

**ỦY BAN NHÂN DÂN  
TỈNH PHÚ YÊN**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: 124/QĐ-UBND

*Phú Yên, ngày 16 tháng 01 năm 2013*

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc phê duyệt Kế hoạch thực hiện Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS tỉnh Phú Yên đến năm 2020 và tầm nhìn đến năm 2030**

**ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH PHÚ YÊN**

Căn cứ Luật Tổ chức Hội đồng nhân dân và Ủy ban nhân dân ngày 26 tháng 11 năm 2003;

Căn cứ Quyết định số 608/QĐ-TTg ngày 25 tháng 5 năm 2012 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn đến 2030;

Căn cứ Công văn số 7028/BYT-AIDS ngày 17 tháng 10 năm 2012 của Bộ Y tế về việc triển khai Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn đến 2030;

Xét đề nghị của Giám đốc Sở Y tế (tại Tờ trình số 02/TTr-SYT ngày 08 tháng 01 năm 2013),

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Phê duyệt kèm theo Quyết định này “Kế hoạch thực hiện Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS tỉnh Phú Yên đến năm 2020 và tầm nhìn đến năm 2030”.

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

**Điều 3.** Các ông (bà): Chánh Văn phòng UBND tỉnh; Giám đốc các Sở: Y tế; Kế hoạch và Đầu tư; Tài chính; Lao động-Thương binh và Xã hội; Thông tin và Truyền thông; Giáo dục và Đào tạo; Văn hóa Thể thao và Du lịch; Nội vụ; Công an tỉnh; Bộ chỉ huy Quân sự tỉnh, Bộ chỉ huy Bộ đội biên phòng tỉnh; Bảo hiểm xã hội tỉnh; UBND các huyện, thị xã, thành phố và Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

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

**Trần Quang Nhất**

**ỦY BAN NHÂN DÂN  
TỈNH PHÚ YÊN**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

## **KẾ HOẠCH**

**Thực hiện chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS  
tỉnh Phú Yên đến năm 2020 và tầm nhìn đến 2030**  
*(Ban hành kèm theo Quyết định số 124/QĐ-UBND  
ngày 16/01/2013 của UBND Tỉnh)*

### **Phần 1**

## **BỐI CẢNH XÂY DỰNG KẾ HOẠCH**

Dịch HIV/AIDS là một đại dịch nguy hiểm, là mối hiểm họa đối với tính mạng, sức khỏe con người và tương lai nòi giống của quốc gia và dân tộc, tác động trực tiếp đến sự phát triển kinh tế, văn hóa, trật tự và an toàn xã hội, đe dọa sự phát triển bền vững của đất nước ta.

Ở nước ta, tính đến cuối năm 2011 cả nước có 197.335 người nhiễm HIV đang còn sống, trong đó có 48.720 người ở giai đoạn AIDS, 52.325 người đã tử vong do AIDS; dịch HIV/AIDS đã xuất hiện ở 100% tỉnh, thành phố từ năm 1998, đến cuối năm 2011, đã có 98% số quận, huyện và 77% số xã, phường, thị trấn có người nhiễm HIV/AIDS được báo cáo.

Ở Phú Yên, năm 1993 phát hiện ca đầu tiên nhiễm HIV/AIDS; đến 30/6/2012 đã có 507 trường hợp nhiễm HIV, 203 trường hợp đã chuyển sang AIDS, và đã tử vong 155 người; Dịch HIV/AIDS đã xuất hiện ở 100% huyện, thị xã, thành phố, trong đó có 60 xã, phường, thị trấn có người nhiễm HIV; đối tượng nhiễm không chỉ ở các đối tượng nguy cơ cao mà đã lan rộng: Tiêm chích ma túy, đối tượng mại dâm, khách làng chơi, nông dân, công nhân, công chức, học sinh sinh viên, nội trợ, lao động tự do...

Nhận thức rõ sự nguy hiểm của đại dịch HIV/AIDS, Tỉnh ủy và UBND Tỉnh đã ban hành nhiều văn bản quan trọng để chỉ đạo, triển khai các hoạt động phòng chống HIV/AIDS, nhằm khống chế sự gia tăng số người nhiễm HIV, trong đó tiêu biểu là Kế hoạch hành động thực hiện chiến lược quốc gia phòng chống HIV/AIDS đến năm 2010 và tầm nhìn 2020. Qua thời gian tổ chức thực hiện Kế hoạch, dưới sự chỉ đạo của Đảng, chính quyền địa phương các cấp, sự nỗ lực của các sở, ban ngành và đoàn thể xã hội công tác phòng, chống HIV/AIDS đã được triển khai đạt được nhiều kết quả khả quan, đã ngăn chặn, hạn chế tốc độ gia tăng của đại dịch HIV/AIDS, hoàn thành tốt mục tiêu là khống chế tỷ lệ nhiễm HIV dưới 0,06%

trong cộng đồng dân cư năm 2011, góp phần vào việc ổn định và phát triển kinh tế - xã hội chung của tỉnh.

Tuy nhiên, trong quá trình triển khai thực thi Kế hoạch hành động những năm qua đã bộc lộ một số khó khăn, thách thức như: một số cơ quan, đơn vị, một số cấp ủy Đảng, UBND các cấp chưa triển khai triệt để Kế hoạch hành động; một số địa phương chưa huy động được cộng đồng, xã hội tham gia vào công cuộc phòng, chống HIV/AIDS; tỷ lệ bao phủ của các chương trình can thiệp cả về địa bàn và số lượng được can thiệp vẫn còn hạn chế, mức độ hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV trong các nhóm nguy cơ cao vẫn diễn ra ở các mức độ đáng quan ngại; tỷ lệ hiểu biết đầy đủ về dự phòng lây nhiễm HIV của một bộ phận người dân chưa cao, đặc biệt là tại các vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số; tỷ lệ tiếp cận điều trị bằng thuốc đặc hiệu kháng vi rút HIV, dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con còn thấp; mức đầu tư cho chương trình HIV/AIDS còn hạn chế, chủ yếu dựa vào nguồn kinh phí của Trung ương, vì vậy không chủ động được nguồn lực tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Bên cạnh đó, nguồn kinh phí hỗ trợ cho công tác phòng, chống HIV/AIDS từ các tổ chức quốc tế và của các nước cho tỉnh Phú Yên không có, trong khi tình hình HIV/AIDS vẫn còn diễn biến phức tạp, sự chuyển dịch dần hình thái nguy cơ lây nhiễm HIV từ đường máu sang đường tình dục, hành vi nguy cơ kép trong các nhóm dễ bị lây nhiễm HIV đang có xu hướng gia tăng, địa bàn dịch HIV/AIDS ngày càng rộng hơn. Vì vậy, nếu không có những giải pháp đồng bộ, lâu dài, sẽ không kiểm soát và đẩy lùi đại dịch HIV/AIDS, để lại hậu quả nghiêm trọng, tác động xấu đến sự phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh Phú Yên nói riêng và cả nước nói chung.

Trong bối cảnh trên, việc xây dựng và triển khai Kế hoạch hành động thực hiện “Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030” của tỉnh Phú Yên là cần thiết, qua đó để chúng ta tiếp tục đặt ra những mục tiêu, hoạch định các chương trình và giải pháp phòng, chống HIV/AIDS tổng thể, dài hạn nhằm bảo đảm cho công tác này đạt hiệu quả cao, bền vững, góp phần xây dựng và phát triển tỉnh nhà.

## **Phần 2**

### **CƠ SỞ PHÁP LÝ VÀ NHỮNG VẤN ĐỀ CẦN GIẢI QUYẾT**

#### **I. Cơ sở pháp lý**

- Chỉ thị số 16/CT-TTg ngày 22/5/2012 của Thủ tướng Chính phủ về tăng cường công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Quyết định số 608/QĐ-TTg ngày 25/5/2012 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030.

- Quyết định số 2406/QĐ-TTg ngày 18/12/2011 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt các Chương trình mục tiêu quốc gia giai đoạn 2012-2015.

- Công văn số 7028/BYT-AIDS ngày 17/10/2012 của Bộ Y tế về việc triển khai Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030.

- Công văn số 2305/UBND-VX ngày 07/8/2012 của UBND tỉnh Phú Yên về việc tăng cường phòng, chống HIV/AIDS.

## **II. Những vấn đề cần giải quyết**

- Đô thị hóa, công nghiệp hóa nhanh và hệ thống giao thông thuận tiện đã ảnh hưởng đến việc di dân, các vấn đề tệ nạn xã hội và lối sống không lành mạnh của một bộ phận thanh thiếu niên có nguy cơ gia tăng là những vấn đề cần giải quyết đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Bối cảnh trên tạo ra những thuận lợi nhất định đồng thời cũng đặt ra nhiều khó khăn và thách thức đối với việc triển khai thực hiện các mục tiêu và giải pháp của công tác phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020.

- Tình hình dịch HIV/AIDS vẫn còn diễn biến phức tạp, hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV trong các nhóm nguy cơ vẫn ở mức độ lây nhiễm HIV cao, đặc biệt là các hành vi nguy cơ kép (Ma túy - Mại dâm - HIV) ở các nhóm sẽ làm gia tăng rất nhanh sự lây truyền HIV ở tỉnh ta, đó là sự gia tăng tỷ lệ phụ nữ bán dâm tiêm chích ma túy, nam quan hệ tình dục đồng giới sử dụng ma túy, nam nghiện chích ma túy bán dâm cho khách hàng là nam và nữ. Điều này đặt ra phải có các biện pháp can thiệp phù hợp hơn với tình hình hiện tại.

- Dịch HIV/AIDS hiện nay không còn tập trung ở các khu vực thành thị, đã và đang có xu hướng lan rộng ở các khu vực có điều kiện giao thông đi lại khó khăn, trình độ dân trí còn thấp, gắn liền tệ nạn buôn bán, sử dụng ma túy, mại dâm. Sự hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS vẫn còn thấp trong 01 bộ phận thanh thiếu niên và dân cư vùng kinh tế kém phát triển, làm giảm tỷ lệ người nhiễm HIV được xét nghiệm phát hiện sớm và làm tăng sự kỳ thị trong cộng đồng, dẫn tới sự hạn chế tiếp cận các dịch vụ chương trình phòng, chống HIV/AIDS.

## **Phần 3**

### **QUAN ĐIỂM MỤC TIÊU, NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP**

#### **I. Quan điểm**

1. Xác định HIV/AIDS là đại dịch nguy hiểm, là mối hiểm họa đối với sức khỏe, tính mạng của con người và tương lai nòi giống của dân tộc. HIV/AIDS tác động trực tiếp đến phát triển kinh tế, văn hóa, trật tự và an toàn xã hội của tỉnh ta nói riêng và cả nước nói chung.

2. Phòng, chống HIV/AIDS phải được coi là một nhiệm vụ quan trọng, lâu dài và phức tạp cần phải tăng cường phối hợp liên ngành và đẩy mạnh việc huy động toàn xã hội tham gia; các cấp ủy Đảng, các sở, ban, ngành, chính quyền các cấp và là bổn phận trách nhiệm của mỗi người dân, mỗi gia đình, mỗi cộng đồng.

3. Phòng chống HIV/AIDS dựa trên nguyên tắc bảo đảm quyền con người, chống kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV chú trọng đến phụ nữ, trẻ em và các nhóm đối tượng dễ bị lây nhiễm HIV.

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

5. Nhà nước bảo đảm đầu tư các nguồn lực cho phòng chống HIV/AIDS, đồng thời đẩy mạnh xã hội hóa đối với công tác phòng chống HIV/AIDS.

## **II. Mục tiêu**

1. Mục tiêu chung: Không chế tỷ lệ nhiễm HIV trong cộng đồng dân cư dưới 0,1% vào năm 2015, không tăng sau năm 2015; giảm tác động của HIV/AIDS đối với sự phát triển kinh tế - xã hội.

2. Mục tiêu cụ thể:

- Tăng tỉ lệ người dân trong độ tuổi từ 15 đến 49 tuổi có hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS đạt 85% vào năm 2020.

- Tăng tỉ lệ người dân không kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS đạt 80% vào năm 2020.

- Giảm 60% số ca nhiễm mới HIV do lây truyền HIV qua đường tình dục vào năm 2015 và giảm 80% vào năm 2020 so với năm 2010.

- Giảm 50% số trường hợp nhiễm mới HIV trong nhóm nghiện chích ma túy vào năm 2015 và 80% vào năm 2020 so với năm 2010.

- Giảm tỉ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con xuống dưới 5% vào năm 2015 và dưới 2% vào năm 2020.

- Tăng tỉ lệ người nhiễm HIV được điều trị thuốc kháng virút HIV đạt 80% trên tổng số người nhiễm HIV đủ tiêu chuẩn điều trị vào năm 2020.

- 100% số huyện, thị xã, thành phố có đủ năng lực triển khai điều trị ARV cho người nhiễm HIV vào năm 2020.

3. Tầm nhìn đến năm 2030:

a) Hướng tới ứng dụng các kỹ thuật mới có tính đặc hiệu cao về dự phòng, điều trị HIV/AIDS.

b) Hướng tới can thiệp chủ động, toàn diện, tiếp cận phổ cập, nâng cao chất lượng và bảo đảm tính bền vững của công tác phòng, chống HIV/AIDS.

c) Hướng tới tầm nhìn “ba không” của Liên Hợp quốc: Không còn người nhiễm mới HIV, không còn người tử vong do AIDS và không còn kỳ thị, phân biệt đối xử với HIV/AIDS.

### **III. Nhiệm vụ**

1. Tổ chức thông tin giáo dục truyền thông về phòng chống HIV/AIDS tới mọi đối tượng, trong đó phải kết hợp giữa tuyên truyền các chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về phòng chống HIV/AIDS với tuyên truyền về tác hại, hậu quả và các biện pháp phòng chống HIV/AIDS.

2. Huy động mọi 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 triển khai các biện pháp chuyên môn kỹ thuật y tế nhằm hạn chế đến mức tối đa sự lây truyền của HIV và giải quyết các vấn đề liên quan đến sức khoẻ người bệnh AIDS.

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

### **IV. Các giải pháp thực hiện**

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

1. Tăng cường sự lãnh đạo của các cấp ủy Đảng và chính quyền trong công tác phòng, chống HIV/AIDS:

- Tiếp tục khẳng định vai trò quan trọng của các cấp ủy Đảng trong lãnh đạo, chỉ đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS.

Các cấp ủy Đảng tiếp tục tổ chức quán triệt và nghiêm túc thực hiện các chủ trương của Đảng, trong đó chú trọng thực hiện các nội dung Chỉ thị số 54-CT/TW ngày 31/11/2005 của Ban Bí thư về tăng cường lãnh đạo công tác phòng chống HIV/AIDS trong tình hình mới và Thông báo Kết luận số 27-TB/TW ngày 09/5/2011 của Ban Chấp hành Trung ương về sơ kết Chỉ thị 54-CT/TW ngày 31/11/2005 của Ban Bí thư về tăng cường lãnh đạo công tác phòng chống HIV/AIDS trong tình hình mới.

- Các sở, ban ngành, UBND các cấp nghiêm túc thực hiện các chủ trương của Đảng, chính sách pháp luật của Nhà nước đối với công tác phòng chống HIV/AIDS, thường xuyên theo dõi, đôn đốc, kiểm tra, chỉ đạo, đưa công tác phòng, chống HIV/AIDS trở thành mục tiêu ưu tiên trong chiến lược phát triển kinh tế - xã

hội ở địa phương. Ban hành các văn bản của các cấp uỷ Đảng và chính quyền địa phương chỉ đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Ủy ban nhân dân các cấp hỗ trợ kinh phí phù hợp (Hỗ trợ kinh phí sinh hoạt cho người nhiễm HIV, tiền thuốc chống nhiễm trùng cơ hội, xét nghiệm) cơ sở vật chất cho công tác phòng, chống HIV/AIDS.

2. Tăng cường chức năng kiểm tra, giám sát của Hội đồng nhân dân các cấp đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS:

- Trong các kỳ họp của Hội đồng nhân dân các cấp cần nghiên cứu đưa nội dung về công tác phòng, chống HIV/AIDS - Chương trình mục tiêu quốc gia phòng chống HIV/AIDS vào chương trình đề thảo luận, thông qua Hội đồng nhân dân đầu tư ngân sách địa phương, tạo sự phát triển bền vững, đảm bảo thực hiện thành công các mục tiêu phát triển thiên niên kỷ, của Liên Hợp quốc hướng tới tầm nhìn: *Không có người nhiễm HIV mới, không có tử vong liên quan đến HIV/AIDS, không còn phân biệt, kỳ thị với HIV/AIDS.*

- Định kỳ hàng năm, công tác phòng, chống HIV/AIDS được báo cáo tại các kỳ họp của Hội đồng nhân dân. Hoạt động phòng, chống HIV/AIDS được cụ thể hóa trong các chương trình phát triển kinh tế - xã hội của địa phương.

3. Phối hợp liên ngành và huy động cộng đồng trong phòng, chống HIV/AIDS:

- Tiếp tục xây dựng và tăng cường tổ chức thực hiện chương trình phòng, chống HIV/AIDS mang tính liên ngành, toàn diện, đặc biệt chú trọng việc lồng ghép có hiệu quả với các chương trình phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm để ngăn ngừa lây nhiễm HIV/AIDS; huy động mọi tổ chức, cá nhân tham gia các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

- Xác định rõ chức năng, nhiệm vụ và quyền hạn của các sở, ban ngành, đơn vị trong công tác phòng, chống HIV/AIDS. Các sở, ban ngành, đơn vị chủ động đưa công tác phòng, chống HIV/AIDS vào kế hoạch hoạt động hàng năm.

- Tiếp tục thực hiện “Toàn dân tham gia phòng chống AIDS tại cộng đồng dân cư” ở các huyện, thị xã, thành phố và tất cả các xã, phường, thị trấn trong tỉnh.

- Tăng cường vận động toàn dân tham gia công tác phòng, chống HIV/AIDS, lồng ghép các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào trong các phong trào vận động quần chúng.

- Đẩy mạnh xã hội hóa công tác phòng, chống HIV/AIDS, nhằm huy động nhiều hơn nữa sự tham gia của tất cả các tổ chức đoàn thể, cộng đồng và cá nhân trong hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

- Khuyến khích các tổ chức tôn giáo, các tổ chức xã hội, từ thiện, tổ chức phi chính phủ, các doanh nghiệp, các hiệp hội nghề nghiệp, các nhóm cộng đồng, kể cả bản thân người nhiễm HIV/AIDS và gia đình họ tích cực tham gia công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Tăng cường các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong cộng đồng, giáo dục đạo đức, sự thương yêu, đùm bọc, phát huy truyền thống tốt đẹp của gia đình, họ tộc, quê hương, bản sắc văn hóa dân tộc của người Việt Nam trong chăm sóc, hỗ trợ những người có nguy cơ bị nhiễm HIV và người nhiễm HIV/AIDS. Thông tin rộng rãi cho nhân dân về trách nhiệm của gia đình và cộng đồng trong công tác phòng, chống HIV/AIDS.

4. Tăng cường năng lực hệ thống tổ chức và cán bộ phòng, chống HIV/AIDS.

a) Hoàn thiện hệ thống tổ chức bộ máy làm công tác phòng, chống HIV/AIDS các cấp:

\* Tuyển tỉnh:

- Kiện toàn tổ chức bộ máy, đủ nhân lực để đảm bảo thực hiện các chức năng theo quy định chương trình thực hiện, phân công trách nhiệm, quyền hạn rõ ràng và xây dựng cơ chế phối hợp hiệu quả giữa cơ sở y tế các tuyến;

- Duy trì và nâng cao hiệu quả hoạt động của đội ngũ cộng tác viên, tuyên truyền viên đồng đẳng trong việc tuyên truyền vận động, quản lý đối tượng và cung cấp các dịch vụ thích hợp đến tất cả các đối tượng;

- Duy trì, mở rộng nâng cao dịch vụ y tế ở các cơ sở y tế.

\* Tuyển huyện, thị xã, thành phố; xã, phường, thị trấn: Ổn định cán bộ chuyên trách, cán bộ được qua đào tạo.

b) Nâng cao năng lực cho cán bộ phòng, chống HIV/AIDS trong hệ thống y tế, các cấp:

- Xây dựng đội ngũ cán bộ đủ về số lượng, có đầy đủ hiểu biết, kinh nghiệm, có trình độ chuyên môn để quản lý, giám sát, triển khai có hiệu quả công tác phòng, chống HIV/AIDS;

- Đào tạo đội ngũ cán bộ làm công tác phòng, chống HIV/AIDS trong hệ thống y tế, các cán bộ chuyên trách;

- Tuyển chọn, đào tạo mạng lưới cộng tác viên, tình nguyện viên, bao gồm cả những người nhiễm HIV/AIDS và bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

**B. Nhóm các giải pháp về pháp luật, chế độ chính sách**

1. Tiếp tục rà soát, hoàn thiện hệ thống văn bản quy phạm pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS nhằm bảo đảm tính phù hợp với thực tế và đồng bộ với hệ thống pháp luật khác có liên quan, trong đó chú trọng vào các nội dung sau:

- Chống kỳ thị, phân biệt đối xử và bảo đảm quyền bình đẳng giới đối với người nhiễm HIV khi tiếp cận các dịch vụ xã hội.

- Rà soát, sửa đổi hoặc xây dựng mới các văn bản nhằm tăng cường sự phối hợp liên ngành đặc biệt là việc phối hợp hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với hoạt động phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm.

- Xây dựng chế độ, chính sách về nguồn nhân lực, đổi mới cơ chế tài chính cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, trong đó tập trung xây dựng cơ chế xã hội hóa một số hoạt động phòng, chống HIV/AIDS mà người dân có khả năng đóng góp.

- Rà soát, sửa đổi, bổ sung chế độ, chính sách hỗ trợ cho người nhiễm HIV thuộc đối tượng chính sách xã hội, chú trọng các chính sách hỗ trợ, chăm sóc trẻ em nhiễm HIV và bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

- Xây dựng chế độ, chính sách khuyến khích, huy động sự tham gia vào công tác phòng, chống HIV/AIDS của các tổ chức, doanh nghiệp, cá nhân trong nước, ngoài nước, trong đó chú trọng vào các nội dung: Tiếp nhận, sử dụng lao động là người nhiễm HIV và người dễ bị lây nhiễm HIV, thành lập các cơ sở tư nhân và từ thiện về chăm sóc người bệnh AIDS, phát triển các trung tâm, các cơ sở hỗ trợ xã hội, pháp lý cho người nhiễm HIV.

2. Thường xuyên tổ chức việc 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.

3. 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.

### **C. Nhóm giải pháp về chuyên môn, kỹ thuật**

1. Nhóm giải pháp về dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS.

a) Tăng cường công tác thông tin giáo dục truyền thông và truyền thông thay đổi hành vi trong các nhóm nguy cơ cao, những người dễ bị tổn thương và thanh thiếu niên:

- Tận dụng và phối hợp các kênh truyền thông, các loại hình truyền thông để chuyển tải các kiến thức về phòng, chống HIV/AIDS cho mọi người, đặc biệt là cho những người thuộc các nhóm đối tượng ưu tiên;

- Đa dạng hóa và làm phong phú các hình thức truyền thông, như: thành lập các câu lạc bộ; tổ chức các hội thi, hội diễn, liên hoan văn hóa văn nghệ, biểu diễn

các tiểu phẩm, các tác phẩm văn học nghệ thuật, các ca khúc; xây dựng các chuyên trang, chuyên mục; tổ chức các cuộc tọa đàm về phòng, chống HIV/AIDS... trong các cơ quan, đơn vị, cộng đồng, trường học và trên các phương tiện thông tin đại chúng;

- Xây dựng, củng cố và phát triển đội ngũ tuyên truyền viên phòng chống HIV/AIDS dựa trên đội ngũ y tế thôn bản, cộng tác viên dân số và các cán bộ, các vị chức sắc ở cơ sở;

- Sử dụng các hình thức tiếp cận phù hợp với từng đối tượng cụ thể, chú trọng truyền thông trực tiếp, truyền thông theo nhóm nhỏ, giáo dục đồng đẳng;

- Tăng cường công tác giáo dục dự phòng lây nhiễm HIV cho thanh thiếu niên dựa vào cộng đồng, gia đình và hệ thống giáo dục.

b) Tăng cường chất lượng và mở rộng các dịch vụ can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS đến các địa phương:

- Tăng cường độ bao phủ và chất lượng chương trình can thiệp giảm thiểu tác hại, chương trình phân phát và tiếp thị xã hội bao cao su, sử dụng bơm kim tiêm sạch, ưu tiên đối với các địa bàn có người nghiện chích ma túy, mại dâm và tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS cao. Các biện pháp triển khai phải phù hợp với tình hình thực tế và có các biện pháp hạn chế tối đa mặt trái nảy sinh;

- Tập trung các can thiệp vào nhóm dễ bị nhiễm HIV, nhóm có hành vi nguy cơ cao trong đó chú trọng nhóm tiêm chích ma túy, phụ nữ bán dâm, nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới, nhóm dân di biến động và thanh thiếu niên;

- Tăng cường chất lượng, phối hợp mở rộng dịch vụ chẩn đoán và điều trị các nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục. Triển khai các can thiệp dự phòng các nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục tại cộng đồng góp phần làm hạn chế lây nhiễm HIV/AIDS qua đường tình dục;

- Tăng cường chất lượng và mở rộng các dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện. Triển khai đa dạng các hình thức dịch vụ tư vấn xét nghiệm tự nguyện HIV dễ tiếp cận, thân thiện góp phần giúp phát hiện sớm người nhiễm HIV và giới thiệu người nhiễm HIV tiếp cận sớm với các dịch vụ chăm sóc và điều trị toàn diện.

c) Tăng cường công tác dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS qua các dịch vụ y tế:

- Nâng cao chất lượng sàng lọc HIV các đơn vị máu và chế phẩm máu trước khi truyền ở tất cả các cơ sở y tế trong tỉnh, tăng cường kiểm tra, giám sát các công tác an toàn truyền máu, sử dụng các sinh phẩm xét nghiệm HIV có chất lượng và thực hiện nghiêm túc các quy định cho công tác sàng lọc máu, đảm bảo sàng lọc HIV 100% các đơn vị máu và chế phẩm máu trước khi truyền;

- Tăng cường công tác kiểm tra về việc thực hiện các quy định, các hướng dẫn về dự phòng lây nhiễm HIV qua các dịch vụ y tế và các dịch vụ xã hội;

- Tăng cường sự giám sát việc dự phòng lây nhiễm HIV qua các dịch vụ y tế tại tất cả các cơ sở y tế tư nhân. Đảm bảo các cơ sở y tế tư nhân phải có đầy đủ trang thiết bị vô trùng và các vật tư tiêu hao phục vụ công tác vô trùng trong các phòng khám, cơ sở y tế. Cán bộ y tế công tác tại các cơ sở y tế tư nhân phải có đủ hiểu biết, kiến thức về phòng lây nhiễm HIV qua các dịch vụ y tế.

## 2. Nhóm giải pháp về điều trị, chăm sóc người nhiễm HIV.

### a) Công tác điều trị:

- Tăng cường phối hợp giữa chăm sóc điều trị nội trú với công tác chăm sóc, theo dõi bệnh nhân tại gia đình cộng đồng;

- Xây dựng kế hoạch cung cấp dịch vụ chăm sóc và điều trị phù hợp với các nhóm người nhiễm HIV khó tiếp cận nhằm tăng tiếp cận sớm với thuốc ARV;

- Tăng cường khả năng lồng ghép, phối hợp giữa chương trình phòng, chống lao với HIV/AIDS;

- Tăng cường sự phối kết hợp giữa chương trình chăm sóc điều trị HIV/AIDS với các chương trình khác bao gồm cả chương trình lao, chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản, chương trình da liễu trong việc hỗ trợ điều trị cho người nhiễm HIV/AIDS;

- Đẩy mạnh hoạt động theo dõi, giám sát, hỗ trợ tuyến dưới để tăng hiệu quả của chương trình chăm sóc và điều trị HIV/AIDS.

### b) Công tác dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con:

- Nâng cao chất lượng và mở rộng các dịch vụ dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con;

- Nâng cao năng lực cho nhân viên y tế các cấp để thực hiện công tác dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con để đảm bảo thực hiện tư vấn và xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai;

- Cung cấp trang thiết bị và thuốc cho Bệnh viện Sản - Nhi, Bệnh viện huyện, Trung tâm y tế tuyến huyện để có khả năng chẩn đoán HIV và điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con;

- Tăng cường các biện pháp dự phòng sớm để phòng tránh lây nhiễm HIV từ mẹ sang con;

- Cung cấp xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai vào giai đoạn sớm của thai kỳ;

- Tăng cường cung cấp dịch vụ dự phòng và điều trị bằng thuốc ARV sớm cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV;

- Tăng cường chất lượng và mở rộng các dịch vụ chăm sóc, chẩn đoán và điều trị dự phòng phơi nhiễm HIV cho trẻ sinh ra từ bà mẹ nhiễm HIV;

- Cung cấp đủ thuốc cho trẻ sinh ra từ bà mẹ nhiễm HIV để điều trị dự phòng phơi nhiễm HIV;

- Thiết lập cơ chế chuyển tuyến, chuyển tiếp và liên kết hiệu quả giữa các cơ sở sản khoa với cơ sở điều trị HIV/AIDS, chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em và hỗ trợ xã hội để đảm bảo bà mẹ nhiễm HIV và con của họ được hỗ trợ, theo dõi, chăm sóc và điều trị thích hợp.

c) Công tác chăm sóc toàn diện và giảm tác động của đại dịch HIV/AIDS:

- Đẩy mạnh công tác giáo dục truyền thông, cung cấp kiến thức, kỹ năng cho đối tượng có nguy cơ cao;

- Huy động sự tham gia mạnh mẽ của các ban, ngành, đoàn thể vào công tác chăm sóc, hỗ trợ người nhiễm HIV và bị ảnh hưởng do HIV/AIDS.

3. Nhóm giải pháp về giám sát dịch HIV/AIDS, theo dõi và đánh giá chương trình:

- Tăng cường hệ thống giám sát, theo dõi và đánh giá theo tiêu chí quốc gia;

- Tăng cường sự chỉ đạo, điều phối và củng cố hệ thống giám sát, theo dõi và đánh giá chương trình phòng, chống HIV/AIDS ở các cấp;

- Nâng cao chất lượng và mở rộng các dịch vụ tư vấn, xét nghiệm HIV;

- Tăng cường các hoạt động giám sát hỗ trợ các địa phương về giám sát HIV/AIDS, thu thập và báo cáo số liệu tại thực địa; thường xuyên rà soát, đối chiếu, kiểm tra số liệu nhằm nâng cao chất lượng của số liệu;

- Phối hợp với các cơ quan thông tin đại chúng để tuyên truyền phổ biến các thông tin chính xác và cập nhật.

#### **D. Nhóm giải pháp về nguồn tài chính**

Cùng với nguồn ngân sách Trung ương; hàng năm địa phương các cấp bổ sung nguồn kinh phí phù hợp cho công tác phòng chống HIV/AIDS, hỗ trợ kinh phí sinh hoạt cho bệnh nhân AIDS, tiền thuốc nhiễm trùng cơ hội, xét nghiệm. Đảm bảo chi đúng mục đích, quản lý tốt các nguồn kinh phí, có kiểm tra giám sát. Động viên, khuyến khích các doanh nghiệp, tổ chức xã hội, các cá nhân trong và ngoài nước đóng góp nguồn lực tham gia vào chương trình phòng chống HIV/AIDS.

#### **Đ. Nhóm giải pháp về nguồn nhân lực**

- Quy hoạch, phát triển nguồn nhân lực cho hệ thống HIV/AIDS đảm bảo tính bền vững.

- Nâng cao năng lực giảng dạy, đào tạo về phòng chống HIV/AIDS cho đội ngũ giáo viên ở các trường học.

- Nâng cao năng lực, trình độ chuyên môn cho cán bộ phòng chống HIV/AIDS các tuyến, nhất là tuyến huyện, xã.

- Nâng cao năng lực cho các sở, ban ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội tôn giáo, mạng lưới người nhiễm HIV trong cung cấp dịch vụ phòng chống HIV/AIDS.

#### **E. Nhóm giải pháp về cung ứng thuốc, trang thiết bị**

Hoàn thiện cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, nhanh chóng đưa vào sử dụng; Đảm bảo thực hiện đúng các quy trình về cung cấp quản lý thuốc, trang thiết bị trong công tác phòng, chống HIV/AIDS.

### **Phần IV CÁC ĐỀ ÁN THỰC HIỆN**

1. Đề án dự phòng lây nhiễm HIV.
2. Đề án chăm sóc, hỗ trợ, điều trị hoàn thiện HIV/AIDS.
3. Đề án tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS.
4. Đề án giám sát dịch tễ học HIV/AIDS, theo dõi và đánh giá chương trình phòng, chống HIV/AIDS.

### **Phần V TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

#### **I. Tổ chức điều hành**

1. Ban Chỉ đạo phòng chống AIDS và phòng chống tệ nạn ma túy mại dâm tỉnh chỉ đạo và tổ chức kiểm tra, đôn đốc việc thực hiện Kế hoạch; chỉ đạo phối hợp thực hiện các hoạt động phòng chống HIV/AIDS với phòng chống tệ nạn ma túy mại dâm.

2. Sở Y tế là cơ quan thường trực giúp Ủy ban nhân dân tỉnh, Ban Chỉ đạo phòng chống AIDS và phòng chống tệ nạn ma túy mại dâm tỉnh triển khai thực hiện tốt nội dung Kế hoạch này.

3. Các sở, ban ngành, đoàn thể, Ủy ban nhân dân huyện, thị xã, thành phố phối hợp tổ chức thực hiện Kế hoạch hành động tại địa phương.

#### **II. Phân công trách nhiệm**

##### **1. Sở Y tế:**

- Chủ trì, tổ chức thực hiện Kế hoạch và xây dựng, triển khai các đề án thực hiện Kế hoạch; phối hợp chỉ đạo, hướng dẫn, theo dõi và giám sát việc triển khai Kế hoạch. Định kỳ 6 tháng, hàng năm tổng hợp báo cáo UBND tỉnh và Bộ Y tế về tình hình triển khai và kết quả thực hiện.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính và các sở, ban ngành có liên quan đề xuất các giải pháp huy động nguồn lực cho hoạt động phòng chống HIV/AIDS.

- Chủ trì, phối hợp với các sở, ban ngành, đơn vị là thành viên của Ban Chỉ đạo phòng, chống HIV/AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm tỉnh và các cơ quan, đoàn thể có liên quan tổ chức chỉ đạo, triển khai các nội dung của Kế hoạch trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn được giao.

## 2. Công an tỉnh:

- Chỉ đạo công an các cấp tổ chức triển khai các nội dung Kế hoạch trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ được giao; đặc biệt chú trọng hoạt động phối hợp và hỗ trợ triển khai các hoạt động can thiệp giảm tác hại tại cộng đồng.

- Rà soát, đề xuất, bổ sung phù hợp các quy định về phòng chống tội phạm, phòng chống tệ nạn ma túy và quản lý an ninh trật tự đối với các cơ sở kinh doanh có điều kiện về an ninh trật tự; quản lý địa bàn và xử lý vi phạm liên quan đến phòng, chống HIV/AIDS.

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

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

- Phối hợp với Sở Tài chính, Sở Y tế và các sở, ban ngành liên quan thực hiện các chính sách bảo trợ xã hội theo quy định đối với người nhiễm HIV, người dễ bị lây nhiễm HIV, trẻ em và phụ nữ bị ảnh hưởng HIV/AIDS, 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 vào làm việc phù hợp.

## 4. Sở Tài chính:

- Xây dựng dự toán ngân sách của tỉnh và bảo đảm kinh phí hàng năm cho công tác phòng, chống HIV/AIDS; tổ chức kiểm tra, giám sát việc sử dụng và quyết toán kinh phí theo quy định hiện hành.

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan có liên quan thực hiện theo các quy định về mức chi phòng, chống HIV/AIDS, các quy định miễn giảm thuế cho doanh nghiệp tuyển dụng người lao động và người nhiễm HIV, người dễ lây nhiễm HIV.

## 5. Sở Kế hoạch và Đầu tư:

- Chủ trì, phối hợp giám sát, kiểm tra việc lồng ghép các chỉ tiêu phòng, chống HIV/AIDS vào chương trình phát triển kinh tế - xã hội của các sở, ngành, địa phương.

- 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 hệ thống phòng, chống HIV/AIDS trình cấp có thẩm quyền phê duyệt và thực hiện, điều phối các nguồn đầu tư cho công tác phòng, chống HIV/AIDS.

6. Sở Thông tin và Truyền thông: Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, các sở, ngành liên quan và các địa phương xây dựng kế hoạch thông tin, truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng và tại các cơ sở; chỉ đạo các cơ quan thông tin, báo chí trong tỉnh thường xuyên thực hiện hoạt động thông tin, truyền thông phòng chống HIV/AIDS.

7. Sở Giáo dục và Đào tạo: Tiếp tục xây dựng và hoàn thiện nội dung, chương trình giáo dục, tăng cường công tác xây dựng kế hoạch và chỉ đạo triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong hệ thống, cơ sở giáo dục.

8. Sở Văn hoá, Thể thao và Du lịch: Chỉ đạo các cơ quan thuộc thẩm quyền quản lý phối hợp với các cơ quan y tế trong việc tổ chức triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

9. 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 sỹ phù hợp với đặc thù của ngành; 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 có điều kiện đi lại khó khăn, nơi cơ quan, doanh trại đóng quân.

10. Sở Nội vụ: Chủ trì, phối hợp với các sở, ban ngành có liên quan thực hiện kịp thời các chế độ, chính sách trong công tác phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với thực tiễn trong từng giai đoạn theo quy định.

11. Trung tâm Truyền hình Việt Nam tại Phú Yên, Đài Phát thanh và Truyền hình Phú Yên, Báo Phú Yên: 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 nâng cao chất lượng nội dung và thời lượng của chương trình về phòng, chống HIV/AIDS.

12. Bảo hiểm xã hội tỉnh: Phối hợp Sở Y tế thực hiện chính sách bảo hiểm y tế và các giải pháp tổ chức thực hiện nhằm khuyến khích người nhiễm HIV tham gia bảo hiểm y tế.

13. Các sở, ban ngành khác là thành viên của Ban Chỉ đạo Phòng, chống AIDS và phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm tỉnh có trách nhiệm chủ động xây dựng và triển khai thực hiện kế hoạch phòng chống HIV/AIDS theo chức năng và đặc thù của ngành, đơn vị mình; chủ động bố trí ngân sách hợp lý cho công tác phòng chống HIV/AIDS.

14. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, Hội đoàn thể tỉnh tham gia triển khai thực hiện Kế hoạch theo chức năng nhiệm vụ trong phạm vi hoạt động của mình; phối hợp với Sở Y tế và các sở, ban ngành liên quan tăng cường năng lực, hỗ trợ triển khai các hoạt động phòng chống HIV/AIDS của các tổ chức xã hội, tổ chức phi chính phủ tham gia hoạt động phòng chống HIV/AIDS.

15. Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố chịu trách nhiệm trực tiếp chỉ đạo, triển khai các nhiệm vụ, giải pháp và các Đề án thực hiện Kế hoạch trên địa bàn; xây dựng và xác lập các mục tiêu phòng chống HIV/AIDS trong kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương.

Ngoài nguồn ngân sách Trung ương cấp, các ngành, địa phương chủ động bố trí ngân sách phù hợp, cơ sở vật chất cho chương trình phòng chống HIV/AIDS. Phối hợp chặt chẽ triển khai thường xuyên đồng bộ có hiệu quả các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV; tổ chức tốt việc chăm sóc, điều trị hỗ trợ người nhiễm HIV.

Yêu cầu các sở, ban ngành, UBND các huyện, thị xã, thành phố cùng hội, đoàn thể tỉnh căn cứ Kế hoạch này xây dựng kế hoạch hoạt động, phù hợp với tình hình địa phương, đơn vị. Hàng năm, định kỳ báo cáo kết quả về Sở Y tế để tổng hợp, báo cáo UBND tỉnh và Bộ Y tế./.

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

**Trần Quang Nhất**