

Số: /QĐ-UBND

Lai Châu, ngày tháng năm 2021

QUYẾT ĐỊNH

**Ban hành Kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược quốc gia
chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 tỉnh Lai Châu**

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH LAI CHÂU

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19/6/2015;

Căn cứ Luật Sửa đổi bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính phủ và Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 22/11/2019;

Căn cứ Luật Ngân sách nhà nước ngày 16/12/2002;

Căn cứ Nghị định số 90/2016/NĐ-CP, ngày 01/7/2016 của Thủ tướng Chính phủ quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế;

Căn cứ 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;

Căn cứ Công văn số 3784/BYT-AIDS, ngày 15/7/2020 của Bộ Y tế về việc xây dựng kế hoạch đảm bảo tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS để thực hiện mục tiêu chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 tại các tỉnh, thành phố;

Căn cứ Công văn số 4849/BYT-AIDS, ngày 11/9/2020 của Bộ Y tế về việc xây dựng kế hoạch đảm bảo tài chính chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030;

Xét đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số 08/TTr-SYT, ngày 09/01/2021.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 tỉnh Lai Châu.

Điều 2. Giao Sở Y tế chủ trì, phối hợp với các sở, ban, ngành, cơ quan, đơn vị liên quan và UBND các huyện, thành phố tổ chức triển khai thực hiện kế hoạch. Định kỳ báo cáo UBND tỉnh và Bộ Y tế kết quả triển khai, thực hiện theo quy định.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký. Chánh Văn phòng UBND tỉnh; Giám đốc các Sở: Y tế, Tài chính; Giám đốc các sở, ban, ngành tỉnh; Chủ tịch UBND các huyện, thành phố và Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ Y tế;
- Thường trực Tỉnh Ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- Cục Phòng, chống HIV/AIDS;
- UBND tỉnh: U;
- Ủy ban MTTQ và đoàn thể tỉnh;
- VPUBND tỉnh: V, C, CB;
- Lưu: VT, VX2.

} (để b/c)

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

Tổng Thanh Hải

KẾ HOẠCH

Hành động thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 tỉnh Lai Châu

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND,
ngày / /2021 của Ủy ban nhân dân tỉnh Lai Châu)*

I. QUAN ĐIỂM CHỈ ĐẠO

1. HIV/AIDS là dịch bệnh nguy hiểm, là mối hiểm họa đối với sức khỏe, tính mạng của con người và phát triển kinh tế - xã hội. Phòng, chống HIV/AIDS là nhiệm vụ quan trọng, cần có sự phối hợp của các cấp ủy Đảng, các sở, ban, ngành, chính quyền, đoàn thể các cấp và là trách nhiệm của mỗi người dân, mỗi cộng đồng.

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

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

4. Bố trí nguồn lực từ nguồn ngân sách địa phương cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS đảm bảo phù hợp với khả năng, điều kiện kinh tế xã hội của tỉnh và diễn biến tình hình dịch HIV/AIDS, đồng thời đẩy mạnh huy động các nguồn lực xã hội hóa và các nguồn lực hợp pháp khác cho phòng, chống HIV/AIDS.

II. 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 đến AIDS, hướng tới 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

2.1. Mở rộng và đổi mới các hoạt động truyền thông, can thiệp giảm hại và dự phòng lây nhiễm HIV; tăng tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao được tiếp cận với dịch vụ phòng lây nhiễm HIV đạt 70% vào năm 2025 và đạt 80% vào năm 2030.

2.2. Mở rộng và đa dạng hoá 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 nhiễm HIV của mình đạt 90% vào năm 2025 đạt 95% vào năm 2030; giám sát chặt chẽ tình hình diễn biến dịch HIV/AIDS ở các nhóm có hành vi nguy cơ cao để có nguy cơ lây nhiễm HIV.

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

2.4. Củng cố và tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS các tuyến; bảo đảm nguồn nhân lực, tài chính cho công tác phòng, chống HIV/AIDS”.

3. Các chỉ tiêu hoạt động

3.1. Nhóm chỉ tiêu tác động

- Tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con xuống dưới 2% vào năm 2030.
- Số người nhiễm HIV được phát hiện mới tại tỉnh đạt 0,01% vào năm 2025 và 0,003% vào năm 2030 so với dân số tại thời điểm.
- Tỷ lệ người nhiễm HIV được tiếp cận chăm sóc, điều trị tử vong liên quan đến HIV/AIDS dưới 3,0/100.000 dân vào năm 2025 và dưới 1,0/100.000 dân 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% vào năm 2030.
- Tỷ lệ người nghiện các chất dạng thuốc phiện được điều trị bằng thuốc thay thế và các loại thuốc, bài thuốc đạt ít nhất 40% vào năm 2025 và đạt ít nhất 50% vào năm 2030.
- Tỷ lệ người dân từ 15 đến 24 tuổi có hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS đạt 60% vào năm 2025 và 70% vào năm 2030.
- Tỷ lệ người dân từ 15 đến 49 tuổi không kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV đạt 60% vào năm 2025 và 70% vào năm 2030.
- Tỷ lệ người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng HIV của mình đạt trên 90% vào năm 2025 và 95% vào năm 2030.
- Tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao dễ lây nhiễm HIV được xét nghiệm HIV đạt 70% vào năm 2025 và 80% vào năm 2030.

3.3. Nhóm chỉ tiêu về điều trị

- Tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng HIV được điều trị ARV đạt 90% năm 2025 và đạt 95% vào năm 2030.

- Tỷ lệ nhiễm HIV điều trị 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 đạt 75% vào năm 2030.

3.4. Nhóm chỉ tiêu hệ thống y tế

- Phấn đấu 100% người nhiễm HIV/AIDS được quản lý tham gia bảo hiểm y tế.

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

- KIỆN TOÀN HỆ THỐNG THU THẬP SỐ LIỆU ĐẠT CHẤT LƯỢNG ĐỂ THEO DÕI, GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS.

III. CÁC HOẠT ĐỘNG THỰC HIỆN KẾ HOẠCH

1. Thực hiện mục tiêu 1: Mở rộng và đổi mới các hoạt động truyền thông, can thiệp giảm hại và dự phòng lây nhiễm HIV; tăng tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao được tiếp cận với dịch vụ phòng lây nhiễm HIV đạt 70% vào năm 2025 và đạt 80% vào năm 2030.

1.1. Hoạt động triển khai

- Hằng năm tổ chức xây dựng kế hoạch nội dung hoạt động của chương trình truyền thông, can thiệp giảm hại và dự phòng về phòng, chống HIV/AIDS.

- Tổ chức các hoạt động truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng về HIV/AIDS (Đài Phát thanh & Truyền hình tỉnh; Đài Truyền thanh & Truyền hình huyện, thành phố...).

- Tuyên truyền về dự phòng sớm và sử dụng bơm kim tiêm, bao cao su, điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế, xét nghiệm sớm, điều trị sớm, Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con; bảo hiểm y tế với người nhiễm HIV trên các kênh phát thanh và truyền hình trên địa bàn.

- Thiết kế, sản xuất: Tờ gấp, sách mỏng về tuyên truyền về lợi ích của bơm kim tiêm, bao cao su, methadone, xét nghiệm sớm, điều trị sớm, dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con, bảo hiểm y tế với người nhiễm HIV.

- Triển khai các can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV cho các nhóm có nguy cơ nhiễm HIV cao: Người sử dụng ma túy, phụ nữ bán dâm và bạn tình thông qua phân phát các vật dụng can thiệp cần thiết như: Bơm kim tiêm, bao cao su...

- Triển khai các mô hình cung cấp bao cao su, bơm kim tiêm miễn phí phù hợp qua kênh: Đồng đảng viên, hộp cố định đặt tại các nơi công cộng dễ thuận tiện với nhu cầu của người sử dụng.

- Củng cố, duy trì mạng lưới cung cấp dịch vụ can thiệp giảm tác hại tại các xã điểm nóng có nhiều người nghiện chích ma túy và người nhiễm HIV của đồng đẳng viên, nhân viên y tế thôn bản.

- Nâng cao chất lượng và mở rộng chương trình can thiệp giảm hại cho người nhiễm HIV, người nghiện chích ma túy và số người bán dâm...

- Duy trì, củng cố nâng cao chất lượng hoạt động của các cơ sở điều trị, cơ sở cấp phát thuốc methadone trên địa bàn tỉnh.

1.2. Kết quả đầu ra: Đạt các chỉ tiêu hoạt động đề ra.

1.3. Thời gian thực hiện: Từ năm 2021 đến năm 2025. Kết thúc giai đoạn này Sở Y tế tiếp tục tham mưu cho UBND tỉnh các hoạt động triển khai thực hiện Chiến lược cho giai đoạn 2026 - 2030.

1.4. Đơn vị đầu mối thực hiện: Sở Y tế, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, Trung tâm Y tế huyện, thành phố.

2. Thực hiện mục tiêu 2: Mở rộng và đa dạng hoá 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 nhiễm HIV của mình đạt 90% vào năm 2025 đạt 95% vào năm 2030; giám sát chặt chẽ tình hình diễn biến dịch HIV/AIDS ở các nhóm có hành vi nguy cơ cao để có nguy cơ lây nhiễm HIV.

2.1. Hoạt động triển khai

- Tăng cường, mở rộng các hoạt động xét nghiệm và triển khai nhân rộng các mô hình xét nghiệm cho các nhóm đối tượng nguy cơ cao, nhóm dễ bị tổn thương.

- Đẩy mạnh xét nghiệm HIV trong cơ sở y tế, mở rộng xét nghiệm HIV tại cộng đồng, tăng cường xét nghiệm HIV lưu động và tự xét nghiệm HIV.

- Hằng năm rà soát, thống kê số liệu nhóm nguy cơ cao: Người sử dụng ma túy; phụ nữ bán dâm; người liên quan đến người nghiện, người nhiễm và người bán dâm, phạm nhân... để tổ chức áp dụng mô hình tư vấn xét nghiệm HIV phù hợp với từng nhóm có hành vi nguy cơ cao.

- Tăng cường tư vấn, xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai, nhằm phát hiện sớm đưa vào điều trị dự phòng bằng thuốc ARV.

2.2. Kết quả đầu ra: Đạt các chỉ tiêu hoạt động đề ra.

2.3. Thời gian thực hiện: Từ năm 2021 đến năm 2025. Kết thúc giai đoạn này Sở Y tế tiếp tục tham mưu cho UBND tỉnh các hoạt động triển khai thực hiện Chiến lược cho giai đoạn 2026 - 2030.

2.4. Đơn vị đầu mối thực hiện: Sở Y tế, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, Trung tâm Y tế huyện, thành phố.

3. Thực hiện mục tiêu 3: Mở rộng và nâng cao chất lượng điều trị HIV/AIDS; tăng tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm HIV của mình được điều trị thuốc kháng vi rút (ARV) đạt 95%; tỷ lệ người được điều trị thuốc

kháng vi rút (ARV) có tải lượng vi rút dưới ngưỡng ức chế đạt 95%; loại trừ lây truyền HIV từ mẹ sang con vào năm 2030.

3.1. Hoạt động triển khai

- Tiếp tục tổ chức rà soát, tiếp cận tư vấn số người nhiễm HIV trong cộng đồng chưa biết tình trạng HIV để được tiếp cận với dịch vụ chăm sóc, điều trị.

- Nhân rộng mô hình 3 trong 1 nhằm kết nối chặt chẽ giữa: “Tư vấn xét nghiệm - Điều trị - Dự phòng” ngay tại tuyến xã.

- Nâng cao chất lượng tư vấn hỗ trợ, cung cấp kiến thức, cung ứng thuốc và dịch vụ liên quan nhằm duy trì tuân thủ điều trị thuốc ARV.

- Tổ chức rà soát hỗ trợ kinh phí mua thẻ bảo hiểm y tế và thanh toán đồng chi trả cho thuốc điều trị ARV, các xét nghiệm cận lâm sàng: Tải lượng vi rút, CD4, huyết học, sinh hoá.

- Tiếp tục hoàn thiện thủ tục, điều kiện cần thiết đảm bảo ký hợp đồng khám chữa bệnh cho người nhiễm HIV/AIDS bằng nguồn quỹ BHYT của Trung tâm y tế huyện với cơ quan Bảo hiểm xã hội trên địa bàn.

- Rà soát, tư vấn số bệnh nhân HIV/AIDS đồng nhiễm Lao, đồng nhiễm viêm gan vi rút C để tổ chức đưa vào chăm sóc điều trị theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

3.2. Kết quả đầu ra: Đạt các chỉ tiêu hoạt động đề ra.

3.3. Thời gian thực hiện: Từ năm 2021 đến năm 2025. Kết thúc giai đoạn này Sở Y tế tiếp tục tham mưu cho UBND tỉnh các hoạt động triển khai thực hiện Chiến lược cho giai đoạn 2026 - 2030.

3.4. Đơn vị đầu mối thực hiện: Sở Y tế, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, Trung tâm y tế huyện, thành phố.

4. Thực hiện mục tiêu 4: Củng cố và tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS các tuyến; bảo đảm nguồn nhân lực, tài chính cho công tác phòng, chống HIV/AIDS”.

4.1. Hoạt động triển khai

- Tổ chức tập huấn, đào tạo cập nhật kiến thức mới cho nhân lực tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại tuyến tỉnh, huyện và xã.

- Tăng cường giám sát hỗ trợ của tuyến trên so với tuyến dưới theo quý, năm hoặc đột xuất trong việc tổ chức cung cấp các dịch vụ liên quan HIV/AIDS.

- Rà soát, thống kê để tổ chức hỗ trợ, tư vấn cho 100% người nhiễm HIV/AIDS đều được tham gia bảo hiểm y tế.

- Đảm bảo cung ứng mua sắm đủ: Thuốc, sinh phẩm, vật tư, trang thiết bị cho công tác phòng, chống HIV/AIDS (từ nhiều nguồn ngân sách đầu tư).

- Kiện toàn hệ thống thu thập số liệu đạt chất lượng để theo dõi, giám sát và đánh giá hiệu quả phòng, chống HIV/AIDS.

4.2. Kết quả đầu ra: Đạt các chỉ tiêu hoạt động đề ra.

4.3. Thời gian thực hiện: Từ năm 2021 đến năm 2025. Kết thúc giai đoạn này Sở Y tế tiếp tục tham mưu cho UBND tỉnh các hoạt động triển khai thực hiện Chiến lược cho giai đoạn 2026 - 2030.

4.4. Đơn vị đầu mối: Sở Y tế hoặc đơn vị trực thuộc ngành được uỷ quyền.

IV. GIẢI PHÁP THỰC HIỆN

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, 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 công tác phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với tình hình dịch, tình hình kinh tế xã hội và khả năng cân đối ngân sách của địa phương.

- Nâng cao năng lực, hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS; lồng ghép các mục tiêu, chỉ tiêu về phòng, chống HIV/AIDS vào kế hoạch y tế và chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế xã hội của địa phương, đơn vị.

1.2. Tăng cường công tác phối hợp liên ngành

- Các sở, ban, ngành, địa phương tăng cường công tác phối hợp liên ngành tổ chức triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với chức năng, nhiệm vụ để tăng cường hiệu quả phòng, chống HIV/AIDS.

- Lồng ghép, phối hợp các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với 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.

- 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 tài 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: Tạo môi trường, điều kiện thuận lợi cho các tổ chức xã hội tham gia cung ứng 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.

1.4. Tăng cường hỗ trợ xã hội

- 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 về vật chất, tinh thần cho người nhiễm HIV và gia đình họ để người nhiễm HIV ổn định cuộc sống, hòa nhập và được chăm sóc tại gia đình và cộng đồng; bảo đảm sự công bằng và bình đẳng các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

- Triển khai chính sách trợ cấp xã hội cho trẻ em bị nhiễm HIV thuộc hộ nghèo, người nhiễm HIV thuộc hộ nghèo không còn khả năng lao động mà không có lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội theo quy định của pháp luật.

2. Nhóm giải pháp về pháp luật, chế độ, chính sách

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

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

3. Nhóm giải pháp huy động các nguồn lực tài chính

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

- Tăng phân bổ nguồn ngân sách địa phương hằng năm nhằm từng bước bù đắp kinh phí còn thiếu hụt do việc cắt giảm các nguồn từ ngân sách Trung ương, ngân sách tài trợ của tổ chức dự án quốc tế hỗ trợ cho chương trình phòng, chống HIV/AIDS tại tỉnh, để đảm bảo đáp ứng yêu cầu thiết yếu cho triển khai các dịch vụ của chương trình phù hợp với tình hình diễn biến của dịch bệnh AIDS theo từng năm.

- Các sở, ban, ngành và UBND huyện, thành phố có kế hoạch bố trí, phân bổ kinh phí hỗ trợ cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS thuộc phạm vi quản lý của địa phương, đơn vị.

3.2. Mở rộng và đảm bảo chi trả của quỹ bảo hiểm y tế (BHYT) cho các dịch vụ điều trị HIV/AIDS

- Đảm bảo 100% người nhiễm HIV có thẻ BHYT bằng các nguồn khác nhau; đảm bảo kinh phí mua thẻ BHYT, kinh phí đồng chi trả cho người nhiễm HIV thuộc đối tượng chính sách và đang điều trị bằng ARV theo quy định của Chính phủ; tuyên truyền vận động người bệnh, người nhà bệnh nhân chủ động mua thẻ BHYT để được chăm sóc điều trị theo nhu cầu; huy động nguồn kinh phí của tổ chức dự án hỗ trợ mua thẻ, đồng chi trả (nếu có).

- Tiếp tục kiện toàn và đảm bảo hệ thống cung cấp dịch vụ điều trị HIV/AIDS đáp ứng đầy đủ các điều kiện để được quỹ BHYT chi trả theo quy định tại địa bàn các huyện, thành phố.

3.3. Tiếp tục huy động các nguồn viện trợ cho phòng, chống HIV/AIDS

- Ngành Y tế chủ động tham mưu UBND tỉnh đưa các nhu cầu về đầu tư cho phòng, chống HIV/AIDS vào các kế hoạch xúc tiến kêu gọi đầu tư của tỉnh trong giai đoạn.

- Xây dựng các đề xuất về nhu cầu thiếu hụt cần được đầu tư hỗ trợ để đưa vào kế hoạch, chương trình thu hút các dự án quốc tế của Bộ Y tế đối với tỉnh Lai Châu.

- Tổ chức quản lý, thực hiện có hiệu quả các dự án quốc tế hiện đang đầu tư hỗ trợ trên địa bàn tỉnh.

3.4. Triển khai, mở rộng việc thu phí dịch vụ đối với một số dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS

- Triển khai xã hội hoá Chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế giai đoạn 2021-2030 trên địa bàn tỉnh, nhằm huy động sự đóng góp của người sử dụng dịch vụ tạo sự bền vững lâu dài cho hoạt động của Chương trình.

- Hướng tới mở rộng mô hình xã hội hoá một số dịch vụ, như: Xét nghiệm HIV; cung ứng bơm kim tiêm, bao cao su cho khách hàng.

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

- Tập trung thống nhất quản lý các nguồn kinh phí chương trình phòng, chống HIV/AIDS cơ quan đầu mối là Sở Y tế. Hàng năm thực hiện việc phân bổ và tổ chức kiểm tra, giám sát để sử dụng hiệu quả, tránh chồng chéo giữa các nguồn kinh phí của chương trình, dự án.

- Ưu tiên phân bổ kinh phí phòng, chống HIV/AIDS hàng năm cho các đơn vị trực thuộc: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, TTYT tuyến huyện theo chỉ tiêu kế hoạch giao nhằm chủ động trong việc triển khai thực hiện đáp ứng với tình hình dịch bệnh AIDS trên địa bàn quản lý.

- Hàng năm có kế hoạch tổ chức đào tạo, tập huấn nâng cao năng lực các đơn vị, cá nhân là 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.

- 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 nhiễm mới, tiếp cận các nhóm đối tượng nguy cơ cao.

- Đẩy mạnh công tác kiểm tra, giám sát sử dụng hiệu quả các nguồn kinh phí; tăng cường công tác kiểm tra, giám sát của Ban Chỉ đạo tỉnh, các ngành chức năng đối với việc quản lý và sử dụng các nguồn tài chính cho phòng, chống HIV/AIDS; việc phối hợp trong tổ chức triển khai thực hiện chương trình phòng, chống HIV/AIDS của các cơ quan, đơn vị, chính quyền địa phương cấp cơ sở.

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

- Tiếp tục tổ chức rà soát thực hiện lồng ghép gắn kết mô hình cung ứng dịch vụ hai trong một “dự phòng và điều trị HIV/AIDS” vào hệ thống y tế trên địa bàn tỉnh, nhất là tuyến cơ sở; tiếp tục duy trì và mở rộng các mô hình dự

phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS tạo điều kiện thuận lợi cho người bệnh tiếp cận sớm, tiếp cận thuận lợi với dịch vụ ngay tại cộng đồng.

- Lồng ghép các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào các chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội; phong trào xây dựng nông thôn mới; phong trào toàn dân tham gia phòng chống HIV/AIDS và phòng chống ma túy; các cuộc vận động quần chúng ở các địa phương, đơn vị, doanh nghiệp.

6. Nhóm giải pháp chuyên môn kỹ thuật phòng, chống HIV/AIDS

6.1. Giải pháp về dự phòng lây nhiễm HIV

- Đổi mới và nâng cao chất lượng công tác thông tin, giáo dục, truyền thông:

+ Truyền thông đại chúng: Mở các chuyên trang, chuyên mục tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS, xây dựng, đăng tải các video clip, banner ảnh tĩnh, biểu ngữ cô đọng...; tuyên truyền trên các trang báo của tỉnh; sản xuất tin, bài, phóng sự, đăng, phát trên các phương tiện thông tin đại chúng, nhất là hệ thống phát thanh tuyên xã;

+ Truyền thông qua hệ thống thông tin cơ sở: Tăng thời lượng, tần suất tuyên truyền, phổ biến trên hệ thống truyền thanh - truyền hình những thông tin khuyến cáo người dân và cộng đồng để phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với địa bàn, dân trí, dân tộc trên địa bàn tỉnh;

+ Truyền thông qua các hoạt động khác: Lồng ghép trong việc giảng dạy, học tập tại cơ sở giáo dục phổ thông cơ sở, phổ thông trung học và cao đẳng cộng đồng trên địa bàn tỉnh; trong hoạt động văn hóa, nghệ thuật, thể thao của tỉnh, của cơ sở tổ chức. Lồng ghép phòng, chống HIV/AIDS với tuyên truyền về bình đẳng giới, nâng cao nhận thức về giới, giáo dục sức khỏe tình dục, sức khỏe sinh sản; giáo dục gia đình, xây dựng gia đình hạnh phúc, bền vững;

+ Phát huy vai trò, trách nhiệm của hệ thống thông tin cơ sở, huy động sự tham gia của các tổ chức xã hội, 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.

- 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 mang tính tiêu cực; 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. Triển khai các giải pháp đồng bộ để giảm kỳ thị, phân biệt đối xử liên quan đến HIV tại các cơ sở y tế;

+ Khuyến khích sự tham gia của các nhóm cộng đồng, người nhiễm HIV vào quá trình lập kế hoạch, tổ chức thực hiện và theo dõi giám sát việc thực hiện các hoạt động giảm kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV.

- Mở rộng, đổi mới các biện pháp can thiệp giảm thiểu tác hại, dự phòng lây nhiễm HIV:

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

+ Triển khai các mô hình cung cấp bao cao su và bơm kim tiêm miễn phí phù hợp với nhu cầu của người sử dụng ngay tại địa bàn sinh sống, kết hợp với mở rộng cung cấp bao cao su, bơm kim tiêm qua kênh thương mại;

+ Duy trì và nâng cao chất lượng điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế; thí điểm và nhân rộng mô hình cấp phát thuốc điều trị mang về nhà. Thực hiện chương trình xã hội hoá trong điều trị nghiện đối người sử dụng ma túy nhằm tạo sự bền vững của chương trình;

+ Mở rộng điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV bằng thuốc ARV (PrEP) cho các nhóm có hành vi nguy cơ cao qua hệ thống cơ sở y tế. Triển khai điều trị dự phòng sau phơi nhiễm HIV bằng thuốc ARV (PrEP);

+ Cung cấp dịch vụ khám và điều trị các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục cho các nhóm có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV.

6.2. Giải pháp về tư vấn xét nghiệm HIV

- Xét nghiệm sàng lọc HIV:

+ Tăng cường và nâng cao chất lượng xét nghiệm HIV trong cơ sở y tế, mở rộng xét nghiệm HIV tại cộng đồng, xét nghiệm HIV lưu động và tự xét nghiệm HIV, tập trung vào địa bàn có tỷ lệ người nhiễm HIV, nghiện ma túy phức tạp;

+ Triển khai các mô hình tư vấn 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, 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;

+ Thường xuyên tiếp cận, tập huấn nhằm ứng dụng các kỹ thuật, sinh phẩm xét nghiệm mới, phương pháp lấy mẫu mới trong chẩn đoán nhiễm HIV, xác định những người có hành vi nguy cơ cao để triển khai các biện pháp can thiệp phù hợp phòng lây nhiễm HIV;

- Mở rộng các phòng xét nghiệm được phép khẳng định HIV ngay tại tuyến huyện, nhất là các huyện khó khăn về địa lý, giao thông cách xa trung tâm tỉnh để có thể trả kết quả xét nghiệm khẳng định HIV dương tính cho người được xét nghiệm trong thời gian sớm nhất.

- Bảo đảm chất lượng xét nghiệm HIV thông qua các hoạt động nội kiểm, ngoại kiểm, giám sát hỗ trợ kỹ thuật, kiểm định chất lượng phòng xét nghiệm nhằm nâng cao chất lượng tư vấn xét nghiệm HIV.

- Đẩy mạnh các biện pháp kết nối để chuyển gửi thành công người nhiễm HIV từ dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV đến dịch vụ chăm sóc, điều trị bằng thuốc kháng vi rút HIV.

6.3. Giải pháp về điều trị, chăm sóc người nhiễm HIV

- Tiếp tục mở rộng độ bao phủ dịch vụ điều trị HIV/AIDS:

+ Điều trị bằng thuốc kháng vi rút HIV (thuốc ARV) cho những người nhiễm HIV ngay sau khi được chẩn đoán xác định. Kết nối điều trị HIV/AIDS tại Trại tạm giam Công an tỉnh, Cơ sở chữa bệnh, giáo dục, lao động xã hội. Huy động sự tham gia của y tế tư nhân trong điều trị HIV/AIDS;

+ Lồng ghép dịch vụ điều trị HIV/AIDS vào hệ thống khám, chữa bệnh. Phân cấp 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 HIV/AIDS tại nhà, tại cộng đồng;

+ Tăng cường tư vấn và xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai; điều trị ngay thuốc ARV cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV; chẩn đoán sớm, quản lý và điều trị cho trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV;

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

- Nâng cao chất lượng điều trị HIV/AIDS: Tăng cường các hoạt động theo dõi, giám sát HIV kháng thuốc; theo dõi, ngăn chặn các phản ứng có hại của thuốc ARV trong điều trị HIV/AIDS và điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện...

- Cập nhật kịp thời hướng dẫn chăm sóc và điều trị HIV/AIDS theo các khuyến cáo mới, bảo đảm điều trị an toàn, hiệu quả; tăng cường quản lý, theo dõi và hỗ trợ tuân thủ điều trị HIV/AIDS;

- Mở rộng các hoạt động cải thiện chất lượng điều trị HIV/AIDS, lồng ghép vào hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện, 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; theo dõi, đánh giá và ngăn chặn các phản ứng có hại của thuốc ARV trong điều trị HIV/AIDS; lồng ghép theo dõi cảnh báo sớm HIV kháng thuốc vào quản lý chất lượng điều trị HIV/AIDS.

6.4. Giải pháp về giám sát dịch HIV/AIDS, theo dõi, đánh giá

- Triển khai thu thập, tổng hợp số liệu hoạt động phòng, chống HIV/AIDS định kỳ, nâng cao chất lượng và sử dụng số liệu cho xây dựng chính sách, lập kế hoạch và đánh giá hiệu quả hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

- Củng cố hệ thống giám sát ca bệnh từ khi xác định nhiễm HIV cho đến tham gia điều trị, chuyển đến cơ sở điều trị, chất lượng điều trị, tuân thủ điều trị và tử vong (nếu xảy ra) đối với từng người nhiễm HIV. Lập bản đồ, xác định các khu vực nguy cơ lây nhiễm HIV cao, 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 thường quy và giám sát hành vi lây nhiễm HIV trong các nhóm đối tượng nguy cơ cao, nhóm dễ bị tổn thương. Áp dụng kỹ thuật chẩn đoán mới nhiễm trong giám sát phát hiện HIV để đánh giá và ước tính nguy cơ lây nhiễm HIV trong các nhóm có hành vi nguy cơ cao.

- Đào tạo, tập huấn và áp dụng phương pháp ước tính quần thể có hành vi nguy cơ cao và dự báo dịch HIV/AIDS phù hợp tình hình mới. Tăng cường chia sẻ và sử dụng dữ liệu trong phòng, chống HIV/AIDS.

- Triển khai các nghiên cứu và ứng dụng khoa học công nghệ trong triển khai các biện pháp phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh.

6.5. Ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác phòng, chống HIV/AIDS:

- Tích hợp, lồng ghép các phần mềm, hệ thống thông tin liên quan đến quản lý HIV/AIDS; đồng bộ dữ liệu về điều trị HIV/AIDS với hệ thống thông tin quản lý bệnh viện.

- Hiện đại hoá 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, tích cực, kịp thời, chính xác và hiệu quả.

- Xây dựng cơ sở dữ liệu HIV/AIDS tập trung, ứng dụng công nghệ thông tin trong việc cảnh báo sớm, kiểm soát và đáp ứng y tế công cộng trong phòng, chống HIV/AIDS; mở rộng ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý người nhiễm HIV, điều trị HIV/AIDS, điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

- Phát triển công nghệ thông tin trong HIV/AIDS đáp ứng các chuẩn công nghệ thông tin quốc gia, ngành y tế để tăng cường trao đổi giữ 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.

6.6. Nhóm giải pháp về cung ứng và hợp tác quốc tế

- Xây dựng chuỗi cung ứng từ tỉnh đến huyện bảo đảm đủ thuốc, sinh phẩm, vật dụng can thiệp và trang thiết bị phục vụ công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Tăng cường quản lý bảo đảm chất lượng thuốc, sinh phẩm, đẩy mạnh triển khai hoạt động theo dõi cảnh giác dược.

- Tăng cường hợp tác với các tổ chức quốc tế hỗ trợ triển khai các dự án, đồng thời huy động sự hỗ trợ về tài chính và kỹ thuật cho phòng, chống HIV/AIDS.

V. NHU CẦU VÀ KHẢ NĂNG HUY ĐỘNG KINH PHÍ CHO CÁC HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS

1. Giai đoạn 2021-2025

1.1. Tổng nhu cầu kinh phí

TỔNG NHU CẦU KINH PHÍ GIAI ĐOẠN 2021-2025							
TT	Nguồn kinh phí/năm	2021	2022	2023	2024	2025	Tổng
1	Dự phòng lây nhiễm HIV	797	768	813	763	793	3.934
2	Điều trị HIV/AIDS	4.212	4.450	4.616	4.932	5.042	23.252
3	Giám sát theo dõi đánh giá và xét nghiệm	238	425	424	996	1.018	3.101
	Cộng tổng	5.247	5.643	5.853	6.691	6.853	30.287

1.2. Dự kiến khả năng kinh phí huy động để thực hiện kế hoạch: 30.287 triệu đồng, trong đó:

- Ngân sách địa phương: 6.459 triệu đồng;
- Ngân sách viện trợ từ nguồn viện trợ quốc tế: 2.029 triệu đồng;
- Ngân sách từ nguồn quỹ bảo hiểm y tế: 20.686 triệu đồng;
- Ngân sách từ nguồn xã hội hoá là: 1.113 triệu đồng.

2. Giai đoạn 2026-2030

Trên cơ sở đánh giá sơ kết tình hình thực hiện kế hoạch giai đoạn 2021-2025 và hướng dẫn thực hiện kinh phí chương trình giai đoạn 2026-2030 của Trung ương để xây dựng nhu cầu và khả năng huy động kinh phí cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2026-2030 đảm bảo phù hợp với điều kiện thực tế của tỉnh và diễn biến tình hình dịch.

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Chủ trì, phối hợp với các sở, ban ngành liên quan tổ chức triển khai thực hiện kế hoạch; theo dõi, đôn đốc, kiểm tra, giám sát việc triển khai thực hiện kế hoạch của các sở, ngành, địa phương.

- Ban hành theo thẩm quyền hoặc trình cấp có thẩm quyền ban hành các văn bản, hướng dẫn, chỉ đạo thực hiện phòng, chống HIV/AIDS.

- Phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính và các sở, ngành, đơn vị liên quan đề xuất các giải pháp huy động nguồn lực và phân bổ kinh phí hàng năm cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

- Định kỳ hàng năm tổng hợp, báo cáo UBND tỉnh, Bộ Y tế tình hình triển khai thực hiện kế hoạch. Đánh giá sơ kết kết quả thực hiện kế hoạch vào năm 2025, trên cơ sở đó phối hợp với các sở, ngành liên quan tham mưu đề xuất các nhiệm vụ, giải pháp cho giai đoạn 2026-2030 nhằm thực hiện đạt mục tiêu đề ra; tiến hành tổng kết thực hiện kế hoạch vào năm 2030.

2. Công an tỉnh

- Tổ chức tuyên truyền, triển khai các biện pháp can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV, các hoạt động dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS; hướng dẫn, kiểm tra công tác phòng, chống HIV/AIDS tại các cơ sở thuộc lĩnh vực quản lý.

- Tăng cường quản lý 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

- Phối hợp triển khai các cơ chế, chính sách hỗ trợ cho vay vốn, tổ chức đào tạo việc làm 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, nhằm tạo điều kiện cho họ có thể tự chi trả một phần chi phí dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS.

- Chỉ đạo, hướng dẫn địa phương, đơn vị tạo điều kiện thuận lợi để người nhiễm HIV/AIDS và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS tiếp cận được các chính sách xã hội dành cho những người yếu thế, những người dễ bị tổn thương. Kiểm tra công tác phòng, chống HIV/AIDS cho người lao động tại nơi làm việc; kiểm tra giám sát thực hiện chế độ, chính sách hỗ trợ người nhiễm HIV.

4. Sở Tài chính

- Căn cứ tình hình và khả năng cân đối ngân sách hàng năm, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Y tế tham mưu UBND tỉnh bố trí kinh phí thực hiện kế hoạch theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và phân cấp ngân sách hiện hành.

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

5. Sở Kế hoạch và Đầu tư

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế tham mưu UBND tỉnh phân bổ các nguồn vốn đầu tư phát triển cho công tác phòng, chống HIV/AIDS theo quy định hiện hành; vận động các nguồn tài trợ trong và ngoài nước cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

6. Sở Thông tin và Truyền thông

Tổ chức 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 thường xuyên thực hiện hoạt động thông tin, truyền thông phòng, chống HIV/AIDS; nâng cao chất lượng nội dung và thời lượng các chương trình về phòng, chống HIV/AIDS.

7. Bảo hiểm xã hội tỉnh

Đẩy mạnh và mở rộng việc cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh đối với người nhiễm HIV/AIDS thông qua hệ thống bảo hiểm y tế. Thực hiện chi trả một số dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS qua hệ thống bảo hiểm y tế trong dự phòng và điều trị.

8. Các sở, ban, ngành khác

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; chủ động đầu tư kinh phí phù hợp cho công tác này.

9. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc tỉnh và các tổ chức thành viên

Chủ động tham gia triển khai thực hiện và giám sát kế hoạch này theo chức năng, nhiệm vụ và phạm vi hoạt động của mình. Nâng cao hiệu quả công tác tuyên truyền, vận động Nhân dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS; hỗ trợ, giúp đỡ người nhiễm HIV/AIDS tái hòa nhập cộng đồng; 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 xã hội.

10. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố

Chịu trách nhiệm triển khai thực hiện nội dung của kế hoạch trên địa bàn. Chỉ đạo, kiểm tra, hỗ trợ UBND các xã, phường, thị trấn triển khai thực hiện kế hoạch. Chủ động bố trí ngân sách, nhân lực, cơ sở vật chất, huy động sự đóng góp của xã hội, doanh nghiệp... để triển khai hoạt động. Quản lý, sử dụng kinh phí phòng, chống HIV/AIDS đúng mục đích, có hiệu quả và theo quy định hiện hành./.