

**BÁO CÁO****Công tác phòng, chống HIV/AIDS 9 tháng năm 2010.  
Phương hướng, nhiệm vụ chủ yếu năm 2011**

Kính gửi: Đồng chí Trương Vĩnh Trọng,  
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**

Tính đến ngày 30/9/2010, cả nước có 180.312 người nhiễm HIV/AIDS đang còn sống được báo cáo, trong đó có 42.339 bệnh nhân AIDS và tổng số người chết do AIDS đã được báo cáo là 48.368 người.

Cho đến nay, đã có trên 74% số xã, phường và 97,8% số quận/huyện trong toàn quốc đã có báo cáo về người nhiễm HIV/AIDS. Thành phố Hồ Chí Minh vẫn là địa phương có số người nhiễm HIV/AIDS được báo cáo cao nhất, chiếm khoảng 23% số người nhiễm HIV/AIDS được báo cáo của cả nước.

Tính riêng trong 9 tháng đầu năm 2010, toàn quốc đã phát hiện được 9.128 người nhiễm HIV, 3.841 bệnh nhân AIDS và 1.498 người tử vong do AIDS. Trong số người mới được phát hiện nhiễm HIV trong 9 tháng qua, TP Hồ Chí Minh chiếm nhiều nhất (1345 người), tiếp đến là Hà Nội (764), Điện Biên (743), Thái Nguyên (466), Thanh Hóa (454)... Phân tích hình thái nguy cơ lây nhiễm cho thấy, trong số những người mới được phát hiện nhiễm HIV trong 9 tháng đầu năm có 49% bị nhiễm qua đường máu, 38% qua đường tình dục, 3% qua đường mẹ - con và 10% không rõ đường lây. Tỷ lệ người nhiễm HIV là nam chiếm 70,8% và nữ chiếm 29,2%. Phần lớn người nhiễm HIV được phát hiện trong 9 tháng qua là ở nhóm tuổi từ 20-39 (chiếm 82%), trẻ em dưới 15 tuổi chiếm gần 3%.

**Bảng 1. So sánh số người mới phát hiện HIV, mới chuyển thành AIDS và mới tử vong do AIDS trong 9 tháng đầu năm 2010 với cùng kỳ năm 2009**

TT		9 tháng đầu năm 2009	9 tháng đầu năm 2010	Thay đổi
1	Nhiễm HIV	12.338	9.128	Giảm 26%
2	Bệnh nhân AIDS	4.627	3.841	Giảm 17%
3	Tử vong	1594	1.498	Giảm 6%

Bảng 1 cho thấy số người mới được phát hiện nhiễm HIV giảm 26%, số mới chuyển thành AIDS (bệnh nhân AIDS mới) giảm 17%, số trường hợp mới tử vong do AIDS giảm 6% so với cùng kỳ năm năm 2009. Tuy nhiên số liệu báo cáo đến tháng 9/2010 chưa phản ánh hết tình hình nhiễm HIV/AIDS trên phạm vi toàn quốc do một số địa phương chưa báo cáo về Bộ Y tế.

### **Đánh giá chung về tình hình dịch HIV/AIDS đến hết tháng 09/2010:**

- Dịch HIV/AIDS vẫn trong giai đoạn tập trung - vẫn xảy ra chủ yếu trong các nhóm có hành vi nguy cơ cao, đặc biệt là trong nhóm tiêm chích ma túy và người bán dâm.

- Năm 2010 có thể là năm thứ 3 liên tiếp có số người nhiễm HIV được báo cáo giảm, nhưng mức độ giảm bắt đầu chậm hơn so với những năm 2008, 2009.

- Chương trình phòng, chống HIV/AIDS đã có tác động lớn, làm cho số người tử vong do AIDS được báo cáo trong năm 2010 tiếp tục giảm so với những năm trước đây.

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

### **1. Công tác xây dựng các văn bản quy phạm pháp luật và các hướng dẫn chuyên môn:**

Trong 9 tháng đầu năm 2010, Bộ Y tế đã xây dựng, ban hành và phối hợp với các bộ, ngành có liên quan ban hành một số văn bản quy phạm pháp luật và văn bản hướng dẫn chuyên môn sau (xếp theo trình tự thời gian):

- Thông tư số 01/2010/TT-BYT ngày 06/01/2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Quy định trình tự, trách nhiệm thông báo kết quả xét nghiệm HIV dương tính.

- Thông tư liên tịch số 03/2010/TTLT-BYT-BCA, ngày 20/01/2010 của Bộ Y tế và Bộ Công an Quy định việc cấp, phát, quản lý và sử dụng Thẻ nhân viên tiếp cận cộng đồng tham gia thực hiện các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV.

- Quyết định 1053/QĐ-BYT ngày 2/4/2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn xét nghiệm phát hiện nhiễm HIV cho trẻ dưới 18 tháng tuổi.

- Quyết định 1782/QĐ-BYT ngày 27/5/2010 về việc ban hành “Quy định về chăm sóc người nhiễm HIV tại nhà và cộng đồng”

- Quyết định số 1781/QĐ-BYT ngày 27/5/2010 về việc ban hành “Hướng dẫn thực hiện chăm sóc người nhiễm HIV tại nhà và cộng đồng”.

- Thông tư liên tịch số 20/2010/TTLT-BTTTT-BYT ngày 20/08/2010 của Bộ Thông tin và Truyền Thông, Bộ Y Tế hướng dẫn việc ưu tiên về thời điểm, thời lượng

phát sóng trên đài phát thanh, đài truyền hình; dung lượng và vị trí đăng trên báo in, báo điện tử đối với thông tin, giáo dục truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS.

- Quyết định số 3140/QĐ-BYT ngày 31/8/2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Hướng dẫn điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone.

## **2. Hoạt động phối hợp liên ngành trong phòng, chống HIV/AIDS**

Trong 09 tháng qua, ngoài việc phối hợp với một số bộ, ngành xây dựng và ban hành một số văn bản quy phạm pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS (như đã nêu trên), ngay từ đầu năm, Bộ Y tế (Cục Phòng, chống HIV/AIDS) trong khuôn khổ Dự án Phòng, chống HIV/AIDS quốc gia đã tổ chức ký hợp đồng trách nhiệm 21 bộ, ban ngành đoàn thể. Định kỳ giao ban phòng, chống HIV/AIDS với đại diện các bộ, ngành, đoàn thể ở trung ương, với các cơ quan báo chí, các tổ chức phi chính phủ trong nước, bao gồm các Hội Phòng, chống HIV/AIDS và mạng lưới người nhiễm HIV ở Việt Nam. Nhìn chung các Bộ, ngành, đoàn thể ở trung ương đã triển khai được nhiều hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, như ban hành văn bản hướng dẫn chỉ đạo, thiết lập mạng lưới, đào tạo cán bộ, xây dựng và nhân rộng các mô hình hoạt động phù hợp với đặc thù của bộ, ngành, đoàn thể mình. Hoạt động phòng, chống HIV/AIDS của các tổ chức xã hội, tổ chức dựa vào cộng đồng, các tôn giáo, các doanh nghiệp đang từng bước được mở rộng và có chất lượng hơn...

Phong trào “Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư” tiếp tục được mở rộng ở các địa phương.

## **3. Chương trình thông tin, giáo dục, truyền thông thay đổi hành vi**

Tại Trung ương, Ủy ban quốc gia phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy và mại dâm đã tổ chức kỷ niệm 10 năm ngày thành lập, làm tăng sự quan tâm của dư luận đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS.

Bộ Y tế (Cơ quan thường trực phòng, chống HIV/AIDS của Ủy ban Quốc gia) đã triển khai thành công Tháng cao điểm về dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

Nhiều hoạt động truyền thông chuẩn bị cho việc tổ chức các hoạt động kỷ niệm 20 năm phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đang được đẩy mạnh và tăng cường, trong đó nhiều khóa tập huấn về truyền thông phòng, chống HIV/AIDS đã được tổ chức cho cán bộ truyền thông trong cả nước; Hội thi tuyên truyền viên giỏi phòng, chống HIV/AIDS cho 6 cụm khu vực miền Nam và Tây Nguyên đã được tổ chức và đang chuẩn bị cho vòng thi chung kết tại Hà Nội vào tháng 11/2010 hay Diễn đàn Tuyên truyền viên đồng đẳng các cụm, các khu vực... đều đã có tác dụng truyền thông rất lớn...

Tại địa phương, các hoạt động truyền thông tiếp tục được đẩy mạnh, hình thức truyền thông cũng đa dạng hơn, số đối tượng được thụ hưởng từ truyền thông trực tăng lên nhiều so với những năm trước đây. Hiện cả nước có hơn hàng chục ngàn cộng tác viên, tuyên truyền viên đồng đảng hàng ngày, hàng giờ mang kiến thức về HIV/AIDS đến từng người dân, đặc biệt là những người thuộc nhóm có hành vi nguy cơ lây nhiễm cao. Tính đến 30/6/2010, cả nước đã thực hiện truyền thông trực tiếp về thay đổi hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV cho 5.937.102 lượt người.

Tuy nhiên hoạt động truyền thông đại chúng 9 tháng qua gặp nhiều khó khăn, do năm 2010 là năm có nhiều sự kiện quan trọng của quốc gia nên thời lượng, dung lượng dành cho phòng, chống HIV/AIDS bị hạn chế rất nhiều.

#### **4. Chương trình can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV**

Hiện nay cả nước có 3.572 tuyên truyền viên đồng đảng (TTVĐĐ) cho nhóm nghiện chích ma túy, 2.303 TTVĐĐ cho nhóm phụ nữ bán dâm, 152 TTVĐĐ cho nhóm nam có quan hệ tình dục với nam (MSM) và số cộng tác viên tiếp cận cộng đồng lên tới 9.765 người.

Theo số liệu báo cáo Quý II/2010, hoạt động phân phát bao cao su đã được triển khai tại 5.388 xã thuộc 494 huyện của 60 tỉnh, thành phố, so với cuối năm 2009 tăng 2.110 xã (tăng 1,6 lần) và tăng 131 huyện. Số bao cao su được phân phát theo báo cáo đến cuối tháng 6/2010 là 8.369.243 chiếc.

Hoạt động trao đổi bơm kim tiêm đã được triển khai tại 2.904 xã thuộc 298 huyện của 60 tỉnh thành phố. Số bơm kim tiêm sạch phát miễn phí trong 6 tháng đầu năm là 11.884.688 chiếc; số bơm kim tiêm bẩn được thu gom là 7.045.834 chiếc, có 2.159.565 lượt người nghiện chích ma túy nhận được bơm kim sạch.

Tính đến tháng 8/10/2010, cả nước đã có 12 điểm “Điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone” (Gọi tắt là điều trị methadone) tại 5 thành phố, là Hải Phòng, Hồ Chí Minh, Hà Nội, Cần Thơ và Đà Nẵng, với 2.291 bệnh nhân (trong đó 2.005 bệnh nhân điều trị liều duy trì và 286 bệnh nhân đang dò liều). Hải Phòng là thành phố có số lượng bệnh nhân điều trị nhiều nhất (1028 người, chiếm 44,9% số bệnh nhân trong cả nước). Như vậy, trong 09 tháng đầu năm 2010, đã triển khai thêm được 4 điểm điều trị Methadone, với trên 556 bệnh nhân mới được điều trị. Ngoài những tỉnh đã triển khai điều trị Methadone, hiện nay có thêm các tỉnh khác đang trong giai đoạn chuẩn bị để mở các điểm điều trị methadone như Điện Biên, Nam Định, Hải Dương. Đánh giá trong bước đầu cho thấy việc điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone đã thu hút sự quan tâm của nhiều đồng chí Lãnh đạo cấp tỉnh và sự đồng tình của nhân dân tại địa phương có triển khai.

## **5. Chương trình giám sát HIV/AIDS và tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện**

Đến nay Bộ Y tế đã thẩm định và cho phép 75 phòng xét nghiệm đủ điều kiện khẳng định các trường hợp HIV (+) trên 49 tỉnh, thành phố. Các tỉnh còn lại chưa có phòng xét nghiệm khẳng định HIV dương tính do thiếu điều kiện về cơ sở hạ tầng kỹ thuật và cán bộ đủ năng lực để thực hiện việc khẳng định các trường hợp HIV dương tính.

Về công tác tư vấn, xét nghiệm tự nguyện: cho tới nay đã có hơn 263 phòng tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện tại 54 tỉnh. Riêng 6 tháng đầu năm 2010, tăng thêm 6 phòng tư vấn xét nghiệm. Trong 6 tháng đầu năm cả nước đã tư vấn cho 204.579 người, và có 201.976 người được xét nghiệm HIV. Bên cạnh các điểm Tư vấn xét nghiệm tự nguyện cố định, mô hình Tư vấn xét nghiệm tự nguyện lưu động, bước đầu được đánh giá có hiệu quả cao, số người được tư vấn nhiều hơn và tiếp cận với các địa bàn vùng sâu, vùng cao tốt hơn.

Công tác theo dõi, đánh giá chương trình phòng, chống HIV/AIDS tiếp tục được đẩy mạnh, trong 9 tháng đầu năm Cục Phòng, chống HIV/AIDS phối hợp với các đơn vị liên quan mở 4 lớp đào tạo cho cán bộ tuyến tỉnh về dịch tễ học cơ bản và 4 lớp về công tác thu thập số liệu báo cáo cho tuyến huyện. Nhiều hoạt động đánh giá được tăng cường nhân tổng kết Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2010.

Công tác giám sát dịch HIV/AIDS/STI: năm 2010, Bộ Y tế đã thành lập 8 đoàn đi đánh giá công tác giám sát trọng điểm tại 39 tỉnh, thành phố. Kết quả cho thấy công tác triển khai giám sát trọng điểm HIV tại địa phương gặp nhiều khó khăn đặc biệt khó tiếp cận trong nhóm nghiện chích ma túy và phụ nữ bán dâm, thiếu cán bộ có kinh nghiệm và kinh phí triển khai cho Giám sát trọng điểm quá thấp. Năm 2010 tiếp tục triển khai thí điểm lồng ghép giám sát trọng điểm HIV và câu hỏi hành vi tại 7 tỉnh, thành phố (Hải Dương, Hà Nội, Thanh Hóa, Thừa Thiên Huế, Đà Nẵng, TP Hồ Chí Minh và An Giang).

## **6. Chương trình tiếp cận điều trị ARV**

Công tác điều trị bệnh nhân AIDS tiếp tục được mở rộng, tính đến tháng 9/2010, toàn quốc có 315 cơ sở điều trị ARV, trong đó có 287 phòng khám ngoại trú người lớn (gồm 2 cơ sở thuộc tuyến Trung ương, 130 cơ sở tuyến tỉnh, 155 cơ sở tuyến huyện) và 117 cơ sở điều trị ARV cho trẻ em (gồm 02 cơ sở thuộc Trung ương, 72 cơ sở tuyến tỉnh, 43 cơ sở tuyến huyện). Ngoài ra còn có 89 cơ sở điều trị chung cho cả người lớn và trẻ em. Tính đến tháng 7/2010 cả nước đã điều trị cho 44.847 bệnh nhân AIDS, trong đó có 42.449 bệnh nhân người lớn và 2.398 bệnh nhân trẻ em. So

với cuối năm 2009, số bệnh nhân được điều trị ARV trong 9 tháng đầu năm 2010 tăng 6.852 người, trung bình mỗi tháng tăng 987 bệnh nhân. Số trẻ em được điều trị ARV tăng 411 trẻ, trung bình mỗi tháng tăng khoảng 60 trẻ. So sánh với cùng kỳ năm 2009, số bệnh nhân được điều trị tăng lên 11.543 bệnh nhân (34,7%). Tuy nhiên đến nay ước tính mới chỉ có hơn 50% số bệnh nhân AIDS cần điều trị đã được điều trị.

### **7. Chương trình Dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con**

Hai năm trở lại đây, Ủy ban Quốc gia đã phát động và triển khai Tháng cao điểm Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con trên toàn quốc. Hoạt động này đã mang lại hiệu quả làm giảm đáng kể số trẻ em sinh ra từ các bà mẹ nhiễm HIV bị nhiễm HIV. Tính đến nay trên cả nước có 225 điểm cung cấp dịch vụ dự phòng, lây truyền HIV từ mẹ sang con. Trong 6 tháng đầu năm 2010, trên toàn quốc đã tiến hành tư vấn xét nghiệm HIV trước khi sinh cho 451.181 người phụ nữ mang thai, đã phát hiện 753 phụ nữ mang thai nhiễm HIV, điều trị dự phòng cho 1.137 cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV và trẻ em sinh ra từ bà mẹ nhiễm HIV.

### **8. Chương trình quản lý các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STD)**

Trong 6 tháng đầu năm 2010, tại các cơ sở y tế nhà nước và tư nhân của các tỉnh, thành phố đã tiến hành khám, điều trị cho 416.676 ca mắc STD. Trong tổng số ca được khám điều trị STD được báo cáo chủ yếu là các cơ sở y tế nhà nước thực hiện báo cáo.

### **9. Chương trình an toàn truyền máu**

Tiếp tục đảm bảo 100% các chai máu được sàng lọc HIV trước khi truyền. Trong 6 tháng đầu năm 2010 đã thu gom được 404.947 đơn vị máu, trong đó số đơn vị máu thu gom từ người tình nguyện hiến máu là 252.058 đơn vị máu, sàng lọc và loại bỏ được 137 đơn vị máu nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm HIV.

## **III. NHỮNG KHÓ KHĂN VÀ TỒN TẠI**

**1. Cơ sở hạ tầng:** hiện nay phần lớn các tỉnh còn gặp khó khăn về trụ sở làm việc, các cán bộ phải làm việc trong điều kiện chật hẹp. Cho đến nay chỉ có 8 trung tâm phòng, chống HIV/AIDS hoàn thành xây dựng trụ sở làm việc, nhưng nhiều trang thiết bị thiết yếu vẫn trong giai đoạn đầu tư. 43/61 Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS vẫn làm việc trong các cơ sở tạm thời, thậm chí một số trung tâm làm việc trong điều kiện quá chật hẹp như Bến Tre có 20 cán bộ làm việc trong một phòng diện tích 24m<sup>2</sup>.

**2. Nhân lực:** sự thiếu hụt nhân lực là rào cản cho việc mở rộng và nâng cao chất lượng các chương trình phòng, chống HIV/AIDS. Trong khi số cán bộ có trình độ

và kinh nghiệm mới được tuyển dụng còn ít, một bộ phận cán bộ đang làm việc, có kinh nghiệm và năng lực lại xin chuyển công tác khác hoặc chuyển sang lĩnh vực khác, nguyên nhân chính là do thu nhập của cán bộ làm công tác phòng, chống HIV/AIDS còn quá thấp. Các chế độ như đãi ngộ ngành nghề, phụ cấp đặc thù, phụ cấp vùng miền và phụ cấp thâm niên chưa có. Chế độ chính sách đối với cán bộ làm công tác làm công tác phòng, chống HIV/AIDS áp dụng theo Quyết định số 276/2005/QĐ-TTg ngày 01/11/2005 về Quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với cán bộ, viên chức tại các cơ sở y tế Nhà nước là quá thấp.

Tình trạng các bác sĩ điều trị AIDS tại TP Hồ Chí Minh xin nghỉ việc hoặc chuyển đi nơi khác tăng cao trong 2 năm gần đây.

**3. Sự kỳ thị và phân biệt đối xử:** tình trạng phân biệt kỳ thị vẫn còn phổ biến đã làm cho chương trình phòng, chống HIV/AIDS khó tiếp cận với người nhiễm HIV và những người dễ bị tổn thương. Nhiều trường hợp phụ nữ mang thai xét nghiệm HIV dương tính đã không quay lại chương trình do sợ bị kỳ thị. Sự kỳ thị phân biệt đối xử không chỉ xảy ra ở những người bị nhiễm HIV mà còn kỳ thị với cả cán bộ chương trình phòng, chống HIV/AIDS, nhiều bác sĩ khi tham gia điều trị cho bệnh nhân AIDS, không thể làm thêm ở phòng mạch do bệnh nhân khác không đến khám vì sợ bị lây nhiễm HIV.

**4. Ngân sách:** kinh phí triển khai cho công tác 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 vẫn gặp rất nhiều khó khăn. Bên cạnh kinh phí thấp, định mức chi tiêu quy định từ năm 2007 đến nay không còn phù hợp, do đó việc triển khai chương trình mục tiêu lại gặp khó khăn hơn nhiều lần. 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, nhưng chế độ, chính sách dành cho các tuyên truyền viên đồng đẳng và cộng tác viên trực tiếp tham gia chương trình hầu như chưa có ngoài phụ cấp ít ỏi của các dự án.

### **5. Công tác chuyên môn:**

- Phối hợp đa ngành: Công tác phòng, chống HIV/AIDS vẫn chưa thực sự được ưu tiên đưa vào các kế hoạch hàng năm của các bộ, ngành, đoàn thể ở các cấp, cũng như chưa được lồng ghép vào các chương trình, dự án phát triển kinh tế xã hội theo quy định Luật Phòng, chống HIV/AIDS và Nghị định số 108/2007/NĐ-CP, ngày

26/6/2007 của Chính phủ. Công tác phòng, chống HIV/AIDS vẫn chưa được các bộ, ngành, đoàn thể và các địa phương quan tâm chỉ đạo thực hiện như “một mục tiêu ưu tiên của chiến lược phát triển kinh tế - xã hội”.

- Chương trình điều trị: Số bệnh nhân AIDS tiếp cận điều trị thuộc ARV tại những tỉnh trọng điểm ngày càng tăng nhanh và vượt chỉ tiêu 43.000 bệnh nhân, dẫn đến tình trạng quá tải cho các cơ sở điều trị, đặc biệt tại TP. Hồ Chí Minh;

- Chương trình can thiệp giảm hại: nhiều tỉnh thiếu kinh phí hoặc định mức thấp, nên không thiết lập được đội ngũ tuyên truyền viên đồng đẳng để triển khai hoạt động này.

- Chương trình theo dõi và đánh giá: Phần lớn số liệu báo cáo thu thập từ tuyến huyện, trong khi phần lớn các huyện chỉ có 01 cán bộ làm kiêm nhiệm cho việc thu thập và báo cáo nên dẫn đến chất lượng báo cáo hạn chế, số liệu báo cáo không được kiểm tra, đối chiếu, dẫn đến việc báo cáo số liệu không đồng nhất gây cản trở lớn cho việc sử dụng số liệu lập kế hoạch và đánh giá hiệu quả hoạt động.

- Công tác dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con: Công tác quản lý, theo dõi, giám sát tình trạng nhiễm HIV của những đứa trẻ được sinh ra từ những bà mẹ bị nhiễm HIV không đầy đủ do mất dấu sau khi sinh.

- Công tác giám sát các bệnh lây truyền qua đường tình dục: phần lớn ca nhiễm trùng qua đường tình dục khám điều trị thông qua hệ thống khám bệnh tư nhân, bên cạnh đó việc đầu tư cho chương trình này còn hạn chế do đó không thu hút hệ thống tư nhân vào chương trình phòng, chống các bệnh lây truyền qua đường tình dục. Do đó công tác giám sát các bệnh lây truyền qua đường tình dục gặp nhiều khó khăn.

#### **IV. KẾ HOẠCH TRỌNG TÂM 3 THÁNG CUỐI NĂM 2010**

1. Tổ chức tốt các sự kiện nhân 20 năm đối phó với HIV/AIDS như Đánh giá Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS; Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS; Hội nghị 20 năm Việt Nam đương đầu với HIV/AIDS; Hội nghị Khoa học Quốc gia lần thứ IV về phòng, chống HIV/AIDS; Ngày Sáng tạo Việt nam phòng, chống HIV/AIDS; Hội thi Tuyên truyền viên giỏi toàn quốc và Triển lãm 20 năm phòng, chống HIV/AIDS.

2. Tiếp tục đẩy mạnh việc triển khai các chương trình hành động của Chiến lược quốc gia theo kế hoạch đã giao năm 2010. Cố gắng hoàn thành các mục tiêu đã đặt ra, hoàn thành giải ngân đúng tiến độ đảm bảo chất lượng chuyên môn.



3. Đẩy mạnh đầu tư, tăng cường việc thực hiện các Quyết định của Thủ tướng Chính phủ như Quyết định số 1107/QĐ-TTg ngày 28/7/2009 của Thủ tướng Chính phủ về việc Phê duyệt đề án tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương giai đoạn từ năm 2010 đến năm 2015 và Quyết định số 84/2009/QĐ-TTg ngày 04/6/2009 về việc phê duyệt Kế hoạch hành động quốc gia về trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020 và các Quyết định, đề án khác đã được các cấp có thẩm quyền phê duyệt.

## **V. ĐỊNH HƯỚNG CÁC HOẠT ĐỘNG NĂM 2011**

### **1. Tăng cường công tác quản lý, chỉ đạo trong công tác phòng, chống HIV/AIDS**

- Tiếp tục xây dựng và ban hành các văn bản quy phạm pháp luật hướng dẫn thi hành Luật và triển khai có hiệu quả hơn các hoạt động;

- Tăng cường hơn nữa vai trò lãnh đạo của các cấp uỷ Đảng, Chính quyền các cấp trong chỉ đạo, điều hành, đầu tư và tổ chức triển khai thực hiện công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Tập trung nghiên cứu xây dựng các chính sách trong công tác phòng chống HIV/AIDS, rà soát và hoàn thiện các chính sách đối với cán bộ, đối với bệnh nhân.

- Xây dựng Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2011 -2020.

- Xây dựng hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật nhằm đảm bảo các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với thực tế và đúng quy định của luật Phòng, chống HIV/AIDS các hướng dẫn quốc tế có liên quan.

### **2. Tăng cường số lượng và năng lực đội ngũ cán bộ phòng, chống HIV/AIDS**

- Tiếp tục hoàn thiện đội ngũ cán bộ làm việc tại các Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS tỉnh theo định mức biên chế quy định tại Thông tư Liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV, ngày 05/6/2007 của Bộ Y tế và Bộ Nội vụ hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước.

- củng cố và mở rộng đội ngũ cộng tác viên xã/phường;

- Xây dựng chế độ chính sách để thu hút đội ngũ Y, Bác sỹ mới ra trường tự nguyện tham gia làm công tác phòng, chống HIV/AIDS tại các tuyến, đặc biệt là tuyến tỉnh và huyện. Sửa đổi bổ sung Quyết định số 276/2005/QĐ-TTg ngày 01/11/2005 về Quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với cán bộ, viên chức tại các cơ sở y tế Nhà nước, nhằm đề xuất tăng phụ cấp cao nhất 70% áp dụng đối với cán bộ y tế

thường xuyên, trực tiếp làm các công việc khám điều trị, chăm sóc người nhiễm HIV/AIDS tại các cơ sở y tế, các cơ sở điều trị Methadone và xét nghiệm HIV.

- Tiếp tục thực hiện xây dựng lộ trình đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn cho đội ngũ cán bộ làm việc trong lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS.

### **3. Tăng cường đầu tư cho công tác phòng, chống HIV/AIDS**

- Tiếp tục đẩy mạnh đầu tư, tăng cường việc thực hiện các Quyết định đã được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt như Quyết định số 1107/QĐ-TTg ngày 28/7/2009 của Thủ tướng Chính phủ về việc Phê duyệt đề án tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương giai đoạn từ năm 2010 đến năm 2015 và Quyết định số 84/2009/QĐ-TTg ngày 04/6/2009 về việc phê duyệt Kế hoạch hành động quốc gia vì trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020 và các Quyết định, đề án đã được các cấp có thẩm quyền phê duyệt.

- Đẩy mạnh công tác đầu tư cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS từ ngân sách quốc gia và địa phương đảm bảo để đảm bảo tính bền vững của chương trình phòng, chống HIV/AIDS khi các nguồn hỗ trợ từ bên ngoài giảm dần;

- Thúc đẩy việc thực hiện quy định của Luật và Nghị định 108/2007/NĐ-CP về lồng ghép công tác phòng, chống HIV/AIDS vào các chương trình, dự án phát triển kinh tế-xã hội.

### **4. Huy động cộng đồng và phối hợp liên ngành**

- Triển khai thực hiện tốt các nội dung, yêu cầu cho công tác phòng chống HIV/AIDS tại các xã phường trọng điểm, hoàn thiện đội ngũ cộng tác viên, tuyên truyền viên.

- Tập trung huy động mạnh mẽ hơn sự tham gia của các bộ, ngành, các đoàn thể vào công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Chuyển mạnh hướng ưu tiên đầu tư, chỉ đạo, hướng dẫn, tổ chức các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại xã/phường. Triển khai mạnh mẽ phong trào “Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư” trong cả nước.

### **5. Tiếp tục đẩy mạnh việc triển khai các chương trình hành động phòng, chống HIV/AIDS**

- Chương trình thông tin, giáo dục truyền thông thay đổi hành vi: Tiếp tục đẩy mạnh công tác Thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi, mở rộng diện bao phủ và nâng cao chất lượng truyền thông; cung cấp tài liệu truyền thông phòng, chống

HIV/AIDS tới tất cả các cấp, các ngành và người dân, đặc biệt là những người dân sống ở vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc ít người và các nhóm có hành vi nguy cơ cao như nghiện chích ma túy, nhân viên khu vực vui chơi, giải trí và các nhóm dễ tổn thương khác như người di biến động.

- Can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS: Tiếp tục duy trì điều trị Methadone tại 12 điểm và thiết lập mới cơ sở điều trị; Tiếp tục đẩy mạnh và mở rộng các hoạt động trao đổi bơm kim tiêm và phân phát bao cao su.

- Duy trì, mở rộng và nâng cao chất lượng hoạt động tư vấn xét nghiệm tự nguyện trên toàn quốc, áp dụng mở rộng mô hình tư vấn xét nghiệm tự nguyện lưu động.

- Công tác chăm sóc, điều trị và dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con: đảm bảo tất cả bệnh nhân có nhu cầu điều trị được tiếp cận với thuốc điều trị đặc hiệu. Tiếp tục mở rộng các cơ sở dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con; Tiếp tục thực hiện các hoạt động về kiểm tra việc sử dụng thuốc ARV tại các cơ sở điều trị nhằm đảm bảo việc sử dụng được thực hiện theo đúng quy định.

- Công tác giám sát, theo dõi và đánh giá chương trình: Tăng cường chất lượng của số liệu báo cáo, giám sát hỗ trợ các đơn vị theo dõi và đánh giá thực hiện tốt các nội dung báo cáo. Tăng cường công tác sử dụng số liệu vào xây dựng chương trình hoạt động phòng, chống HIV/AIDS từ trung ương đến địa phương.

- Công tác phòng, chống các bệnh lây truyền qua đường tình dục: Tăng cường công tác giám sát phát hiện bệnh lây truyền qua đường tình dục nhằm đảm bảo khám, chữa bệnh cho tất cả bệnh nhân mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

- Công tác an toàn truyền máu: đảm bảo 100% đơn vị máu được sàng lọc HIV.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Văn phòng Chính phủ (để báo cáo);
- Bộ trưởng Nguyễn Quốc Triệu (để báo cáo);
- Lưu: VT, AIDS.

**KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG**



**Trinh Quân Huân**