

Số: 45 /KH-UBND

Hà Tĩnh, ngày 08 tháng 02 năm 2018

KẾ HOẠCH
Phòng, chống HIV/AIDS năm 2018 và giai đoạn 2018 - 2020
trên địa bàn tỉnh Hà Tĩnh

Phần thứ Nhất
KẾ HOẠCH PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS NĂM 2018

I. MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU CỦA DỰ ÁN PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS THUỘC CHƯƠNG TRÌNH MỤC TIÊU Y TẾ - DÂN SỐ

1. Mục tiêu chung

Tăng cường các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS hướng tới mục tiêu 90-90-90 đến năm 2020 (90% người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm của bản thân; 90% người được chẩn đoán nhiễm HIV được duy trì điều trị ARV liên tục; 90% người nhiễm HIV điều trị ARV có tải lượng virus dưới ngưỡng lây truyền), khống chế tỷ lệ lây nhiễm HIV trong cộng đồng dân cư dưới 0,13%, giảm tác động của đại dịch HIV/AIDS đối với sự phát triển kinh tế - xã hội.

2. Mục tiêu cụ thể

2.1. Giảm 20% số nhiễm HIV phát hiện mới qua tiêm chích ma túy so với năm 2015;

2.2. Giảm 15% số nhiễm HIV phát hiện mới qua quan hệ tình dục so với năm 2015;

2.3. 90% số người nghiện chích ma túy (NCMT) sử dụng bơm kim tiêm (BKT) khi tiêm chích;

2.4. 90% số gái mại dâm (GMD) sử dụng bao cao su (BCS) đúng cách khi quan hệ tình dục;

2.5. 80% người nghiện chích ma túy (nhóm Opiats) điều trị Methadone theo kế hoạch;

2.6. 85% người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm của mình;

2.7. 360 người nhiễm HIV được điều trị ARV;

2.8. 50% người bệnh HIV/AIDS được xét nghiệm tải lượng HIV trong theo dõi điều trị ARV;

2.9. 95% phụ nữ mang thai (PNMT) nhiễm HIV được điều trị thuốc ARV và con của họ được dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con bằng thuốc ARV;

2.10. 85% người bệnh HIV được tiếp cận với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh HIV/AIDS qua Bảo hiểm y tế (BHYT);

2.11. 100% bệnh nhân tham gia điều trị ARV có thẻ BHYT;

2.12. 100% cơ sở cung cấp dịch vụ điều trị ARV ký hợp đồng cung cấp dịch vụ điều trị HIV/AIDS từ BHYT.

II. CÁC HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS NĂM 2018

Nhiệm vụ ưu tiên năm 2018:

- Tiếp tục triển khai có hiệu quả các biện pháp dự phòng, các can thiệp có hiệu quả và tác động trực tiếp đến giảm nhiễm mới và giảm tử vong do AIDS. Tăng cường hiệu quả kết nối giữa dự phòng, xét nghiệm, điều trị và chăm sóc hỗ trợ thông qua sự phối hợp với cộng đồng. Chuẩn bị các điều kiện cần thiết cho việc chi trả dịch vụ điều trị HIV/AIDS từ Quỹ BHYT;

- Triển khai có hiệu quả các văn bản pháp quy, hướng dẫn triển khai công tác phòng, chống HIV/AIDS thông qua việc duy trì, củng cố, ổn định và nâng cao năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS. Đa dạng hóa các nguồn tài chính cho chương trình phòng, chống HIV. Tăng cường sự tham gia của các cấp, các ngành và cộng đồng trong phòng, chống HIV/AIDS;

- Chuẩn hóa các phòng xét nghiệm tại tuyến huyện nhằm tăng cường xét nghiệm sàng lọc HIV tại cộng đồng;

- Giảm kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm, tăng cường tính công bằng trong tiếp cận với các dịch vụ cơ bản về HIV;

- Huy động sức mạnh của cộng đồng trong hoạt động tăng cường công tác tuyên truyền, tiếp cận và vận động người nhiễm HIV/AIDS, người nghiện ma túy sử dụng các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS.

1. Hoạt động 1: Dự phòng và can thiệp giảm tác hại

1.1. Mục tiêu chung: Giảm 20% số nhiễm HIV phát hiện mới qua tiêm chích ma túy so với năm 2017 và giảm 15% số nhiễm HIV phát hiện mới qua quan hệ tình dục so với năm 2017;

1.2. Mục tiêu cụ thể:

- *Mục tiêu 3:* 80% người nghiện chích ma túy được điều trị Methadone theo kế hoạch.

- *Mục tiêu 5:* 70% người dân trong độ tuổi từ 15 đến 49 tuổi có hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS; và 80% người dân không kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV.

1.3. Nội dung triển khai:

- Tăng cường triển khai các biện pháp dự phòng phối hợp có hiệu quả, bao gồm can thiệp giảm tác hại, truyền thông có chủ đích, xét nghiệm và điều trị;

- Triển khai có hiệu quả các văn bản quy phạm pháp luật, hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật, tạo điều kiện thuận lợi cho việc triển khai chương trình can thiệp giảm tác hại.

1.3.1. Mục tiêu 1: 90% tỷ lệ người nghiện chất ma túy sử dụng bơm kim tiêm (BKT) khi tiêm chích

- Phát huy vai trò chủ đạo của đội ngũ cán bộ nòng cốt tại các xã vùng biên triển khai mô hình thùng BKT;

- Tạo sự sẵn có của BKT và duy trì hoạt động phân phát BKT sạch thông qua các kênh phân phát khác nhau:

- + Miễn phí: Thùng BKT cố định.
- + Phát trực tiếp: Thông qua các buổi truyền thông cho nhóm đối tượng đích.
- Vận động lãnh đạo chính quyền các cấp ủng hộ cho chương trình BKT;
- Thiết kế và sản xuất các tài liệu truyền thông về chương trình BKT;
- Thực hiện truyền thông trực tiếp cho nhóm NCMT;
- Phối hợp tuyên truyền về phòng, chống HIV/AIDS và chương trình can thiệp giảm tác hại (CTGTH) cho các học viên tại Trung tâm giáo dục, chữa bệnh, lao động xã hội, tù nhân tại các trại giam, trại giáo dưỡng của ngành LĐTBXH và ngành công an;
- Phối hợp với các hoạt động dự phòng, điều trị HIV và hỗ trợ xã hội khác;
- Triển khai các nghiên cứu, đánh giá các mô hình can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV.

1.3.2. Mục tiêu 2: 90% tỷ lệ gái mại dâm sử dụng bao cao su (BCS) đúng cách khi quan hệ tình dục

- Phát huy vai trò chủ đạo của đội ngũ cán bộ nòng cốt tại các xã vùng biên triển khai chương trình BCS;
- Tạo sự sẵn có của BCS và duy trì hoạt động phân phát BCS thông qua các kênh phân phát khác nhau:
 - + Miễn phí: Thông qua thùng BKT, BCS.
 - + Phát thông qua các kênh: Qua các lớp truyền thông, các hoạt động sinh hoạt đoàn thể, các nhà hàng, khu vui chơi giải trí và khách sạn.
 - 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 với nhóm đối tượng có nguy cơ cao, nhân viên, tiếp viên nhà hàng, khách sạn và chủ cơ sở kinh doanh dịch vụ lưu trú, bến bãi đậu xe, cơ sở kinh doanh du lịch hoặc 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;
 - Vận động sự ủng hộ, tạo sự đồng thuận của chính quyền các cấp, chủ các nhà nghỉ, khách sạn và cộng đồng dân cư cho việc triển khai chương trình;
 - Xây dựng, in ấn và phân phát các tài liệu truyền thông như tờ rơi, sách mỏng về chương trình BCS.
 - Nghiên cứu xây dựng mô hình phân phát BCS, chất bôi trơn mới phù hợp với đặc thù của đối tượng can thiệp.

1.3.3. Mục tiêu 3: Triển khai điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone cho 80% người nghiện chích ma túy có hồ sơ quản lý (nghiện các chất dạng thuốc phiện) được điều trị Methadone

- Tuyên truyền, 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;
- Tăng cường công tác tiếp cận để tuyên truyền, vận động các đối tượng nghiện ma túy tham gia điều trị Methadone nhằm đạt chỉ tiêu, kế hoạch được giao;
- Xây dựng, in ấn và phân phát các tài liệu truyền thông như tờ rơi, sách mỏng về chương trình Methadone;
- Xây dựng hệ thống kết nối các cơ sở điều trị, cơ chế chuyển gửi bệnh nhân giữa các cơ sở điều trị Methadone và các cơ sở y tế khác;
- Đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn cho cán bộ làm việc tại các cơ sở Methadone;
- Định kỳ kiểm tra, giám sát hoạt động tại các cơ sở điều trị;
- Thành lập, củng cố hệ thống báo cáo quốc gia về chương trình;
- Đơn giản hóa thủ tục hành chính, tăng tiếp nhận người bệnh tại các cơ sở điều trị;
- Nghiên cứu ban hành kế hoạch xã hội hóa chương trình điều trị Methadone giai đoạn 2018 - 2020.

1.3.4. Mục tiêu 4: 70% người dân trong độ tuổi từ 15 đến 49 tuổi hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS và không kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV

- Tăng cường công tác thông tin, giáo dục truyền thông nâng cao kiến thức phòng, chống HIV/AIDS trong cộng đồng dân cư nói chung, đặc biệt tăng cường hoạt động truyền thông thay đổi hành vi cho các nhóm người dễ bị cảm nhiễm HIV, những người dễ bị tổn thương và thanh thiếu niên;
- Phối hợp tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng để truyền tải các kiến thức về phòng, chống HIV/AIDS; điều trị Methadone cho cộng đồng dân cư, đặc biệt là các nhóm đối tượng nguy cơ cao (NCMT, PNBD, MSM...);
- Các sở, ban, ngành, đoàn thể, UBND các huyện, thành phố, thị xã đẩy mạnh các hoạt động trong phong trào “Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư”;
- Sửa chữa, bảo dưỡng, làm mới Pano; in ấn các tài liệu, tờ rơi phòng, chống HIV/AIDS và chương trình điều trị Methadone;
- Tổ chức các hoạt động Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2018, Lễ mít tinh, diễu hành hưởng ứng ngày Thế giới Phòng, chống AIDS (01/12);
- Tăng cường xây dựng các phóng sự, chuyên đề trên Đài Phát thanh - Truyền hình tỉnh, Báo Hà Tĩnh; thực hiện và đăng tải các tin, bài trên trang thông tin điện tử của tỉnh, của Ngành Y tế, tuyên truyền trên hệ thống đài truyền thanh cơ sở;

- Triển khai có hiệu quả phong trào toàn dân phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư, mô hình phòng, chống HIV/AIDS cho đồng bào dân tộc, cộng đồng dân cư ở vùng sâu vùng xa;

- Phối hợp đẩy mạnh các hoạt động truyền thông tại các doanh nghiệp đóng trên địa bàn tỉnh.

2. Hoạt động 2: Xét nghiệm và giám sát dịch HIV/AIDS

2.1. Mục tiêu chung

Tăng cường xét nghiệm phát hiện mới người nhiễm HIV hướng tới thực hiện mục tiêu 90% người nhiễm HIV biết được tình trạng HIV vào năm 2020. Duy trì hệ thống giám sát dịch HIV, hệ thống báo cáo theo dõi đánh giá chương trình có khả năng dự báo xu hướng dịch HIV/AIDS tại địa phương và đảm bảo chất lượng số liệu đánh giá chất lượng chương trình, xây dựng kế hoạch phù hợp.

2.2. Mục tiêu cụ thể

- *Mục tiêu 1:* 85% người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm HIV của bản thân.

- *Mục tiêu 2:* 85% người nhiễm HIV/AIDS được quản lý và chăm sóc tại cộng đồng.

- *Mục tiêu 3:* 100% huyện, thành phố, thị xã triển khai giám sát phát hiện HIV/AIDS, từ vong theo đúng hướng dẫn quy định tại Thông tư số 09/2012/TT-BYT. 100% huyện, thành phố, thị xã thực hiện thu thập và báo cáo số liệu theo đúng quy định Thông tư số 03/2015/TT-BYT và đảm bảo chất lượng.

- *Mục tiêu 4:* 100% trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV được làm xét nghiệm chẩn đoán sớm nhiễm HIV.

2.3. Nội dung hoạt động

2.3.1. Tăng cường phát hiện mới người nhiễm HIV

- Tập huấn nâng cao năng lực cho cán bộ cơ sở y tế khám bệnh, chữa bệnh thực hiện công tác tư vấn xét nghiệm HIV theo đúng hướng dẫn quy định tại Nghị định số 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 số 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 bệnh, 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;

- Chuẩn hóa phòng xét nghiệm khẳng định HIV theo các quy định của Bộ Y tế. Đào tạo nhân lực, mua sắm trang thiết bị nhằm thực hiện các xét nghiệm huyết học, sinh hóa để bệnh nhân được thụ hưởng khi tham gia bảo hiểm y tế;

- Mở rộng các xét nghiệm hỗ trợ cho chẩn đoán và điều trị HIV/AIDS: Xét nghiệm đếm tế bào CD4, đo tải lượng vi rút;

- Tổ chức hỗ trợ kỹ thuật về tư vấn xét nghiệm HIV cho cán bộ làm xét nghiệm tại tuyến y tế cơ sở, ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, chuyển gửi người nhiễm HIV dương tính;

- Khuyến khích cung cấp dịch vụ xét nghiệm HIV trong hệ thống y tế tư nhân;

- Phát triển và phân phối các loại tài liệu truyền thông nhằm nâng cao nhận thức về lợi ích xét nghiệm HIV sớm, xét nghiệm HIV dựa vào cộng đồng và tự xét nghiệm HIV;

- Định kỳ hàng năm triển khai hoạt động rà soát số liệu người nhiễm HIV/AIDS và bệnh nhân tử vong ở trên địa bàn nhằm kịp thời cập nhật, quản lý và cung cấp các dịch vụ tư vấn, chăm sóc và điều trị cho người nhiễm HIV/AIDS.

2.3.2. Cải thiện chất lượng xét nghiệm

- Cải thiện công tác xét nghiệm chẩn đoán sớm cho trẻ dưới 18 tháng tuổi đảm bảo 100% trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV được xét nghiệm chẩn đoán sớm.

- Cải cách các thủ tục hành chính, rút ngắn thời gian trả kết quả xét nghiệm HIV;

- Thực hiện các quy trình chuẩn từ lấy mẫu, vận chuyển, thực hiện, thông báo và báo cáo;

- Đào tạo nâng cao trình độ cho cán bộ làm công tác xét nghiệm từ tuyến tỉnh xuống tuyến huyện;

- Tổ chức thực hiện các chương trình ngoại kiểm, nội kiểm về đảm bảo chất lượng phòng xét nghiệm HIV.

2.3.3. Tăng cường thông tin phòng xét nghiệm

- Triển khai hệ thống quản lý thông tin phòng xét nghiệm tại đơn vị sử dụng trung tâm dữ liệu;

- Thực hiện trao đổi dữ liệu điện tử giữa các hệ thống quản lý thông tin khác nhau gồm phần mềm phòng tư vấn xét nghiệm tự nguyện (VCT), phần mềm phòng khám và điều trị ngoại trú (OPC).

2.3.4. Giám sát dịch tễ học HIV/AIDS

- Tăng cường các hoạt động kiểm tra, giám sát nhằm củng cố, nâng cao chất lượng các hoạt động và hệ thống báo cáo tại tuyến y tế cơ sở để đảm bảo về thời gian và chất lượng các nguồn số liệu;

- Đào tạo, tập huấn nâng cao trình độ chuyên môn cho đội ngũ cán bộ trực tiếp làm công tác báo cáo, giám sát, đánh giá;

- Triển khai đánh giá nhanh tình hình dịch trên toàn tỉnh;

- 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;

- Định kỳ hàng năm triển khai hoạt động rà soát số liệu người nhiễm HIV/AIDS và bệnh nhân tử vong ở trên địa bàn nhằm kịp thời cập nhật, quản lý và cung cấp các dịch vụ tư vấn, chăm sóc và điều trị cho người nhiễm HIV/AIDS;

- Thực hiện chế độ báo cáo theo quy định của Cục Phòng, chống HIV/AIDS.

2.3.5. 100% trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm và nghi nhiễm HIV được làm xét nghiệm chẩn đoán sớm nhiễm HIV

- Tiếp tục mở rộng phòng tư vấn xét nghiệm HIV (bao gồm phòng tư vấn xét nghiệm tự nguyện, phòng tư vấn xét nghiệm HIV đặt tại các cơ sở y tế do cán bộ y tế tư vấn và khuyến cáo bệnh nhân làm xét nghiệm);

- Tiếp tục đầu tư nâng cấp cơ sở hạ tầng, đào tạo nâng cao năng lực cán bộ phòng xét nghiệm theo đúng hướng dẫn quy định tại Nghị định số 75/2016/NĐ-CP của Chính phủ về điều kiện thực hiện xét nghiệm HIV, hướng dẫn quốc gia về xét nghiệm HIV;

- Kịp thời gửi các mẫu xét nghiệm được lấy từ trẻ sinh ra từ các bà mẹ nhiễm HIV đến các đơn vị tuyến Trung ương đủ khả năng làm xét nghiệm chẩn đoán sớm;

- Tiếp tục mở rộng và hoàn thiện các điểm cung cấp dịch vụ dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

3. Hoạt động 3: Điều trị HIV/AIDS và dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con

3.1. Mục tiêu cụ thể: Đến hết năm 2018 toàn tỉnh có:

- *Mục tiêu 1:* 360 người nhiễm HIV đang điều trị ARV.

- *Mục tiêu 2:* 90% người bệnh HIV/AIDS còn duy trì phác đồ ARV bậc 1 sau 12 tháng bắt đầu điều trị.

- *Mục tiêu 3:* 40% người bệnh HIV/AIDS được xét nghiệm tải lượng HIV trong theo dõi điều trị ARV.

- *Mục tiêu 4:* 95% phụ nữ mang thai nhiễm HIV được điều trị thuốc ARV và con của họ được dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con bằng thuốc ARV.

- *Mục tiêu 5:* 80% người nhiễm HIV mới đăng ký điều trị được dự phòng mắc lao bằng INH và 90% người bệnh HIV mắc lao được điều trị thuốc ARV.

- *Mục tiêu 6:* 90% người bệnh HIV được tiếp cận với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh HIV/AIDS qua Bảo hiểm y tế.

- *Mục tiêu 7:* 100% bệnh nhân tham gia điều trị ARV có thẻ BHYT

- *Mục tiêu 8:* 100% cơ sở cung cấp dịch vụ điều trị ARV ký hợp đồng cung cấp dịch vụ điều trị HIV/AIDS từ BHYT.

3.2. Nội dung hoạt động:

3.2.1. Mục tiêu 1: 360 người nhiễm HIV đang điều trị ARV

- Kiện toàn và củng cố mạng lưới điều trị HIV/AIDS các tuyến theo hướng lồng ghép với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Bảo hiểm 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;

- Tiến hành các hoạt động rà soát nhằm nắm bắt và quản lý người nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn, qua đó tuyên truyền, tư vấn và vận động người nhiễm HIV/AIDS tham gia điều trị bằng thuốc ARV;

- Nâng cao chất lượng các dịch vụ khám, điều trị HIV/AIDS thông qua Bảo hiểm y tế nhằm tạo điều kiện thuận lợi để bệnh nhân được chăm sóc điều trị một cách tốt nhất;

- Mở rộng điều trị ARV cho người nhiễm HIV trong trại giam và cơ sở điều trị Methadone;

- Triển khai các mô hình điều trị HIV/AIDS phù hợp với đặc điểm tình hình dịch và điều kiện địa lý của địa phương nhằm tăng số người nhiễm HIV được tiếp cận với điều trị thuốc ARV;

- Điều trị cho trẻ nhiễm HIV:

- + Tập huấn, lồng ghép điều trị và tư vấn HIV/AIDS trẻ em tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh HIV tuyến huyện;

- Dự trữ thuốc ARV kịp thời, phù hợp với từng cơ sở điều trị, bao gồm dự trữ thuốc ARV nguồn bảo hiểm y tế, nguồn viện trợ, chương trình, dự án khác;

- Thực hiện bảo quản, báo cáo và cấp phát thuốc ARV theo hướng dẫn;

- Thông tin, truyền thông về điều trị ARV sớm, tập trung cho quần thể có hành vi nguy cơ cao;

- Truyền thông đại chúng về lợi ích của việc tiếp cận sớm các dịch vụ dự phòng, xét nghiệm và điều trị HIV; quảng bá các dịch vụ HIV bao gồm cả dự phòng, xét nghiệm và điều trị HIV, lợi ích của việc tham gia bảo hiểm y tế... qua các kênh như tivi, đài, báo, mạng xã hội, website, Fanpage v.v.);

- Cung cấp đầy đủ thuốc điều trị dự phòng bằng Cotrimoxazole.

3.3.2. Mục tiêu 2: 90% người bệnh HIV/AIDS còn duy trì phác đồ ARV bậc 1 sau 12 tháng bắt đầu điều trị

- Tập huấn hướng dẫn kỹ năng tư vấn tuân thủ điều trị ARV cho cán bộ làm công tác điều trị tại phòng OPC;

- Xây dựng, in ấn và cấp phát các tài liệu truyền thông sự cần thiết của tuân thủ điều trị ARV;

- 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.

3.3.3. Mục tiêu 3: 40% người bệnh HIV/AIDS được xét nghiệm tải lượng HIV trong theo dõi điều trị ARV

- Xây dựng và triển khai kế hoạch xét nghiệm tải lượng HIV trong theo dõi điều trị ARV trên cơ sở huy động nguồn lực từ các chương trình dự án, các quỹ hỗ trợ, quỹ bảo hiểm y tế;

- Thông qua các chỉ số đo tải lượng HIV nhằm đánh giá hiệu quả điều trị ARV qua đó có các can thiệp kịp thời nhằm nâng cao chất lượng và hiệu quả điều trị cho bệnh nhân.

3.3.4. Mục tiêu 4: 95% phụ nữ mang thai nhiễm HIV được điều trị thuốc ARV và con của họ được dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con bằng thuốc ARV

- Triển khai có hiệu quả Quy chế phối hợp giữa Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS với Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản trong kế hoạch dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con;

- Xây dựng hệ thống kết nối chuyên gửi, phản hồi thông tin giữa các cơ sở chăm sóc sức khỏe sinh sản, bệnh viện đa khoa các tuyến, trạm Y tế với cơ sở điều trị HIV/AIDS nhằm theo dõi quản lý ca bệnh, cặp mẹ - con nhằm đảm bảo tất cả phụ nữ mang thai nhiễm HIV và con của họ sau sinh đều được chuyển tiếp thành công đến cơ sở điều trị HIV/AIDS;

- Triển khai Tháng hành động quốc gia về Dự phòng lây truyền HIV tại địa phương, tập trung vào việc phát hiện và điều trị ARV sớm cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV và con của họ. Thông tin, truyền thông về lợi ích điều trị ARV sớm trong việc phòng trẻ nhiễm HIV từ mẹ, tập trung cho quần thể có hành vi nguy cơ cao;

- Triển khai cơ chế cung ứng thuốc ARV để dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con đảm bảo dễ tiếp cận với thuốc, phù hợp với điều kiện đặc thù của đơn vị.

3.3.5. Mục tiêu 5: 80% người nhiễm HIV mới đăng ký điều trị được dự phòng mắc lao bằng INH và 90% người bệnh HIV mắc lao được điều trị thuốc ARV

- Xây dựng quy trình kết nối chuyên gửi, phản hồi giữa các cơ sở phòng, chống lao với cơ sở điều trị HIV/AIDS và theo dõi quản lý ca bệnh HIV/lao nhằm đảm bảo tất cả các trường hợp lao phát hiện nhiễm HIV đều được chuyển tiếp thành công đến cơ sở điều trị 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;

- Định kỳ hàng quý tổ chức giao ban Ban điều phối lao/HIV ở các tuyến.

3.3.6. Mục tiêu 6: 90% người bệnh HIV được tiếp cận với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh HIV/AIDS qua Bảo hiểm y tế

- Thông tin, truyền thông, tư vấn cho người bệnh về lợi ích của việc tham gia BHYT;

- Hoàn thiện cơ sở vật chất, trang thiết bị và các danh mục kỹ thuật phục vụ hoạt động khám, điều trị bệnh nhân ARV thông qua bảo hiểm y tế; sử dụng hệ thống quản trị mạng trong việc khám bệnh, chữa bệnh HIV theo yêu cầu của BHYT;

- Cung cấp đầy đủ các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh HIV cho người nhiễm HIV có thẻ BHYT trong tất cả các lần người bệnh đến khám;

- Tổng hợp số liệu, theo dõi tình hình tiếp cận với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh HIV qua BHYT tại từng cơ sở điều trị HIV/AIDS.

4. Hoạt động 4: Tăng cường năng lực hệ thống (đào tạo, tập huấn, nghiên cứu khoa học, hội nghị, hội thảo, quản lý, kiểm tra, giám sát...).

4.1. Mục tiêu: Tăng cường năng lực hệ thống, đảm bảo tính bền vững của chương trình phòng, chống HIV/AIDS.

4.2. Nội dung hoạt động

- Hoàn thiện hệ thống phòng, chống HIV/AIDS từ tuyến tỉnh đến cơ sở nhằm nâng cao năng lực và hiệu quả hoạt động phòng, chống HIV/AIDS để kiểm soát tốt tình hình dịch trên địa bàn tỉnh;

- Phát huy vai trò của cơ quan trực tiếp triển khai và thực hiện nhiệm vụ phòng, chống HIV/AIDS, tập trung tối đa các nguồn lực để hoàn thành tốt các mục tiêu, nhiệm vụ được giao;

- Tăng cường huy động sự tham gia của cộng đồng trong các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS;

- Huy động và đa dạng hóa các nguồn ngân sách cho chương trình phòng, chống HIV/AIDS, đặc biệt là việc huy động ngân sách địa phương;

- Xây dựng lộ trình mua sắm và cung ứng các hàng hóa đảm bảo chất lượng bao gồm thuốc ARV, Methadone, sinh phẩm chẩn đoán HIV và vật dụng y tế liên quan khác.

4.2.1. Đào tạo, tập huấn, nghiên cứu khoa học

- Cử cán bộ tham dự các lớp đào tạo, tập huấn do tuyến Trung ương tổ chức;

- Xây dựng kế hoạch đào tạo liên tục hàng năm và giai đoạn 2018 - 2022 trên các lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS nhằm củng cố và nâng cao năng lực chuyên môn cho cán bộ làm công tác phòng, chống HIV/AIDS từ tuyến tỉnh đến tuyến y tế cơ sở;

- Chủ động nghiên cứu khoa học, sáng kiến kinh nghiệm để ứng dụng, góp phần nâng cao hiệu quả công tác phòng, chống HIV/AIDS.

4.2.2. Quản lý, kiểm tra, giám sát, theo dõi, đánh giá và hỗ trợ kỹ thuật

- Thực hiện kiểm tra, giám sát, theo dõi, đánh giá và hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật việc triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương;

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

- Sử dụng các ứng dụng công nghệ thông tin trong việc quản lý ca bệnh điều trị HIV/AIDS;

- Xác định nhu cầu nhân lực và đào tạo cho hệ thống phòng, chống HIV/AIDS thông qua các bộ công cụ tính toán nhân lực.

4.2.3. Cung ứng thuốc, sinh phẩm, vật dụng y tế bền vững

- Xây dựng kế hoạch về nhu cầu sử dụng thuốc điều trị ARV, Methadone và sinh phẩm hằng năm và cả giai đoạn;

- Đảm bảo kịp thời về nhu cầu sử dụng thuốc ARV và các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh HIV/AIDS thông qua Bảo hiểm y tế;

- Thực hiện quy trình quản lý, điều phối và thanh toán thuốc ARV từ Quỹ BHYT được hướng dẫn cụ thể tại Thông tư số 28/2017/TT-BYT ngày 28/6/2017 của Bộ Y tế quy định về quản lý thuốc kháng HIV được mua sắm tập trung cấp quốc gia sử dụng nguồn quỹ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế và hỗ trợ chi phí cùng chi trả đối với thuốc kháng HIV cho người nhiễm HIV có thẻ BHYT.

- Sử dụng phần mềm trong hỗ trợ kê khai và thanh toán bảo hiểm y tế.

4.2.4. Lồng ghép và kết nối cung cấp dịch vụ

- Lồng ghép tư vấn và xét nghiệm chẩn đoán sớm HIV vào các dịch vụ tại mạng lưới y tế cơ sở;

- Lồng ghép các dịch vụ điều trị HIV vào hệ thống y tế tư nhân và khuyến khích thanh toán qua bảo hiểm y tế tư nhân chi trả cho các dịch vụ;

- Phối hợp và lồng ghép các hoạt động can thiệp của chương trình dự phòng lây truyền mẹ sang con vào chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản, đặc biệt là xét nghiệm sàng lọc HIV cho phụ nữ mang thai;

- Kiện toàn hệ thống điều trị HIV/AIDS, lồng ghép quy trình quản lý thông tin, bệnh nhân và cấp phát thuốc vào quy trình quản lý chung của cơ sở y tế nhằm đảm bảo tiếp cận với bảo hiểm y tế;

- Thực hiện mô hình phối hợp điều trị HIV/lao tại y tế cơ sở;

- Lồng ghép hệ thống cung cấp dịch vụ HIV vào hệ thống bệnh viện để đảm bảo việc tiếp cận chẩn đoán và điều trị HIV giống như các bệnh mãn tính khác.

III. DỰ TOÁN NGUỒN KINH PHÍ

Có phụ lục Kế hoạch dự toán nguồn ngân sách cho hoạt động năm 2018 kèm theo.

Phần thứ Hai

KẾ HOẠCH PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS GIAI ĐOẠN 2018 - 2020

I. MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU CỦA DỰ ÁN PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS THUỘC CHƯƠNG TRÌNH MỤC TIÊU Y TẾ - DÂN SỐ

1. Mục tiêu chung

Tăng cường các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, hướng tới mục tiêu 90-90-90 vào năm 2020 (90% người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm của của bản thân; 90% người được chẩn đoán nhiễm HIV được duy trì điều trị ARV liên tục; 90% người nhiễm HIV điều trị ARV có tải lượng virus dưới ngưỡng lây truyền), khống chế tỷ lệ lây nhiễm HIV trong cộng đồng dân cư dưới 0,13%, giảm tác động của đại dịch HIV/AIDS đối với sự phát triển kinh tế - xã hội.

2. Mục tiêu cụ thể

2.1. Giảm 30% số nhiễm HIV phát hiện mới qua tiêm chích ma túy so với năm 2015;

2.2. Giảm 25% số nhiễm HIV phát hiện mới qua quan hệ tình dục so với năm 2015;

2.3. 85% người nghiện chích ma túy (nhóm Opiats) điều trị Methadone theo kế hoạch;

2.4. 90% người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm của mình;

2.5. 450 người nhiễm HIV được điều trị ARV;

2.6. 70% người bệnh HIV/AIDS được xét nghiệm tải lượng HIV trong theo dõi điều trị ARV;

2.7. 100% phụ nữ mang thai (PNMT) nhiễm HIV được điều trị thuốc ARV và con của họ được dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con bằng thuốc ARV;

2.8. 85% người bệnh HIV được tiếp cận với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh HIV/AIDS qua Bảo hiểm y tế (BHYT);

2.9. 100% bệnh nhân tham gia điều trị ARV có thẻ BHYT;

2.10. 100% cơ sở cung cấp dịch vụ điều trị ARV ký hợp đồng cung cấp dịch vụ điều trị HIV/AIDS từ BHYT.

II. CÁC GIẢI PHÁP THỰC HIỆN

1. Chương trình truyền thông can thiệp giảm hại

a) Chương trình truyền thông thay đổi hành vi

- Tăng cường công tác thông tin, giáo dục truyền thông nâng cao kiến thức phòng, chống HIV/AIDS trong cộng đồng dân cư nói chung, đặc biệt tăng cường hoạt động truyền thông thay đổi hành vi cho các nhóm người dễ bị cảm nhiễm HIV, những người dễ bị tổn thương và thanh thiếu niên;

- Sử dụng và phối hợp các kênh truyền thông đại chúng phù hợp với từng nhóm đối tượng để truyền tải kiến thức phòng, chống HIV/AIDS cho người dân, đặc biệt là những người thuộc các nhóm ưu tiên;

- Phối hợp với các sở, ban, ngành, đoàn thể, các huyện, thành phố, thị xã đẩy mạnh trong phong trào “Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư”;

- Tổ chức các hoạt động có hiệu quả Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS, Lễ mít tinh, diễu hành hưởng ứng ngày Thế giới Phòng, chống AIDS (01/12);

- Huy động các doanh nghiệp đóng trên địa bàn tỉnh tham gia các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

b) Chương trình can thiệp giảm hại

- Duy trì có hiệu quả chương trình trao đổi bơm kim tiêm sạch và chương trình phát bao cao su tại các xã vùng biên giới và Cửa khẩu Quốc tế Cầu Treo, đặc biệt là chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone;

- Tăng cường công tác tuyên truyền, tiếp cận và vận động các đối tượng nghiện ma túy tham gia điều trị Methadone nhằm đạt chỉ tiêu kế hoạch được giao;

- Nghiên cứu tham mưu cho Sở Y tế, UBND tỉnh thực hiện kế hoạch xã hội hóa chương trình điều trị Methadone giai đoạn 2018 - 2020.

2. Chương trình theo dõi, giám sát, đánh giá hoạt động

- Tăng cường các hoạt động kiểm tra, giám sát nhằm củng cố, nâng cao chất lượng các hoạt động và hệ thống báo cáo tại tuyến y tế cơ sở để đảm bảo về thời gian và chất lượng các nguồn số liệu;

- Đào tạo, tập huấn nâng cao trình độ chuyên môn cho đội ngũ cán bộ trực tiếp làm công tác báo cáo, giám sát, đánh giá;

- Triển khai hoạt động rà soát lại số người nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn nhằm quản lý, tiếp cận và cung cấp các dịch vụ y tế cho người nhiễm HIV/AIDS;
- Thực hiện chế độ báo cáo theo quy định của Cục Phòng, chống HIV/AIDS.

3. Chương trình tư vấn, xét nghiệm HIV/AIDS

- Chuẩn hóa phòng xét nghiệm khẳng định theo quy định của Bộ Y tế, Cục phòng, chống HIV/AIDS;
- Đẩy mạnh hoạt động xét nghiệm sàng lọc HIV tại cộng đồng, thực hiện lộ trình xây dựng các phòng xét nghiệm khẳng định HIV ở tuyến huyện để bảo đảm thực hiện mục tiêu đầu tiên là 90% người nhiễm HIV/AIDS biết tình trạng nhiễm của bản thân;
- Mở rộng các xét nghiệm hỗ trợ cho chẩn đoán và điều trị HIV/AIDS: Xét nghiệm đếm tế bào CD4, đo tải lượng vi rút;
- Thường xuyên cập nhật số liệu báo cáo các hoạt động từ các phòng sàng lọc HIV/AIDS đóng trên địa bàn.

4. Chương trình chăm sóc, điều trị:

- Xây dựng kế hoạch cung cấp đầy đủ các dịch vụ để đảm bảo người nhiễm HIV/AIDS được chăm sóc, điều trị một cách có hiệu quả nhất. Đẩy mạnh hoạt động tư vấn, chăm sóc và điều trị cho bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS; đưa các dịch vụ kỹ thuật y tế cho bệnh nhân ARV được thụ hưởng thông qua bảo hiểm y tế;
- Tiến hành các hoạt động rà soát nhằm nắm bắt và quản lý người nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn, qua đó tuyên truyền, tư vấn và vận động người nhiễm HIV/AIDS tham gia điều trị bằng thuốc ARV;
- Tăng cường sự phối hợp giữa hệ thống chăm sóc điều trị tại phòng khám với công tác chăm sóc, theo dõi bệnh nhân tại cộng đồng để đảm bảo cung cấp các dịch vụ chăm sóc, điều trị toàn diện và liên tục.

III. DỰ TOÁN NGUỒN KINH PHÍ GIAI ĐOẠN 2018 - 2020

DVT: Triệu đồng

Năm	Tổng kinh phí	Dự toán các nguồn kinh phí			
		NSTW	NSDP	Bảo hiểm	Thu phí
2018	4.083	880	3.000	86	117
2019	6.586	880	5.300	250	156
2020	6.745	870	5.300	360	215

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế (Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS): Tổ chức, triển khai thực hiện kế hoạch theo đúng mục tiêu, nhiệm vụ được giao.

2. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố, thị xã:

- Xây dựng kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS năm 2018 và giai đoạn 2018 - 2020 phù hợp với điều kiện thực tế tại địa phương và triển khai thực hiện có hiệu quả;
- Chủ động bố trí nguồn kinh phí cho công tác phòng, chống HIV/AIDS theo Nghị quyết số 92/2014/NQ-HĐND ngày 16/7/2014 của Hội đồng nhân dân tỉnh.

3. Chế độ thông tin, báo cáo:

Định kỳ hàng quý, các đơn vị, địa phương báo cáo tình hình và kết quả thực hiện về Sở Y tế (qua Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS) để tổng hợp, báo cáo UBND tỉnh và các cơ quan Trung ương.

Trên đây là Kế hoạch Phòng, chống HIV/AIDS năm 2018 và giai đoạn 2018 - 2020 trên địa bàn tỉnh Hà Tĩnh, yêu cầu các sở, ngành, UBND các huyện, thành phố, thị xã và các tổ chức, cá nhân có liên quan triển khai thực hiện nghiêm túc, báo cáo đầy đủ theo chế độ quy định./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- Cục Phòng, chống HIV/AIDS;
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- Các sở, ban, ngành, đoàn thể cấp tỉnh;
- Chánh VP, các PVP UBND tỉnh;
- Trung tâm PC HIV/AIDS;
- UBND các huyện, thành phố, thị xã;
- TTYT/TTYTDP các huyện, thành phố, thị xã;
- Lưu: VT, KGVX₁. (29)

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN

KT. CHỦ TỊCH

PHO CHỦ TỊCH



Đặng Quốc Vinh

PHỤ LỤC
KẾ HOẠCH DỰ TOÁN NGUỒN NGÂN SÁCH CHO HOẠT ĐỘNG NĂM 2018
(Kèm theo Kế hoạch số 45/KH-UBND ngày 08/02/2018 của UBND tỉnh)

1. Nguồn kinh phí cho tuyến tỉnh

ĐVT: 1.000 đồng

Hoạt động	Tổng cộng	NSTW	NSDP	BHYT	Thu phí, viện phí
1. Chương trình truyền thông và can thiệp giảm hại					
HĐ1. Triển khai tháng hành động Quốc gia PC HIV/AIDS và hưởng ứng ngày thế giới phòng chống AIDS (01/12).	75.000	75.500	0	0	0
HĐ2. Tổ chức tuyên truyền, vận động và tiếp cận người nghiện ma túy tham gia điều trị Methadone, điều tra khảo sát lý do bệnh nhân điều trị Methadone bỏ điều trị.	74.900	0	74.900	0	0
HĐ3. Tổ chức truyền thông phòng, chống HIV/AIDS tại tổ dân phố, lực lượng vụ trang, trường học.	56.200	0	56.200	0	0
HĐ4. Làm mới, sửa chữa Pano; in tài liệu truyền thông phòng, chống HIV/AIDS và Chương trình điều trị Methadone	191.000	116.000	75.000	0	0
HĐ5. Chi khác	20.800	10.800	10.000	0	0
HĐ6. Kinh phí hoạt động cho 03 cơ sở điều trị và 03 cơ sở cấp phát thuốc Methadone. - Lương, BHYT cho cán bộ hợp đồng và phụ cấp cho cán bộ kiêm nhiệm. - Kinh phí vận hành; tiền trực... cho cơ sở Methadone TP Hà Tĩnh - Sinh phẩm phục vụ các xét nghiệm MMT theo quy định.	908.249	0	908.249	0	0
2. Tư vấn xét nghiệm HIV/AIDS và giám sát dịch					
HĐ1. Tổ chức 04 cuộc giám sát hỗ trợ chuyên môn cho tuyến dưới (giám sát: Thường xuyên, dịch HIV, tháng cao điểm).	97.520	0	97.520	0	0
HĐ2. In biểu mẫu, sổ sách cấp cho 154 xã, phường trọng điểm trên đại bàn tỉnh.	38.500	38.500	0		
HĐ3. Mua sinh phẩm và dụng cụ xét nghiệm HIV.	312.665	312.665	0	0	0
HĐ4. Tiền công lấy mẫu, vận chuyển mẫu và tư vấn	63.840	0	63.840	0	0
HĐ5. Hỗ trợ giám sát tại các phòng xét nghiệm tuyến huyện.	10.200	0	10.200	0	0



Hoạt động	Tổng cộng	NSTW	NSDP	BHYT	Thu phí, viện phí
HĐ6. Hợp đồng với Bộ chỉ huy Quân sự tỉnh lấy mẫu và làm xét nghiệm cho thanh niên khám tuyển nghĩa vụ quân sự.	117.000	0	0	0	117.000
HĐ7. Chi khác (vật tư tiêu hao, văn phòng phẩm...).	44.500	21.000	28.500	0	0
3. Chương trình tư vấn, chăm sóc và điều trị HIV và PMTCT (dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con)					
HĐ1. In ấn biểu mẫu, các loại sổ phục vụ công tác điều trị bệnh nhân HIV/AIDS.	30.950	30.950	0	0	0
HĐ2. Khám, điều trị và làm các xét nghiệm hỗ trợ chẩn đoán bệnh nhân trong quá trình điều trị bằng thuốc ARV.	86.000	0	0	86.000	0
HĐ3. Triển khai tháng chiến dịch dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.	24.000	24.000	0	0	0
HĐ4. Mua sắm trang thiết bị hỗ trợ chuyên môn.	54.900	54.900	0	0	0
HĐ5. Triển khai các hoạt động chuyên môn (hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật, khám định kỳ, vận chuyển thuốc Methadone cho các cơ sở cấp phát thuốc).	57.100	0	57.100		
HĐ6. Chi khác	34.305	20.335	13.970	0	0
4. Tăng cường hệ thống phòng, chống HIV/AIDS					
HĐ1. Tập huấn cho cán bộ trực tiếp làm báo cáo phòng, chống HIV/AIDS thực hiện theo TT 03/2015/TT-BYT.	13.520	0	13.520	0	0
HĐ2. Tập huấn cho cán bộ làm xét nghiệm tại các phòng xét nghiệm sàng lọc HIV tuyến huyện.	11.750	0	11.750	0	0
HĐ3. Tập huấn Tư vấn Phòng, chống HIV/AIDS tại các cơ sở y tế tại Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương	15.000	15.000	0	0	0
HĐ4. Xây dựng đề tài nghiên cứu khoa học về đánh giá thực trạng bệnh nhân sử dụng ma túy đá trong nhóm bệnh nhân điều trị Methadone tại Hà Tĩnh.	87.5000	0	87.500	0	0
HĐ5. Tập huấn cho cán bộ y tế tuyến xã về các kiến thức chuyên môn trong phòng, chống HIV/AIDS (dự phòng phơi nhiễm nghề nghiệp, dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con và chẩn đoán các định tình trạng nghiện ma túy).	160.350	160.350	0	0	0
Tổng kinh phí (dự kiến)	2.591.249	880.000	1.508.249	86.000	117.000

2. Phân bổ kinh phí tuyến huyện

ĐVT: 1.000 đồng

Đơn vị quản lý sử dụng (Tuyến huyện)	Tổng cộng	Dự phòng và can thiệp giảm hại	Xét nghiệm và giám sát dịch	Điều trị HIV và PMTCT	Nâng cao năng lực
1. Huyện Nghi Xuân	162.240				
NSTW	0	0	0	0	0
NSĐP: (Kinh phí vận hành, lương, phụ cấp và các khoản bảo hiểm tại cơ sở Methadone).	162.240	162.240	0	0	0
2. Huyện Đức Thọ	0				
NSTW	0	0	0	0	0
NSĐP	0	0	0	0	0
3. Huyện Hương Sơn	494.492				
NSTW	0	0	0	0	0
NSĐP: Kinh phí vận hành, lương, phụ cấp và các khoản bảo hiểm tại cơ sở Methadone).	494.492	494.492	0	0	0
4. Huyện Vũ Quang	25.000				
NSTW	0	0	0	0	0
NSĐP	25.000	25.000	0	0	0
5. Huyện Hương Khê	162.240				
NSTW	0	0	0	0	0
NSĐP: Kinh phí vận hành, lương, phụ cấp và các khoản bảo hiểm tại cơ sở Methadone).	162.240	162.240	0	0	0
6. Huyện Can Lộc	0				
NSTW	0	0	0	0	0
NSĐP	0	0	0	0	0
7. Huyện Thạch Hà	0				
NSTW	0	0	0	0	0

Đơn vị quản lý sử dụng (Tuyên huyện)	Tổng cộng	Dự phòng và can thiệp giảm hại	Xét nghiệm và giám sát dịch	Điều trị HIV và PMTCT	Nâng cao năng lực
NSĐP	0	0	0	0	0
8. Huyện Lộc Hà	0				
NSTW	0	0	0	0	0
NSĐP	0	0	0	0	0
9. Huyện Cẩm Xuyên	30.000				
NSTW	0	0	0	0	0
NSĐP	30.000	30.000	0	0	0
10. Huyện Kỳ Anh	325.662				
NSTW	0	0	0	0	0
NSĐP: Kinh phí vận hành, lương, phụ cấp và các khoản bảo hiểm tại cơ sở Methadone).	325.662	325.662	0	0	0
11. TP Hà Tĩnh	50.000				
NSTW	0	0	0	0	0
NSĐP	50.000	50.000	0	0	0
12. TX Hồng Lĩnh	415.157				
NSTW	0	0	0	0	0
NSĐP: Kinh phí vận hành, lương, phụ cấp và các khoản bảo hiểm tại cơ sở Methadone).	415.157		0	0	0
13. TX Kỳ Anh	30.000				
NSTW	0	0	0	0	0
NSĐP	30.000	30.000	0	0	0

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH