

Số: 150/KH-UBND

Kiên Giang, ngày 09 tháng 10 năm 2020

**KẾ HOẠCH**

**Thực hiện Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS  
trên địa bàn tỉnh Kiên Giang vào năm 2030**

Kiên Giang là tỉnh đồng bằng sông Cửu Long có số người nhiễm HIV/AIDS đứng thứ 9 trong khu vực. Thời gian qua, các sở, ngành, cấp ủy Đảng, chính quyền các cấp đã tích cực lãnh đạo, chỉ đạo triển khai thực hiện Kế hoạch số 35/KH-UBND ngày 18/4/2014 của UBND tỉnh về thực hiện Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh đến năm 2020 và tầm nhìn 2030 đạt được nhiều kết quả khả quan. Các biện pháp dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS được triển khai rộng rãi như điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế, truyền thông thay đổi hành vi, giảm kỳ thị, phân biệt đối xử với HIV/AIDS; mở rộng và đa dạng hóa các loại hình xét nghiệm phát hiện HIV tại các cơ sở y tế, tại cộng đồng, tự xét nghiệm HIV; mở rộng và nâng cao chất lượng điều trị HIV/AIDS, điều trị ngay cho những người được phát hiện nhiễm HIV; mở rộng điều trị dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con; bảo đảm chất lượng điều trị HIV/AIDS... Nhờ đó, tình hình dịch HIV/AIDS hiện nay từng bước được kiểm soát, số người nhiễm HIV mới, số chuyển sang bệnh AIDS và tử vong liên quan đến HIV/AIDS hàng năm giảm, hoàn thành tốt mục tiêu khống chế tỷ lệ nhiễm HIV trong cộng đồng dân cư xuống dưới 0,25% vào năm 2020, hoàn thành cơ bản các mục tiêu, nhiệm vụ đề ra của Kế hoạch.

Tuy nhiên, HIV/AIDS vẫn đang diễn biến phức tạp, là vấn đề sức khỏe cộng đồng quan trọng, ảnh hưởng đến phát triển kinh tế - xã hội. Toàn tỉnh tích lũy đến tháng 6 năm 2020 đã có 5.337 người nhiễm HIV, trong đó 1.581 người đã tử vong; 100% huyện, thành phố (sau đây gọi là huyện) và xã, phường, thị trấn (sau đây gọi là xã) đã phát hiện người nhiễm HIV. Tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm nghiện chích ma túy và phụ nữ mại dâm tuy có giảm nhiều nhưng vẫn ở khoảng 2-3%; nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM) mới xuất hiện với tỷ lệ nhiễm HIV tăng nhanh từ 11% lên 18% trong những năm gần đây. Mỗi năm có trên 250 trường hợp nhiễm HIV được phát hiện mới, tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con trong cộng đồng vẫn còn ở mức trên 4-4,5%. Bên cạnh đó, các nguồn viện trợ quốc tế cắt giảm, thay đổi tổ chức phòng, chống HIV/AIDS ở các tuyến, một số địa phương chưa thực sự quan tâm đến công tác phòng, chống HIV/AIDS là những thách thức lớn đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS.

Để khắc phục những hạn chế nêu trên, đồng thời thực hiện tốt Quyết định số 1246/QĐ-TTg ngày 14/8/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030, UBND tỉnh xây dựng



kế hoạch thực hiện thực hiện Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS trên địa bàn tỉnh Kiên Giang vào năm 2030, với nội dung như sau:

## **I. MỤC 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 của tỉnh.

### **2. Mục tiêu cụ thể:**

- Mở rộng và đổi mới các hoạt động truyền thông, can thiệp giảm hại và dự phòng lây nhiễm HIV, tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV đạt 80% vào năm 2030.

- 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; tỷ lệ người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng HIV của mình đạt 95% vào năm 2030; giám sát chặt diễn biến dịch HIV/AIDS ở các nhóm có hành vi nguy cơ cao.

- Mở rộng và nâng cao chất lượng điều trị HIV/AIDS, tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm HIV của mình được điều trị thuốc kháng vi rút HIV đạt 95%; tỷ lệ người được điều trị thuốc kháng HIV có tải lượng vi rút dưới ngưỡng ức chế đạt 97%; loại trừ lây truyền HIV từ mẹ sang con vào năm 2030.

- 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:**

#### **3.1. Nhóm chỉ tiêu tác động:**

- Số người nhiễm HIV được phát hiện mới dưới 50 trường hợp/năm vào năm 2030.

- Tỷ lệ người nhiễm HIV tử vong liên quan đến HIV/AIDS dưới 1,0/100.000 dân vào năm 2030.

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

#### **3.2. Nhóm chỉ tiêu về dự phòng:**

- Tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV đạt 70% vào năm 2025 và đạt 80% năm 2030.

- Tỷ lệ người nghiện các chất dạng thuốc phiện được điều trị bằng thuốc thay thế đạt ít nhất 40% vào năm 2025 và đạt ít nhất 50% vào năm 2030.

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

- Tỷ lệ thanh niên 15-24 tuổi hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS đạt 80% vào

2030.

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

### **3.3. Nhóm chỉ tiêu về xét nghiệm:**

- Tỷ lệ người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng HIV của mình đạt 90% vào năm 2025 và 95% vào năm 2030.

- Tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được xét nghiệm HIV hằng năm đạt 70% vào năm 2025 và 80% vào năm 2030.

### **3.4. Nhóm chỉ tiêu về điều trị:**

- Tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng HIV được điều trị thuốc kháng vi rút HIV đạt 90% năm 2025 và đạt 95% năm 2030.

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

- Tỷ lệ bệnh nhân đồng nhiễm HIV/lao được điều trị đồng thời cả ARV và lao đạt 92% vào năm 2025 và đạt 95% vào năm 2030.

- 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% vào năm 2025 và 75% trở lên vào năm 2030.

### **3.5. Nhóm chỉ tiêu hệ thống y tế:**

- Phấn đấu 100% người nhiễm HIV tham gia bảo hiểm y tế.

- Bảo đảm cung ứng đủ thuốc, sinh phẩm, vật tư, trang thiết bị cho công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- 100% số huyện, thành phố trọng điểm có hệ thống thu thập số liệu đạt chất lượng để theo dõi tình hình dịch và đánh giá hiệu quả các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

## **II. NHIỆM VỤ**

1. Tổ chức triển khai quán triệt thực hiện đầy đủ các chính sách, văn bản quy phạm pháp luật và văn bản hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật về phòng, chống HIV/AIDS của cơ quan cấp trên.

2. Huy động nguồn lực và sự tham gia của các cơ quan, tổ chức, đơn vị, mỗi người dân và cộng đồng vào các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

3. Tổ chức thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS tới mọi đối tượng, kết hợp giữa tuyên truyền các chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước với tuyên truyền về tác hại, hậu quả của HIV/AIDS đối với sức khỏe con người, đối với phát triển kinh tế - xã hội.

4. Tổ chức triển khai 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 điều trị HIV/AIDS toàn diện nhằm hạn chế đến mức tối đa sự lây truyền của

HIV và giải quyết các vấn đề liên quan đến sức khỏe người bệnh AIDS.

5. Kết hợp chặt chẽ hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với các hoạt động phòng, chống ma túy, mại dâm.

6. 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. Thực hiện các cam kết và tổ chức thực hiện có hiệu quả các hoạt động hợp tác quốc tế về phòng, chống HIV/AIDS.

### **III. GIẢI PHÁP**

#### **1. Nhóm giải pháp về chính trị và xã hội:**

##### **1.1. Tăng cường thực hiện chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS:**

- Tăng cường lãnh đạo, chỉ đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS của các cấp ủy, chính quyền địa phương, coi đây là nhiệm vụ chính trị quan trọng; đẩy mạnh các hoạt động thanh tra, kiểm tra, giám sát đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS thuộc thẩm quyền quản lý.

- Ưu tiên đầu tư cho phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với tình hình dịch và tình hình kinh tế - xã hội của từng địa phương; đưa hoạt động phòng chống HIV/AIDS vào chỉ tiêu phát triển kinh tế - xã hội hàng năm của huyện, xã ở địa phương mình quản lý.

- Nâng cao năng lực, hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS; tăng cường kiểm tra giám sát của Ban Chỉ đạo các cấp; lồng ghép các mục tiêu, chỉ tiêu về phòng, chống HIV/AIDS vào kế hoạch y tế và chương trình, kế hoạch khác của địa phương.

##### **1.2. Phối hợp liên ngành:**

- Các sở, ban, ngành chủ động lập kế hoạch, bố trí kinh phí triển khai phòng, chống HIV/AIDS tại nơi làm việc; Phối hợp, triển khai hoạt động phòng chống HIV/AIDS vào các doanh nghiệp tư nhân và cổ phần Nhà nước. Phối hợp liên ngành kiểm tra, giám sát các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với chức năng nhiệm vụ của đơn vị.

- Lồng ghép, phối hợp các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình xóa đói giảm nghèo, giới thiệu việc làm, tạo sinh kế và các hỗ trợ khác cho người nhiễm HIV sống và hòa nhập cộng đồng do các sở, ban ngành và địa phương thực hiện.

- Tăng cường công tác thanh kiểm tra, các biện pháp can thiệp giảm hại dự phòng lây nhiễm HIV, đặc biệt là trong các cơ sở dịch vụ vui chơi giải trí, cơ sở lưu trú và có biện pháp chế tài đối với những cơ sở không thực hiện các biện pháp này.

- Lồng ghép các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào các phong trào, các buổi sinh hoạt chuyên đề, đưa các chỉ tiêu về hỗ trợ, giúp đỡ người nhiễm HIV/AIDS tái hòa nhập cộng đồng vào chương trình công tác của các tổ chức

chính trị - xã hội.

### **1.3. Huy động cộng đồng tham gia phòng chống HIV/AIDS và hỗ trợ xã hội:**

- Tạo môi trường thuận lợi cho các tổ chức xã hội tham gia cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS. Nâng cao năng lực cho các tổ chức xã hội, vận động để các tổ chức xã hội tham gia có hiệu quả trong cung cấp các dịch vụ trong phòng, chống HIV/AIDS.

- Đẩy mạnh các hoạt động đào tạo nghề, tạo việc làm; phát triển các mô hình sản xuất, kinh doanh bền vững cho người nhiễm HIV, người dễ bị lây nhiễm HIV và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

- Hỗ trợ vật chất, tinh thần cho bệnh nhân HIV/AIDS, trợ cấp xã hội cho trẻ em bị nhiễm HIV, người nhiễm HIV thuộc hộ nghèo không còn khả năng lao động, không có lương, trợ cấp bảo hiểm xã hội theo quy định của pháp luật để người nhiễm HIV ổn định cuộc sống, hòa nhập và được chăm sóc tại gia đình và cộng đồng; bảo đảm công bằng, bình đẳng trong hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

### **2. Nhóm các giải pháp về pháp luật, chế độ chính sách:**

- Thường xuyên tổ chức phổ biến, giáo dục pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS, trong đó chú trọng phổ biến, giáo dục pháp luật về quyền và nghĩa vụ của người nhiễm HIV.

- Thực hiện rà soát, kiểm tra đối chiếu việc triển khai quán triệt các chỉ đạo, các hướng dẫn chuyên môn, các quy định về chế độ chính sách về phòng, chống HIV/AIDS nhằm đảm bảo thực hiện đầy đủ, đúng và nghiêm túc theo quy định.

- Đẩy mạnh công tác thanh tra, kiểm tra và xử lý nghiêm minh đối với các hành vi vi phạm pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS.

### **3. Nhóm giải pháp về dự phòng lây nhiễm HIV:**

#### **3.1. Đổi mới và nâng cao chất lượng thông tin, giáo dục, truyền thông:**

- Truyền thông đại chúng: Mở các chuyên trang, chuyên mục tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS trên Báo Kiên Giang, Đài Phát thanh và Truyền hình tỉnh; sản xuất tin, bài, phóng sự, các video clip, banner ảnh tĩnh, biểu ngữ cổ động, phim tài liệu thông điệp đăng, phát trên các phương tiện thông tin đại chúng, trên các trang mạng xã hội và trang tin sức khỏe của ngành y tế.

- Truyền thông qua hệ thống thông tin cơ sở: Phát huy vai trò, trách nhiệm của hệ thống thông tin cơ sở, tăng thời lượng, tần suất tuyên truyền, phổ biến những thông tin, khuyến cáo người dân và cộng đồng phòng, chống HIV/AIDS trên hệ thống phát thanh - truyền hình các huyện, đài truyền thanh xã.

- Truyền thông dựa trên nền tảng công nghệ: Sản xuất các video clip, phim ngắn, thông tin để tuyên truyền trên nền tảng công nghệ số của các mạng

xã hội.

- Truyền thông qua các hoạt động khác: Lồng ghép trong việc giảng dạy, học tập tại các trường trung học cơ sở, trung học chuyên nghiệp và cao đẳng, đại học trong tỉnh, trong hoạt động văn hóa, nghệ thuật, thể thao, trong hoạt động của cơ quan, tổ chức, cộng đồng và các thiết chế văn hóa cơ sở. Lồng ghép phòng, chống HIV/AIDS với tuyên truyền về bình đẳng giới, về giáo dục sức khỏe tình dục, sức khỏe sinh sản, về giáo dục gia đình. Huy động sự tham gia của các tổ chức xã hội, người nổi tiếng, người đứng đầu các cộng đồng dân cư, các chức sắc tôn giáo, người cao tuổi, người có uy tín trong cộng đồng, người nhiễm HIV tham gia công tác truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS.

### **3.2. Giảm kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV:**

- Đổi mới tư duy truyền thông phòng, chống HIV/AIDS, không truyền thông hù dọa; huy động người nhiễm HIV và người thuộc nhóm có hành vi nguy cơ cao tham gia vào các hoạt động truyền thông.

- 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, nơi làm việc, thực hiện các giải pháp đồng bộ để giảm kỳ thị, phân biệt đối xử liên quan đến HIV.

- Khuyến khích sự tham gia của các nhóm cộng đồng, người nhiễm HIV vào việc lập kế hoạch, tổ chức thực hiện và theo dõi giám sát các hoạt động giảm kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV. Đổi mới tư duy truyền thông phòng, chống HIV/AIDS.

### **3.3. Mở rộng, đổi mới các biện pháp can thiệp giảm hại, dự phòng lây nhiễm HIV:**

- Tập trung triển khai các can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV cho các nhóm có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV cao: Người sử dụng ma túy, nam quan hệ tình dục đồng giới, người chuyển giới nữ, phụ nữ bán dâm và bạn tình, bạn tiêm chích của người nhiễm HIV.

- Đa dạng hóa các mô hình cung cấp bao cao su và bơm kim tiêm phù hợp với nhu cầu của người sử dụng qua các kênh, miễn phí hoặc tiếp thị xã hội.

- Nâng cao chất lượng điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế. Chuẩn bị sẵn sàng tiếp nhận mô hình can thiệp cho người sử dụng ma túy tổng hợp, ma túy dạng kích thích Amphetamine, người sử dụng đa ma túy. Mở rộng triển khai các can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV phù hợp trong nhà tạm giữ, trại tạm giam, trại giam, cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng khi được yêu cầu.

- Mở rộng điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV bằng thuốc ARV (PrEP) cho các nhóm có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV cao qua hệ thống y tế nhà nước và tư nhân. Triển khai điều trị dự phòng sau phơi nhiễm HIV bằng thuốc ARV (PEP).

- Thí điểm và mở rộng triển khai các can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV phù hợp trong nhà tạm giữ, trại tạm giam, trại giam, cơ sở giáo dục bắt buộc,

trường giáo dục.

- Cung cấp dịch vụ khám và điều trị phối hợp các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục cho các nhóm có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV qua quan hệ tình dục. Xây dựng các mô hình cung cấp dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV toàn diện, liên tục, kết nối với các dịch vụ y tế và hỗ trợ xã hội khác.

#### **4. Nhóm giải pháp về tư vấn xét nghiệm HIV:**

##### **4.1. Mở rộng và nâng cao chất lượng xét nghiệm HIV:**

- Mở rộng hình thức và thúc đẩy mạnh hoạt động xét nghiệm sàng lọc HIV trong các cơ sở y tế, y tế tư nhân, mở rộng xét nghiệm HIV tại cộng đồng.

- Thực hiện xét nghiệm HIV phù hợp với từng nhóm có hành vi nguy cơ cao, gồm người sử dụng ma túy, nam quan hệ tình dục đồng giới, người chuyển giới, phụ nữ bán dâm, phạm nhân; mở rộng triển khai xét nghiệm HIV cho bạn tình, bạn chích của người nhiễm HIV; xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai.

- Củng cố phòng xét nghiệm khẳng định HIV đã đang hoạt động, mở thêm các phòng xét nghiệm khẳng định HIV tại các huyện trọng điểm nhằm trả kết quả xét nghiệm trong thời gian sớm nhất.

- Thường xuyên cập nhật các phương pháp xét nghiệm, ứng dụng kỹ thuật mới, sinh phẩm xét nghiệm mới, phương pháp lấy mẫu mới. Thực hiện hoạt động nội kiểm, ngoại kiểm, giám sát hỗ trợ kỹ thuật, kiểm định chất lượng phòng xét nghiệm bảo đảm và duy trì các phòng xét nghiệm tham chiếu quốc gia về HIV/AIDS.

##### **4.2. Đẩy mạnh các biện pháp chuyển gửi thành công người nhiễm HIV/AIDS:**

Tăng cường chất lượng tư vấn, xác định những người có hành vi về đường lây nhiễm để triển khai các biện pháp can thiệp phù hợp; đồng thời thực hiện tư vấn, thông tin 2 chiều, kiểm tra giám sát, đối chiếu để chuyển gửi thành công người nhiễm HIV được phát hiện từ trong cộng đồng, từ dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV giới thiệu điều trị thuốc ARV.

#### **5. Nhóm giải pháp về điều trị, chăm sóc người nhiễm HIV:**

##### **5.1. Mở rộng độ bao phủ dịch vụ điều trị HIV/AIDS:**

- Điều trị ARV sớm cho những người được chẩn đoán xác định nhiễm HIV. Mở rộng điều trị tại các cơ sở chữa bệnh, các trại giam, tạm giam, nhà tạm giữ, cơ sở giáo dục bắt buộc và các tổ chức hợp pháp khác. Huy động sự tham gia của y tế tư nhân điều trị HIV/AIDS.

- Tiếp tục lồng ghép dịch vụ điều trị HIV/AIDS vào hệ thống khám bệnh, chữa bệnh, chuyển dần điều trị HIV/AIDS về tuyến y tế cơ sở. Mở rộng chăm sóc và điều trị HIV/AIDS tại tuyến xã, chăm sóc người bệnh tại nhà. Thanh toán khám chữa bệnh HIV/AIDS thông qua Quỹ Bảo hiểm y tế.

- Tăng cường tư vấn và xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai nhiễm

HIV; điều trị ngay thuốc ARV cho phụ nữ mang thai khi phát hiện bị nhiễm; chẩn đoán sớm, quản lý và điều trị dự phòng cho trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV.

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

### **5.2. Nâng cao chất lượng điều trị HIV/AIDS:**

- Cập nhật kịp thời hướng dẫn chăm sóc và điều trị HIV/AIDS của Bộ Y tế; tối ưu hóa điều trị, bảo đảm an toàn, hiệu quả và phù hợp với tình trạng của người bệnh; tăng cường quản lý, theo dõi và hỗ trợ tuân thủ điều trị HIV/AIDS.

- Thực hiện quy trình cải thiện chất lượng điều trị HIV/AIDS, lồng ghép vào hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện. Theo dõi, đánh giá và ngăn chặn các phản ứng có hại của thuốc ARV trong điều trị HIV/AIDS. Mở rộng độ bao phủ các xét nghiệm theo dõi điều trị HIV/AIDS.

- Tăng cường các hoạt động dự phòng và giám sát HIV kháng thuốc; lồng ghép theo dõi cảnh báo sớm HIV kháng thuốc vào quản lý chất lượng điều trị.

### **6. Nhóm giải pháp về giám sát dịch HIV/AIDS, theo dõi, đánh giá và nghiên cứu khoa học:**

- Thu thập, tổng hợp, nâng cao chất lượng số liệu; sử dụng số liệu để xây dựng chính sách, lập kế hoạch và đánh giá hiệu quả hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong toàn tỉnh.

- Thiết lập hệ thống giám sát ca bệnh, giám sát thường xuyên từ khi phát hiện nhiễm và quản lý suốt quá trình điều trị. Lập bản đồ dịch tễ, xây dựng hệ thống thông tin cảnh báo dịch để chỉ đạo, triển khai các biện pháp kiểm soát lây nhiễm HIV kịp thời.

- Tiếp tục duy trì hoạt động giám sát trọng điểm HIV, các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục và giám sát hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV phù hợp. Áp dụng kỹ thuật chẩn đoán mới nhiễm trong giám sát trọng điểm để đánh giá và ước tính nguy cơ lây nhiễm HIV trong các nhóm có hành vi nguy cơ cao, đặc biệt là nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới.

- Ước tính quần thể có hành vi nguy cơ cao và dự báo dịch HIV/AIDS trong tỉnh theo từng thời kỳ, dự báo cho từng huyện về HIV/AIDS. Áp dụng các nghiên cứu và ứng dụng khoa học công nghệ trong phòng, chống HIV/AIDS.

### **7. Ứng dụng công nghệ thông tin trong phòng, chống HIV/AIDS:**

- Sử dụng thành thực và hiệu quả các ứng dụng công nghệ trong hệ thống thông tin liên quan đến quản lý HIV/AIDS vào cảnh báo sớm, kiểm soát và đáp ứng y tế công cộng, quản lý người nhiễm HIV, điều trị HIV/AIDS, điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế để tăng cường trao đổi dữ liệu giữa phòng, chống HIV/AIDS với hệ thống thông tin y tế, cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư và bảo hiểm y tế.

- Đầu tư cho hệ thống quản lý thông tin về phòng, chống HIV/AIDS nhằm đổi mới phương thức cung cấp và nâng cao chất lượng số liệu báo cáo bảo



đảm việc trao đổi số liệu theo hướng chủ động, kịp thời, chính xác và hiệu quả từ tuyến trung ương đến cơ sở; đồng bộ dữ liệu về điều trị HIV/AIDS với hệ thống quản lý thông tin bệnh viện; tham gia vào chuẩn công nghệ thông tin quốc gia, ngành y tế.

## **8. Nhóm giải pháp về bảo đảm nguồn lực:**

### **8.1. Bảo đảm tài chính:**

- Phân đầu đáp ứng đủ nhu cầu kinh phí cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Định hướng ưu tiên bố trí ngân sách tập trung cho các hoạt động can thiệp giảm hại, dự phòng lây nhiễm HIV, giám sát dịch, truyền thông, can thiệp cho nhóm đối tượng ưu tiên theo quy định của Luật Phòng, chống HIV/AIDS. Huy động bù đắp thiếu hụt kinh phí khi các nguồn viện trợ quốc tế giảm dần và chấm dứt. Các sở, ngành, cơ quan, đơn vị, UBND các huyện, thành phố trong tỉnh chủ động bố trí thêm ngân sách cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương theo chức năng, nhiệm vụ được giao.

- Tiếp tục mở rộng điều trị HIV/AIDS do Quỹ Bảo hiểm y tế chi trả theo quyền lợi của người bệnh tham gia bảo hiểm y tế; thực hiện cơ chế phù hợp của cơ quan có thẩm quyền để 100% người nhiễm HIV tham gia bảo hiểm y tế.

- Tiếp tục huy động và sử dụng hiệu quả các nguồn viện trợ quốc tế cho phòng, chống HIV/AIDS. Tăng cường sự tham gia của các cá nhân, tổ chức xã hội, khu vực tư nhân đầu tư và hoặc cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS theo quy định của pháp luật.

- Điều phối và sử dụng có hiệu quả các nguồn tài chính cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS; tổ chức kiểm tra, giám sát việc sử dụng ngân sách Nhà nước cho phòng, chống HIV/AIDS theo các nội dung đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

### **8.2. Bảo đảm về nguồn nhân lực:**

- 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; kiện toàn, củng cố tổ chức, bảo đảm số lượng, chất lượng và ổn định lâu dài nguồn nhân lực cho công tác phòng chống HIV/AIDS tại các tuyến từ tỉnh đến cơ sở.

- Đẩy mạnh triển khai hoạt động hỗ trợ kỹ thuật để củng cố và tăng cường năng lực mạng lưới phòng, chống HIV/AIDS các tuyến từ tỉnh đến cơ sở.

- Tăng cường năng lực và huy động mạng lưới người nhiễm HIV, người có hành vi nguy cơ cao, mạng cộng tác viên, y tế tư nhân, các tổ chức xã hội, tổ chức cộng đồng tham gia công tác phòng, chống HIV/AIDS.

### **8.3. Bảo đảm về cung ứng vật tư:**

- Tăng cường quản lý bảo đảm chất lượng thuốc, sinh phẩm, định kỳ kiểm tra giám sát việc cung cấp, phát thuốc; dự toán, tiếp nhận và cung cấp đầy đủ thuốc, sinh phẩm, vật dụng can thiệp và trang thiết bị phục vụ công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Bảo đảm tính sẵn có, tính dễ tiếp cận với vật phẩm can thiệp dự phòng lây nhiễm và thuốc kháng vi rút HIV.

### **9. Nhóm giải pháp về hợp tác quốc tế:**

- Thực hiện cam kết trong phòng, chống HIV/AIDS giữa tỉnh với trung ương và các tổ chức quốc tế, đảm bảo thực hiện đúng tiến độ và có hiệu quả các dự án hỗ trợ phòng chống HIV/AIDS. Củng cố, tăng cường và hợp tác với các tổ chức quốc tế, tổ chức phi chính phủ nước ngoài, tranh thủ sự hỗ trợ, tài trợ về kinh phí, kỹ thuật, kinh nghiệm trong công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Phối hợp chặt chẽ với các tỉnh nước bạn có chung đường biên giới trong việc chia sẻ thông tin và triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS qua biên giới.

## **IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

### **1. Sở Y tế:**

- Chủ trì, xây dựng kế hoạch hàng năm triển khai Kế hoạch thực hiện Chiến lược; xây dựng kế hoạch, chỉ tiêu, nhiệm vụ và lộ trình chi tiết thực hiện các đề án của Chiến lược theo chỉ đạo của Bộ Y tế. Hướng dẫn, kiểm tra, đôn đốc, giám sát hoạt động của các ngành, các cấp; đảm bảo hoàn thành các mục tiêu của Chiến lược, các đề án, dự án và chương trình mục tiêu phòng, chống HIV/AIDS.

- Phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính, các ngành liên quan và UBND cấp huyện nghiên cứu, đề xuất các giải pháp huy động, điều phối nguồn lực và kế hoạch phân bổ ngân sách hàng năm cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS; chú trọng đẩy mạnh xã hội hóa, huy động nguồn lực của các tổ chức, cá nhân và sự tham gia của toàn xã hội vào công tác phòng chống HIV/AIDS.

- Chỉ đạo và tổ chức triển khai thực hiện các chương trình, dự án chuyên môn y tế thuộc phạm vi, nhiệm vụ của ngành. Chỉ đạo thực hiện nghiêm các quy định pháp luật liên quan đến phòng, chống HIV/AIDS; tổ chức thanh tra, kiểm tra, xử lý các vi phạm pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS.

- Định kỳ sơ tổng kết, đánh giá kết quả thực hiện Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch AIDS vào năm 2030 trên địa bàn tỉnh Kiên Giang; báo cáo UBND tỉnh để kịp thời chỉ đạo bổ sung, sửa đổi nhiệm vụ và các giải pháp phù hợp.

### **2. Công an tỉnh:**

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các sở, ban ngành liên quan tổ chức tuyên truyền, triển khai các biện pháp can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV; chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra công tác phòng, chống HIV/AIDS tại các cơ sở thuộc thẩm quyền quản lý. Hỗ trợ triển khai các hoạt động can thiệp giảm tác hại tại cộng đồng, gắn kết chặt chẽ với các hoạt động phòng, chống tội phạm ma túy, mại dâm.

- Chỉ đạo Công an các cấp hỗ trợ đảm bảo an ninh trật tự đối với các cơ sở điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế; xử lý các vi phạm pháp luật liên quan đến công tác phòng, chống HIV/AIDS.

### **3. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội:**

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các ban, ngành có liên quan tổ chức tuyên truyền, dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS tại các cơ sở thuộc quyền quản lý; chỉ đạo, hướng dẫn và kiểm tra công tác phòng, chống HIV/AIDS cho người lao động tại nơi làm việc; tổ chức triển khai, kiểm tra, giám sát việc thực hiện các chế độ chính sách hỗ trợ người nhiễm HIV.

- Phối hợp với Sở Tài chính, Sở Y tế, các sở, ngành, các đơn vị và UBND các cấp tổ chức thực hiện các chính sách bảo trợ xã hội đối với người nhiễm HIV, người dễ bị lây nhiễm HIV, trẻ em và phụ nữ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS. Đề xuất các giải pháp khuyến khích các tổ chức, doanh nghiệp đào tạo nghề và tuyển dụng người lao động bị nhiễm HIV, người dễ bị lây nhiễm HIV, vợ hoặc chồng người nhiễm HIV và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

### **4. Sở Tài chính:**

- Tham mưu UBND tỉnh bố trí nguồn kinh phí thực hiện trên cơ sở đề xuất của các cơ quan chuyên môn và trong khả năng cân đối ngân sách hằng năm.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát định kỳ, đột xuất tình hình huy động và sử dụng kinh phí phòng, chống HIV/AIDS bảo đảm đúng mục tiêu, nhiệm vụ, sử dụng có hiệu quả kinh phí và tuân thủ các quy định hiện hành.

### **5. Sở Kế hoạch và Đầu tư:**

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế tham mưu UBND tỉnh thực hiện lồng ghép các mục tiêu, chỉ tiêu của Kế hoạch này vào Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội 5 năm và hằng năm của tỉnh.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính, Sở Y tế tham mưu UBND tỉnh thực hiện lồng ghép kế hoạch vốn đầu tư phát triển cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào kế hoạch đầu tư công trung hạn 5 năm và hằng năm.

**6. Sở Thông tin và Truyền thông:** Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, các ban, ngành liên quan xây dựng kế hoạch thông tin, truyền thông và hướng dẫn cơ quan thông tin đại chúng, chỉ đạo hệ thống thông tin cơ sở đẩy mạnh và đổi mới các hoạt động thông tin, tuyên truyền, giáo dục phòng, chống HIV/AIDS.

**7. Sở Giáo dục và Đào tạo:** Chủ trì, chỉ đạo triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong các trường học; xây dựng nội dung giáo dục phòng, chống HIV/AIDS đưa vào chương trình chính khóa và sinh hoạt ngoại khóa theo chỉ đạo của Bộ Giáo dục và Đào tạo; bảo đảm quyền được học tập của trẻ em nhiễm HIV và bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS, chống kỳ thị và phân biệt đối xử.

**8. Sở Văn hóa và Thể thao:** Chủ trì, rà soát, bổ sung các tiêu chí về công tác phòng, chống HIV/AIDS vào hương ước, quy ước và phong trào xây dựng



gia đình văn hóa, tổ dân phố văn hóa; phối hợp với Sở Y tế, Ủy ban Mặt trận tổ quốc Việt Nam tỉnh triển khai phong trào “Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS” tại cộng đồng dân cư gắn với cuộc vận động “Toàn dân đoàn kết xây dựng nông thôn mới, đô thị văn minh”.

**9. Sở Du lịch:** Chỉ đạo các cơ sở du lịch, khách sạn, nhà hàng thực hiện nghiêm các quy định pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS và tham gia các hoạt động can thiệp giảm tác hại phòng, chống HIV/AIDS. Thường xuyên thanh tra, kiểm tra, giám sát và xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm pháp luật.

**10. Sở Nội vụ:**

- Chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc thực hiện các chính sách, chế độ đối với cán bộ, công chức, viên chức làm nhiệm vụ phòng, chống HIV/AIDS theo quy định của Nhà nước.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế đề xuất định mức biên chế cho các đơn vị làm nhiệm vụ phòng, chống HIV/AIDS; giải pháp khuyến khích, thu hút nguồn nhân lực cho lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS.

**11. Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh, Bộ Chỉ huy Bộ đội Biên phòng tỉnh:**

- Triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS cho cán bộ và chiến sĩ phù hợp với đặc thù của ngành; tăng cường phòng, chống HIV/AIDS cho chiến sĩ mới thông qua chương trình giáo dục phòng, chống HIV/AIDS cho tân binh.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế mở rộng hoạt động mô hình quân dân y kết hợp nhằm tuyên truyền, phổ biến kiến thức phòng, chống HIV/AIDS, triển khai tư vấn, chăm sóc, điều trị cho người dân tại các khu vực biên giới, biển đảo, vùng sâu, vùng xa, những khu vực có điều kiện đi lại khó khăn của tỉnh.

**12. Đài Phát thanh và Truyền hình Kiên Giang, Báo Kiên Giang:**

Căn cứ chức năng, nhiệm vụ của mình phối hợp với các cơ quan liên quan thường xuyên đưa nội dung tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS vào các chương trình thông tin truyền thông; chú trọng đầu tư thích đáng nhằm nâng cao chất lượng nội dung và thời lượng các chương trình, tin, bài về phòng chống HIV/AIDS.

**13. Bảo hiểm xã hội tỉnh:** Thực hiện chi trả các dịch vụ khám chữa bệnh HIV/AIDS qua hệ thống bảo hiểm y tế đối với người nhiễm HIV/AIDS có thể bảo hiểm y tế theo quy định hiện hành; tạo điều kiện thuận lợi cho người nhiễm HIV tham gia bảo hiểm y tế.

**14. Các sở, ban, ngành khác:** Các sở, ban, ngành là thành viên Ban Chỉ đạo phòng, chống tội phạm, tệ nạn xã hội và xây dựng phong trào toàn dân bảo vệ an ninh tổ quốc tỉnh chủ động xây dựng và triển khai thực hiện kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS theo chức năng, nhiệm vụ được giao và theo đặc thù của ngành, đơn vị mình; chủ động đầu tư ngân sách hợp lý cho công tác này.

**15. Đề nghị Ủy ban Mặt trận tổ quốc Việt Nam tỉnh và các tổ chức thành viên:**

Tích cực tham gia triển khai thực hiện và giám sát việc thực hiện Kế hoạch này theo chức năng, nhiệm vụ của mình. Đổi mới nội dung, hình thức, nâng cao hiệu quả công tác tuyên truyền, vận động nhân dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS; đẩy mạnh thực hiện phong trào phòng, chống HIV/AIDS gắn với thực hiện cuộc vận động "Toàn dân đoàn kết xây dựng nông thôn mới, đô thị văn minh"; tuyên truyền, vận động nhân dân chia sẻ, đồng viên, giảm thiểu sự phân biệt, kỳ thị đối với người nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng và xã hội.

**16. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố:**

- Căn cứ Kế hoạch của UBND tỉnh, đặc điểm tình hình cụ thể và kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của từng địa phương để xây dựng kế hoạch phù hợp và tổ chức triển khai thực hiện.

- Đưa các các mục tiêu, chỉ tiêu phòng, chống HIV/AIDS vào các chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương. Chủ động bổ sung nguồn lực địa phương và huy động xã hội hóa cho công tác phòng, chống HIV/AIDS, đảm bảo hoàn thành các mục tiêu đề ra.

- Chỉ đạo các cơ quan, tổ chức của địa phương phối hợp chặt chẽ, triển khai đồng bộ, thường xuyên và có hiệu quả các biện pháp can thiệp giảm thiểu tác hại dự phòng lây nhiễm, chăm sóc, điều trị hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS, người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

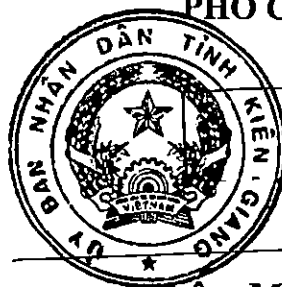
- Cùng cố, kiện toàn tổ chức hoạt động phòng, chống HIV/AIDS các cấp. Thường xuyên kiểm tra, đôn đốc, giám sát việc thực hiện công tác phòng, chống HIV/AIDS. Định kỳ sơ kết, tổng kết đánh giá kết quả thực hiện của địa phương và báo cáo theo quy định.

Trên đây là Kế hoạch thực hiện Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS trên địa bàn tỉnh Kiên Giang vào năm 2030. Yêu cầu Thủ trưởng các sở, ban ngành cấp tỉnh và Chủ tịch UBND các huyện, thành phố triển khai thực hiện. Định kỳ hằng năm, trước ngày 15 tháng 12 báo cáo kết quả thực hiện về Sở Y tế (qua Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh) để tổng hợp báo cáo UBND tỉnh và Bộ Y tế theo quy định. h2

**Nơi nhận:**

- Bộ Y tế;
- TT. Tỉnh ủy;
- TT. HĐND tỉnh;
- CT, các PCT. UBND tỉnh;
- Các sở, ban ngành, ĐT cấp tỉnh;
- UBND các huyện, thành phố;
- Chánh, Phó CVP;
- Phòng KGVX;
- Lưu: VT, pthtran.

**KT. CHỦ TỊCH  
PHÓ CHỦ TỊCH**



**Lâm Minh Thành**