|  |  |
| --- | --- |
| **THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ**  Số: /QĐ-TTg | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**  *Hà Nội, ngày tháng năm 2025* |

**QUYẾT ĐỊNH**

**Phê duyệt Đề án tăng cường công tác phòng, chống HIV/AIDS tiến tới cơ bản chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 và bảo đảm kiểm soát dịch bệnh AIDS không tái bùng phát sau năm 2030**

**THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ**

*Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ số 63/2025/QH15 ngày 18 tháng 2 năm 2025;*

*Căn cứ Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) số 64/2006/QH11; Luật sửa đổi, bổ sung một số Điều của Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) số 71/2020/QH14 ngày 16 tháng 11 năm 2020;*

*Căn cứ Chỉ thị số 07-CT/TW ngày 06/7/2021 của Ban Bí thư Trung ương Đảng về tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS, tiến tới chấm dứt dịch bệnh AIDS tại Việt Nam trước năm 2030;*

*Căn cứ Nghị quyết số 42-NQ/TW ngày 24/11/2023 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIII về tiếp tục đổi mới, nâng cao chất lượng chính sách xã hội, đáp ứng yêu cầu sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc trong giai đoạn mới*;

*Căn cứ Nghị định số 63/2021/NĐ-CP ngày 30/6/2021 của Chính phủ* *Quy định chi tiết thi hành Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS); Nghị định số 141/2024/NĐ-CP ngày 28/10/2024* *Quy định chi tiết một số điều của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS);*

*Căn cứ Nghị quyết số 68/NQ-CP ngày 09/5/2024 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động thực hiện Nghị quyết số 42-NQ/TW ngày 24/11/2023, Hội nghị lần thứ tám Ban chấp hành Trung ương Đảng khóa XIII về tiếp tục đổi mới, nâng cao chất lượng chính sách xã hội, đáp ứng yêu cầu sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc trong giai đoạn mới;*

*Xét đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế tại văn bản số …../BYT-PB ngày tháng năm 2025 và Tờ trình số /TTr-BYT ngày tháng năm 2025 kèm theo “Đề án tăng cường công tác phòng, chống HIV/AIDS tiến tới cơ bản chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 và bảo đảm kiểm soát dịch bệnh aids không tái bùng phát sau năm 2030”.*

**QUYẾT ĐỊNH**

**Điều 1.** Phê duyệt Đề án tăng cường công tác phòng, chống HIV/AIDS tiến tới cơ bản chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 và bảo đảm kiểm soát dịch bệnh AIDS không tái bùng phát sau năm 2030 (sau đây viết tắt là Đề án) với những nội dung sau đây:

I. QUAN ĐIỂM CHỈ ĐẠO

1. HIV/AIDS là dịch bệnh nguy hiểm, là mối hiểm họa đối với sức khỏe, tính mạng của con người và phát triển kinh tế - xã hội. Phòng, chống HIV/AIDS là nhiệm vụ quan trọng, cần có sự phối hợp của các cấp ủy Đảng, các bộ, ngành, chính quyền, đoàn thể các cấp và là trách nhiệm của mỗi người dân, mỗi cộng đồng.

2. Quán triệt và triển khai đồng bộ các chủ trương, chính sách của Đảng, Nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS;

3. 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.

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

5. Nguồn tài chính trong nước giữ vai trò chủ đạo trong triển khai các hoạt động chấm dứt dịch bệnh AIDS đến năm 2030 và sau năm 2030. Các tỉnh, thành phố chịu trách nhiệm bố trí đảm bảo nguồn lực nhằm chấm dứt dịch bệnh AIDS tại địa phương, huy động sự tham gia của các tổ chức xã hội và tăng cường hợp tác công tư trong phòng, chống HIV/AIDS.

II. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Tăng cường công tác phòng, chống HIV/AIDS tiến tới cơ bản chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 và bảo đảm kiểm soát không tái bùng phát dịch bệnh AIDS sau năm 2030.

2. Mục tiêu cụ thể:

2.1. Giai đoạn 1: Tăng cường công tác phòng, chống HIV/AIDS tiến tới cơ bản chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030.

1. Mở rộng triển khai xét nghiệm HIV tại cơ sở y tế và cộng đồng, đẩy mạnh hoạt động tự xét nghiệm, tổ chức triển khai giám sát trọng điểm hằng năm; Giám sát chặt chẽ tình hình diễn biến dịch HIV/AIDS ở các nhóm có hành vi nguy cơ cao.

2. Mở rộng điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc ARV (PrEP), điều trị HIV/AIDS; Tăng cường tiếp cận các dịch vụ can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV (Bơm kim tiêm, bao cao su, chất bôi trơn) cho người có nguy cơ cao nhiễm HIV.

3. Đảm bảo cung cấp đầy đủ và liên tục sinh phẩm xét nghiệm HIV, vật phẩm can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV, thuốc phục vụ điều trị HIV/AIDS.

4. Đẩy mạnh triển khai các mô hình mới nhằm đảm bảo tiếp cận và chất lượng dịch vụ hướng đến thực hiện mục tiêu chiến lược quốc gia về giảm kỳ thị, phân biệt đối xử liên quan đến HIV/AIDS.

5. Đảm bảo huy động tối đa các nguồn lực tài chính trong nước, đồng thời sử dụng hiệu quả các nguồn viện trợ quốc tế, nhằm đáp ứng nhu cầu thực tiễn và triển khai đồng bộ các hoạt động hướng tới mục tiêu chấm dứt dịch AIDS vào năm 2030

2.2. Giai đoạn 2: Bảo đảm kiểm soát dịch bệnh AIDS không tái bùng phát sau năm 2030

1. Duy trì các hoạt động xét nghiệm HIV tại cơ sở y tế và cộng đồng, đẩy mạnh hoạt động tự xét nghiệm, tổ chức triển khai giám sát trọng điểm hằng năm; Giám sát chặt chẽ tình hình diễn biến dịch HIV/AIDS ở các nhóm có hành vi nguy cơ cao.

2. Duy trì và tiếp tục mở rộng độ bao phủ dịch vụ điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc ARV (PrEP), điều trị HIV/AIDS; Duy trì việc tiếp cận các dịch vụ can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV (Bơm kim tiêm, bao cao su, chất bôi trơn) cho người có nguy cơ cao nhiễm HIV.

3. Duy trì cung cấp đầy đủ và liên tục sinh phẩm xét nghiệm HIV, vật phẩm can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV, thuốc phục vụ điều trị HIV/AIDS.

4. Duy trì, mở rộng các mô hình phòng, chống HIV/AIDS hiệu quả đã phát huy trong giai đoạn 2026-2030**.**

5. Duy trì và bảo đảm nguồn lực tài chính trong nước và quốc tế, đáp ứng đầy đủ nhu cầu triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, bảo đảm kiểm soát dịch bệnh và không để tái bùng phát sau năm 2030.

3. Các chỉ tiêu

3.1. Các chỉ tiêu của giai đoạn 2026-2030 để cơ bản chấm dứt dịch bệnh AIDS

***3.1.1. Nhóm chỉ tiêu tác động***

**-** Số người nhiễm mới HIV được phát hiện mới đạt mức dưới 1000 trường hợp/năm vào năm 2030.

- Tỷ lệ người nhiễm HIV tử vong liên quan đến HIV/AIDS dưới 1,0/100.000 dân vào năm 2030.

- Tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con xuống dưới 2% vào năm 2030.

***3.1.2. Nhóm chỉ tiêu dự phòng******lây nhiễm HIV***

Tăng tỷ lệ tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV đối với từng nhóm nguy cao đến năm 2030 như sau:

- Tăng tỷ lệ tiếp cận điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế từ 37% lên 50% vào năm 2030.

- Tăng tỷ lệ tiếp cận các can thiệp giảm tác hại đối với nhóm phụ nữ bán dâm từ 40% lên 95% vào năm 2030.

- Tỷ lệ người MSM được điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng HIV (PrEP) đạt ít nhất 40% vào năm 2030.

- Tăng tỷ lệ thanh niên 15-24 tuổi có hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS từ 39,8% lên ở nữ và 48,7% ở nam lên 80% vào năm 2030 với cả hai nhóm.

- Tăng tỷ lệ người dân 15-49 tuổi không kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV từ 63,9% ở nữ và 63,3% ở nam lên 80% vào năm 2030 với cả hai nhóm.

***3.1.3. Nhóm chỉ tiêu về xét nghiệm HIV***

- Tăng tỷ lệ người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng nhiễm HIV của mình từ 87,3% lên 95% vào năm 2030;

- Tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được xét nghiệm HIV từ 63% lên 80% đối với nhóm nghiện chích ma túy, từ 57,5% lên 80% đối với phụ nữ bán dâm và 79,3% lên 90% đối với nhóm MSM vào năm 2030

***3.1.4.******Nhóm chỉ tiêu về điều trị***

- Phấn đấu tăng tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng HIV được điều trị bằng thuốc ARV từ 78,9% lên 95% vào năm 2030 (trên ước tính số người nhiễm HIV còn sống).

- Duy trì tỷ lệ người nhiễm HIV điều trị ARV có tải lượng HIV dưới ngưỡng ức chế (dưới 1000 bản sao/ml máu) đạt ít nhất 95% vào năm 2030.

- Tăng tỷ lệ người bệnh đồng nhiễm HIV được điều trị đồng thời cả ARV và Lao từ 85,5% lên 95% vào năm 2030.

- Tăng tỷ lệ bệnh nhân đồng nhiễm HIV/Viêm gan C được điều trị đồng thời cả HIV và viêm gan C từ 28,7% lên 75% vào năm 2030

***3.1.5.******Nhóm chỉ tiêu về hệ thống y tế và cung ứng***

**-** Đến hết năm 2026, 34/34 tỉnh, thành phố có kế hoạch triển khai đáp ứng bền vững phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2030 được phê duyệt.

- Đảm bảo cung ứng xét nghiệm HIV đến năm 2030 bao gồm: 100% trẻ dưới 18 tháng tuổi sinh ra từ bà mẹ nhiễm HIV được làm xét nghiệm chẩn đoán sớm nhiễm HIV; Đảm bảo cung ứng mỗi năm: 1 triệu 780 nghìn lượt xét nghiệm sàng lọc HIV (bao gồm xét nghiệm tại cơ sở y tế, tại cộng đồng: lưu động, điểm cố định, website tuxetnghiem.vn), 98.000 lượt xét nghiệm sàng lọc đồng nhiễm HIV và giang mai, 6000 xét nghiệm nhiễm mới HIV, 100.000 lượt xét nghiệm phát hiện kháng nguyên, kháng thể HIV[[1]](#footnote-1).

- Các tỉnh, thành phố phấn đấu 100% người nhiễm HIV có thẻ BHYT vào năm 2030.

- Đảm bảo cung ứng đủ nguồn thuốc kháng HIV từ Ngân sách nhà nước cho 06 đối tượng ưu tiên sau đây: a) Người bị phơi nhiễm với HIV, bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp; b) Người bị phơi nhiễm với HIV, bị nhiễm HIV do rủi ro của kỹ thuật y tế; c) Người bị phơi nhiễm với HIV, bị nhiễm HIV do tham gia cứu nạn; d) Phụ nữ và trẻ em có chỉ định điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con; đ) Trẻ em dưới 06 tuổi nhiễm HIV; e) Người nhiễm HIV trong cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng, cơ sở cai nghiện ma túy, cơ sở bảo trợ xã hội, trại giam, trại tạm giam, nhà tạm giữ, cơ sở giam giữ khác.

- Ngân sách nhà nước đảm bảo cung ứng đủ thuốc kháng HIV người nhiễm HIV chưa tiếp cận được Bảo hiểm y tế.

- Đảm bảo cung ứng đủ thuốc điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV (PrEP) bằng thuốc kháng HIV từ các nguồn như Bảo hiểm y tế, Chương trình mục tiêu quốc gia và Ngân sách nhà nước.

3.2. Các chỉ tiêu bảo đảm kiểm soát dịch bệnh AIDS không tái bùng phát sau năm 2030

***3.2.1. Nhóm chỉ tiêu tác động***

**-** Duy trì chỉ tiêusố người nhiễm mới HIV được phát hiện mới đạt mức dưới 1000 trường hợp/năm vào năm 2030.

- Tiếp tục giảm tỷ lệ người nhiễm HIV tử vong liên quan đến HIV/AIDS dưới 1,0/100.000 dân vào năm 2030.

- Tiếp tục giảm tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con xuống dưới 2% vào năm 2030.

***3.2.2. Nhóm chỉ tiêu dự phòng******lây nhiễm HIV***

Duy trì và tăng tỷ lệ tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV đối với từng nhóm nguy cao sau năm 2030 như sau:

- Duy trì và tăng tỷ lệ tiếp cận điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế đạt từ 50% trở lên sau năm 2030.

- Duy trì và tăng tỷ lệ tiếp cận các can thiệp giảm tác hại đối với nhóm phụ nữ bán dâm đạt từ 95% trở lên sau năm 2030.

- Duy trì và tăng tỷ lệ người MSM được điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng HIV (PrEP) đạt từ 40% trở lên sau năm 2030.

- Duy trì và tăng tỷ lệ thanh niên 15-24 tuổi có hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS đạt từ 80% trở lên ở cả hai nhóm nam và nữ sau năm 2030.

- Duy trì và tăng tỷ lệ người dân 15-49 tuổi không kỳ thị, phân biệt đối xử với người đạt từ 80% trở lên ở cả hai nhóm nam và nữ sau năm 2030.

***3.2.3. Nhóm chỉ tiêu về xét nghiệm HIV***

- Duy trì và tăng tỷ lệ người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng nhiễm HIV của mình đạt từ 95% trở lên sau năm 2030;

- Duy trì và tăng tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được xét nghiệm HIV đạt từ 80% trở lên đối với nhóm nghiện chích ma túy, đạt từ 80% trở lên đối với phụ nữ bán dâm và đạt từ 90% trở lên đối với nhóm MSM vào năm 2030

***3.2.4.******Đối với Nhóm chỉ tiêu về điều trị***

- Duy trì và tăng tỷ lệ người nhiễm HIV được điều trị bằng thuốc ARV đạt từ 95% trở lên sau năm 2030 (trên ước tính số người nhiễm HIV còn sống).

- Duy trì và tăng tỷ lệ người nhiễm HIV điều trị ARV có tải lượng HIV dưới ngưỡng ức chế (dưới 1000 bản sao/ml máu) đạt từ 95% trở lên sau năm 2030.

- Duy trì và tăng tỷ lệ người bệnh đồng nhiễm HIV được điều trị đồng thời cả ARV và Lao đạt từ 95% trở lên sau năm 2030.

- Duy trì và tăng tỷ lệ bệnh nhân đồng nhiễm HIV/Viêm gan C được điều trị đồng thời cả HIV và viêm gan C đạt từ 75% trở lên sau năm 2030

***3.2.5.******Đối với nhóm chỉ tiêu về hệ thống y tế và cung ứng***

- Đảm bảo cung ứng xét nghiệm HIV sau năm 2030 bao gồm: 100% trẻ dưới 18 tháng tuổi sinh ra từ bà mẹ nhiễm HIV được làm xét nghiệm chẩn đoán sớm nhiễm HIV; Đảm bảo cung ứng mỗi năm: 1 triệu 780 nghìn lượt xét nghiệm sàng lọc HIV (bao gồm xét nghiệm tại cơ sở y tế, tại cộng đồng: lưu động, điểm cố định, website tuxetnghiem.vn), 98.000 lượt xét nghiệm sàng lọc đồng nhiễm HIV và giang mai, 6000 xét nghiệm nhiễm mới HIV, 100.000 lượt xét nghiệm phát hiện kháng nguyên, kháng thể HIV[[2]](#footnote-2).

- Các tỉnh, thành phố phấn đấu 100% người nhiễm HIV có thẻ BHYT vào năm 2030.

- Đảm bảo cung ứng đủ nguồn thuốc kháng HIV từ Ngân sách nhà nước cho 06 đối tượng ưu tiên sau đây: a) Người bị phơi nhiễm với HIV, bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp; b) Người bị phơi nhiễm với HIV, bị nhiễm HIV do rủi ro của kỹ thuật y tế; c) Người bị phơi nhiễm với HIV, bị nhiễm HIV do tham gia cứu nạn; d) Phụ nữ và trẻ em có chỉ định điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con; đ) Trẻ em dưới 06 tuổi nhiễm HIV; e) Người nhiễm HIV trong cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng, cơ sở cai nghiện ma túy, cơ sở bảo trợ xã hội, trại giam, trại tạm giam, nhà tạm giữ, cơ sở giam giữ khác.

- Ngân sách nhà nước đảm bảo cung ứng đủ thuốc kháng HIV người nhiễm HIV chưa tiếp cận được Bảo hiểm y tế.

- Đảm bảo cung ứng thuốc điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV (PrEP) bằng thuốc kháng HIV từ các nguồn như Bảo hiểm y tế, Chương trình mục tiêu quốc gia và Ngân sách nhà nước.

III. NHIỆM VỤ TRỌNG TÂM CỦA ĐỀ ÁN

1. Tăng cường cam kết của Đảng và Nhà nước đối với triển khai đồng bộ các giải pháp chấm dứt dịch bệnh AIDS đến năm 2030 và kiểm soát không tái bùng phát sau năm 2030

2. Đề xuất các giải pháp chuyên môn kỹ thuật nhằm thực hiện các giải pháp Chiến lược chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 và bảo đảm kiểm soát dịch bệnh AIDS không tái bùng phát sau năm 2030. Các giải pháp đảm bảo mở rộng độ bao phủ các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS, đảm bảo chất lượng dịch vụ, cung ứng các sản phẩm và dịch vụ HIV/AIDS bao gồm xét nghiệm HIV, điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV (PrEP), điều trị ARV. Triển khai và nhân rộng các mô hình, sáng kiến cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS hiệu quả nhằm tăng sự tiếp cận và sử dụng dịch vụ trong nhóm người có nguy cơ cao nhiễm HIV.

3. Đề xuất các giải pháp nhằm huy động tối đa và tận dụng hiệu quả các nguồn tài chính trong nước và quốc tế, đảm bảo hệ thống bao gồm cung ứng hàng hóa, công nghệ thông tin và nhân lực nhằm triển khai đồng bộ các hoạt động chấm dứt dịch bệnh AIDS đến năm 2030 và sau năm 2030.

4. Đề xuất cụ thể lộ trình thực hiện các nhóm giải pháp và trách nhiệm của các Bộ, ngành có liên quan nhằm thực hiện các giải pháp chấm dứt dịch bệnh AIDS đến năm 2030 và kiểm soát dịch AIDS không tái bùng phát sau năm 2030.

IV. CÁC NHÓM GIẢI PHÁP THỰC HIỆN ĐỀ ÁN

1. Nhóm giải pháp về chính trị và xã hội

1.1. Hoàn thiện thể chế, văn bản quy phạm pháp luật

a) Cập nhật, bổ sung, hoàn thiện hệ thống văn bản quy phạm pháp luật phòng, chống HIV/AIDS; Nghiên cứu rà soát chỉnh sửa, cập nhật các quy định đảm bảo phù hợp với chủ trương tinh gọn tổ chức bộ máy, nâng cao hiệu năng, hiệu lực, hiệu quả hoạt động của chính quyền địa phương 02 cấp; Rà soát văn bản chịu sự tác động của việc sắp xếp tổ chức bộ máy, thể chế hóa quan điểm chỉ đạo của Đảng.

b) Sửa đổi, bổ sung các văn bản pháp luật, hướng dẫn chuyên môn về điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện (CDTP) để đảm bảo đồng bộ với Luật Xử lý vi phạm hành chính và Luật Phòng, chống ma túy, cải tiến mô hình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế đảm bảo nguồn kinh phí và phối hợp liên ngành hiệu quả.

c) Rà soát các văn bản khám chữa bệnh liên quan đến HIV/AIDS nhằm triển khai đồng bộ các quy định về khám chữa bệnh từ xa theo Luật Khám chữa bệnh.

d) Rà soát, cập nhật các văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến mua sắm, cung ứng bao gồm các cơ chế đặc thù trong mua sắm các thuốc, hàng hóa phục vụ phòng, chống HIV/AIDS.

đ) Rà soát, sửa đổi và ban hành các văn bản quy phạm pháp luật, tạo cơ sở pháp lý cho kết nối, khai thác dữ liệu giữa các hệ thống thông tin, thúc đẩy chuyển đổi số hiệu quả trong phòng, chống HIV/AIDS. Đảm bảo hạ tầng công nghệ thông tin được quy hoạch đồng bộ, bảo đảm tích hợp với hệ thống dữ liệu quốc gia và tuân thủ đề án Trung tâm dữ liệu quốc gia của Bộ Y tế theo Nghị quyết số 175/NQ-CP ngày 30/10/2023.

e) Xây dựng cơ chế tài chính phù hợp, hỗ trợ vay vốn, tạo điều kiện cho người nhiễm HIV có việc làm ổn định. Tạo môi trường chính sách và cơ chế tài chính thuận lợi cho các tổ chức xã hội tham gia cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS, gồm cả từ ngân sách nhà nước.

1.2. Kiện toàn hệ thống

a) Kiện toàn và duy trì hệ thống tổ chức phòng, chống AIDS, ma túy, mại dâm; Củng cố lại Ủy ban quốc gia, Ban chỉ đạo các cấp và ban hành quy chế phối hợp hiệu quả giữa các bộ, ngành để đảm bảo thống nhất, liên ngành và hiệu quả trong triển khai nhiệm vụ. Tiếp tục đẩy mạnh công tác kiểm tra, giám sát hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại các bộ, ngành, địa phương, đảm bảo đây là nhiệm vụ vừa cấp bách vừa lâu dài nhằm bảo vệ sức khỏe nhân dân và an sinh xã hội.

b) Hoàn thiện hệ thống cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS trong đó có sự tham gia của y tế tư nhân và các tổ chức cộng đồng.

c) Nghiên cứu, rà soát các văn bản hướng dẫn phối hợp giữa khu vực công và tư trong triển khai các hạt động cung cấp sản phẩm và dịch vụ HIV/AIDS nhằm tăng nguồn lực trong nước và bền vững cho chương trình HIV/AIDS.

1.3. Tăng cường phối hợp liên ngành

a) Tăng cường phối hợp với Ban Tuyên giáo và Dân vận trung ương để chỉ đạo thực hiện Chỉ thị số 07-CT/TW, đảm bảo tính đồng bộ, hiệu quả và nhất quán trong công tác phòng, chống HIV/AIDS.

b) Duy trì cán bộ chuyên trách phòng, chống HIV/AIDS tại các bộ, ngành

c) Các Bộ, ngành, Mặt trận và địa phương cần xác định đơn vị đầu mối phụ trách công tác phòng, chống HIV/AIDS sau khi tinh gọn bộ máy và tái cơ cấu tổ chức để chủ động phối hợp xây dựng kế hoạch và tổ chức triển khai hiệu quả các hoạt động liên quan về phòng, chống HIV/AIDS. Lồng ghép, phối hợp các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình xóa đói giảm nghèo, giới thiệu việc làm, tạo sinh kế và các hỗ trợ khác cho người nhiễm HIV.

d) Các Bộ, ngành, địa phương đẩy mạnh các hoạt động đào tạo nghề, tạo việc làm; phát triển các mô hình sản xuất, kinh doanh bền vững cho người nhiễm HIV, người dễ bị lây nhiễm HIV và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS; Hỗ trợ vật chất, tinh thần cho người nhiễm HIV và gia đình; bảo đảm sự công bằng và bình đẳng trong phòng, chống HIV/AIDS; Triển khai trợ cấp xã hội cho trẻ em nhiễm HIV, người nhiễm HIV thuộc hộ nghèo không còn khả năng lao động.

2. Nhóm giải pháp về chuyên môn kỹ thuật

2.1. Tư vấn xét nghiệm HIV

a) Cập nhật và chỉnh sửa các hướng dẫn chuyên môn, quy trình kỹ thuật về tư vấn xét nghiệm HIV đảm bảo phù hợp với khuyến cáo của quốc tế và phù hợp với thực tiễn Việt Nam.

b) Tiếp tục triển khai đa dạng hóa các hình thức tư vấn xét nghiệm HIV, bao gồm tư vấn, xét nghiệm HIV tại cơ sở y tế, cộng đồng, xét nghiệm lưu động, tự xét nghiệm HIV, chú trọng các hoạt động tư vấn xét nghiệm HIV cho bạn tình, bạn chích của người nhiễm HIV. Chú trọng việc xét nghiệm HIV trong nhóm người quan hệ tình dục đồng giới (MSM), đặc biệt nhóm MSM trẻ tuổi ở các trường học và các khu công nghiệp đông nam giới.

c) Triển khai các hoạt động tự xét nghiệm HIV, phân phối sinh phẩm tự xét nghiệm qua trang điện tử tuxetnghiem.vn. Mở rộng các kênh phân phối sinh phẩm tự xét nghiệm qua phòng khám tư nhân, hê thống nhà thuốc, chuỗi nhà thuốc, cửa hàng tiện lợi.

d) Đảm bảo cung ứng sinh phẩm xét nghiệm sàng lọc và khẳng định HIV khi viện trợ quốc tế giảm hoặc kết thúc.

đ) Triển khai các kỹ thuật xét nghiệm mới phát hiện sớm HIV, mở rộng các mô hình đáp ứng y tế công cộng với chùm ca nhiễm HIV.

e) Đảm bảo cung cấp đủ xét nghiệm chẩn đoán sớm nhiễm HIV trẻ dưới 18 tháng tuổi.

g) Tăng cường huy động cộng đồng, y tế tư nhân và sự phối hợp liên ngành để nâng cao hiệu quả triển khai tư vấn xét nghiệm HIV và tự xét nghiệm HIV. Bộ Y tế phối hợp Bộ Công an tổ chức xét nghiệm HIV tại các cơ sở giam giữ và xét nghiệm theo dõi điều trị như tải lượng vi rút, CD4, chức năng gan thận cho người bị giam giữ nhiễm HIV.

h) Xây dựng và cập nhật các văn bản, tài liệu hướng dẫn thực hiện hoạt động đáp ứng y tế công cộng với chùm ca nhiễm HIV: (1) Hướng dẫn quốc gia về triển khai các kỹ thuật phát hiện nhiễm mới HIV; (2) Bộ công cụ thu thập thông tin dữ liệu phục vụ cho hoạt động đáp ứng y tế công cộng dựa trên các quy định hiện hành; (3) Hướng dẫn giám sát, theo dõi, đánh giá hoạt động đáp ứng y tế công cộng với chùm ca nhiễm HIV theo từng tuyến.

i) Xây dựng cơ chế kết nối, trao đổi cập nhật thông tin giữa cơ sở y tế nhà nước, cơ sở điều trị PrEP với các đơn vị nơi cung ứng sinh phẩm tự xét nghiệm HIV trong việc tư vấn và chuyển gửi khách hàng.

2.2. Can thiệp giảm tác hại, dự phòng lây nhiễm HIV và truyền thông phòng, chống HIV/AIDS

a) Truyền thông nâng cao nhận thức cộng đồng về phòng, chống HIV/AIDS, tập trung vào nhóm có nguy cơ cao nhiễm HIV, người dưới 18 tuổi và người lao động thông qua. Đổi mới và đa dạng hóa các kênh thông tin, phát triển nội dung truyền thông phù hợp với đặc điểm của từng nhóm dân số có hành vi nguy cơ cao, nhằm tăng cường khả năng tiếp cận và sử dụng dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS. Chú trọng truyền thông, giới thiệu lợi ích và hiệu quả của các dịch vụ và các điểm cung cấp sản phẩm và dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS.

b) Áp dụng đồng bộ các giải pháp giảm kỳ thị tại cơ sở y tế, cộng đồng, nơi làm việc và học tập, khuyến khích sự tham gia của người nhiễm HIV trong lập kế hoạch và giám sát các hoạt động giảm kỳ thị.

c) Triển khai mô hình cung cấp (miễn phí và kênh thương mại) các vật dụng can thiệp như bao cao su, bơm kim tiêm sạch, chất bôi trơn cho nhóm đối tượng nguy cơ cao nhiễm HIV, kết hợp đào tạo nhân viên tiếp cận cộng đồng.

c) Mở rộng điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone, mở rộng mô hình cung cấp methadone mang về nhà.

d) Mở rộng điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV (PrEP), đa dạng mô hình cung cấp dịch vụ PrEP, nghiên cứu và triển khai PrEP phương pháp mới, công nghệ mới. Triển khai và mở rộng mô hình xã hội hóa dịch vụ PrEP, kết hợp ngân sách nhà nước, bảo hiểm y tế và viện trợ quốc tế. Tiếp tục huy động và sử dụng hiệu quả các nguồn viện trợ quốc tế cho PrEP; Thiết lập mạng lưới và cơ chế báo cáo, giám sát dịch vụ PrEP tích hợp vào mạng lưới giám sát và báo cáo phòng chống HIV/AIDS.

đ) Xây dựng và cập nhật tài liệu tập huấn về can thiệp giảm tác hại, dự phòng lây nhiễm HIV và truyền thông phòng, chống HIV/AIDS.

e) Mở rộng triển khai các can thiệp phù hợp trong trại giam, tạm giam, cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng.

2.3. Điều trị và chăm sóc người nhiễm HIV

a) Tiếp tục tập trung vào duy trì, mở rộng tiếp cận điều trị ARV hiệu quả và nâng cao chất lượng điều trị HIV/AIDS. Cập nhật kịp thời hướng dẫn chăm sóc và điều trị HIV/AIDS theo các khuyến cáo mới phù hợp với điều kiện của Việt Nam. Cung cấp dịch vụ điều trị HIV/AIDS theo tình trạng của người bệnh; tăng cường quản lý, theo dõi và hỗ trợ tuân thủ điều trị HIV/AIDS. Mở rộng các hoạt động cải thiện chất lượng điều trị HIV/AIDS.

b) Đảm bảo chuỗi cung ứng thuốc ARV ổn định, tăng cường hỗ trợ kỹ thuật cho các đơn vị chủ động mua sắm. Mở rộng danh mục thuốc ARV, xét nghiệm liên quan đến điều trị HIV/AIDS được bảo hiểm y tế (BHYT) chi trả.

c) Đảm bảo việc triển khai điều trị ARV với phác đồ ưu tiên hiệu quả cao, dễ sử dụng, ít tác dụng phụ gắn liền với giám sát dự phòng HIV kháng thuốc. Đồng thời, hệ thống cung cấp dịch vụ được đa dạng hóa, cải thiện thân thiện với người bệnh, tích hợp quản lý HIV với các bệnh không lây nhiễm, lao, viêm gan B và C, các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STIs).

d) Củng cố năng lực của Ban điều phối HIV/lao ở trung ương và địa phương. Thực hiện phát hiện tích cực bệnh lao, điều trị đồng nhiễm HIV/lao. Kết nối dữ liệu giữa hệ thống quản lý điều trị HIV/AIDS và hệ thống quản lý lao được chú trọng nhằm thống nhất báo cáo và nâng cao hiệu quả quản lý. Huy động hỗ trợ quốc tế để duy trì các dịch vụ trong quá trình hoàn thiện chính sách chi trả BHYT.

đ) Mở rộng điều trị viêm gan C cho người nhiễm HIV, người có hành vi nguy cơ cao nhiễm HIV. Truyền thông, tư vấn dự phòng tái nhiễm viêm gan C. Tăng cường năng lực cán bộ y tế các tuyến về dự phòng và điều trị viêm gan C. Vận động, thúc đẩy đàm phán giảm giá thuốc điều trị viêm gan C để mở rộng tiếp cận điều trị cho người bệnh.

2.4. Giám sát dịch HIV/AIDS, theo dõi, đánh giá

a) Cải thiện chất lượng hệ thống báo cáo và đánh giá: (1) Chuẩn hóa quy trình thu thập dữ liệu; (2) Xây dựng hướng dẫn đảm bảo chất lượng dữ liệu; (3) Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong xử lý và quản lý dữ liệu nhằm giảm thiểu sai sót; (4) Thúc đẩy phối hợp liên ngành, nâng cao năng lực phân tích và sử dụng dữ liệu hỗ trợ ra quyết định. (5) Cán bộ y tế các cấp được đào tạo định kỳ về kỹ năng thu thập và phân tích dữ liệu, khuyến khích chia sẻ kinh nghiệm qua các diễn đàn chuyên môn.

b) Tiếp tục duy trì hoạt động giám sát trọng điểm HIV, STIs và giám sát hành vi lây nhiễm HIV phù hợp.

b) Áp dụng kỹ thuật chẩn đoán mới nhiễm HIV để đánh giá, ước tính nguy cơ lây nhiễm HIV trong các nhóm có hành vi nguy cơ cao để kịp thời triển khai đáp ứng y tế công cộng với chùm ca nhiễm HIV[[3]](#footnote-3), gồm: Xây dựng văn bản hướng dẫn phát hiện ca nhiễm mới; Triển khai công cụ thu thập dữ liệu phục vụ giám sát, cảnh báo sớm, điều tra và phản ứng nhanh với chùm ca nhiễm HIV; Thực hiện công tác giám sát, theo dõi và đánh giá kết hợp tổ chức điều tra dịch tễ học HIV/AIDS, xác định địa bàn nguy cơ và báo cáo kết quả định kỳ.

2.5. Chuyển đổi số trong phòng, chống HIV/AIDS

a) Cập nhật, chỉnh sửa hệ thống theo dõi, giám sát dữ liệu các ca bệnh trên phần mềm HIV-INFO để đảm bảo phù hợp với tình hình các tỉnh, thành phố sau sáp nhập và hoạt động của chính quyền địa phương 2 cấp.

b) Chuẩn hóa việc quản lý thông tin quản lý điều trị HIV/AIDS và thống nhất giữa các hệ thống phần mềm bệnh viện (HIS) và hệ thống điều trị HIV quốc gia (HMED), hướng đến bệnh án điện tử, chuyển đổi số toàn diện trong công tác điều trị.

c) Liên thông các hệ thống quản lý HIV/AIDS với các hệ thống y tế khác như quản lý bệnh viện, bảo hiểm y tế, dữ liệu dân cư… Hoàn thiện hệ thống HIV-INFO, hệ thống quản lý bệnh nhân điều trị HIV/AIDS (HMED), hệ thống quản lý xét nghiệm. Phát triển kho dữ liệu HIV/AIDS quốc gia tích hợp công cụ phân tích, trí tuệ nhân tạo để hỗ trợ dự báo, cảnh báo dịch bệnh. Áp dụng chuyển đổi số trong dự phòng, điều trị HIV và hỗ trợ quản lý người nghiện chất dạng thuốc phiện.

d) Tăng cường năng lực nguồn nhân lực công nghệ thông tin phục vụ phòng, chống HIV/AIDS thông qua đào tạo, tập huấn chuyên sâu về bảo mật, khai thác dữ liệu và hợp tác phát triển nhân lực với các tập đoàn công nghệ. Xây dựng phương án nhân sự tại địa phương đảm bảo cho hoạt động chuyển đổi số bền vững.

đ) Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động tư vấn, xét nghiệm tại các cơ sở y tế.

e) Đẩy mạnh sử dụng ứng dụng di dộng và y tế từ xa (Telehealth) trong chăm sóc sức khỏe và điều trị bệnh nhân HIV/AIDS. Bảo đảm an toàn thông tin mạng, an ninh mạng.

g) Xây dựng, ban hành, thường xuyên rà soát, cập nhật kế hoạch, quy chế, quy định bảo đảm an toàn thông tin mạng của hệ thống thông tin HIV/AIDS.

h) Tổ chức thực hiện kiểm tra, đánh giá an toàn thông tin theo quy định.

i) Tăng cường hợp tác quốc tế trong chia sẻ mô hình, công nghệ và huy động hỗ trợ kỹ thuật, tài chính từ các tổ chức quốc tế để phát triển hệ thống thông tin HIV/AIDS một cách bền vững, hiệu quả.

3. Nhóm giải pháp về duy trì và ổn định hệ thống phòng, chống HIV/AIDS

3.1. Giải pháp về đảm bảo tài chính

### a) Tối ưu hóa phân bổ và sử dụng hiệu quả ngân sách trung ương và địa phương cho phòng, chống HIV/AIDS: (i)Đảm bảo phân bổ ngân sách trung ương và địa phương phù hợp với nhu cầu thực tiễn nhằm triển khai đầy đủ các hoạt động hướng tới chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030, thông qua Chương trình Mục tiêu quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026–2035; Tận dụng các nguồn thu huy động từ Quỹ phòng bệnh cho công tác phòng, chống HIV/AIDS; (ii) Cập nhật và trình cấp có thẩm quyền phê duyệt danh mục dịch vụ công thuộc chương trình y tế, dân số do ngân sách nhà nước đảm bảo; (iii) Nâng cao năng lực lập kế hoạch và xây dựng dự toán ngân sách tại địa phương, nhằm đáp ứng yêu cầu thực tiễn về phân cấp toàn diện nhiệm vụ chi cho công tác phòng, chống HIV/AIDS đối với các tỉnh, thành phố và các đơn vị sử dụng ngân sách địa phương, phù hợp với mô hình tổ chức y tế mới, đặc biệt là tại tuyến y tế cơ sở như trạm y tế xã; (iv) Đảm bảo chất lượng nguồn nhân lực và nâng cao năng lực triển khai và thanh quyết toán các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại các đơn vị có nhiệm vụ triển khai phòng, chống HIV/AIDS

### b) Tăng cường chi trả của Bảo hiểm y tế cho dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS:(i)Triển khai đồng bộ các giải pháp: truyền thông, tư vấn người nhiễm HIV tự tham gia BHYT và trình hội đồng nhân dân phê duyệt hỗ trợ người nhiễm HIV và các nhóm nguy cơ cao có hoàn cảnh khó khăn tham gia BHYT; (ii) Cơ quan đầu mối phòng, chống HIV/AIDS các tỉnh, thành phố phối hợp cơ quan công an địa phương hỗ trợ người nhiễm HIV, nhóm nguy cơ cao không có giấy tờ tùy thân được hoàn thiện cơ sở pháp lý để cấp thẻ; (iii) Bộ Y tế phối hợp với Bảo hiểm xã hội Việt Nam rà soát chính sách để bảo đảm người bệnh không bị gián đoạn BHYT khi chuyển đổi nhóm tham gia; (iv) Mở rộng điều trị HIV/AIDS do Bảo hiểm y tế chi trả theo quyền lợi của người bệnh tham gia bảo hiểm y tế; Triển khai toàn diện mô hình cấp phát thuốc nhiều tháng đối với bệnh mãn tính theo quy định của pháp luật; (v) Tối ưu hóa phác đồ và mở rộng danh mục thuốc điều trị HIV/AIDS do BHYT chi trả: Ưu tiên đưa các phác đồ điều trị hiệu quả vào danh mục chi trả; (vi) Tăng cường năng lực và hỗ trợ kỹ thuật mua sắm thuốc ARV từ BHYT cho cơ quan đầu mối phòng, chống HIV/AIDS các tỉnh, thành phố và các cơ sở điều trị HIV/AIDS; (vii) Vận động và từng bước triển khai các dịch vụ điều trị khác liên quan đến HIV chi trả qua BHYT.

### c) Xã hội hóa các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS để tăng khả năng chi trả từ phía người sử dụng: (i) Thí điểm và mở rộng cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS có thu phí như thu phí đối với PrEP, xét nghiệm HIV và/hoặc đồng chi trả thuốc, xét nghiệm của các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS; (ii) Làm việc với các doanh nghiệp dược, sinh phẩm về giảm giá thành thuốc, sinh phẩm xét nghiệm, tạo cơ hội tăng sự tiếp cận của người sử dụng với dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS với chi phí và giá thành hợp lý; (ii) Tổng kết các mô hình cung cấp dịch vụ hiệu quả do các tổ chức xã hội và khu vực tư nhân thực hiện làm căn cứ tham mưu, đề xuất hoàn thiện cơ sở pháp lý nhằm tăng cường sự tham gia của các tổ chức xã hội khu vực tư nhân tham gia đầu tư, cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS;

d) Đảm bảo sử dụng hiệu quả nguồn lực huy động được: (i) Cập nhật dữ liệu dịch tễ theo nhóm nguy cơ và theo địa bàn định kỳ hàng năm làm căn cứ điều phối nguồn lực trong nước và quốc tế cho các can thiệp ưu tiên và phù hợp; (ii) Thiết lập hệ thống thông tin kết nối giữa tình hình dịch và nguồn đầu tư để có căn cứ so sánh và tổng kết các can thiệp có tính chi phí hiệu quả nhằm tối ưu hiệu quả nguồn lực huy động và tiết kiệm ngân sách ngân sách; (iii) Định kỳ tổng hợp kinh phí địa phương phân bổ và sử dụng cho phòng, chống HIV/AIDS làm căn cứ giám sát cam kết của các địa phương.

3.2. Nhóm giải pháp về nguồn nhân lực

a) Kiện toàn Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh sau khi sáp nhập tỉnh, xây dựng tiêu chí tổ chức và nhân lực tối thiểu, đảm bảo các đơn vị đầu mối có đủ năng lực chuyên môn thực hiện công tác phòng, chống HIV/AIDS.

b) Vận động và đề xuất chính sách thu hút, duy trì bền vững đội ngũ nhân lực làm công tác phòng, chống HIV/AIDS, đặc biệt tuyến cơ sở, miền núi, vùng sâu, vùng xa.

c) Các địa phương xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực toàn diện, từ quản lý đến chuyên môn, đáp ứng nhu cầu mở rộng và duy trì hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại các tuyến. Xây dựng vị trí việc làm phù hợp với nhiệm vụ, tiêu chuẩn chức năng nghề nghiệp tại các cơ quan quản lý phòng, chống HIV/AIDS các tuyến. Triển khai cơ chế, kế hoạch/đề án hỗ trợ kỹ thuật tăng cường năng lực cho các tỉnh, thành phố và đơn vị liên quan trong phòng, chống HIV/AIDS.

d) Tạo môi trường thuận lợi nhằm huy động y tế tư nhân, tổ chức xã hội, cộng đồng tham gia phòng, chống HIV/AIDS. Nâng cao năng lực của các tổ chức cộng đồng, doanh nghiệp xã hội và hệ thống y tế tư nhân trong cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS và đáp ứng quy định của pháp luật.

3.3. Cung ứng thuốc, sinh phẩm, vật phẩm phòng, chống HIV/AIDS

a) Chuẩn hóa toàn bộ quy trình cung ứng trong phòng, chống HIV/AIDS từ xác định nhu cầu, lập kế hoạch, tổ chức mua sắm, đấu thầu đến quản lý phân bổ, sử dụng và thanh quyết toán. Đồng thời, thực hiện rà soát, đánh giá toàn diện thực trạng chuỗi cung ứng (thuốc, sinh phẩm, vật phẩm) từ trung ương đến địa phương để xác định các khó khăn, vướng mắc. Trên cơ sở đó, các bên liên quan phối hợp xây dựng kế hoạch hành động cụ thể, phân rõ trách nhiệm giữa trung ương và địa phương.

b) Tăng cường hỗ trợ kỹ thuật, đào tạo đội ngũ cán bộ làm công tác đấu thầu, mua sắm đủ năng lực tại các cấp. Thành lập nhóm hỗ trợ kỹ thuật tuyến trung ương để hỗ trợ thường xuyên cho địa phương về chuỗi cung ứng sau khi phân cấp cho các tỉnh mua sắm.

c) Tăng cường năng lực dự báo, lập kế hoạch nhu cầu, quản lý điều phối hàng hóa và thanh quyết toán đối với các cơ sở cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS tại các tuyến theo phân cấp.

d) Thiết lập hệ thống dữ liệu về nguồn cung và giá hàng hóa trong phòng, chống HIV/AIDS làm căn cứ lập kế hoạch mua sắm định kỳ.

đ) Khuyến khích các nhà tài trợ quốc tế tiếp tục hỗ trợ, nhất là cung ứng các loại thuốc hiếm, ít nhà sản xuất nhằm bảo đảm tính sẵn có và liên tục của thuốc và vật tư y tế phòng, chống HIV/AIDS.

e) Đa dạng hóa kênh phân phối, mở rộng thị trường, tăng tính tiếp cận và đảm bảo cạnh tranh đối với hàng hóa trong phòng, chống HIV/AIDS

g) Xây dựng cơ chế giám sát chất lượng và giá cung ứng thuốc tại các cơ sở tư nhân. Xây dựng cơ chế trao đổi thông tin hai chiều giữa nhà nước và y tế tư nhân trong cho việc xây dựng kế hoach và triển khai cung ứng thuốc và sinh phẩm xét nghiệm HIV.

h) Khuyến khích đầu tư sản xuất thuốc trong nước, tăng cường năng lực của các nhà cung ứng thuốc, vật dụng can thiệp, trang thiết bị trong nước để chủ động đáp ứng nhu cầu phòng, chống HIV/AIDS.

3.4. Nghiên cứu khoa học và hợp tác quốc tế

a) Ưu tiên nghiên cứu về kỹ thuật mới, thuốc mới trong xét nghiệm, dự phòng và điều trị HIV/AIDS; Nghiên cứu về giám sát bệnh; Nghiên cứu ước tính quần thể người nhiễm HIV, người có nguy cơ cao nhiễm HIV; Nghiên cứu về điều trị nghiên ma túy tổng hợp (ATS); Đánh giá hiệu quả mô hình xét nghiệm, điều trị, đặc biệt ở nhóm nguy cơ cao.

b) Duy trì và mở rộng hợp tác với các tổ chức phi chính phủ và quốc tế để triển khai nghiên cứu ứng dụng về phòng, chống HIV/AIDS. Việc hoàn thiện cơ chế tài chính, định mức nghiên cứu để thúc đẩy hoạt động khoa học trong lĩnh vực HIV/AIDS.

c) Tiếp tục thực hiện đầy đủ các nghĩa vụ và cam kết quốc tế trong phòng, chống HIV/AIDS; tăng cường hợp tác với các tổ chức quốc tế, song phương, đa phương để huy động sự hỗ trợ về mặt tài chính, chuyển giao công nghệ và khoa học kỹ thuật tiên tiến trong phòng, chống HIV/AIDS;

d) Tiếp tục tăng cường triển khai hoạt động phòng, chống HIV/AIDS qua đường biên giới**.**

V. KINH PHÍ THỰC HIỆN ĐỀ ÁN

1. Kinh phí thực hiện các nhiệm vụ của Đề án được bố trí trong phạm vi dự toán ngân sách nhà nước của các bộ, ngành liên quan, địa phương theo phân cấp ngân sách nhà nước hiện hành, đảm bảo phù hợp với khả năng cân đối ngân sách nhà nước và các nguồn vốn hợp pháp khác theo quy định của pháp luật; sử dụng tiết kiệm, hiệu quả và đảm bảo về thời hạn, tiến độ thực hiện.

2. Kinh phí từ Chương trình mục tiêu quốc gia về Y tế - Dân số giai đoạn 2026-2035.

3. Kinh phí từ nguồn Bảo hiểm y tế

4. Kinh phí từ nguồn viện trợ, tài trợ của các tổ chức quốc tế, các doanh nghiệp trong và ngoài nước.

5. Đẩy mạnh xã hội hoá nguồn lực phục vụ triển khai thực hiện Đề án; các bộ, ngành liên quan và các địa phương chủ động bố trí, lồng ghép các nhiệm vụ và huy động các nguồn vốn hợp pháp khác ngoài nguồn ngân sách nhà nước để thực hiện các nhiệm vụ của Đề án.

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Điều hành triển khai đề án

1.1. 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, giám sát thực hiện đề án; 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 Đề án.

1.2. Ở địa phương

Ủy ban nhân dân cấp tỉnh xây dựng kế hoạch, bố trí nguồn lực, ngân sách và tổ chức thực hiện tại địa phương.

2. Phân công trách nhiệm

2.1. Bộ Y tế

a) Chủ trì hướng dẫn, theo dõi, đôn đốc việc tổ chức thực hiện Đề án; định kỳ hàng năm tổng hợp báo cáo Thủ tướng Chính phủ tình hình triển khai và kết quả thực hiện Đề án.

b) Chủ trì, phối hợp với các Bộ, ngành để hoàn thiện chính sách, pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS.

c) Chủ trì, phối hợp với Bộ Tài chính thực hiện sửa đổi Danh mục dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước thuộc lĩnh vực Y tế - Dân số ban hành theo thẩm quyền hoặc trình cấp có thẩm quyền theo quy định; Ban hành mức giá tối đa dịch vụ sự nghiệp công thuộc lĩnh vực y tế - dân số theo quy định của pháp luật.

d) Chủ trì, phối hợp với Bộ Tài chính và các bộ, ngành có liên quan nghiên cứu, đề xuất các giải pháp huy động nguồn lực và kế hoạch phân bổ ngân sách hằng năm để thực hiện đề án;

đ) Tổ chức triển khai các hoạt động của đề án trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ được giao

2.2. Bộ Tài chính

a) Chủ trì, phối hợp với các cơ quan liên quan bố trí dự toán chi thường xuyên ngân sách nhà nước để thực hiện Đề án này theo quy định của Luật Ngân sách và phân cấp ngân sách hiện hành;

b) Xem xét, hướng dẫn việc lồng ghép các chỉ tiêu phòng, chống HIV/AIDS vào chương trình phát triển kinh tế - xã hội của các bộ, ngành và Ủy ban nhân dân các cấp theo quy định;

c) Phối hợp với Bộ Y tế để nghiên cứu, đề xuất các giải pháp huy động tài chính bao gồm cả xây dựng các đề án vận động các nguồn tài trợ, viện trợ quốc tế cho phòng, chống HIV/AIDS.

2.3. Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch

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 và hệ thống thông tin cơ sở thường xuyên thực hiện hoạt động thông tin, truyền thông HIV/AIDS.

2.4. Đài Truyền hình 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.

2.5. Bộ Giáo dục và Đào tạo

Căn cứ chức năng, nhiệm vụ của mình phối hợp với Bộ Y tế, Trung ương Đoàn Thanh niên xây dựng và triển khai các chương trình, mô hình giáo dục phòng, chống HIV/AIDS trong học sinh, sinh viên,

2.6. Tổng liên đoàn Lao động Việt Nam

Phối hợp với các cơ quan liên quan, các doanh nghiệp trong việc triển khai các hoạt độngtruyền thông, giáo dục nâng cao sức khỏe và dự phòng HIV/AIDS cho đoàn viên và người lao động.

2.7. Các Bộ, ngành khác

Các Bộ, ngành 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.

2.8. Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các tổ chức thành viên, tổ chức xã hội, tổ chức xã hội nghề nghiệp

a) Tích cực tham gia triển khai thực hiện và giám sát việc thực hiện đề án theo chức năng, nhiệm vụ của mình. Đổi mới nội dung, hình thức, nâng cao hiệu quả công tác tuyên truyền, vận động nhân dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS.

b) Hỗ trợ, giúp đỡ người nhiễm HIV tái hòa nhập cộng đồng; tuyên truyền, vận động nhân dân chia sẻ, động viên, giảm thiểu sự phân biệt, kỳ thị đối với người nhiễm HIV trong cộng đồng và xã hội.

2.9. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương

a) Chỉ đạo, xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện các nhiệm vụ, giải pháp thực hiện đề án trên địa bàn tỉnh, thành phố;

b) Chỉ đạo xây dựng và phê duyệt theo thẩm quyền kế hoạch triển khai thực hiện các hoạt động nhằm chấm dứt dịch HIV/AIDS bền vững tới năm 2030 và sau năm 2030

c) Chịu trách nhiệm bảo đảm đủ ngân sách để thực hiện các dịch vụ sự nghiệp công do cấp có thẩm quyền quy định theo phân cấp quản lý ngân sách hiện hành.

**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 và tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***  - Như Điều 3;  - Ban Bí thư Trung ương Đảng;  - Thủ tướng, các Phó Thủ tướng Chính phủ;  - Các bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;  - HĐND, UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương;  - Văn phòng Trung ương Đảng và các Ban của Đảng;  - Văn phòng Tổng Bí thư;  - Văn phòng Chủ tịch nước;  - Hội đồng Dân tộc và các Ủy ban của Quốc hội;  - Văn phòng Quốc hội;  - Tòa án nhân dân tối cao;  - Viện Kiểm sát nhân dân tối cao;  - Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam;  - Cơ quan trung ương của các đoàn thể;  - VPCP: BTCN, Các PCN, Trợ lý TTg, TGĐ Cổng TTĐT, các Vụ, Cục, đơn vị trực thuộc, Công báo;  - Lưu: VT, KGVX (2b). | **KT. THỦ TƯỚNG**  **PHÓ THỦ TƯỚNG**  **Lê Thành Long** |

**PHỤ LỤC**

**Danh mục các nhiệm vụ, giải pháp thực hiện Đề án tăng cường công tác phòng, chống HIV/AIDS tiến tới cơ bản chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 và bảo đảm kiểm soát dịch bệnh AIDS không tái bùng phát sau năm 2030**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Nhiệm vụ, giải pháp** | **Cơ quan chủ trì** | **Cơ quan phối hợp** | **Thời gian thực hiện** |
| **I** | Nhóm giải pháp về chính trị và xã hội |  |  |  |
| 1 | Hoàn thiện thể chế, văn bản quy phạm pháp luật |  |  |  |
| a | Cập nhật, bổ sung, hoàn thiện hệ thống văn bản quy phạm pháp luật phòng, chống HIV/AIDS đảm bảo phù hợp với chủ trương tinh gọn tổ chức bộ máy, nâng cao hiệu năng, hiệu lực, hiệu quả hoạt động của chính quyền địa phương 02 cấp; Rà soát văn bản chịu sự tác động của việc sắp xếp tổ chức bộ máy, thể chế hóa quan điểm chỉ đạo của Đảng. | Bộ Y tế | Bộ, ngành, địa phương | 2026-2027 |
| b | Sửa đổi, bổ sung các văn bản pháp luật, hướng dẫn chuyên môn về điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện (CDTP) để đảm bảo đồng bộ với Luật Xử lý vi phạm hành chính và Luật Phòng, chống ma túy. | Bộ Y tế | Bộ Công an và các Bộ, ngành, địa phương | 2026-2028 |
| c | Rà soát các văn bản khám chữa bệnh liên quan đến HIV/AIDS nhằm triển khai đồng bộ các quy định về khám chữa bệnh từ xa theo Luật Khám chữa bệnh. | Bộ Y tế | Bộ, ngành, địa phương | 2026-2027 |
| d | Rà soát, cập nhật các văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến mua sắm, cung ứng bao gồm các cơ chế đặc thù trong mua sắm các thuốc, hàng hóa phục vụ phòng, chống HIV/AIDS | Bộ Tài chính | Bộ, ngành, địa phương | 2026-2028 |
| đ | Xây dựng cơ chế tài chính phù hợp, hỗ trợ vay vốn, tạo điều kiện cho người nhiễm HIV có việc làm ổn định. Tạo môi trường chính sách và cơ chế tài chính thuận lợi cho các tổ chức xã hội tham gia cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS, gồm cả từ ngân sách nhà nước. | Bộ Y tế | Bộ Nội vụ, Bộ Tài Chính và các địa phương | 2026-2030 |
| 2 | Kiện toàn hệ thống |  |  |  |
| a | Kiện toàn và duy trì hệ thống tổ chức phòng, chống AIDS, ma túy, mại dâm; Củng cố lại Ủy ban quốc gia, Ban chỉ đạo các cấp | Bộ Y tế và các Bộ, ngành, địa phương |  | 2026 |
| b | Hoàn thiện hệ thống cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS trong đó có sự tham gia của y tế tư nhân và các tổ chức cộng đồng. | Bộ Y tế | Các Bộ, ngành, địa phương | 2026-2029 |
| c | Nghiên cứu, rà soát các văn bản hướng dẫn phối hợp giữa khu vực công và tư trong triển khai các hạt động cung cấp sản phẩm và dịch vụ HIV/AIDS | Bộ Y tế | Các Bộ, ngành, địa phương | 2026-2028 |
| 3 | Tăng cường phối hợp liên ngành | Bộ Y tế | Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| a | Tăng cường phối hợp với Ban Tuyên giáo và Dân vận trung ương để chỉ đạo thực hiện Chỉ thị số 07-CT/TW | Bộ Y tế | Ban Tuyên giáo và Dân vận Trung ương | 2026-2030 |
| b | Duy trì cán bộ chuyên trách phòng, chống HIV/AIDS tại các bộ, ngành |  |  | 2026- sau năm 2030 |
| c | Xác định đơn vị đầu mối phụ trách công tác phòng, chống HIV/AIDS sau khi tinh gọn bộ máy. Lồng ghép, phối hợp các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình xóa đói giảm nghèo, giới thiệu việc làm, tạo sinh kế và các hỗ trợ khác cho người nhiễm HIV | Các Bộ, ngành, Mặt trận tổ quốc và địa phương |  | 2026-2030 |
| d | Đẩy mạnh các hoạt động đào tạo nghề, tạo việc làm; phát triển các mô hình sản xuất, kinh doanh bền vững cho người nhiễm HIV, người có nguy cơ cao nhiễm HIV và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS;  Hỗ trợ vật chất, tinh thần cho người nhiễm HIV và gia đình; Triển khai trợ cấp xã hội cho trẻ em nhiễm HIV, người nhiễm HIV thuộc hộ nghèo không còn khả năng lao động | Bộ Nội vụ  Bộ Tài chính, Bộ Y tế | Các Bộ, ngành, địa phương  Các Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| **II.** | Nhóm giải pháp về chuyên môn kỹ thuật |  |  |  |
| ***1*** | *Tư vấn và xét nghiệm HIV* |  |  |  |
| a | Cập nhật và chỉnh sửa các hướng dẫn chuyên môn, quy trình kỹ thuật về tư vấn xét nghiệm HIV. | Bộ Y tế | Các địa phương | 2026-2027 |
| b | Tiếp tục triển khai đa dạng hóa các hình thức tư vấn xét nghiệm HIV | Bộ Y tế | Các địa phương | 2026-2030 |
| c | Triển khai các hoạt động tự xét nghiệm HIV, phân phối sinh phẩm tự xét nghiệm qua trang điện tử tuxetnghiem.vn. Mở rộng các kênh phân phối sinh phẩm tự xét nghiệm | Bộ Y tế | Các địa phương | 2026-2030 |
| d | Đảm bảo cung ứng sinh phẩm xét nghiệm sàng lọc và khẳng định HIV khi viện trợ quốc tế giảm hoặc kết thúc | Bộ Y tế | Các địa phương | 2026-2030 |
| đ | Triển khai các kỹ thuật xét nghiệm mới phát hiện sớm HIV, mở rộng các mô hình đáp ứng y tế công cộng với chùm ca nhiễm HIV | Bộ Y tế | Các địa phương | 2026-2030 |
| e | Đảm bảo cung cấp đủ xét nghiệm chẩn đoán sớm nhiễm HIV trẻ dưới 18 tháng tuổi | Bộ Y tế | các địa phương | 2026-2030 |
| g | Tăng cường huy động cộng đồng, y tế tư nhân và sự phối hợp liên ngành để nâng cao hiệu quả triển khai tư vấn xét nghiệm HIV và tự xét nghiệm HIV.  Tổ chức xét nghiệm HIV tại các cơ sở giam giữ và xét nghiệm theo dõi điều trị như tải lượng vi rút, CD4, chức năng gan thận cho người bị giam giữ nhiễm HIV. | Bộ Y tế  Bộ Y tế phối hợp Bộ Công an | Các địa phương | 2026-2030 |
| h | Xây dựng và cập nhật các văn bản, tài liệu hướng dẫn thực hiện hoạt động đáp ứng y tế công cộng với chùm ca nhiễm HIV | Bộ Y tế | Các địa phương | 2026-2027 |
| i | Xây dựng cơ chế kết nối, trao đổi cập nhật thông tin giữa cơ sở y tế nhà nước, cơ sở điều trị PrEP với các đơn vị nơi cung ứng sinh phẩm tự xét nghiệm HIV trong việc tư vấn và chuyển gửi khách hàng | Bộ Y tế | Các địa phương | 2026-2027 |
| ***2*** | *Can thiệp giảm tác hại, dự phòng lây nhiễm HIV và truyền thông phòng, chống HIV/AIDS* |  |  |  |
| a | Truyền thông nâng cao nhận thức cộng đồng về phòng, chống HIV/AIDS, tập trung vào nhóm có nguy cơ cao nhiễm HIV, người dưới 18 tuổi và người lao động . | Bộ Văn hóa, thể thao và du lịch | Bộ Y tế và các Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| b | Áp dụng đồng bộ các giải pháp giảm kỳ thị tại cơ sở y tế, cộng đồng, nơi làm việc và học tập | Bộ Y tế | Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| c | Triển khai mô hình cung cấp (miễn phí và kênh thương mại) các vật dụng can thiệp cho nhóm đối tượng nguy cơ cao nhiễm HIV, kết hợp đào tạo nhân viên tiếp cận cộng đồng | Bộ Y tế | Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| d | Mở rộng điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone, mở rộng mô hình cung cấp methadone mang về nhà. | Bộ Y tế | Các địa phương | 2026-2030 |
| đ | Xây dựng và cập nhật tài liệu tập huấn về can thiệp giảm tác hại, dự phòng lây nhiễm HIV và truyền thông phòng, chống HIV/AIDS | Bộ Y tế | Bộ, ngành, địa phương | 2026-2027 |
| e | Mở rộng triển khai các can thiệp phù hợp trong trại giam, tạm giam, cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng. | Bộ Công an | Bộ Y tế | 2026-2030 |
| ***3*** | *Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS* |  |  |  |
| a | Tiếp tục duy trì, mở rộng tiếp cận điều trị ARV và nâng cao chất lượng điều trị HIV/AIDS. Cập nhật kịp thời hướng dẫn chăm sóc và điều trị HIV/AIDS theo các khuyến cáo mới. | Bộ Y tế | Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| b | Đảm bảo chuỗi cung ứng thuốc ARV ổn định, tăng cường hỗ trợ kỹ thuật cho các đơn vị chủ động mua sắm. Mở rộng danh mục thuốc ARV, xét nghiệm liên quan đến điều trị HIV/AIDS được BHYT chi trả | Bộ Y tế | Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| c | Đảm bảo việc triển khai điều trị ARV với phác đồ ưu tiên hiệu quả cao, dễ sử dụng, ít tác dụng phụ gắn liền với giám sát dự phòng HIV kháng thuốc. Đồng thời, hệ thống cung cấp dịch vụ được đa dạng hóa, cải thiện thân thiện với người bệnh, tích hợp quản lý HIV với các bệnh không lây nhiễm, lao, viêm gan B và C, các bệnh lây truyền qua đường tình dục. | Bộ Y tế | Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| d | Củng cố năng lực của Ban điều phối HIV/lao ở trung ương và địa phương. Thực hiện phát hiện tích cực bệnh lao, điều trị đồng nhiễm HIV/lao. Kết nối dữ liệu giữa hệ thống quản lý điều trị HIV/AIDS và hệ thống quản lý lao được chú trọng nhằm thống nhất báo cáo và nâng cao hiệu quả quản lý. Huy động hỗ trợ quốc tế để duy trì các dịch vụ trong quá trình hoàn thiện chính sách chi trả BHYT | Bộ Y tế | Bộ, ngành, địa phương | 2026-2028 |
| đ | Mở rộng điều trị viêm gan C cho người nhiễm HIV, người có hành vi nguy cơ cao nhiễm HIV. Truyền thông, tư vấn dự phòng tái nhiễm viêm gan C. Tăng cường năng lực cán bộ y tế các tuyến về dự phòng và điều trị viêm gan C. Vận động, thúc đẩy đàm phán giảm giá thuốc điều trị viêm gan C để mở rộng tiếp cận điều trị cho người bệnh. | Bộ Y tế | Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| ***4*** | *Giám sát dịch HIV/AIDS, theo dõi, đánh giá* |  |  |  |
| a | Cải thiện chất lượng hệ thống báo cáo và đánh giá: (1) Chuẩn hóa quy trình thu thập dữ liệu; (2) Xây dựng hướng dẫn đảm bảo chất lượng dữ liệu; (3) Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong xử lý và quản lý dữ liệu nhằm giảm thiểu sai sót; (4) Thúc đẩy phối hợp liên ngành, nâng cao năng lực phân tích và sử dụng dữ liệu hỗ trợ ra quyết định. (5) Cán bộ y tế các cấp được đào tạo định kỳ về kỹ năng thu thập và phân tích dữ liệu, khuyến khích chia sẻ kinh nghiệm qua các diễn đàn chuyên môn. | Bộ Y tế | Bộ, ngành, địa phương | 2026-2028 |
| b | Tiếp tục duy trì hoạt động giám sát trọng điểm HIV, STIs và giám sát hành vi lây nhiễm HIV phù hợp | Bộ Y tế | Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| c | Áp dụng kỹ thuật chẩn đoán mới nhiễm HIV để đánh giá, ước tính nguy cơ lây nhiễm HIV trong các nhóm có hành vi nguy cơ cao để kịp thời triển khai đáp ứng y tế công cộng với chùm ca nhiễm HIV | Bộ Y tế | Bộ, ngành, địa phương | 2026-2027 |
| ***5*** | *Chuyển đổi số trong phòng, chống HIV/AIDS* |  |  |  |
| a | Cập nhật, chỉnh sửa hệ thống theo dõi, giám sát dữ liệu các ca bệnh trên phần mềm HIV-INFO để đảm bảo phù hợp với tình hình các tỉnh, thành phố sau sáp nhập và hoạt động của chính quyền địa phương 2 cấp | Bộ Y tế | Bộ, ngành, địa phương | 2026 |
| b | Chuẩn hóa việc quản lý thông tin quản lý điều trị HIV/AIDS và thống nhất giữa các hệ thống phần mềm bệnh viện (HIS) và hệ thống điều trị HIV quốc gia (HMED), hướng đến bệnh án điện tử, chuyển đổi số toàn diện trong công tác điều trị. | Bộ Y tế | Bộ, ngành, địa phương | 2026 |
| c | Liên thông các hệ thống quản lý HIV/AIDS với các hệ thống y tế khác như quản lý bệnh viện, bảo hiểm y tế, dữ liệu dân cư… Hoàn thiện hệ thống HIV-INFO, hệ thống quản lý bệnh nhân điều trị HIV/AIDS (HMED), hệ thống quản lý xét nghiệm. Phát triển kho dữ liệu HIV/AIDS quốc gia tích hợp công cụ phân tích, trí tuệ nhân tạo để hỗ trợ dự báo, cảnh báo dịch bệnh. Áp dụng chuyển đổi số trong dự phòng, điều trị HIV và hỗ trợ quản lý người nghiện chất dạng thuốc phiện | Bộ Y tế | Bộ Công an và các Bộ, ngành, địa phương | 2027 |
| d | Tăng cường năng lực nguồn nhân lực công nghệ thông tin phục vụ phòng, chống HIV/AIDS | Bộ Y tế và các địa phương | Bộ KHCN, Bộ Công an | 2026-2030 |
| đ | Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động tư vấn, xét nghiệm tại các cơ sở y tế | Bộ Y tế | Các Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| e | Đẩy mạnh sử dụng ứng dụng di dộng và y tế từ xa (Telehealth) trong chăm sóc sức khỏe và điều trị bệnh nhân HIV/AIDS. Bảo đảm an toàn thông tin mạng, an ninh mạng. | Bộ Y tế | Bộ KHCN, Bộ Công an và các địa phương | 2026-2030 |
| g | Xây dựng, ban hành, thường xuyên rà soát, cập nhật kế hoạch, quy chế, quy định bảo đảm an toàn thông tin mạng của hệ thống thông tin HIV/AIDS. | Bộ Y tế | Bộ KHCN, Bộ Công an và các địa phương | 2026-2030 |
| h | Tổ chức thực hiện kiểm tra, đánh giá an toàn thông tin theo quy định | Bộ KHCN, Bộ Công an |  | 2026-2030 |
| i | Tăng cường hợp tác quốc tế trong chia sẻ mô hình, công nghệ và huy động hỗ trợ kỹ thuật, tài chính từ các tổ chức quốc tế để phát triển hệ thống thông tin HIV/AIDS một cách bền vững, hiệu quả | Bộ Y tế | Các Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| **III** | Nhóm giải pháp về duy trì và ổn định hệ thống phòng, chống HIV/AIDS |  |  |  |
| ***1*** | *Giải pháp về đảm bảo tài chính* |  |  |  |
| a | Tối ưu hóa phân bổ và sử dụng hiệu quả ngân sách trung ương và địa phương cho phòng, chống HIV/AIDS | Bộ Tài chính | Bộ Y tế | 2026-2030 |
| b | Tăng cường chi trả của Bảo hiểm y tế cho dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS | Bộ Y tế | Bộ Tài chính | 2026-2030 |
| c | Xã hội hóa các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS | Bộ Y tế | Các Bộ, ngành, địa phương | Từ năm 2026 trở đi |
| d | Đảm bảo sử dụng hiệu quả nguồn lực huy động được | Bộ Y tế | Các Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| ***2*** | *Giải pháp về nguồn nhân lực* |  |  |  |
| a | Kiện toàn Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh sau khi sáp nhập tỉnh | Bộ Y tế | Các Bộ, ngành, địa phương | 2026 |
| b | Vận động và đề xuất chính sách thu hút, duy trì bền vững đội ngũ nhân lực làm công tác phòng, chống HIV/AIDS, đặc biệt tuyến cơ sở, miền núi, vùng sâu, vùng xa. | Bộ Y tế | Các địa phương | 2026-2028 |
| c | Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực toàn diện, từ quản lý đến chuyên môn, đáp ứng nhu cầu mở rộng và duy trì hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại các tuyến. Xây dựng vị trí việc làm phù hợp với nhiệm vụ, tiêu chuẩn chức năng nghề nghiệp tại các cơ quan quản lý phòng, chống HIV/AIDS các tuyến. Triển khai cơ chế, kế hoạch/đề án hỗ trợ kỹ thuật tăng cường năng lực cho các tỉnh, thành phố và đơn vị liên quan trong phòng, chống HIV/AIDS. | Các địa phương |  | 2026-2027 |
| d | Tạo môi trường thuận lợi nhằm huy động y tế tư nhân, tổ chức xã hội, cộng đồng tham gia phòng, chống HIV/AIDS. | Bộ Y tế | Các Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| ***3*** | *Cung ứng thuốc, sinh phẩm, vật phẩm phòng, chống HIV/AIDS* |  |  |  |
| a | Chuẩn hóa toàn bộ quy trình cung ứng trong phòng, chống HIV/AIDS | Bộ Y tế | Các Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| b | Tăng cường hỗ trợ kỹ thuật, đào tạo đội ngũ cán bộ làm công tác đấu thầu, mua sắm đủ năng lực tại các cấp | Bộ Tài chính | Các Bộ, ngành, địa phương | 2026-2027 |
| c | Tăng cường năng lực dự báo, lập kế hoạch nhu cầu, quản lý điều phối hàng hóa và thanh quyết toán đối với các cơ sở cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS tại các tuyến theo phân cấp. | Bộ Y tế | Các Bộ, ngành, địa phương | 2026-2027 |
| d | Thiết lập hệ thống dữ liệu về nguồn cung và giá hàng hóa trong phòng, chống HIV/AIDS làm căn cứ lập kế hoạch mua sắm định kỳ | Bộ Y tế | Các Bộ, ngành, địa phương | 2026-2027 |
| đ | Khuyến khích các nhà tài trợ quốc tế tiếp tục hỗ trợ, nhất là cung ứng các loại thuốc hiếm, ít nhà sản xuất nhằm bảo đảm tính sẵn có và liên tục của thuốc và vật tư y tế phòng, chống HIV/AIDS. | Bộ Y tế | Các Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| e | Đa dạng hóa kênh phân phối, mở rộng thị trường, tăng tính tiếp cận và đảm bảo cạnh tranh đối với hàng hóa trong phòng, chống HIV/AIDS | Bộ Y tế | Các Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| g | Xây dựng cơ chế giám sát chất lượng và giá cung ứng thuốc tại các cơ sở tư nhân. Xây dựng cơ chế trao đổi thông tin hai chiều giữa nhà nước và y tế tư nhân trong cho việc xây dựng kế hoach và triển khai cung ứng thuốc và sinh phẩm xét nghiệm HIV | Bộ Y tế | Các Bộ, ngành, địa phương | 2026-2028 |
| h | Khuyến khích đầu tư sản xuất thuốc trong nước, tăng cường năng lực của các nhà cung ứng thuốc, vật dụng can thiệp, trang thiết bị trong nước để chủ động đáp ứng nhu cầu phòng, chống HIV/AIDS | Bộ Y tế | Các Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| ***4*** | *Nghiên cứu khoa học và hợp tác quốc tế* |  |  |  |
| a | Ưu tiên nghiên cứu về kỹ thuật mới, thuốc mới trong xét nghiệm, dự phòng và điều trị HIV/AIDS; Nghiên cứu về giám sát bệnh; Nghiên cứu ước tính quần thể người nhiễm HIV, người có nguy cơ cao nhiễm HIV; Nghiên cứu về điều trị nghiên ma túy tổng hợp (ATS); Đánh giá hiệu quả mô hình xét nghiệm, điều trị, đặc biệt ở nhóm nguy cơ cao. | Bộ Y tế | Các Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| b | Duy trì và mở rộng hợp tác với các tổ chức phi chính phủ và quốc tế để triển khai nghiên cứu ứng dụng về phòng, chống HIV/AIDS. Việc hoàn thiện cơ chế tài chính, định mức nghiên cứu để thúc đẩy hoạt động khoa học trong lĩnh vực HIV/AIDS. | Bộ Y tế | Các Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| c | Tiếp tục thực hiện đầy đủ các nghĩa vụ và cam kết quốc tế trong phòng, chống HIV/AIDS; tăng cường hợp tác với các tổ chức quốc tế. | Bộ Y tế | Các Bộ, ngành, địa phương | 2026-2030 |
| d | Tiếp tục tăng cường triển khai hoạt động phòng, chống HIV/AIDS qua đường biên giới | Các Bộ, ngành, địa phương |  | 2026-2030 |

1. Chương trình mục tiêu Quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035 (Dự án 2). [↑](#footnote-ref-1)
2. Chương trình mục tiêu Quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035 (Dự án 2). [↑](#footnote-ref-2)
3. Quyết định số 286/QĐ-BYT ngày 22/01/2025 của Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch hành động thực hiện giải pháp đáp ứng y tế công cộng với chùm ca nhiễm HIV tại Việt Nam, giai đoạn 2025-2030. [↑](#footnote-ref-3)