

BỘ Y TẾ

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: 2498/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 18 tháng 7 năm 2012

QUYẾT ĐỊNH

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

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 188/2007/NĐ-CP ngày 27/12/2007 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức Bộ Y tế;

Xét đề nghị của Cục trưởng Cục Phòng, chống HIV/AIDS và Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. 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”.

Điều 2. Cục trưởng Cục Phòng, chống HIV/AIDS và Trưởng ban Điều hành Dự án Phòng, chống bệnh Lao có trách nhiệm chỉ đạo xây dựng kế hoạch hoạt động phối hợp hàng năm dựa trên Khung kế hoạch đã được phê duyệt và tổ chức triển khai kế hoạch để đạt được các mục tiêu đã đặt ra. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 3. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng Cục Phòng, chống HIV/AIDS, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Trưởng ban Điều hành Dự án Phòng, chống bệnh Lao quốc gia, Thủ trưởng các đơn vị trực thuộc Bộ, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh thành phố trực thuộc Trung ương, Thủ trưởng y tế các ngành và các đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thủ trưởng (để phối hợp chỉ đạo);
- Công Thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Trang thông tin điện tử Cục PC HIV/AIDS;
- Lưu: VT, AIDS, KCB.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỦ TRƯỞNG

Nguyễn Thanh Long

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**

*Ban hành kèm theo Quyết định số 2497 /QĐ-BYT
Ngày 18 tháng 7 năm 2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế*

Phần I

CƠ SỞ XÂY DỰNG KHUNG KẾ HOẠCH

Bệnh Lao tiếp tục là một trong những bệnh nhiễm trùng cơ hội gây tử vong hàng đầu ở người nhiễm HIV (hơn 1/4 số tử vong trong người nhiễm HIV). Đồng thời HIV là yếu tố nguy cơ cao nhất đối với sự tiến triển bệnh lao ở những người nhiễm vi khuẩn lao (*Mycobacterium tuberculosis*) mới hoặc tiềm ẩn. Nguy cơ tiến triển bệnh lao ở người nhiễm HIV cao gấp 20 đến 37 lần so với người không nhiễm HIV. Để đối phó với bệnh dịch lao và HIV, Tổ chức Y tế Thế giới đã khuyến cáo thực hiện các hoạt động phối hợp HIV/lao nhằm giảm tác động của HIV trên người mắc lao, cũng như giảm tác động của lao trên người nhiễm HIV.

1. Tình hình HIV/AIDS và lao tại Việt Nam:

Theo báo cáo của Cục Phòng, chống HIV/AIDS, đến 31/12/2011 cả nước có 197.335 người nhiễm HIV đang còn sống và 52.325 người chết do AIDS được báo cáo. Dự báo đến năm 2015, toàn quốc có khoảng 150.000 người nhiễm HIV có nhu cầu điều trị bằng ARV.

Theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) năm 2011, Việt Nam đứng thứ 12 trong 22 nước có gánh nặng bệnh lao cao nhất trên toàn cầu. Tỷ lệ tử vong do lao là 34/100.000 dân (khoảng 29.000 người). Tỷ lệ mắc lao các thể là 334/100.000 dân, (khoảng 290.000 bệnh nhân). Tỷ lệ lao mới mắc các thể hàng năm là 199/100.000 dân, (khoảng 180.000 bệnh nhân). Tuy nhiên, tỷ lệ ước tính phát hiện bệnh lao các thể của Việt Nam mới chỉ đạt 54%.

Như vậy, tình hình nhiễm HIV/AIDS và mắc lao vẫn đang là gánh nặng bệnh tật và tử vong rất lớn tại Việt Nam.

2. Công tác thực hiện phối hợp Lao/HIV tại Việt Nam:

2.1 Những kết quả đạt được đến năm 2011

a) Công tác điều phối, thực hiện

Về tổ chức, hệ thống:

Tuyển Trung ương: Tiểu ban Lao/HIV được thành lập theo Quyết định số 2927/QĐ-BYT ngày 12/8/2008. Theo đó, Giám đốc Bệnh viện Phổi Trung ương làm Trưởng Tiểu ban.

Tuyển tỉnh: Tiểu ban Lao/HIV đã được thành lập ở **49** tỉnh, thành phố. Lãnh đạo Sở Y tế làm Trưởng tiểu ban. Bệnh viện Lao – Bệnh phổi tỉnh và Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS tỉnh là thành viên của Tiểu ban Lao/HIV tỉnh.

Bộ Y tế đã ban hành Quyết định 3116/QĐ-BYT ngày 21/8/2007 về Quy trình chẩn đoán, điều trị và quản lý người bệnh Lao/HIV. Theo đó, quy định rõ những hoạt động của từng tuyến, từng chương trình cần triển khai để thực hiện các hoạt động phối hợp lao/HIV.

Bộ Y tế đã ban hành Quyết định 3003/QĐ-BYT ngày 19/8/2009 và cập nhật, bổ sung theo Quyết định 4139/QĐ-BYT về Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị HIV/AIDS. Theo đó, các nội dung về điều trị ARV cho người bệnh Lao/HIV và điều trị dự phòng bằng INH cho người nhiễm HIV đã được cụ thể hóa trong hướng dẫn.

Công tác giám sát, theo dõi và đánh giá:

Người bệnh lao là một trong những đối tượng giám sát trọng điểm về HIV của quốc gia từ năm 1994 đến 2009. Tỷ lệ nhiễm HIV ở người bệnh lao ngày càng tăng. Năm 1994 là 0,54%, cao nhất là năm 2006 4,95%, năm 2009 là 3,60%.

Bộ Y tế có Quyết định số 979/QĐ-BYT ngày 24/3/2009 về việc Ban hành Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao. Trong đó, có hệ thống biểu mẫu báo cáo, sổ sách để đánh giá kết quả hoạt động. Các chỉ số giảm tác động của HIV trên người bệnh lao đã được thu thập khá đầy đủ và được tổng hợp từ tuyến cơ sở.

Bộ Y tế có Quyết định 28/2008/QĐ-BYT ngày 14/8/2008 ban hành Quy chế báo cáo và các biểu mẫu báo cáo hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, trong đó có chỉ số người bệnh lao/HIV được điều trị ARV.

b) Công tác chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao ở người nhiễm HIV

Công tác sàng lọc, chẩn đoán lao trên người bệnh HIV/AIDS đã được triển khai tại hầu hết các cơ sở điều trị HIV/AIDS. Số người nhiễm HIV được sàng lọc và chẩn đoán tăng lên hàng năm. Năm 2007 sàng lọc hơn 5.000 người nhiễm HIV, có 719 người mắc lao. Đến năm 2010 sàng lọc hơn 22.500 người nhiễm HIV, trong đó có hơn 2.000 người mắc lao.

Công tác điều trị dự phòng mắc lao cho người nhiễm HIV/AIDS loại trừ lao tiến triển được thí điểm tại một số cơ sở điều trị thuộc Hà Nội, Hải Dương, An Giang, Hải Phòng và TP Hồ Chí Minh với gần 2.000 người nhiễm HIV được điều trị dự phòng bằng INH.

Công tác kiểm soát lao tại các cơ sở điều trị đã được các đơn vị đã quan tâm. Tuy nhiên, đây vẫn là hoạt động mới đối với chương trình phòng, chống HIV/AIDS

c) Công tác chẩn đoán, điều trị và dự phòng HIV ở người bệnh lao:

Dự án Phòng chống lao đã thực hiện tư vấn và xét nghiệm HIV cho người bệnh lao năm 2010 là 42.356/ 98.608 (42,95%), 9 tháng năm 2011: 44.493/75.394 (59%).

Dự phòng nhiễm trùng cơ hội bằng Cotrimoxazole ở người bệnh HIV/lao đã được thực hiện khá tốt ở các cơ sở điều trị HIV/AIDS có dự án hỗ trợ. Theo kết quả báo cáo của các dự án, tỷ lệ người bệnh HIV/lao được điều trị dự phòng nhiễm trùng cơ hội tăng và đạt trên 70%.

Công tác điều trị ARV cho người bệnh HIV mắc lao đã được hướng dẫn triển khai trên toàn quốc. Tuy nhiên, do việc chuyển tiếp người bệnh giữa cơ sở tư vấn xét nghiệm tự nguyện (VCT) và cơ sở điều trị HIV/AIDS chưa hiệu quả nên việc điều trị ARV chỉ đạt gần 50% số người bệnh HIV/lao.

2.2 Những khó khăn, tồn tại

Mặc dù đạt được một số kết quả nhất định, sự phối hợp của Chương trình Phòng, chống HIV/AIDS và Dự án Phòng, chống Lao cho thấy một số vấn đề cần được tháo gỡ đồng bộ tại tất cả các tuyến, cụ thể:

1. Sự phối hợp giữa hai chương trình còn nhiều hạn chế;
2. Hệ thống văn bản hướng dẫn về chuyên môn và quản lý chưa hoàn thiện;
3. Thiếu hụt nguồn lực trong việc thực hiện các hoạt động phối hợp;

4. Tỷ lệ người bệnh lao/HIV được đồng thời điều trị lao và điều trị ARV còn thấp.

Từ các vấn đề tồn tại trên, việc xây dựng kế hoạch 5 năm về phối hợp giữa Chương trình Phòng, chống HIV/AIDS và Dự án Phòng, chống Lao là hết sức cần thiết, giúp các địa phương có thể chủ động trong việc lập kế hoạch phối hợp giữa 2 chương trình.

Phần II

KHUNG KẾ HOẠCH

PHỐI HỢP GIỮA CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG HIV/AIDS VÀ DỰ ÁN PHÒNG CHỐNG LAO, GIAI ĐOẠN 2012 – 2015

I. MỤC TIÊU CHUNG

Giảm tỷ lệ mắc mới lao ở người nhiễm HIV và mắc mới HIV ở người bệnh lao; Giảm tỷ lệ tử vong, bệnh tật và cải thiện chất lượng sống ở người bệnh HIV/lao.

II. MỤC TIÊU: Đến 2015:

1. 100% tỉnh, thành phố thực hiện các hoạt động phối hợp lao/HIV.
2. 90% số người bệnh lao ở các tỉnh/thành phố có tỷ lệ nhiễm HIV cao và trung bình được tư vấn và xét nghiệm HIV.
3. 90% người nhiễm HIV mắc lao được điều trị đồng thời lao và ARV.
4. 75% người nhiễm HIV đang quản lý được dự phòng mắc lao bằng INH.
5. 80% cơ sở điều trị HIV/AIDS thực hiện được các hoạt động kiểm soát lây nhiễm lao.
6. 50% số trung tâm chữa bệnh và giáo dục lao động xã hội (gọi tắt là trung tâm 05, 06) trên toàn quốc triển khai dịch vụ chăm sóc, điều trị lao và HIV.
7. 30% số trại giam triển khai hoạt động phối hợp trong chẩn đoán, chăm sóc và điều trị người bệnh HIV/lao.

III. GIẢI PHÁP

1. Kiện toàn hệ thống tổ chức:

- Kiện toàn Ban điều phối giữa Chương trình Phòng, chống HIV/AIDS và Dự án Phòng, chống bệnh Lao tại các tuyến;
- Mở rộng hệ thống chăm sóc và điều trị HIV/AIDS tại các tỉnh, thành phố có tỷ lệ hiện mắc HIV cao và trung bình;

- Thí điểm và từng bước nhân rộng mô hình cấp thuốc điều trị lao và thuốc ARV tại cùng một cơ sở y tế đặc biệt là tuyến huyện, xã;
- Phối hợp với các Bộ, ngành xây dựng mô hình chăm sóc, điều trị người nhiễm HIV mắc lao trong các trung tâm 05, 06 và trại giam;
- Hoàn thiện hệ thống thu thập số liệu, báo cáo và quản lý chương trình phối hợp chăm sóc, hỗ trợ, điều trị người nhiễm HIV mắc lao.

2. Giải pháp về nguồn lực:

+) Nhân lực:

- Đào tạo và đào tạo lại về chuyên môn kỹ thuật cho đội ngũ cán bộ y tế tham gia công tác chăm sóc, hỗ trợ, điều trị người nhiễm HIV mắc lao (tại cơ sở điều trị HIV/AIDS và cơ sở điều trị lao);
- Thiết lập hệ thống hỗ trợ kỹ thuật của tuyến trên cho tuyến dưới trong công tác phối hợp trong chăm sóc, hỗ trợ, điều trị người nhiễm HIV mắc lao.

+) Vật lực và tài lực:

- Huy động vật lực và tài lực trong nước từ các chương trình y tế trung ương, địa phương; từ các tổ chức xã hội, các tổ chức quốc tế, tổ chức phi chính phủ để đảm bảo nguồn lực cho phối hợp chăm sóc, hỗ trợ, điều trị người bệnh HIV/lao.

3. Giải pháp về tăng cường tiếp cận và cải thiện chất lượng dịch vụ:

- Mở rộng địa bàn triển khai các hoạt động phối hợp HIV/lao, lồng ghép chẩn đoán, chăm sóc và điều trị HIV và lao tại các trung tâm 05, 06, trại giam và cơ sở y tế tư nhân;
- Chú trọng đến việc cung cấp các dịch vụ điều trị dự phòng mắc lao cho người nhiễm HIV, điều trị sớm ARV cho người bệnh lao nhiễm HIV, điều trị dự phòng nhiễm trùng cơ hội bằng Cotrimoxazole cho người nhiễm HIV mắc lao;
- Áp dụng phương pháp chẩn đoán lao mới (Gene Xpert) nhằm rút ngắn thời gian chẩn đoán xác định, từ đó làm giảm mất theo dõi người bệnh;
- Cải thiện hiệu quả chuyển tiếp, chuyển tuyến người bệnh giữa 2 cơ sở chăm sóc, điều trị lao và HIV;
- Hoàn thiện hệ thống giám sát HIV/lao;

Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát hỗ trợ kỹ thuật hoạt động phối hợp chăm sóc, hỗ trợ, điều trị người bệnh HIV/lao.

IV. HOẠT ĐỘNG:

Mục tiêu 1: 100% số tỉnh thực hiện các hoạt động phối hợp HIV/lao.

Cục Phòng, chống HIV/AIDS chủ trì phối hợp với Dự án Phòng, chống bệnh Lao quốc gia thực hiện:

a) Kiện toàn Ban điều phối HIV/lao tại các tuyến theo Quy chế phối hợp giữa Chương trình mục tiêu quốc gia Phòng, chống HIV/AIDS và Dự án Phòng, chống bệnh Lao.

b) Trình Lãnh đạo Bộ Y tế ban hành các văn bản sau:

- Cập nhật, sửa đổi, bổ sung quy trình chẩn đoán bệnh lao và điều trị dự phòng mắc bệnh lao ở người nhiễm HIV;

- Cập nhật Hướng dẫn điều trị người bệnh lao, lao kháng thuốc ở người nhiễm HIV theo các khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới.

- Xây dựng sổ sách, biểu mẫu báo cáo kết quả hoạt động chăm sóc, điều trị và dự phòng lao ở người nhiễm HIV;

- Xây dựng các chỉ số đánh giá hoạt động phối hợp giữa Chương trình Phòng chống HIV/AIDS và Dự án Phòng, chống Lao.

c) Lập kế hoạch triển khai các hoạt động phối hợp dựa vào Khung kế hoạch phối hợp giữa Chương trình Phòng, chống HIV/AIDS và Dự án Phòng, chống Lao tuyến Trung ương, tỉnh, huyện.

d) Tập huấn, nâng cao năng lực cho cán bộ thực hiện phòng, chống lao và HIV.

Hai Chương trình phối hợp tổ chức tập huấn, nâng cao năng lực cho cán bộ y tế tham gia quản lý chương trình và chẩn đoán, chăm sóc, điều trị người nhiễm HIV mắc bệnh lao; người bệnh lao nhiễm HIV.

e) Giao ban định kỳ giữa hai chương trình tại các tuyến: Cục Phòng, chống HIV/AIDS và Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS chủ trì xây dựng kế hoạch giao ban định kỳ tại các tuyến, tập trung vào các nội dung sau:

- Thực hiện các can thiệp;
- Chia sẻ thông tin về kết quả thực hiện các can thiệp;
- Sử dụng thông tin trong việc lập kế hoạch và cải thiện chất lượng các dịch vụ

f) Phối hợp tổ chức các chuyến kiểm tra, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật các hoạt động phối hợp giữa 2 chương trình tại các tuyến.

Mục tiêu 2: 90% số người bệnh lao ở các tỉnh có tỷ lệ nhiễm HIV cao và trung bình được tư vấn và xét nghiệm HIV.

- Thực hiện tư vấn xét nghiệm HIV cho người bệnh lao do cán bộ y tế đề xuất (PITC) tại các tỉnh có tình hình dịch HIV cao và trung bình.
- Huy động nguồn kinh phí để đảm bảo đủ sinh phẩm xét nghiệm HIV cho người bệnh lao.

Mục tiêu 3: 90% bệnh nhân lao nhiễm HIV đang quản lý được điều trị đồng thời lao và ARV.

a) Phát hiện sớm bệnh lao ở người nhiễm HIV

- Thực hiện sàng lọc lao mỗi lần đến khám: Áp dụng rộng rãi quy trình sàng lọc lao ở người nhiễm HIV/AIDS tại 100% số cơ sở điều trị HIV/AIDS.
- Chuyển những người bệnh nghi mắc lao hoặc chẩn đoán xác định mắc lao sang cơ sở chống lao để chẩn đoán và điều trị;
- Sử dụng phiếu phản hồi chuyển tiếp, chuyển tuyến theo quy định để đánh giá kết quả chuyển thành công sang cơ sở chống lao.

b) Củng cố và tăng cường năng lực hệ thống xét nghiệm chẩn đoán lao

- Tổ chức các khóa đào tạo cho nhân viên y tế tại các phòng xét nghiệm trong việc chẩn đoán lao, đặc biệt chẩn đoán lao ở người nhiễm HIV;
- Thực hiện chẩn đoán lao bằng xét nghiệm Gene Xpert để tăng cường phát hiện và rút ngắn thời gian chẩn đoán lao cho người nhiễm HIV tại cơ sở điều trị HIV/AIDS. Năm 2011, bắt đầu triển khai 17 máy Gene Xpert tại 12 tỉnh có tỷ lệ nhiễm HIV cao và lao kháng thuốc cao.

Mục tiêu 4: 75% người nhiễm HIV không mắc lao tiến triển đang quản lý được dự phòng mắc lao bằng INH.

- Triển khai dự phòng mắc bệnh lao bằng INH cho người nhiễm HIV trên phạm vi toàn quốc;
- Đảm bảo cung cấp đầy đủ thuốc INH cho điều trị dự phòng mắc lao ở người nhiễm HIV/AIDS không mắc lao tiến triển cho các cơ sở điều trị HIV/AIDS.

Mục tiêu 5: 80% cơ sở điều trị HIV thực hiện được các hoạt động kiểm soát nhiễm khuẩn.

- Thực hiện kiểm soát lây nhiễm lao tại cơ sở điều trị HIV/AIDS, phối hợp giữa các biện pháp hành chính, môi trường và các phương tiện bảo hộ một cách phù hợp và hiệu quả;
- Đầu tư cải tạo cơ sở vật chất cho các đơn vị chưa đáp ứng yêu cầu về phòng chống nhiễm khuẩn theo quy định của Bộ Y tế.

Mục tiêu 6: 50% số trung tâm chữa bệnh và giáo dục lao động xã hội (Trung tâm 05, 06) triển khai dịch vụ chăm sóc, điều trị lao và HIV.

- Hướng dẫn thực hiện công tác điều trị và chăm sóc người bệnh HIV/lao trong các trung tâm 05, 06;
- Mở rộng mạng lưới chăm sóc và điều trị trong các trung tâm bằng việc thành lập các nhóm kỹ thuật lưu động mà nòng cốt là các cơ sở điều trị HIV/AIDS để hỗ trợ trong chẩn đoán, điều trị ARV;
- Cung cấp đầy đủ thuốc, trang thiết bị phục vụ cho chăm sóc và điều trị cơ bản;
- Sử dụng phiếu phản hồi chuyển tiếp, chuyển tuyến phù hợp để đánh giá kết quả chuyển thành công từ các trung tâm 05, 06 sang cơ sở chống lao và cơ sở điều trị HIV/AIDS ngoài cộng đồng.

Mục tiêu 7: 30% số trại giam triển khai hoạt động phối hợp trong chẩn đoán và điều trị người bệnh HIV/lao

- Tổ chức sàng lọc, chẩn đoán lao ở phạm nhân nhiễm HIV;
- Điều trị lao cho phạm nhân mắc lao/HIV;
- Xét nghiệm HIV cho phạm nhân;
- Cung cấp dịch vụ chăm sóc và điều trị cho phạm nhân nhiễm HIV.

V.Kinh phí

- Sử dụng kinh phí Chương trình mục tiêu quốc gia Phòng, chống HIV/AIDS;
- Kinh phí Dự án Phòng, chống lao thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia Y tế;
- Kinh phí viện trợ và các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

Nguyên tắc huy động và sử dụng kinh phí:

Các hoạt động thuộc Chương trình nào chủ trì thì chương trình đó có trách nhiệm huy động kinh phí hoặc sử dụng kinh phí chương trình mục tiêu của

mình đề chi trả. Các hoạt động phối hợp cần có sự thống nhất giữa hai đơn vị thông qua kế hoạch chung. Cụ thể như sau:

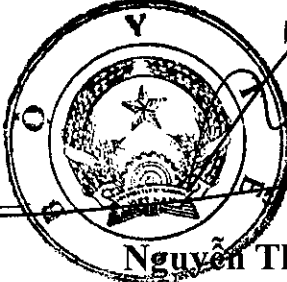
Chương trình Phòng, chống HIV/AIDS chịu trách nhiệm huy động và chi trả các hoạt động:

1. Thuốc ARV, INH, Cotrimoxazol và các thuốc điều trị nhiễm trùng cơ hội khác để điều trị cho người bệnh HIV/lao.
2. Chi phí giám sát, hỗ trợ các cơ sở điều trị HIV/AIDS.
3. Giám sát dịch tễ HIV ở người bệnh lao.
4. Chi phí giao ban tại tuyến tỉnh, tuyến huyện.
5. Tập huấn cho cán bộ phòng, chống HIV/AIDS các nội dung liên quan đến sàng lọc, chẩn đoán lao, dự phòng mắc lao và các biện pháp kiểm soát lây nhiễm lao.

Dự án Phòng, chống bệnh Lao chịu trách nhiệm huy động và chi trả các hoạt động:

1. Xét nghiệm HIV ở người bệnh lao.
2. Chẩn đoán lao ở người nhiễm HIV.
3. Điều trị lao cho người bệnh HIV/lao.
4. Giám sát, hỗ trợ các cơ sở điều trị lao.
5. Tập huấn cho cán bộ chống lao về các nội dung liên quan đến HIV/AIDS.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Nguyễn Thanh Long