở y tế có liên quan. Lồng ghép với hệ thống phòng, chống lao, điều phối triển khai hoạt động sàng lọc HIV cho bệnh nhân lao, giới thiệu chuyên tiếp cho các cơ sở chăm sóc điều trị HIV/AIDS đối với những trường hợp có kết quả kháng định dương tính; phối hợp khám, chẩn đoán và điều trị lao cho người nhiễm HIV nhằm giảm tỷ lệ tử vong do lao ở người nhiễm HIV/AIDS.

- Thực hiện chương trình dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con trong hệ thống chăm sóc sức khỏe sinh sản, phối hợp thực hiện truyền thông, tuyên truyền để vận động tư vấn xét nghiệm HIV cho phụ nữ trước mang thai và khi mang thai tại các cơ sở sản khoa cung cấp các can thiệp dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

- Duy trì và mở rộng các cơ sở điều trị Methadone và các hình thức điều trị nghiện thay thế, triển khai các cơ sở cấp phát thuốc vệ tinh nhằm tạo điều kiện cho bệnh nhân dễ tiếp cận với dịch vụ. Thí điểm và triển khai mô hình cấp phát thuốc về nhà theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Tăng cường triển khai chương trình bơm kim tiêm, bao cao su nhằm đảm bảo độ bao phủ của chương trình.

3.2 Lồng ghép dịch vụ và củng cố hệ thống cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS

- Lồng 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.

- Thực hiện quy chế phối hợp, chuyển tiếp, chuyển tuyến các dịch vụ liên quan đến dự phòng và điều trị HIV/AIDS giữa các cơ sở y tế, giữa các tuyến trên địa bàn.

- Lòng ghép cung cấp dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV, điều trị ARV và các dịch vụ khác tại các điểm điều trị methadone.

Phần IV

TỔ CHỨC THỰC HIỆN

I. Triển khai các hoạt động theo kế hoạch

1. Hội thảo phổ biến triển khai thực hiện kế hoạch

Đơn vị chủ trì: Sở Y tế.

Đơn vị phối hợp: Văn phòng Ủy ban nhân dân Tỉnh, Sở Tài chính, Sở Kế hoạch Đầu tư.

Thời gian thực hiện: Quý II năm 2021.

2. Xây dựng dự toán ngân sách hằng năm trình Ủy ban nhân dân Tỉnh hoặc Hội đồng nhân dân Tỉnh phê duyệt

Đơn vị chủ trì: Sở Tài chính .

Đơn vị phối hợp: Sở Y tế, Sở Kế hoạch và Đầu tư.

Thời gian thực hiện: Quý III hằng năm.

3. Rà soát và xây dựng giá dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS

Đơn vị chủ trì: Sở Y tế.

Đơn vị phối hợp: Sở Tài chính và các đơn vị có liên quan.

Thời gian thực hiện: Quý I hằng năm.

4. Xây dựng Kế hoạch hoạt động phòng, chống HIV/AIDS hằng năm

Đơn vị chủ trì: Sở Y tế.

Đơn vị phối hợp: Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính và các đơn vị có liên quan.

Thời gian thực hiện: Tháng 1 hằng năm.

5. Hội nghị sơ kết hằng năm về tình hình triển khai thực hiện kế hoạch

Đơn vị chủ trì: Sở Y tế.

Đơn vị phối hợp: Văn phòng Ủy ban nhân dân Tỉnh, Sở Tài chính, Sở Kế hoạch và Đầu tư.

Thời gian thực hiện: Tháng 12 hằng năm.

6. Kiểm tra, giám sát hằng năm về việc phân bổ kinh phí cho phòng, chống HIV/AIDS

Đơn vị chủ trì: Sở Tài chính.

Đơn vị phối hợp: Sở Y tế, Sở Kế hoạch và Đầu tư.

Thời gian thực hiện: tháng 5 và tháng 11 hằng năm.

II. Trách nhiệm của các sở, ngành, địa phương các cấp

1. Sở Y tế

- Chủ trì phối hợp với các cơ quan, đơn vị, tổ chức có liên quan tổ chức triển khai các nội dung của Kế hoạch này.
- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị, tổ chức có liên quan nghiên cứu, xây dựng, ban hành theo thẩm quyền hoặc trình cấp có thẩm quyền ban hành các văn bản hướng dẫn, chỉ đạo thực hiện Kế hoạch.
- Hướng dẫn, theo dõi và giám sát việc triển khai thực hiện cụ thể Kế hoạch. Tham mưu cho Ủy ban nhân dân Tỉnh trong việc sơ kết, tổng kết và định kỳ báo cáo tình hình triển khai và kết quả thực hiện Kế hoạch.
- Phối hợp với các Sở Lao động - Thương binh và Xã hội, Bảo hiểm xã hội, chính quyền địa phương và các ban, ngành, đoàn thể tuyên truyền, vận động cho người nhiễm HIV/AIDS mua thẻ bảo hiểm y tế và hỗ trợ cấp phát thẻ bảo hiểm y tế cho các đối tượng nghèo, cận nghèo nhiễm HIV/AIDS.
- Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính và các đơn vị liên quan tiếp tục nghiên cứu, đề xuất các giải pháp huy động tài chính phù hợp với từng thời điểm cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, bao gồm huy động các nguồn viện trợ mới.
- Chỉ đạo các đơn vị trực thuộc Sở Y tế tổ chức triển khai thực hiện các hoạt động chuyên môn liên quan tại Kế hoạch này; đảm bảo chất lượng và hiệu quả các dịch vụ dự phòng và chăm sóc, điều trị HIV/AIDS.
- Thiết lập hệ thống theo dõi, giám sát, đánh giá, kiểm tra tiến độ thực hiện.

2. Sở Tài chính

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, các cơ quan, đơn vị có liên quan tham mưu đề xuất việc bố trí và cấp kinh phí cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS theo đúng quy định; đồng thời hướng dẫn về cơ chế chính sách, thủ tục thuận lợi cho việc huy động, tiếp nhận các nguồn tài trợ cho công tác phòng, chống HIV/AIDS.
- Kiểm tra, giám sát định kỳ, đột xuất tình hình huy động, sử dụng kinh phí phòng, chống HIV/AIDS của các đơn vị và hướng dẫn đơn vị sử dụng nguồn kinh phí có hiệu quả đảm bảo đúng các quy định.

3. Sở Kế hoạch và Đầu tư

- Phối hợp với Sở Y tế, Sở Tài chính nghiên cứu, đề xuất các giải pháp nhằm tăng cường, huy động vốn đầu tư phát triển cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS; thực hiện phân bổ, điều phối các nguồn đầu tư cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS theo đúng các quy định.

- Phối hợp với Sở Y tế, Sở Tài chính phân bổ vốn đầu tư hằng năm từ ngân sách Trung ương và địa phương cho chương trình phòng, chống HIV/AIDS.

- Phối hợp với Sở Y tế và các đơn vị liên quan triển khai các hoạt động xúc tiến đầu tư, vận động tài trợ quốc tế cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

- Lồng ghép các nội dung, hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong các chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội của Tỉnh.

- Phối hợp kiểm tra, giám sát việc phân bổ, sử dụng và thanh, quyết toán kinh phí phòng, chống HIV/AIDS, đảm bảo sử dụng có hiệu quả.

4. Bảo hiểm xã hội Tỉnh

- Phối hợp với Sở Y tế, Sở Tài chính và các cơ quan liên quan hướng dẫn thanh toán một số dịch vụ khám, chữa bệnh, chăm sóc điều trị HIV/AIDS thông qua hệ thống bảo hiểm y tế theo quy định.

- Phối hợp với Sở Y tế rà soát, mua và cấp thẻ bảo hiểm y tế cho người nhiễm HIV theo quy định; thanh, quyết toán chi phí thuốc điều trị HIV cho người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế theo quy định.

5. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội

- Nghiên cứu đề xuất triển khai các hoạt động hỗ trợ vay vốn, tạo việc làm cho người sau cai nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng, bệnh nhân điều trị methadone, người nhiễm HIV, người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS; qua đó, giúp các đối tượng tạo thu nhập và có thể tự chi trả một phần chi phí khi tham gia dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS.

- Hướng dẫn các địa phương, đơn vị tạo điều kiện để người nhiễm HIV/AIDS và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS mua thẻ bảo hiểm y tế, hỗ trợ cấp phát thẻ bảo hiểm y tế cho các đối tượng hộ nghèo, cận nghèo nhiễm HIV/AIDS và thực hiện trợ giúp xã hội theo quy định.

6. Sở Thông tin và Truyền thông

- Định hướng công tác 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.

- Hướng dẫn các cơ quan thông tin, báo chí thực hiện thông tin, truyền thông về HIV/AIDS như một hoạt động thường xuyên, liên tục.

7. Sở Giáo dục và Đào tạo: phối hợp Sở Y tế triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong các cơ sở giáo dục trên địa bàn Tỉnh và sử dụng có hiệu quả kinh phí phòng, chống HIV/AIDS.

8. Sở Nội vụ: Phối hợp với Sở Y tế nghiên cứu, đề xuất các chính sách thu hút, khuyến khích nguồn nhân lực tham gia công tác tại hệ thống phòng, chống HIV/AIDS.

9. Công an ỉnh: Phối hợp Sở Y tế thực hiện các hoạt động truyền thông thay đổi hành vi, mua phương tiện phục vụ can thiệp giảm hại phù hợp tình hình thực tế tại trại tạm giam và các nhà tạm giữ, trường giáo dưỡng...

10. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch: Phối hợp với Sở Y tế và các ngành liên quan hướng dẫn các cơ sở lưu trú du lịch thuộc phạm vi quản lý cung cấp bao cao su và tài liệu tuyên truyền về HIV/AIDS tại phòng nghỉ.

11. Đài Phát thanh và Truyền hình Đồng Tháp: thường xuyên thông tin, cập nhật về tình hình, các hoạt động và các chủ trương, chính sách phòng, chống HIV/AIDS, nhất là các chủ trương, chính sách xã hội liên quan đến người nhiễm HIV/AIDS và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS. Tham gia tích cực thực hiện các chiến dịch Tháng Hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS, Tháng Cao điểm phòng lây truyền từ mẹ sang con.

12. Các sở, ban, ngành Tỉnh: triển khai công tác phòng, chống HIV/AIDS như là một hoạt động thường xuyên tại các cơ quan, đơn vị; huy động nguồn kinh phí hợp pháp cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại các cơ quan, đơn vị; quản lý, sử dụng kinh phí phòng, chống HIV/AIDS đúng mục đích, có hiệu quả và theo quy định hiện hành.

13. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam Tỉnh

- Phối hợp Sở Y tế thực hiện lồng ghép vận động “Toàn dân đoàn kết xây dựng đời sống văn hóa ở khu dân cư” và phong trào “Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS ở cộng đồng dân cư”. Phối hợp các tổ chức thành viên đẩy mạnh công tác tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS trong các tầng lớp nhân dân, chú trọng các nhóm đối tượng dễ bị lây nhiễm HIV/AIDS.

- Phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan liên quan tăng cường huy động nguồn lực và sự tham gia của các tổ chức xã hội, tổ chức dựa vào cộng đồng trong công tác phòng, chống HIV/AIDS; đặc biệt vận động các tổ chức tôn giáo tham gia hỗ trợ thực hiện chăm sóc người nhiễm HIV ở cộng đồng, nhất là trẻ nhiễm và trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

14. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố

- Triển khai thực hiện nội dung của Kế hoạch trên địa bàn. Tổ chức chỉ đạo, kiểm tra, giám sát và hỗ trợ cấp xã, phường, thị trấn triển khai thực hiện kế hoạch.

- Ngoài ngân sách được cấp hỗ trợ để thực hiện các mục tiêu chính do Tỉnh giao thông qua Sở Y tế; tùy tình hình địa phương, Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố chỉ đạo các cơ quan, ban, ngành ở địa phương xây dựng Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS theo đặc thù, diễn biến dịch của địa phương, chủ động bố trí ngân sách, nhân lực, cơ sở vật chất cũng như huy động sự đóng góp của xã hội, các tổ chức nhân đạo, doanh nghiệp để triển khai thành công Kế hoạch.

II. Theo dõi, kiểm tra, giám sát, báo cáo

1. Theo dõi, kiểm tra, giám sát

- Thiết lập hệ thống theo dõi, giám sát, đánh giá, kiểm tra tiến độ thực hiện.

- Kiểm tra, giám sát việc phân bổ, sử dụng và thanh quyết toán kinh phí phòng, chống HIV/AIDS, đảm bảo sử dụng có hiệu quả.

2. Báo cáo

- Định kỳ 06 tháng, Sở Y tế báo cáo tình hình thực hiện Kế hoạch cho: Hội đồng nhân dân Tỉnh, Ủy ban nhân dân Tỉnh, các sở, ngành có liên quan.

- Định kỳ hằng năm, Ủy ban nhân dân Tỉnh giao Sở Y tế báo cáo tình hình thực hiện Kế hoạch cho Bộ Y tế và các cơ quan có liên quan./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- CT và các PCT/UBND Tỉnh;
- Các cơ quan, đơn vị, tổ chức tại Mục IV;
- Lãnh đạo VP/UBND Tỉnh;
- Lưu: VT, THVX (Trung).

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH

Đoàn Tấn Bửu