

Số: 56 /KH-UBND

Cà Mau, ngày 23 tháng 6 năm 2017

**KẾ HOẠCH**  
**Phòng, chống HIV/AIDS năm 2017**

Thực hiện Quyết định số 5026/QĐ-BYT ngày 18/12/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn xây dựng Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS hàng năm và Công văn số 1306/BYT-UBQG50 ngày 20/3/2017 của Bộ Y tế - Cơ quan thường trực công tác phòng, chống HIV/AIDS về việc triển khai Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS năm 2017, Ủy ban nhân dân tỉnh Cà Mau xây dựng Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS năm 2017 với các nội dung chính như sau:

**I. MỤC TIÊU**

**1. Mục tiêu chung**

Tăng cường hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, hướng đến mục tiêu 90-90-90 (90% người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm của bản thân; 90% người chẩn đoán nhiễm HIV được điều trị ARV; 90% người nhiễm HIV điều trị ARV có tải lượng virus dưới ngưỡng ức chế), khống chế tỷ lệ nhiễm HIV trong cộng đồng dân cư dưới 0,3%, giảm tác động của HIV/AIDS đối với sự phát triển kinh tế - xã hội.

**2. Mục tiêu, chỉ tiêu chung cần đạt được năm 2017**

- Giảm từ 10% trở lên số nhiễm HIV phát hiện mới qua tiêm chích ma túy so với năm 2016;
- Giảm từ 8% trở lên số nhiễm HIV phát hiện mới qua quan hệ tình dục so với năm 2016;
- 300 người nghiện chích ma túy (NCMT) trở lên được điều trị Methadone;
- Từ 80% trở lên người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm HIV của mình;
- Từ 70% trở lên người nhiễm HIV diện quản lý được điều trị ARV;
- 90% bệnh nhân điều trị ARV có tải lượng virus HIV thấp dưới ngưỡng ức chế;
- 100% bệnh nhân tham gia điều trị ARV có thẻ bảo hiểm y tế (BHYT);
- Từ 50% trở lên bệnh nhân tham gia điều trị ARV được cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh HIV/AIDS từ nguồn BHYT.

**3. Mục tiêu và chỉ tiêu cụ thể năm 2017**

**3.1. Mục tiêu 90-90-90**

- Mục tiêu 1: 80% người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm HIV;
- Mục tiêu 2: 70% người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm HIV được điều trị ARV;
- Mục tiêu 3: 90% người được điều trị ARV có tải lượng virus dưới ngưỡng ức chế.

### **3.2. Dự phòng can thiệp và giảm tác hại**

#### **a) Thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS**

- Mục tiêu 1: 100% các xã, phường, thị trấn được thông tin truyền thông về lợi ích của xét nghiệm phát hiện HIV, lợi ích của điều trị bằng thuốc ARV.

- Mục tiêu 2: 100% các xã, phường, thị trấn được truyền thông không kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV.

- Mục tiêu 3: 90% phụ nữ mang thai được tư vấn và chấp nhận làm xét nghiệm HIV trong những tháng đầu của thai kỳ hay lần khám thai đầu tiên.

#### **b) Tiếp cận và can thiệp giảm tác hại**

- Mục tiêu 1: 400 người nghiện chích ma túy (NCMT) được tiếp cận với chương trình bơm kim tiêm sạch.

- Mục tiêu 2: 400 gái mại dâm (GMD) được tiếp cận với chương trình bao cao su (BCS).

- Mục tiêu 3: 150 người tình dục đồng giới nam (MSM) được tiếp cận với chương trình bao cao su.

- Mục tiêu 4: 300 người NCMT được tiếp cận điều trị Methadone.

### **3.3. Xét nghiệm và giám sát dịch HIV/AIDS**

#### **a) Xét nghiệm phát hiện nhiễm HIV**

- Mục tiêu 1: Đảm bảo thực hiện 2.600 mẫu giám sát dịch HIV theo chỉ tiêu được giao (2.450 mẫu giám sát phát hiện, 150 mẫu giám sát trọng điểm lồng ghép hành vi đối tượng MSM).

- Mục tiêu 2: 80% người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm HIV.

#### **b) Giám sát, theo dõi và đánh giá**

- Mục tiêu 1: 100% huyện, thành phố: Thực hiện việc quản lý người nhiễm HIV và kết nối với cơ sở điều trị sau khi có kết quả xét nghiệm HIV dương tính; sử dụng Phần mềm quản lý dữ liệu, đánh giá chương trình phòng, chống HIV/AIDS.

- Mục tiêu 2: 100% các Bệnh viện điều trị HIV thực hiện việc lồng ghép quản lý ca bệnh điều trị HIV vào hệ thống quản lý thông tin báo cáo chung Bệnh viện.

- Mục tiêu 3: 100% các đơn vị triển khai hoạt động phòng, chống HIV/AIDS báo cáo đúng tiến độ và đảm bảo chất lượng.

### **3.4. Điều trị và dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con**

- Mục tiêu 1: 850 người nhiễm HIV/AIDS (trong đó có 50 trẻ em) đang được điều trị bằng ARV.

- Mục tiêu 2: 90% bệnh nhân HIV tiếp tục duy trì điều trị ARV sau 12 tháng.

- Mục tiêu 3: 60% bệnh nhân đang điều trị ARV từ 6 tháng trở lên làm xét nghiệm tải lượng virus thường quy.

- Mục tiêu 4: 90% người nhiễm HIV/lao được điều trị đồng thời ARV, lao và 150 bệnh nhân người lớn và trẻ em được điều trị dự phòng lao bằng INH.

- Mục tiêu 5: Tỷ lệ 100% người nhiễm HIV/AIDS có thẻ BHYT được chi trả khám và điều trị HIV/AIDS thông qua BHYT.

- Mục tiêu 6: 100% người bị phơi nhiễm nghề nghiệp được điều trị dự phòng phơi nhiễm.

- Mục tiêu 7: 100% phụ nữ mang thai (PNMT) được tư vấn xét nghiệm HIV (18.000 PNMT được thu thập số liệu từ các đơn vị làm xét nghiệm HIV).

- Mục tiêu 8: 90% PNMT nhiễm HIV có sinh con và con của họ được điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con bằng thuốc ARV (20 người).

### ***3.5. Tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS***

- Mục tiêu 1: Tập huấn về chuyên môn nghiệp vụ cho cán bộ thực hiện hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại các tuyến.

- Mục tiêu 2: 100% phòng xét nghiệm tuyến huyện, thành phố đạt tiêu chuẩn xét nghiệm sàng lọc HIV và tham gia ngoại kiểm của Viện Pasteur thành phố Hồ Chí Minh.

- Mục tiêu 3: Ngân sách địa phương đạt 50% trên tổng kinh phí đầu tư cho công tác phòng, chống HIV/AIDS.

## **4. Các chỉ tiêu hoạt động chi tiết các nội dung**

Chi tiết tại Phụ lục kèm theo.

## **II. NỘI DUNG TRIỂN KHAI**

### **1. Thực hiện ưu tiên mục tiêu 90-90-90**

**Chương trình phòng, chống HIV/AIDS của Liên Hiệp quốc đã phát động chiến dịch kết thúc AIDS trên toàn quốc vào năm 2030 và đạt 03 mục tiêu 90-90-90 vào năm 2020. Theo đó, đến năm 2020:**

- 90% người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm HIV;
- 90% người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm HIV được điều trị ARV;
- 90% người được điều trị ARV có tải lượng virus dưới ngưỡng ức chế.

#### ***1.1. Các nội dung ưu tiên triển khai***

- Tập trung ưu tiên nhóm quần thể đích.
- Mở rộng can thiệp ưu tiên nhằm tăng cường tiếp cận với quần thể đích hỗ trợ tiếp cận xét nghiệm HIV, điều trị và duy trì điều trị ARV trên địa bàn toàn tỉnh.
- Kiện toàn hệ thống phòng, chống HIV/AIDS, tăng cường năng lực hệ thống trong việc tiếp cận quần thể đích, cung cấp các dịch vụ đảm bảo chất lượng và bền vững.

## **1.2. Các nhiệm vụ trọng tâm ưu tiên thực hiện năm 2017**

- Tiếp tục tăng cường công tác lãnh đạo, chỉ đạo, tuyên truyền, phổ biến các biện pháp phòng, chống HIV/AIDS nhằm tạo sự chuyển biến sâu sắc về nhận thức và nâng cao vai trò, trách nhiệm của các cấp ủy, chính quyền, Mặt trận Tổ quốc, các đoàn thể, cán bộ, đảng viên và nhân dân trong công tác phòng, chống AIDS.

- Tiếp tục tổ chức các buổi truyền thông tại xã, phường, thị trấn trong toàn tỉnh về triển khai thực hiện mục tiêu 90-90-90, lợi ích của việc điều trị ARV và Methadone, vận động người nhiễm HIV tham gia BHYT. Huy động sự vào cuộc của các cấp chính quyền, các ban ngành, đoàn thể từ tuyến xã, phường đến tuyến huyện/TP, tuyến tỉnh.

- Thực hiện Quyết định số 380/QĐ-UBND ngày 03/3/2017 của Ủy ban nhân dân tỉnh Cà Mau về việc quy định tạm thời giá một số dịch vụ điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế trên địa bàn tỉnh Cà Mau.

- Mở rộng các can thiệp ưu tiên nhằm tăng cường tiếp cận với quần thể đích hỗ trợ tiếp cận với xét nghiệm HIV, điều trị và duy trì điều trị ARV trên địa bàn toàn tỉnh.

- Tiếp cận quần thể nguy cơ cao và cung cấp các biện pháp can thiệp giảm hại: Bơm kim tiêm, bao cao su, điều trị thay thế bằng Methadone.

- Kiện toàn hệ thống phòng, chống HIV/AIDS, tăng cường năng lực hệ thống trong việc tiếp cận với quần thể đích, cung cấp các dịch vụ đảm bảo chất lượng, bền vững.

- Thực hiện đúng quy trình chuyển tiếp, chuyển tuyến nhằm chuyển gửi kịp thời người nhiễm HIV tới dịch vụ chăm sóc và điều trị người nhiễm HIV/AIDS.

- Triển khai giám sát trọng điểm lồng ghép hành vi ở nhóm MSM tại các huyện, thành phố trọng điểm.

## **2. Dự phòng can thiệp và giảm tác hại**

### **2.1. Công tác truyền thông**

#### **a) Truyền thông gián tiếp qua các phương tiện thông tin đại chúng**

Phối hợp với Đài Phát thanh - Truyền hình Cà Mau, Báo Cà Mau, Báo ảnh Đất Mũi, Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe thiết kế các chuyên đề hàng tháng vào các tháng cao điểm của các chiến dịch phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con, Tháng hành động Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS bằng bản tin, bài viết, phóng sự truyền thanh, tọa đàm, xây dựng các cụm pa nô, áp phích, tranh ảnh cổ động,... Hội thi qua hình thức sân khấu hóa, kể chuyện về HIV/AIDS có liên quan đến những nhân vật đã tiếp xúc và chia sẻ.

#### **b) Truyền thông trực tiếp tại cộng đồng**

- Phối hợp các đơn vị tổ chức các buổi nói chuyện chuyên đề về HIV/AIDS; tổ chức thảo luận nhóm tại cộng đồng dân cư, thăm hỏi và tặng quà cho người nhiễm HIV vào các tháng chiến dịch.

- Quảng bá các dịch vụ tư vấn, chăm sóc điều trị của tỉnh và các huyện có triển khai các dịch vụ điều trị thuốc kháng vi rút, những địa chỉ mà bạn chưa biết.

- Xây dựng mô hình điểm “Phong trào toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư”, mỗi địa phương thành lập nhóm Nòng cốt để vận động tuyên truyền, giám sát và theo dõi các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS và báo cáo kịp thời các vấn đề cần sự hỗ trợ về Ủy ban nhân dân nơi hoạt động.

*c) Tổ chức các sự kiện*

- Đưa các hoạt động truyền thông vào Tháng cao điểm Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con, Tháng hành động Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS bằng cả truyền thông trực tiếp và gián tiếp trên mọi phương tiện truyền thông của địa phương. Tổ chức Lễ phát động, mít tinh các Chiến dịch cao điểm cần có sự tham gia của nhiều ban, ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội... nhằm nâng cao ý thức về phòng tránh lây nhiễm của cả cộng đồng.

- Ưu tiên kinh phí cho các hoạt động truyền thông đủ để tổ chức các sự kiện thêm phong phú và sâu rộng, đồng thời thông qua các sự kiện nhằm nâng cao ý thức của các cấp lãnh đạo và trong người dân.

**2.2. Tiếp cận với quần thể nguy cơ cao, cung cấp các can thiệp dự phòng và hỗ trợ tiếp cận với xét nghiệm HIV**

**\* Mục tiêu 1: 400 người NCMT được tiếp cận với chương trình bơm kim tiêm sạch**

- Tiếp tục củng cố mạng lưới phòng, chống HIV/AIDS các tuyến và nâng cao chất lượng đội ngũ tuyên truyền viên đồng đẳng (TTVĐĐ). Xây dựng mạng lưới tuyên truyền viên đồng đẳng trong nhóm NCMT: Trung bình 20 - 30 đối tượng có hành vi nguy cơ cao được tuyển chọn 01 TTVĐĐ.

- Tạo sự sẵn có của bơm kim tiêm và duy trì hoạt động phân phát bơm kim tiêm sạch miễn phí thông qua các kênh phân phát.

- Tổ chức đào tạo và đào tạo lại cho các cán bộ thực hiện chương trình can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV từ tỉnh đến huyện, thành phố và TTVĐĐ.

- Lãnh đạo chính quyền các cấp có kế hoạch ủng hộ chương trình bơm kim tiêm (BKT).

- Tổ chức thu gom BKT đã qua sử dụng thông qua mạng lưới TTVĐĐ, cộng tác viên và cơ sở y tế.

- Tiếp cận người nghiện chích ma túy, vận động và hỗ trợ xét nghiệm HIV.

**\* Mục tiêu 2: 400 gái mại dâm (GMD) được tiếp cận với chương trình BCS**

- Tạo sự sẵn có của BCS và duy trì hoạt động phân phát BCS miễn phí thông qua các kênh phân phát.

- Tổ chức đào tạo và đào tạo lại cho TTVĐĐ và cán bộ thực hiện chương trình BCS.



- Chính quyền các cấp chỉ đạo ngành Y tế và các ngành liên quan vận động sự ủng hộ, tạo sự đồng thuận của chủ các nhà nghỉ, khách sạn và cộng đồng dân cư cho việc triển khai chương trình BCS.

- Tổ chức các buổi nói chuyện với các nhóm đối tượng có nguy cơ cao, nhân viên, tiếp viên nhà hàng, khách sạn và chủ cơ sở kinh doanh dịch vụ lưu trú.

- Cung cấp các ấn phẩm khuyến khích sử dụng BCS; cung cấp, hướng dẫn sử dụng BCS, chất bôi trơn. Thiết lập mạng lưới phân phát và hướng dẫn sử dụng BCS phù hợp với đặc điểm của đối tượng can thiệp, bao gồm cả đặc điểm về giới.

**\* Mục tiêu 3: 150 người tình dục đồng giới nam (MSM) được tiếp cận với chương trình BCS**

- Tạo sự sẵn có của BCS và chất bôi trơn cho nhóm đối tượng MSM, giảm dần số lượng BCS cấp phát miễn phí, mở rộng mô hình tiếp thị xã hội BCS và phát triển thị trường thương mại.

- Phân phát BCS và chất bôi trơn cho nhóm MSM thông qua các mô hình như: Nhân viên tiếp cận cộng đồng, nhà thuốc, cơ sở y tế và cơ sở dịch vụ giải trí.

- Duy trì hoạt động tiếp cận và truyền thông thay đổi hành vi cho nhóm MSM, cũng như bạn tình của họ. Vận động và hỗ trợ xét nghiệm HIV.

**\* Mục tiêu 4: 300 người nghiện chích ma túy được tiếp cận điều trị Methadone**

- Truyền thông trên phương tiện thông tin đại chúng, truyền thông trực tiếp tại cơ sở điều trị Methadone và qua mạng lưới nhân viên tiếp cận cộng đồng để người NCMT hiểu và tham gia chương trình.

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

- Xây dựng, sửa chữa, cung cấp trang thiết bị cần thiết cho cơ sở điều trị Methadone.

- Xây dựng hệ thống kết nối các cơ sở điều trị, cơ chế chuyển gửi bệnh nhân giữa các cơ sở điều trị Methadone và các cơ sở y tế khác.

- Đào tạo và đào tạo lại cho cán bộ làm việc tại cơ sở điều trị Methadone.

- Tư vấn lợi ích và vận động người nghiện chích ma túy đi điều trị Methadone.

### **3. Xét nghiệm và giám sát dịch HIV/AIDS**

#### **3.1. Tư vấn xét nghiệm HIV**

- Duy trì và củng cố hoạt động của 04 Phòng tư vấn xét nghiệm tự nguyện tại 03 huyện, thành phố theo đúng hướng dẫn quy định tại Thông tư số 01/2015/TT-BYT về hướng dẫn tư vấn phòng, chống HIV/AIDS tại cơ sở y tế.

- Xét nghiệm HIV cho quần thể nguy cơ thông qua mô hình tư vấn xét nghiệm HIV tại cơ sở y tế hoặc tại cộng đồng.

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

### **3.2. Xét nghiệm HIV**

- Tập huấn, bồi dưỡng nâng cao năng lực, trình độ chuyên môn cho cán bộ thực hiện công tác tư vấn, xét nghiệm HIV, an toàn sinh học các tuyến.

- Tham gia chương trình ngoại kiểm của Viện Pasteur thành phố Hồ Chí Minh.

- Nâng cao năng lực xét nghiệm sàng lọc HIV tại tuyến huyện, thành phố, phòng xét nghiệm tế bào CD4 phục vụ điều trị HIV.

- Tăng cường giám sát hỗ trợ từ tuyến tỉnh xuống tuyến huyện, thành phố.

### **3.3. Giám sát dịch bệnh HIV/AIDS**

- Đảm bảo thực hiện 2.600 mẫu giám sát dịch HIV theo chỉ tiêu được giao.

+ 2.450 mẫu giám sát phát hiện.

+ 150 mẫu giám sát trọng điểm lồng ghép hành vi đối tượng MSM.

- Tiếp tục rà soát người nhiễm HIV, tử vong tại cộng đồng và các phòng khám ngoại trú HIV/AIDS.

### **3.4. Theo dõi, đánh giá chương trình**

- Củng cố và duy trì hệ thống, chất lượng báo cáo định kỳ, báo cáo ca bệnh tại các tuyến.

- Theo dõi, giám sát, đánh giá chương trình phòng, chống HIV/AIDS. Thực hiện thu thập và báo cáo số liệu theo đúng quy định Thông tư số 03/2015/TT-BYT và đảm bảo chất lượng.

- Tập huấn nâng cao năng lực cán bộ làm giám sát, theo dõi và đánh giá.

## **4. Điều trị và dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con**

### **4.1. Mục tiêu 1: 850 người nhiễm HIV/AIDS (trong đó có 50 trẻ em) đang được điều trị bằng ARV**

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

- Tổ chức các khóa đào tạo hướng dẫn điều trị HIV/AIDS cho cán bộ tuyến huyện, thành phố tại chỗ và tuyến Trung ương.

- Thiết lập và củng cố hệ thống chuyển tiếp người nhiễm HIV được phát hiện tại các cơ sở tư vấn xét nghiệm tự nguyện đến các cơ sở điều trị HIV/AIDS.

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

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

- Thiết lập và củng cố sự phối hợp giữa các cơ sở điều trị HIV với các cơ sở cung cấp dịch vụ dự phòng lây truyền từ mẹ sang con.

- Thống nhất hệ thống quản lý và cung ứng thuốc ARV:

+ Dự trữ thuốc ARV kịp thời, phù hợp với từng cơ sở điều trị, bao gồm dự trữ thuốc ARV nguồn BHYT, nguồn viện trợ, chương trình Dự án khác.

+ Thực hiện một hệ thống cung ứng và quản lý thuốc ARV trên toàn tỉnh.

+ Tăng cường năng lực quản lý, sử dụng và báo cáo tình hình sử dụng thuốc tại các cơ sở y tế thông qua tổ chức các khóa đào tạo và giám sát hỗ trợ.

- Tổng hợp số liệu và có kế hoạch cải thiện chất lượng điều trị trên cơ sở kết quả đặc thù của từng cơ sở y tế.

#### ***4.2. Mục tiêu 2: 90% bệnh nhân HIV tiếp tục duy trì điều trị sau 12 tháng***

- Thực hiện điều trị cho người nhiễm HIV ở tất cả các phòng khám ngoại trú trên địa bàn tỉnh, tập huấn cho cán bộ phụ trách chương trình và các cơ sở điều trị, hỗ trợ thuốc ARV và xét nghiệm HIV, CD4 và tải lượng virus.

- Thiết lập cơ chế có hiệu quả trong việc điều phối giữa các cơ sở điều trị HIV/AIDS với các cơ sở y tế khác, đặc biệt với cơ sở điều trị lao, khám và điều trị bệnh lây truyền qua đường tình dục, cơ sở sản khoa, lây truyền HIV từ mẹ sang con, chăm sóc tại nhà và tại cộng đồng.

- Quản lý, theo dõi chặt chẽ sự tuân thủ điều trị của người bệnh điều trị ARV bậc 1, đặc biệt trong vòng 12 tháng sau điều trị và khi có các biểu hiện nghi ngờ thất bại điều trị.

#### ***4.3. Mục tiêu 3: 60% bệnh nhân đang điều trị ARV từ 6 tháng trở lên làm xét nghiệm tải lượng virus thường quy***

- Xây dựng và triển khai kế hoạch xét nghiệm tải lượng virus trong theo dõi điều trị ARV, trên cơ sở huy động nguồn lực từ các chương trình Dự án, các quỹ hỗ trợ, quỹ BHYT.

- Tổng hợp, theo dõi số liệu về tiến độ thực hiện xét nghiệm tải lượng virus.

- Phân tích và xử lý kết quả xét nghiệm tải lượng virus đã được thực hiện.

#### ***4.4. Mục tiêu 4: 90% người nhiễm HIV/lao được điều trị đồng thời ARV, lao và 150 bệnh nhân người lớn và trẻ em được điều trị dự phòng lao bằng INH***

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

- Tổng hợp số liệu theo dõi các trường hợp mắc lao phát hiện nhiễm HIV và nhiễm HIV mắc lao tại các cơ sở điều trị HIV và cơ sở điều trị lao.

- Thông tin phản hồi về tình hình điều trị ARV, điều trị lao cho người bệnh HIV/lao trong các cuộc giao ban Ban điều phối HIV/lao các tuyến.



**4.5. Mục tiêu 5: Tỷ lệ 100% người nhiễm HIV/AIDS có thể Bảo hiểm y tế được chi trả khám và điều trị HIV/AIDS thông qua Bảo hiểm y tế**

- Tư vấn cho người bệnh về lợi ích của việc tham gia BHYT.
- Hoàn thiện việc kiện toàn cơ sở điều trị bao gồm việc lồng ghép quy trình khám bệnh, chữa bệnh HIV vào quy trình khám bệnh, chữa bệnh của bệnh viện, sử dụng hệ thống quản trị mạng của bệnh viện trong việc khám bệnh, chữa bệnh HIV theo yêu cầu của BHYT.
- Tổng hợp số liệu, theo dõi tình hình tiếp cận với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh HIV qua BHYT tại từng cơ sở điều trị.

**4.6. Mục tiêu 6: 100% người bị phơi nhiễm nghề nghiệp được điều trị dự phòng phơi nhiễm**

Dự phòng sau phơi nhiễm cho tất cả các trường hợp phơi nhiễm HIV.

**4.7. Mục tiêu 7: 100% phụ nữ mang thai được tư vấn xét nghiệm HIV (18.000 PNMT được thu thập số liệu từ các đơn vị làm xét nghiệm HIV)**

- Tiếp tục thực hiện hàng năm chiến dịch phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.
- Ngành Y tế ban hành các quy định rõ ràng về vai trò, trách nhiệm và hướng dẫn triển khai các can thiệp giảm lây truyền HIV từ mẹ sang con tại các cơ sở y tế sản phụ khoa.
- Thực hiện 2 chiến lược dự phòng nhiễm HIV cho phụ nữ ở lứa tuổi sinh đẻ và dự phòng có thai ngoài ý muốn cho phụ nữ nhiễm HIV:

+ Lồng ghép cung cấp gói các can thiệp dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tại các cơ sở y tế sản phụ khoa, điều trị và chăm sóc trẻ em, kế hoạch hóa gia đình và các cơ sở y tế khác.

+ Tư vấn và xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai (PNMT). Cung cấp thuốc ARV để dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con cho mẹ và con sau khi sinh. Tư vấn về nuôi con phù hợp cho trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV. Chuyển tuyến dịch vụ chăm sóc và theo dõi tiếp tục mẹ nhiễm và trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm, chẩn đoán sớm trẻ nhiễm HIV ở trẻ dưới 18 tháng tuổi.

+ Hoàn thiện cơ chế chuyển tiếp hiệu quả giữa các cơ sở cung cấp các dịch vụ tư vấn xét nghiệm tự nguyện, chăm sóc điều trị và dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

**4.8. Mục tiêu 8: 90% PNMT nhiễm HIV có sinh con và con của họ được điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con bằng thuốc ARV (20 người)**

- Đào tạo và đào tạo lại cho nhân viên y tế tại các điểm triển khai các can thiệp về dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

- Xây dựng quy trình kết nối chuyển gửi, phản hồi giữa các cơ sở chăm sóc sức khỏe sinh sản với cơ sở điều trị HIV/AIDS và theo dõi quản lý ca bệnh, cặp mẹ - con nhằm đảm bảo tất cả PNMT nhiễm HIV và con của họ sau sinh đều được chuyển tiếp thành công đến cơ sở điều trị HIV/AIDS.

- Giao nhiệm vụ cụ thể cho các đơn vị và cá nhân liên quan trong việc theo dõi, quản lý PNMT nhiễm HIV và cặp mẹ - con sau sinh, đảm bảo các trường hợp này được điều trị ARV sớm.

- Cung cấp các thuốc ARV để dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

## **5. Tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS**

### **5.1. Đào tạo, tập huấn**

- Xây dựng tài liệu đào tạo dành cho nhân viên tiếp cận cộng đồng, điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

- Tập huấn các lĩnh vực chuyên môn: Can thiệp, xét nghiệm, điều trị...

- Đào tạo về kỹ năng truyền thông và tư vấn HIV/AIDS nói chung và kỹ năng truyền thông về BHYT cho người nhiễm.

### **5.2. Cung ứng thuốc, sinh phẩm, vật tư y tế bền vững**

- Xây dựng nhu cầu thuốc điều trị ARV, Methadone và sinh phẩm hàng năm và cả giai đoạn.

- Hoàn thiện các quy trình dự trữ, mua sắm, hướng dẫn sử dụng và cấp phát thuốc ARV cho cán bộ y tế tại Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS và các cơ sở điều trị.

### **5.3. Lòng ghép và kết nối cung cấp dịch vụ**

- Lòng ghép triển khai phân phát BKT, BCS với tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện, điều trị ARV.

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

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

### **5.4. Giám sát và hỗ trợ kỹ thuật**

- Giám sát, theo dõi và đánh giá việc triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Duy trì hệ thống cơ sở dữ liệu để cung cấp thông tin và tài liệu cho công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Phát triển mạng lưới hỗ trợ kỹ thuật về các lĩnh vực chuyên môn.

## **III. KINH PHÍ THỰC HIỆN**

### **1. Kinh phí từ nguồn ngân sách tỉnh**

Thực hiện theo Kế hoạch số 74/KH-UBND ngày 31/10/2016 của Ủy ban nhân dân tỉnh Cà Mau phê duyệt kế hoạch thực hiện Đề án “Bảo đảm tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS” trên địa bàn tỉnh Cà Mau giai đoạn 2017 - 2020, cụ thể nguồn kinh phí sự nghiệp y tế năm 2017 là: 2.722.000.000 đồng.

### **2. Kinh phí từ nguồn ngân sách Trung ương**

Kinh phí từ Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016 - 2020.

### **3. Kinh phí huy động từ các chương trình, Dự án**

- Thuốc ARV, Methadone: Cục Phòng, chống HIV/AIDS điều phối từ các nguồn cung cấp thuốc hiện nay.

- Sinh phẩm xét nghiệm CD4 do Dự án Quỹ toàn cầu phòng, chống HIV/AIDS cung cấp.

- Nhân sự: Sử dụng nhân sự có sẵn trong hệ thống y tế các cấp đang được các cơ quan nhà nước chi trả về tiền lương, phụ cấp, trợ cấp.

## **IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

### **1. Ban Chỉ đạo 138**

Đôn đốc, kiểm tra, giám sát các cấp, các ngành tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch Phòng, chống HIV/AIDS năm 2017 của tỉnh.

### **2. Sở Y tế**

- Chủ trì, phối hợp với các sở, ban ngành, Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố và các cơ quan liên quan tổ chức triển khai thực hiện hiệu quả Kế hoạch.

- Kiểm tra, giám sát hoạt động phòng, chống HIV/AIDS thuộc thẩm quyền quản lý và quy định pháp luật.

- Tổng hợp, báo cáo kịp thời Bộ Y tế và Ủy ban nhân dân tỉnh tình hình, kết quả thực hiện Kế hoạch theo quy định.

- Chủ trì, phối hợp với Bảo hiểm xã hội tỉnh triển khai việc chi trả BHYT cho người nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh theo Thông tư số 15/2015/TT-BYT ngày 26/6/2015 của Bộ Y tế về hướng dẫn thực hiện khám bệnh, chữa bệnh Bảo hiểm y tế đối với người nhiễm HIV và người sử dụng dịch vụ liên quan đến HIV/AIDS.

- Chỉ đạo triển khai thực hiện hiệu quả đạt mục tiêu 90-90-90 trên địa bàn tỉnh đến năm 2020.

- Chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan tham mưu với Ủy ban nhân dân tỉnh về điều phối các nguồn lực tài trợ để triển khai thực hiện kế hoạch 90-90-90 và triển khai các chính sách khác nhằm thu hút các nguồn tài trợ tiếp theo.

### **3. Sở Tài chính**

- Căn cứ chức năng, nhiệm vụ được giao, chủ trì, phối hợp với các sở, ngành liên quan hướng dẫn thực hiện các cơ chế, chính sách để tổ chức triển khai Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS năm 2017.

- Phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Y tế đề xuất Ủy ban nhân dân tỉnh phân bổ dự toán chi ngân sách hàng năm, nhằm bảo đảm tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại tỉnh.

- Phối hợp với Sở Y tế và các ngành có liên quan tổ chức kiểm tra, giám sát định kỳ, đột xuất tình hình huy động và sử dụng kinh phí phòng, chống HIV/AIDS của các sở, ngành, đoàn thể và các địa phương, bảo đảm đúng mục tiêu, nhiệm vụ, sử dụng có hiệu quả kinh phí ngân sách nhà nước và tuân thủ các quy định tài chính, kế toán hiện hành.

#### **4. Sở Kế hoạch và Đầu tư**

- Chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính, Sở Y tế tham mưu, đề xuất Ủy ban nhân dân tỉnh phân bổ vốn đầu tư từ ngân sách nhà nước hàng năm để thực hiện có hiệu quả Kế hoạch Phòng, chống HIV/AIDS năm 2017.

- Phối hợp với các sở, ngành có liên quan lồng ghép mục tiêu của các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm và giai đoạn 5 năm của tỉnh.

#### **5. Sở Thông tin và Truyền thông**

- Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan thông tin, báo chí trong tỉnh thực hiện thông tin, truyền thông về HIV/AIDS như một hoạt động thường xuyên, liên tục của cơ quan, đơn vị và bằng nguồn ngân sách hàng năm của các cơ quan, đơn vị này.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính hướng dẫn cơ chế, chính sách tài chính, chi cho truyền thông phòng, chống HIV/AIDS trên phương tiện truyền thông đại chúng bằng các nguồn kinh phí thường xuyên của cơ quan, đơn vị truyền thông.

- Phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan liên quan, các cơ quan thông tin đại chúng tổ chức thực hiện tốt các hoạt động thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS.

#### **6. Sở Giáo dục và Đào tạo**

- Chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính hướng dẫn chi tiêu cho phòng, chống HIV/AIDS trong các nhà trường bằng nguồn kinh phí thường xuyên của các nhà trường theo thẩm quyền.

- Phối hợp với Sở Y tế triển khai giáo dục, truyền thông phòng, chống HIV/AIDS thường xuyên và có hiệu quả trong các trường học và cơ sở đào tạo phù hợp với từng đối tượng.

#### **7. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội**

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan liên quan hướng dẫn cơ chế, chính sách hỗ trợ cho vay vốn, tổ chức tạo việc làm đối với người nhiễm HIV, người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS và người đang tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế, tạo điều kiện cho họ có thể tự chi trả một phần chi phí dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS.

- Chỉ đạo, hướng dẫn các địa phương, đơn vị tạo điều kiện để người nhiễm HIV/AIDS và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS tiếp cận được các chính sách xã hội hiện hành dành cho những người yếu thế, những người dễ bị tổn thương.

#### **8. Bảo hiểm xã hội tỉnh**

- Phối hợp với Sở Y tế hướng dẫn các cơ quan trực thuộc ở các địa phương thực hiện chi trả một số dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS qua hệ thống BHYT.

- Đẩy mạnh và mở rộng việc cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh đối với người nhiễm HIV/AIDS thông qua hệ thống BHYT.

- Phối hợp với Sở Y tế trong việc mua BHYT cho người nhiễm HIV/AIDS năm 2017.



## 9. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố

- Chỉ đạo các cơ quan, đơn vị y tế triển khai các hoạt động trên địa bàn.
- Căn cứ Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS năm 2017 của tỉnh để xây dựng hoặc điều chỉnh, bổ sung kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS năm 2017 của huyện, thành phố phù hợp với tình hình thực tế của địa phương.

## 10. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, các tổ chức chính trị - xã hội và tổ chức xã hội - nghề nghiệp trong tỉnh

- Phối hợp với ngành Y tế và các ngành có liên quan khác ở cùng cấp tăng cường huy động các tổ chức xã hội, tổ chức dựa vào cộng đồng tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS bằng nguồn kinh phí tự huy động được và triển khai thực hiện kế hoạch hành động trong phạm vi toàn tỉnh.

- Triển khai rộng khắp phong trào “Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư”. Đưa hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào các phong trào, các cuộc vận động quần chúng, các sinh hoạt cộng đồng ở cơ sở.

Trên đây là Kế hoạch Phòng, chống HIV/AIDS năm 2017 trên địa bàn tỉnh Cà Mau; yêu cầu các sở, ban, ngành, Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố Cà Mau và các cơ quan, đơn vị có liên quan tổ chức triển khai thực hiện./.

### Nơi nhận:

- UBND Phòng chống AIDS, phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm (b/c);
- Bộ Y tế (b/c);
- Cục Phòng, chống HIV/AIDS - Bộ Y tế (b/c);
- CT, các PCT UBND tỉnh (VIC);
- Các đơn vị tại mục IV;
- Trung tâm PC HIV/AIDS tỉnh;
- LĐVP UBND tỉnh (VIC);
- Công TTĐT tỉnh (VIC);
- VXT;
- Lưu: VT, Đ14, Tu51/6.



**Trần Hồng Quân**

**PHỤ LỤC**  
**Các chỉ tiêu thực hiện năm 2017**



TT	Nội dung	Thực hiện 2016	Chỉ tiêu 2017
<b>I</b>	<b>Công tác tổ chức</b>		
1	Số huyện/thành phố triển khai chương trình CTGTH	05	05
2	Số huyện/ thành phố triển khai chương trình CS và điều trị HIV/AIDS	03	03
3	Duy trì các phòng OPC trong tỉnh	05	05
4	Duy trì các phòng VCT trong tỉnh	04	04
5	Duy trì các điểm điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con	01	01
<b>II</b>	<b>Dự phòng can thiệp và giảm tác hại</b>		
1	Tháng cao điểm Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con	01 tháng TT	01 tháng TT
2	Tháng hành động Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS	01 tháng TT	01 tháng TT
3	Hội thi kiến thức và kỹ năng phòng, chống HIV/AIDS	01 hội thi	01 hội thi
4	Xây dựng mô hình điểm “Phong trào toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư” tại 03 phường Tp. Cà Mau	03 lớp tập huấn	03 lớp tập huấn
5	Can thiệp giảm thiểu tác hại lây truyền HIV/AIDS cho NVTCCĐ ma túy, mại dâm và MSM	01 lớp tập huấn	01 lớp tập huấn
6	Tập huấn phòng, chống HIV/AIDS cho cán bộ, chiến sĩ Bộ Chỉ huy Bộ đội Biên phòng	01 lớp tập huấn	01 lớp tập huấn
7	Tập huấn phòng, chống HIV/AIDS cho các phòng, ban Công an tỉnh	01 lớp tập huấn	01 lớp tập huấn
8	Tập huấn truyền thông phòng, chống HIV/AIDS cho công nhân Công ty Cổ phần tập đoàn Minh Phú	01 lớp tập huấn	01 lớp tập huấn
9	Tập huấn nâng cao năng lực cho cán bộ truyền thông tuyến cơ sở huyện, thành phố	01 lớp tập huấn	01 lớp tập huấn
10	Tập huấn Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con cho cán bộ các Trạm Y tế (Nữ Hộ sinh)	01 lớp tập huấn	01 lớp tập huấn
11	Tập huấn Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con cho cán bộ các Bệnh viện tỉnh, huyện, thành phố	01 lớp tập huấn	01 lớp tập huấn

12	Số người NCMT được tiếp cận với BKT sạch	389 người	400 người
13	Số người NCMT được tiếp cận điều trị thuốc thay thế bằng Methadone (MMT)	144 người	300 người
14	Số người MD được cấp phát BCS miễn phí.	342 người	400 người
15	Số người quan hệ tình dục đồng giới nam (MSM) được cấp phát BCS miễn phí.	152 người	150 người
<b>III</b>	<b>Xét nghiệm và giám sát dịch HIV/AIDS</b>		
1	Số người giám sát phát hiện	1.708 người	2.450 người
2	Số người giám sát trọng điểm lồng ghép hành vi	0 người	150 người
3	Số khách hàng được TV, XN đầy đủ và quay lại nhận kết quả (tại 04 phòng VCT)	1.503 người	1.800 người
4	Tỷ lệ % người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm HIV	60%	80%
5	Tập huấn cho cán bộ làm công tác xét nghiệm HIV	01 lớp tập huấn	01 lớp tập huấn
6	Tập huấn cho cán bộ làm công tác TV, XN tự nguyện	01 lớp tập huấn	01 lớp tập huấn
7	Tập huấn cho cán bộ làm công tác thu thập, phân tích số liệu để đánh giá tình hình dịch HIV/AIDS của địa phương.	Không có KP tập huấn	01 lớp tập huấn
<b>IV</b>	<b>Điều trị và dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con</b>		
1	Số bệnh nhân người lớn đang điều trị ARV	730 người	800 người
2	Số bệnh nhân trẻ em đang điều trị ARV	45 người	50 người
3	Số bệnh nhân đưa vào điều trị ARV mới trong năm	94 người	90 người
4	Số người nhiễm HIV/AIDS tiếp tục duy trì điều trị ARV sau 12 tháng	90%	90%
5	Số mẫu bệnh nhân điều trị ARV được làm xét nghiệm CD4	540 mẫu	700 mẫu
6	Số mẫu bệnh nhân điều trị ARV được làm xét nghiệm tải lượng vi rút HIV	180 mẫu	250 mẫu
7	Số bệnh nhân được điều trị đồng nhiễm lao/HIV	08 người	10 người
8	Số BN người lớn và trẻ em được điều trị dự phòng lao bằng INH	80 người	100 người

9	80% người nhiễm HIV đủ tiêu chuẩn được điều trị dự phòng Cotrimoxazole	222 người	150 người
10	50% người nhiễm HIV quản lý được, được chăm sóc và hỗ trợ điều trị tại cộng đồng	150 người	300 người
11	Tỷ lệ % người nhiễm HIV/AIDS có thể Bảo hiểm Y tế được chi trả khám và điều trị HIV/AIDS thông qua Bảo hiểm Y tế.	60%	100%
12	Tỷ lệ % cán bộ bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn nghề nghiệp được điều trị dự phòng ARV.	100%	100%
13	Số phụ nữ mang thai được xét nghiệm sàng lọc HIV	18.400 người	18.000
14	Số PNMT nhiễm HIV được điều trị PLTMC bằng thuốc ARV	08 người	20 người
15	Số trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV được điều trị phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con bằng thuốc ARV	08 người	20 người
<b>V</b>	<b>Tăng cường năng lực hệ thống PC HIV/AIDS</b>		
1	Cán bộ thực hiện hoạt động phòng, chống được tập huấn về chuyên môn nghiệp vụ	100%	100%
2	Phòng Xét nghiệm khẳng định HIV	01 phòng	01 phòng
3	Phòng Xét nghiệm sàng lọc HIV có tham gia ngoại kiểm với Viện Pasteur thành phố Hồ Chí Minh	100%	100%