

KẾ HOẠCH

Đảm bảo tài chính thực hiện Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn tỉnh Kiên Giang

Thực hiện 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;

Ủy ban nhân dân tỉnh Kiên Giang 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 tỉnh Kiên Giang với các nội dung chính như sau:

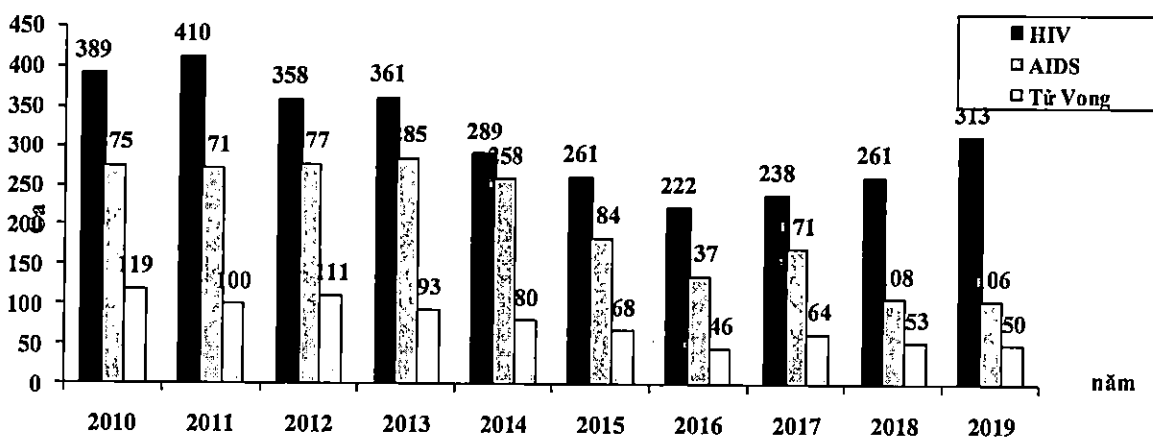
Phần I

ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH ĐẢM BẢO TÀI CHÍNH GIAI ĐOẠN 2015 - 2020 VÀ ƯỚC TÍNH NHU CẦU THIỂU HỤT KINH PHÍ CHO CÁC HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG HIV/AIDS GIAI ĐOẠN 2021 - 2030

I. ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH ĐẢM BẢO TÀI CHÍNH CHO CÁC HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS GIAI ĐOẠN 2015 - 2020:

1. Tình hình dịch HIV/AIDS (tính đến 30/6/2020):

- Tích lũy có 5.494 người HIV và 1.647 người tử vong.
- Số người nhiễm HIV đang điều trị thuốc kháng HIV: 2.116 người.
- Số người nhiễm HIV còn sống đang quản lý được: 76,8% (2.956/3.847).
- 100% (145/145) xã, phường đã ghi nhận có ca nhiễm HIV.



Biểu đồ 1. Tình hình phát hiện HIV/AIDS từ năm 2010 - 2019

- Tỷ lệ hiện nhiễm HIV tỉnh Kiên Giang là 200/100.000 dân. Địa phương có số người mới phát hiện và tỷ lệ mắc trên 100.000 dân cao tập trung chủ yếu ở một số huyện có điểm nóng như Phú Quốc, Rạch Giá (>400), Hà Tiên (>300) và Kiên Hải (>200). Người nhiễm HIV/AIDS ở Kiên Giang phân bố theo giới tính có: 62,4% là nam, 37,6% nữ; phân bố cao nhất ở độ tuổi 25 - 49 (73,0%), kế tiếp độ tuổi 15 - 24 (18,0%); nguy cơ lây nhiễm qua quan hệ tình dục cao nhất (72,6%), đường máu 5,4%, mẹ truyền sang con 4,5% và có đến 17,5% không rõ đường lây.

- Dịch HIV/AIDS tỉnh Kiên Giang hiện nay vẫn trong giai đoạn dịch tập trung ở mức độ thấp, nhưng có dấu hiệu cảnh báo gia tăng do các yếu tố sau: Tỷ lệ hiện nhiễm HIV trong nhóm nguy cơ cao những năm gần đây dao động trên dưới 4%, nhóm phụ nữ mang thai vẫn dưới 1%. Nhóm tuổi nhiễm HIV trên 25 tuổi chiếm ưu thế (73%). Về đường lây tỷ lệ lây nhiễm HIV qua đường tình dục cao nhất (72,6%).

- Các yếu tố nguy cơ/ảnh hưởng (làm gia tăng) dịch HIV tại tỉnh:

+ Tình hình dịch: Số lũy tích HIV tiếp tục tăng cao, gần 03 ngàn người nhiễm HIV cần được chăm sóc, điều trị liên tục, suốt đời. Mỗi năm có hơn 300 người nhiễm HIV mới. Các hành vi nguy cơ còn ở mức cao và diễn biến phức tạp.

+ Bao phủ dịch vụ còn hạn chế, chưa thể tiếp cận cung cấp vật tư giảm tác hại do lực lượng đồng đẳng viên giảm dần; tư vấn xét nghiệm HIV, điều trị ARV gặp khó khăn chưa đạt mức có thể không chế đại dịch HIV/AIDS do nguồn lực hạn chế.

+ Đến mục tiêu 90-90-90 tại tỉnh còn xa: Số người nhiễm còn sống chưa quản lý được 28,2%; số cần điều trị ARV còn 43,0% theo ước tính.

+ Hệ thống thay đổi: Năm 2019 một số cơ sở điều trị HIV/AIDS thực hiện điều trị thuốc ARV chi trả qua bảo hiểm y tế (quy định thủ tục nhận thuốc thay đổi, khó tránh gián đoạn, bỏ trị; thực hiện đồng chi trả...). Đồng thời công tác kiện toàn phòng khám ngoại trú còn chậm, cán bộ chuyên môn thay đổi.

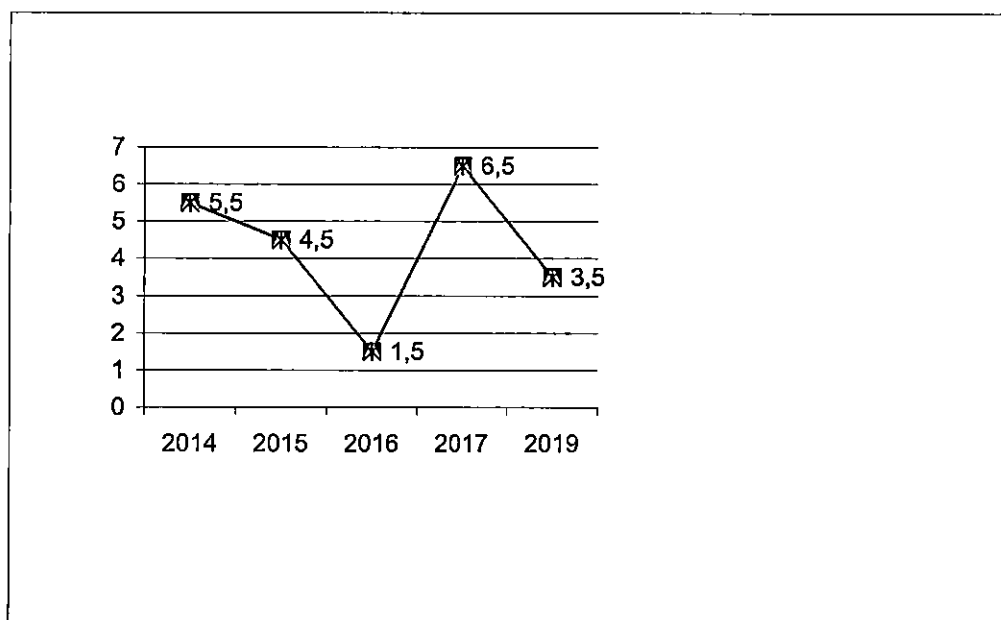
+ Các đối tượng có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV cao thường di biến động cơ học nhanh, nhiều, thường xuyên, địa bàn hoạt động của họ rộng khắp, khó giám sát, khó quản lý tiếp cận để tư vấn và cung cấp dịch vụ phòng lây nhiễm.

+ Tình trạng phân biệt kỳ thị cũng đã làm cho người nhiễm HIV hạn chế tiếp cận dịch vụ điều trị, dẫn đến điều trị muộn, không điều trị hay bỏ điều trị.

2. Các đáp ứng với dịch HIV/AIDS:

Công tác phòng, chống HIV/AIDS thời gian qua nỗ lực cùng với các nguồn đầu tư đã đạt kết quả đáng ghi nhận. Một số kết quả đạt được ở các nhóm giám sát trọng điểm đến 2019 như sau:

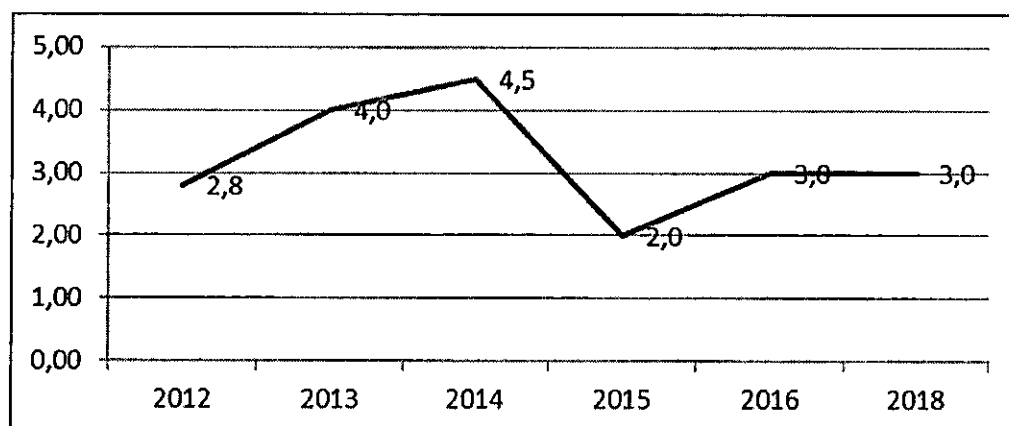
- Nhóm nam tiêm chích ma túy:



Biểu đồ 2. Chiều hướng nhiễm HIV ở nhóm nam tiêm chích ma túy năm 2014 - 2019.

Tỷ lệ hiện nhiễm HIV ở nam nghiện chích ma túy năm 2019 của tỉnh Kiên Giang là 3,5%, cho thấy tỷ lệ này đã giảm từ 5,5 - 6,5% năm, khoảng 2014 - 2017.

- Nhóm phụ nữ bán dâm:



Biểu đồ 3. Chiều hướng nhiễm HIV nhóm phụ nữ bán dâm.

Tỷ lệ hiện nhiễm HIV ở nhóm phụ nữ bán dâm 3,0% (2018), tỷ lệ này tương đối ổn định qua các kỳ giám sát đánh giá.

- Nhóm nam quan hệ đồng tính:

Ngân sách địa phương	3.573	4.281	3.437	3.426	2.989	3.154	20.860	11,8
Chi sự nghiệp y tế (chi không tự chủ)	2.840	2.438	2.552	2.520	2.245	2.407	15.002	71,9
Chi đầu tư phát triển	733	1.843	885	906	744	747	5.858	28,1
Ngân sách trung ương	859	392,4	63,6	56,8	897,4	309,3	2.578	1,5
Chi bổ sung có mục tiêu	859	392,4	63,6	56,8	897,4	309,3	2.578	100,0
Người dân	5.554	5.554	6.302	6.089	6.902	6.902	37.303	21,2
Viện trợ	13.432	13.071	18.228	22.832	24.213	23.649	115.425	65,5
Tổng	23.418	23.298	28.030	32.404	35.001	34.014	176.166	100,0

3.2. Mức độ đáp ứng nhu cầu kinh phí cho phòng, chống HIV/AIDS:

Kết quả đáp ứng nhu cầu kinh phí cho phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2015 - 2020 bao gồm:

Tổng kinh phí đề xuất đã được Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt tại Kế hoạch số 108/KH-UBND ngày 20/11/2014 thực hiện Đề án “Bảo đảm tài chính cho các hoạt động phòng chống HIV/AIDS” tỉnh Kiên Giang giai đoạn 2015 - 2020 là: 219.652 triệu đồng. Trong đó:

- Nguồn trung ương cấp: 4.549 triệu đồng.
- Ngân sách địa phương: 11.276 triệu đồng.
- Ngân sách vận động: 203.827 triệu đồng.

Bảng 2. Mức độ đáp ứng nhu cầu kinh phí cho phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2015 - 2020

Đơn vị: Triệu đồng

NỘI DUNG	Kế hoạch	Thực hiện	Tỷ lệ (%)	Thiếu hụt
TỔNG CHI PHÍ (NHU CẦU NGUỒN LỰC TÀI CHÍNH)	219.652	176.166	80,2	19,8
Ngân sách trung ương cấp	4.549	2.579	56,7	43,3
Ngân sách địa phương cấp	11.276	20.860	185,0	†85,0
Ngân sách vận động	203.827	152.728	75,0	25,0
TRONG ĐÓ				

1. Dự phòng lây nhiễm HIV				
Tổng chi phí (nhu cầu nguồn lực tài chính)	68.949	22.343	32,4	67,6
1.1. Ngân sách trung ương cấp	2.869	1.466	51,1	
1.2. Ngân sách địa phương cấp	4.076	6.636	162,8	
1.3. Ngân sách vận động	62.004	14.242	23,0	
2. Điều trị nhiễm HIV/AIDS				
Tổng chi phí (nhu cầu nguồn lực tài chính)	74.867	91.996	122,9	122,9
2.1. Ngân sách trung ương cấp	1.500	353	23,5	
2.2. Ngân sách địa phương cấp	4.200	657	15,6	
2.3. Ngân sách vận động	69.167	90.986	131,6	
3. Nâng cao năng lực hệ thống phòng chống HIV/AIDS				
Tổng chi phí (nhu cầu nguồn lực tài chính)	65.574	15.175	23,1	76,9
3.1. Ngân sách trung ương cấp	0	479		
3.2. Ngân sách địa phương cấp	0	10.032		
3.3. Ngân sách vận động	65.574	4.664	7,1	
4. Xét nghiệm, giám sát và đánh giá				
Tổng chi phí (nhu cầu nguồn lực tài chính)	10.263	46.652	454,6	1354,6
4.1. Ngân sách trung ương cấp	180	281	156,1	
4.2. Ngân sách địa phương cấp	3.000	3.535	117,8	
4.3. Ngân sách vận động	7.083	42.836	604,8	

3.3. Hiệu quả về đầu tư kinh phí cho phòng, chống HIV/AIDS:

- Nguồn đầu tư kinh phí giai đoạn 2015 - 2020 tạo thuận lợi cho công tác phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh: Không chế tỷ lệ lây nhiễm HIV ở các nhóm nguy cơ cao như tiêm chích ma túy, phụ nữ bán dâm dưới 3%. Hàng năm phát hiện và điều trị thuốc kháng vi rút HIV trên 300 người nhiễm. Từ đó góp phần giảm tỷ lệ lây nhiễm trong cộng đồng từ 0,25% năm 2014, giảm còn 0,2% năm 2020. Nhìn chung đã đạt mục tiêu kế hoạch thực hiện Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Kiên Giang năm 2020 và tầm nhìn 2030.

- Số người nghiện các chất dạng thuốc phiện được điều trị thay thế tích lũy 244 người. Hiệu quả về y tế bước đầu ghi nhận người nghiện các chất dạng thuốc phiện sau khi được điều trị Methadone đã giảm hoặc ngừng sử dụng các chất dạng thuốc phiện, vì vậy nguy cơ lây nhiễm HIV, viêm gan B, C,... do tiêm chích ma túy cũng giảm xuống. Sức khỏe của nhiều bệnh nhân được phục hồi, tinh thần thoải mái và sống lạc quan, yêu đời hơn.

II. ƯỚC TÍNH NHU CẦU THIỂU HỤT KINH PHÍ CHO CÁC HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG HIV/AIDS GIAI ĐOẠN 2021 - 2030:

1. Ước tính nhu cầu kinh phí cho giai đoạn 2021 - 2030:

1.1. 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 14/8/2020 phê duyệt Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030; Kế hoạch số 150/KH-UBND ngày 09/10/2020 của UBND tỉnh thực hiện Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS trên địa bàn tỉnh Kiên Giang vào năm 2030.

- Nội dung chi, mức chi cho từng hoạt động theo các quy định hiện hành, khung giá dịch vụ khám chữa bệnh bảo hiểm y tế theo quy định hiện hành: Thông tư số 26/2018/TT-BTC ngày 21/3/2018 của Bộ Tài chính quy định quản lý và sử dụng kinh phí sự nghiệp thực hiện Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016 - 2020; Nghị quyết số 90/2017/NQ-HĐND ngày 20/7/2017 của HĐND tỉnh Kiên Giang quy định chế độ công tác phí, chế độ chi hội nghị trên địa bàn tỉnh Kiên Giang.

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

1.2. Tính toán để xác định nhu cầu:

Phương pháp ước tính và xác định 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 bệnh AIDS vào năm 2030 và kế hoạch phòng, chống AIDS năm 2021. 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 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 tỉnh Kiên Giang trong giai đoạn 2021 - 2030 được ước tính và thống kê theo Bảng 3 dưới đây:

Bảng 3. Ước tính tổng nhu cầu kinh phí cho phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2021 - 2030

Đơn vị: Triệu đồng

Hoạt động/Năm	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Tổng cộng
Dự phòng lây nhiễm HIV	3.698	3.995	4.317	4.664	5.038	5.443	5.879	6.351	6.860	7.410	53.659

Điều trị HIV/AIDS	17.938	18.869	19.853	20.896	22.001	23.171	24.414	25.730	27.130	28.616	228.621
Giám sát, đánh giá và xét nghiệm	1.867	2.213	2.218	2.558	2.459	2.700	2.657	2.993	2.899	3.166	25.735
Tăng cường năng lực hệ thống	1.845	1.871	1.897	2.024	2.051	2.078	2.106	2.134	2.163	2.192	20.367
Tổng cộng	25.350	26.950	28.287	30.143	31.552	33.393	35.058	37.210	39.054	41.386	328.383

2. Ước tính khả năng huy động kinh phí giai đoạn 2021 - 2030:

2.1. Dự kiến những nguồn kinh phí có thể huy động:

- Ngân sách Nhà nước trung ương hỗ trợ cho các hoạt động thiết yếu (theo lộ trình được thông báo bởi Bộ Y tế).

- Ngân sách viện trợ từ các dự án quốc tế (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 (ước tính chi phí Quỹ Bảo hiểm y tế chi trả đối với toàn bộ người nhiễm HIV có thể bảo hiểm y tế).

- Người sử dụng dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS tự chi trả một số dịch vụ, các nguồn thu hợp pháp khác...

2.2. Ước tính số kinh phí có thể huy động được từ tất cả các nguồn:

Tổng khả năng huy động được kinh phí cho phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh từ tất cả các nguồn được ước tính và thống kê trong Bảng 4 dưới đây:

Bảng 4. Ước tính số kinh phí có thể huy động giai đoạn 2021 - 2030

Đơn vị: Triệu đồng

Nguồn kinh phí/Năm	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Tổng cộng
Nguồn NSNN TW	1.225	1.419	1.299	1.507	1.385	1.600	1.477	1.701	1.577	1.810	15.001
Nguồn các dự án viện trợ	1.969	2.008	2.048	666	696	728	761	795	831	869	11.372

Nguồn Quỹ BHYT	13.581	14.198	14.842	15.768	16.480	17.221	18.000	18.814	19.665	20.551	169.119
- Thu phí dịch vụ/ Đồng chi trả	900	944	990	1.037	1.088	1.142	1.196	1.252	1.309	1.370	11.227
Tổng cộng	17.675	18.569	19.179	18.978	19.649	20.691	21.433	22.562	23.382	24.600	206.718

3. Ước tính sự thiếu hụt kinh phí giai đoạn 2021 - 2030:

Từ các phân tích trên cho thấy, để đáp ứng được nhu cầu phòng, chống HIV/AIDS nhằm đạt được mục tiêu chấm dứt dịch bệnh AIDS tại tỉnh Kiên Giang vào năm 2030 thì còn thiếu hụt một lượng kinh phí đáng kể. Sự thiếu hụt này được mô tả trong Bảng 5 dưới đây:

Bảng 5. Ước tính thiếu hụt kinh phí giai đoạn 2021 - 2030

Đơn vị: Triệu đồng

Nguồn kinh phí/năm	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Tổng cộng
Tổng nhu cầu	25.350	26.950	28.287	30.143	31.552	33.393	35.058	37.210	39.054	41.386	328.383
Tổng kinh phí có thể huy động	17.675	18.569	19.179	18.978	19.649	20.691	21.433	22.562	23.382	24.600	206.718
Kinh phí thiếu hụt	7.675	8.381	9.108	11.166	11.902	12.702	13.624	14.648	15.672	16.786	121.665
Khả năng đáp ứng (%)	69,7%	68,9%	67,8%	63,0%	62,3%	62,0%	61,1%	60,6%	59,9%	59,4%	63,0%
Thiếu hụt (%)	30,3%	31,1%	32,2%	37,0%	37,7%	38,0%	38,9%	39,4%	40,1%	40,6%	37,0%

Như vậy, khả năng đáp ứng được nhu cầu chỉ đạt mức 63% theo như Bảng 5. Căn cứ theo mức thiếu hụt này để đề xuất ngân sách địa phương giai đoạn 2021 - 2030 sẽ bù đắp cho khoảng trống thiếu hụt.

4. Nguyên nhân của sự thiếu hụt tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại tỉnh Kiên Giang giai đoạn 2021 - 2030:

- Ngân sách Nhà nước trung ương chỉ hỗ trợ cho các hạng mục thiết yếu theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Viện trợ quốc tế đã có lộ trình cắt giảm và chuyển sang hình thức hỗ trợ kỹ thuật thay vì cung cấp dịch vụ trực tiếp. Nguồn kinh phí này chỉ mang tính hỗ trợ.

- Nhu cầu mở rộng độ bao phủ các can thiệp hiệu quả, tăng cường áp dụng các mô hình can thiệp mới; số lượng bệnh nhân AIDS, bệnh nhân điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện ngày càng tăng.

- Kinh tế phát triển, quản lý nguy cơ lây nhiễm HIV trong các nhóm dân di biến động ngày càng trở nên cần thiết, nhu cầu truyền thông và chi phí tư vấn, xét nghiệm giám sát tăng, các giải pháp dự phòng sớm cần được mở rộng.

- Chưa huy động được các nguồn kinh phí từ các tổ chức xã hội và từ người dân đóng góp do sự phân biệt kỳ thị đối xử, cơ chế tài chính cho việc tham gia đầu tư và cung cấp dịch vụ của các tổ chức xã hội... chưa rõ ràng, chưa khuyến khích được các nguồn xã hội hóa.

Phần II

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

I. QUAN ĐIỂM CHỈ ĐẠO

1. Phòng, chống HIV/AIDS là một nhiệm vụ quan trọng, lâu dài, cần có sự phối hợp liên ngành của các cấp ủy đảng, các sở, ban ngành, chính quyền các cấp và là trách nhiệm của mỗi người dân, mỗi gia đình và cộng đồng.

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

3. Ngân sách trung ương bổ sung có mục tiêu theo Luật Ngân sách Nhà nước và Luật Đầu tư công.

4. 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.

5. 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 trong phạm vi chi trả theo quy 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; phí dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS với người nhiễm HIV và các nhóm nguy cơ cao có khả năng tự chi trả.

6. 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 và lồng ghép các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS theo hướng chi phí - hiệu quả.

II. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung:

Bảo đảm tài chính cho các hoạt động chấm dứt bệnh AIDS trên địa bàn tỉnh Kiên Giang vào năm 2030.

2. Mục tiêu cụ thể:

- Đảm bảo tài chính theo tỷ lệ tăng dần cho phòng, chống HIV/AIDS đáp ứng tối thiểu 70% nhu cầu kinh phí địa phương cho phòng, chống HIV/AIDS vào năm 2030.

- Ngân sách trung ương hỗ trợ cho các hoạt động thiết yếu: Cung ứng thuốc ARV, Methadone, một số vật phẩm can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS.

- Quỹ Bảo hiểm y tế chi trả toàn bộ cho điều trị HIV/AIDS theo phạm vi chi trả hiện hành.

- Huy động nguồn viện trợ quốc tế đạt tỷ lệ tối thiểu 50% tổng chi cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào năm 2021, 30% vào năm 2030.

- Xem xét tăng nguồn thu một số dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS từ người sử dụng dịch vụ chi trả.

- Đảm bảo bố trí ngân sách Nhà nước các cấp 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 và đảm bảo bù đắp thiếu hụt kinh phí khi các nguồn viện trợ quốc tế giảm dần và chấm dứt. Đảm bảo tỷ lệ chi tiêu hàng năm từ các nguồn tài chính trong nước so với tổng chi cho phòng, chống HIV/AIDS tối thiểu đạt 60% vào năm 2025 và 70% vào năm 2030.

III. ĐỊNH HƯỚNG CÁC GIẢI PHÁP CHỦ YẾU

1. Nhóm giải pháp huy động nguồn tài chính:

- Tăng cường đầu tư ngân sách Nhà nước ở các địa phương cho các hoạt động thiết yếu phòng, chống HIV/AIDS:

+ UBND tỉnh bảo đảm tăng dần kinh phí đầu tư cho chương trình phòng, chống HIV/AIDS từ các nguồn ngân sách địa phương theo các mục tiêu phù hợp với diễn biến tình hình dịch và 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 và ngân sách Nhà nước trung ương.

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

- Mở rộng và đảm bảo chi trả của Quỹ Bảo hiểm y tế cho các dịch vụ điều trị HIV/AIDS:

+ Đảm bảo 100% người nhiễm HIV được cấp thẻ bảo hiểm y tế (thực hiện Nghị quyết số 287/2020/NQ-HĐND ngày 02/01/2020 của Hội đồng nhân dân tỉnh Kiên Giang hỗ trợ kinh phí đóng bảo hiểm y tế cho người nhiễm HIV chưa có thẻ bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Kiên Giang).

+ UBND tỉnh đảm bảo kinh phí hỗ trợ đồng chi trả cho người nhiễm HIV đang điều trị bằng ARV theo quy định của Chính phủ.

+ Đảm bảo hệ thống cung cấp dịch vụ điều trị HIV/AIDS đáp ứng đầy đủ các điều kiện để được Quỹ Bảo hiểm y tế chi trả theo quy định.

- Tiếp tục huy động các nguồn viện trợ quốc tế cho phòng, chống HIV/AIDS:

+ Vận động kêu gọi các nguồn viện trợ quốc tế, thu hút các nhà tài trợ, đối tác thông qua các cơ chế hợp tác song phương, đa phương...; đưa các nhu cầu về đầu tư cho phòng, chống HIV/AIDS vào các kế hoạch xúc tiến kêu gọi đầu tư của tỉnh.

+ Xây dựng và ban hành các cơ chế, chính sách khuyến khích vận động tài trợ trong nước và ngoài nước cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS ở địa phương.

+ Xây dựng các đề xuất về nhu cầu cần được đầu tư hỗ trợ để đưa vào các dự án của Bộ Y tế. Thực hiện có hiệu quả các dự án quốc tế hiện có trên địa bàn.

- Triển khai, mở rộng 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 cùng chi trả).

- Phối hợp với các sở, ban ngành, đoàn thể chủ động việc triển khai tiếp thị xã hội về bao cao su, bơm kim tiêm, chất bôi trơn.

- Tăng cường công tác kiểm tra giám sát xử phạt vi phạm hành chính trong công tác 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, sử dụng hiệu quả, tránh chồng chéo.

- Ưu tiên phân bổ kinh phí phòng, chống HIV/AIDS hàng năm cho các huyện, các xã 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.

- 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.

- 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 tìm ca dương tính HIV mới, 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 tỉnh 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.

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

- 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.

IV. THỜI GIAN THỰC HIỆN: Từ năm 2021 đến năm 2030.

V. KINH PHÍ

Dự kiến tổng kinh phí thực hiện Kế hoạch đảm bảo tài chính thực hiện Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn tỉnh Kiên Giang là: 328.383 triệu đồng, trong đó:

- Tổng ngân sách có thể huy động được (ngân sách trung ương; ngân sách các dự án viện trợ, bảo hiểm y tế, xã hội hóa...) là: 206.718 triệu đồng.

- Ngân sách thiếu hụt là: 121.665 triệu đồng.

Để chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn tỉnh cần nguồn kinh phí địa phương là: **121.665** triệu đồng.

(Chi tiết theo bảng đính kèm).

VI. PHÂN CÔNG TRÁCH NHIỆM

1. Sở Y tế:

- Hướng dẫn, theo dõi và giám sát việc triển khai thực hiện Kế hoạch này, định kỳ hằng năm tổng hợp báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh tình hình triển khai và kết quả thực hiện.

- Chủ trì, phối hợp với các sở, ngành 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 này.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính và các sở, ngành có liên quan tiếp tục nghiên cứu, đề xuất các giải pháp huy động tài chính cụ thể cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

- Chủ trì, phối hợp với các sở, ngành là thành viên của Ban Chỉ đạo và các cơ quan liên quan tổ chức triển khai các nội dung của Kế hoạch trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn được giao.

2. Sở Tài chính:

- Tham mưu cho Ủy ban nhân dân tỉnh bố trí nguồn kinh phí thực hiện trên cơ sở đề xuất của 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.

3. Sở Kế hoạch và Đầu tư:

- Chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính, Sở Y tế thực hiện xây dựng 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, 05 năm và hằng năm.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính, Sở Y tế và các nhà tài trợ thực hiện việc hài hòa hóa các quy trình, thủ tục tiếp nhận viện trợ chương trình, dự án. Tăng cường công tác điều phối các khoản tài trợ quốc tế theo đúng quy định, nâng cao hiệu quả sử dụng.

4. Bảo hiểm xã hội tỉnh:

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế hướng dẫn các cơ quan trực thuộc ở các địa phương thực hiện chi trả một số dịch vụ khám chữa bệnh cho người nhiễm HIV/AIDS theo quy định.

- Đẩy mạnh và mở rộng việc cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh cho người nhiễm HIV/AIDS thông qua hệ thống bảo hiểm y tế.

5. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội:

Chủ trì, phối hợp với các cơ quan có liên quan tuyên truyền và hướng dẫn chính sách hỗ trợ đối với người nhiễm HIV, người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS và người đang tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế, người bán dâm hoàn lương về vay vốn, học nghề, tạo điều kiện về việc làm nhằm ổn định cuộc sống, hòa nhập cộng đồng.

6. Sở Thông tin và Truyền thông:

- Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan thông tin, báo chí trong tỉnh thực hiện thông tin, truyền thông về HIV/AIDS thường xuyên, liên tục bằng nguồn ngân sách hằng năm của các cơ quan, đơn vị.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, các sở, ngành liên quan và các địa phương xây dựng cơ chế, giải pháp cụ thể huy động tài chính cho 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 theo thẩm quyền.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính hướng dẫn cơ chế, chính sách tài chính, chỉ tiêu cho truyền thông phòng, chống HIV/AIDS trên phương tiện truyền thông đại chúng bằng các nguồn kinh phí thường xuyên của cơ quan, đơn vị truyền thông.

7. Sở Giáo dục và Đào tạo:

- Chỉ đạo, hướng dẫn xây dựng kế hoạch huy động nguồn kinh phí triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong trường học và sử dụng có hiệu quả kinh phí phòng, chống HIV/AIDS huy động được.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính hướng dẫn chỉ tiêu cho phòng, chống HIV/AIDS trong các nhà trường bằng nguồn kinh phí thường xuyên của các nhà trường theo thẩm quyền.

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

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

- Triển khai lồng ghép phong trào “Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư” vào việc thực hiện các cuộc vận động và các phong trào thi đua yêu nước.

- Phối hợp với Liên hiệp các tổ chức hữu nghị tỉnh, tham gia vận động các tổ chức phi chính phủ, chính phủ các nước đầu tư kinh phí và tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

9. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố:

- Xây dựng kế hoạch tiếp nhận các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS từ các dự án quốc tế, chương trình mục tiêu quốc gia theo lộ trình.

- Chỉ đạo lồng ghép, phối hợp và điều hành thực hiện các mục tiêu, giải pháp của Kế hoạch này với các chương trình, dự án khác trên địa bàn do địa phương trực tiếp quản lý.

- Chủ động đầu tư, bố trí ngân sách thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ của Kế hoạch thực hiện Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 của tỉnh theo các mục tiêu đã xác định tại Kế hoạch này. Đồng thời chịu trách nhiệm về việc sử dụng kinh phí hiệu quả, không để thất thoát, thực hiện thanh toán, quyết toán tài chính theo đúng quy định hiện hành.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát triển khai thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ, giải pháp của Kế hoạch trên địa bàn quản lý.

Trên đây là Kế hoạch đảm bảo tài chính thực hiện Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn tỉnh Kiên Giang. Yêu cầu Thủ trưởng các sở, ban ngành cấp tỉnh và Chủ tịch UBND các huyện, thành phố triển khai thực hiện. Định kỳ 6 tháng, 01 năm báo cáo kết quả thực hiện về Sở Y tế để tổng hợp báo cáo UBND tỉnh và Bộ Y tế theo quy định. /

Nơi nhận:

- TT. Tỉnh ủy;
- TT. HĐND tỉnh;
- CT, các PCT. UBND tỉnh;
- Các sở, ban ngành cấp tỉnh (Đảng, CQ, ĐT);
- UBND các huyện, TP;
- Chánh, Phó CVP;
- Phòng KGVX;
- Lưu: VT, pthtran.

KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH



Lâm Minh Thành

BẢNG TỔNG HỢP NHU CẦU NGUỒN LỰC ĐẢM BẢO TÀI CHÍNH ĐỂ CHẤM DỨT BỆNH AIDS VÀO NĂM 2030

TỔNG NHU CẦU

Nguồn kinh phí/Năm	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Tổng cộng
1. Dự phòng lây nhiễm HIV	3.698.049.960	3.995.832.403	4.317.262.726	4.664.247.237	5.038.842.970	5.443.269.304	5.879.920.467	6.351.378.970	6.860.430.067	7.410.077.289	53.659.311.394
2. Điều trị HIV/AIDS	17.938.533.875	18.869.393.766	19.853.376.807	20.895.984.567	22.001.284.573	23.171.239.271	24.413.960.879	25.730.629.371	27.130.606.877	28.616.916.841	228.621.926.828
3. Giám sát, theo dõi đánh giá và xét nghiệm	1.867.660.500	2.213.349.029	2.218.842.280	2.558.564.163	2.459.912.068	2.700.058.877	2.657.345.889	2.993.138.791	2.899.818.376	3.166.440.184	25.735.130.157
4. Tăng cường năng lực hệ thống	1.845.880.000	1.871.719.024	1.897.928.423	2.024.513.678	2.051.480.352	2.078.834.090	2.106.580.620	2.134.725.756	2.163.275.398	2.192.235.531	20.367.172.871
Tổng cộng	25.350.124.335	26.950.294.222	28.287.410.235	30.143.309.646	31.551.519.963	33.393.401.543	35.057.807.854	37.209.872.888	39.054.130.718	41.385.669.845	328.383.541.250

KHẢ NĂNG HUY ĐỘNG

Nguồn kinh phí/Năm	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Tổng cộng
Nguồn NSNN TW	1.224.992.385	1.419.215.785	1.299.081.469	1.506.529.241	1.384.762.680	1.600.428.089	1.477.147.605	1.701.450.045	1.576.792.539	1.810.179.640	15.007.579.444
Nguồn dự án viện trợ	1.969.364.823	2.007.613.563	2.047.542.496	666.285.582	696.431.007	727.940.332	760.875.264	795.300.304	831.282.871	868.893.434	11.371.529.678
Nguồn Quỹ BHYT	13.580.835.201	14.197.717.185	14.842.394.006	15.767.948.395	16.480.288.149	17.220.933.489	17.999.599.804	18.813.524.966	19.664.817.524	20.550.605.471	169.118.664.189
Nguồn xã hội hóa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Thu phí dịch vụ/ Đồng chi trả	900.154.146	944.262.021	989.929.481	1.037.046.015	1.087.601.419	1.141.884.250	1.195.782.283	1.251.526.982	1.308.924.878	1.370.339.463	11.227.450.938
- Huy động từ các quỹ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Huy động từ Khác	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tổng cộng	17.675.346.555	18.568.808.554	19.178.947.451	18.977.809.234	19.649.083.256	20.691.186.160	21.433.404.956	22.561.802.297	23.381.817.812	24.600.018.008	206.718.224.282



ƯỚC TÍNH THIẾU HỤT											
Nguồn kinh phí/năm	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Tổng cộng
Tổng nhu cầu	25.350.124.335	26.950.294.222	28.287.410.235	30.143.309.646	31.551.519.963	33.393.401.543	35.057.807.854	37.209.872.888	39.054.130.718	41.385.669.845	328.383.541.250
Tổng kinh phí có thể huy động	17.675.346.555	18.568.808.554	19.178.947.451	18.977.809.234	19.649.083.256	20.691.186.160	21.433.404.956	22.561.802.297	23.381.817.812	24.600.018.008	206.718.224.282
Kinh phí thiếu hụt	7.674.777.779	8.381.485.668	9.108.462.784	11.165.500.412	11.902.436.707	12.702.215.383	13.624.402.898	14.648.070.591	15.672.312.907	16.785.651.837	121.665.316.968
Khả năng đáp ứng (%)	69.7%	68.9%	67.8%	63.0%	62.3%	62.0%	61.1%	60.6%	59.9%	59.4%	63.0%

