

Số: *19* /QĐ - LĐTĐBXH

Hà Nội, ngày *9* tháng *01* năm 2012

QUYẾT ĐỊNH

Phê duyệt Kế hoạch thực hiện Chiến lược Quốc gia phòng, chống và kiểm soát ma túy ở Việt Nam đến năm 2020 và định hướng đến năm 2030 trong lĩnh vực cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện giai đoạn 2012 - 2015

BỘ TRƯỞNG BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số 186/2007/NĐ-CP ngày 25/12/2007 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội;

Căn cứ Quyết định số 1001/2011/QĐ – TTg ngày 27/6/2011 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược Quốc gia phòng, chống và kiểm soát ma túy ở Việt Nam đến năm 2020 và định hướng đến năm 2030;

Xét đề nghị của Cục trưởng Cục phòng, chống tệ nạn xã hội, Vụ trưởng Vụ Kế hoạch – Tài chính,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt “Kế hoạch thực hiện Chiến lược Quốc gia phòng, chống và kiểm soát ma túy ở Việt Nam đến năm 2020 và định hướng đến năm 2030 trong lĩnh vực cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện giai đoạn 2012 - 2015” kèm theo Quyết định này.

Điều 2. Giao Cục phòng, chống tệ nạn xã hội là cơ quan giúp Bộ trưởng xây dựng và triển khai kế hoạch chi tiết; hướng dẫn, kiểm tra, giám sát tình hình, tiến độ thực hiện kế hoạch và chịu trách nhiệm đánh giá, tổng kết báo cáo Bộ trưởng.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực sau 15 ngày, kể từ ngày ký.

Điều 4. Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng Cục phòng, chống tệ nạn xã hội, Thủ trưởng các đơn vị liên quan, Giám đốc Sở Lao động - Thương binh và Xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. /.

Nơi nhận:

- Phó Thủ tướng Chính phủ Nguyễn Xuân Phúc;
- Văn phòng Chính phủ;
- Các Bộ: Công An, Y tế, Tài Chính, Kế hoạch - Đầu Tư, Bộ Tư Pháp;
- UBND, Sở LĐTĐBXH các tỉnh, TP trực thuộc TW;
- Website của Bộ;
- Như Điều 4;
- Lưu: VP, CPCTNXH (5b).

BỘ TRƯỞNG

Phạm Thị Hải Chuyền

KẾ HOẠCH THỰC HIỆN

CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA PHÒNG, CHỐNG VÀ KIỂM SOÁT MA TUÝ Ở VIỆT NAM
ĐẾN NĂM 2020 VÀ ĐỊNH HƯỚNG ĐẾN NĂM 2030 TRONG LĨNH VỰC CẢI NGHIỆN
MA TUÝ VÀ QUẢN LÝ SAU CẢI NGHIỆN GIAI ĐOẠN 2012 - 2015

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 19/QĐ-LĐTBXH ngày 09 tháng 01 năm 2012 của Bộ trưởng Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội)

Phần thứ nhất

CÔNG TÁC CẢI NGHIỆN MA TUÝ VÀ QUẢN LÝ SAU CẢI GIAI ĐOẠN 2006 – 2010 VÀ DỰ BÁO TÌNH HÌNH NGHIỆN MA TUÝ GIAI ĐOẠN 2011 - 2015

I. MỘT SỐ KẾT QUẢ ĐẠT ĐƯỢC TRONG CÔNG TÁC CẢI NGHIỆN MA TUÝ VÀ QUẢN LÝ SAU CẢI GIAI ĐOẠN 2006 – 2010

Thực hiện Quyết định số 49/2005/QĐ – TTg ngày 10/3/2005 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt “Kế hoạch tổng thể phòng, chống và kiểm soát ma túy đến năm 2010”, trong giai đoạn 2006 – 2010, Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội đã chủ trì, phối hợp với các Bộ, ngành liên quan và các địa phương trong cả nước xây dựng và triển khai các kế hoạch hoạt động nhằm hoàn thành các chỉ tiêu, mục tiêu đề ra, sau 5 năm triển khai đã đạt được một số kết quả sau:

1. Công tác xây dựng văn bản: Tham mưu đề xuất với Quốc hội, Chính phủ ban hành Luật sửa đổi, bổ sung Luật phòng, chống ma túy - Chương cai nghiện ma túy và 6 Nghị định của Chính phủ, 2 quyết định của Thủ tướng Chính phủ liên quan đến công tác cai nghiện phục hồi; đồng thời, phối hợp với các bộ, ngành liên quan ban hành theo thẩm quyền 17 văn bản hướng dẫn thi hành các Nghị định của Chính phủ, Quyết định của Thủ tướng Chính phủ.

2. Số người được cai nghiện ma túy và quản lý sau cai: Trong giai đoạn 2006 – 2010, cả nước đã tiếp nhận cai nghiện cho 250.000 lượt người, bằng 170,4% so với người nghiện có hồ sơ quản lý (trung bình mỗi đối tượng được cai nghiện 1,7 lần), tăng 43.090 người so với giai đoạn 2001 – 2005, trong đó:

- Các Trung tâm cai nghiện trong cả nước đã tiếp nhận cai nghiện cho 169.007 lượt người, vượt 70,4% so với chỉ tiêu đề ra theo Quyết định số 49/2005/QĐ - TTg, chiếm 67,6% tổng số người nghiện được cai, tăng 28.142 người so với giai đoạn 2001-2005.

- Các địa phương trong cả nước đã tổ chức cai nghiện tại gia đình, cộng đồng cho 80.994 lượt người chiếm 32,4% tổng số người được cai nghiện.

- Công tác dạy văn hoá, dạy nghề và quản lý sau cai: các Trung tâm đã tổ chức dạy văn hoá cho 16.261 học viên, dạy nghề cho 30.697 học viên; tổ chức quản lý sau cai bằng hình thức hỗ trợ vay vốn, tạo việc làm cho 15.382 người.

3. Công tác đầu tư, nâng cấp cơ sở hạ tầng, trang thiết bị cho các trung tâm - Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội: Thực hiện mục tiêu đến năm 2010, trên 80% người nghiện ma tuý được cai nghiện tại Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội, trong giai đoạn 2006 – 2010, toàn quốc đã đầu tư xây dựng mới 40 trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội, nâng cấp 46 trung tâm, nâng tổng số 83 trung tâm từ năm 2005, đến năm 2010 là 123 trung tâm, tăng khả năng tiếp nhận từ 30.000- 40.000 người lên 55.000- 60.000 người, bằng 39,6% so với số người nghiện có hồ sơ quản lý, tăng 57,1% khả năng tiếp nhận so với năm 2005; Trong đó, 115 trung tâm trực thuộc ngành Lao động – Thương binh và Xã hội, 8 trung tâm do lực lượng Thanh niên xung phong quản lý.

4. Công tác kiện toàn tổ chức bộ máy, nhân sự: Hệ thống tổ chức, cán bộ được củng cố, kiện toàn, đến năm 2010, cả nước có 37 Chi cục phòng chống tệ nạn xã hội, tăng 16 Chi cục so với năm 2005; 13 Phòng phòng chống tệ nạn xã hội và 13 đơn vị lồng ghép vào Phòng bảo trợ xã hội; tại mỗi quận, huyện công tác phòng, chống tệ nạn xã hội đều do phòng Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn và quản lý, 100% xã phường, thị trấn có cán bộ làm công tác Lao động - Thương binh và Xã hội. Tại các trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội có 5.794 cán bộ.

5. Thực hiện xã hội hóa công tác cai nghiện: Đến năm 2010, có 19 Trung tâm cai nghiện do tư nhân thành lập còn hoạt động và các trung tâm đã tổ chức cai nghiện cho 6.320 đối tượng. Việc thực hiện xã hội hoá chủ yếu huy động được sự tham gia đóng góp công sức của cán bộ các ban, ngành, đoàn thể, khu dân cư, già làng, trưởng bản trong vận động tham gia cai nghiện, giáo dục, quản lý sau cai; các cơ sở sản xuất, doanh nghiệp hỗ trợ học nghề, tạo việc làm hoặc sự tham gia đóng góp tiền ăn của người cai nghiện.

6. Xây dựng và duy trì các mô hình cai nghiện có hiệu quả: Nhiều mô hình cai nghiện có hiệu quả đã được xây dựng và duy trì, như: Mô hình quản lý sau cai tại trung tâm của Thành phố Hồ Chí Minh; mô hình cai nghiện 3 giai đoạn của tỉnh Tuyên Quang; mô hình cai nghiện tại cộng đồng và quản lý sau cai của tỉnh Sơn La; mô hình cai nghiện tại xã, cụm xã và quản lý sau cai tại câu lạc bộ sau cai, kết hợp với hỗ trợ vốn giải quyết việc làm cho người sau cai gắn với hộ gia đình, cho đồng bào dân tộc vùng cao ở huyện Mường Khương (Lào Cai); mô hình Trung tâm cai nghiện cấp huyện; mô hình do uỷ ban nhân dân cấp xã và các tổ chức chính trị, đoàn thể, xã hội giúp người nghiện cai nghiện và tái hoà nhập cộng đồng, thực hiện tại các thành phố, tỉnh đồng bằng; mô hình cai nghiện tự nguyện tại các trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội, mô hình thí điểm điều trị chống tái nghiện bằng Natroxone; mô hình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone.

II. MỘT SỐ NGUYÊN NHÂN

Qua 5 năm thực hiện Quyết định số 49/2005/QĐ – TTg của Thủ tướng Chính phủ, mặc dù các mục tiêu, chỉ tiêu về cơ bản đã đạt và vượt kế hoạch đề ra, tuy nhiên, cũng còn một số nguyên nhân dẫn đến chất lượng, hiệu quả cai nghiện và quản lý sau cai nghiện chưa cao, cụ thể:

1. Về nhận thức: Nhận thức chưa đúng, chưa đầy đủ về nghiện ma túy và cai nghiện ma túy của không ít cán bộ, đặc biệt là một số cán bộ có trách nhiệm tham mưu về công tác cai nghiện dẫn đến sự quan tâm, đầu tư chưa đủ mạnh, thiếu đồng bộ hoặc chỉ chú trọng một số mặt của công tác cai nghiện, thậm chí giao khoán cho cơ sở mà thiếu kiểm tra, đôn đốc, hỗ trợ kịp thời.

2. Về hệ thống văn bản pháp luật, chế độ chính sách:

Hệ thống văn bản về cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện chưa thực sự thống nhất giữa các văn bản như: Luật Phòng, chống ma túy, Luật Phòng, chống HIV/AIDS, Pháp lệnh xử lý hành chính....

Một số quy định nhưng khó thực hiện như thiếu chế tài quy định về khai báo tình trạng nghiện, xác định người nghiện, đăng ký hình thức cai nghiện, trường hợp không nơi cư trú nhất định, cơ quan có trách nhiệm xác định người nghiện, tiêu chuẩn đánh giá tái nghiện...

Chế độ, chính sách cho người cai nghiện và sau cai chủ yếu ở mức thấp, đặc biệt là chế độ tiền ăn, tiền thuốc cho điều trị ở Trung tâm chưa khuyến khích hình thức thức cai nghiện tự nguyện; cơ chế khuyến khích xã hội hoá còn thiếu cụ thể.

Chế độ chính sách cho cán bộ còn hạn chế, tính chất công việc phức tạp, áp lực công việc khi làm việc với người nghiện ma túy, người nhiễm HIV...do đó lượng cán bộ làm việc trong lĩnh vực cai nghiện ma túy và quản lý sau cai thiếu ổn định.

3. Chất lượng cai nghiện và quản lý sau cai: Nhiều tỉnh, thành phố tăng thời gian chữa trị cho người cai nghiện tại trung tâm nhưng nội dung, chất lượng chưa cao. Các hoạt động y tế trong trung tâm chưa đầy đủ, chủ yếu là cắt cơn giải độc, điều trị ARV, việc phòng ngừa và điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội như bệnh lao, viêm gan... còn hạn chế. Tư vấn là biện pháp chủ yếu trong chữa trị, cai nghiện nhưng chưa được đầu tư phù hợp về cán bộ, thời gian, cơ sở vật chất, chế độ chính sách. Hoạt động dạy nghề chủ yếu kết hợp phục vụ lao động trị liệu, để bù đắp tiền ăn, nghề được dạy trong trung tâm không phù hợp với nhu cầu tìm việc làm tại cộng đồng. Lao động trị liệu chiếm nhiều thời gian và hoạt động ở trung tâm, từ đó dẫn đến việc học viên sau khi hoàn thành cai nghiện tại Trung tâm trở về cộng đồng tái nghiện từ 70-80%.

Đối với cai nghiện tại gia đình và cộng đồng, nhiều địa phương chưa thực hiện, hoặc nếu có thì chỉ thực hiện giai đoạn cắt cơn; rất ít địa phương thực hiện các biện pháp hỗ trợ đồng bộ về y tế, tâm lý, xã hội, tỷ lệ tái nghiện 85-95% đối với các địa phương chỉ thực hiện giai đoạn cắt cơn.

Công tác quản lý, tạo việc làm cho người nghiện sau cai chưa được thực hiện đúng mức, ít thực hiện các kỹ năng chuyên môn cụ thể, phù hợp, chủ yếu là quản lý hành chính và nhắc nhở; hoặc quá chú trọng việc cho đối tượng chuyển sang quản lý sau cai tại trung tâm, hoặc chưa tổ chức quản lý sau cai tại trung tâm. Quản lý sau cai tại cộng đồng ít gắn với hỗ trợ tư vấn dự phòng tái nghiện, tổ chức các hoạt động nhóm và hướng dẫn, cung cấp các dịch vụ tạo việc làm. Tỷ lệ người nghiện sau cai được hỗ trợ vốn, tạo việc làm rất thấp chỉ chiếm 6,13% tổng số người được cai nghiện.

4. Công tác đầu tư xây dựng, nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị: Cơ sở vật chất tại các Trung tâm nói chung, đặc biệt là trang thiết bị y tế, trang thiết bị dạy nghề còn thiếu và lạc hậu, nhiều trung tâm chưa có phòng sinh hoạt văn hóa, phòng tư vấn, hầu hết Trung tâm chưa có hệ thống xử lý chất thải, đặc biệt chất thải y tế theo qui định của Bộ Y tế; thiếu khu cách ly dành cho những người mắc bệnh truyền nhiễm hoặc khu cách ly không đảm bảo tiêu chuẩn qui định. Chưa có quy hoạch tổng thể về hệ thống trung tâm trong toàn quốc, hệ thống trung tâm trong toàn quốc thiếu sự thống nhất, mỗi trung tâm xây dựng theo tiêu chuẩn định mức kinh tế, kỹ thuật khác nhau. Cai nghiện cộng đồng chưa được đầu tư phù hợp về cơ sở vật chất và các chi phí cần thiết, do vậy nhiều địa phương khó khăn trong tổ chức các hoạt động cai nghiện tại cộng đồng.

Kinh phí đầu tư cho hoạt động cai nghiện tại trung tâm và cộng đồng còn rất hạn hẹp, kinh phí Chương trình mục tiêu quốc gia phòng chống ma túy hầu như không xuống tới xã phường¹, kinh phí hỗ trợ cai nghiện và giải quyết các vấn đề xã hội sau cai còn rất hạn chế; chỉ một số ít tỉnh, thành phố bố trí từ ngân sách địa phương.

5. Về cán bộ:

Hệ thống cán bộ chuyên trách làm công tác quản lý còn hạn chế: cả nước hiện có 1.471 cán bộ, trong đó biên chế 35,9%, kiêm nhiệm 55,1% và hợp đồng, cộng tác viên là 9%; ngoài ra còn có 9.673 cộng tác viên kiêm nhiệm làm công tác phòng, chống tệ nạn xã hội tại các xã, phường, thị trấn trong toàn quốc.

Chất lượng cán bộ tại các trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội chưa cao: Các Trung tâm có 5.794 cán bộ, trong đó 1.334 biên chế; 4.062 hợp đồng dài hạn và ngắn hạn; trình độ đại học, cao đẳng chiếm 24%; trung cấp chiếm 25%; sơ cấp và không qua đào tạo chiếm 41%; cán bộ chưa được đào tạo chuyên môn phù hợp với nhiệm vụ của Trung tâm chiếm 50%.

Phần lớn cán bộ làm công tác cai nghiện và quản lý sau cai ít được đào tạo một cách bài bản, chuyên sâu về chuyên môn nghiệp vụ nên chất lượng công việc còn chưa cao.

6. Việc lồng ghép các chương trình phát triển kinh tế - xã hội với cai nghiện và quản lý sau cai, kết nối nguồn lực, phối hợp, điều phối liên ngành còn hạn chế: Trong chiến lược phát triển kinh tế - xã hội của các địa phương,

¹ Báo cáo của Bộ KHĐT năm 2007

của các bộ, ngành có liên quan chưa chú trọng lồng ghép các chương trình an sinh xã hội, nông thôn mới, y tế cộng đồng phòng chống HIV/AIDS với chương trình cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện, đặc biệt là phối hợp giữa cơ quan y tế, lao động thương binh xã hội trong tổ chức các hoạt động cai nghiện tại trung tâm, gia đình, cộng đồng; chưa kết nối các dịch vụ hỗ trợ người cai nghiện và sau cai nhằm tạo thêm nhiều nguồn lực hỗ trợ người cai nghiện, đa dạng hóa các dịch vụ và tăng khả năng tiếp cận của người cai nghiện đến các nguồn lực xã hội.

7. Tính chất nghiện ma túy, tình hình nghiện ma túy vẫn phức tạp và hạn chế trong dự báo:

Theo Tổ chức y tế thế giới và các chương trình can thiệp giảm tác hại của các tổ chức quốc tế, nghiện ma túy là một bệnh não bộ, tái diễn. Việc chữa trị cho mục tiêu cai bỏ hoàn toàn đang là một thách thức. Bên cạnh tính chất là bệnh nghiện, người nghiện ma túy còn vi phạm trật tự xã hội nên rất khó khăn cho công tác cai nghiện. Đồng thời sự phân biệt đối xử với người nghiện vẫn phổ biến trong cộng đồng, bản thân người nghiện còn thiếu quyết tâm, gia đình người nghiện chịu gánh nặng về kinh tế - xã hội về người thân sử dụng ma túy. Bên cạnh đó, những hiểu biết và quan điểm mới về nghiện ma túy và điều trị cai nghiện ma túy, các bằng chứng về điều trị, cai nghiện ma túy hiệu quả của Quốc tế vẫn còn rất hạn chế trong hệ thống thông tin, trao đổi về cai nghiện ở Việt Nam.

Đến hết 30/6/2011 cả nước có 149.900 người nghiện có hồ sơ quản lý. Người nghiện ma túy đã xuất hiện 63/63 tỉnh, thành phố; khoảng 90% quận, huyện, thị xã và gần 60% xã, phường, thị trấn trên cả nước. Gần 50% người nghiện ma túy ở độ tuổi dưới 30, trong khi năm 1995 tỷ lệ này chỉ khoảng 42%. Tỷ lệ nam giới nghiện ma túy là 95,93%. Khoảng 87% người nghiện ma túy tổng hợp và các loại tân dược chiếm 5,5% (trong đó tiêm chích gần 50%).

Theo khảo sát của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội có gần 38% người nghiện ma túy đã từng có tiền án, tiền sự. 53 % có trình độ giáo dục từ trung học cơ sở trở xuống, 62% không có nghề nghiệp ổn định, bên cạnh tình hình sử dụng ma túy phức tạp nêu trên thì việc dự báo tình hình nghiện ma túy và xu hướng nghiện ma túy còn hạn chế, làm cho công tác hoạch định chính sách về cai nghiện và quản lý sau cai nghiện còn gặp nhiều khó khăn, mang tính chất xử lý tình huống.

III. DỰ BÁO TÌNH HÌNH NGHIỆN MA TUÝ

1. Dự báo người nghiện

Theo dự báo của Bộ Công an, trong các năm qua, bình quân số người nghiện ma túy tăng đều theo từng năm từ 3-5%. Do đó, dự báo số người nghiện ma túy ở nước ta từ nay đến năm 2015 có xu hướng tăng vì tình trạng tái nghiện và phát sinh người nghiện mới, cụ thể như sau:

- Năm 2012: Khoảng 165.000 người nghiện.
- Năm 2013: Khoảng 173.000 người nghiện.

- Năm 2014: Khoảng 181.000 người nghiện.

- Năm 2015: Khoảng 190.000 người nghiện.

Đặc biệt, trong xu hướng tăng đó, tình trạng nghiện ma túy tổng hợp sẽ tăng lên đáng kể và dự kiến đến năm 2015 trong số 190.000 người nghiện có khoảng 30.000 người nghiện ma túy tổng hợp, vì:

- Một bộ phận người nghiện ma túy nhóm thuốc phiện (chủ yếu là hêrôin) đã nhận biết rõ tác hại của việc sử dụng loại ma túy này, là nguyên nhân chủ yếu dẫn đến việc lây nhiễm HIV/AIDS và các bệnh truyền nhiễm khác nên đã chuyển sang sử dụng ma túy tổng hợp, đồng thời người sử dụng ma túy tổng hợp ít thấy tác hại trực tiếp của sử dụng ma túy nhóm gốc thuốc phiện nhưng lại chưa thấy tác hại của ma túy tổng hợp và đặc biệt là ma túy tổng hợp dễ sử dụng, cất giấu, vận chuyển...

- Ma túy tổng hợp được cung cấp từ nguồn vận chuyển từ nước ngoài vào và sản xuất trong nước, trong khi hêrôin phải vận chuyển từ nước ngoài vào.

- Do ảnh hưởng của tình hình sử dụng ma túy tổng hợp ở các nước trong khu vực tăng rất nhanh trong những năm gần đây, như: Thái Lan, Lào, Trung Quốc...nên đã có tác động tiêu cực đến giới trẻ của nước ta hiện nay.

2. Người nghiện ma túy tham gia chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế methadone: Hiện tại, đã có 9 tỉnh, thành phố triển khai 30 điểm với gần 5.000 bệnh nhân đang được điều trị, dự kiến đến năm 2015 chương trình sẽ điều trị cho khoảng 80.000 người nghiện ma túy trong cả nước (còn khoảng 110.000 người nghiện ma túy sẽ tham gia các chương trình cai nghiện và quản lý sau cai).

Phần thứ hai
KẾ HOẠCH THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA PHÒNG, CHỐNG VÀ KIỂM
SOÁT MA TUÝ Ở VIỆT NAM ĐẾN NĂM 2020 VÀ ĐỊNH HƯỚNG ĐẾN NĂM 2030
TRONG LĨNH VỰC CẢI NGHIỆN MA TUÝ VÀ QUẢN LÝ SAU CẢI NGHIỆN
GIẢI ĐOẠN 2012 - 2015

I. MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU

1. Mục tiêu:

a) Nâng cao trách nhiệm cá nhân, gia đình và toàn xã hội để chủ động phòng ngừa và giải quyết tình trạng nghiện ma túy. Tăng cường nhận thức về nghiện ma túy, cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện ma túy cho cán bộ các cấp, các ngành có liên quan để có sự quan tâm, đầu tư thoả đáng về công tác lãnh đạo, chỉ đạo tổ chức thực hiện nhằm góp phần ngăn chặn, giảm cơ bản tệ nạn nghiện ma túy và giảm đến mức thấp nhất các tác hại của nghiện ma túy đến sức khoẻ, gia đình, xã hội.

b) Tăng cường khả năng tiếp cận các dịch vụ y tế, xã hội, việc làm, nhằm nâng cao chất lượng, hiệu quả công tác cai nghiện và nâng cao chất lượng cuộc sống của người cai nghiện.

c) Tăng cường hiệu quả kinh tế - xã hội của chương trình cai nghiện.

2. Chỉ tiêu cụ thể:

a) Tổ chức cai nghiện cho 90% người nghiện ma túy có hồ sơ quản lý (khoảng 180.000 lượt người) mà không thuộc diện đối tượng tham gia chương trình điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng methadone; đảm bảo ít nhất 50% người nghiện được cai nghiện tại cộng đồng; hàng năm tăng 10% số người cai nghiện tự nguyện tại các trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội.

b) 100% số người tham gia cai nghiện ma túy có nhu cầu được tư vấn học nghề và 70% có nhu cầu được đào tạo nghề và 30% có nhu cầu được tạo việc làm.

c) 100% người đã hoàn thành cai nghiện tại Trung tâm được quản lý sau cai với các hình thức quản lý, tư vấn, giám sát phù hợp.

e) Giảm tỷ lệ tái nghiện từ 10-15% so với hiện nay.

f) 100% cán bộ làm công tác quản lý, trực tiếp làm công tác cai nghiện, quản lý sau cai tại trung ương và địa phương được tập huấn, đào tạo, nâng cao năng lực.

g) 100% các tỉnh, thành phố sắp xếp, quy hoạch lại hệ thống trung tâm Chữa bệnh- Giáo dục- Lao động xã hội theo hướng quy mô vừa và nhỏ, đúng tiêu chuẩn về định mức kinh tế - kỹ thuật để thực hiện nhiệm vụ cai nghiện; kết nối với việc cung cấp dịch vụ ngoài cộng đồng; củng cố khu vực cai nghiện tự nguyện.

II. NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG, PHÂN CÔNG VÀ THỜI GIAN THỰC HIỆN

TT	Nội dung hoạt động	Phân công thực hiện		Thời gian
		Chủ trì	Phối hợp	
1.	Hoàn thiện hệ thống, chính sách, pháp luật			
1.1.	<i>Xây dựng Luật cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện ma túy và các văn bản hướng dẫn Luật.</i>	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH; Vụ Pháp chế)	Bộ Tư Pháp; UB Các vấn đề xã hội; Bộ Công an; Bộ Y tế..	2012-2015
1.2.	<i>Rà soát, sửa đổi, bổ sung văn bản pháp luật khác liên quan đến công tác cai nghiện phục hồi và quản lý sau cai nghiện</i>			
1.2.1	Về chế độ chính sách:			
a.	Nghiên cứu, ban hành Thông tư liên tịch hướng dẫn chế độ, chính sách cho hoạt động cai nghiện và quản lý sau cai tại cộng đồng.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	Bộ Tài chính	2011-2012
b.	Nghiên cứu xây dựng cơ chế, chính sách sách khuyến khích xã hội hoá công tác cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	Bộ Tài chính	2012-2013
c.	Nghiên cứu, xây dựng chế độ bảo hiểm xã hội cho người sau cai nghiện ma túy làm việc tại Trung tâm quản lý sau cai nghiện.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	Vụ Bảo hiểm xã hội – Bộ LĐTBXH.	2012-2013
d.	Nghiên cứu, ban hành Thông tư hướng dẫn về chế độ tiền lương, tiền công, hình thức ký hợp đồng lao động, đóng bảo hiểm xã hội cho người sau cai nghiện theo quy định của Nghị định 94/2009/NĐ – CP ngày 29/10/2009 về quản lý sau cai nghiện ma túy và Luật lao động.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	Vụ Tiền lương – Bộ LĐTBXH; Bộ Tài chính.	2012-2013

TT	Nội dung hoạt động	Phân công thực hiện		Thời gian
		Chủ trì	Phối hợp	
e.	Nghiên cứu, xây dựng chính sách hỗ trợ dạy nghề cho học viên cai nghiện ma túy, người sau cai nghiện tại Trung tâm và cộng đồng.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH, Tổng Cục dạy nghề)	Bộ Tài chính.	2012-2013
1.2.2	Về hướng dẫn chuyên môn, nghiệp vụ			
a.	Nghiên cứu, ban hành Thông tư hướng dẫn quy trình cai nghiện tại cộng đồng.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	Bộ Y tế	2012-2013
b.	Nghiên cứu, ban hành Thông tư hướng dẫn quy chế, quản lý, dạy nghề và giải quyết việc làm cho người sau cai nghiện tại nơi cư trú.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	Tổng Cục dạy nghề - Bộ LĐTBXH.	2012
c.	Xây dựng tiêu chuẩn cung cấp các dịch vụ điều trị, cai nghiện ma túy tại cộng đồng, trung tâm.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)		2013-2014
d.	Nghiên cứu ban hành Thông tư quy định quy định tiêu chuẩn, định mức kinh tế, kỹ thuật của Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội, cơ sở quản lý sau cai nghiện.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH; Vụ Kế hoạch tài chính)	Bộ Xây dựng; Bộ Y tế.	2013-2014
1.2.3	Về cơ chế quản lý:			
a.	Nghiên cứu ban hành Thông tư hướng dẫn tiêu chuẩn hành nghề tư vấn điều trị nghiện ma túy (trong nhóm nghề công tác xã hội đã được Chính phủ phê duyệt).	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)		2012-2013
b.	Nghiên cứu ban hành Thông tư hướng dẫn phương pháp, tiêu chí giám sát đánh giá công tác cai nghiện, quản lý người sau cai.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)		2013-2014
1.2.4	Rà soát, sửa đổi, bổ sung các văn bản hiện hành hướng dẫn các Nghị	Bộ LĐTBXH (Cục	Các cơ quan liên quan	2011-2015

TT	Nội dung hoạt động	Phân công thực hiện		Thời gian
		Chủ trì	Phối hợp	
	định của Luật phòng, chống ma túy cho phù hợp với tình hình mới.	PCTNXH)		
1.3.	Xây dựng Đề án đổi mới hoạt động cai nghiện ở Việt Nam trình Chính phủ phê duyệt	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH; Vụ Kế hoạch Tài chính; Vụ pháp chế)	Bộ Công an; Bộ Y tế và các bộ, ngành liên quan	2012
2.	Nâng cao chất lượng, hiệu quả công tác cai nghiện phục hồi, quản lý sau cai nghiện			
2.1	2.1. Tại Cộng đồng			
2.1.1	Về đầu tư cơ sở vật chất:			
a.	Chỉ đạo, hướng dẫn, các tỉnh, thành phố về xây dựng các điểm cắt cơn tại cộng đồng theo xã, cụm xã theo đúng quy định.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH; Vụ Kế hoạch Tài Chính)	Bộ Y tế; Bộ Công an.	2012-2015
b.	Đầu tư, nâng cấp các điểm hỗ trợ cai nghiện làm dịch vụ cắt cơn, tư vấn, quản lý sau cai tại cộng đồng đủ tiêu chuẩn kỹ thuật theo quy định đối với các địa phương trọng điểm, có khó khăn trong cân đối ngân sách cho đầu tư nâng cấp, cải tạo, xây dựng mới các cơ sở hỗ trợ cai nghiện tại cộng đồng, đặc biệt đối với các xã, phường, thị trấn có nhiều người nghiện ma túy, hoặc theo cụm xã, phường, thị trấn.	Bộ Kế hoạch đầu tư; Bộ LĐTBXH.	Các bộ, ngành liên quan.	2012-2015
2.1.2	Về xây nội dung, chương trình:			
a.	Xây dựng tài liệu hướng dẫn thực hiện quy trình cai nghiện tại cộng đồng từ giai đoạn tiếp cận cộng đồng, điều trị cắt cơn, tư vấn, hỗ trợ học nghề, tạo việc làm và quản lý sau cai và kết nối dịch vụ hỗ trợ	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	Các đơn vị, cơ quan liên quan.	2012-2014

TT	Nội dung hoạt động	Phân công thực hiện		Thời gian
		Chủ trì	Phối hợp	
	người cai nghiện			
b.	Biên soạn các tài liệu phổ biến, hướng dẫn điều trị cai nghiện, quản lý sau cai, dự phòng tái nghiện và cung cấp cho người tham gia cai nghiện.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	Các đơn vị, cơ quan liên quan.	2012-2015
c.	Xây dựng nội dung, hướng dẫn công tác tư vấn, hỗ trợ tâm lý xã hội, dạy nghề, tạo việc làm cho người nghiện ma túy tham gia chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	Các đơn vị, cơ quan liên quan.	2012-2015
2.1.3	Về xây dựng và triển khai các chương trình thí điểm nhằm nâng cao chất lượng hiệu quả công tác cai nghiện và quản lý sau cai tại cộng đồng:			
a.	Xây dựng thí điểm mô hình Trung tâm cai nghiện và hỗ trợ sau cai tại cộng đồng theo mô hình Trung tâm mở ở cấp huyện, cai nghiện tự nguyện nội trú và bán trú, tiếp nhận các dịch vụ cai cắt cơn, chăm sóc sức khoẻ, tư vấn dự phòng tái nghiện học văn hoá, học nghề trong và ngoài Trung tâm theo cơ chế chuyển gửi và và giới thiệu dịch vụ điều trị cho người nghiện ma túy gốc thuốc phiện và ma túy tổng hợp.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH; Vụ Kế hoạch Tài chính)	UBND các tỉnh, thành phố thí điểm (Sở LĐTBXH).	2011-2014
c.	Tiếp tục thí điểm mô hình “Quần dân y cai nghiện ma túy tại khu vực biên giới” tại Sơn La, Điện Biên, Lai Châu, Nghệ An... tổng kết và đánh giá.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH; Vụ Kế hoạch Tài chính)	Bộ Tư lệnh Bộ đội Biên phòng – Bộ Quốc phòng.	2011-2013
e.	Thí điểm mô hình cai nghiện và quản lý sau cai tại cộng đồng thông qua tiếp cận cộng đồng, cắt cơn giải độc, giới thiệu điều trị các bệnh cơ hội, cung cấp các dịch vụ tư vấn dự phòng tái nghiện, tổ chức các	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	UBND các tỉnh, thành phố thí điểm (Sở LĐTBXH).	2012-2014

TT	Nội dung hoạt động	Phân công thực hiện		Thời gian
		Chủ trì	Phối hợp	
	hoạt động văn hóa, xã hội và quản lý trường hợp, kết nối dịch vụ, huy động sự tham gia của đội xã hội tình nguyện và các đoàn thể liên quan; tổng kết, nhân rộng mô hình.			
f.	Tổ chức đánh giá, đề xuất giải pháp nhân rộng các mô hình cai nghiện ma túy và quản lý sau cai tại gia đình, tại cộng đồng có hiệu quả.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	Các Bộ, ngành liên quan và UBND các tỉnh, thành phố thí điểm (Sở LĐTBXH).	2012-2015
2.2.	Tại Trung tâm			
2.2.1	Về cơ sở vật chất:			
	Rà soát, quy hoạch, cải tạo, nâng cấp các Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội, Trung tâm quản lý sau cai nghiện phù hợp với quy mô, chức năng nhiệm vụ, định mức tiêu chuẩn kỹ thuật về cơ sở vật chất và tiêu chuẩn cung cấp dịch vụ điều trị, chăm sóc và nhu cầu của công tác cai nghiện, quản lý sau cai tại địa phương.	UBND các tỉnh, thành phố.	Bộ LĐTBXH; Bộ Kế hoạch – Đầu tư.	2012-2014
2.2.2	Xây dựng nội dung, chương trình:			
a.	Xây dựng tài liệu hướng dẫn chi tiết, cụ thể quy trình cai nghiện: tiếp nhận, sàng lọc, phân loại; điều trị cắt cơn, giải độc, điều trị các bệnh lao, gan và các bệnh cơ hội; giáo dục, tư vấn, phục hồi hành vi, nhân cách; lao động trị liệu, học nghề; phòng, chống tái nghiện, chuẩn bị tái hòa nhập cộng đồng; tài liệu hướng dẫn cung cấp dịch vụ điều trị, cai nghiện và chăm sóc người cai nghiện tự nguyện tại trung tâm.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	Bộ Y tế; Bộ công an và các bộ, ngành liên quan khác.	2012-2014

TT	Nội dung hoạt động	Phân công thực hiện		Thời gian
		Chủ trì	Phối hợp	
b.	Nghiên cứu, xây dựng, hướng dẫn công tác an toàn lao động; vệ sinh lao động trong Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội, Trung tâm quản lý sau cai.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH; Cục An toàn LĐ)	Các đơn vị liên quan.	2012-2013
c.	Nghiên cứu về bệnh nghề nghiệp trong Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội, Trung tâm quản lý sau cai.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH; Cục An toàn LĐ)	Các đơn vị liên quan.	2012-2014
2.2.3	Xây dựng dự án thí điểm:			
	Thí điểm chuyển đổi một số Trung tâm cai nghiện bắt buộc sang trung tâm cai nghiện tự nguyện dựa trên điều kiện sẵn có về cơ sở vật chất, cán bộ của Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội với các hình thức nội trú, bán trú; đối tượng tự nguyện tham gia theo nhu cầu, toàn bộ hay một phần quy trình cai nghiện tại 05 tỉnh, thành phố.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	UBND các tỉnh, thành phố (Sở LĐTBXH).	2012-2014
2.3	Xây dựng Dự án dạy nghề cho người nghiện ma túy và người sau cai nghiện			
a.	Đánh giá tình hình đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị dạy nghề cho các Trung tâm; tình hình dạy nghề, học nghề cho học viên cai nghiện tại Trung tâm và cộng đồng.	Bộ LĐTBXH (Tổng Cục dạy nghề; Cục PCTNXH)	UBND các tỉnh, thành phố (Sở LĐTBXH).	2011-2012
b.	Xây dựng dự án dạy nghề và tạo việc làm cho người sau cai nghiện tại Trung tâm, cộng đồng ở tỉnh, thành phố, thông qua cơ chế, chính sách, đầu tư nguồn lực, hỗ trợ địa phương, lồng ghép trong chương trình mục tiêu quốc gia về việc làm.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH; Tổng Cục dạy nghề)	UBND các tỉnh, thành phố (Sở LĐTBXH).	2012-2014

TT	Nội dung hoạt động	Phân công thực hiện		Thời gian
		Chủ trì	Phối hợp	
3.	Nâng cao năng lực quản lý và chuyên môn			
3.1	Nâng cao năng lực quản lý			
a.	Rà soát, củng cố, hệ thống tổ chức, bộ máy của ngành Lao động – Thương binh và Xã hội về cải thiện ma túy và quản lý sau cai bao gồm củng cố các chi cục, phòng phòng chống tệ nạn xã hội, các trung tâm, cán bộ ở cấp huyện, cấp xã, tăng cường củng cố đội công tác xã hội, tạo điều kiện cơ chế, chính sách cho cán bộ tham gia hoạt động tư vấn.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH; Vụ tổ chức Cán bộ)	UBND các tỉnh, thành phố (Sở LĐTBXH).	2012-2015
b.	Xây dựng tiêu chuẩn cán bộ công tác phòng chống tệ nạn xã hội ở cấp xã.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH; Vụ Tổ chức cán bộ)	Các đơn vị liên quan.	2013-2014
3.2	Xây dựng kế hoạch đào tạo cán bộ			
a.	Xây dựng kế hoạch đào tạo nguồn nhân lực làm về công tác điều trị, cải thiện phục hồi và quản lý sau cai nghiên cứu là một nghề trong lĩnh vực nghề công tác xã hội;	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH; Vụ tổ chức cán bộ; Cục bảo trợ xã hội)	UBND các tỉnh, thành phố (Sở LĐTBXH).	2013-2014
b.	Nghiên cứu, xây dựng, hoàn thiện các chương trình khung, giáo trình đào tạo về công tác cải thiện phục hồi, quản lý sau cai nghiên cứu;	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH; Trường Đại học Lao động xã hội)	Bộ giáo dục Đào tạo;	2013-2014

TT	Nội dung hoạt động	Phân công thực hiện		Thời gian
		Chủ trì	Phối hợp	
3.3	Đào tạo, nâng cao năng lực chuyên môn			
	Tổ chức các lớp tập huấn cho gần 7.300 cán bộ (1.500 cán bộ chuyên trách và 5.800 cán bộ ở Trung tâm) ở Trung ương và địa phương về cai nghiện và quản lý sau cai nghiện cho cán bộ cơ quan chuyên trách, Trung tâm và cộng đồng với các nội dung về ma túy và xã hội, tiếp cận cộng đồng, tư vấn điều trị và phòng chống tái nghiện, chăm sóc y tế, quản lý trường hợp, giám sát, đánh giá.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH; Vụ tổ chức cán bộ)	UBND các tỉnh, thành phố (Sở LĐTBXH).	2011-2015
3.4	Tổ chức các hoạt động hợp tác, phối hợp với các cơ quan nghiên cứu khoa học trong và ngoài nước về nghiên cứu ma túy và cai nghiện để áp dụng các tiến bộ về khoa học và kỹ thuật trong công tác cai nghiện.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH; Vụ tổ chức cán bộ)	Các đơn vị liên quan.	2011-2015
4.	Tăng cường phối hợp, điều phối giữa các Bộ, ban ngành liên quan ở các cấp.			
a.	Tổ chức các cuộc hội thảo, hội nghị ở các cấp, khu vực, địa phương nhằm nâng cao hiệu quả các hoạt động y tế ở các cơ sở cai nghiện tại Trung tâm, cộng đồng.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	Bộ Y tế; UBND các tỉnh, thành (Sở LĐTBXH).	2012-2015
b.	Tổ chức các cuộc hội thảo ở các cấp, các khu vực, địa phương về cơ chế phối hợp, cung cấp các dịch vụ cai nghiện tại Trung tâm, cộng đồng.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	Bộ Y tế; Bộ công an; UBND các tỉnh, thành phố (Sở LĐTBXH).	2012-2015
c.	Tổ chức các cuộc hội thảo về quản lý sau cai ở các cấp, khu vực và địa phương.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	Bộ Y tế; Bộ công an; UBND các tỉnh, thành phố (Sở LĐTBXH).	2012-2015

TT	Nội dung hoạt động	Phân công thực hiện		Thời gian
		Chủ trì	Phối hợp	
5.	Nâng cao chất lượng hệ thống giám sát, đánh giá chương trình cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện.			
a.	Hoàn thiện hệ thống cơ sở dữ liệu cơ bản về người cai nghiện nghiện ma túy ở Việt Nam để xây dựng các chương trình điều trị, can thiệp phù hợp với người nghiện ma túy; xây dựng hệ thống cập nhật và chia sẻ nội bộ dữ liệu thông tin về người cai nghiện ma túy qua mạng internet.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	Trung tâm Thông tin – Bộ LĐTBXH; UBND các tỉnh, thành phố (Sở LĐTBXH).	2012-2015
b.	Xây dựng bộ công cụ đánh giá kết quả, hiệu quả công tác cai nghiện và quản lý sau cai tại Trung tâm, cộng đồng, cai tự nguyện, cai bắt buộc.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	UBND các tỉnh, thành phố (Sở LĐTBXH)..	2012-2013
c.	Tiến hành giám sát, đánh giá các chương trình cai nghiện, quản lý sau cai phù hợp từng năm, từng giai đoạn theo đúng quy định.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	UBND các tỉnh, thành phố (Sở LĐTBXH).	2012-2015
d.	Tổ chức đào tạo và huấn luyện nâng cao trình độ, kỹ năng nghiệp vụ cho đội ngũ cán bộ làm công tác thông tin thu thập, xử lý, nâng cao chất lượng thông tin báo cáo.	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	UBND các tỉnh, thành phố (Sở LĐTBXH).	2013-2015
6.	Tăng cường hợp tác quốc tế về cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện			
a.	Trong giai đoạn 2011 – 2015, tiếp tục duy trì các hỗ trợ của các tổ chức quốc tế cho các Dự án đang triển khai (FHI, CDC, J71, Quỹ toàn cầu...), đồng thời đẩy mạnh việc huy động các nguồn tài trợ quốc tế thông qua các hoạt động:	Bộ LĐTBXH (Cục PCTNXH)	Các đơn vị liên quan.	2011-2015
b.	- Xây dựng các dự án, đề xuất về chuyển giao công nghệ đào tạo, sử	Bộ LĐTBXH (Cục	Các đơn vị liên quan.	2012-2015

TT	Nội dung hoạt động	Phân công thực hiện		Thời gian
		Chủ trì	Phối hợp	
	dùng các mô hình cai nghiện dựa vào bằng chứng hiệu quả đã được chứng minh để áp dụng vào Việt Nam. - Xây dựng danh mục nhu cầu tài trợ và huy động đối tác hỗ trợ nâng cao năng lực cai nghiện tại gia đình, tại cộng đồng và quản lý sau cai nghiện. - Xây dựng các dự án hỗ trợ nâng cao năng lực về cai nghiện và hỗ trợ can thiệp dự phòng, lây nhiễm HIV và điều trị HIV/AIDS trong Trung tâm Chữa bệnh – Giáo dục – Lao động xã hội và Trung tâm quản lý sau cai và tìm đối tác tài trợ. - Xây dựng các dự án và kêu gọi tài trợ trong công tác hoàn thiện hệ thống thu thập thông tin và đánh giá hiệu quả công tác cai nghiện và quản lý sau cai nghiện. - Huy động sự hỗ trợ quốc tế trong việc nghiên cứu, học tập và hoàn thiện hệ thống cơ chế chính sách cho phù hợp với quốc tế và thực trạng Việt Nam theo từng giai đoạn.	PCTNXH)		

III. GIẢI PHÁP THỰC HIỆN

1. Tăng cường sự lãnh đạo của các cấp uỷ Đảng, sự chỉ đạo của chính quyền các cấp và sự tham gia tích cực của các đoàn thể, tổ chức xã hội và cộng đồng trong việc thực hiện các chính sách, pháp luật về phòng, chống ma túy nói chung, công tác cai nghiện phục hồi và quản lý sau cai nghiện nói riêng.

2. Đẩy mạnh công tác tuyên truyền, nâng cao nhận thức cho các tầng lớp nhân dân, xác định rõ trách nhiệm của các cấp uỷ Đảng, chính quyền đoàn thể, gia đình và bản thân người nghiện trong việc chấp hành pháp luật, chủ trương, chính sách của nhà nước về cai nghiện phục hồi.

3. Hoàn thiện chính sách, pháp luật: tiếp tục nghiên cứu, sửa đổi, bổ sung hệ thống chính sách pháp luật về cai nghiện phục hồi và quản lý sau cai nghiện, xây dựng các cơ chế, chính sách đa dạng hoá hình thức, biện pháp tổ chức cai nghiện, phù hợp với các đặc điểm, nhu cầu của người nghiện như cai bắt buộc, cai tự nguyện, tham gia cai nghiện bán trú, cai tại gia đình, tại cộng đồng, điều trị giảm hại; tính hiệu quả toàn diện của công tác cai nghiện; có chính sách xử lý phù hợp với người sử dụng ma túy có hành vi vi phạm an ninh trật tự xã hội; xây dựng các chính sách, chế độ đặc thù cho công tác cai nghiện khu vực biên giới.

4. Chú trọng thực hiện các biện pháp xã hội hoá công tác cai nghiện phục hồi và quản lý sau cai nghiện dựa vào cộng đồng: phát động toàn dân phòng ngừa tệ nạn xã hội và vận động người nghiện ma túy tham gia các chương trình cai nghiện phù hợp; huy động nguồn lực tại chỗ để hỗ trợ người cai nghiện, giúp đỡ người sau cai có việc làm ổn định cuộc sống; hoàn thiện các cơ chế, chính sách khuyến khích phát triển các cơ sở cai nghiện ma túy tự nguyện, các cơ sở hoạt động theo hình thức mở; xây dựng chính sách hỗ trợ cho các doanh nghiệp tham gia dạy nghề và giải quyết việc làm cho người sau cai nghiện tại cơ sở sản xuất sau cai tại cộng đồng; thực hiện đa dạng, hình thức huy động sự tham gia, đóng góp của người dân, gia đình, cộng đồng cho công tác cai nghiện và quản lý sau cai.

5. Tăng cường phối hợp, lồng ghép các chương trình phát triển kinh tế - xã hội với công tác cai nghiện ma túy và quản lý sau cai: Lồng ghép công tác cai nghiện, phục hồi, dạy nghề, tạo việc làm cho người sau cai nghiện ma túy với các cuộc vận động lớn và các chương trình, dự án, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội trên địa bàn, trên cơ sở đưa các chỉ tiêu, nhiệm vụ về dạy nghề, tạo việc làm, xoá đói giảm nghèo; an toàn lao động, vệ sinh lao động cho người cai nghiện ma túy và người sau cai nghiện ma túy vào hoạt động của các chương trình, dự án về dạy nghề, tạo việc làm, xoá đói giảm nghèo, xây dựng nông thôn mới trên từng địa bàn.

6. Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát, sơ kết, tổng kết: xây dựng các cơ sở dữ liệu về người nghiện ma túy, các chỉ số giám sát, đánh giá, các chỉ tiêu báo

cáo về công tác cai nghiện phục hồi, quản lý sau cai, định kỳ đánh giá hiệu quả công tác cai nghiện, điều chỉnh nội dung, biện pháp phù hợp nhằm không ngừng nâng cao kết quả, hiệu quả công tác cai nghiện phục hồi.

7. Đẩy mạnh hợp tác quốc tế trong lĩnh vực cai nghiện phục hồi, tranh thủ sự giúp đỡ về chuyên môn, kỹ thuật, kinh nghiệm và sự hỗ trợ về tài chính, sử dụng có hiệu quả các nguồn tài trợ quốc tế; chủ động xây dựng và thực hiện các dự án hỗ trợ kỹ thuật về cai nghiện phục hồi và hỗ trợ can thiệp phòng ngừa, điều trị giảm hại cho người nghiện ma túy lây nhiễm HIV.

IV. KINH PHÍ THỰC HIỆN KẾ HOẠCH GIAI ĐOẠN 2011 - 2015

Nguồn kinh phí thực hiện Kế hoạch thực hiện Chiến lược Quốc gia phòng, chống và kiểm soát ma túy ở Việt Nam đến năm 2020 và định hướng đến năm 2030 trong lĩnh vực cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện giai đoạn 2011 – 2015 nằm trong tổng thể ngân sách nhà nước và nguồn lực xã hội có thể huy động được, phân theo các nguồn chủ yếu sau:

1. Ngân sách Trung ương

- Ngân sách chi thường xuyên để đảm bảo nguồn lực thực hiện nhiệm vụ quản lý nhà nước về cai nghiện phục hồi và quản lý sau cai nghiện.

- Hàng năm Chính phủ bố trí kinh phí để thực hiện Chiến lược này từ Chương trình quốc gia phòng, chống ma túy.

- Nguồn được bố trí lồng ghép từ các chương trình xóa đói giảm nghèo; chương trình việc làm; dạy nghề; chương trình HIV/AIDS....và các dự án phát triển kinh tế xã hội khác có liên quan.

2. Ngân sách địa phương: Ngoài nguồn kinh phí thường xuyên và kinh phí phòng, chống ma túy do Trung ương phân bổ, địa phương chủ động lồng ghép các nguồn với chương trình, dự án phát triển kinh tế xã hội khác.

3. Nguồn huy động: Huy động các tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài. / 



Phạm Thị Hải Chuyền