

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 608/QĐ-TTg

Hà Nội, ngày 25 tháng 5 năm 2012

QUYẾT ĐỊNH

**Phê duyệt chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS
đến năm 2020 và tầm nhìn 2030**

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ ngày 25 tháng 12 năm 2001;

Căn cứ Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) ngày 29 tháng 6 năm 2006;

Xét đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt “Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030” ban hành kèm theo Quyết định này.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký ban hành.

Điều 3. Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

KT. THỦ TƯỚNG
PHÓ THỦ TƯỚNG

Nguyễn Xuân Phúc

CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA
PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS ĐẾN NĂM 2020 VÀ TẦM NHÌN 2030
(Ban hành kèm theo Quyết định số 608/QĐ-TTg ngày 25 tháng 5 năm 2012
của Thủ tướng Chính phủ)

Phần 1
BỐI CẢNH BAN HÀNH CHIẾN LƯỢC

Dịch HIV/AIDS là một đại dịch nguy hiểm, là mối hiểm họa đối với tính mạng, sức khỏe con người và tương lai nòi giống của các quốc gia, các dân tộc trên toàn cầu, tác động trực tiếp đến sự phát triển kinh tế, văn hóa, trật tự và an toàn xã hội, đe dọa sự phát triển bền vững của đất nước.

Ở Việt Nam, theo số liệu của Bộ Y tế, tính đến cuối năm 2011 cả nước có 197.335 người nhiễm HIV đang còn sống, trong đó có 48.720 người ở giai đoạn AIDS và kể từ đầu vụ dịch đến nay đã có 52.325 người tử vong do HIV/AIDS. Qua các số liệu giám sát cho thấy dịch HIV/AIDS đã xuất hiện ở 100% tỉnh, thành phố từ năm 1998, đến cuối năm 2011 đã có 98% số quận, huyện, thị xã và 77% số xã, phường, thị trấn có người nhiễm HIV được báo cáo.

Nhận thức rõ sự nguy hiểm của đại dịch HIV/AIDS, Đảng và Nhà nước Việt Nam đã ban hành nhiều văn bản pháp luật quan trọng nhằm khống chế sự gia tăng của dịch HIV/AIDS. Một trong những văn bản tiêu biểu phải kể đến là “Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020” được ban hành kèm theo Quyết định số 36/2004/QĐ-TTg ngày 17 tháng 3 năm 2004 của Thủ tướng Chính phủ. Qua thời gian tổ chức thực hiện Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS nói trên, nhìn chung các Bộ, ngành, các cấp ủy Đảng, chính quyền ở các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương đã tích cực lãnh đạo, chỉ đạo triển khai thực hiện các nội dung của Chiến lược Quốc gia và đạt được nhiều kết quả quan trọng, góp phần ngăn chặn, hạn chế tốc độ gia tăng của đại dịch HIV/AIDS và chúng ta đã hoàn thành tốt mục tiêu đã đặt ra của Chiến lược trong giai đoạn này là khống chế tỷ lệ nhiễm HIV dưới 0,3% trong cộng đồng dân cư năm 2010.

Tuy nhiên, thực tiễn quá trình triển khai thực thi Chiến lược những năm qua đã bộc lộ một số khó khăn, thách thức như: Một số đơn vị, địa phương cấp ủy Đảng, Ủy ban nhân dân các cấp chưa triển khai triệt để Chiến lược Quốc gia, đặc biệt là các chương trình hành động của Chiến lược; một số địa phương chưa huy động được cộng đồng, xã hội tham gia vào công cuộc phòng, chống HIV/AIDS; mức đầu tư cho chương trình HIV/AIDS còn hạn chế, chủ yếu dựa vào nguồn tài trợ của

nước ngoài, vì vậy không chủ động được nguồn lực tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Bên cạnh đó, nguồn kinh phí hỗ trợ cho công tác phòng, chống HIV/AIDS từ các tổ chức quốc tế và của các nước ngày càng giảm dần trong khi tình hình HIV/AIDS vẫn còn diễn biến phức tạp, sự chuyển dịch dần hình thái nguy cơ lây nhiễm HIV từ đường máu sang đường tình dục, hành vi nguy cơ kép trong các nhóm dễ bị lây nhiễm HIV đang có xu hướng gia tăng, địa bàn dịch HIV/AIDS ngày càng rộng hơn. Vì vậy, nếu không có những giải pháp đồng bộ, lâu dài, sẽ không kiểm soát và đẩy lùi đại dịch HIV/AIDS, để lại hậu quả nghiêm trọng, tác động xấu đến sự phát triển kinh tế - xã hội.

Trong bối cảnh trên, việc ban hành “Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030” tiếp theo “Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020” là cần thiết, qua đó để chúng ta tiếp tục đặt ra những mục tiêu, hoạch định các chương trình và giải pháp phòng, chống HIV/AIDS tổng thể, dài hạn nhằm bảo đảm cho công tác này đạt hiệu quả cao, bền vững, góp phần xây dựng và phát triển đất nước.

Phần 2

QUAN ĐIỂM, MỤC TIÊU, NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP

I. QUAN ĐIỂM

Dịch HIV/AIDS là đại dịch nguy hiểm, là mối hiểm họa đối với sức khỏe, tính mạng của con người và tương lai nòi giống của dân tộc:

1. Phòng, chống HIV/AIDS phải được coi là một nhiệm vụ quan trọng, lâu dài, cần có sự phối hợp liên ngành của tất cả các cấp ủy Đảng, các Bộ, ngành, chính quyền các cấp và là bổn phận, trách nhiệm của mỗi người dân, mỗi gia đình và mỗi cộng đồng.

2. Phòng, chống HIV/AIDS phải dựa trên nguyên tắc bảo đảm quyền con người, chống kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV; chú trọng đến phụ nữ, trẻ em, các nhóm đối tượng dễ bị lây nhiễm HIV, đồng bào dân tộc ít người và người dân sống ở vùng sâu, vùng xa, khu vực biên giới, hải đảo.

3. Bảo đảm thực hiện cam kết của Việt Nam với cộng đồng quốc tế về phòng, chống HIV/AIDS.

4. Kết hợp các biện pháp xã hội và biện pháp chuyên môn kỹ thuật y tế trong phòng, chống HIV/AIDS trên nguyên tắc phối hợp dự phòng với chăm sóc, điều trị toàn diện HIV/AIDS, trong đó dự phòng là chủ đạo.

5. Nhà nước bảo đảm đầu tư các nguồn lực cho phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với diễn biến tình hình dịch HIV/AIDS, khả năng và điều kiện phát triển kinh

tế - xã hội của đất nước, đồng thời đẩy mạnh xã hội hóa đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS.

II. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung:

Khống chế tỷ lệ nhiễm HIV trong cộng đồng dân cư dưới 0,3% vào năm 2020, giảm tác động của HIV/AIDS đối với sự phát triển kinh tế - xã hội.

2. Mục tiêu cụ thể:

a) Tăng tỷ lệ người dân trong độ tuổi từ 15 đến 49 tuổi có hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS đạt 80% vào năm 2020;

b) Tăng tỷ lệ người dân không kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV đạt 80% vào năm 2020;

c) Giảm 50% số trường hợp nhiễm mới HIV trong nhóm nghiện chích ma túy vào năm 2015 và 80% vào năm 2020 so với năm 2010;

d) Giảm 50% số trường hợp nhiễm mới HIV do lây truyền HIV qua đường tình dục vào năm 2015 và 80% vào năm 2020 so với năm 2010;

đ) Giảm tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con xuống dưới 5% vào năm 2015 và dưới 2% vào năm 2020;

e) Tăng tỷ lệ người nhiễm HIV được điều trị thuốc kháng vi rút HIV đạt 80% trên tổng số người nhiễm HIV đủ tiêu chuẩn điều trị vào năm 2020.

3. Tầm nhìn đến 2030:

a) Hướng tới ứng dụng các kỹ thuật mới có tính đặc hiệu cao về dự phòng, điều trị HIV/AIDS;

b) Hướng tới can thiệp chủ động, toàn diện, tiếp cận phổ cập, nâng cao chất lượng và bảo đảm tính bền vững của công tác phòng, chống HIV/AIDS;

c) Hướng tới tầm nhìn “ba không” của Liên Hợp quốc: Không còn người nhiễm mới HIV, không còn người tử vong do AIDS và không còn kỳ thị, phân biệt đối xử với HIV/AIDS.

III. NHIỆM VỤ

1. Tổ chức thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS tới mọi đối tượng, trong đó phải kết hợp giữa tuyên truyền các chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS với tuyên truyền về tác hại, hậu quả và các biện pháp phòng, chống HIV/AIDS.

2. Huy động mọi nguồn lực và sự tham gia của các cơ quan, tổ chức, đơn vị, mỗi người dân và cộng đồng vào các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

3. Tổ chức triển khai các biện pháp chuyên môn kỹ thuật y tế nhằm hạn chế đến mức tối đa sự lây truyền của HIV và giải quyết các vấn đề liên quan đến sức khỏe người bệnh AIDS.

4. Kết hợp chặt chẽ hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với các hoạt động phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm.

5. Thực hiện các cam kết và tổ chức thực hiện có hiệu quả các hoạt động hợp tác quốc tế về phòng, chống HIV/AIDS.

IV. GIẢI PHÁP

1. Nhóm giải pháp về chính trị và xã hội:

a) Tăng cường sự lãnh đạo của các cấp ủy Đảng và chính quyền đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS:

- Các cấp ủy Đảng tiếp tục tổ chức quán triệt và nghiêm túc thực hiện các chủ trương của Đảng, trong đó chú trọng thực hiện các nội dung của Chỉ thị số 54/CT-TW ngày 31 tháng 11 năm 2005 của Ban Bí thư về tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS trong tình hình mới và Thông báo kết luận số 27/TB-TW ngày 09 tháng 5 năm 2011 của Ban Chấp hành Trung ương về sơ kết Chỉ thị số 54/CT-TW ngày 31 tháng 11 năm 2005 của Ban Bí thư (khóa IX) về tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS trong tình hình mới;

- Nghiên cứu, đề xuất việc xây dựng Nghị quyết của Bộ Chính trị về tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS trong tình hình mới;

- Các Bộ, ngành, Ủy ban nhân dân các cấp nghiêm túc thực hiện chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS; đổi mới phương pháp chỉ đạo, tổ chức triển khai thực hiện công tác phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với mô hình tổ chức, đặc thù công việc và tình hình kinh tế - xã hội; đẩy mạnh các hoạt động thanh tra, kiểm tra đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS thuộc thẩm quyền quản lý.

b) Tăng cường hơn nữa vai trò của Quốc hội, Hội đồng nhân dân các cấp đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS:

- Tăng cường việc thực hiện chức năng giám sát của Quốc hội và Hội đồng nhân dân các cấp đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS thông qua hoạt động giám sát trực tiếp và báo cáo định kỳ của các Bộ, ngành, Ủy ban nhân dân các cấp;

- Đẩy mạnh sự tham gia của Quốc hội, Hội đồng nhân dân các cấp trong các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, trong đó chú trọng việc phát huy vai trò cá nhân của các đại biểu Quốc hội, Hội đồng nhân dân.

c) Nhóm giải pháp về phối hợp liên ngành và huy động cộng đồng:

- Chú trọng việc lồng ghép, phối hợp với các chương trình phòng, chống tội phạm, phòng, chống tệ nạn xã hội, xóa đói giảm nghèo, giới thiệu việc làm; tăng cường việc ký kết và nâng cao hiệu quả thực hiện kế hoạch liên tịch giữa cơ quan nhà nước các cấp với các tổ chức chính trị - xã hội cùng cấp, đơn vị, doanh nghiệp trên địa bàn về phòng, chống HIV/AIDS;

- Tiếp tục triển khai các phong trào “Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư”; thi đua người tốt, việc tốt, xây dựng lối sống lành mạnh tại cộng đồng dân cư; xây dựng và nhân rộng các mô hình xã, phường, thị trấn, cơ quan, đơn vị điển hình trong công tác phòng, chống HIV/AIDS;

- Vận động các tổ chức tôn giáo, các tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức phi chính phủ, các doanh nghiệp, các hiệp hội nghề nghiệp và mạng lưới người nhiễm HIV tham gia công tác phòng, chống HIV/AIDS, trong đó chú trọng việc vận động tham gia các hoạt động: Xây dựng chính sách, kế hoạch, giám sát, đánh giá việc tổ chức thực hiện; đào tạo nghề, tìm việc làm, tạo việc làm và phát triển các mô hình lao động, sản xuất kinh doanh mang tính bền vững cho người nhiễm HIV, người dễ bị lây nhiễm HIV và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS;

- Bảo đảm cung cấp có hiệu quả các dịch vụ an sinh xã hội cho người nhiễm HIV, người dễ bị lây nhiễm HIV và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS, đồng thời tăng cường hoạt động vận động người nhiễm HIV, người dễ bị lây nhiễm HIV tham gia đóng bảo hiểm y tế và bảo hiểm xã hội.

2. Nhóm các giải pháp về pháp luật, chế độ chính sách:

a) Tiếp tục rà soát, hoàn thiện hệ thống văn bản quy phạm pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS nhằm bảo đảm tính phù hợp với thực tế và đồng bộ với hệ thống pháp luật khác có liên quan, trong đó chú trọng vào các nội dung sau:

- Chống kỳ thị, phân biệt đối xử và bảo đảm quyền bình đẳng giới đối với người nhiễm HIV khi tiếp cận các dịch vụ xã hội;

- Rà soát, sửa đổi hoặc xây dựng mới các văn bản nhằm tăng cường sự phối hợp liên ngành đặc biệt là việc phối hợp hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với hoạt động phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm;

- Xây dựng chế độ, chính sách về nguồn nhân lực, đổi mới cơ chế tài chính cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, trong đó tập trung xây dựng cơ chế xã hội hóa một số hoạt động phòng, chống HIV/AIDS mà người dân có khả năng đóng góp;

- Rà soát, sửa đổi, bổ sung chế độ, chính sách hỗ trợ cho người nhiễm HIV thuộc đối tượng chính sách xã hội, chú trọng các chính sách hỗ trợ, chăm sóc trẻ em nhiễm HIV và bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS;

- Xây dựng chế độ, chính sách khuyến khích, huy động sự tham gia vào công tác phòng, chống HIV/AIDS của các tổ chức, doanh nghiệp, cá nhân trong nước, ngoài nước, trong đó chú trọng vào các nội dung: Tiếp nhận, sử dụng lao động là người nhiễm HIV và người dễ bị lây nhiễm HIV, thành lập các cơ sở tư nhân và từ thiện về chăm sóc người bệnh AIDS, phát triển các trung tâm, các cơ sở hỗ trợ xã hội, pháp lý cho người nhiễm HIV.

b) Thường xuyên tổ chức việc phổ biến, giáo dục pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS, trong đó chú trọng phổ biến, giáo dục pháp luật về quyền và nghĩa vụ của người nhiễm HIV;

c) Đẩy mạnh công tác thanh tra, kiểm tra và xử lý nghiêm minh đối với các hành vi vi phạm pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS.

3. Nhóm giải pháp về dự phòng lây nhiễm HIV:

a) Đổi mới, mở rộng, nâng cao chất lượng công tác thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS:

- Đa dạng hóa về nội dung, phương thức thực hiện thông tin, giáo dục, truyền thông bảo đảm tính thân thiện, có chất lượng, phù hợp với đặc điểm của từng nhóm đối tượng, văn hóa, ngôn ngữ ở các vùng miền khác nhau, trong đó chú trọng truyền thông cho người dễ bị lây nhiễm HIV, người trong độ tuổi sinh đẻ, học sinh, sinh viên, đồng bào vùng cao, vùng sâu, vùng xa; lồng ghép các nội dung tuyên truyền, giáo dục về phòng, chống HIV/AIDS với tuyên truyền về bình đẳng giới, nâng cao nhận thức về giới, giáo dục sức khỏe tình dục, sức khỏe sinh sản và các hoạt động văn hóa, nghệ thuật, thể dục, thể thao và du lịch;

- Kết hợp giữa truyền thông đại chúng với truyền thông trực tiếp, trong đó chú trọng phát huy vai trò, trách nhiệm của hệ thống thông tin, truyền thông và tổ chức chính trị - xã hội các cấp, hệ thống quân y; đồng thời vận động các nhà lãnh đạo, các nhân vật nổi tiếng, tổ trưởng dân phố, trưởng cụm dân cư, trưởng thôn, già làng, trưởng bản, trưởng làng, trưởng ấp, trưởng phum, trưởng sóc, trưởng ban công tác mặt trận, trưởng các dòng họ, trưởng tộc, các chức sắc tôn giáo, người cao tuổi, người có uy tín trong cộng đồng, người nhiễm HIV tham gia công tác tuyên truyền về phòng, chống HIV/AIDS.

b) Mở rộng phạm vi và nâng cao chất lượng các dịch vụ can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV cho nhóm người dễ bị lây nhiễm HIV:

- Tiếp tục mở rộng phạm vi triển khai chương trình cung cấp, sử dụng bơm kim tiêm sạch, chương trình khuyến khích sử dụng bao cao su trong quan hệ tình dục, chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế, các mô hình can thiệp dựa vào cộng đồng;

- Nghiên cứu, triển khai thí điểm các hình thức mới về cung cấp bơm kim tiêm sạch, bao cao su và các mô hình kết hợp các biện pháp can thiệp trong hoạt động phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm; triển khai thí điểm các mô hình cung cấp gói can thiệp toàn diện cho các nhóm người dễ bị lây nhiễm HIV và mô hình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế, các thuốc mới và các bài thuốc y học cổ truyền; nghiên cứu áp dụng các mô hình dự phòng lây nhiễm HIV cho các nhóm đối tượng sử dụng ma túy tổng hợp và các loại ma túy mới;

- Thực hiện việc lồng ghép các hoạt động can thiệp với các mô hình cai nghiện dựa vào cộng đồng, các mô hình quản lý sau cai;

- Tiếp tục triển khai và từng bước mở rộng phạm vi dịch vụ khám và điều trị các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục, chú trọng việc lồng ghép tư vấn, khám và điều trị các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục với khám sức khỏe định kỳ;

- Nghiên cứu, xây dựng các hướng dẫn về điều trị dự phòng phơi nhiễm HIV, trong đó chú trọng việc xây dựng hướng dẫn về biện pháp điều trị dự phòng phổ cập ngoài cơ sở y tế.

c) Nâng cao chất lượng và mở rộng dịch vụ tư vấn, xét nghiệm HIV và các hoạt động dự phòng lây nhiễm HIV khác:

- Nâng cao chất lượng dịch vụ tư vấn, xét nghiệm HIV thông qua việc đào tạo nâng cao kỹ năng tư vấn, xét nghiệm của người làm công tác xét nghiệm; nâng cấp cơ sở hạ tầng, lựa chọn sinh phẩm xét nghiệm HIV có chất lượng và thực hiện nghiêm túc các quy định của pháp luật liên quan đến xét nghiệm HIV;

- Đa dạng hóa các mô hình dịch vụ tư vấn và xét nghiệm HIV, trong đó chú trọng việc triển khai thí điểm các mô hình xét nghiệm sàng lọc HIV tại cộng đồng; nghiên cứu đề xuất các biện pháp tăng cường khả năng tiếp cận với dịch vụ tư vấn, xét nghiệm HIV của người dân, chuyển gửi người xét nghiệm HIV dương tính tiếp cận với chương trình chăm sóc, điều trị;

- Tăng cường đầu tư, giám sát việc dự phòng lây nhiễm HIV qua các dịch vụ xã hội và y tế, trong đó chú trọng việc cung cấp trang thiết bị bảo đảm công tác vô trùng, tiệt trùng cho các cơ sở y tế; đào tạo tập huấn cho nhân viên y tế về dự phòng phổ cập trong các dịch vụ y tế; cung cấp thông tin về dự phòng phổ cập trong các dịch vụ xã hội.

4. Nhóm giải pháp về điều trị, chăm sóc người nhiễm HIV:

a) Mở rộng phạm vi cung cấp, bảo đảm tính liên tục và dễ tiếp cận của dịch vụ điều trị bằng thuốc kháng vi rút HIV, điều trị nhiễm trùng cơ hội, điều trị lao cho người nhiễm HIV, điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con thông qua việc

đưa công tác điều trị về tuyến y tế cơ sở, lồng ghép với các chương trình y tế khác; tổ chức điều trị tại các Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội, trại giam, trại tạm giam, trường giáo dưỡng; củng cố, phát triển hệ thống chăm sóc tại cộng đồng của người nhiễm HIV, các tổ chức tôn giáo, tổ chức xã hội và các tổ chức khác.

b) Nâng cao chất lượng các dịch vụ điều trị:

- Bảo đảm tính sẵn có, tính dễ tiếp cận với thuốc kháng vi rút HIV; đồng thời khuyến khích việc sử dụng các bài thuốc y học cổ truyền nhằm nâng cao thể trạng và tăng cường hệ miễn dịch cho người nhiễm HIV;

- Nâng cao chất lượng và mở rộng hệ thống xét nghiệm phục vụ cho công tác chẩn đoán và điều trị HIV/AIDS;

- Ứng dụng các mô hình điều trị mới cho người nhiễm HIV và các biện pháp nhằm giảm chi phí điều trị và tăng hiệu quả của điều trị bằng thuốc kháng vi rút HIV;

- Lồng ghép điều trị HIV/AIDS với các chương trình khác; thực hiện việc kết nối giữa các tổ chức cung ứng dịch vụ điều trị, chăm sóc ở cộng đồng với hệ thống cơ sở y tế trong và ngoài công lập để tạo thành chuỗi dịch vụ liên tục, có chất lượng bảo đảm thực hiện các gói dịch vụ dự phòng, điều trị, chăm sóc toàn diện; thực hiện việc kết hợp điều trị thực thể với hỗ trợ tâm lý cho người nhiễm HIV.

c) Đẩy mạnh các hoạt động hỗ trợ vật chất, tinh thần cho người nhiễm HIV và gia đình họ để người nhiễm HIV ổn định cuộc sống, hòa nhập và được chăm sóc tại gia đình và cộng đồng.

5. Nhóm giải pháp về giám sát dịch HIV/AIDS, theo dõi và đánh giá:

a) Củng cố và kiện toàn hệ thống giám sát, theo dõi và đánh giá chương trình phòng, chống HIV/AIDS bảo đảm có hệ thống theo dõi đánh giá thống nhất và có tính đa ngành;

b) Củng cố và hoàn thiện hệ thống quản lý thông tin chương trình phòng, chống HIV/AIDS quốc gia bảo đảm đầy đủ, kịp thời và dễ tiếp cận;

c) Nâng cao chất lượng số liệu giám sát dịch HIV/AIDS, số liệu đánh giá chương trình phòng, chống HIV/AIDS;

d) Thường xuyên phân tích, đánh giá diễn biến dịch HIV/AIDS, đánh giá hiệu quả các hoạt động của chương trình và xác định các khu vực ưu tiên trong phòng, chống HIV/AIDS;

đ) Tăng cường hướng dẫn, điều phối, phổ biến, chia sẻ dữ liệu, sử dụng dữ liệu trong các hoạt động của chương trình phòng, chống HIV/AIDS.

6. Nhóm giải pháp về nguồn tài chính:

a) Huy động nguồn lực cho chương trình phòng, chống HIV/AIDS từ các nguồn của Trung ương, địa phương, các cơ quan, tổ chức, doanh nghiệp trong, ngoài nước và nhân dân để bảo đảm nguồn lực cho việc thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ của Chiến lược, trong đó xác định nguồn đầu tư từ ngân sách là chính đồng thời đẩy mạnh việc thực hiện các biện pháp nhằm tăng dần tỷ trọng của bảo hiểm y tế tham gia chi trả cho các dịch vụ về HIV/AIDS và khuyến khích các địa phương, các tổ chức, các doanh nghiệp, cá nhân trong và ngoài nước đầu tư nguồn lực cho công tác phòng, chống HIV/AIDS;

b) Tăng cường quản lý, giám sát và sử dụng có hiệu quả các nguồn kinh phí đầu tư cho công tác phòng, chống HIV/AIDS;

c) Phát huy tính chủ động quốc gia trong việc điều phối, quản lý, sử dụng các dự án viện trợ, bảo đảm các dự án phải theo đúng nội dung Chiến lược.

7. Nhóm giải pháp về nguồn nhân lực:

a) Quy hoạch phát triển nguồn nhân lực cho hệ thống HIV/AIDS bảo đảm tính bền vững;

b) Xây dựng khung chương trình, chuẩn hóa tài liệu đào tạo về phòng, chống HIV/AIDS trong hệ thống trường y. Nâng cao năng lực giảng dạy, đào tạo về phòng, chống HIV/AIDS cho đội ngũ giáo viên cho các trường thuộc hệ thống giáo dục quốc dân;

c) Nâng cao năng lực cho cán bộ làm công tác phòng, chống HIV/AIDS, trong đó chú trọng việc đào tạo, tập huấn cho cán bộ hệ thống y tế tuyến huyện, xã và y tế thôn bản;

d) Nâng cao năng lực cho các Bộ, ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội, tổ chức phi chính phủ, tổ chức tôn giáo, mạng lưới người nhiễm HIV, nhóm tự lực, câu lạc bộ trong cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS, tăng cường đào tạo cho người nhiễm HIV về kỹ năng chăm sóc, tư vấn để tham gia hỗ trợ công tác điều trị cho bệnh nhân.

8. Nhóm giải pháp về cung ứng thuốc, thiết bị:

a) Xây dựng và tổ chức chuỗi cung ứng thuốc, thiết bị thống nhất, dựa trên hệ thống tiêu chuẩn chất lượng;

b) Xây dựng kế hoạch nhu cầu thuốc, thiết bị cho cả giai đoạn;

c) Tăng cường năng lực của các nhà sản xuất trong nước và có chính sách hỗ trợ, ưu đãi cho việc sản xuất thuốc, thiết bị nhằm bảo đảm tính chủ động trong việc đáp ứng đủ nhu cầu trong nước và tiến tới xuất khẩu;

d) Củng cố và hoàn thiện cơ sở hạ tầng, trang thiết bị cho các đơn vị thuộc hệ thống phòng, chống HIV/AIDS.

9. Nhóm giải pháp về hợp tác quốc tế:

a) Thực hiện đầy đủ các nghĩa vụ và cam kết quốc tế trong phòng, chống HIV/AIDS;

b) Củng cố, tăng cường hợp tác quốc tế theo hướng đa phương hóa, đa dạng hóa các mối quan hệ với các tổ chức Liên hợp quốc, song phương, đa phương để tranh thủ sự hỗ trợ về tài chính, kỹ thuật và kỹ năng quản lý cho công tác phòng, chống HIV/AIDS;

c) Phối hợp chặt chẽ với các nước có chung biên giới đường bộ trong việc chia sẻ thông tin và triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS qua biên giới.

Phần 3

CÁC ĐỀ ÁN THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC

1. Đề án dự phòng lây nhiễm HIV.
2. Đề án chăm sóc, hỗ trợ, điều trị hoàn thiện HIV/AIDS.
3. Đề án tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS.
4. Đề án giám sát dịch tễ học HIV/AIDS, theo dõi và đánh giá chương trình phòng, chống HIV/AIDS.

Phần 4

TỔ CHỨC THỰC HIỆN

I. TỔ CHỨC ĐIỀU HÀNH CHIẾN LƯỢC

1. Ở Trung ương:

a) Ủy ban Quốc gia phòng chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm chỉ đạo và tổ chức kiểm tra, đôn đốc thực hiện Chiến lược; chỉ đạo việc phối hợp thực hiện các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm;

b) Bộ Y tế là cơ quan thường trực giúp Chính phủ, Ủy ban quốc gia phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm triển khai thực hiện Chiến lược.

2. Ở địa phương:

Ủy ban nhân dân cấp tỉnh xây dựng và tổ chức thực hiện Chiến lược tại địa phương.

II. PHÂN CÔNG TRÁCH NHIỆM

1. Bộ Y tế:

a) Chủ trì xây dựng kế hoạch tổ chức thực hiện Chiến lược và các đề án của Chiến lược; chỉ đạo, hướng dẫn, theo dõi và giám sát việc triển khai Chiến lược. Định kỳ 6 tháng, hàng năm tổng hợp báo cáo Thủ tướng Chính phủ tình hình triển khai và kết quả thực hiện Chiến lược;

b) Chủ trì, phối hợp với các Bộ, ngành có liên quan nghiên cứu, xây dựng, ban hành theo thẩm quyền hoặc trình cấp có thẩm quyền ban hành các văn bản quy phạm pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS;

c) Chủ trì, phối hợp với Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính và các Bộ, ngành có liên quan nghiên cứu, đề xuất các giải pháp huy động nguồn lực cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS;

d) Chủ trì, phối hợp với các Bộ, ngành là thành viên của Ủy ban Quốc gia phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm và các cơ quan Trung ương liên quan tổ chức triển khai các nội dung của Chiến lược trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn được giao.

2. Bộ Công an:

a) Chỉ đạo công an các cấp tổ chức triển khai các nội dung của Chiến lược trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ được giao; đặc biệt chú trọng hoạt động phối hợp và hỗ trợ triển khai các hoạt động can thiệp giảm tác hại tại cộng đồng;

b) Rà soát, đề xuất, sửa đổi bổ sung các quy định về phòng chống tội phạm, phòng chống tệ nạn ma túy và quản lý an ninh trật tự đối với các cơ sở kinh doanh có điều kiện về an ninh trật tự; quản lý địa bàn và xử lý vi phạm liên quan đến phòng, chống HIV/AIDS.

3. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội:

a) Chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế và các Bộ, ngành liên quan tổ chức tuyên truyền, dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS tại các cơ sở thuộc thẩm quyền quản lý của Bộ; hướng dẫn, chỉ đạo và kiểm tra, giám sát công tác phòng, chống HIV/AIDS cho người lao động tại nơi làm việc; chú trọng dự phòng lây nhiễm HIV cho đối tượng là lao động nữ và nhóm lao động di biến động dễ bị tổn thương; tổ chức triển khai, kiểm tra, giám sát thực hiện các chế độ chính sách hỗ trợ người nhiễm HIV;

b) Phối hợp với Bộ Tài chính, Bộ Y tế và các Bộ, ngành liên quan xây dựng các chính sách bảo trợ xã hội đối với người nhiễm HIV, người dễ bị lây nhiễm HIV, trẻ em và phụ nữ bị ảnh hưởng HIV/AIDS; xây dựng, ban hành theo thẩm quyền hoặc

trình cơ quan có thẩm quyền ban hành các chính sách phù hợp nhằm khuyến khích các tổ chức, doanh nghiệp đào tạo nghề và tuyển dụng người lao động bị nhiễm HIV, người dễ bị lây nhiễm HIV, vợ hoặc chồng người nhiễm HIV vào làm việc.

4. Bộ Tài chính:

a) Chủ trì xây dựng dự toán ngân sách nhà nước và bảo đảm đủ và kịp thời kinh phí chi hàng năm cho công tác phòng, chống HIV/AIDS; chủ trì kiểm tra, giám sát việc sử dụng và quyết toán kinh phí theo quy định hiện hành;

b) Chủ trì, phối hợp với các cơ quan có liên quan xây dựng hoặc đề xuất cơ quan có thẩm quyền ban hành các quy định mức chi phòng, chống HIV/AIDS, các quy định miễn giảm, thuế cho doanh nghiệp tuyển dụng người lao động là người nhiễm HIV, người dễ bị lây nhiễm HIV, các chính sách miễn, giảm thuế nhập khẩu đối với các thiết bị phục vụ cho công tác phòng, chống HIV/AIDS.

5. Bộ Kế hoạch và Đầu tư:

a) Chỉ đạo, giám sát, kiểm tra việc lồng ghép các chỉ tiêu phòng, chống HIV/AIDS vào chương trình phát triển kinh tế - xã hội của các Bộ, ngành, Ủy ban nhân dân các cấp;

b) Phối hợp với Bộ Y tế, Bộ Tài chính nghiên cứu, đề xuất các giải pháp nhằm tăng cường, huy động vốn đầu tư phát triển cho hệ thống phòng, chống HIV/AIDS trình cấp có thẩm quyền phê duyệt và thực hiện việc điều phối các nguồn đầu tư cho công tác phòng, chống HIV/AIDS.

6. Bộ Thông tin và Truyền thông chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế, các Bộ, ngành liên quan và các địa phương xây dựng kế hoạch thông tin, truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng và tại các cơ sở; chỉ đạo các cơ quan thông tin, báo chí trong cả nước thường xuyên thực hiện hoạt động thông tin, truyền thông HIV/AIDS.

7. Bộ Giáo dục và Đào tạo tiếp tục xây dựng và hoàn thiện nội dung, chương trình giáo dục, tăng cường công tác xây dựng kế hoạch và chỉ đạo triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong hệ thống giáo dục quốc dân.

8. Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch chỉ đạo các cơ quan thuộc thẩm quyền quản lý phối hợp với các cơ quan y tế trong việc tổ chức triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

9. Bộ Quốc phòng triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS cho cán bộ và chiến sĩ phù hợp với đặc thù của ngành; chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế mở rộng hoạt động mô hình quân dân y kết hợp nhằm tuyên truyền, phổ biến kiến thức phòng, chống HIV/AIDS, triển khai tư vấn, chăm sóc, điều trị cho người dân tại các khu vực biên giới, biển đảo, những khu vực có điều kiện đi lại khó khăn.

10. Bộ Nội vụ chủ trì, phối hợp với các Bộ, ngành có liên quan nghiên cứu sửa đổi, bổ sung theo thẩm quyền hoặc kiến nghị sửa đổi, bổ sung kịp thời các chế độ, chính sách trong công tác phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với thực tiễn phòng, chống HIV/AIDS trong từng giai đoạn.

11. Đài Truyền hình Việt Nam, Đài Tiếng nói Việt Nam, Thông tấn xã Việt Nam căn cứ chức năng, nhiệm vụ của mình phối hợp với các cơ quan liên quan thường xuyên đưa nội dung tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS vào các chương trình thông tin truyền thông; chú trọng đầu tư thích đáng nhằm nâng cao chất lượng nội dung và thời lượng các chương trình về phòng, chống HIV/AIDS.

12. Bảo hiểm xã hội Việt Nam nghiên cứu, đề xuất với Bộ Y tế xây dựng, sửa đổi, bổ sung chế độ, chính sách về bảo hiểm y tế và các giải pháp tổ chức thực hiện nhằm khuyến khích người nhiễm HIV tham gia bảo hiểm y tế.

13. Các Bộ, ngành khác là thành viên Ủy ban Quốc gia phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm, các cơ quan thuộc Chính phủ, có trách nhiệm chủ động xây dựng và triển khai thực hiện kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS theo chức năng, nhiệm vụ được giao và theo đặc thù của ngành, đơn vị mình; chủ động đầu tư ngân sách hợp lý cho công tác này.

14. Đề nghị Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức xã hội - nghề nghiệp tích cực tham gia triển khai thực hiện Chiến lược này theo chức năng, nhiệm vụ trong phạm vi hoạt động của mình; phối hợp với Bộ Y tế và các Bộ, ngành liên quan khác tăng cường năng lực, hỗ trợ triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS của các tổ chức xã hội, tổ chức phi chính phủ tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

15. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm trực tiếp chỉ đạo, triển khai thực hiện các nhiệm vụ, giải pháp và đề án thực hiện Chiến lược trên địa bàn tỉnh, thành phố; xây dựng và xác lập các mục tiêu phòng, chống HIV/AIDS trong kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh, thành phố. Ngoài nguồn ngân sách Trung ương cấp, các địa phương chủ động đầu tư ngân sách, nhân lực, cơ sở vật chất cho chương trình phòng, chống HIV/AIDS. Tập trung chỉ đạo các cơ quan, tổ chức ở địa phương phối hợp chặt chẽ triển khai thường xuyên, đồng bộ và có hiệu quả các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV; tổ chức tốt việc chăm sóc, điều trị hỗ trợ người nhiễm HIV./.

**KT. THỦ TƯỚNG
PHÓ THỦ TƯỚNG**

Nguyễn Xuân Phúc