

Số: 59 /KH-UBND

Quảng Ngãi, ngày 08 tháng 4 năm 2019

KẾ HOẠCH
Phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi năm 2019

Thực hiện Quyết định số 493/QĐ-BYT ngày 12/02/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt Kế hoạch hoạt động bằng nguồn ngân sách nhà nước năm 2019 của Dự án 5 - Phòng, chống HIV/AIDS thuộc chương trình mục tiêu Y tế - Dân số; để chủ động tổ chức thực hiện các biện pháp phòng, chống HIV/AIDS năm 2019 đạt hiệu quả, UBND tỉnh Quảng Ngãi ban hành Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi năm 2019, cụ thể như sau:

I. Tình hình nhiễm HIV/AIDS và kết quả các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS năm 2018

1. Tình hình nhiễm HIV/AIDS của tỉnh năm 2018

Năm 2018 toàn tỉnh có 51 trường hợp nhiễm HIV mới phát hiện, 77 trường hợp chuyển sang giai đoạn AIDS, tử vong 56 trường hợp. Tổng số lũy tích từ khi phát hiện trường hợp đầu tiên của tỉnh (năm 1995) đến cuối năm 2018 có 804 trường hợp nhiễm HIV, 618 trường hợp chuyển sang giai đoạn AIDS, tử vong 299 trường hợp, số hiện còn sống 505 người, trong đó có 295 trường hợp đang điều trị bằng thuốc kháng vi rút tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh.

Số trường hợp HIV/AIDS phân bố ở tất cả 14 huyện, thành phố và 146 xã, phường trong toàn tỉnh. Một số địa phương có số mắc HIV/AIDS cao là: Thành phố Quảng Ngãi (123), Đức Phổ (72), Bình Sơn (57), Tư Nghĩa (56)...

Tỉ lệ người nhiễm HIV/AIDS còn sống so với tổng dân số của tỉnh là 0,04%, thấp hơn nhiều so với tỉ lệ chung toàn quốc (0,3%).

2. Các hoạt động đã triển khai trong năm 2018

a) Hoạt động truyền thông, đào tạo

Đài Phát thanh – Truyền hình tỉnh và 14 Đài truyền thanh huyện, thành phố tổ chức tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS và điều trị thay thế các dạng thuốc phiện bằng Methadone.

Mạng lưới cộng tác viên tại 60 xã, phường trong toàn tỉnh tổ chức tuyên truyền tại khu dân cư về mức độ nguy hiểm của đại dịch HIV/AIDS, các đường lây truyền, các biện pháp phòng chống, chống kỳ thị phân biệt đối xử với người nhiễm HIV nhất là với trẻ em.

Cấp phát 6.760 tạp chí AIDS & cộng đồng, 25.000 tài liệu tuyên truyền, 10.000 tranh gấp, tờ rơi về chính sách bảo hiểm y tế (BHYT) cho người nhiễm HIV/AIDS, 500 băng đĩa và 120 băng rôn tuyên truyền cho 14 huyện, thành phố, doanh nghiệp trong tỉnh.

Xây mới và duy tu 06 cụm Pa nô tại các nơi công cộng, tập trung đông người, tại các bệnh viện tuyến tỉnh và huyện.

Tổ chức Lễ mít tinh, diễu hành và 02 chiến dịch truyền thông lớn, rộng khắp trong toàn tỉnh năm 2018: Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con (tháng 6/2018) và Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS (tháng 12/2018).

Ngành Y tế phối hợp với Sở Lao động -Thương binh và Xã hội, Hội Nông dân tỉnh, Liên đoàn Lao động tỉnh, Đoàn Khối Doanh nghiệp tổ chức truyền thông về HIV/AIDS, điều trị thay thế nghiện các dạng thuốc phiện bằng Methadone tại 14 huyện, thành phố và các doanh nghiệp lớn; tổ chức Hội thi tuyên truyền phòng chống HIV/AIDS tại 22 doanh nghiệp trong tỉnh.

Sở Lao động-Thương binh & Xã hội phối hợp với ngành y tế tổ chức kiểm tra giám sát công tác cai nghiện, mại dâm và phòng, chống HIV/AIDS cho 07 huyện, thành phố.

Tổ chức hướng dẫn và sinh hoạt thường xuyên tại 04 Câu lạc bộ phòng, chống HIV/AIDS trong tỉnh hàng quý/lần.

Phối hợp với Cục Phòng, chống HIV/AIDS tổ chức 01 lớp tập huấn cho nhân viên y tế Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh và 20 Trung tâm chuyên khoa và Bệnh viện tuyến huyện về chẩn đoán và điều trị bệnh nhân HIV/AIDS.

Tổ chức 06 lớp tập huấn cho Y tế huyện, xã và mạng lưới công tác viên tuyến xã về kỹ năng truyền thông phòng chống HIV/AIDS.

b) Hoạt động xét nghiệm – giám sát dịch tễ học

Tổ chức hoạt động xét nghiệm thường xuyên tại Trung tâm y tế/bệnh viện huyện, thành phố; các bệnh viện và các Trung tâm chuyên khoa tuyến tỉnh với tổng cộng 44.939 mẫu (năm 2017: 25.237 mẫu).

Tổ chức giám sát đối tượng có nguy cơ cao (nhân viên mát xa, khách sạn, đối tượng mại dâm, nghiện chích ma túy) với 2.000 mẫu giám sát.

Nâng cấp, hoàn thiện phòng xét nghiệm HIV/AIDS tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, đã được Bộ Y tế thẩm định và cấp giấy chứng nhận là phòng xét nghiệm đủ điều kiện khẳng định HIV/AIDS.

Năm 2018 đã giám sát, phát hiện 51 trường hợp dương tính với HIV (năm 2017: 52 trường hợp).

c) Hoạt động điều trị chăm sóc bệnh nhân HIV/AIDS

Năm 2018 đã tổ chức chẩn đoán, điều trị và chăm sóc cho 295 bệnh nhân HIV/AIDS bằng thuốc kháng vi rút và nhiễm trùng cơ hội. Trong quá trình điều trị đã thực hiện gần 30.000 xét nghiệm các loại để theo dõi tình trạng sức khỏe bệnh nhân và đáp ứng miễn dịch điều trị.

Đã phối hợp với Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh xét nghiệm tải lượng vi rút cho 219 bệnh nhân HIV/AIDS. Kết quả có 204 bệnh nhân đáp ứng tốt với điều trị có tải lượng vi rút < 1.000 bản sao/ml, đạt 93,2%. Có 6,8% lượng vi rút trên ngưỡng là do không tuân thủ điều trị. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh đã tư vấn cho bệnh nhân tiếp tục điều trị theo đúng phác đồ, sau 3 tháng sẽ xét nghiệm lại tải lượng vi rút.

d) Hoạt động can thiệp giảm tác hại

Năm 2018 phối hợp các cơ quan truyền thông, các hội đoàn thể tiến hành tuyên truyền các biện pháp giảm tác hại đối với người nghiện chích ma túy và phụ nữ có hành vi mại dâm. Ngành Y tế đã cấp 25.000 bơm kim tiêm đến cho các đối tượng tiêm chích ma túy; 32.000 bao cao su tại các nhà hàng, khách sạn, các người nhiễm HIV/AIDS.

d) Hoạt động điều trị thay thế các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone

Năm 2018 trong toàn tỉnh có 297 người nghiện ma túy do cơ quan Công an lập hồ sơ quản lý, số đang có mặt tại địa phương là 154 người. Tại cơ sở điều trị Methadone của Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh đã tiếp nhận 19 đối tượng mới đến cai nghiện trong năm 2018. Tổng số bệnh nhân đang được điều trị tại Trung tâm là 71 người; số bỏ trị không có lý do là 33 người.

3. Các khó khăn và thách thức

Dịch bệnh HIV/AIDS trong tỉnh vẫn còn tiềm ẩn nhiều nguy cơ phức tạp. Tình hình hoạt động mại dâm còn nhiều diễn biến phức tạp; hiện nay các đối tượng làm gái mại dâm hoạt động núp bóng dưới hình thức là nhân viên các cơ sở kinh doanh dịch vụ như: quán ăn, nhà hàng, khách sạn, tiếp viên karaoke, massage... Sự quản lý của các cơ quan nhà nước có thẩm quyền và chính quyền địa phương còn chưa chặt chẽ rất khó khăn trong công tác quản lý.

Quan hệ tình dục không an toàn, hoạt động tình dục tập thể trong giới trẻ tại các quán bar, khách sạn... xu hướng tăng. Việc sử dụng ma túy, nhất là các loại ma túy tổng hợp ngày càng tăng, tình vi khó kiểm soát.

Nhân dân lao động trong tỉnh di biến động nhiều, đi làm ăn các địa phương khác như thành phố Hồ Chí Minh và các tỉnh Tây nguyên, ngư dân đánh bắt xa bờ số lượng lớn, nên không được tuyên truyền về HIV/AIDS và các biện pháp phòng chống thường xuyên, hiệu quả.

Kiến thức chung về HIV/AIDS và việc thực hiện hành vi an toàn phòng lây nhiễm HIV trong cộng đồng dân cư vẫn chưa đạt yêu cầu.... Sự kỳ thị và phân biệt đối xử với những người nhiễm HIV và ảnh hưởng bởi HIV/AIDS vẫn còn khá nặng nề; mạng lưới cung cấp dịch vụ ở một số địa bàn, đặc biệt là ở vùng sâu, vùng xa còn hạn chế.

Nhiều khu công nghiệp tập trung trong tỉnh đã và đang phát triển nhanh, đời sống kinh tế người dân vùng này ổn định hơn. Tuy nhiên, số chuyên gia và công nhân đang làm việc tại đây phần lớn đều đến từ các nơi

khác quản lý không chặt chẽ. Do đó các tệ nạn xã hội như mại dâm, ma túy, cờ bạc, rượu chè, các tệ nạn khác làm tăng nguy cơ mắc HIV/AIDS và các bệnh lây truyền qua đường tình dục khác.

Đây chính là những nguy cơ tiềm ẩn có thể gây bùng nổ dịch trở lại nếu chúng ta lơ là, chủ quan và mất cảnh giác.

Hỗ trợ tài chính của các tổ chức quốc tế cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS đã giảm mạnh. Năm 2019 là năm đầu tiên bệnh nhân điều trị HIV/AIDS không còn bao cấp như trước mà thông qua chi trả thông qua quỹ Bảo hiểm y tế; trong khi đó nhiều người nhiễm HIV/AIDS trong tỉnh chưa có thẻ Bảo hiểm y tế.

II. Căn cứ xây dựng kế hoạch

- Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình mục tiêu Y tế-Dân số giai đoạn 2016-2020;

- Quyết định số 392/2014/QĐ-UBND ngày 23/10/2014 của Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Ngãi về việc phê duyệt Kế hoạch thực hiện Đề án Bảo đảm tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS của tỉnh Quảng Ngãi giai đoạn 2014 – 2020;

- Quyết định số 4757/QĐ-BYT ngày 23/10/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Khung xây dựng Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS hàng năm (giai đoạn 2016-2020);

- Quyết định số 493/QĐ-BYT ngày 12/02/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt Kế hoạch hoạt động bằng nguồn ngân sách nhà nước năm 2019 của Dự án 5-Phòng, chống HIV/AIDS thuộc Chương trình mục tiêu Y tế-Dân số.

III. Mục tiêu:

1. Mục tiêu chung:

Tăng cường các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, hướng đến mục tiêu 90-90-90 vào năm 2020 (90% người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm HIV của bản thân; 90% người chẩn đoán nhiễm HIV được điều trị bằng thuốc kháng vi rút; 90% người nhiễm HIV đã được điều trị bằng thuốc kháng vi rút kiểm soát tải lượng vi rút dưới ngưỡng ức chế lây truyền), khống chế tỉ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng dân cư dưới 0,1%, giảm tác động có hại của HIV đối với sự phát triển kinh tế-xã hội của tỉnh.

2. Mục tiêu cụ thể:

Mục tiêu 1: Giảm 20% số nhiễm HIV phát hiện mới qua tiêm chích ma túy, Giảm 16% số nhiễm HIV phát hiện mới qua quan hệ tình dục so với năm 2015;

Mục tiêu 2: 90% số người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng nhiễm HIV của mình;

Mục tiêu 3: 80% số người đã chẩn đoán nhiễm HIV được điều trị thuốc kháng vi rút (ARV);

Mục tiêu 4: 90% số người điều trị ARV, xét nghiệm có tải lượng vi rút HIV thấp dưới ngưỡng ức chế.

3. Các chỉ tiêu chủ yếu về hoạt động chuyên môn

- 80% tỉ lệ người nghiện chích ma túy tiếp cận với chương trình bơm kim tiêm;
- 75% tỉ lệ gái mại dâm tiếp cận với chương trình bao cao su;
- 120 người nghiện ma túy được điều trị Methadone
- 2.000 mẫu xét nghiệm giám sát HIV trên các nhóm đối tượng nguy cơ cao (đối tượng đích);
- 14 huyện thành phố triển khai lồng ghép giám sát hành vi vào giám sát phát hiện HIV.
- 100% trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV được làm xét nghiệm chẩn đoán sớm nhiễm HIV (PCR) và kết nối với điều trị khi trẻ có kết quả PCR dương tính;
- 320 người nhiễm HIV tiếp cận điều trị ARV tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh;
- 80% bệnh nhân duy trì phác đồ ARV bậc 1 sau 12 tháng điều trị;
- 90% bệnh nhân đạt ngưỡng ức chế tải lượng vi rút HIV sau 12 tháng điều trị ARV;
- 100% phụ nữ mang thai nhiễm HIV phát hiện mới được điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con bằng ARV .
- 90% bệnh nhân mới đăng ký được dự phòng bằng Cotrimoxazole;
- 90% người nhiễm HIV mới đăng ký điều trị được dự phòng mắc Lao INH;
- 90% bệnh nhân HIV mắc Lao được điều trị bằng ARV;
- 70% người nhiễm HIV tham gia Bảo hiểm y tế;
- 80% người bệnh HIV/AIDS đang điều trị kháng vi rút (ARV) được xét nghiệm tải lượng HIV.

IV. Nhiệm vụ và các giải pháp chủ yếu

1. Mục tiêu 1: Giảm 20% số nhiễm HIV phát hiện mới qua tiêm chích ma túy; giảm 16% số nhiễm HIV phát hiện mới qua quan hệ tình dục so với năm 2015.

a) Thông tin giáo dục truyền thông phòng, chống HIV/AIDS

- Tăng cường các hoạt động thông tin, giáo dục, truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS để nâng cao hiểu biết đầy đủ về dự phòng lây nhiễm HIV và không phân biệt đối xử kỳ thị với người nhiễm HIV/AIDS, đặc biệt chú trọng đến độ tuổi 15 – 49 tuổi;
- Truyền thông đại chúng về lợi ích của việc tiếp cận sớm các dịch vụ dự phòng, xét nghiệm và điều trị HIV, lợi ích của việc tham gia bảo hiểm y tế; quảng bá các dịch vụ HIV bao gồm cả dự phòng, can thiệp giảm tác hại, xét

nghiệm và điều trị HIV...qua các kênh phát thanh, truyền hình, báo, mạng xã hội, website, fanpage...

- Truyền thông trực tiếp bằng nhiều hình thức và nội dung phù hợp với từng nhóm đối tượng;

- Xây dựng các ấn phẩm truyền thông về HIV/AIDS với nội dung thông điệp phù hợp, nhất là cho người dân các huyện miền núi;

- Tăng cường truyền thông, phòng chống HIV/AIDS nhân các sự kiện lớn, đặc biệt là Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con (tháng 6/2019) và Tháng hành động quốc gia và Ngày Thế giới phòng chống AIDS (tháng 11-12/2019);

- Tăng cường các hoạt động giảm kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV trong các cơ sở y tế theo Chỉ thị số 10/CT-BYT ngày 26/12/2017 của Bộ Y tế;

- Thực hiện phong trào toàn dân phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư; xây dựng mô hình các tổ chức tôn giáo, tổ chức xã hội, nhóm giáo dục đồng đẳng tham gia phòng, chống HIV/AIDS và các mô hình dựa vào cộng đồng khác.

b) Cấp phát bơm kim tiêm:

- Củng cố mạng lưới phòng, chống HIV/AIDS các tuyến và đào tạo, tập huấn nâng cao chất lượng đội ngũ y tế, cộng tác viên, tuyên truyền viên đồng đẳng, nhân viên tiếp cận cộng đồng. Mở rộng hoạt động phân phát và hướng dẫn sử dụng bơm kim tiêm (BKT) thông qua mạng lưới nhân viên y tế cơ sở và mạng lưới cộng tác viên;

- Tổ chức đào tạo và đào tạo lại cho các cán bộ y tế thực hiện chương trình can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV từ tình đến cơ sở và mạng lưới cộng tác viên;

- Cung cấp đầy đủ, hướng dẫn sử dụng BKT sạch; tổ chức thu gom BKT đã qua sử dụng thông qua mạng lưới y tế cơ sở, cộng tác viên;

- Tuyên truyền về phòng, chống HIV/AIDS và chương trình can thiệp giảm tác hại cho các học viên tại Trung tâm Công tác xã hội tỉnh, phạm nhân tại Trại tạm giam Công an tỉnh.

- Phối hợp với các hoạt động dự phòng, điều trị HIV và các hỗ trợ xã hội khác;

- Dựng và sửa chữa các Pano truyền thông phòng, chống HIV/AIDS tại các bệnh viện, cơ sở y tế huyện và xã, phường, đơn vị chưa có Pano truyền thông phòng, chống HIV/AIDS hoặc Pano bị hư hỏng.

c) Cấp phát bao cao su cho gái mại dâm và người nhiễm HIV để thực hiện an toàn tình dục

- Vận động sự ủng hộ, tạo sự đồng thuận của chính quyền địa phương các cấp, chủ các nhà nghỉ, khách sạn và cộng đồng dân cư cho việc triển khai chương trình;

- Tiếp tục củng cố mạng lưới phòng, chống HIV/AIDS các tuyến và đào tạo, tập huấn nâng cao chất lượng đội ngũ tuyên truyền viên đồng đẳng. Mở rộng hoạt động phân phát và hướng dẫn sử dụng bao cao su (BCS) thông qua mạng lưới nhân viên tiếp cận cộng đồng;

- Tạo sự sẵn có của bao cao su và duy trì hoạt động phân phát bao cao su thông qua các kênh phân phát khác nhau;

- Truyền thông trực tiếp kiến thức về dự phòng lây nhiễm HIV, chương trình phân phát BCS, khuyến khích sử dụng BCS, hướng dẫn sử dụng BCS, giới thiệu các dịch vụ khám và chữa các bệnh lây truyền qua đường tình dục (LTQĐTD) cho các nhóm đối tượng có hành vi nguy cơ cao;

- Tổ chức các buổi nói chuyện về HIV/AIDS với nhóm đối tượng có nguy cơ cao, nhân viên, tiếp viên nhà hàng, khách sạn và dịch vụ văn hóa, xã hội khác;

- Tổ chức sinh hoạt nhóm định kỳ giữa các đối tượng để cập nhật thông tin, chia sẻ kinh nghiệm và tiếp cận được với các dịch vụ khám và điều trị các bệnh LTQĐTD cũng như các dịch vụ khác có liên quan;

- Xây dựng, in ấn và phân phát các tài liệu truyền thông như tờ rơi, sách mỏng về chương trình bao cao su;

- Xây dựng mô hình phân phát bao cao su phù hợp với đặc thù của đối tượng can thiệp ở các địa phương.

d) Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone

- Tiếp tục duy trì hoạt động cơ sở điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh. Sở Y tế nghiên cứu triển khai việc mở rộng hoạt động cấp phát thuốc Methadone tại các huyện khi đủ điều kiện theo quy định của Bộ Y tế để thuận tiện cho người nghiện ma túy tiếp cận dịch vụ điều trị;

- Tổ chức hội nghị, hội thảo vận động chính quyền địa phương, các ban ngành, đoàn thể và cộng đồng dân cư nơi triển khai điều trị thay thế ủng hộ và tạo điều kiện cho việc triển khai chương trình;

- Tuyên truyền, vận động các ban, ngành đoàn thể và cộng đồng dân cư hỗ trợ và ủng hộ việc triển khai chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế tại địa bàn tỉnh;

- Truyền thông trên phương tiện thông tin đại chúng, truyền thông trực tiếp tại nơi đặt điểm điều trị Methadone và qua mạng lưới nhân viên tiếp cận cộng đồng để người nghiện chích ma túy hiểu và tham gia chương trình;

- Xây dựng, in ấn và phân phát các tài liệu truyền thông như tờ rơi, sách mỏng về chương trình Methadone;

- Đào tạo và đào tạo nâng cao cho cán bộ làm việc tại cơ sở điều trị Methadone: bác sĩ, dược sĩ, tư vấn viên;

- Ngành y tế đảm bảo cung ứng đầy đủ thuốc Methadone cho cơ sở cấp phát thuốc điều trị theo kế hoạch;

- Định kỳ kiểm tra, giám sát hoạt động tại cơ sở điều trị;
- Đơn giản hóa thủ tục hành chính, tăng tiếp nhận người bệnh tại cơ sở điều trị theo Nghị định số 90/2016/NĐ-CP;
- Sắp xếp củng cố nhân lực hiện có; ký hợp đồng; thực hiện chế độ, chính sách theo Nghị định 90/2016/NĐ-CP;
- Triển khai ứng dụng hiệu quả công nghệ thông tin trong quản lý, báo cáo điều trị bệnh nhân bằng thuốc Methadone.

2. Mục tiêu 2: 90% số người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng nhiễm HIV của mình

a) Tăng cường xét nghiệm phát hiện HIV

- Truyền thông quảng bá dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV đến các nhóm đối tượng;

- Tăng cường mở rộng xét nghiệm phát hiện HIV tới y tế cơ sở, dựa vào cộng đồng bao gồm cả tự xét nghiệm nhằm nâng cao sự tiếp cận với dịch vụ xét nghiệm HIV của các nhóm đối tượng đích đặc biệt là nhóm “khó tiếp cận”;

- Thường xuyên tổ chức các buổi hội thảo, giao ban chuyên đề đánh giá về nguy cơ lây nhiễm HIV tại các địa bàn xã, huyện, nhằm có giải pháp kịp thời trong việc cung cấp dịch vụ xét nghiệm sàng lọc nhanh phù hợp với đặc điểm của mỗi địa phương;

- Tiếp tục tập huấn nâng cao năng lực xét nghiệm cho cán bộ cơ sở y tế, thực hiện công tác tư vấn xét nghiệm HIV theo đúng hướng dẫn quy định tại Nghị định 75/2016/NĐ-CP của Chính phủ về điều kiện thực hiện xét nghiệm HIV, hướng dẫn quốc gia về xét nghiệm HIV, Thông tư 01/2015/TT-BYT về hướng dẫn tư vấn phòng, chống HIV/AIDS tại cơ sở y tế;

- Triển khai công tác tư vấn xét nghiệm HIV trong cơ sở khám chữa bệnh theo các quy định hiện hành, đặc biệt chú trọng phát hiện mới người nhiễm HIV, chuyển gửi thành công người nhiễm HIV phát hiện trong cơ sở khám bệnh chữa bệnh tham gia điều trị ARV;

- Tổ chức tập huấn cho y tế xã, phường, triển khai tư vấn tự xét nghiệm HIV tại các xã trọng điểm, bao gồm tập huấn nâng cao năng lực, giám sát hỗ trợ kỹ thuật về tư vấn, xét nghiệm HIV chuyển gửi người nhiễm HIV, theo dõi sau chuyển gửi;

Cung cấp trang thiết bị xét nghiệm, các sinh phẩm xét nghiệm HIV đảm bảo chất lượng theo hướng dẫn của Bộ Y tế cho các Trung tâm Y tế huyện, thành phố và các xã trọng điểm trong tỉnh;

- Ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, chuyển gửi người nhiễm HIV dương tính;

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh sử dụng số liệu về quần thể nguy cơ cao, số liệu giám sát phát hiện xác định các khu vực trọng điểm về HIV có tỷ lệ tiếp cận xét nghiệm thấp, tuyên truyền lợi ích xét nghiệm sớm HIV, triển khai các đợt xét nghiệm HIV lưu động tại các thôn bản có nguy cơ lây nhiễm HIV cao;

- Duy trì, hoàn thiện phòng xét nghiệm khẳng định HIV dương tính của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh;
- Kết nối tư vấn, xét nghiệm HIV để triển khai thí điểm cung cấp dịch vụ điều trị dự phòng phơi nhiễm HIV cho người có hành vi nguy cơ cao và từng bước mở rộng nhằm dự phòng lây nhiễm HIV.

b) Tăng cường xét nghiệm theo dõi điều trị HIV/AIDS

- Hàng năm Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh ký hợp đồng với Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh đảm bảo xét nghiệm tải lượng vi rút cho bệnh nhân sau 6 tháng tham gia điều trị kháng vi rút để đánh giá đáp ứng điều trị;
- Thực hiện xét nghiệm CD4 định kỳ cho các bệnh nhân 6 tháng/lần tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh để đánh giá diễn biến của bệnh;
- Thực hiện các xét nghiệm để đánh giá chức năng gan, thận, công thức máu toàn phần, viêm gan các loại, chụp film phổi, siêu âm bụng... để đánh giá tính an toàn cho các bệnh nhân đang điều trị bằng thuốc kháng vi rút;
- Đảm bảo công tác xét nghiệm khẳng định chẩn đoán sớm bị nhiễm HIV cho trẻ dưới 18 tháng tuổi được sinh ra từ mẹ nhiễm HIV;
- Xây dựng chương trình nội kiểm, ngoại kiểm phòng xét nghiệm đạt chuẩn tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh;
- Tăng cường việc ghi chép lưu trữ thông tin một cách khoa học các số liệu có liên quan đến hoạt động xét nghiệm: phát hiện và khẳng định HIV, CD4, tải lượng vi rút...

c) Giám sát dịch HIV

- Cung cấp đầy đủ sinh phẩm xét nghiệm cho các đơn vị: Bệnh viện Lao và bệnh phổi, Bệnh viện Sản-Nhi tỉnh, Trung tâm Phong-Da liễu, Trung tâm Y tế huyện, thành phố, bệnh viện đa khoa huyện, thành phố để sàng lọc HIV cho các đối tượng có hành vi nguy cơ cao, phụ nữ có thai, phụ nữ trước đẻ. Tổng số mẫu xét nghiệm HIV năm 2019 trên toàn tỉnh: 50.000 mẫu;
- Bệnh viện đa khoa tỉnh chú trọng sàng lọc HIV tất cả các túi máu trước khi truyền theo quy định của Bộ Y tế;
- Triển khai và củng cố chất lượng giám sát phát hiện nhiễm trùng đường sinh dục tại 60 xã phường trọng điểm và không trọng điểm;
- Cập nhật quy trình báo cáo đảm bảo giảm trùng lặp và thông tin ca bệnh được thu thập đầy đủ;
- Triển khai báo cáo qua hệ thống phần mềm trực tuyến xuống tuyến huyện;
- Triển khai lồng ghép giám sát hành vi vào giám sát phát hiện HIV tại 14 huyện thành phố hàng năm;
- Phát triển hệ thống phần mềm trực tuyến báo cáo chương trình phù hợp, hiệu quả;
- Thực hiện 2.000 mẫu xét nghiệm HIV cho giám sát phát hiện theo số lượng mẫu quy định tại Thông tư 09/2012/TT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế ngày 24/5/2012.

d) Quản lý, kiểm tra, giám sát, theo dõi và đánh giá

- Kiểm tra, giám sát, theo dõi và đánh giá việc triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại 14 huyện thành phố và 60 xã phường trọng điểm, không trọng điểm;

- Duy trì hệ thống cơ sở dữ liệu để cung cấp thông tin và tài liệu cho công tác phòng, chống HIV/AIDS được hiệu quả.

3. Mục tiêu 3: 80% số người đã chẩn đoán nhiễm HIV được điều trị thuốc kháng vi rút (ARV)

a) Điều trị thuốc kháng vi rút (ARV)

- Kiện toàn và củng cố cơ sở điều trị ARV tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh đáp ứng điều kiện khám chữa bệnh HIV/AIDS thông qua Bảo hiểm y tế. Năm 2019, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh ký hợp đồng với Bảo hiểm xã hội triển khai cung cấp dịch vụ điều trị HIV và thực hiện các xét nghiệm (ARV, CD4, tải lượng vi rút) chi trả thông qua bảo hiểm y tế (BHYT), triển khai các biện pháp theo dõi duy trì điều trị;

- Theo dõi và quản lý việc sử dụng hiệu quả thuốc ARV các nguồn cấp miễn phí và nguồn BHYT. Thực hiện bảo quản, báo cáo và cấp phát thuốc ARV theo đúng quy định;

- Mở rộng cấp phát thuốc ARV tại các bệnh viện tuyến tỉnh, Trung tâm Y tế huyện thành phố; hướng dẫn các cơ sở điều trị thực hiện điều trị ARV cho người nhiễm HIV theo các hướng dẫn của Bộ Y tế;

- Xây dựng quy trình kết nối chuyển gửi và phản hồi giữa các cơ sở tư vấn xét nghiệm HIV với cơ sở điều trị và theo dõi quản lý ca bệnh nhằm đảm bảo tất cả người nhiễm HIV được phát hiện đều được chuyển tiếp thành công đến cơ sở điều trị HIV/AIDS;

- Triển khai cung cấp dịch vụ điều trị ARV ký hợp đồng cung cấp dịch vụ điều trị HIV/AIDS từ BHYT;

- Thực hiện điều trị ARV sớm cho tất cả các trường hợp nhiễm HIV mới được phát hiện. Mở rộng điều trị ARV cho người nhiễm HIV trong trại giam và cơ sở điều trị Methadone;

- Điều trị cho trẻ nhiễm HIV: lồng ghép điều trị và tư vấn HIV/AIDS trẻ em tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh HIV tuyến huyện. Xây dựng lộ trình và từng bước chuyển trẻ từ các cơ sở y tế tuyến trên về điều trị tiếp tục tại tuyến huyện, hỗ trợ trẻ tiếp cận với khám bệnh, chữa bệnh HIV qua BHYT;

- Thực hiện quy trình kết nối chuyển gửi, phản hồi giữa các cơ sở chăm sóc sức khỏe sinh sản với cơ sở điều trị HIV/AIDS; đảm bảo tất cả phụ nữ mang thai nhiễm HIV và con của họ sau sinh đều được chuyển tiếp điều trị tại cơ sở điều trị HIV/AIDS không bị gián đoạn;

- Triển khai các chiến dịch truyền thông lồng ghép kết hợp với cung cấp dịch vụ xét nghiệm, chăm sóc và điều trị cho vùng núi, vùng sâu, vùng xa;

- Xây dựng, in ấn và cấp phát các tài liệu truyền thông sự cần thiết của tuân thủ điều trị ARV và lợi ích của việc tìm kiếm HIV dưới ngưỡng ức chế;
- Hướng dẫn tư vấn tuân thủ điều trị ARV cho các cơ sở điều trị HIV/AIDS trên địa bàn;
- Đánh giá việc thực hiện tuân thủ điều trị bằng thuốc ARV của người bệnh và triển khai các hoạt động hỗ trợ tuân thủ điều trị cho các trường hợp người bệnh có biểu hiện của tuân thủ điều trị kém;
- Quản lý, theo dõi chặt chẽ sự tuân thủ điều trị của người bệnh điều trị ARV bậc 1, đặc biệt trong vòng 12 tháng sau điều trị và khi có các biểu hiện nghi ngờ thất bại điều trị.

b) Điều trị dự phòng lao bằng INH cho người nhiễm HIV điều trị thuốc ARV người bệnh HIV mắc lao.

- Truyền thông rộng rãi về lợi ích của điều trị đồng nhiễm HIV và mắc lao cũng như lợi ích của điều trị dự phòng mắc lao bằng thuốc INH.
- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh phối hợp với Bệnh viện Lao và bệnh phổi và các cơ sở triển khai Chương trình chống Lao tổ chức tư vấn, xét nghiệm sàng lọc HIV trên bệnh nhân lao;
- Phối hợp phát hiện và điều trị dự phòng mắc lao ở người nhiễm HIV và điều trị ARV, điều trị lao cho người nhiễm HIV/lao;
- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh phối hợp với Bệnh viện Lao và bệnh phổi xây dựng quy trình kết nối chuyển gửi, phản hồi giữa các cơ sở phòng, chống lao với khoa HIV/AIDS thuộc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh theo dõi quản lý ca bệnh HIV/lao nhằm đảm bảo tất cả các trường hợp lao phát hiện nhiễm HIV đều được chuyên tiếp điều trị thành công HIV/AIDS ngay khi bắt đầu điều trị lao;
- Tổng hợp số liệu theo dõi các trường hợp mắc lao phát hiện nhiễm HIV và nhiễm HIV mắc lao tại tất cả các cơ sở điều trị HIV và cơ sở điều trị lao;
- Trao đổi thông tin phản hồi về tình hình điều trị ARV, điều trị lao cho người bệnh HIV/lao trong các cuộc họp của các bên liên quan trong ngành y tế các tuyến.

4. Mục tiêu 4: 90% bệnh nhân điều trị ARV, xét nghiệm có tải lượng HIV thấp dưới ngưỡng ức chế.

a) Xét nghiệm tải lượng HIV theo dõi điều trị ARV

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh ký hợp đồng với Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh về cung cấp xét nghiệm tải lượng HIV của các bệnh nhân HIV/AIDS đang điều trị bằng thuốc kháng vi rút trong tỉnh.
- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh ký hợp đồng với Bảo hiểm xã hội tỉnh về chi trả phí xét nghiệm thông qua Quỹ bảo hiểm y tế đối với các bệnh nhân HIV/AIDS có thẻ bảo hiểm y tế;
- Nâng cao nhận thức cho cán bộ y tế điều trị HIV/AIDS về sự cần thiết, quy trình thực hiện, kỹ năng tư vấn cho bệnh nhân về xét nghiệm tải lượng HIV; thực hiện cho chỉ định xét nghiệm đúng hạn;

- Tư vấn về sự cần thiết của xét nghiệm tải lượng HIV cho người bệnh điều trị ARV; cung cấp xét nghiệm tải lượng HIV qua Bảo hiểm y tế hoặc nguồn ngân sách địa phương;

- Tổng hợp, theo dõi số liệu về tiến độ thực hiện xét nghiệm tải lượng HIV và xử trí đối với xét nghiệm tải lượng HIV.

b) Xét nghiệm chẩn đoán sớm nhiễm HIV cho trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm và nghi nhiễm HIV .

- Thực hiện tư vấn xét nghiệm HIV và gửi mẫu xét nghiệm sớm về Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh đối với trẻ dưới 18 tháng tuổi có mẹ bị nhiễm HIV để phát hiện, khẳng định sớm tình trạng nhiễm của trẻ, áp dụng điều trị kháng vi rút kịp thời;

- Tiếp tục đầu tư nâng cấp cơ sở hạ tầng, đào tạo nâng cao năng lực cán bộ phòng xét nghiệm các tuyến;

- Quản lý nâng cao chất lượng phòng xét nghiệm khẳng định HIV tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh;

- Triển khai công tác phòng lây truyền từ mẹ sang con tại các Trung tâm Y tế huyện/thành phố, đặc biệt là Bệnh viện Sản – Nhi; tư vấn xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai (PNMT) sớm; cung cấp thuốc ARV cho phòng lây truyền mẹ con sớm từ tuần thai thứ 14 trở đi.

V. Kinh phí: Sử dụng kinh phí được phân bổ cho Sở Y tế năm 2019 từ nguồn kinh phí Trung ương theo Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số và nguồn kinh phí địa phương: nguồn đảm bảo tài chính theo Quyết định số 392/QĐ-UBND ngày 23/10/2014, chương trình Mục tiêu Y tế - Dân số do ngân sách địa phương.

VI. Tổ chức thực hiện:

1. Sở Y tế:

- Là cơ quan thường trực về lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS của tỉnh có trách nhiệm chủ trì, phối hợp với các Sở, ngành là thành viên Ban chỉ đạo 138 tỉnh và các cơ quan, hội đoàn thể liên quan tổ chức triển khai các nội dung kế hoạch trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn được giao;

- Điều phối hợp lý, có hiệu quả các nguồn lực (Chương trình mục tiêu Y tế - dân số, ngân sách địa phương, các dự án tài trợ nước ngoài) sử dụng trong hoạt động phòng, chống HIV/AIDS;

- Trên cơ sở kinh phí được giao năm 2019, chỉ đạo hướng dẫn Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh lập kế hoạch chi tiết để triển khai hoạt động;

- Chỉ đạo Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh thực hiện và hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật, tổ chức theo dõi, giám sát việc thực hiện kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS;

- Chỉ đạo các đơn vị trong ngành y tế thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn phòng, chống HIV/AIDS năm 2019;

- Tổ chức theo dõi, giám sát, kiểm tra, đánh giá tình hình thực hiện kế hoạch của các ban, ngành, đoàn thể và các địa phương. Định kỳ tổng hợp kết quả thực hiện báo cáo UBND tỉnh và Bộ Y tế.

2. Sở Lao động-Thương binh và Xã hội

Phối hợp với các Sở, ngành liên quan triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS và thông tin, truyền thông về điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone lồng ghép trong công tác phòng, chống tệ nạn mại dâm, cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện ma túy.

3. Sở Thông tin và Truyền thông

- Phối hợp với Sở Y tế, các Sở, ngành liên quan và các địa phương tổ chức các hoạt động 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;

- Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan truyền thông, báo chí trong tỉnh thực hiện thông tin, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS kết hợp với phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm tại cộng đồng.

4. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch

- Phối hợp với các Sở, ngành liên quan chỉ đạo các cơ quan, đơn vị truyền thông các cấp đẩy mạnh công tác thông tin, tuyên truyền phòng, lây nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh. Thường xuyên thông tin, truyền thông về phòng chống HIV/AIDS, lồng ghép chương trình phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình thông tin, truyền thông khác.

- Phối hợp với Sở Y tế triển khai chương trình can thiệp giảm tác hại, cung cấp bao cao su tại các khách sạn, nhà hàng, các khu vui chơi giải trí trong tỉnh.

5. Sở Tài chính

Thẩm định dự toán do Sở Y tế lập, tham mưu UBND tỉnh xem xét quyết định bố trí kinh phí thực hiện kế hoạch theo khả năng cân đối của ngân sách tỉnh.

6. Sở Tư pháp

- Phối hợp với Sở Y tế triển khai thực hiện hoạt động trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV/AIDS theo quy định của pháp luật về trợ giúp pháp lý;

- Chỉ đạo Trung tâm Trợ giúp pháp lý chủ trì, phối hợp với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh và các tổ chức liên quan trong việc xây dựng chương trình, kế hoạch triển khai trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV/AIDS trình cấp có thẩm quyền phê duyệt và tổ chức thực hiện.

7. Công an tỉnh

- Thực hiện vai trò là Cơ quan Thường trực của Ban Chỉ đạo 138 tỉnh, phối hợp với Sở Y tế triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone trên địa bàn tỉnh theo quy định, chú trọng đến công tác phòng, chống HIV/AIDS trong các nhà tạm giữ, trại tạm giam;

- Chỉ đạo lực lượng Công an cơ sở phối hợp với cơ sở điều trị Methadone đóng trên địa bàn đảm bảo an ninh, trật tự trong và xung quanh cơ sở điều trị; kịp thời hỗ trợ cơ sở điều trị giải quyết các vấn đề liên quan đến an ninh, trật tự.

8. Bảo hiểm xã hội tỉnh

- BHXH tỉnh thực hiện việc ký Hợp đồng khám chữa bệnh (KCB) BHYT và thanh toán chi phí KCB BHYT theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng của người tham gia BHYT bị nhiễm HIV hoặc khi sử dụng các dịch vụ y tế liên quan đến HIV/AIDS đối với các cơ sở KCB có chức năng điều trị HIV/AIDS và có đủ điều kiện để KCB BHYT theo quy định của Luật BHYT và các văn bản hướng dẫn hiện hành.

- Phối hợp với các cơ quan tổ chức thông tin, tuyên truyền, phổ biến các chế độ, chính sách pháp luật của Nhà nước về BHYT.

9. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh

- Chỉ đạo các cơ quan thành viên phối hợp với ngành y tế, các ngành có liên quan và địa phương tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS bằng nguồn kinh phí huy động từ xã hội hóa;

- Chủ động triển khai “Phong trào toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư”; đưa các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào các phong trào, các cuộc vận động quần chúng, các sinh hoạt cộng đồng ở cơ sở.

10. UBND các huyện, thành phố

- Xây dựng kế hoạch triển khai các nội dung của “Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi năm 2019” phù hợp với định hướng kinh tế - xã hội của địa phương và mục tiêu, nhiệm vụ kế hoạch của tỉnh giao;

- Chỉ đạo các phòng, đơn vị liên quan và Ủy ban nhân dân các xã, phường thị trấn tổ chức thực hiện kế hoạch;

- Chủ động bố trí nguồn lực để triển khai và duy trì các hoạt động của kế hoạch một cách liên tục và thường xuyên;

- Phối hợp với Sở, ban, ngành, đoàn thể cấp tỉnh và đơn vị liên quan triển khai các hoạt động, vận động chính sách tạo môi trường thuận lợi cho việc triển khai thực hiện kế hoạch. Đẩy mạnh công tác truyền thông để cộng

đồng dân cư hiểu và tích cực tham gia ủng hộ hoạt động phòng, chống HIV/AIDS;

- Chỉ đạo và thực hiện công tác theo dõi, giám sát và đánh giá kết quả thực hiện kế hoạch trên địa bàn quản lý.

Yêu cầu Thủ trưởng các Sở, ngành; Chủ tịch UBND các huyện, thành phố tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch. Trong quá trình tổ chức thực hiện, nếu có vướng mắc báo cáo thông qua Sở Y tế để tổng hợp tham mưu UBND tỉnh chỉ đạo kịp thời./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- CT, PCTUBND tỉnh;
- Ủy ban MTTQ VN tỉnh;
- Bảo hiểm xã hội tỉnh;
- Công an tỉnh;
- Các Hội, đoàn thể tỉnh;
- Các sở, ban, ngành tỉnh;
- UBND các huyện, thành phố;
- Đài PTTH tỉnh; Báo Quảng Ngãi;
- VPUB: CVP, PCVP(KGVX), CBTH;
- Lưu: VT, KGVX (HQ80).

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**



Đặng Ngọc Dũng