SAO Y
Ủy ban nhân dân thành phố Đà Nẵng
Thời gian ký: 19/11/2021 10:49:33 +07:00

ỦY BAN NHÂN DÂN
THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG

Số: 199 /KH-UBND

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Đà Nẵng, ngày 19 tháng 11 năm 2021

KẾ HOẠCH
Thực hiện Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn thành phố Đà Nẵng

Thực hiện Quyết định số 1246/QĐ-TTg ngày 14/8/2020 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030; Kế hoạch số 34-KH/TU ngày 18/10/2021 của Thành ủy Đà Nẵng về việc triển khai Chỉ thị số 07-CT/TW ngày 06/7/2021 của Ban Bí thư về việc tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS, tiến tới chấm dứt bệnh AIDS tại Việt Nam trước năm 2030 trên địa bàn thành phố, UBND thành phố ban hành Kế hoạch thực hiện Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn thành phố Đà Nẵng với các nội dung như sau:

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Đẩy mạnh các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS để giảm số người mới nhiễm HIV và tử vong liên quan AIDS, chấm dứt dịch AIDS tại Việt Nam vào năm 2030, giảm tối đa tác động của dịch HIV/AIDS đến sự phát triển kinh tế - xã hội.

2. Mục tiêu cụ thể

a) Mở rộng và đổi mới các hoạt động truyền thông, can thiệp giảm hại và dự phòng lây nhiễm HIV, tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV đạt 80% vào năm 2030.

b) Mở rộng và đa dạng hóa các loại hình tư vấn xét nghiệm HIV, đẩy mạnh xét nghiệm HIV dựa vào cộng đồng, tự xét nghiệm; tỷ lệ người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng HIV của mình đạt 95% vào năm 2030; giám sát chặt chẽ tình hình diễn biến dịch HIV/AIDS ở các nhóm có hành vi nguy cơ cao.

c) Mở rộng và nâng cao chất lượng điều trị HIV/AIDS, tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm HIV của mình được điều trị thuốc kháng vi rút HIV đạt 95%, tỷ lệ người được điều trị thuốc kháng vi rút HIV có tải lượng vi rút dưới ngưỡng ức chế đạt 95%; loại trừ lây truyền HIV từ mẹ sang con vào năm 2030.

d) Củng cố và tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS các tuyến; bảo đảm nguồn nhân lực cho công tác phòng, chống HIV/AIDS; bảo đảm tài chính cho phòng, chống HIV/AIDS.

3. Các chỉ tiêu

a) Nhóm chỉ tiêu tác động

- Số người nhiễm HIV được phát hiện mới đạt mức dưới < 15 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.

b) Nhóm chỉ tiêu về dự phòng

- Tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV đạt 70% vào năm 2025 và đạt 80% vào năm 2030.

- Tỷ lệ người nghiện các chất dạng thuốc phiện được điều trị bằng thuốc thay thế và các loại thuốc, đạt ít nhất 80% vào năm 2025 và đạt ít nhất 90% vào năm 2030.

- Tỷ lệ người nam quan hệ tình dục đồng giới được điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV bằng thuốc (PrEP) đạt 30% vào năm 2025 và 40% vào năm 2030.

- Tỷ lệ thanh niên 15 đến 24 tuổi có hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS đạt 80% vào năm 2030.

- Tỷ lệ người dân 15 đến 49 tuổi không kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV đạt 80% vào năm 2030.

c) Nhóm chỉ tiêu về xét nghiệm

- Tỷ lệ người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng HIV của mình đạt 90% vào năm 2025 và 95% vào năm 2030.

- Tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được xét nghiệm HIV hằng năm đạt 70% vào năm 2025 và 80% vào năm 2030.

d) Nhóm chỉ tiêu về điều trị

- Tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng HIV được điều trị ARV đạt 90% năm 2025 và đạt 95% năm 2030.

- Tỷ lệ người nhiễm HIV điều trị thuốc ARV có tải lượng HIV dưới ngưỡng ức chế đạt ít nhất 95% qua các năm.

- Tỷ lệ bệnh nhân đồng nhiễm HIV/Lao được điều trị đồng thời cả ARV và lao đạt 92% vào năm 2025 và đạt 95% vào năm 2030.

- Tỷ lệ người bệnh đồng nhiễm HIV/viêm gan C được điều trị đồng thời thuốc ARV và điều trị viêm gan C đạt 50% trở lên vào năm 2025 và 75% trở lên vào năm 2030.

e) Nhóm chỉ tiêu hệ thống y tế

- Năm 2021, có đề án bảo đảm tài chính thực hiện mục tiêu chấm dứt dịch AIDS và phân bổ ngân sách địa phương hằng năm cho phòng, chống HIV/AIDS theo kế hoạch được phê duyệt.

- Phấn đấu 100% người nhiễm HIV điều trị ARV tại cơ sở y tế tham gia bảo hiểm y tế vào năm 2030.

- Bảo đảm cung ứng đủ thuốc, sinh phẩm, vật tư, trang thiết bị cho công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Có hệ thống thu thập số liệu đạt chất lượng để theo dõi tình hình dịch và đánh giá hiệu quả các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

II. CÁC GIẢI PHÁP CHỦ YẾU

1. Nhóm giải pháp về chính trị và xã hội

a) Tăng cường thực hiện chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của nhà nước đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Tăng cường lãnh đạo, chỉ đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS, đây là nhiệm vụ chính trị quan trọng; đẩy mạnh các hoạt động thanh tra, kiểm tra, giám sát đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS thuộc thẩm quyền quản lý.

- Ưu tiên đầu tư cho phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với tình hình dịch và tình hình kinh tế - xã hội.

- Nâng cao năng lực, hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS; lồng ghép các mục tiêu, chỉ tiêu về phòng, chống HIV/AIDS vào kế hoạch y tế và chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội từ thành phố đến quận, huyện, xã, phường.

b) Phối hợp liên ngành

- Các Sở, ban, ngành chủ động lập kế hoạch, bố trí kinh phí và phối hợp tổ chức triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với chức năng nhiệm vụ của từng đơn vị; thực hiện các hoạt động phối hợp liên ngành phù hợp để tăng hiệu quả 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 sống và hòa nhập cộng đồng do các sở, ngành và địa phương thực hiện.

- Tăng cường công tác thanh kiểm tra, các biện pháp can thiệp giảm hại dự phòng lây nhiễm HIV, đặc biệt là trong các cơ sở dịch vụ giải trí, cơ sở lưu trú và có biện pháp chế tài đối với những cơ sở không thực hiện các biện pháp này.

- Lồng ghép các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào các phong trào, các buổi sinh hoạt chuyên đề, đưa các chỉ tiêu về hỗ trợ, giúp đỡ người nhiễm HIV/AIDS tái hòa nhập cộng đồng vào chương trình công tác của các tổ chức chính trị - xã hội.

c) Huy động cộng đồng tham gia phòng, chống HIV/AIDS

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. Nâng cao năng lực cho các tổ chức xã hội, vận động để các tổ chức xã hội tham gia có hiệu quả trong cung cấp các dịch vụ trong phòng, chống HIV/AIDS.

d) Hỗ trợ xã hội

- 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 họ để người nhiễm HIV ổn định cuộc sống, hòa nhập và được chăm sóc tại gia đình và cộng đồng; bảo đảm sự công bằng và bình đẳng trong các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

- Tiếp tục triển khai chính sách trợ cấp xã hội cho trẻ em bị nhiễm HIV thuộc hộ nghèo, người nhiễm HIV thuộc hộ nghèo không còn khả năng lao động mà không có lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội theo quy định của pháp luật.

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

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

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

3. Nhóm giải pháp về dự phòng lây nhiễm HIV

a) Đổi mới và nâng cao chất lượng công tác thông tin, giáo dục, truyền thông

- Truyền thông đại chúng: Mở các chuyên trang, chuyên mục tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS, xây dựng, đăng tải các video clip, banner ảnh tĩnh, biểu ngữ cổ động...; tuyên truyền trên các báo điện tử có lượng người xem lớn; sản xuất tin, bài, phóng sự, phim tài liệu thông điệp đăng, phát trên các phương tiện thông tin đại chúng.

- Truyền thông dựa trên nền tảng công nghệ: Sản xuất các video clip, phim ngắn, thông tin để tuyên truyền trên nền tảng công nghệ số của các mạng xã hội.

- Truyền thông qua hệ thống thông tin cơ sở: Tăng thời lượng, tần suất tuyên truyền, phổ biến trên hệ thống cơ sở truyền thanh - truyền hình những thông tin khuyến cáo người dân và cộng đồng để phòng, chống HIV/AIDS phù hợp.

- Truyền thông qua các hoạt động khác: Lồng ghép trong việc giảng dạy, học tập tại cơ sở giáo dục thuộc hệ thống giáo dục quốc dân, trong hoạt động văn hóa, nghệ thuật, thể thao, trong hoạt động của cơ quan, tổ chức, cộng đồng và các thiết chế văn hóa cơ sở. Lồng ghép phòng, chống HIV/AIDS với tuyên truyền về bình đẳng giới, nâng cao nhận thức về giới, giáo dục sức khỏe tình dục, sức khỏe sinh sản; giáo dục gia đình, xây dựng gia đình hạnh phúc, bền vững.

- Phát huy vai trò, trách nhiệm của hệ thống thông tin cơ sở, huy động sự tham gia của các tổ chức xã hội, người nổi tiếng, người đứng đầu các cộng đồng dân cư, các chức sắc tôn giáo, người cao tuổi, người có uy tín trong cộng đồng, người nhiễm HIV tham gia công tác truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS.

b) Giảm kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV

- Đổi mới tư duy truyền thông phòng, chống HIV/AIDS, không truyền thông hù dọa; huy động người nhiễm HIV và người thuộc nhóm có hành vi nguy cơ cao tham gia vào các hoạt động truyền thông;

- Nâng cao kiến thức về giảm kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV tại gia đình, cộng đồng, nơi học tập, nơi làm việc. Triển khai các giải pháp đồng bộ để giảm kỳ thị, phân biệt đối xử liên quan đến HIV tại các cơ sở y tế;

- Khuyến khích sự tham gia của các nhóm cộng đồng, người nhiễm HIV vào quá trình lập kế hoạch, tổ chức thực hiện và theo dõi giám sát việc thực hiện các hoạt động giảm kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV.

c) Mở rộng, đổi mới các biện pháp can thiệp giảm hại, dự phòng lây nhiễm HIV

- Tập trung triển khai các can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV cho các nhóm có nguy cơ nhiễm HIV cao, người sử dụng ma túy, nam quan hệ tình dục đồng giới, người chuyển giới nữ, phụ nữ bán dâm và bạn tình, bạn tiêm chích của người nhiễm HIV.

- Đa dạng hóa các mô hình cung cấp bao cao su và bơm kim tiêm miễn phí phù hợp với nhu cầu của người sử dụng, kết hợp với mở rộng cung cấp bao cao su, bơm kim tiêm qua kênh thương mại.

- Đổi mới và nâng cao chất lượng điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế. Mở rộng các mô hình điều trị, cấp phát thuốc tại: tuyến cơ sở. Thí điểm và nhân rộng mô hình cấp phát thuốc điều trị mang về nhà. Đẩy mạnh các mô hình can thiệp cho người sử dụng ma túy tổng hợp, người sử dụng ma túy dạng kích thích Amphetamine (ATS) và người sử dụng đa ma túy.

- Mở rộng điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV bằng thuốc ARV (PrEP) cho các nhóm có hành vi nguy cơ cao qua hệ thống y tế nhà nước và tư nhân. Triển khai điều trị dự phòng sau phơi nhiễm HIV bằng thuốc ARV (PEP).

- Thí điểm và mở rộng triển khai các can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV phù hợp trong nhà tạm giữ, trại tạm giam, cơ sở cai nghiện ma túy.

- Cung cấp dịch vụ khám và điều trị phối hợp các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục cho các nhóm có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV qua quan hệ tình dục. Xây dựng các mô hình cung cấp dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV toàn diện, liên tục, kết nối với các dịch vụ y tế và hỗ trợ xã hội khác.

4. Nhóm giải pháp về tư vấn xét nghiệm HIV

a) Xét nghiệm sàng lọc HIV

- Đa dạng hóa dịch vụ tư vấn và xét nghiệm HIV. Đẩy mạnh xét nghiệm HIV trong cơ sở y tế, mở rộng xét nghiệm HIV tại cộng đồng, xét nghiệm HIV lưu động và tự xét nghiệm HIV.

- Triển khai các mô hình tư vấn xét nghiệm HIV phù hợp với từng nhóm có hành vi nguy cơ cao, gồm người sử dụng ma túy, nam quan hệ tình dục đồng giới, người chuyển giới, phụ nữ bán dâm, phạm nhân; mở rộng triển khai xét nghiệm HIV cho bạn tình, bạn chích của người nhiễm HIV; xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai.

- Ứng dụng các kỹ thuật, sinh phẩm xét nghiệm mới, phương pháp lấy mẫu mới trong chẩn đoán nhiễm HIV, xác định những người có hành vi nguy cơ cao để triển khai các biện pháp can thiệp phù hợp phòng lây nhiễm HIV.

b) Mở rộng các phòng xét nghiệm được phép khẳng định HIV, đặc biệt là ở tuyến huyện xa trung tâm thành phố để trả kết quả xét nghiệm khẳng định HIV dương tính cho người được xét nghiệm trong thời gian sớm nhất. Thường xuyên cập nhật các phương pháp xét nghiệm khẳng định HIV dương tính.

c) Bảo đảm chất lượng xét nghiệm HIV thông qua các hoạt động nội kiểm, ngoại kiểm, giám sát hỗ trợ kỹ thuật, kiểm định chất lượng phòng xét nghiệm nhằm nâng cao chất lượng tư vấn xét nghiệm HIV. Bảo đảm và duy trì các phòng xét nghiệm tham chiếu quốc gia về HIV/AIDS.

d) Đẩy mạnh các biện pháp để chuyển gửi thành công người nhiễm HIV từ dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV đến dịch vụ chăm sóc, điều trị bằng thuốc kháng vi rút HIV.

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

a) Mở rộng độ bao phủ dịch vụ điều trị HIV/AIDS

- Điều trị bằng thuốc kháng vi rút HIV (thuốc ARV) cho những người nhiễm HIV ngay sau khi được chẩn đoán xác định. Mở rộng điều trị HIV/AIDS tại các trại tạm giam, nhà tạm giữ, cơ sở cai nghiện ma túy, các tổ chức tôn giáo, tổ chức xã hội và các tổ chức hợp pháp khác. Huy động sự tham gia của y tế tư nhân trong điều trị HIV/AIDS.

- Lồng ghép dịch vụ điều trị HIV/AIDS vào hệ thống khám bệnh, chữa bệnh. Phân cấp điều trị HIV/AIDS về tuyến y tế cơ sở; mở rộng chăm sóc và điều trị HIV/AIDS tại tuyến xã, chăm sóc người bệnh HIV/AIDS tại nhà, tại cộng đồng.

- Tăng cường tư vấn và xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai; điều trị ngay thuốc ARV cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV; chẩn đoán sớm, quản lý và điều trị cho trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV.

- Tăng cường dự phòng, phát hiện và điều trị các bệnh đồng nhiễm với HIV/AIDS, gồm lao, viêm gan B, C và các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

b) Nâng cao chất lượng điều trị HIV/AIDS

- Cập nhật kịp thời hướng dẫn chăm sóc và điều trị HIV/AIDS, thực hiện tối ưu hóa phác đồ điều trị HIV/AIDS theo các khuyến cáo mới của Bộ Y tế; bảo đảm điều trị an toàn, hiệu quả; cung cấp dịch vụ điều trị HIV/AIDS phù hợp với 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, lồng ghép vào hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện; mở rộng độ bao phủ các xét nghiệm theo dõi điều trị HIV/AIDS.

- Tăng cường các hoạt động dự phòng và giám sát HIV kháng thuốc; theo dõi, đánh giá và ngăn chặn các phản ứng có hại của thuốc ARV trong điều trị HIV/AIDS; lồng ghép theo dõi cảnh báo sớm HIV kháng thuốc vào quản lý chất lượng điều trị HIV/AIDS.

6. Nhóm giải pháp về giám sát dịch HIV/AIDS, theo dõi, đánh giá và nghiên cứu khoa học

a) Triển khai thu thập, tổng hợp số liệu hoạt động phòng, chống HIV/AIDS toàn thành phố định kỳ; nâng cao chất lượng và sử dụng số liệu cho xây dựng chính sách, lập kế hoạch và đánh giá hiệu quả hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

b) Thiết lập hệ thống giám sát ca bệnh từ khi xác định nhiễm HIV cho đến tham gia điều trị, chuyển đổi cơ sở điều trị, chất lượng điều trị, tuân thủ điều trị và tử vong (nếu xảy ra) đối với từng người nhiễm HIV. Lập bản đồ, xác định các khu vực lây nhiễm HIV cao, xây dựng hệ thống thông tin cảnh báo dịch để chỉ đạo, triển khai các biện pháp kiểm soát lây nhiễm HIV kịp thời.

c) Tiếp tục duy trì hoạt động giám sát trọng điểm HIV, STI và giám sát hành vi lây nhiễm HIV phù hợp. Áp dụng kỹ thuật chẩn đoán mới nhiễm trong giám sát trọng điểm để đánh giá và ước tính nguy cơ lây nhiễm HIV trong các nhóm có hành vi nguy cơ cao, đặc biệt là nhóm MSM.

d) Nghiên cứu và áp dụng phương pháp ước tính quần thể có hành vi nguy cơ cao và dự báo dịch HIV/AIDS phù hợp tình hình mới. Đánh giá hiệu quả các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Tăng cường chia sẻ và sử dụng dữ liệu trong phòng, chống HIV/AIDS.

đ) Triển khai các nghiên cứu và ứng dụng khoa học công nghệ trong triển khai các biện pháp phòng, chống HIV/AIDS.

7. Ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác phòng, chống HIV/AIDS

a) Đồng bộ dữ liệu về điều trị HIV/AIDS với hệ thống quản lý thông tin bệnh viện.

b) Hiện đại hóa hệ thống quản lý thông tin về phòng, chống HIV/AIDS nhằm đổi mới phương thức cung cấp và nâng cao chất lượng số liệu báo cáo bảo đảm việc trao đổi số liệu theo hướng chủ động, kịp thời, chính xác và hiệu quả.

c) Ứng dụng công nghệ thông tin trong việc cảnh báo sớm, kiểm soát và đáp ứng y tế công cộng trong phòng, chống HIV/AIDS.

8. Nhóm giải pháp về bảo đảm tài chính

a) Đáp ứng đủ nhu cầu kinh phí cho phòng, chống HIV/AIDS. Định hướng ưu tiên bố trí ngân sách nhà nước các cấp tập trung cho các hoạt động can thiệp giảm hại, dự phòng lây nhiễm HIV, giám sát dịch, truyền thông, can thiệp cho nhóm đối tượng ưu tiên theo quy định của Luật Phòng, chống HIV/AIDS và huy động bù đắp thiếu hụt kinh phí khi các nguồn viện trợ quốc tế giảm dần và chấm dứt. Các sở, ngành bố trí ngân sách cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS để thực hiện các nhiệm vụ được giao.

b) Xây dựng kế hoạch bảo đảm tài chính cho chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2025 trên địa bàn thành phố Đà Nẵng và phân bổ kinh phí hàng năm theo kế hoạch đã được phê duyệt.

c) Mở rộng điều trị HIV/AIDS do Quỹ Bảo hiểm y tế chi trả theo quyền lợi của người bệnh tham gia bảo hiểm y tế; có cơ chế phù hợp để 100% người nhiễm HIV tham gia bảo hiểm y tế.

d) Tiếp tục huy động và sử dụng hiệu quả các nguồn viện trợ quốc tế cho phòng, chống HIV/AIDS.

đ) Tăng cường sự tham gia của các cá nhân, tổ chức, khu vực tư nhân tham gia đầu tư và cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS theo quy định của pháp luật; xây dựng cơ chế tài chính phù hợp và tạo điều kiện thuận lợi để huy động sự tham gia bền vững của các tổ chức xã hội trong cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS.

e) Tăng cường điều phối và sử dụng có hiệu quả các nguồn tài chính cho phòng, chống HIV/AIDS; tổ chức kiểm tra, giám sát việc phân bổ nguồn ngân sách nhà nước trung ương và địa phương cho phòng, chống HIV/AIDS theo các nội dung đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

9. Nhóm giải pháp về nguồn nhân lực

a) Kiện toàn và củng cố tổ chức, bảo đảm nhân lực cho công tác phòng chống HIV/AIDS tại các tuyến.

b) Đẩy mạnh triển khai hoạt động hỗ trợ kỹ thuật để củng cố và tăng cường năng lực mạng lưới phòng, chống HIV/AIDS các tuyến, đặc biệt là tuyến thành phố và tuyến quận/huyện.

c) Tăng cường năng lực và huy động mạng lưới người nhiễm HIV, người có hành vi nguy cơ cao, y tế tư nhân, các tổ chức xã hội, tổ chức cộng đồng tham gia công tác phòng, chống HIV/AIDS.

10. Nhóm giải pháp về cung ứng

a) Bảo đảm đủ thuốc, sinh phẩm, vật dụng can thiệp và trang thiết bị phục vụ công tác phòng, chống HIV/AIDS.

b) Tăng cường quản lý bảo đảm chất lượng thuốc, sinh phẩm, đẩy mạnh triển khai hoạt động theo dõi cảnh giác dược.

11. Nhóm giải pháp về hợp tác quốc tế

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

b) Tăng cường hợp tác với các tổ chức quốc tế, song phương, đa phương, đồng thời huy động sự hỗ trợ về tài chính và kỹ thuật cho phòng, chống HIV/AIDS.

III. CÁC HOẠT ĐỘNG CHÍNH

1. Dự phòng và can thiệp giảm tác hại

a) Thông tin giáo dục truyền thông phòng, chống HIV/AIDS

- Tổ chức các hoạt động truyền thông trực tiếp bằng nhiều hình thức, phù hợp với từng nhóm đối tượng:

+ Đối tượng ưu tiên truyền thông: Người nghiện ma túy; Người nhiễm HIV; Người có quan hệ tình dục đồng giới; người bán dâm, mua dâm; Người có quan hệ tình dục với các đối tượng trên, vợ, chồng, bạn tình, bạn chích của người nhiễm

HIV.

+ Đối tượng truyền thông khác: Phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, bao gồm phụ nữ mang thai; Gia đình có người nhiễm HIV; Người dân ở các xã thuộc huyện Hòa Vang; Người thuộc nhóm người di biến động; Lãnh đạo đảng, chính quyền địa phương các cấp.

- Truyền thông phòng, chống HIV/AIDS trên các phương tiện truyền thông đại chúng (phát thanh - truyền hình, báo viết, báo mạng, phim ảnh, panô, áp phích, băng đĩa, mạng xã hội). Sử dụng các trang điện tử của hệ thống ngành y tế và các cơ quan, đơn vị để cung cấp tin tức, kiến thức và tài liệu phòng, chống HIV/AIDS.

- Xây dựng tài liệu truyền thông về HIV/AIDS với nội dung và thông điệp phù hợp với nhóm đối tượng, truyền tải các thông điệp mới có tính tích cực để giảm kỳ thị phân biệt đối xử của cộng đồng với HIV/AIDS và sự tự kỳ thị của người nhiễm HIV.

- Triển khai các hoạt động giảm kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV trong các cơ sở y tế.

- Tăng cường truyền thông phòng, chống HIV/AIDS nhân sự kiện, đặc biệt là Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con và Tháng hành động quốc gia và Ngày Thế giới phòng, chống HIV/AIDS.

- Tổ chức cung cấp thông tin tình hình dịch HIV/AIDS và các văn bản chỉ đạo, định hướng về phòng chống HIV/AIDS cho các cơ quan báo, đài.

- Thực hiện phong trào toàn dân phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư.

b) Can thiệp giảm tác hại

- Can thiệp giảm tác hại cho nhóm người nguy cơ cao: nghiện chích ma túy, phụ nữ mại dâm, nam có quan hệ tình dục đồng giới, vợ/chồng/bạn tình, bạn chích của người nhiễm HIV:

+ Tiếp tục thực hiện chương trình bơm kim tiêm, bao cao su, đẩy mạnh việc phát miễn phí qua tuyên truyền viên đồng đẳng, các hộp bơm kim tiêm cố định, cộng tác viên, cơ sở xét nghiệm, điều trị HIV/AIDS.

+ Tăng cường kết nối, phối hợp và quản lý các tổ chức, các dự án triển khai hoạt động phòng chống HIV/AIDS trên địa bàn Thành phố.

+ Tăng cường năng lực cho cán bộ chuyên trách phòng, chống HIV/AIDS, đồng đẳng viên, cộng tác viên, tình nguyện viên tại các quận/huyện, xã/phường thông qua tập huấn, đào tạo và đào tạo lại về các can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV với các thông điệp truyền thông và chiến lược can thiệp mới; các kỹ năng tiếp cận, truyền thông, giới thiệu chuyển gửi khách hàng tiếp cận dịch vụ y tế.

+ Tuyên truyền về phòng, chống HIV/AIDS và chương trình can thiệp giảm tác hại trong các cơ sở cai nghiện ma túy, các trại giam, trại tạm giam của ngành Lao động - Thương binh và Xã hội và ngành Công an.

+ Truyền thông trực tiếp cho các nhóm đối tượng có hành vi nguy cơ cao nhằm tăng cường kiến thức dự phòng lây nhiễm HIV và chương trình can thiệp giảm tác hại, giới thiệu các dịch vụ xét nghiệm HIV, khám và chữa các bệnh lây truyền qua đường tình dục và các dịch vụ khác có liên quan.

+ Triển khai điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV bằng thuốc kháng HIV (PrEP).

+ Phối hợp các hoạt động dự phòng, điều trị HIV/AIDS với các hoạt động hỗ trợ xã hội khác.

- Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế:

+ Duy trì và mở rộng điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế; triển khai cấp phát thuốc thay thế theo quy định; thí điểm và mở rộng điều trị Buprenorphine thu dung bệnh nhân điều trị thực hiện chỉ tiêu giao hàng năm.

+ Đảm bảo cung ứng đủ thuốc Methadone cho các cơ sở điều trị Methadone trên địa bàn thành phố Đà Nẵng.

+ Tăng cường công tác truyền thông chương trình Methadone: truyền thông trực tiếp về lợi ích của chương trình điều trị Methadone cho đối tượng đích (người nghiện chích ma tuý), tình nguyện viên, cộng tác viên tham gia chương trình phòng, chống HIV/AIDS, ma tuý tại cộng đồng dân cư ở xã/phường trọng điểm tại các quận, huyện.

+ Đào tạo, tập huấn bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ cho đội ngũ cán bộ tham gia hoạt động điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone/Buprenorphine và các chiến lược can thiệp mới.

+ Hỗ trợ kỹ thuật định kỳ/đột xuất hoặc theo yêu cầu của cơ sở đảm bảo thực hiện quy trình điều trị và hội chẩn ca bệnh khó theo đúng qui định hiện hành.

+ Định kỳ hoặc đột xuất giám sát, kiểm tra quy trình chuyên môn theo đúng qui định hiện hành.

+ Duy trì vận hành phần mềm quản lý bệnh nhân điều trị Methadone.

+ Đảm bảo và nâng cao chất lượng điều trị, lồng ghép tối đa các dịch vụ hướng tới chăm sóc toàn diện cho người bệnh tham gia điều trị.

2. Xét nghiệm và giám sát dịch HIV/AIDS

a) Tư vấn xét nghiệm HIV

- Mở rộng xét nghiệm tại cộng đồng: Triển khai tư vấn xét nghiệm HIV tại cộng đồng do nhân viên y tế xã, phường, cộng tác viên (nhân viên tiếp cận cộng đồng) thực hiện, phối hợp chặt chẽ với các dự án, tổ chức phi chính phủ.... để tăng cường phát hiện người nhiễm HIV mới.

- Tăng cường tư vấn xét nghiệm HIV tại các cơ sở y tế: Đẩy mạnh tư vấn xét nghiệm HIV tại Trung tâm Y tế quận, huyện; triển khai tư vấn xét nghiệm HIV tại các xã, phường; mở rộng hoạt động tư vấn xét nghiệm HIV tại các bệnh viện trên địa bàn thành phố Đà Nẵng.

- Đối tượng tư vấn xét nghiệm: Tập trung triển khai hoạt động thông báo và tư vấn xét nghiệm HIV cho nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới, nhóm chuyển giới, bạn tình, bạn chích của người nhiễm HIV, con sinh ra từ mẹ nhiễm HIV. Tiếp tục triển khai tư vấn xét nghiệm cho 08 đối tượng đích theo quy định.

- Hình thức xét nghiệm: Tiếp tục duy trì các hình thức xét nghiệm cố định tại các cơ sở y tế; tăng cường xét nghiệm lưu động ngoài cộng đồng bằng kỹ thuật lấy máu mao mạch đầu ngón tay hoặc tự xét nghiệm bằng que thử Oraquick.

- Đảm bảo vật tư hóa chất cho hoạt động xét nghiệm, tập huấn xét nghiệm.

- Duy trì 01 phòng xét nghiệm khẳng định đạt tiêu chuẩn của Bộ Y tế.

- Đảm bảo chất lượng xét nghiệm tại phòng xét nghiệm.

- Sửa chữa, hiệu chuẩn, thiết bị chuyên môn phục vụ hoạt động.

- Giám sát quy trình thu thập, bảo quan, vận chuyển mẫu bệnh phẩm xét nghiệm CD4, tải lượng vi rút HIV tại các cơ sở điều trị HIV/AIDS (01 đợt/năm).

- Tập huấn bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ về kỹ thuật xét nghiệm huyết thanh học test nhanh sàng lọc HIV tại các cơ sở y tế trên địa bàn thành phố.

- Tập huấn bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ về kỹ năng tư vấn xét nghiệm HIV tại các cơ sở y tế trên địa bàn thành phố.

- Tập huấn bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ về kỹ thuật lấy mẫu, bảo quản, vận chuyển mẫu xét nghiệm HIV cho các xét nghiệm khẳng định, CD4 và tải lượng vi rút.

- Giao ban mạng lưới về công tác xét nghiệm HIV tại 07 quận, huyện.

b) Giám sát dịch tễ học HIV/AIDS

- Triển khai thu thập, tổng hợp số liệu hoạt động phòng, chống HIV/AIDS toàn thành phố định kỳ.

- Sử dụng số liệu cho xây dựng chính sách, lập kế hoạch và đánh giá hiệu quả hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

- Thiết lập hệ thống giám sát ca bệnh từ khi xác định nhiễm HIV cho đến tham gia điều trị, chuyển đổi cơ sở điều trị, chất lượng điều trị, tuân thủ điều trị và tử vong (nếu xảy ra) đối với từng người nhiễm HIV.

- Lập bản đồ, xác định các khu vực lây nhiễm HIV cao định kỳ hàng năm.

- Triển khai hoạt động giám sát trọng điểm HIV, STI và giám sát hành vi lây nhiễm HIV hàng năm theo quy định của Bộ Y tế.

- Nghiên cứu và áp dụng phương pháp ước tính quần thể có hành vi nguy cơ cao và dự báo dịch HIV/AIDS phù hợp tình hình mới.

- Tăng cường chia sẻ và sử dụng dữ liệu trong phòng, chống HIV/AIDS.

3. Điều trị HIV/AIDS và dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con

a) Điều trị HIV/AIDS

- Duy trì và nâng cao chất lượng điều trị HIV/AIDS bằng thuốc ARV tại các phòng khám ngoại trú (PKNT) điều trị HIV/AIDS, mở rộng kỹ thuật điều trị cho bệnh nhân HIV tại các quận, huyện trên địa bàn thành phố.

- Kết nối dịch vụ phòng chống HIV/AIDS (Tư vấn xét nghiệm, HIV/Lao, lây truyền mẹ con….) chuyển tiếp những người mới được chẩn đoán nhiễm HIV được điều trị ARV. Điều trị ARV sớm/ điều trị ARV trong ngày cho những trường hợp được chẩn đoán nhiễm HIV.

- Duy trì hoạt động cải thiện chất lượng chăm sóc điều trị HIV/AIDS, lồng ghép hoạt động cải tiến chất lượng chăm sóc điều trị HIV/AIDS vào hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện theo hướng dẫn ban hành kèm theo Quyết định số 174/QĐ-BYT ngày 18/1/2017 của Bộ Y tế.

- Triển khai xét nghiệm CD4, tải lượng HIV qua bảo hiểm y tế cho bệnh nhân đang điều trị ARV tại các cơ sở điều trị HIV/AIDS.

- Tăng cường hoạt động hỗ trợ kỹ thuật đối với các cơ sở điều trị HIV/AIDS về các hoạt động chuyên môn điều trị HIV/AIDS, dự trù báo cáo thuốc ARV và cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh HIV/AIDS qua Bảo hiểm y tế.

- Các cơ sở điều trị ARV cung cấp các dịch vụ khám chữa bệnh HIV qua bảo hiểm y tế. Tăng cường công tác tư vấn, vận động người nhiễm tham gia bảo hiểm y tế; đảm bảo 100% người nhiễm HIV đang điều trị ARV có thẻ Bảo hiểm y tế.

- Thực hiện cấp thuốc ARV qua Bảo hiểm y tế và đồng chi trả thuốc ARV tại các cơ sở điều trị.

b) Hoạt động phối hợp HIV/Lao

- Kiện toàn ban điều phối HIV/Lao các tuyến. Tăng cường công tác tư vấn xét nghiệm HIV cho bệnh nhân lao. Đẩy mạnh hoạt động kết nối chuyển gửi bệnh nhân HIV nghi mắc lao sang phòng khám lao để được khám chẩn đoán bệnh lao và chuyển gửi bệnh nhân lao nhiễm HIV sang cơ sở điều trị HIV để được điều trị ARV.

- Hoàn thành lồng ghép quản lý và cung cấp dịch vụ HIV và Lao tại các bệnh viện và tuyến quận, huyện và xã, phường.

c) Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con

- Phối hợp chặt chẽ giữa chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản và chương trình phòng chống HIV/AIDS trong triển khai hoạt động dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

- Thực hiện dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tại các cơ sở y tế theo Quyết định số 5877/QĐ-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế về việc "Hướng dẫn triển khai dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tại các cơ sở y tế" nhằm loại trừ lây truyền HIV từ mẹ sang con.

- Thông tin, truyền thông, tư vấn về lợi ích của xét nghiệm HIV và điều trị ARV sớm cho phụ nữ có thai nhiễm HIV để dự phòng lây truyền cho con.

- Triển khai các hoạt động hưởng ứng tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con từ Thành phố đến quận, huyện, xã, phường, tập trung vào việc phát hiện và điều trị ARV sớm phụ nữ mang thai nhiễm HIV và con của họ.

- Điều trị ngay cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV và con của phụ nữa bị nhiễm.

- Cung ứng thuốc ARV đảm bảo tính sẵn có, dễ tiếp cận để điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

- Xét nghiệm PCR chẩn đoán sớm tình trạng nhiễm HIV cho trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV theo đúng quy định.

d) Công tác dự phòng phơi nhiễm do tai nạn rủi ro nghề nghiệp

- Các cơ sở y tế đảm bảo thực hiện dự phòng phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp theo Quyết định 5456/QĐ-BYT ngày 20/11/2019 của Bộ Y tế về Hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

- Các phòng khám ngoại trú điều trị HIV/AIDS có trách nhiệm tiếp nhận và điều trị dự phòng phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp theo đúng quy định.

4. Đảm bảo công tác phòng, chống dịch COVID-19

a) Việc triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong tình hình diễn biến dịch COVID-19 cần phải thực hiện theo đúng quy định về công tác phòng, chống dịch COVID-19.

b) Triển khai tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 cho nhóm đối tượng bị nhiễm HIV, đối tượng cai nghiện trên địa bàn thành phố theo quy định.

IV. KINH PHÍ THỰC HIỆN

Căn cứ nhiệm vụ được giao tại Kế hoạch này, các đơn vị, địa phương chủ động cân đối sử dụng từ nguồn dự toán được giao hàng năm và các nguồn kinh phí hợp pháp khác (nếu có) theo quy định để thực hiện và tăng cường huy động kinh phí từ nguồn xã hội hóa, vận động tài trợ để giảm gánh nặng ngân sách.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

a) Có trách nhiệm xây dựng Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS hàng năm và trình UBND thành phố phê duyệt, đảm bảo việc thực hiện thành công kế hoạch phòng chống HIV/AIDS hàng năm, góp phần hoàn thành mục tiêu của Kế hoạch này.

b) Phối hợp hướng dẫn, tăng cường kiểm tra, đôn đốc các Sở, ban, ngành, UBND các quận, huyện và chỉ đạo các đơn vị y tế huy động mọi nguồn lực để thực hiện các chỉ tiêu được giao.

c) Chủ trì, phối hợp với các sở ban ngành là thành viên Ban chỉ đạo phòng chống tội phạm HIV/AIDS, tệ nạn xã hội và Xây dựng phong trào toàn dân bảo vệ an ninh Tổ quốc thành phố Đà Nẵng và các cơ quan có liên quan chỉ đạo, hướng dẫn triển khai Kế hoạch trong phạm vi nhiệm vụ và quyền hạn được giao.

2. Bảo hiểm xã hội thành phố: Chủ trì phối hợp với Sở Y tế hướng dẫn các cơ quan trực thuộc thực hiện chi trả dịch vụ y tế liên quan đến HIV/AIDS cho người tham gia bảo hiểm y tế theo phạm vi, quyền lợi mức hưởng được quy định tại Luật Bảo hiểm y tế.

3. Sở Thông tin và Truyền thông: Phối hợp với Sở Y tế hướng dẫn các phương tiện thông tin đại chúng và đài truyền thanh cơ sở triển khai rộng khắp các hoạt động truyền thông về mục tiêu chấm dứt dịch AIDS vào năm 2030; các cơ quan báo chí Thành phố chủ động đăng tải tin, phóng sự quảng bá cho các hoạt động thực hiện mục tiêu chấm dứt dịch AIDS vào năm 2030.

4. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội

- Phối hợp với Sở Y tế tổ chức, triển khai các hoạt động thực hiện mục tiêu chấm dứt dịch AIDS vào năm 2030 trong các cơ sở cai nghiện, cơ sở nuôi dưỡng tập trung (tìm kiếm ca bệnh, chăm sóc điều trị và chuyển tiếp điều trị người nhiễm HIV...).

- Chỉ đạo ngành dọc đến tuyến quận, huyện, tuyến xã, phường phối hợp với các cơ quan y tế tổ chức triển khai các hoạt động tiếp cận và tìm kiếm, phát hiện người nhiễm HIV, đặc biệt là đối với những người thuộc các nhóm có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV trong cộng đồng.

5. Công an thành phố

- Triển khai các hoạt động phòng chống HIV/AIDS và chăm sóc người nhiễm HIV tại trại giam và trại tạm giam. Tuyên truyền phòng chống HIV/AIDS cho cán bộ chiến sỹ trong ngành.

- Phối hợp và hỗ trợ Sở Y tế, Sở Lao động - Thương binh và Xã hội triển khai có hiệu quả các chương trình can thiệp giảm hại tại thành phố. Thực hiện quản lý địa bàn và xử lý vi phạm liên quan đến phòng chống HIV/AIDS theo qui định.

6. Sở Kế hoạch và Đầu tư

- Xem xét, hướng dẫn việc lồng ghép các chỉ tiêu phòng chống HIV/AIDS vào chương trình phát triển kinh tế - xã hội của thành phố.

- Hàng năm, trên cơ sở đề xuất của các địa phương, đơn vị, tham mưu UBND thành phố bố trí nguồn vốn đầu tư phát triển và phối hợp với Sở Y tế, các đơn vị liên quan tiến hành các thủ tục tiếp nhận và sử dụng các nguồn lực, hỗ trợ kỹ thuật từ nguồn vốn nước ngoài, vốn viện trợ phi chính phủ để thực hiện Kế hoạch.

7. Sở Tài chính: Trên cơ sở đề nghị của Sở Y tế, các đơn vị và khả năng cân đối ngân sách, Sở Tài chính tham mưu cấp có thẩm quyền quyết định theo đúng quy định Luật NSNN năm 2015 và các văn bản hướng dẫn có liên quan

8. Bộ Chỉ huy Quân sự thành phố, Bộ Chỉ huy Bộ đội Biên phòng thành phố: Thực hiện tuyên truyền phòng chống HIV/AIDS cho cán bộ chiến sỹ của ngành.

9. Sở Giáo dục và Đào tạo; Đại học Đà Nẵng và các cơ sở đào tạo trên địa bàn thành phố: Chủ trì phối hợp với Sở Y tế, tổ chức tuyên truyền giáo dục kiến

thức và kỹ năng phòng, chống HIV/AIDS vào các hoạt động ngoài giờ lên lớp phù hợp với đặc điểm, yêu cầu của từng cấp học.

10. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc thành phố và các đoàn thể: Phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan liên quan chỉ đạo cấp cơ sở tăng cường các hoạt động truyền thông, vận động người nhiễm HIV và người có hành vi nguy cơ tiếp cận các dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV và điều trị HIV/AIDS.

11. UBND các quận, huyện

- Hàng năm xây dựng kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS cụ thể phù hợp và lồng ghép với kế hoạch kinh tế xã hội của địa phương.

- Ngoài nguồn ngân sách thành phố cấp, chủ động đầu tư ngân sách cho chương trình phòng chống HIV/AIDS trên địa bàn.

- Tập chung chỉ đạo việc triển khai thực hiện Kế hoạch; Ưu tiên triển khai các biện pháp can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV; chương trình sử dụng bao cao su trong nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới và điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone và tổ chức tốt việc chăm sóc, điều trị hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS.

- Theo dõi giám sát việc thực hiện, tổ chức sơ kết định kỳ, tổng kết báo cáo kết quả thực hiện về Ban chỉ đạo phòng chống tội phạm HIV/AIDS, tệ nạn xã hội và Xây dựng phong trào toàn dân bảo vệ an ninh Tổ quốc thành phố Đà Nẵng.

Trên đây là Kế hoạch thực hiện Chiến lược Quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn thành phố Đà Nẵng, các sở, ban, ngành, đơn vị, địa phương phối hợp triển khai thực hiện./.

Nơi nhận:
- Bộ Y tế (báo cáo);
- TT TU, TT HĐND TP (báo cáo);
- CT, các PCT UBND TP;
- Các sở, ban, ngành;
- UBND các quận, huyện;
- CVP và PCVP VP UBND TP;
- Lưu: VT, SYT.

15 LT

KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH

ỦY BAN NHÂN DÂN THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG

Ngô Thị Kim Yến