

BÁO CÁO
Công tác phòng, chống HIV/AIDS 9 tháng đầu năm 2011
và trọng tâm kế hoạch 3 tháng cuối năm

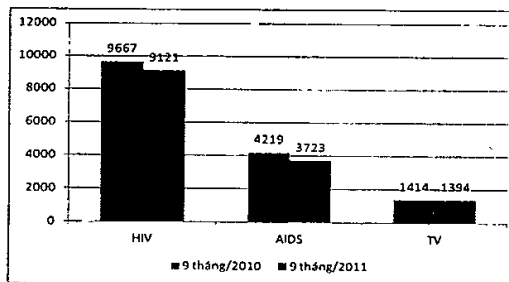
Kính gửi: Đồng chí Nguyễn Xuân Phúc
Ủy viên Bộ Chính trị, Phó Thủ tướng Chính phủ
Chủ tịch Ủy ban Quốc gia phòng, chống AIDS
và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm

Phần I
KẾT QUẢ CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS
9 THÁNG ĐẦU NĂM 2011

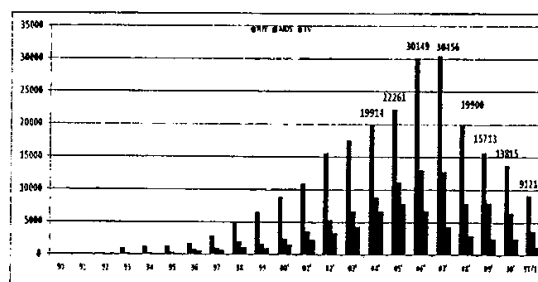
I. TÌNH HÌNH DỊCH HIV/AIDS 9 THÁNG ĐẦU NĂM

Theo báo cáo của các địa phương, tính đến ngày 30/9/2011, cả nước hiện có 193.350 người nhiễm HIV còn sống, trong đó có 47.030 bệnh nhân AIDS và đã có 51.306 người tử vong do HIV/AIDS. Trong 9 tháng đầu năm 2011, số trường hợp nhiễm HIV được báo cáo là 9.121 người, trong đó có 3.723 bệnh nhân AIDS và 1.394 trường hợp tử vong. Số trường hợp nhiễm HIV được phát hiện trong 9 tháng năm 2011 tập trung chủ yếu ở một số tỉnh trọng điểm về HIV/AIDS như: TP. Hồ Chí Minh: 1275 trường hợp (chiếm 13,98%); Hà Nội: 683 trường hợp (chiếm 7,49%); Điện Biên: 623 trường hợp (chiếm 6,83%); Sơn La: 460 trường hợp (chiếm 5,04%); Thái Nguyên: 396 trường hợp (chiếm 4,34%);

So sánh số trường hợp được xét nghiệm phát hiện nhiễm HIV của 9 tháng năm 2010, số trường hợp nhiễm HIV, bệnh nhân AIDS và tử vong do AIDS tiếp tục có xu hướng giảm, HIV giảm 546 trường hợp, số bệnh nhân AIDS giảm 496 trường hợp, số người tử vong do AIDS giảm 20 trường hợp.

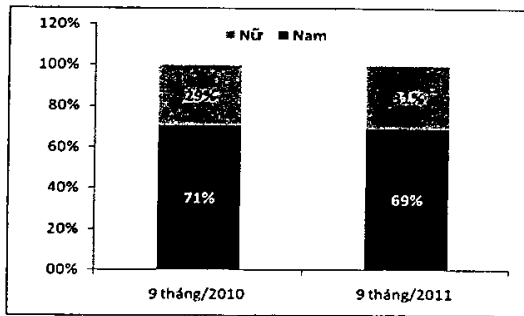


Biểu đồ 1a: Số người nhiễm HIV/AIDS, tử vong do AIDS 9 tháng đầu năm 2010, 2011.

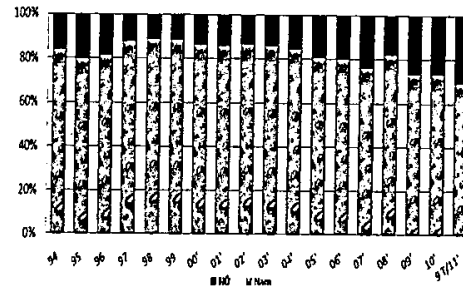


Biểu đồ 1b: Số người nhiễm HIV/AIDS, tử vong báo cáo qua các năm

Phân bố người nhiễm HIV theo giới nam giới chiếm 69%, nữ giới chiếm 31%. So sánh cùng kỳ năm 2010, tỷ lệ này giảm khoảng 2% ở nhóm nam và tăng gần 2% ở nhóm nữ giới, tỷ trọng người nhiễm HIV là nữ giới ngày càng nhiều.

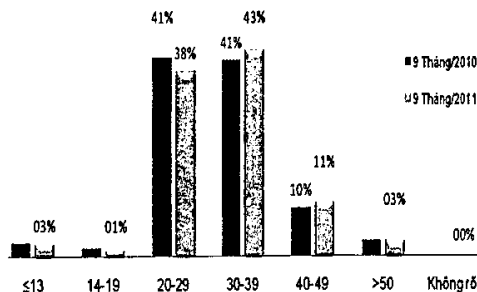


Biểu đồ 2a: Phân bố người nhiễm HIV theo giới tính 9 tháng đầu năm 2010 và 2011

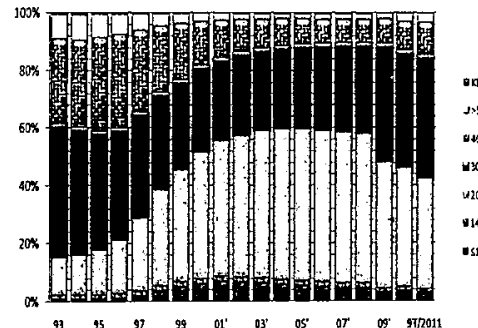


Biểu đồ 2b. Phân bố người nhiễm HIV theo giới qua các năm

Phân bố người nhiễm HIV theo nhóm tuổi trong số người nhiễm HIV được báo cáo trong 9 tháng đầu năm 2011 vẫn tập trung trong nhóm 20-39 tuổi, trong đó nhóm 20-29 tuổi chiếm 38% giảm khoảng 3% so với cùng kỳ năm 2010, nhóm 30-39 tuổi chiếm 43% tăng gần 2% so với năm 2010. Còn lại các nhóm tuổi khác chiếm một tỷ lệ nhỏ khoảng 16%, chênh lệch không đáng kể so với cùng kỳ năm 2010.



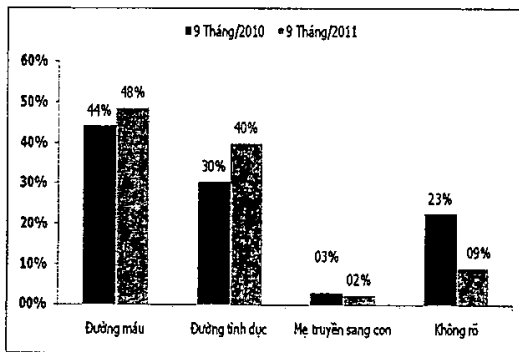
Biểu đồ 3a: Phân bố người nhiễm HIV theo nhóm tuổi năm 2010 và 2011



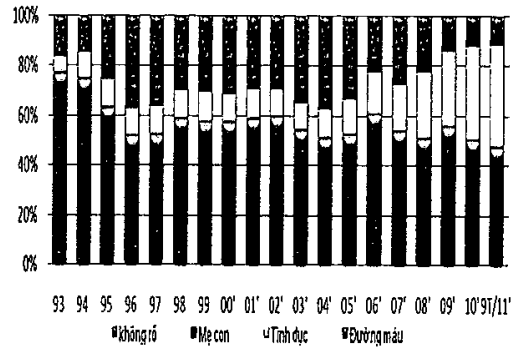
Biểu đồ 3b: Phân bố người nhiễm HIV theo nhóm tuổi qua các năm

Phân bố người nhiễm HIV theo đường lây trong số người nhiễm HIV được báo cáo 9 tháng năm 2011 cho thấy: lây truyền qua đường máu chiếm tỷ lệ cao nhất 48%, tiếp đến là tỷ lệ người nhiễm HIV lây truyền qua đường tình dục chiếm 40%, tỷ lệ người nhiễm HIV lây truyền từ mẹ sang con chiếm 2%, có 9% tỷ lệ người nhiễm HIV không thống kê được nguyên nhân lây truyền. Như vậy so sánh với cùng kỳ năm 2010 thì tỷ lệ nhiễm HIV lây truyền qua đường tình dục tăng khoảng 10%, tuy nhiên tỷ lệ này khác nhau ở các khu vực, ở các tỉnh miền Bắc (Điện Biên, Sơn La, Thái Nguyên, Hà Nội, Thanh Hoá) chủ yếu vẫn lây truyền qua đường máu chiếm 26,3%,

trong khi đó ở khu vực miền nam lây truyền qua quan hệ tình dục lại chiếm tỷ lệ cao hơn (24%) tập trung ở một số tỉnh (Kiên Giang, An Giang, Hồ Chí Minh, Đồng Tháp)

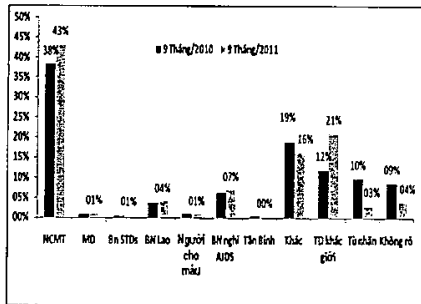


Biểu đồ 4a: Phân bố người nhiễm HIV theo đường lây năm 2010 và 2011

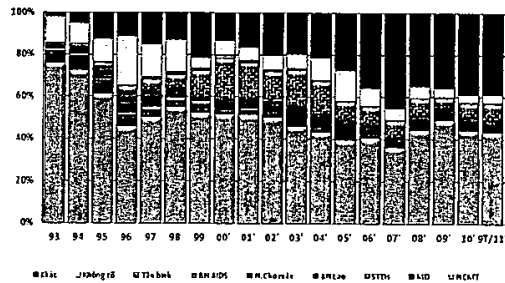


Biểu đồ 4b: Phân bố người nhiễm HIV theo đường lây qua các năm

Phân tích tỷ lệ người nhiễm HIV theo các nhóm đối tượng trong số người nhiễm HIV được báo cáo trong 9 tháng đầu năm 2011 cho thấy nhóm nghiện chích ma túy vẫn chiếm chủ yếu với tỷ lệ 43,1% cao hơn gần 5% so với cùng kỳ năm 2010, tiếp đến là nhóm đối tượng tình dục khác giới chiếm 21% tăng khoảng 8% so với cùng kỳ 2010, các nhóm đối tượng: đối tượng khác chiếm 16,2% , nhóm tù nhân và không rõ chiếm một tỷ lệ nhỏ và thấp hơn so với cùng kỳ năm 2010. Các nhóm đối tượng còn lại có sự thay đổi không đáng kể.



Biểu đồ 5a: Phân bố người nhiễm HIV theo nhóm đối tượng năm 2010 và 2011



Biểu đồ 5b: Phân bố người nhiễm HIV theo nhóm đối tượng qua các năm

Đánh giá chung: Dịch HIV/AIDS vẫn trong giai đoạn tập trung, chủ yếu ở nhóm có hành vi nguy cơ cao, kết quả giám sát trọng điểm năm 2010 tỷ lệ hiện nhiễm HIV nhóm nghiện chích ma túy là 17,2%, tiếp đến nhóm phụ nữ bán dâm tỷ lệ nhiễm HIV là 4,6%. Tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm đại diện cho cộng đồng đang ở mức thấp, tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm phụ nữ mang thai khoảng 0,26% và nhóm thanh niên khám tuyến nghĩa vụ quân sự khoảng 0,08% (kết quả giám sát trọng điểm năm 2010). Đối với hình thái nguy cơ lây nhiễm HIV, dịch chủ yếu lây truyền qua đường tiêm chích ma túy do dùng chung kim bơm kim tiêm, tuy nhiên tỷ trọng người nhiễm HIV lây qua đường tình dục đang tăng dần và chiếm tỷ lệ lớn hơn so với trước đây.

II. KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS 9 THÁNG ĐẦU NĂM 2011

1. Công tác quản lý, chỉ đạo và xây dựng các văn bản pháp quy

Công tác quản lý chỉ đạo, kiểm tra, giám sát được đẩy mạnh ở các tuyến, đáng chú ý là sự tham gia của các đồng chí lãnh đạo Đảng, Nhà nước tại các cuộc hội thảo về hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, các chuyến kiểm tra công tác phòng, chống AIDS tại cơ sở như: Phó Chủ tịch nước Nguyễn Thị Doan đã đến thăm và làm việc với cán bộ bệnh viện Nhi Trung ương và tặng quà cho các cháu nhiễm HIV nhân dịp 1/6; Phó Thủ tướng Trương Vĩnh Trọng đã có các chuyến kiểm tra công tác phòng, chống HIV/AIDS và phòng, chống ma túy, mại dâm tại Cần Thơ, Hải Phòng và Hà Nội. Trong tháng 6/2011 vừa qua, Phó Thủ tướng Trương Vĩnh Trọng đã dẫn đầu đoàn đại biểu Việt Nam tham dự hội nghị cấp cao Đại Hội đồng Liên hợp quốc về HIV/AIDS tại Hoa Kỳ. Tại hội nghị này, cộng đồng quốc tế đã đánh giá cao và cam kết nỗ lực cùng Việt Nam trong công cuộc phòng, chống HIV/AIDS, Việt Nam cam kết cùng cộng đồng quốc tế thực hiện Tuyên bố chính trị về HIV/AIDS của Đại hội đồng Liên hiệp quốc.

Để đánh giá về công tác quản lý, chỉ đạo của cấp ủy đảng các cấp đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS trong thời gian qua, Ban Khoa giáo Trung ương Đảng đã tiến hành đánh giá 5 năm thực hiện Chỉ thị số 54/CT-TW ngày 30/11/2005 của Ban Bí thư về “Tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS trong tình hình mới”, trên cơ sở đó Ban Bí thư đã ban hành Kết luận số 27-TB/TW ngày 09/5/2011, trong đó nhấn mạnh những thành tích đã đạt được, đồng thời chỉ rõ những hạn chế, yếu kém trong chỉ đạo, lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS thời gian qua. Để tạo điều kiện thuận lợi cho việc thu hút đội ngũ cán tham gia công tác phòng, chống HIV/AIDS, Chính phủ đã ban hành Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/7/2011 của Chính phủ quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công chức, viên chức công tác tại các cơ sở y tế công lập.

Cũng trong năm 2011, Bộ Y tế phối hợp với các bộ ngành liên quan xây dựng trình Chính phủ phê duyệt Nghị định số 69/2011/NĐ-CP ngày 08/8/2011 về Quy định xử phạm vi phạm hành chính về y tế dự phòng, môi trường y tế và phòng, chống HIV/AIDS, nghị định này thúc đẩy việc thực hiện các quy định của Luật phòng, chống HIV/AIDS. Trong quý II năm 2011, Bộ Y tế đã phối hợp với các Bộ, ngành liên quan tiến hành xây dựng Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030, dự kiến hoàn thành vào tháng 11/2011. Tiến hành xây dựng Nghị định của Chính phủ về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone, tạo hành lang pháp lý để triển khai công tác phòng, chống HIV/AIDS. Bên cạnh đó các thông tư, các quyết định của Bộ trưởng đã được ban hành hoàn thiện hành lang pháp lý trong công tác phòng chống HIV/AIDS.

2. Kết quả các hoạt động 9 tháng đầu năm

2.1. Công tác thông tin, giáo dục, truyền thông thay đổi hành vi:

Trong 9 tháng đầu năm 2011, hoạt động thông tin giáo dục truyền thông tiếp tục được đẩy mạnh, các Bộ, ngành, đoàn thể, Trung ương và các địa phương đã triển khai tuyên truyền dưới nhiều hình thức phong phú, đa dạng, tăng cường công tác thông tin, tuyên truyền nâng cao nhận thức nhằm thay đổi hành vi, giảm nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS, giảm tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS.

Thực hiện kế hoạch liên tịch “Toàn dân tham gia phòng, chống HIV tại cộng đồng dân cư” giữa Bộ Y tế, Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch và Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, các tỉnh, thành phố đã đẩy mạnh việc triển khai mô hình phòng, chống HIV/AIDS ở cộng đồng dân cư.

Tại địa phương, theo số liệu báo cáo 6 tháng đầu năm 2011 của 63 tỉnh/thành phố, cả nước đã thực hiện truyền thông trực tiếp về thay đổi hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV cho 7.421.841 lượt người, tăng 25% so với cùng kỳ năm 2010, trong đó số lượt tiếp cận dịch vụ truyền thông trực tiếp trong nhóm người nghiện chích ma túy tăng lên đáng kể so với cùng kỳ năm ngoái (tăng 424.629 lượt người).

2.2. Công tác can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV

Xác định tầm quan trọng của hoạt động can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV, trong thời gian qua, các chương trình can thiệp tiếp tục được đẩy mạnh. Với mạng lưới nhân viên tiếp cận cộng đồng tham gia trực tiếp triển khai các hoạt động can thiệp giảm tác hại, đội ngũ này ngày càng thể hiện được vai trò của mình trong công tác phòng, chống HIV/AIDS, tính đến hết quý II/2011 đã có 5.949 tuyên truyền viên đồng đẳng (TTVĐĐ) và 18.144 cộng tác viên (CTV) cho nhóm nghiện chích ma túy, 3.315 TTVĐĐ cho nhóm phụ nữ bán dâm và 381 TTVĐĐ cho nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới.

Cho đến nay độ bao phủ của chương trình can thiệp giảm tác hại tăng lên rõ rệt, có 60/63 tỉnh/thành phố triển khai chương trình bơm kim tiêm (BKT) và 63/63 tỉnh/thành phố triển khai chương trình bao cao su (BCS).

Bảng 1: Địa bàn triển khai chương trình BKT, BCS năm 2011 với cùng kỳ năm 2010

Địa bàn triển khai	Độ bao phủ của chương trình			
	Chương trình BKT (%)		Chương trình BCS (%)	
	Năm 2010	Năm 2011	Năm 2010	Năm 2011
Xã	29,91%	38,82%	47,85%	51,37%
Huyện	45,36%	64,90%	71,59%	77,68%

Về kết quả Chương trình phân phát, thu gom BKT trong 6 tháng đầu năm 2011 đã tiếp cận được 215.260 người nghiện chích ma túy với số lượng BKT được phát miễn phí là: 13.680.964 chiếc (tăng 15% so với cùng kỳ năm 2010). Bên cạnh đó số BKT đã qua sử dụng được thu gom và tiêu hủy là 8.360.704 chiếc (chiếm 61% số BKT được phát ra). Hoạt động này được thực hiện chủ yếu qua mạng lưới TTVĐĐ (83,5% số BKT được phát ra và 86,8% số BKT đã qua sử dụng được thu gom qua

TTVDD). Bên cạnh đó, BKT còn được phân phát qua CTV (12,4%), các phòng VCT (0,73%), các kênh khác (1,2%).

Về kết quả triển khai chương trình khuyến khích sử dụng bao cao su (BCS): tổng số BCS được phát miễn phí cho các đối tượng nguy cơ cao là 12.276.720 chiếc. Kênh phân phát chính là thông qua mạng lưới các TTVDD chiếm 80,2% tổng số BCS được phân phát trong, tiếp theo là CTV (6,9%) ngoài ra BCS còn được phân phát tại các kênh khác như phòng VCT (3,8%) các cơ sở y tế (4,6%) và các kênh khác. Bên cạnh đó tổ chức PSI đã tiến hành tiếp thị được 2.5 triệu BCS, kế hoạch năm 2011 dự kiến có khoảng 10 triệu BCS được bán tiếp thị xã hội.

Về chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone: Tính đến hết tháng 6 năm 2011, đã được triển khai mở rộng thêm 3 tỉnh và 6 điểm điều trị thay thế bằng Methadone so với cuối năm 2010. Hiện nay, trên toàn quốc đã có 9 tỉnh/thành phố triển khai chương trình với tổng số 25 cơ sở điều trị Methadone, tổng số bệnh nhân được điều trị là: 3.816 bệnh nhân (trong đó: Hải Phòng: 1.199 bệnh nhân; TP. Hồ Chí Minh: 983 bệnh nhân; Hà Nội: 559 bệnh nhân; Cần Thơ: 372 bệnh nhân; TP. Đà Nẵng: 113 bệnh nhân; Hải Dương: 282 bệnh nhân; Điện Biên: 186 bệnh nhân; Nam Định: 82 bệnh nhân; Thanh Hóa: 40 bệnh nhân). Số bệnh nhân đạt liều duy trì: 2.805 bệnh nhân, số bệnh nhân đang dò liều: 1.011 bệnh nhân. Hầu hết các bệnh nhân tham gia đều tuân thủ điều trị tốt và không còn sử dụng Heroin khi đạt đến liều điều trị duy trì. Kết quả nghiên cứu ban đầu tại TP Hồ Chí Minh và TP Hải Phòng cho thấy: sau 12 tháng sử dụng Methadone chỉ còn khoảng 10,80% bệnh nhân tiếp tục tiêm chích Heroin, tuy nhiên tần suất tiêm chích đã giảm hẳn so với trước thời điểm điều trị.

2.3. Công tác giám sát HIV/AIDS và tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện:

Hệ thống giám sát HIV/AIDS, theo dõi và đánh giá chương trình phòng, chống HIV/AIDS ngày càng được củng cố và hoàn thiện, triển khai phần mềm báo cáo trực tuyến về hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên phạm vi cả nước, tạo điều kiện số liệu báo cáo kịp thời. Tập huấn tăng cường năng lực cho cán bộ chịu trách nhiệm theo dõi, giám sát, đánh giá và tiếp tục triển khai thí điểm lồng ghép giám sát trọng điểm HIV lồng ghép điều tra hành vi tại 12 tỉnh, thành phố.

Về công tác tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện: hiện nay đã có 317 phòng tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện tại 58 tỉnh/thành phố. Trong 6 tháng đầu năm 2011, cả nước đã tư vấn cho 48.3185 người, trong đó có 461.963 lượt người thực hiện xét nghiệm HIV, so sánh cùng kỳ năm 2010 số người được tư vấn tăng gấp 2,26 lần (số liệu 6 tháng đầu năm 2010 là 204.259 người). Thí điểm triển khai mô hình tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện lưu động đã được triển khai tại Thanh Hóa, Hải Phòng, Điện Biên. Bên cạnh dịch vụ tư vấn xét nghiệm tự nguyện đã triển khai thêm mô hình tư vấn xét nghiệm HIV theo đề nghị của cán bộ y tế (PITC) tại các bệnh viện da liễu, cơ sở điều trị Lao tại 21 tỉnh/thành phố, tính đến năm 2011 tổng số 117 cơ sở triển khai mô hình này.

Về công tác xét nghiệm HIV/AIDS, cho đến nay Bộ Y tế đã thẩm định và cho phép 77 phòng xét nghiệm đủ điều kiện khẳng định các trường hợp HIV (+) trên 51 tỉnh, thành phố. Các tỉnh còn lại chưa có phòng xét nghiệm khẳng định HIV dương tính do điều kiện về cơ sở hạ tầng chưa đảm bảo và mới thành lập nên chưa có cán bộ đủ năng lực để thực hiện việc xét nghiệm khẳng định các trường hợp HIV dương tính.

2.4. Chương trình tiếp cận điều trị và chăm sóc HIV/AIDS

Cho đến nay, toàn quốc có 318 phòng khám ngoại trú cho bệnh nhân HIV/AIDS, trong đó có 289 phòng khám người lớn, 118 phòng khám trẻ em và 89 phòng khám lồng ghép người lớn và trẻ em.

Tính đến tháng 6/2011 cả nước đang điều trị ARV cho trên 54.637 bệnh nhân AIDS, trong đó trẻ em là 2.980, riêng 6 tháng đầu năm 2011 đã tiến hành điều trị mới cho 5.584 bệnh nhân, trung bình tăng 768 bệnh nhân/tháng, số trẻ em được điều trị ARV tăng đáng kể.

Các hoạt động xét nghiệm hỗ trợ điều trị, chăm sóc cũng được đẩy mạnh, có 53 máy đếm CD4 tại 33 tỉnh, cung cấp 10.000 xét nghiệm CD4. Xét nghiệm đo tải lượng vi rút được triển khai tại Hà Nội và TP Hồ Chí Minh. Công tác xét nghiệm chẩn đoán trẻ em dưới 18 tháng tuổi đã được triển khai tại 45 tỉnh, thành phố.

2.5. Chương trình dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con.

Công tác Dự phòng lây truyền từ mẹ sang con là hoạt động thường xuyên trong năm đã được quan tâm chỉ đạo thực hiện, hướng dẫn địa phương tổ chức tháng cao điểm dự phòng LTMC tháng 6/2011. Hiện nay, trên toàn quốc có 226 điểm cung cấp dịch vụ dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con, bao gồm 02 điểm tuyến Trung ương, 92 điểm tuyến tỉnh, còn lại là 132 điểm tuyến huyện chiếm khoảng 25% số huyện trong toàn quốc. Tuy nhiên hiện chỉ có trên 133 cơ sở cung cấp dịch vụ PLTMC toàn diện và cũng chủ yếu tập trung tại tuyến tỉnh/thành phố có dự án.

Tính trong 6 tháng đầu năm 2011, số phụ nữ nhiễm HIV được điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con là 739, tăng 19% so với cùng kỳ năm 2010, cùng với thời gian đó, số trẻ được điều trị dự phòng lây truyền HIV là 834 trẻ (tăng 22% so với cùng kỳ năm ngoái).

2.6. Chương trình quản lý các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STD):

Tính trong 6 tháng đầu năm 2011, tại các cơ sở y tế nhà nước và tư nhân của các tỉnh/thành phố đã tiến hành khám, điều trị cho 430.930 ca mắc STI. Trong tổng số ca khám điều trị STI, các cơ sở y tế nhà nước thực hiện khám điều trị là chính chiếm 96,8% tổng số ca khám điều trị STI trong cả nước được báo cáo.

2.7. Chương trình Lao/HIV

Hiện nay có 35 tỉnh và 341 huyện đang triển khai hoạt động lồng ghép HIV/lao. Công tác dự phòng lao cho người nhiễm HIV/AIDS đã được các tỉnh, các dự án bắt đầu triển khai, tuy nhiên chưa có kết quả cụ thể do thiếu biểu mẫu báo cáo. Vừa qua

Bộ Y tế đã tổ chức Hội thảo đánh giá kết quả thực hiện phối hợp HIV/lao và định hướng phối hợp giai đoạn 2011-2015.

2.8. Chương trình An toàn truyền máu.

Tiếp tục đảm bảo 100% các chai máu được sàng lọc HIV trước khi truyền. Trong 6 tháng đầu năm 2011, cả nước đã thu gom được đơn vị máu, trong đó đơn vị máu thu gom từ người tình nguyện hiến máu là đơn vị máu, sàng lọc và loại bỏ được đơn vị máu nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm HIV.

3. Công tác phối hợp liên ngành

Với sự chỉ đạo và điều hành có hiệu quả cao của Ủy ban quốc gia phòng, chống HIV/AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm, công tác phối hợp liên ngành ngày càng được đẩy mạnh. Theo báo cáo chưa đầy đủ của các Bộ, ngành gửi về Bộ Y tế tổng hợp như sau:

3.1. Ủy ban Trung ương Mặt trận tổ quốc Việt Nam

Xây dựng kế hoạch số 138/KH/BTT của Ban Thường trực Ủy ban Trung ương Mặt trận tổ quốc Việt Nam về thực hiện triển khai thực hiện công tác phòng, chống HIV/AIDS năm 2011 gắn với cuộc vận động “Toàn dân đoàn kết xây dựng đời sống văn hoá ở khu dân cư”, ban hành hướng dẫn số 1344/HD/MTTW- BTT về Hướng dẫn các tỉnh, thành phố triển khai xây dựng chỉ đạo điểm và xây dựng mô hình về công tác phòng, chống ma túy, tội phạm, HIV/AIDS.

Tổ chức tuyên truyền trên hệ thống thông tin của Mặt trận như: Báo Đại đoàn kết, Website Mặt trận, Thông tin Công tác Mặt trận, Tạp chí Mặt trận được chuyển tải đến các xã, phường, khu dân cư trong cả nước.

3.2. Bộ Công an

Tham mưu, xây dựng các văn bản quy phạm pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS như xây dựng Thông tư liên tịch hướng dẫn Quyết định 96/2007/QĐ-TTg ngày 28/6/2007 của Thủ tướng Chính phủ về việc quản lý, chăm sóc, tư vấn, điều trị cho người nhiễm HIV và phòng lây nhiễm HIV tại các cơ sở giáo dục, trường giáo dưỡng, cơ sở chữa bệnh, cơ sở bảo trợ xã hội, trại giam, trại tạm giam, Quyết định số 15/QĐ-TTg ngày 05/01/2011 của Thủ tướng Chính phủ. Triển khai dự án thành phần Quỹ Toàn cầu phòng, chống HIV/AIDS về dự phòng và chăm sóc, điều trị người nhiễm HIV trong các cơ sở trại giam, trại tạm giam.

Tiếp tục đẩy mạnh công tác phòng chống ma túy, phối hợp chặt chẽ với ngành y tế triển khai chương trình can thiệp như bơm kim tiêm sạch và đặc biệt là Methadone.

3.3. Bộ Giáo dục và Đào tạo

Ban hành các văn bản chỉ đạo và hướng dẫn thực hiện công tác phòng, chống HIV/AIDS trong ngành giáo dục. Tổ chức hội thảo về giảm kỳ thị và phân biệt đối với HIV/AIDS trong ngành Giáo dục và hội thảo về chương trình, tài liệu giảng dạy

phòng, chống HIV/AIDS trong các trường sư phạm. Cung cấp các đĩa và bài giảng về phòng, chống HIV/AIDS cho các sở giáo dục đào tạo

Tổ chức đoàn đi kiểm tra, giám sát đánh giá kết quả hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại các cơ sở giáo dục.

3.4. Bộ Tư pháp

Ban hành các văn bản chỉ đạo và hướng dẫn thực hiện công tác phòng, chống HIV/AIDS trong ngành. Tuyên truyền trên báo, tạp chí chuyên đề pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS. Tổ chức tọa đàm chuyên đề phổ biến tuyên truyền pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS.

Nghiên cứu, đánh giá tính thống nhất đồng bộ, tính hợp pháp giữa các quy định về phòng, chống HIV/AIDS và ma túy, mại dâm trong các văn bản liên quan. Nghiên cứu đề xuất và thảo luận các nội dung liên quan đến phòng, chống HIV/AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy mại dâm trong Luật Xử lý vi phạm hành chính.

3.5. Bộ Giao thông Vận tải

Triển khai công tác thông tin tuyên truyền qua phương tiện thông tin đại chúng, đưa các thông điệp phòng, chống HIV/AIDS trên báo Giao thông Vận tải,

Tập huấn truyền thông phòng, chống AIDS cho đội ngũ tuyên truyền viên, cán bộ quản lý, cán bộ công đoàn, y tế, đoàn thanh niên, học sinh, sinh viên, lái xe, lái tàu, đặc biệt là cho công nhân công tác tại các vùng sâu, vùng xa.

Thực hiện các Dự án chăm sóc sức khỏe và phòng, chống HIV/AIDS tại các Dự án xây dựng Cầu Nhật Tân (Hà Nội), xây dựng Cảng Cái Mép - Thị Vải (Bà Rịa - Vũng Tàu).

3.6. Bộ Kế hoạch - Đầu tư, Bộ Tài chính

Ban hành các văn bản chỉ đạo và hướng dẫn thực hiện công tác phòng, chống HIV/AIDS trong ngành. Thẩm định và trình Thủ tướng trình Quốc hội Chương trình mục tiêu Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS. Xây dựng thông tư hướng dẫn định mức chi chương trình mục tiêu quốc gia phòng chống HIV/AIDS và các văn bản liên quan khác.

Tổ chức tập huấn cho cán bộ công đoàn các cấp ngành y tế về Luật phòng, chống HIV/AIDS, kỹ năng xử lý phơi nhiễm HIV/AIDS, chống kỳ thị phân biệt đối xử với người có HIV.

3.7. Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch

Tiếp tục đẩy mạnh việc thực hiện Kế hoạch liên tịch "Toàn dân tham gia phòng, chống HIV tại cộng đồng dân cư" giữa Bộ Y tế, Bộ Văn hoá, Thể thao và Du lịch và Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tại tỉnh điểm.

Tập huấn cán bộ Sở Văn hoá, Thể thao và Du lịch, cán bộ Trung tâm Văn hoá (các tỉnh phía Bắc), các báo, tạp chí ngành triển khai thí điểm Chương trình bao cao su dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS tại các khách sạn, nhà nghỉ, cơ sở lưu trú khác để thực hiện Quyết định số 2859/QĐ-BVHTTDL của Bộ trưởng Bộ Văn hóa Thể thao, Du lịch

phê duyệt Kế hoạch triển khai thực hiện chương trình bao cao su dự phòng lây nhiễm HIV và các bệnh lây truyền qua đường tình dục tại các cơ sở kinh doanh lưu trú du lịch giai đoạn 2010 – 2015.

3.8. Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam, Đoàn TNCS Hồ Chí Minh

Xây dựng và triển khai kế hoạch phòng chống HIV/AIDS năm 2011, tiếp tục đẩy mạnh công tác truyền thông thay đổi hành vi. Tổ chức các buổi truyền thông trực tiếp các nội dung về phòng, chống HIV/AIDS, chống kỳ thị và phân biệt đối xử qua các buổi sinh hoạt của các CLB Đồng cảm, tổ, nhóm phụ nữ tại 63 tỉnh/thành. Nhân rộng 10 mô hình CLB Đồng cảm tại 5 tỉnh Điện Biên, Hà Nam, Tuyên Quang, An Giang và Long An (mỗi tỉnh 2 CLB)

Phối hợp với TW Hội sinh viên Việt Nam xây dựng thí điểm 02 mô hình Câu lạc bộ nữ sinh với công tác phòng, chống HIV/AIDS“ tại Hà Nội. Tổ chức tư vấn cộng đồng về phòng, chống HIV/AIDS cho khoảng 700 vị thành niên và thanh niên tại khu công nghiệp, khu chế xuất. Tổ chức 02 khoá tập huấn cho gần 200 cán bộ đoàn cơ sở về nội dung phòng, chống HIV/AIDS.

3.9. Viện Kiểm sát Nhân dân Tối cao

Củng cố Ban chỉ đạo các chương trình phòng, chống tội phạm và tệ nạn xã hội ngành Kiểm sát nhân dân. Ban chỉ đạo đã ra quy chế hoạt động của Ban. Viện Kiểm sát nhân dân các tỉnh thành phố đã có Ban chỉ đạo do 1 đồng chí Phó Viện trưởng làm trưởng Ban.

Kiểm tra công tác tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS tại Trại giam Gia Trung tỉnh Gia Lai

Tổ chức “Lễ ký cam kết học viên nói không với ma túy, tích cực phòng, chống HIV/AIDS “ tại Trường Đào tạo và Bồi dưỡng nghiệp vụ kiểm sát Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh.

3.10. Ủy ban Dân tộc

Tham mưu, chỉ đạo các vụ Địa phương trực thuộc Ủy ban Dân tộc ở khu vực Tây Bắc, Tây Nguyên, Tây Nam Bộ và Ban Dân tộc các tỉnh triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS năm 2011. Tuyên truyền các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên các báo, tạp chí của ngành. Cung cấp các tài liệu truyền thông, Tạp chí AIDS và Cộng đồng cho các tỉnh dân tộc vùng sâu, vùng xa và miền núi. Tổ chức 02 cuộc hội thảo, tập huấn về hoạt động phòng, chống HIV/AIDS cho 120 học viên tại Quảng Ninh, Hoà Bình. Phối hợp với Bộ Y tế chuẩn bị Xây dựng kế hoạch triển khai mô hình truyền thông phòng, chống HIV/AIDS cho người dân tộc thiểu số.

3.11. Hội Cựu chiến binh Việt Nam

Chỉ đạo, hướng dẫn các cấp Hội xây dựng và thực hiện chương trình kế hoạch hành động phòng, chống HIV/AIDS, ma túy, mại dâm năm 2011.

Chỉ đạo phát huy kết quả các bài học kinh nghiệm, những mô hình, điển hình tiên tiến trong đấu tranh phòng, chống tội phạm, ma túy, mại dâm, HIV/AIDS qua sơ

kết, tổng kết năm 2010 để xây dựng và nhân rộng các đơn vị điểm của cơ sở Hội ở các tỉnh Hội, vùng, miền, khu vực sát thực.

Trung ương Hội CCB Việt Nam phối hợp với Đài tiếng nói Việt Nam tổ chức hội nghị hội thảo – giao lưu về công tác phòng, chống tội phạm, ma túy, mại dâm, HIV/AIDS 6 tỉnh, thành Hội CCB khu vực miền Đông Nam bộ tại thị xã Phước Long, tỉnh Bình Phước (ngày 16 – 17/6/2011).

3.12. Hội Nông dân Việt Nam

Ban hành các công văn hướng dẫn công tác phòng, chống HIV/AIDS cho các đơn vị ngành dọc của Hội. Tuyên truyền trên về phòng, chống HIV/AIDS trên một số báo của ngành như Báo Nông thôn ngày nay và Tạp chí Nông thôn mới. Tổ chức Hội thảo xây dựng mô hình: “Chi hội Nông dân không có tệ nạn ma túy”

Tổ chức kiểm tra, giám sát hoạt động phòng, chống HIV/AIDS của Hội Nông dân thành phố Hải Phòng. Tổ chức đi thăm và tặng quà cho người nghiện và người nhiễm HIV

3.13. Hội chữ thập đỏ Việt Nam

Chỉ đạo các cấp hội về triển khai phòng, chống HIV/AIDS. Tổ chức lớp tập huấn cho 30 tình nguyện viên chữ thập đỏ của 3 tỉnh Hoà Bình, Sơn La, Điện Biên về phòng, chống HIV/AIDS.

Tuyên truyền trên các truyền hình nhân đạo, tạp chí nhân đạo, báo Nhân đạo và đời sống, website của Trung ương Hội về phòng, chống HIV/AIDS. In ấn và cấp phát 32.000 tờ rơi tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS.

3.14. Tổng Liên đoàn lao động Việt Nam

Ban hành các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Sản xuất 50.000 tờ gấp và 3.000 sổ tay cho các doanh nghiệp. Cung cấp tài liệu truyền thông như: băng hình, sổ tay tuyên truyền, tờ rơi, sách mỏng ... cho các địa phương.

Tổ chức tập huấn cho lao động ngoài quốc doanh về công tác phòng, chống HIV/AIDS. Kiểm tra giám sát tổng kết các hoạt động của địa phương cơ sở về công tác phòng, chống HIV/AIDS.

3.15. Học viện Chính trị - Hành chính quốc gia Hồ Chí Minh

Biên soạn tài liệu hướng dẫn giảng dạy về phòng, chống HIV/AIDS và in 700 cuốn để cấp phát cho giảng viên thuộc hệ thống Học viện và các trường Chính trị tỉnh/thành phố.

Tổ chức 01 lớp tập huấn về phòng, chống HIV/AIDS cho 60 cán bộ lãnh đạo quản lý cấp tỉnh, huyện ở 3 tỉnh phía Nam. Lồng ghép nội dung phòng, chống HIV/AIDS và chương trình giảng dạy các môn học: (Xã hội học, kinh tế phát triển, CNXHKKH, Quyền con người).

4. Kinh phí đầu tư trong công tác phòng, chống HIV/AIDS năm 2011

Năm 2011, chương trình phòng, chống HIV/AIDS được đưa vào chương trình mục tiêu quốc gia. Cũng như những năm trước đây, ngân sách của Trung ương và địa phương đầu tư còn hạn chế và còn phụ thuộc rất lớn vào nguồn lực quốc tế.

- Ngân sách hoạt động Trung ương cấp 2011: 340 tỷ đồng

- Ngân sách tài trợ 4 dự án quốc tế: 520 tỷ đồng

Tổng ngân sách được cấp 2011: 860 tỷ đồng.

III. KHÓ KHĂN VÀ TỒN TẠI

1. Về tình hình dịch: Mặc dù dịch HIV/AIDS tiếp tục có xu hướng giảm cả về số người nhiễm, số bệnh nhân AIDS và tử vong do AIDS, tuy nhiên vẫn chưa đảm bảo tính bền vững, dịch HIV/AIDS ở nước ta vẫn tiềm ẩn những yếu tố nguy cơ bùng phát nếu chúng ta không có những biện pháp can thiệp mạnh mẽ và hiệu quả. So sánh với cùng kỳ năm trước, dịch vẫn tăng ở 28 tỉnh, thành phố. Có sự đan xen giữa các hành vi của nhóm đối tượng nghiện chích và mại dâm, một số tỉnh có nguy cơ dịch gia tăng trở lại nếu như không triển khai các biện pháp can thiệp trên quy mô lớn như Sơn La, Thái Nguyên.

2. Nhận thức của người dân về HIV/AIDS: Nhận thức của người dân nhất là ở vùng sâu, vùng xa, vùng miền núi còn hạn chế, ngay cả kiến thức của nhóm thanh thiếu niên 15-24 tuổi về HIV/AIDS cũng chưa đầy đủ (nghiên cứu SAVY) chỉ có gần 50% hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS. Nhận thức về HIV/AIDS trong nhóm đồng bào dân tộc thiểu số là đặc biệt thấp.

3. Sự chuyển đổi hình thái nhiễm HIV theo xu hướng lây qua quan hệ tình dục gia tăng làm khó khăn hơn khi triển khai các biện pháp phòng chống. Sự giao lưu đi lại, một số lượng không nhỏ thanh niên nữ nhất là các tỉnh đồng bằng Sông Cửu Long qua biên giới làm ăn trong khi đó kiến thức hiểu biết về HIV trong các đối tượng này ở mức khá thấp.

4. Độ bao phủ chương trình: chương trình can thiệp chưa bao phủ hết các nhóm đối tượng, tính bền vững của chương trình chưa cao. Chưa có các mô hình dự phòng lây truyền từ mẹ sang con phù hợp với từng vùng miền trong khi đó yêu cầu phải bao phủ 100% các bà mẹ phải được xét nghiệm HIV để dự phòng lây truyền từ mẹ sang con. Chưa thu hút được bệnh nhân AIDS đến điều trị tại các cơ sở y tế, đại đa phần bệnh nhân tiếp cận với các dịch vụ ở giai đoạn muộn dẫn đến làm tăng chi phí điều trị và làm giảm hiệu quả điều trị.

5. Nhân lực: Nằm trong khó khăn chung về nhân lực của hệ y tế dự phòng, chương trình phòng, chống HIV/AIDS đang thiếu hụt nghiêm trọng đội ngũ cán bộ tại tất cả các tuyến. Sự thiếu hụt nhân lực là rào cản cho việc mở rộng chương trình điều trị và công tác can thiệp giảm tác hại. Trong khi số cán bộ có trình độ và kinh nghiệm được tuyển dụng thêm ít, các cán bộ kinh nghiệm và năng lực xin chuyển công tác khác hoặc chuyển lĩnh vực khác, nguyên nhân chính do công việc căng thẳng và vất

vả, trong khi thu nhập còn quá thấp, đãi ngộ ngành nghề, phụ cấp đặc thù, phụ cấp vùng miền và phụ cấp thâm niên chưa có. Tình trạng các bác sĩ điều trị tại TP Hồ Chí Minh xin nghỉ việc hoặc chuyển đi nơi khác tăng cao trong vài năm gần đây.

6. Cơ sở hạ tầng: Bên cạnh các tỉnh, thành phố đã hoàn thành trụ sở làm việc theo Quyết định 1107/QĐ-TTg, hiện còn khá nhiều tỉnh, thành phố chưa được cấp đất và đầu tư kinh phí xây dựng trụ sở làm việc, đặc biệt là các tỉnh miền núi và đồng bằng sông Cửu Long, một số đơn vị đang xây dựng bị chậm tiến độ do cấp vốn quá chậm và dàn trải, chính vì vậy các tỉnh còn gặp khó khăn về trụ sở làm việc, các cán bộ phải làm việc trong điều kiện chật hẹp, thiếu thôn trang thiết bị, máy móc, nhất là trang thiết bị xét nghiệm.

7. Ngân sách và tính bền vững của chương trình: Kinh phí triển khai cho chương trình phòng, chống HIV/AIDS từ chương trình mục tiêu quốc gia và của các tỉnh vẫn ở mức thấp, những tỉnh không có dự án quốc tế triển khai gặp nhiều khó khăn. Bên cạnh kinh phí thấp, định mức chi tiêu quy định năm 2007 đến nay không còn phù hợp, do đó việc triển khai chương trình mục tiêu lại gặp khó khăn hơn. Ngoài ra, chương trình phòng, chống HIV/AIDS dựa vào nhóm cộng tác viên và tuyên truyền viên đồng đảng được chứng minh có hiệu quả cho chương trình giảm hại, trong khi chế độ, chính sách dành cho các tuyên truyền viên đồng đảng và cộng tác viên trực tiếp tham gia chương trình quá thấp gây khó khăn cho việc tuyển chọn.

Tỷ trọng ngân sách cho phòng, chống HIV/AIDS hiện nay do tài trợ nước ngoài khá lớn, khi Việt Nam thoát khỏi tình trạng nước nghèo, nguồn viện trợ sẽ bị cắt giảm, do đó, chúng ta cần có các giải pháp để huy động nguồn lực đảm bảo tính bền vững của chương trình, thoát ra khỏi “cái bẫy của nước thoát nghèo”.

Phần II

TRỌNG TÂM KẾ HOẠCH 3 THÁNG CUỐI NĂM 2011

1. Tăng cường công tác quản lý, chỉ đạo

- Tăng cường hơn nữa vai trò lãnh đạo của các cấp ủy Đảng, Chính quyền các cấp trong việc quan tâm đầu tư và tổ chức triển khai thực hiện công tác phòng, chống HIV/AIDS. Tiếp tục đẩy mạnh việc triển khai kết luận 27/KL-TW của Ban Bí thư và các quy định pháp luật có liên quan.

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

2. Tiếp tục xây dựng và hoàn thiện, ban hành các văn bản quy phạm pháp luật và hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật:

- Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030 dự kiến trình Chính phủ tháng 12/2011.

- Nghị định điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone dự kiến trình Chính phủ vào tháng 11/2011;
- Thông tư điều kiện cơ sở điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone;
- Thông tư liên tịch “Quy định cụ thể việc công nhận người bị AIDS giai đoạn cuối”;
- Thông tư Quy định điều kiện phòng xét nghiệm HIV.
- Thông tư Hướng dẫn giám sát dịch tễ học HIV/AIDS và hướng dẫn giám sát bệnh lây truyền qua đường tình dục.
- Thông tư hướng dẫn quản lý và sử dụng kinh phí thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia phòng, chống HIV/AIDS.

3. Huy động cộng đồng và phối hợp liên ngành

- Triển khai thực hiện tốt các nội dung, yêu cầu cho công tác phòng, chống HIV/AIDS tại các xã phường trọng điểm, hoàn thiện đội ngũ cộng tác viên, tuyên truyền viên.
- Tiếp tục đẩy mạnh việc triển khai Phong trào toàn dân tham gia công tác phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư trên phạm vi cả nước.
- Tập trung huy động mạnh mẽ hơn sự tham gia của các bộ, ngành, các đoàn thể vào công tác phòng, chống HIV/AIDS.
- Chuyển mạnh hướng ưu tiên đầu tư, chỉ đạo, hướng dẫn, tổ chức các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại xã/phường. Triển khai mạnh mẽ phong trào “Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư”.

4. Tiếp tục thực hiện kế hoạch 2011 đã phê duyệt, đẩy mạnh việc triển khai các chương trình hành động của Chiến lược Quốc gia, hoàn thành kế hoạch, mục tiêu đã đề ra:

- Chương trình thông tin, giáo dục truyền thông thay đổi hành vi: Tiếp tục đẩy mạnh công tác Thông tin giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi. Tổ chức hướng dẫn các tỉnh/thành phố triển khai hoạt động hưởng ứng tháng hành động Quốc gia về phòng, chống HIV/AIDS và ngày Thế giới phòng, chống AIDS.
- Can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS: Tăng cường hơn nữa hoạt động của mạng lưới nhân viên tiếp cận cộng đồng, đặc biệt là đội ngũ TTVĐĐ, tăng cường phân phát BCS và BKT cho các đối tượng can thiệp giảm tác hại, đa dạng hóa hình thức tiếp cận dịch vụ can thiệp, liên kết các dịch vụ y tế, xã hội để nâng cao hiệu quả chương trình. Tiếp tục duy trì và triển khai mở rộng điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện tại 09 tỉnh/thành phố với 25 cơ sở điều trị, đồng thời triển khai điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone tại 02 tỉnh Quảng Ninh và Thái Nguyên.
- Duy trì, mở rộng và nâng cao chất lượng hoạt động tư vấn xét nghiệm tự nguyện trên toàn quốc, nghiên cứu áp dụng mở rộng mô hình Tư vấn xét nghiệm tự nguyện lưu động.

- Công tác chăm sóc, điều trị: Đôn đốc các địa phương tăng cường tiếp nhận bệnh nhân và xét chọn điều trị theo hướng dẫn mới của Bộ Y tế để đảm bảo đạt được mục tiêu số bệnh nhân điều trị đến cuối năm 2011 đạt 62.000 người. Đẩy mạnh các hoạt động phối hợp chương trình HIV và chương trình Lao; tăng cường triển khai các hoạt động dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

- Công tác theo dõi và đánh giá: Hoàn thiện, triển khai phần mềm báo cáo trực tuyến theo biểu mẫu của Quyết định số 28/2008/QĐ-BYT và phần mềm quản lý người nhiễm HIV-INFO 3.0 nhằm tăng cường quản lý chất lượng của số liệu HIV/AIDS, phát triển kế hoạch ứng dụng GIS trong quản lý số liệu HIV/AIDS tại Việt Nam, giám sát hỗ trợ các đơn vị theo dõi và đánh giá cấp dưới thực hiện tốt các nội dung báo cáo.

Phần III

KIẾN NGHỊ, ĐỀ XUẤT

1. Đề nghị Chính phủ tiếp tục trình Quốc hội phê duyệt chương trình mục tiêu quốc gia phòng chống HIV/AIDS độc lập để tăng cường đầu tư kinh phí cho chương trình. Cho phép Bộ Y tế xây dựng Chỉ thị của Thủ tướng Chính phủ về tăng cường công tác phòng chống HIV/AIDS trong tình hình mới để thực hiện Thông báo Kết luận của Ban bí thư số 27/KL-TW ngày 09/5/2011 về tổng kết Chỉ thị 54-CT/TW của Ban Bí thư về tăng cường công tác phòng, chống HIV/AIDS trong tình hình mới.

2. Đề nghị Chính phủ tiếp tục quan tâm, tăng cường chỉ đạo chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone. Đề nghị Phó Thủ tướng Chính phủ chủ trì hội nghị Methadone (từ tháng 4/2011 Văn phòng Chính phủ thông báo ý kiến của Phó Thủ tướng đồng ý cho phép tổ chức Hội nghị (Công văn số 2398/VPCP-KGVX ngày 19/4/2011 của Văn phòng Chính phủ), tuy nhiên vì nhiều lý do khách quan nên chưa tổ chức Hội nghị. Bộ Y tế kính đề nghị Phó Thủ tướng cho phép tổ chức Hội nghị vào cuối tháng 11/2011 tại Hà Nội, Bộ Y tế kính mời Phó Thủ tướng quan tâm, dành thời gian tham dự và chủ trì Hội nghị. Về xây dựng Nghị định của Chính phủ quy định điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone, Bộ Y tế đã phối hợp với các Bộ, ngành và các đơn vị liên quan xây dựng Nghị định, hiện nay đang tiến hành các thủ tục thẩm định trước khi trình Chính phủ, dự kiến sẽ trình Chính phủ vào tháng 11/2011.

3. Liên quan đến các hoạt động triển khai thực hiện tháng hành động Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2011, Bộ Y tế kính mời Phó Thủ tướng quan tâm, dành thời gian tham dự các hoạt động sau:

- Kính mời Phó Thủ tướng phát biểu khai mạc tại Lễ phát động tháng hành động Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2001, được tổ chức tại thành phố Nam Định vào sáng ngày 06/11/2011.

- Kính mời Phó Thủ tướng phát biểu khai mạc tại Lễ mít tinh hưởng ứng ngày Thế giới phòng, chống HIV/AIDS được tổ chức tại Hà Nội vào sáng ngày 27/11/2011.


4. Hiện nay hai khu vực Tây Bắc và Tây Nam có các diễn biến phức tạp về HIV/AIDS đề nghị, Phó Thủ tướng cho phép tổ chức hội nghị chuyên đề về công tác phòng chống HIV/AIDS cho hai khu vực này và chỉ đạo việc lồng ghép các hoạt động phòng chống HIV/AIDS vào các hoạt động của Ban chỉ đạo Tây bắc và Ban chỉ đạo Tây Nam bộ.

5. Đề nghị các Bộ, ngành liên quan đẩy mạnh công tác phòng chống HIV/AIDS theo lĩnh vực được phân công. Hoàn thành kế hoạch năm 2011 và xây dựng kế hoạch năm 2012 theo định hướng đẩy mạnh hơn nữa các hoạt động, ưu tiên tuyên cơ sở, lồng ghép triệt để chương trình, tăng cường nguồn lực để đảm bảo tính bền vững của chương trình.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Văn phòng Chính phủ (để báo cáo);
- Các thành viên UB50;
- Lưu: VT, AIDS.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Nguyễn Thị Xuyên