

*Hà Nội, ngày 25 tháng 01 năm 2013*

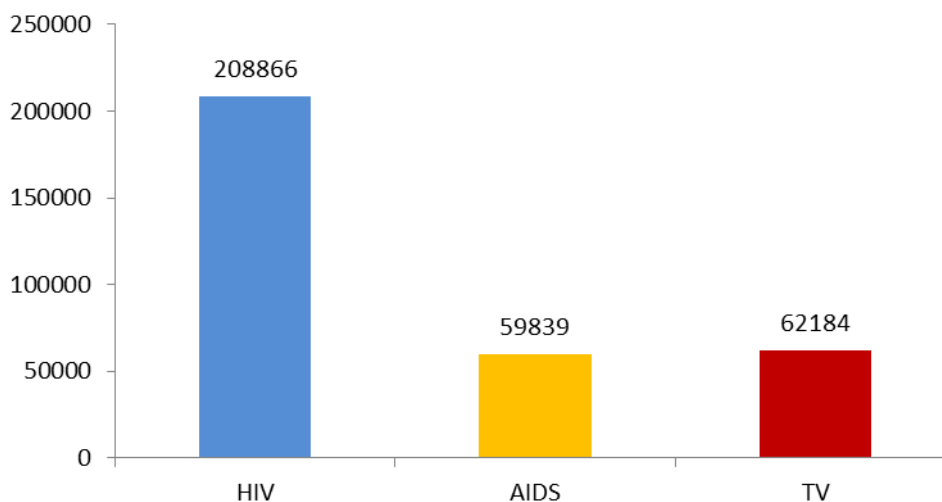
**BÁO CÁO**  
**Công tác phòng, chống HIV/AIDS năm 2012**  
**và trọng tâm kế hoạch năm 2013**

Kính gửi: Đồng chí Nguyễn Xuân Phúc  
Phó Thủ tướng Chính phủ  
Chủ tịch Ủy ban Quốc gia phòng, chống AIDS  
và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm.

**I. TÌNH HÌNH DỊCH HIV/AIDS TẠI VIỆT NAM**

**1. Tình hình nhiễm HIV/AIDS đến hết năm 2012**

Tính đến hết năm 2012, số trường hợp nhiễm HIV hiện còn sống là 210.703 trường hợp, số bệnh nhân AIDS hiện còn sống là 61.669 và 63.372 trường hợp tử vong do AIDS. Tỷ lệ nhiễm HIV toàn quốc theo số báo cáo là 239 người trên 100.000 dân, tỉnh Điện Biên vẫn là địa phương có tỷ lệ nhiễm HIV trên 100.000 dân cao nhất cả nước (1015,8), tiếp đến là thành phố Hồ Chí Minh (677), thứ 3 là Thái Nguyên (610,6). Riêng trong năm 2012, cả nước phát hiện 14.127 trường hợp nhiễm HIV, 6.734 bệnh nhân AIDS và 2149 người tử vong do AIDS. So với cùng kỳ năm 2011, số trường hợp nhiễm HIV phát hiện và báo cáo giảm 26%, số người tử vong giảm gần 2 lần. 10 tỉnh có số trường hợp xét nghiệm phát hiện dương tính lớn nhất trong năm 2012 và tỷ lệ phát hiện của tỉnh, thành phố so với tổng số phát hiện của cả nước trong năm 2012, bao gồm TP. Hồ Chí Minh: 2721 trường hợp (chiếm 19,26% so với tổng số trường hợp phát hiện); Hà Nội: 751 trường hợp (chiếm 5,32%); Điện Biên: 671 (chiếm 4,75%); Nghệ An: 556 trường hợp (chiếm 3,94%); Thái Nguyên: 479 trường hợp (chiếm 3,15%); Cần Thơ: 422 trường hợp (chiếm 2,99%); Thanh Hóa: 335 trường hợp (chiếm 2,37%); Yên Bái: 328 trường hợp (chiếm 2,32%). Các tỉnh có số người nhiễm HIV phát hiện trong năm 2012 tăng với cùng kỳ năm 2011, bao gồm Đồng Nai (0,58%); Đắk Lắk (0,41%), Cần Thơ (0,32%); Tây Ninh (0,29%); Bình Định (0,12%); các tỉnh khác tăng nhẹ như Trà Vinh, Lào Cai.

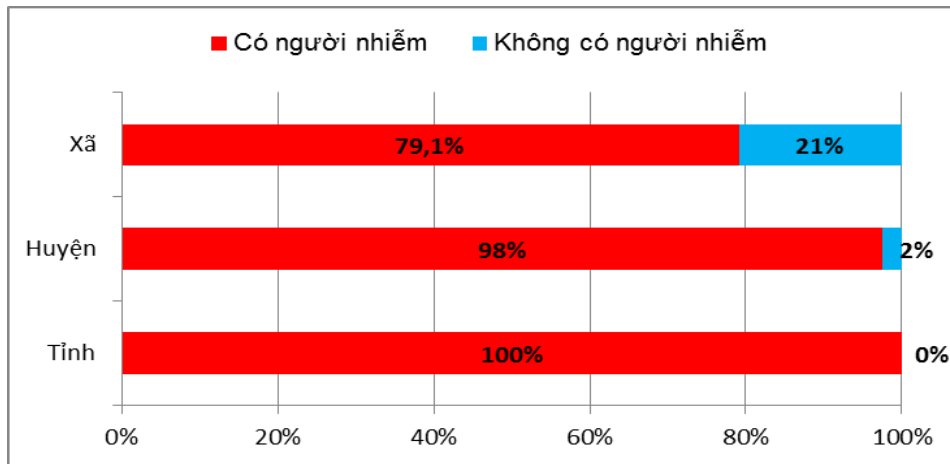


*Biểu đồ 1.* Số trường hợp nhiễm HIV, bệnh nhân AIDS hiện còn sống và tổng số người đã tử vong do AIDS tính đến hết năm 2012.

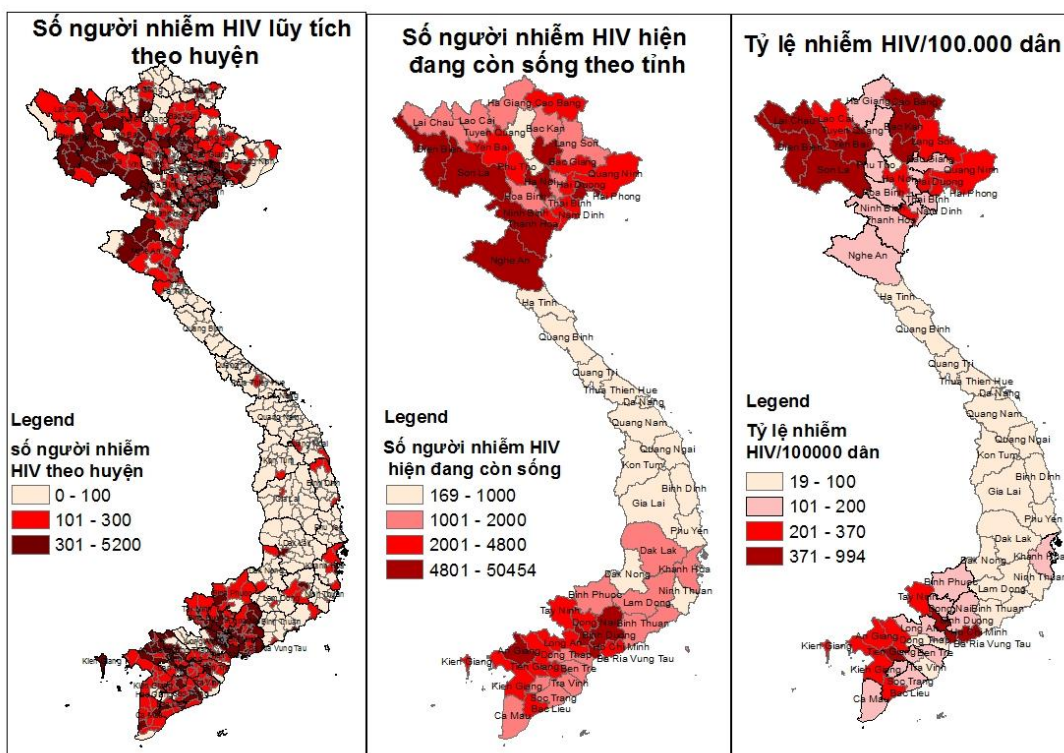
Danh sách 10 tỉnh có số người nhiễm HIV còn sống cao nhất cả nước.

STT	Tỉnh/TP	HIV còn sống
1	Hồ Chí Minh	50931
2	Hà Nội	19987
3	Hải Phòng	7027
4	Thái Nguyên	6957
5	Sơn La	6362
6	Nghệ An	5545
7	Đồng Nai	5400
8	Điện Biên	5204
9	Thanh Hóa	5050
10	An Giang	4867

Về địa bàn phân bố dịch: tính đến hết năm 2012, toàn quốc đã phát hiện người nhiễm HIV tại 79,1% xã/phường (tăng 1,6% so với cuối năm 2011), gần 98% quận/huyện (không thay đổi so với cuối năm 2011) và 63/63 tỉnh/thành phố.



Biểu đồ 3. Tỷ lệ % số xã/phường, quận/huyện và tỉnh/ thành phố báo cáo có người nhiễm HIV.



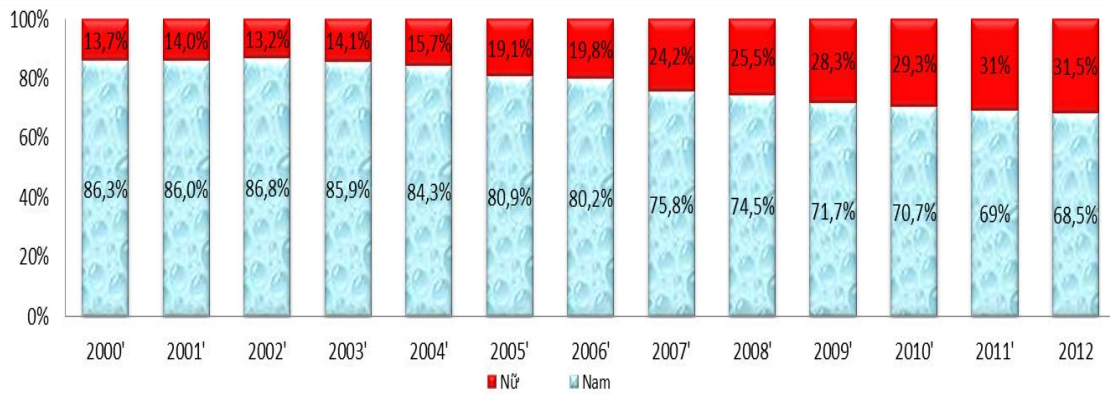
Bản đồ 1: Phân bố tình hình nhiễm HIV/AIDS theo địa bàn địa lý

Theo kết quả phân tích số người nhiễm HIV theo địa bàn địa lý cho thấy, số người nhiễm HIV chủ yếu tập trung các tỉnh miền bắc và các tỉnh vùng đồng bằng sông cửu long và miền đông nam bộ, khu vực có số người nhiễm HIV cao là các tỉnh miền núi tây bắc và các huyện miền núi Nghệ an và Thanh Hóa.

## 2. Phân tích tình hình dịch theo các hình thái

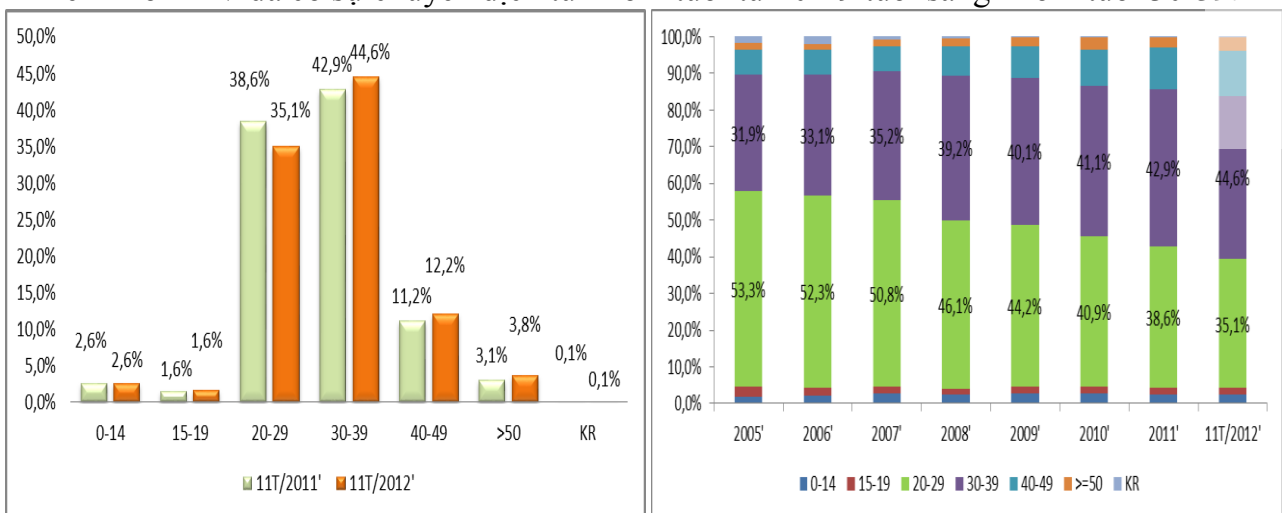
**Phân bố người nhiễm HIV theo giới tính:** Trong tổng số những người nhiễm HIV được phát hiện trong năm 2012, tỷ lệ người nhiễm HIV ở Nam giới chiếm 68,5%,

giảm 0,5% so với cuối năm 2011 và ở nữ giới chiếm 31,5% tăng 0,5% so với cuối năm 2011. Biểu đồ phân bố người nhiễm theo giới tính qua các năm cho thấy nữ giới có xu hướng ngày càng tăng. Trong vòng 6 năm từ 2000 đến 2005, tỷ lệ người nhiễm HIV là nữ giới tăng từ 5,4%, nhưng giai đoạn 2006 đến 2011 tỷ lệ này tăng 11,2%. Có thể thấy tỷ lệ nhiễm HIV ở nữ giới trong số người được xét nghiệm phát hiện HIV có tốc độ gia tăng ngày càng nhanh.



Biểu đồ 4b. Phân bố người nhiễm HIV theo giới qua các năm

**Phân bố người nhiễm HIV theo nhóm tuổi:** Số người nhiễm HIV báo cáo năm 2012 vẫn chủ yếu tập trung ở nhóm tuổi từ 20-39 tuổi chiếm 80% số người nhiễm HIV. Theo biểu đồ 5b cho thấy tỷ lệ người nhiễm HIV ở nhóm 30-39 tuổi phát hiện hàng năm có xu hướng tăng, trong vòng 6 năm từ 2005 đến 2011 tỷ lệ người nhiễm HIV trong nhóm 30-39 tuổi đã tăng 11%. Trong năm 2012, hình thái dịch HIV/AIDS đang có xu hướng “già hóa” trong số người nhiễm HIV được phát hiện, nguy cơ các trường hợp nhiễm mới HIV đã có sự chuyển dịch từ nhóm tuổi từ 20-29 tuổi sang nhóm tuổi 30-39.

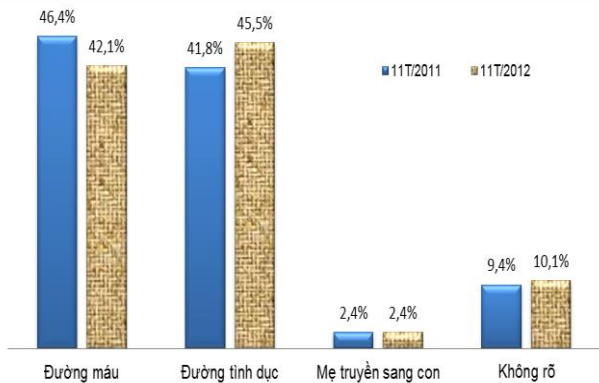


Biểu đồ 5a: Phân bố người nhiễm HIV theo nhóm tuổi trong năm 2011 và 2012

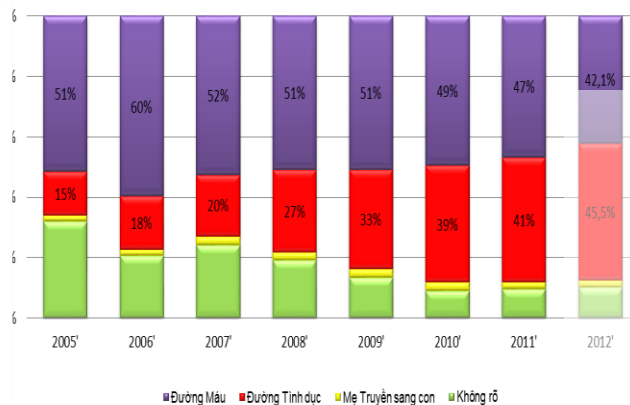
Biểu đồ 5b: Phân bố người nhiễm HIV theo nhóm tuổi qua các năm

**Phân bố người nhiễm HIV theo đường lây truyền:** trong số người nhiễm HIV được báo cáo trong năm 2012 cho thấy: lây truyền qua đường tình dục chiếm tỷ lệ cao

nhất (chiếm 45,5%), tỷ lệ này tăng hơn 3,7% so với cùng kỳ năm 2011, lây truyền qua đường máu chiếm 42,1% giảm 4,3% so với cùng kỳ năm 2011 (biểu đồ 6a), tỷ lệ người nhiễm HIV lây truyền từ mẹ sang con chiếm 2,4%, có 10,1% tỷ lệ người nhiễm HIV không xác định rõ đường lây truyền. Như vậy đến nay ở nước ta lây truyền HIV qua đường tình dục ngày càng tăng và chiếm tỷ lệ cao nhất.

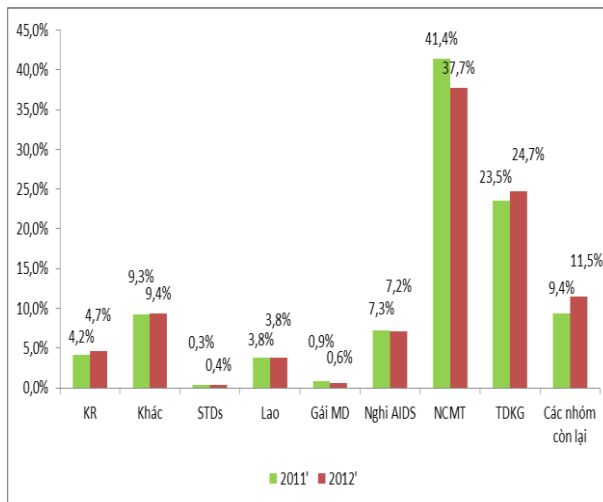


Biểu đồ 6a: Phân bố người nhiễm HIV theo đường lây năm 2011 và 2012

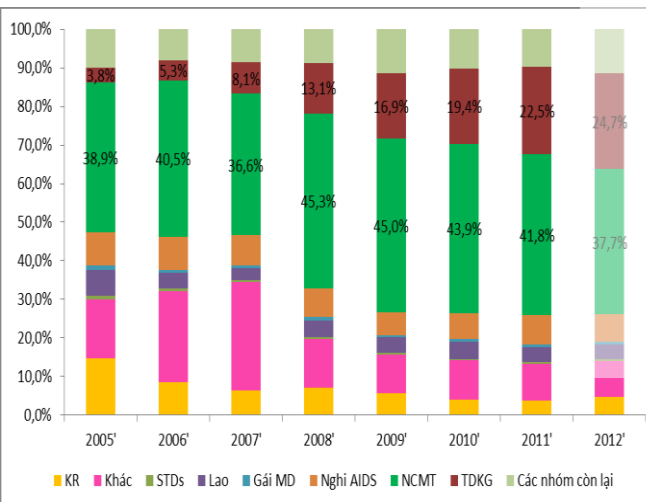


Biểu đồ 6b: Phân bố người nhiễm HIV theo đường lây qua các năm

**Phân tích tỷ lệ người nhiễm HIV theo các nhóm đối tượng:**



Biểu đồ 7a: So sánh phân bố người nhiễm HIV theo nhóm đối tượng trong năm 2012 và cùng kỳ năm 2011



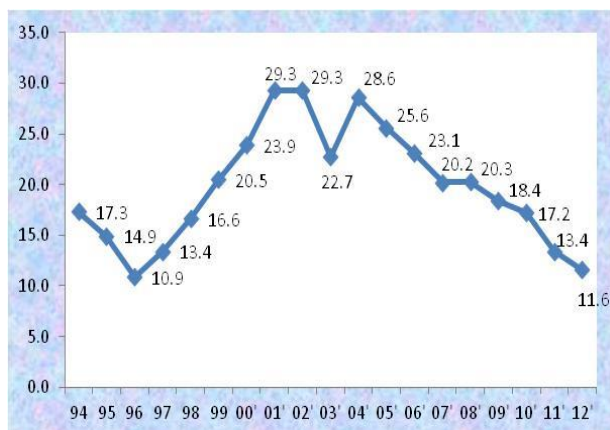
Biểu đồ 7b: Phân bố người nhiễm HIV theo nhóm đối tượng qua các năm

Kết quả giám sát phát hiện cho thấy, tỷ lệ người nhiễm HIV được xét nghiệm báo cáo chủ yếu là người nghiện chích ma túy, chiếm 37,7%. Phân bố người nhiễm HIV theo nhóm đối tượng nghiện chích ma túy trong năm 2012 có xu hướng giảm xuống khoảng 4,3% so với cùng kỳ năm 2011. Tuy nhiên, tỷ lệ nhiễm HIV nhóm nghiện chích ma túy vẫn chiếm một tỷ lệ lớn nhất trong tổng số các trường hợp nhiễm HIV được báo cáo.

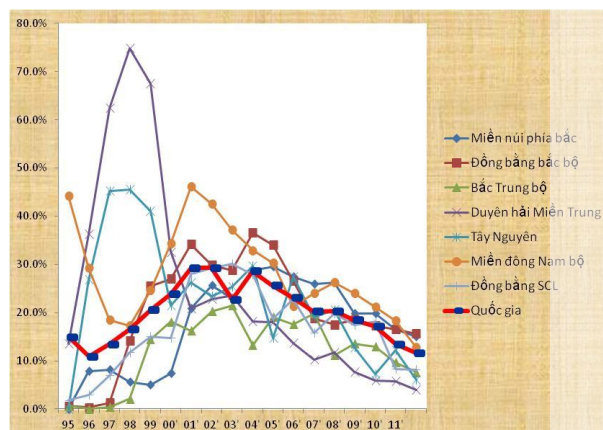
Trong 5 năm trở lại đây tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm tình dục khác giới tăng nhanh từ 8,1% năm 2007 lên 22,2% năm 2011 (tăng 14,4% trong 5 năm) và trong 11 tháng năm 2012 tỷ lệ này là 24,7%.

### 3. Phân tích chiều hướng lây truyền HIV trong các nhóm quần thể

#### a) Nhóm nghiện chích ma túy:



Biểu đồ 8a: Tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm nghiện chích ma túy qua các năm



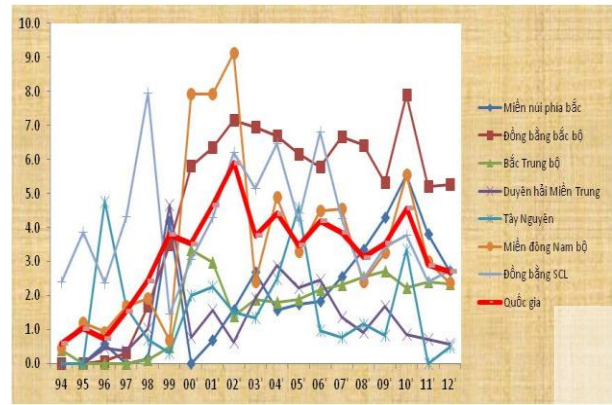
Biểu đồ 8b: So sánh tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm nghiện chích ma túy giữa các khu vực

Kết quả giám sát trọng điểm HIV trong năm 2012 cho thấy tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm nghiện chích ma túy tiếp tục có xu hướng giảm, năm 2012 tỷ lệ này là 11,6% so với năm 2011 là 13,4% (giảm 1,8%). Tất cả các vùng trong cả nước tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm nghiện chích ma túy đều giảm, tuy nhiên tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm nghiện chích ma túy có sự khác nhau giữa các khu vực, tỷ lệ này ở các tỉnh đồng bằng bắc bộ là 15,3%, khu vực miền núi phía bắc 15,6%, ở các tỉnh miền đông nam bộ là 12,7%, các tỉnh bắc trung bộ là 7,6%, khu vực đồng bằng sông cửu long 8,2%, khu vực tây nguyên 6,1%, khu vực duyên hải miền trung 4%. Một số tỉnh có tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm nghiện chích ma túy vẫn đang ở mức cao là: Cần Thơ 32%, thành phố Hồ Chí Minh 29%, Thái Nguyên 38%, Quảng Ninh 23%, Sơn La 29%.

#### b) Nhóm phụ nữ bán dâm



Biểu đồ 9a: Tỷ lệ nhiễm HIV trong phụ nữ bán dâm qua các năm



Biểu đồ 9b: So sánh tỷ lệ nhiễm HIV trong phụ nữ bán dâm giữa các khu vực

Theo kết quả giám sát trọng điểm năm 2012 của 40 tỉnh/thành phố, tỷ lệ hiện nhiễm HIV trong nhóm phụ nữ bán dâm là 2,7%. Tỷ lệ này có sự khác nhau ở các khu vực, ở các tỉnh đồng bằng bắc bộ tỷ lệ này chiếm 5,3%, khu vực miền núi phía bắc là 2,7%, các tỉnh miền đông nam bộ là 2,4%, các tỉnh bắc trung bộ là 2,4%, khu vực đồng bằng sông cửu long là 2,8%, khu vực tây nguyên 0,5%, khu vực duyên hải miền trung 0,6%. Các tỉnh có tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm phụ nữ bán dâm cao là thành phố Hà Nội (22.5%), Cần Thơ (12%) và Lạng Sơn (6,47%).

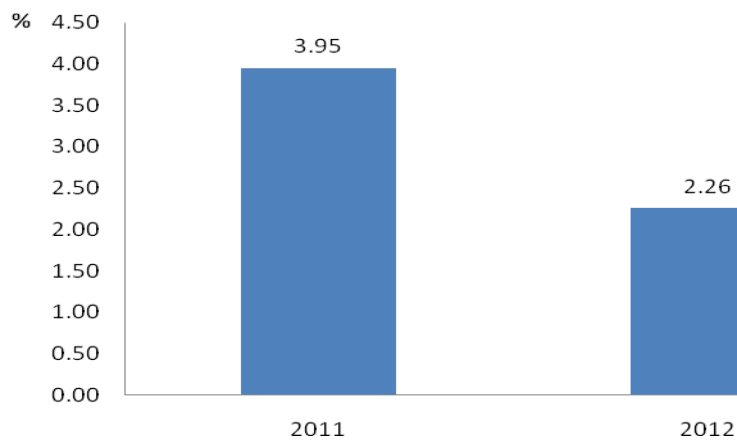
Tỷ lệ hiện nhiễm HIV trong nhóm phụ nữ bán dâm tăng cao khi có sự đan xen các yếu tố hành vi nguy cơ cao, kết quả nghiên cứu đã cho thấy, tỷ lệ hiện nhiễm HIV trong nhóm phụ nữ bán dâm có tiêm chích ma túy là 33,3%, cao gấp hơn 10 lần so với nhóm không tiêm chích.

Phân tích chiều hướng nhiễm HIV trong nhóm phụ nữ bán dâm qua các năm cho thấy, mặc dù tỷ lệ hiện nhiễm HIV đã giảm trong vòng 2 năm trở lại đây, tuy nhiên chiều hướng nhiễm HIV trong nhóm này vẫn còn nhiều biến động và chưa ổn định.

### c) Nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới nam (MSM)

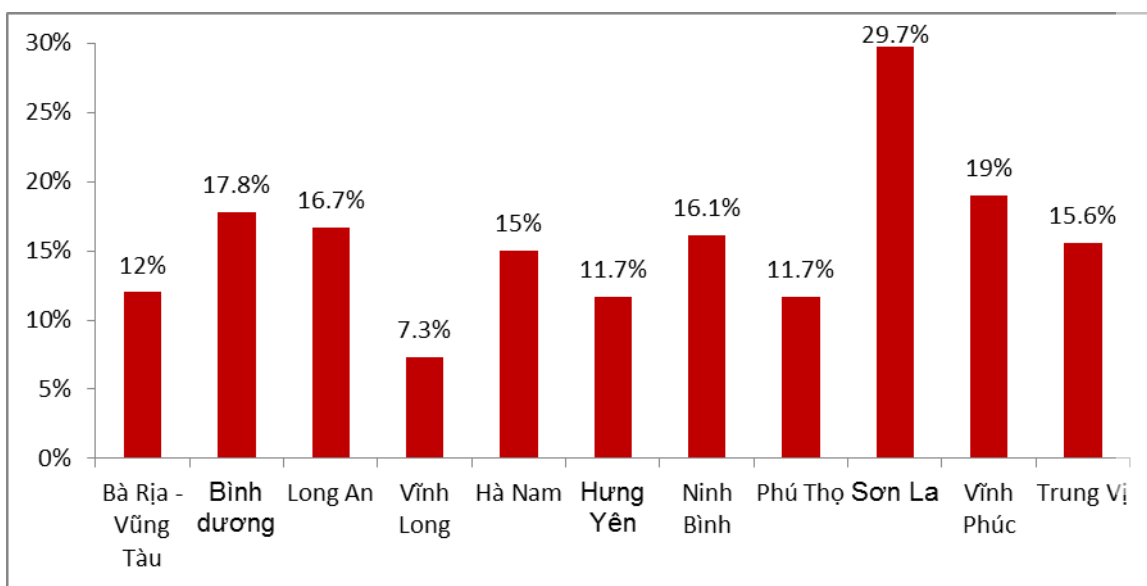
Năm 2011, nhóm quan hệ tình dục đồng giới nam chính thức được đưa vào là một trong những nhóm giám sát trọng điểm HIV hàng năm và được triển khai tại 9 tỉnh/thành phố tập trung nhiều MSM đang cư trú trên địa bàn bao gồm: Hà Nội, Hải Dương, Đà Nẵng, Khánh Hòa, TP. Hồ Chí Minh, An Giang, Cần Thơ, Sóc Trăng và Kiên Giang.

Kết quả giám sát trọng điểm năm 2012 cho thấy, tỷ lệ hiện nhiễm HIV trong nhóm MSM là 2,3%. Tỷ lệ này cao nhất ở TP. Hồ Chí Minh (7,3%), tiếp đến là Hà Nội (6,5%), Sóc Trăng (2%). So sánh với kết quả giám sát trọng điểm năm 2011, tỷ lệ hiện nhiễm HIV trong nhóm này có giảm xuống. Tuy nhiên, để đánh giá chiều hướng nhiễm HIV trong nhóm này cần được tiếp tục theo dõi qua các năm tiếp theo.



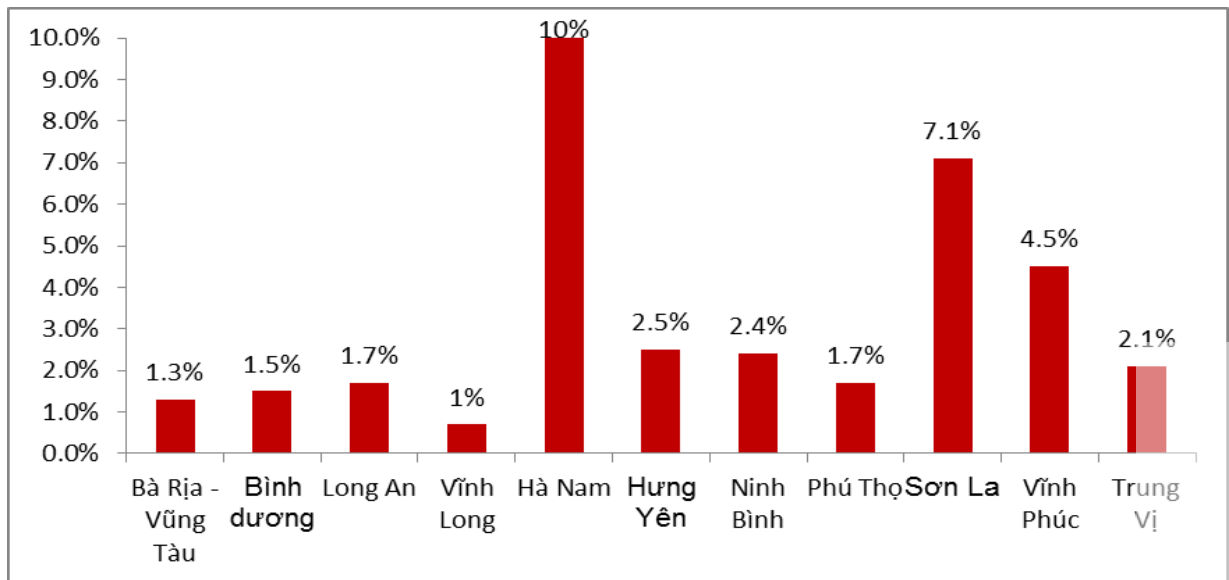
**Biểu đồ 10.** Tỷ lệ hiện nhiễm HIV trong nhóm MSM qua các năm

**Tình hình nhiễm HIV trong nhóm nghiện chích và phụ nữ bán dâm ở các tỉnh không triển khai giám sát trọng điểm**



**Biểu đồ 11.** Tỷ lệ hiện nhiễm HIV trong nhóm nghiện chích ma túy 10 tỉnh điều tra năm 2012 (Nguồn: Quỹ Toàn cầu)





Biểu đồ 12. Tỷ lệ hiện nhiễm HIV trong nhóm phụ nữ bán dâm 10 tỉnh điều tra giám sát hành vi và các chỉ số sinh học năm 2012 (Nguồn: Quỹ Toàn cầu)

Trong năm 2012, nghiên cứu điều tra trong nhóm nghiện chích ma túy và phụ nữ bán dâm ở 10 tỉnh mới dự án Quỹ toàn cầu, trong đó những tỉnh Hà Nam, Ninh Bình, Hưng Yên, Vĩnh Phúc không thuộc tỉnh giám sát trọng điểm, hơn nữa những tỉnh này giai đoạn trước đây được đánh giá tình hình nhiễm HIV trong các nhóm nghiện chích ma túy thấp và hầu như không được đầu tư nhiều các hoạt động can thiệp, tuy nhiên kết quả nghiên cứu này cho thấy tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm nghiện chích ma túy ở những tỉnh này cao hơn mức bình quân cả nước (13,4%), tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm phụ nữ bán dâm ở tỉnh Hà Nam và Vĩnh Phúc ở mức rất cao so với tỷ lệ bình quân cả nước (3%). Cảnh báo nguy cơ lây nhiễm HIV trong nhóm nghiện chích ma túy và phụ nữ bán dâm ở những tỉnh Hà Nam, Vĩnh Phúc ở mức cao cần được quan tâm triển khai ngay các biện pháp can thiệp để ngăn chặn dịch bùng phát.

### ***NHẬN XÉT CHUNG VỀ TÌNH HÌNH DỊCH HIV/AIDS***

1. Theo số liệu báo cáo dịch HIV/AIDS trong 11 tháng năm 2012, tình hình dịch HIV tiếp tục giảm so với cùng kỳ năm 2011. Hình thái dịch HIV lây truyền qua đường tình dục đã và đang tăng cao hơn lây truyền qua đường máu. Bên cạnh đó tỷ lệ người nhiễm HIV mới phát hiện trong nhóm tuổi 30-39 ngày càng chiếm tỷ trọng cao. Cảnh báo nguy cơ làm lây truyền HIV do lây truyền qua đường tình dục sẽ là nguyên nhân chính làm lây truyền HIV ở Việt Nam trong những năm tiếp theo và khả năng không chế lây nhiễm HIV qua đường tình dục sẽ khó khăn hơn nhiều lần so với không chế lây truyền qua đường máu trong nhóm tiêm chích ma túy. Cần đẩy mạnh các biện pháp can thiệp dự phòng lây truyền HIV qua đường tình dục, đặc biệt là giải pháp dự phòng lây truyền HIV từ nhóm nguy cơ cao sang nhóm nguy cơ thấp.

2. Những tỉnh dịch HIV/AIDS mới nổi đáng lưu ý là Bình Dương, Vĩnh Phúc, Hà Nam là những tỉnh trước đây chưa được đầu tư nhiều cho việc triển khai các biện pháp can thiệp giảm tác hại. Hơn nữa những tỉnh này là tỉnh tiếp giáp với các thành phố lớn như thành phố Hà Nội và Hồ Chí Minh.

3. Cảnh báo nguy cơ dịch HIV tiếp tục gia tăng ở các tỉnh miền núi phía Bắc như Sơn La, Điện Biên, Lai Châu, Yên Bái và các huyện miền núi của tỉnh Nghệ An và Thanh Hóa. Hai thành phố lớn Hà Nội và Hồ Chí Minh diễn biến dịch phức tạp, khó kiểm soát.

## **II. KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS**

### **1. Kết quả triển khai xây dựng các văn bản trong năm 2012**

Trong năm 2012, Bộ Y tế trình Chính phủ ban hành 01 Chiến lược, 01 Chỉ thị và 01 Nghị định và 01 Quyết định, ngoài ra Bộ Y tế phối hợp các đơn vị liên quan xây dựng và ban hành 03 thông tư, 6 quyết định quy định, hướng dẫn chuyên môn về công tác phòng, chống HIV/AIDS. Cụ thể như sau:

+ Nghị định số 96/2012/NĐ-CP ngày 15/11/2012 của Chính phủ quy định điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế

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

+ Quyết định số 1202/QĐ-TTg ngày 31/8/2012 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2012 - 2015.

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

- Ngoài các Đề án trình Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ Cục đã làm đầu mối, xây dựng trình cấp có thẩm quyền phê duyệt các văn bản quy phạm pháp luật, các hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật quan trọng sau:

+ Thông tư liên tịch số 163/2012/TTLT-BTC-BYT ngày 08/10/2012 của liên Bộ: Tài chính - Y tế về việc quy định quản lý và sử dụng kinh phí thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2012-2015.

+ Thông tư 09/2012/TT-BYT ngày 24/5/2012 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn giám sát dịch tễ học HIV/AIDS và giám sát các nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục.

+ Thông tư 06/2012/TT-BYT ngày 20/4/2012 của Bộ Y tế về việc quy định về điều kiện thành lập và nội dung hoạt động đối với tổ chức tư vấn về phòng, chống HIV/AIDS.

+ Quyết định số 4548/QĐ-UBQG50 ngày 20/11/2012 của Chủ tịch Ủy ban quốc gia phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm về việc phê duyệt 04 Đề án thực hiện Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030.

+ Quyết định số 3281/QĐ - BYT ngày 11/9/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành “Bảng kiểm tra trung tâm phòng, chống HIV/AIDS”.

+ Quyết định số 2495/QĐ - BYT ngày 18/7/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn phát hiện tích cực bệnh lao và điều trị dự phòng mắc lao bằng Isoniazid (INH) ở người nhiễm HIV.

+ Quyết định số 2496/QĐ - BYT ngày 18/7/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế phối hợp giữa Chương trình mục tiêu quốc gia Phòng, chống HIV/AIDS và Dự án phòng, chống bệnh Lao thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia Y tế.

+ Quyết định số 2497/QĐ - BYT ngày 18/7/2012 của Bộ trưởng Bộ y tế về việc phê duyệt khung kế hoạch phối hợp giữa Chương trình mục tiêu Quốc gia Phòng, chống HIV/AIDS và Dự án Phòng, chống bệnh Lao thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia Y tế, giai đoạn 2012 - 2015.

+ Quyết định số 4994/QĐ-BYT ngày 14/12/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Hướng dẫn triển khai phòng, chống HIV/AIDS tuyến xã phường.

Ngoài ra Bộ Y tế cũng đã tiến hành rà soát, sửa đổi, bổ sung và xây dựng mới trên 10 văn bản quy phạm pháp luật và hướng dẫn chuyên môn đang được hoàn thiện và trình ban hành vào quý I/2013. Bên cạnh xây dựng các văn bản quy phạm pháp luật, Bộ Y tế đã xây dựng các hướng dẫn chuyên môn để hướng dẫn triển khai trong cả nước như hướng dẫn xây dựng kế hoạch hàng động của tỉnh thực hiện Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS, ước tính và dự báo nhiễm HIV/AIDS giai đoạn 2012-2015, hướng dẫn lập bản đồ các tụ điểm ma túy, mại dâm, hướng dẫn xã phường triển khai công tác phòng, chống HIV/AIDS; Kế hoạch liên tịch giữa Trung ương mặt trận tổ quốc Việt Nam, Bộ Y tế, Bộ Văn hóa thể thao và du lịch về triển khai phong trào toàn dân phòng chống HIV/AIDS ở cộng đồng dân cư; Quy chế phối hợp giữa Bộ Y tế và Bộ Tư lệnh Bộ đội biên phòng trong việc triển khai hoạt động phòng, chống HIV/AIDS ở khu vực biên giới giai đoạn 2012 -2015 và những năm tiếp theo.

## **2. Công tác chỉ đạo**

Năm 2012, công tác chỉ đạo phòng, chống HIV/AIDS tiếp tục được đẩy mạnh trên quy mô rộng hơn, Bộ Y tế tổ chức 3 sự kiện lớn cấp quốc gia bao gồm tháng hành động dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con; tháng chiến dịch truyền thông về công tác phòng, chống HIV/AIDS hưởng ứng ngày quốc tế phòng, chống HIV/AIDS 1/12 hằng

năm; lễ phát động chương trình 100% sử dụng bao cao su. Ngoài ra tổ chức hội nghị lớn do Phó Thủ tướng chủ trì bao gồm tổng kết thi điểm chương trình điều nghiệm các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone, hội nghị tổng kết phong trào “Toàn dân tham gia công tác phòng, chống HIV/AIDS”, phổ biến Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030, phổ biến Nghị định 96/2012/NĐ-CP ngày 15/11/2012 của Chính phủ quy định điều trị nghiện các chất thuốc phiện bằng các chất thay thế. Bộ Y tế đã tổ chức hai hội nghị quan trọng theo sự chỉ đạo Phó Thủ tướng bao gồm Hội nghị phòng, chống HIV/AIDS cho các tỉnh thuộc Ban chỉ đạo Tây Bắc, Hội nghị phòng, chống HIV/AIDS cho các tỉnh Tây Nam bộ. Bên cạnh tổ chức các hội nghị lớn, định kỳ tổ chức giao ban về công tác phòng, chống HIV/AIDS với các tỉnh thành phố, tổ chức các hội thảo khoa học chuyên môn với các chuyên gia quốc tế và chuyên gia trong nước, triển khai các khóa tập huấn hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật cho các tuyến.

Công tác kiểm tra giám sát, Bộ Y tế tổ chức đoàn kiểm tra liên ngành do lãnh đạo Bộ Y tế chủ trì và tham gia các đoàn công tác liên ngành do các bộ, ngành liên quan khác chủ trì đi kiểm tra hơn 15 tỉnh, thành trong cả nước.

Công tác triển khai xây dựng kế hoạch thực hiện Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030: cho đến nay đã có 18 tỉnh báo cáo cho Bộ Y tế hoàn thành xây dựng kế hoạch hành động của tỉnh thực hiện Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030.

Thực hiện tuyên bố cam kết của Nhà nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam tại phiên họp đặc biệt của Đại hội đồng Liên hợp quốc về HIV/AIDS (UNGASS) tháng 06 năm 2001, năm 2011 Việt Nam tiếp tục thực hiện cam kết này qua việc đánh giá và chuẩn bị báo cáo lần thứ 5 giai đoạn 2010 – 2011. Trong thời gian 4 tháng chuẩn bị cho báo cáo từ tháng 12/2011, nhóm chuyên gia và tổ thư ký đã hoàn thành bản báo cáo lần thứ 5 gửi Liên hợp quốc vào ngày 31/3/2012. Cũng trong khoảng thời gian này, Bộ Y tế phối hợp với Tổ chức Y tế thế giới tại Việt Nam (WHO) thực hiện thu thập các chỉ số báo cáo “Tiếp cận phổ cập năm 2011” gửi WHO vào ngày 31/3/2012.

### **3. Công tác phối hợp liên ngành**

#### **a) Bộ Xây dựng**

- Thiết kế, gia công và lắp đặt 03 pano tuyên truyền về phòng, chống HIV/AIDS tại Công trình thủy điện Lai Châu. Tổ chức 04 lớp tập huấn nâng cao kỹ năng về phòng, chống HIV/AIDS cho 400 công nhân đang thi công tại Công trình thủy điện Lai Châu. Tổ chức lớp 01 lớp tập huấn nâng cao năng lực triển khai công tác PC HIV/AIDS tại nơi làm việc ngành Xây dựng.

- Mua và cấp phát miễn phí 10.000 bao cao su cho công nhân làm việc tại Công trình thủy điện Lai châu, Sơn La.

- Tư vấn xét nghiệm tự nguyện HIV cho 9.369 trường hợp, trong đó phát hiện ra 10 trường hợp HIV dương tính thuộc đối tượng bệnh nhân đến khám, điều trị tại bệnh viện và công nhân đi lao động hợp tác nước ngoài thông qua các đơn vị tuyển dụng của ngành Xây dựng.

#### **b) Bộ Giáo dục và Đào tạo**

- Ban hành các văn bản chỉ đạo và hướng dẫn thực hiện công tác phòng, chống HIV/AIDS trong ngành giáo dục 2020.

- Tổ chức các cuộc họp triển khai, xây dựng nội dung truyền thông về công tác HIV/AIDS cho bậc học mầm non, tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ thông.

- Bộ đã cung cấp hàng nghìn cuốn sách sự thật về HIV/AIDS và trẻ em, hệ thống các văn bản quy phạm pháp luật, các văn bản chỉ đạo và hướng dẫn về công tác y tế trường học nói chung, công tác phòng, chống HIV/AIDS nói riêng cho các trường học, đội ngũ cán bộ làm công tác y tế tại các trường học.

- Tổ chức tập huấn để nâng cao chuyên môn, nghiệp vụ về phòng, chống HIV/AIDS cho đội ngũ cán bộ làm công tác phòng, chống HIV/AIDS thuộc 63 sở Giáo dục và Đào tạo tại Hà Nam và Quảng Trị;

- Tổ chức kiểm tra, giám sát liên ngành về công tác phòng, chống HIV/AIDS, giảm kỳ thị và phân biệt đối xử với trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS trong trường học tại các tỉnh, thành phố: Hà Nội, TP. Hồ Chí Minh, Thừa Thiên - Huế, Đà Nẵng, Lạng Sơn, Bắc Giang, Kiên Giang, Cà Mau, Bạc Liêu.

#### **c) Bộ Thông tin - Truyền thông**

Chỉ đạo các cơ quan báo chí thực hiện việc tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS trên báo chí. Tổ chức các hoạt động tuyên truyền phòng chống HIV/AIDS qua nhiều hình thức như đăng tải, tuyên truyền tin bài về phòng chống HIV/AIDS.

#### **d) Bộ Tư pháp**

Tuyên truyền trên báo, tạp chí chuyên đề pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS.

Tổ chức tọa đàm chuyên đề phổ biến tuyên truyền pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS.

Nghiên cứu, đánh giá tính thống nhất đồng bộ, tính hợp pháp giữa các quy định về phòng, chống HIV/AIDS và ma túy mại dâm trong các văn bản liên quan.

Nghiên cứu đề xuất và thảo luận các nội dung liên quan đến phòng, chống HIV/AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy mại dâm trong Luật Xử lý vi phạm hành chính.

#### **đ) Bộ Giao thông Vận tải**

- Ban hành Chỉ thị số: 06/CT-BGTVT về tăng cường công tác phòng, chống HIV/AIDS trong ngành GTVT với các nội dung thiết thực và phù hợp với ngành GTVT.

- Chỉ đạo các đơn vị trong ngành tiếp tục kiện toàn Ban chỉ đạo phòng, chống HIV/AIDS, phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm; tại nhiều đơn vị đã tổ chức lễ ký kết trong phòng, chống HIV/AIDS, phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm giữa lãnh đạo đơn vị, công đoàn, đoàn thanh niên và người lao động.

- Các đơn vị y tế GTVT đã thực hiện tổng số xét nghiệm HIV: 72.669 mẫu.

- Tiếp tục tổ chức thực hiện các dự án chăm sóc sức khỏe và phòng, chống HIV/AIDS cho công nhân xây dựng tại các Dự án xây dựng Cảng quốc tế Cái Mép - Thị Vải (Bà Rịa - Vũng Tàu), xây dựng cầu Nhật Tân, xây dựng đường Quốc lộ 3 mới đoạn Hà Nội-Thái Nguyên: Tổ chức 11 lớp tập huấn (660 người), 3 buổi tọa đàm (450 người) và nhiều buổi sinh hoạt phòng, chống HIV/AIDS cho trên 1.000 công nhân. Cung cấp 180.000 bao cao su, tư vấn xét nghiệm HIV/AIDS cho 2.000 công nhân.

#### **e) Bộ Văn hoá, Thể thao và Du lịch**

Kiện toàn BCĐ phòng, chống AIDS và phòng, chống ma túy, mại dâm do Thứ trưởng Huỳnh Vĩnh Ái trực tiếp phụ trách.

- Tổ chức Hội thảo đánh giá thực hiện kế hoạch chương trình Bao cao su dự phòng lây nhiễm HIV và các bệnh lây truyền qua đường tình dục tại các cơ sở dịch vụ lưu trú du lịch giai đoạn 2010-2012,

- Phối hợp với Bộ Y tế, Bộ Công An, Bộ Lao động Thương binh và xã hội xây dựng Thông tư liên tịch hướng dẫn việc cung cấp bao cao su tại cơ sở kinh doanh dịch vụ giải trí và lưu trú.

- Tổ chức phát động và trao giải cuộc thi sáng tác kịch bản về phòng, chống HIV/AIDS.

#### **g) Bộ Kế hoạch - Đầu tư**

- Ban hành các văn bản chỉ đạo và hướng dẫn thực hiện công tác phòng, chống HIV/AIDS trong ngành

- Tổ chức 01 hội thảo về hướng dẫn triển khai thực hiện phòng chống HIV/AIDS tại nơi làm việc cho cán bộ, công chức, viên chức trong cơ quan Bộ tại Hà Nội.

- Tổ chức 01 hội thảo về hướng dẫn thực hiện phòng chống HIV/AIDS tại nơi làm việc cho cán bộ, công chức trong cơ quan đại diện tại Đà Nẵng.

#### **h) Bộ Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn**

- Chỉ đạo các đơn vị trong ngành triển khai công tác thông tin, tuyên truyền để mọi cán bộ, nâng cao nhận thức và hiểu biết về HIV/AIDS, thay đổi hành vi phòng, chống lây nhiễm HIV/AIDS đồng thời tạo nên dư luận phản đối nạn mua bán dâm, tiêm chích ma túy.

- Mở chuyên mục phòng chống HIV/AIDS trên báo Nông nghiệp
- Mít tinh nhân ngày thế giới phòng chống HIV(1/12/2012) tại Trường Đại học Lâm nghiệp

#### **k) Viện Kiểm sát Nhân dân Tối cao**

- Kiện toàn hệ thống Ban chỉ đạo phòng, chống HIV/AIDS Viện Kiểm sát nhân dân các cấp tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.
- Ban hành các văn bản hướng dẫn phòng, chống phơi nhiễm HIV/AIDS do rủi ro nghề nghiệp, các văn bản hướng dẫn tổ chức mít tinh tại Viện Kiểm sát nhân dân cấp tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương nhân ngày Thế giới phòng chống HIV/AIDS (1/12/2012).
- Tổ chức 06 cuộc họp ban chỉ đạo phòng chống AIDS, phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm của Viện kiểm sát nhân dân.
- Thực hiện các cuộc kiểm tra, giám sát về phòng chống HIV/AIDS tại Viện kiểm sát tại Hồ Chí Minh, Đồng Tháp, An Giang và tại Viện Kiểm sát nhân dân Đà Nẵng, Quảng Nam..

#### **k) Bộ Công An**

- Ban Chỉ đạo đã hướng dẫn, chỉ đạo các đơn vị trong toàn lực lượng Công an triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong năm 2012; thực hiện các văn bản pháp quy về công tác phòng, chống HIV/AIDS của Bộ Y tế.
- Ban chỉ đạo phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm Bộ Công an đã có công văn hướng dẫn Công an các đơn vị, địa phương hưởng ứng “Tháng Chiến dịch truyền thông dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con”, hưởng ứng “Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS”. Công an các đơn vị, địa phương đã có kế hoạch tham gia bảo vệ, mít tinh, diễu hành hưởng ứng tháng hành động phòng, chống HIV/AIDS do địa phương nơi đóng quân tổ chức, đồng thời triển khai nhiều hoạt động tại đơn vị như treo hàng nghìn khẩu hiệu, băng rôn tuyên truyền về tháng chiến dịch, phát tài liệu, tờ rơi, tổ chức nói chuyện chuyên đề cho gần 10.500 lượt cán bộ, chiến sĩ Công an và gần 7.200 lượt phạm nhân.
- Xây dựng 02 hướng dẫn chuyên môn về truyền thông thay đổi hành vi và tư vấn HIV trong trại giam, trại tạm giam.
- Tổ chức 125 cuộc truyền thông trực tiếp cho 38.000 phạm nhân, trại viên, học sinh trong các trại giam, trại tạm giam, cơ sở giáo dục, trường giáo dưỡng do Bộ Công an quản lý về các kiến thức cơ bản về HIV/AIDS, các biện pháp dự phòng lây nhiễm. Tổ chức 50 cuộc truyền thông trực tiếp cho các nhóm trực tiếp giáo dục hỗ trợ chăm sóc HIV tại 10 trại giam cho 7.500 phạm nhân.
- Thực hiện công tác thông tin - giáo dục - truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS trên các phương tiện thông tin đại chúng của ngành Công an, cụ thể:

+ Trên Truyền hình Vì An ninh Tổ quốc: Xây dựng 01 phim tài liệu về “Lực lượng Công an nhân dân với công tác phòng, chống HIV/AIDS”, phát 20 tin, bài.

+ Trên Báo Công an nhân dân: đăng 6 chuyên đề, 30 tin, bài viết.

+ Trên Phát thanh Vì An ninh Tổ quốc: phát 02 chuyên đề, 30 tin.

- In 7.049 cuốn tài liệu "Thông tin cơ bản về HIV/AIDS và các biện pháp dự phòng lây nhiễm", 1.800 cuốn "Một số văn bản quy phạm pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS" cấp cho Công an các tỉnh/thành phố, trại giam, trại tạm giam, cơ sở giáo dục, trường giáo dưỡng. In và cấp cho các trại giam 36.160 tờ rơi truyền thông phòng, chống HIV/AIDS.

- Tổ chức 60 lớp tập huấn cho 3.361 cán bộ chiến sỹ Công an tuyến tỉnh, tuyến huyện là lực lượng cảnh sát phòng, chống ma túy, cảnh sát hình sự, cảnh sát điều tra, cảnh sát quản lý hành chính về trật tự xã hội, cảnh sát trại giam, nhà tạm giữ, cán bộ quản giáo, cán bộ giáo dục, cán bộ y tế về Chương trình can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV (Nguồn Quỹ Toàn Cầu, dự án HAARP, Chương trình MTQGPC HIV/AIDS, UNAIDS hỗ trợ).

- Tổ chức tư vấn, xét nghiệm HIV cho phạm nhân tại 10 trại giam với số phạm nhân được tư vấn và xét nghiệm HIV đầy đủ là 5.200 người.

- Thiết lập dịch vụ dự phòng, chăm sóc, điều trị và hỗ trợ HIV/AIDS, cung cấp trang thiết bị y tế, vật tư cho 5 trại giam để điều trị ARV cho phạm nhân. Điều trị ARV cho phạm nhân AIDS, điều trị nhiễm trùng cơ hội và các nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục cho phạm nhân bị mắc bệnh tại 10 trại giam. Số phạm nhân AIDS được điều trị ARV là 210 bệnh nhân, số phạm nhân được điều trị STIs là 900 bệnh nhân.

### **m) Bộ Quốc Phòng**

- Triển khai “Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030” theo Quyết định của Thủ tướng Chính phủ, giúp Thủ trưởng Bộ Quốc phòng xây dựng và ban hành “Chương trình hành động phòng, chống HIV/AIDS trong Quân đội đến năm 2020 và tầm nhìn 2030”

- Xây dựng kế hoạch chỉ đạo các đơn vị tổ chức sàng lọc HIV và ma túy cho thanh niên trúng tuyển nghĩa vụ quân sự và học viên trúng tuyển các nhà trường quân đội năm 2012, triển khai giám sát dịch tễ học HIV/AIDS năm 2012.

- Thành lập 6 đoàn công tác (mỗi đợt 3 đoàn) của Cục Quân y kiểm tra công tác phúc tra sức khỏe tân binh và giám sát HIV, ma túy tại một số đơn vị.

- Chỉ đạo, hướng dẫn 5 đơn vị triển khai xây dựng điểm về phòng chống HIV/AIDS.

- Tiếp tục phối hợp với quân y Hoa Kỳ về triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong khuôn khổ Chương trình PEPFAR.



- Quân y các cấp phối hợp với các cơ quan trong và ngoài quân đội tổ chức tuyên truyền phổ biến kiến thức về tình hình lây nhiễm và cách phòng tránh HIV/AIDS, chống kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS trên các phương tiện thông tin đại chúng: viết 65 tin, bài đăng báo và các tạp chí chuyên ngành; thông báo nội bộ 329 buổi cho hơn 20.000 lượt người. In ấn và cấp phát tài liệu truyền thông về phòng chống HIV/AIDS: 213 băng hình, 3200 poster, 9.000 sách và tạp chí, tổ chức tuyên truyền phòng chống HIV/AIDS trên các phương tiện thông tin đại chúng (truyền thanh nội bộ, chiếu video, phát băng hình, phát tài liệu...) tại 05 đơn vị điểm về phòng chống HIV/AIDS.

- Quân y đơn vị tổ chức triển khai chương trình giáo dục phòng chống HIV/AIDS cho chiến sĩ mới nhập ngũ năm 2012 theo kế hoạch, phối hợp chặt chẽ với cơ sở y tế nơi đóng quân tổ chức các hoạt động truyền thông thiết thực và hiệu quả. Nhân Tháng hành động quốc gia phòng chống HIV/AIDS (từ 10/11-10/12) và ngày Thế giới phòng chống AIDS, các đơn vị đã tổ chức 47 cuộc mít tinh, giao lưu văn hoá văn nghệ, thi tìm hiểu về HIV/AIDS... hơn 15.000 người tham dự.

- Tổ chức giám sát HIV, ma túy cho thanh niên nhập ngũ và tuyển sinh quân sự năm 2012, giám sát dịch tễ học đảm bảo tốt về thời gian và chất lượng.

- Các bệnh viện triển khai giám sát HIV bảo đảm an toàn truyền máu và phẫu thuật: thu thập và sàng lọc HIV hơn 22.000 đơn vị máu, làm hơn 53.000 xét nghiệm liên quan đến HIV.

- Tư vấn và xét nghiệm HIV cho 25.133 đối tượng (bộ đội và dân), phát hiện 225 ca nhiễm HIV (dân)

- Kiểm tra duy trì và thực hiện các chế độ vệ sinh bệnh viện, quy trình vô trùng, khử trùng trong phẫu thuật, châm cứu, tiêm truyền... tại các cơ sở điều trị, khuyến khích và nâng cao sử dụng bơm kim tiêm một lần để tránh lây nhiễm HIV.

#### **n) Ủy Ban Dân tộc**

- Chỉ đạo triển khai Kế hoạch, hướng dẫn, đôn đốc kiểm tra các đơn vị và phối hợp với các bộ, ngành, địa phương thực hiện công tác tuyên truyền phòng, chống ma túy, chống trồng cây chứa chất ma túy.

- Tuyên truyền, cập nhật thông tin trên trang tin điện tử của Ủy ban với gần hơn 500 trang tin, bài, ảnh về phòng chống ma túy, HIV/AIDS ở vùng dân tộc thiểu số.

- Tổ chức 06 cuộc hội thảo, tập huấn: với hơn 600 người tham gia.

- Phối hợp với Bộ Tư Lệnh Bộ đội Biên phòng, tổ chức hội thảo công tác "Tuyên truyền phòng, chống ma túy, gắn với phát triển kinh tế, xã hội bảo vệ an ninh biên giới" cho cán bộ biên phòng, cán bộ công tác dân tộc của các tỉnh khu vực bắc miền Trung

(Thanh Hóa, Nghệ An, Hà Tĩnh, Quảng Bình, Quảng Trị); trường thôn, bản, người có uy tín của một số huyện, xã của tỉnh Thanh Hóa, với hơn 100 người tham gia (Ban Chỉ đạo).

- Ban Chỉ đạo đã tổ chức Đoàn kiểm tra, giám sát công tác phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm tại 04 tỉnh Quảng Nam, Quảng Ngãi, Hậu Giang và Kiên Giang, lồng ghép các đợt công tác triển khai thực hiện các hoạt động theo kế hoạch của Ủy ban Dân tộc với nắm tình hình công tác phòng, chống ma túy, xoá bỏ cây có chứa chất ma túy tại một số địa phương vùng dân tộc.

#### **o) Các tổ chức chính trị, xã hội và các cơ quan khác**

##### **Ủy ban Trung ương Mặt trận tổ quốc Việt Nam**

- Phối hợp với Bộ Y tế, Bộ Văn hóa –Thể thao và Du lịch tổ chức Hội nghị tổng kết thực hiện Phong trào toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư giai đoạn 2008-2012, Xây dựng và triển khai Chương trình phối hợp thực hiện phong trào này đến năm 2020

- Thực hiện Dự án Sáng kiến lãnh đạo Phật giáo tham gia phòng, chống HIV/AIDS, tư vấn và chăm sóc cho những người nhiễm, ảnh hưởng bởi HIV/AIDS tại cộng đồng.

- Tổ chức tuyên truyền trên hệ thống thông tin của Mặt trận như: Báo Đại đoàn kết, Website Mặt trận, Thông tin Công tác Mặt trận, Tạp chí Mặt trận được chuyển tải đến các xã, phường, khu dân cư trong cả nước.

- Chỉ đạo các địa phương phối hợp với ngành Y tế triển khai Tháng Hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2012.

- Tiếp tục duy trì và xây dựng 02 điểm chỉ đạo về phòng, chống HIV/AIDS tại Hải Phòng và Phú Yên.

##### **Tổng liên đoàn lao động Việt Nam**

- Đã có hàng trăm tin, bài, ảnh phản ánh hoạt động của các cấp Công đoàn về công tác tuyên truyền, phổ biến, giáo dục pháp luật trong CNLĐ khu vực kinh tế ngoài Nhà nước trên báo Pháp luật, báo Người lao động, Lao động, Lao động Thủ đô và nhiều tạp chí, WEB SITE của các LĐLĐ tỉnh. Với phương châm hướng mạnh về cơ sở, phần lớn các tin, bài phản ánh hoạt động của các địa phương có đông công nhân lao động như Liên đoàn Lao động các tỉnh: Hải Dương, Hưng Yên, Phú Thọ, Quảng Trị, Đồng Nai, Hải Phòng, Hà Nội, Bình Dương, Đà Nẵng, Long An, TP Hồ Chí Minh...

- Tổng Liên đoàn đã tổ chức hội thảo chuyên đề về xây dựng mô hình Tổ tự quản trong CNLĐ, sơ kết đánh giá bước đầu và hướng dẫn các cấp Công đoàn xây dựng tổ Tự quản trong CNLĐ. Điển hình của hoạt động này là các LĐLĐ tỉnh Bình Dương, Đồng Nai và thành phố Hồ Chí Minh. Đây là mô hình truyền thông hiệu quả nhằm giúp người lao động hiểu biết về chính sách, pháp luật, được cung cấp thêm những kiến thức về kỹ năng sống để làm việc và phòng chống tội phạm, ma túy và các tệ nạn xã hội khác. Nhân

dịp “Tháng công nhân”, nhiều địa phương, ngành đã khai trương điểm sinh hoạt Văn hoá công nhân, gặp gỡ giao lưu đối thoại và thăm hỏi CNLĐ có hoàn cảnh khó khăn, động viên họ yên tâm lao động sản xuất.

### **Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh**

- Kiện toàn Ban chỉ đạo phòng chống HIV/AIDS và phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm của Đoàn thanh niên, do đồng chí Bí thư Trung ương Đoàn trực tiếp phụ trách và các đồng chí lãnh đạo các Ban, đơn vị của Trung ương Đoàn tham gia thành viên Ban chỉ đạo.

- Ban hành kế hoạch và hướng dẫn các tỉnh, thành Đoàn và Đoàn trực thuộc bám sát tình hình thực tiễn tại cơ sở, chủ động xây dựng kế hoạch truyền thông phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm với phương châm đổi mới, cụ thể, hiệu quả và thiết thực.

- Ban hành công văn chỉ đạo tháng chiến dịch dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con năm 2012, tháng hành động quốc gia phòng chống HIV/AIDS;

- Xây dựng kế hoạch hành động của Đoàn thanh niên thực hiện Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020, tầm nhìn 2030.

- Phối hợp với Tỉnh đoàn Bắc Giang tổ chức Lễ mít tinh hưởng ứng Tháng Hành động quốc gia phòng chống HIV/AIDS và Ngày Thế giới phòng, chống HIV/AIDS tại Bắc Giang thu hút gần 4000 người tham dự.

- Phối hợp với Bộ Y tế, Ủy ban ND TP Cần Thơ tổ chức Chương trình phát động 100% Bao cao su phòng lây nhiễm HIV.

- Các tỉnh, thành Đoàn đã cụ thể hóa các nội dung tuyên truyền phòng chống HIV/AIDS trên bản tin thanh niên được phát hành thường kỳ, đây vừa là tài liệu để sinh hoạt vừa là tài liệu truyền thông hiệu quả trực tiếp tới từng đoàn viên, góp phần nâng cao nhận thức cho đoàn viên, thanh niên về công tác phòng chống HIV/AIDS.

- Bên cạnh đó các cấp bộ Đoàn đã lồng ghép với các hoạt động như: Ra quân Tháng Thanh niên; Chiến dịch thanh niên, học sinh, sinh viên tình nguyện Hè; tổ chức hội trại tuyên truyền, các đội tuyên truyền xung kích; tổ chức các diễn đàn tuyên truyền về tác hại của ma túy, phòng chống lây nhiễm HIV/AIDS.

- Phối hợp với Ban chỉ đạo phòng chống AIDS, phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm tỉnh Ninh Bình chỉ tổ chức mít tinh tháng hành động Quốc gia phòng chống HIV/AIDS tại Ninh Bình với sự tham gia của trên 2000 đoàn viên thanh niên và nhân dân.

- Năm 2012, Trung ương Đoàn đã tổ chức 02 khóa tập huấn cho gần 500 cán bộ Đoàn cấp quận, huyện và cơ sở về công tác phòng chống HIV/AIDS và phòng, chống tệ nạn xã hội trong thanh thiếu niên khu vực Đồng bằng sông tiền, sông Hậu.

### **Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam**

- Ban hành các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn Hội phụ nữ các tỉnh, thành phố triển khai các hoạt động thực hiện Chương trình mục tiêu Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2012-2015 và Chiến lược Quốc gia phòng chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030;

- Truyền thông trực tiếp các nội dung về phòng, chống HIV/AIDS, chống kỳ thị và phân biệt đối xử thông qua các buổi sinh hoạt CLB Đồng cảm, tổ, nhóm phụ nữ tại 63 tỉnh/thành.

- Các cấp Hội phụ nữ tổ chức nhiều hoạt động hưởng ứng Tháng hành động Quốc gia phòng chống HIV/AIDS và Ngày thế giới phòng chống AIDS năm 2012. Kết quả có 63 cuộc truyền thông trực tiếp được tổ chức tại cộng đồng, thu hút khoảng 9,450 hội viên, phụ nữ và người dân cộng đồng tham dự và hưởng ứng; tổ chức 1.590 buổi tuyên truyền/nói chuyện chuyên đề phổ biến kiến thức về dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS, Luật phòng chống HIV/AIDS và các chính sách liên quan đến HIV/AIDS.

- Tổ chức 273 buổi tuyên truyền lồng ghép tại các buổi sinh hoạt chi hội, thu hút 7.119 cán bộ, hội viên phụ nữ tham gia; Vận động 2.145 đối tượng có nguy cơ cao đến các cơ sở y tế để tư vấn, xét nghiệm và kết nối đến các dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS; phối hợp với ban văn hoá thông tin xã/phường tuyên truyền 1.816 buổi phát thanh trên loa xã/phường; Tổ chức thăm và tặng quà 97 phụ nữ nhiễm HIV có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn, trị giá quà 7.400.000 đ; 694 băng rôn tuyên truyền được treo tại các tuyến phố do Hội phụ nữ tự quản;

- Tổ chức hội nghị định hướng và chia sẻ kinh nghiệm trong công tác phòng chống HIV/AIDS cho lãnh đạo và cán bộ chuyên trách công tác gia đình và xã hội của Hội LHPN 63 tỉnh/thành. Tại Hội nghị, Lãnh đạo TW Hội định hướng triển khai Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030 và định hướng hoạt động trọng tâm năm 2012 cho Hội LHPN các tỉnh, thành.

- Phối hợp với Hội LHPN thành phố Hải Phòng, Hà Nam, Thái Nguyên và Điện Biên tổ chức 04 lớp tập huấn cung cấp kiến thức và kỹ năng truyền thông về dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con cho 150 cán bộ Hội cơ sở, thành viên ban chủ nhiệm các câu lạc bộ phòng chống HIV/AIDS tại cộng đồng.

- Nhân rộng thêm 8 Câu lạc bộ Đồng cảm tại các tỉnh Điện Biên, Hà Nam, Hải Phòng, Lạng Sơn và định hướng nội dung hoạt động cho gần 400 Câu lạc bộ phòng chống HIV/AIDS tại 63 tỉnh, thành (*duy trì lồng ghép các các mô hình hoạt động, các chương trình dự án của các cấp Hội*)

- Tục duy trì Mô hình Mái ấm tình thân “**Hỗ trợ phụ nữ và trẻ em nhiễm, bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS**” thông qua các hoạt động tư vấn trực tiếp, tư vấn qua điện thoại, cung cấp thông tin và kết nối người có HIV đến các dịch vụ hỗ trợ y tế, xã hội và pháp lý tại Hà Nội và các tỉnh lân cận.

### **Hội Người Cao tuổi Việt Nam**

- Tham mưu Trường trực chỉ đạo các cấp Hội thực hiện lồng ghép công tác phòng, chống HIV/AIDS vào nội dung công tác Hội và các nội dung thi đua “Tuổi cao – Gương sáng”.

- Tổ chức 03 lớp tập huấn cho 270 cán bộ Hội tại tỉnh Nam Định và tỉnh Hoà Bình, Hải phòng.

- Tuyên truyền phòng chống HIV/AIDS trên Báo người cao tuổi, tạp chí người cao tuổi.

### **Hội Cựu chiến binh Việt Nam**

- Tổ chức 01 hội thảo giao lưu công tác phòng chống tội phạm, phòng chống AIDS và phòng chống ma túy, mại dâm 6 tỉnh hội cựu chiến binh Bắc miền Trung tại Quảng Bình.

- Tổ chức 01 hội nghị toàn quốc tổng kết công tác phòng chống tội phạm, phòng chống AIDS và phòng chống ma túy, mại dâm 5 năm (giai đoạn 2007-2012) tại Hà Nội

### **Hội Nông dân Việt Nam**

- Tổ chức 01 lớp đào tạo về phòng chống HIV/AIDS cho cán bộ Hội cơ sở tại Hà Nội.

- Tổ chức 01 lớp đào tạo về phòng chống HIV/AIDS cho cán bộ Hội cơ sở tại Hội An – Quảng Nam.

- 01 cuộc kiểm tra, giám sát được thực hiện nhằm hỗ trợ tỉnh Hội trong việc triển khai, thực hiện các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS và phối hợp liên ngành.

### **Hội chữ thập đỏ Việt Nam**

- Phối hợp với Trung tâm Truyền hình Nhân đạo, báo Nhân đạo và đời sống, Tạp chí Nhân đạo, trang tin điện tử của Trung ương Hội đưa tin, bài và phát sóng tuyên truyền các hoạt động, mô hình truyền thông, tư vấn và chăm sóc người nhiễm HIV tại cộng đồng do mạng lưới tình nguyện viên Chữ thập đỏ nòng cốt thực hiện.

- Tổ chức tập huấn cập nhật kiến thức và chia sẻ mô hình phòng chống HIV/AIDS cho 140 cán bộ, lãnh đạo cơ quan Trung ương Hội.

- Thực hiện giám sát và hỗ trợ kỹ thuật triển khai các mô hình tại 04 tỉnh, thành phố: Hà Nội, Hải Phòng, Thái Nguyên, Sơn La.

## **4. Kết quả triển khai hoạt động chuyên môn về phòng, chống HIV/AIDS**

### **4.1. Công tác thông tin, giáo dục, truyền thông thay đổi hành vi:**

Trong năm 2012, hoạt động thông tin giáo dục truyền thông tiếp tục được đẩy mạnh. Các Bộ, ngành, đoàn thể, Trung ương và các địa phương đã triển khai tuyên truyền dưới nhiều hình thức phong phú, đa dạng, tăng cường công tác thông tin, tuyên truyền nâng

cao nhận thức nhằm thay đổi hành vi, giảm nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS, giảm tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS.

- Phát triển các tài liệu truyền thông phòng, chống HIV/AIDS đặc biệt là các tài liệu truyền thông phòng, chống HIV/AIDS cho người dân tộc và khu vực biên giới.

- Phối hợp với UBND tỉnh Thanh Hóa tổ chức Lễ phát động Tháng Cao điểm Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con năm 2012 với khoảng 3.500 người tham dự.

- Phối hợp với Hội nhà báo Việt Nam tổ chức các đoàn nhà báo đi thực địa tại các địa phương để đưa tin, viết bài trên các phương tiện thông tin đại chúng. Tham gia đoàn công tác liên ngành đi kiểm tra, giám sát các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS ở địa phương như Thanh Hóa, Sơn La, Hồ Chí Minh, Điện Biên, Ninh Bình...

- Hoạt động thông tin giáo dục truyền thông tại địa phương cũng được tích cực triển khai thực hiện với kết quả tính đến 31/12/2012 như sau: hoạt động truyền thông trực tiếp về thay đổi hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS đã triển khai cho trên 15.000.000 lượt người. Hoạt động truyền thông tiếp cận nhiều nhất cho nhóm nghiện chích ma túy với tổng số trên 3.642.000 lượt người (chiếm tỷ lệ 24% lượt người được tiếp cận hoạt động truyền thông). Hoạt động truyền thông thay đổi hành vi cũng đã chú trọng tới nhóm người bán dâm, tiếp viên nhà hàng với số lượt tiếp cận trên 1.275.000 lượt. Số lượt người nhiễm HIV và người thân của họ tiếp cận dịch vụ truyền thông trực tiếp thay đổi hành vi trong năm gần 700.000 lượt người chỉ chiếm 4,6% số lượt người được truyền thông trực tiếp thay đổi hành vi.

#### **4.2. Công tác can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV**

- Tính đến 31/12/2012 tổng số tuyên truyền viên đồng đẳng (TTVĐĐ) tham gia hoạt động can thiệp giảm hại là 5.700 người và 10.000 cộng tác viên (CTV). Trong tổng số TTVĐĐ tham gia tiếp cận tại cộng đồng, nhóm TTVĐĐ cho nhóm nghiện chích ma túy chiếm tỷ lệ cao nhất 58,5%, nhóm bán dâm 36% và còn lại là nhóm nam quan hệ đồng giới nam.

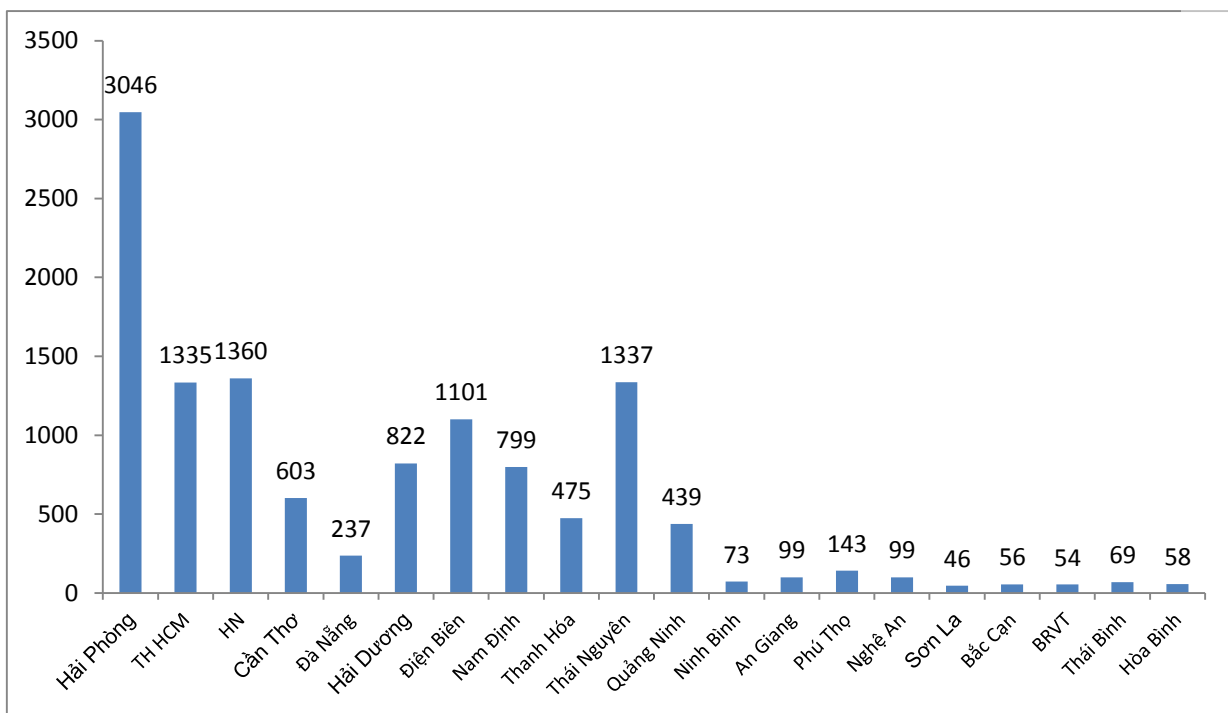
- Hoạt động phân phát bao cao su miễn phí đã bao phủ trên toàn quốc từ cuối năm 2011. Tuy nhiên với chương trình phân phát bơm kim tiêm tính đến hết tháng 12/2012 vẫn còn 7 tỉnh/thành phố chưa triển khai (Bình Định, Phú Yên, Bình Thuận, Gia Lai, Kom Tum, Bình Phước và Bạc Liêu), như vậy độ bao phủ của chương trình chỉ chiếm 88,9% tỉnh/thành phố trên cả nước. Chương trình phân phát, thu gom BKT trong năm 2012 đã tiếp cận được trên 5.700.000 lượt người nghiện chích ma túy với số lượng BKT được phát miễn phí 41.800.000 Trong số đó, số lượng BKT do tuyên truyền viên đồng đẳng phát chiếm 85% tổng số BKT phát ra.

- Song song với hoạt động phân phát là hoạt động thu gom và tiêu hủy bơm kim tiêm. Trong năm 2012, cả nước đã thu gom và tiêu hủy được 21.700.000 chiếc BKT đã qua sử dụng (chiếm 52% tổng số BKT phát ra). Hoạt động thu gom BKT cũng chủ yếu

thực hiện qua mạng lưới TTVĐĐ (chiếm 92% số thu gom). Mặc dù số lượng CTV ít nhưng mạng lưới này cũng tham gia nhiệt tình hoạt động phân phát và thu gom BKT (kết quả cho thấy có 8% số BKT phát ra và 4,5% số BKT được thu gom từ nhóm CTV).

- Hoạt động phân phát bao cao su miễn phí triển khai trên 100% các tỉnh/thành phố. Toàn quốc đã phân phát được trên 24.000.000 chiếc bao cao su. Nhóm TTVĐĐ cũng tham gia tích cực hoạt động giảm hại này, kết quả cho thấy có đến 17.000.000 chiếc bao cao su do nhóm phân phát, chiếm 70% tổng số bao cao su phát ra. Nhóm CTV tham gia phân phát được 2.440.000 chiếc (chiếm 10% tổng số phát ra). Song song với hoạt động phân phát miễn phí bao cao su, hoạt động tiếp thị xã hội bán bao cao su giá rẻ được triển khai rất hiệu quả, năm 2012 chương trình đã bán hơn 32 triệu bao cao su giá rẻ và thu về hơn 12 tỷ đồng để tiếp tục mua bao cao su phục vụ chương trình.

- Tình hình triển khai điều trị Methadone: chương trình được triển khai tại 14 tỉnh, thành phố với 60 điểm điều trị gồm: TP. Hà Nội, Hải Phòng, Cần Thơ, Đà Nẵng, TP. Hồ Chí Minh, Hải Dương, Điện Biên, Nam Định, Thanh Hóa, Thái Nguyên, Quảng Ninh, An Giang, Ninh Bình, Phú Thọ. Tổng số bệnh nhân đang điều trị: 12.253 bệnh nhân.



#### 4.3. Công tác giám sát HIV/AIDS và tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện:

Trong năm 2012, có 40 tỉnh triển khai giám sát trọng điểm HIV (trong đó có 10 tỉnh thực hiện giám sát trọng điểm HIV và các nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục), 29 tỉnh thực hiện giám sát trọng điểm HIV lồng ghép hành vi. Công tác giám sát phát hiện HIV đã và đang triển khai trên 63 tỉnh/thành. Năm 2012, Bộ Y tế đã tổ chức

triển khai sử dụng phần mềm HIV Info 3.0 nhằm hỗ trợ quản lý người nhiễm và báo cáo trực tuyến.

Tiếp tục đẩy mạnh phát triển hệ thống thông tin phòng, chống HIV/AIDS: công tác báo cáo hoạt động phòng, chống HIV/AIDS đã triển khai trực tuyến từ cấp tỉnh lên trung ương, hệ thống báo cáo trực tiếp đang tiếp tục mở rộng sang tuyến huyện, hiện có 30% số huyện đã tham gia báo cáo trực tuyến.

Công tác tư vấn xét nghiệm HIV: hiện nay đã có 485 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 đề xuất) tại 63 tỉnh/thành phố.

Quản lý phòng xét nghiệm: cho đến nay Bộ Y tế đã thẩm định và cho phép 84 phòng xét nghiệm đủ điều kiện khẳng định các trường hợp HIV (+) tại 54 tỉnh, thành phố. Các tỉnh còn lại chưa có phòng xét nghiệm khẳng định HIV dương tính do điều kiện về cơ sở hạ tầng chưa đảm bảo và/hoặc mới thành lập nên chưa có cán bộ đủ năng lực để thực hiện việc xét nghiệm khẳng định các trường hợp HIV dương tính.

Hoạt động xét nghiệm EID (phát hiện nhiễm HIV ở trẻ dưới 18 tháng tuổi): cho đến nay đã có 52/63 tỉnh/thành phố thực hiện lấy mẫu chẩn đoán sớm nhiễm HIV ở trẻ em sinh ra từ mẹ nhiễm HIV hoặc nghi ngờ nhiễm HIV gửi về Viện Pasteur TP Hồ Chí Minh và Viện Vệ sinh dịch tễ trung ương để thực hiện xét nghiệm này. Tổng số xét nghiệm được thực hiện tính hết tháng 9/2012 đạt khoảng 1.600 xét nghiệm. Trong năm 2012, hoạt động xét nghiệm phát hiện nhiễm HIV cho trẻ dưới 18 tháng tuổi được triển khai tại các tỉnh/thành phố do Viện Pasteur thành phố Hồ Chí Minh và Viện vệ sinh dịch tễ Trung ương thực hiện. Cục Phòng, chống HIV/AIDS điều phối sinh phẩm xét nghiệm và bộ dụng cụ cho 2 đơn vị trên để thực hiện xét nghiệm.

Hoạt động xét nghiệm CD4: tính tới 31/12/2012, cả nước có 45 cơ sở thực hiện xét nghiệm đếm tế bào CD4 tại 27 tỉnh, thành phố phục vụ công tác điều trị cho bệnh nhân HIV/AIDS. Trong đó có 38 cơ sở nhận được hỗ trợ sinh phẩm từ chương trình PEPFAR và Dự án Quỹ toàn cầu phòng, chống HIV/AIDS, 30 cơ sở nhận được hỗ trợ hợp đồng bảo trì, bảo dưỡng máy xét nghiệm từ Chương trình PEPFAR, Dự án Quỹ toàn cầu phòng, chống HIV/AIDS và Dự án LIFE-GAP. Tổng số xét nghiệm thực hiện được tính đến 31/12/2012 là 151698 lượt xét nghiệm tăng trên 25000 xét nghiệm so với cùng kỳ năm 2011, bình quân mỗi tháng tăng 2000 xét nghiệm. Tuy nhiên, vẫn còn nhiều khó khăn trong việc triển khai hoạt động xét nghiệm đếm tế bào T-CD4 như: Một số cơ sở hiện nay không có sinh phẩm để thực hiện xét nghiệm do không mua được sinh phẩm hoặc chưa có nguồn kinh phí cho việc mua sinh phẩm để thực hiện xét nghiệm. Một số máy xét nghiệm thuộc dự án KFW cấp đã hết hợp đồng bảo trì bảo dưỡng và thường xuyên gặp sự cố không thể thực hiện xét nghiệm cho bệnh nhân. Trong 9 tháng đầu năm 2012, Cục Phòng, chống HIV/AIDS đã tích cực trong việc xây dựng và hoàn thiện các



văn bản pháp quy, tài liệu đào tạo và tổ chức một số chuyến giám sát, hỗ trợ kỹ thuật và gửi công văn hướng dẫn các tỉnh, thành phố thực hiện triển khai hoạt động xét nghiệm đếm tế bào CD4 và gửi mẫu xét nghiệm tới cơ sở khác trong trường hợp máy xét nghiệm gặp sự cố không thể thực hiện được xét nghiệm cho bệnh nhân.

Trong năm 2012, Cục Phòng chống HIV/AIDS đã tăng cường công tác kiểm tra, giám sát, quản lý việc sử dụng sinh phẩm chẩn đoán HIV. Phối hợp với các đơn vị liên quan xây dựng dự án ngân hàng mẫu; đánh giá sinh phẩm chẩn đoán HIV. Hiện tại dự án ngân hàng mẫu đang trình Lãnh đạo Bộ y tế và xin ý kiến góp ý của các Vụ, Cục liên quan.

#### **4.4. Chương trình chăm sóc và điều trị HIV/AIDS**

Tính đến 30/9/2012, trên toàn quốc có 69.882 đang được điều trị bằng thuốc kháng vi rút (ARV) trong đó có 66.167 người lớn và 3.715 trẻ em, đạt 99,83% kế hoạch năm 2012. Có 10 tỉnh, thành phố có số người được điều trị cao với tổng số 48.367 bệnh nhân được điều trị, chiếm 69,21% số người nhiễm HIV đang được điều trị trên toàn quốc. Thành phố Hồ Chí Minh có số người đang điều trị ARV cao nhất cả nước, tính đến 30/9/2012, có 21.350 người nhiễm HIV đang điều trị tại TP Hồ Chí Minh, chiếm 30,55% số lượng bệnh nhân đang điều trị trên toàn quốc.

Tốc độ tăng trưởng bệnh nhân điều trị ARV trung bình là 942 bệnh nhân/tháng (trung bình 3 tháng gần nhất). Phác đồ bậc 1 chiếm đa số với tỷ lệ là 96,82%, phác đồ bậc 2 là 3,05% và có 0,13% thuộc phác đồ khác.

Mô hình thí điểm điều trị 2.0: Ngày 3/4/2012, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 1039/QĐ-BYT về việc triển khai thí điểm mô hình tiếp cận điều trị 2.0. Triển khai tại Thành phố Cần Thơ (Quận Ninh Kiều, huyện Vĩnh Thạnh, huyện Ô Môn và huyện Thốt Nốt) và tỉnh Điện Biên (TP Điện Biên, huyện Điện Biên, huyện Mường Ảng và huyện Tuần Giáo). Mỗi quận/huyện lựa chọn 3 xã.

Phối hợp HIV/lao: Tiếp tục duy trì các kết quả đã đạt được liên quan đến HIV/lao, trong 6 tháng đầu năm, Chương trình HIV và Dự án phòng, chống lao quốc gia đã phối hợp xây dựng Quy chế phối hợp, khung kế hoạch phối hợp giữa 2 chương trình giai đoạn 2012 - 2015. Các văn bản hướng dẫn kỹ thuật liên quan đến phát hiện lao tích cực bệnh lao và dự phòng mắc lao ở người nhiễm HIV, cũng đã được hoàn thiện và đang trình lãnh đạo Bộ Y tế phê duyệt. Triển khai điều trị dự phòng mắc lao bằng INH cho người nhiễm HIV tại các cơ sở điều trị. Phối hợp với Chương trình chống lao và các dự án cung cấp máy xét nghiệm Gene Xpert chẩn đoán lao nhanh tại một số tỉnh có tỷ lệ nhiễm HIV cao và lao đa kháng thuốc cao.

#### **4.5. Chương trình dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con (PLTMC)**

Công tác PLTMC hiện đang được triển khai trên địa bàn toàn quốc với những định hướng mới đối với các can thiệp về PLTMC như sau: (1) Tư vấn xét nghiệm HIV cho

phụ nữ mang thai (PNMT) sớm, (2) Thuốc ARV cho PLTMC sớm từ tuần thai thứ 14 (thay cho từ tuần thai thứ 28 trước đây).

Hiện nay toàn quốc có 226 điểm cung cấp dịch vụ dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con. 02 điểm tuyến Trung ương, 92 điểm tuyến tỉnh, còn lại là tuyến huyện 132 huyện chiếm khoảng 25% số huyện trong toàn quốc. Tuy nhiên hiện chỉ có trên 133 cơ sở cung cấp dịch vụ PLTMC toàn diện, và cũng chủ yếu tập trung tại tuyến tỉnh, thành phố tại các tỉnh, thành phố có dự án tài trợ, điều này dẫn đến việc tiếp cận với dịch vụ PLTMC chưa đồng bộ và rất khó khăn ở nhiều vùng miền trong cả nước.

Đến hết quý III/2012, có 855.439 PNMT được tư vấn và xét nghiệm HIV (chiếm 50,3% trong số PNMT đến khám thai); trong đó, 512.216 xét nghiệm trong thời gian mang thai (chiếm 60 %), 348.369 xét nghiệm lúc chuyển dạ (chiếm 40,7 %). Trong tổng số phụ nữ mang thai tới tư vấn và xét nghiệm có 1.275 PNMT nhiễm HIV (0,15 %).

Đến hết quý 2 năm 2012, Có 872 trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV, trong đó có 613 trẻ được điều trị dự phòng bằng Cotrimoxazole trong vòng 2 tháng sau sinh (70,3%).

## **5. Khó khăn và thách thức**

5.1. Tình hình dịch và các biện pháp giám sát dịch: Mặc dù dịch HIV/AIDS tiếp tục có xu hướng giảm cả về số người nhiễm, số bệnh nhân AIDS và tử vong do AIDS, tuy nhiên vẫn chưa đảm bảo tính bền vững, dịch HIV/AIDS ở nước ta vẫn tiềm ẩn những nguy cơ bùng phát nếu chúng ta không có những biện pháp can thiệp mạnh mẽ và hiệu quả. Có sự đan xen giữa các hành vi của nhóm đối tượng nghiện chích và mại dâm, một số tỉnh có nguy cơ dịch gia tăng trở lại nếu không triển khai các biện pháp can thiệp trên quy mô lớn như Hà Nội, TP Hồ Chí Minh, Sơn La, Thái Nguyên.

Do mức độ tiếp cận của chương trình vẫn còn mức hạn chế, những địa phương không có triển khai hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, độ bao phủ về xét nghiệm HIV còn hạn chế, người dân ở xa khó tiếp cận dịch y tế, do đó khả năng người nhiễm HIV chưa được xét nghiệm HIV và không biết tình trạng nhiễm HIV vẫn còn đáng kể.

Theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới, đối với mô hình dịch tập trung như của Việt Nam nên tập trung ưu tiên triển khai các hoạt động giám sát gồm ước tính quần thể nhóm nguy cơ, giám sát ca bệnh, giám sát trọng điểm, giám sát hành vi. Việt Nam đã cơ bản triển khai tất cả các hoạt động theo khuyến cáo. Tuy nhiên, do đặc điểm của đối tượng nguy cơ ở Việt Nam là người nghiện chích ma túy, phụ nữ bán dâm, nam có quan hệ tình dục đồng giới, do đó việc tiếp cận và đảm bảo chất lượng số liệu giám sát trên các nhóm này rất khó khăn.

5.2. Mức độ tiếp cận với chương trình còn hạn chế: chỉ đạt trung bình khoảng 50-60% đối với chương trình bơm kim tiêm, 40-50% đối với chương trình bao cao su; chương trình điều trị Methadone mới có 60 cơ sở, với 12.253 người (theo kế hoạch dự kiến năm 2012 sẽ có 61 cơ sở điều trị và 15.600 bệnh nhân được điều trị), mặt khác mô hình triển

khai chưa đa dạng làm giảm khả năng cung cấp dịch vụ cho người nghiện các chất dạng thuốc phiện.

Dịch vụ điều trị HIV: Hiện tại có 308 cơ sở điều trị HIV/AIDS, trong đó có 162 cơ sở thuộc tuyến huyện. Như vậy, mới có 25% số huyện cung cấp dịch vụ điều trị HIV/AIDS bằng ARV.

Dịch vụ dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con: Hiện tại có 227 cơ sở dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con, trong đó có 133 cơ sở thuộc tuyến huyện, chiếm 20% số huyện.

5.3. Hệ thống cung cấp dịch vụ điều trị HIV/AIDS: Ngày 26/1/2011 Bộ trưởng Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 09/2011/TT-BYT về việc Hướng dẫn điều kiện và phạm vi chuyên môn của cơ sở y tế điều trị bằng thuốc ARV. Tuy nhiên hiện chỉ có gần 50% các cơ sở điều trị đáp ứng được các điều kiện của Thông tư này. Điều này ảnh hưởng lớn đến việc cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh cho người nhiễm HIV qua hệ thống bảo hiểm y tế. Đặc biệt trong bối cảnh các nguồn viện trợ cung cấp dịch vụ cho điều trị HIV (xét nghiệm, sinh phẩm, thuốc điều trị nhiễm trùng cơ hội...) đang bị cắt giảm thì việc cung cấp dịch vụ qua hệ thống bảo hiểm y tế được xem xét như là nguồn chính nhằm duy trì sự bền vững của công tác điều trị HIV/AIDS. Nhiều cơ sở y tế chưa thực sự xác định điều trị HIV/AIDS là một trong các nhiệm vụ của cơ sở mình. Điều này dẫn đến việc quản lý điều trị bệnh nhân HIV/AIDS chưa thực sự nằm trong hệ thống quản lý bệnh nhân chung trong cùng cơ sở y tế.

5.4. Cung ứng thuốc tại các cơ sở điều trị: để thực hiện khuyến cáo của WHO về việc loại trừ sử dụng d4T vào tháng 6/2013 đồng thời đảm bảo lượng thuốc thay thế d4T đủ cung cấp cho bệnh nhân, Cục Phòng, chống HIV/AIDS đã ban hành nhiều văn bản hướng dẫn về việc chuyển đổi thuốc d4T. Tuy nhiên hiện tại nhiều cơ sở điều trị, đặc biệt là các cơ sở có số lượng bệnh nhân điều trị d4T cao, đã thực hiện việc chuyển đổi không theo hướng dẫn. Điều này ảnh hưởng lớn đến việc dư thừa d4T và thiếu hụt nguồn thuốc thay thế d4T. Tình trạng chuyển đổi cán bộ được liên quan đến công tác quản lý và cấp phát thuốc ARV đã dẫn đến công tác dự trữ, báo cáo thuốc ARV còn chưa đạt hiệu quả, chưa đáp ứng được nhu cầu điều trị thực tế tại cơ sở.

5.5. Tình trạng phân biệt, kỳ thị đối xử đối với người nhiễm HIV/AIDS vẫn còn cao, làm ảnh hưởng đáng kể tiếp cận với dịch vụ điều trị của người nhiễm HIV, rào cản cho việc xét nghiệm phát hiện HIV sớm và chuyển gửi đến dịch vụ chăm sóc điều trị.

5.6. Ngân sách và tính bền vững của chương trình:

Năm 2012, ngân sách cho chương trình phòng chống HIV/AIDS năm 2012 phê duyệt muộn, ảnh hưởng đến việc triển khai hoạt động tại tuyến trung ương, địa phương.

Kinh phí triển khai cho chương trình phòng, chống HIV/AIDS từ Chương trình mục tiêu Quốc gia và của các tỉnh vẫn ở mức thấp, những tỉnh không có dự án quốc tế triển

khai gặp nhiều khó khăn. Ngoài ra, chương trình phòng, chống HIV/AIDS dựa vào nhóm cộng tác viên và tuyên truyền viên đồng đẳng được chứng minh có hiệu quả cho chương trình giảm hại, trong khi chế độ, chính sách dành cho các tuyên truyền viên đồng đẳng và cộng tác viên trực tiếp tham gia chương trình còn thấp gây khó khăn cho việc tuyển chọn.

Tỷ trọng ngân sách cho phòng, chống HIV/AIDS hiện nay do tài trợ nước ngoài khá lớn, khi Việt Nam thoát khỏi tình trạng nước nghèo, nguồn viện trợ sẽ bị cắt giảm, do đó cần có các giải pháp để huy động nguồn lực đảm bảo tính bền vững của chương trình.

5.7. Nhân lực: Nằm trong khó khăn chung về nhân lực của hệ y tế dự phòng, chương trình phòng, chống HIV/AIDS đang thiếu hụt nghiêm trọng đội ngũ cán bộ tại tất cả các tuyến. Sự thiếu hụt nhân lực là rào cản cho việc mở rộng chương trình điều trị và công tác can thiệp giảm tác hại. Trong khi số cán bộ có trình độ và kinh nghiệm được tuyển dụng thêm ít, các cán bộ kinh nghiệm và năng lực xin chuyển công tác khác hoặc chuyển lĩnh vực khác, nguyên nhân chính do công việc căng thẳng và vất vả, trong khi thu nhập còn quá thấp, đãi ngộ ngành nghề, phụ cấp đặc thù, phụ cấp vùng miền và phụ cấp thâm niên chưa có.

### **III. TRỌNG TÂM KẾ HOẠCH NĂM 2013**

#### **1. Công tác xây dựng văn bản**

1. Quyết định của Thủ tướng: Phê duyệt đề án “Đảm bảo nguồn lực tài chính cho công tác phòng, chống HIV/AIDS”

2. Thông tư liên tịch Bộ Y tế - Bộ Tài chính về việc Hướng dẫn thực hiện khoản 4 điều 23 của Nghị định số 96/2012/NĐ-CP ngày 15/11/2012 của Chính phủ về việc quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

3. Thông tư của Bộ Y tế:

a) Hướng dẫn thực hiện một số điều quy định tại Nghị định số 96/2012/NĐ-CP ngày 15/11/2012 của Chính phủ về việc quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế

b) Quy định tiêu chuẩn phòng xét nghiệm HIV

c) Hướng dẫn đánh giá sinh phẩm xét nghiệm chẩn đoán HIV

d) Sửa đổi, bổ sung Quyết định số 28/2008/QĐ-BYT ngày 14/8/2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế báo cáo và biểu mẫu báo cáo hoạt động phòng, chống HIV/AIDS

d) Hướng dẫn tư vấn xét nghiệm HIV do cán bộ y tế đề xuất

4. Xây dựng các tài liệu hướng dẫn chuyên môn phục vụ công tác phòng, chống HIV/AIDS

#### **2. Nhiệm vụ chương trình công tác chủ yếu:**

a) Công tác chỉ đạo:

- Đôn đốc và hỗ trợ các tỉnh hoàn thiện Kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030.

- Tăng cường công tác chỉ đạo, kiểm tra, giám sát hoạt động phòng, chống HIV/AIDS theo phân tuyến kỹ thuật. Tổ chức hoặc cử cán bộ tham gia các đoàn công tác liên ngành.

- Tăng cường các hoạt động hợp tác quốc tế trong hỗ trợ tài chính và kỹ thuật.

b) Công tác chuyên môn

- Đẩy mạnh các hoạt động thông tin giáo dục truyền thông về HIV/AIDS, chú trọng đến các khu vực miền núi, vùng dân tộc thiểu số.

- Mở rộng và nâng cao chất lượng các hoạt động can thiệp giảm hại, đặc biệt đẩy mạnh mở rộng chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

- Củng cố và đa dạng hóa mô hình tư vấn xét nghiệm tự nguyện, ưu tiên các vùng khó khăn, cơ sở y tế hạn chế như các tỉnh miền núi phía bắc.

- Tăng cường chất lượng dịch vụ chăm sóc, điều trị ARV và điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con. Mở rộng các dịch vụ xét nghiệm HIV, đảm bảo tính dễ tiếp cận và chất lượng cao.

- Tăng cường hoạt động giám sát dịch HIV/AIDS, theo dõi và đánh giá chương trình, mở rộng ứng dụng tin học hóa trong quản lý, điều hành và thu thập báo cáo.

**3. Tổ chức các sự kiện:**

a) Tổ chức tháng chiến dịch dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tháng 6/2013

b) Tổ chức Hội nghị đánh giá tiến độ thực hiện mục tiêu phát triển thiên niên kỷ số 6 về HIV/AIDS vào tháng 5/2013

c) Tổ chức Hội nghị công tác phòng, chống HIV/AIDS cho các thành phố lớn vào tháng 7/2013

d) Tổ chức Hội nghị quốc gia về công tác theo dõi và đánh giá chương trình phòng, chống HIV/AIDS.

e) Tổ chức Hội nghị Khoa học lần thứ V về phòng, chống HIV/AIDS vào cuối năm 2013.

## IV. KIẾN NGHỊ

### 1. Kiến nghị Chính phủ, các Bộ, ngành :

- Sớm cấp kinh phí hoạt động năm 2013 cho các tỉnh để bảo đảm tiến độ và chất lượng hoạt động.

- Quan tâm đầu tư công tác phòng, chống HIV/AIDS cho các tỉnh khu vực miền núi phía bắc, các tỉnh đồng bằng sông cửu long.

- Đề nghị Bộ Tài chính nghiên cứu việc tăng ngân sách cho chương trình phòng, chống HIV/AIDS nói chung và chương trình can thiệp giảm tác hại nói riêng. Xem xét bố trí ngân sách và hướng dẫn chi tiêu phù hợp thực hiện Đề án “Sản xuất và sử dụng thuốc Methadone tại Việt Nam giai đoạn 2010 – 2015”. Phối hợp với Bộ Y tế xây dựng, hoàn thiện chế độ, chính sách trong điều trị nghiện bằng thuốc Methadone theo quy định tại Nghị định Chính phủ về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

- Đề nghị Bộ Công an, Bộ Lao động Thương binh và xã hội chỉ đạo các đơn vị trực thuộc hỗ trợ Bộ Y tế trong việc triển khai Đề án “Sản xuất và sử dụng thuốc Methadone tại Việt Nam giai đoạn 2010 – 2015”. Chỉ đạo cơ quan Công an các cấp phối hợp chặt chẽ với ngành Y tế đảm bảo an ninh trật tự tại các cơ sở điều trị cũng như khu vực dân cư xung quanh. Hỗ trợ tạo điều kiện tìm kiếm công ăn việc làm cho những người tham gia điều trị Methadone

### 2. Kiến nghị địa phương:

- Xây dựng kế hoạch thực hiện Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030, Chỉ thị số 16/CT-TTg ngày 22/5/2012 của Thủ tướng Chính phủ về tăng cường công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Xây dựng kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS năm 2013 bám sát vào tình hình dịch HIV/AIDS và hình thái nguy cơ lây truyền HIV, ưu tiên những địa bàn có tình dịch HIV/AIDS cao và nhóm đối tượng dễ bị lây nhiễm HIV.

- Nghiên cứu và triển khai thực hiện Nghị định số 96/2012/NĐ-CP ngày 15/11/2012 của Chính phủ quy định điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế. Đề nghị Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình thực hiện quản lý nhà nước về điều trị thay thế trong phạm vi địa phương. Căn cứ số lượng người nghiện các chất dạng thuốc phiện và ngân sách của địa phương thành lập cơ sở điều trị thay thế theo nguyên tắc: Quận, huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh có từ 250 người nghiện các chất dạng thuốc phiện trở lên thì triển khai việc tổ chức điều trị thay

thể; đối với những huyện có ít hơn 250 người nghiện các chất dạng thuốc phiện, tùy vào tình hình thực tế và nhu cầu của địa phương Ủy ban nhân dân cấp tỉnh quyết định việc triển khai điều trị thay thế. Tăng cường công tác xã hội hóa trong điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone .

- Chỉ đạo các đơn vị liên quan tăng cường truyền thông nâng cao nhận thức của người dân hiểu rõ các nguy cơ làm lây truyền HIV, đi làm xét nghiệm sớm HIV khi có phơi nhiễm các nguy cơ làm lây nhiễm HIV để đăng ký điều trị kịp thời.

- Nghiên cứu, huy động các nguồn lực tài chính từ địa phương để bù đắp các thiếu hụt do nguồn tài trợ cắt giảm.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Văn phòng Trung ương Đảng (để báo cáo);
- Ban tuyên giáo Trung ương (để báo cáo);
- Ủy ban các vấn đề xã hội của Quốc hội (để báo cáo);
- Vụ Khoa giáo - Văn xã, VPCP (để báo cáo);
- Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiên (để báo cáo);
- Thành viên UBQG PC AIDS và PC tệ nạn ma túy, mại dâm (để báo cáo);
- Các đồng chí Thứ trưởng (để biết);
- Lưu: VT, AIDS.

**KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG**



**Nguyễn Thanh Long**