

## **KẾ HOẠCH**

### **Triển khai thực hiện “Chiến lược hướng tới mục tiêu 90-90-90 giai đoạn 2015-2017 tầm nhìn năm 2020” trên địa bàn tỉnh Nghệ An**

Để thực hiện cam kết của chính phủ Việt Nam với Chương trình phòng chống HIV/AIDS của Liên hiệp quốc ngày 25/10/2014 về việc thực hiện chiến lược tiếp cận 90-90-90 vào năm 2020 (sau đây gọi tắt là kế hoạch 90-90-90), trong đó: 90% người nhiễm HIV được biết về tình trạng nhiễm HIV của mình, 90% người nhiễm HIV đã phát hiện được điều trị bằng thuốc ARV, 90% người nhiễm HIV điều trị bằng thuốc ARV có tải lượng vi rút được ức chế, Cục Phòng chống HIV/AIDS đã lựa chọn được 5 tỉnh, thành phố làm tỉnh ưu tiên để triển khai kế hoạch 90-90-90 trong đó có tỉnh Nghệ An. Cục Phòng chống HIV/AIDS cùng với các dự án thuộc chương trình PEPFAR, dự án Quỹ Toàn Cầu và các tổ chức quốc tế khác phối hợp với Sở Y tế và các sở, ban ngành khác của Nghệ An tiến hành khảo sát và lập kế hoạch thực hiện “Chiến lược hướng tới mục tiêu 90-90-90 giai đoạn 2015-2017, tầm nhìn 2020 trên địa bàn tỉnh Nghệ An” với các nội dung như sau:

## **I. THỰC TRẠNG CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG HIV/AIDS TẠI TỈNH NGHỆ AN**

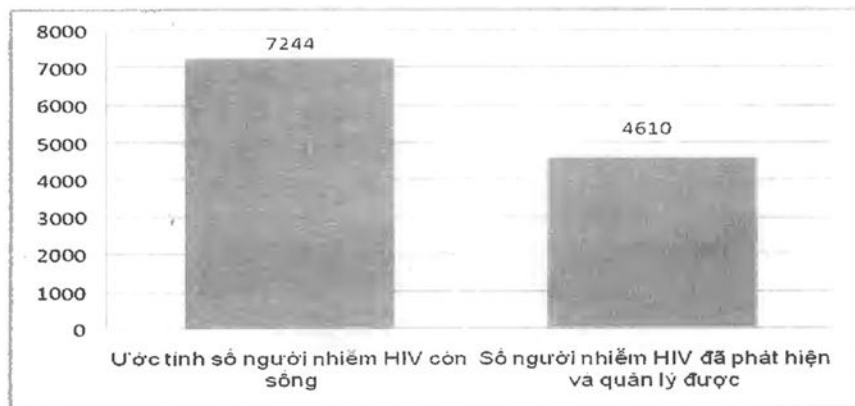
### **1. Đặc điểm địa lý, kinh tế xã hội liên quan đến dịch HIV tại Nghệ An**

Nghệ An là tỉnh nằm ở khu vực Bắc miền Trung, có diện tích tự nhiên rộng 16.489 km<sup>2</sup>; phía Bắc giáp Thanh Hoá, phía Nam giáp Hà Tĩnh, phía Đông giáp biển Đông với bờ biển dài 82 km, phía tây giáp Lào với 419 km đường biên giới; dân số hơn 3 triệu người, phân bố thành 21 đơn vị hành chính (17 huyện, 01 thành phố, 03 thị xã) với 480 xã, phường, thị trấn. Do địa bàn rộng và tiếp giáp khu vực biên giới nên tình hình mua bán ma túy khá phức tạp và khó kiểm soát. Số người nghiện ma túy tại Nghệ An ước tính lên tới hơn 7300 người (theo số liệu của Sở Lao động Thương binh và Xã hội). Trong đó, người nghiện chích ma túy vẫn là nhóm dân số nguy cơ chính và có tác động lớn đến dịch HIV/AIDS tại Nghệ An.

## 2. Đặc điểm dịch tễ HIV/AIDS và hiện trạng can thiệp phòng chống dịch HIV/AIDS tại tỉnh Nghệ An

Tính đến 31/7/2015, lũy tích người nhiễm HIV phát hiện được trên địa bàn tỉnh Nghệ An là 7.821 trường hợp; trong đó số người nhiễm HIV/AIDS còn sống và quản lý được trên địa bàn tỉnh là 4610 trường hợp; đã có 5178 trường hợp chuyển sang giai đoạn AIDS; số trường hợp tử vong do AIDS là 3211 trường hợp; 21/21 huyện, thị, thành phố, 439/480 (91,46%) xã, phường, thị trấn của tỉnh có người nhiễm HIV/AIDS. Trong những năm gần đây, tỷ lệ người nhiễm HIV mới phát hiện có xu hướng giảm tại các huyện thành phố vùng đồng bằng nhưng lại gia tăng ở các huyện miền núi như: Quế Phong, Quỳnh Châu, Tương Dương, Kỳ Sơn... Theo số liệu của Cục Phòng chống HIV/AIDS ước tính số người nhiễm HIV còn sống tại tỉnh Nghệ An năm 2015 là 7.244 người, tập trung chủ yếu tại các thành phố Vinh và các huyện miền núi như Quế Phong, Quỳnh Châu, Tương Dương, Diễn Châu, Đô Lương và Thái Hòa. Như vậy, còn có một số lượng lớn (2.634) người nhiễm HIV chưa biết tình trạng nhiễm của mình và cần được chẩn đoán để đưa vào chăm sóc và điều trị.

Biểu đồ 1. Số người nhiễm ước tính và số người nhiễm HIV đã tìm được tại tỉnh Nghệ An năm 2015



## 3. Tình hình triển khai các can thiệp phòng chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Nghệ An

### 3.1. Tiếp cận và cung cấp dịch vụ cho nhóm dân số nguy cơ nhiễm HIV cao

Trong những năm qua, dịch vụ tiếp cận, giáo dục sức khỏe thay đổi hành vi và khuyến khích sử dụng dịch vụ xét nghiệm HIV trong nhóm dân số nguy cơ

cao được thực hiện trên 12/21 huyện thị (xem Phụ lục 1). Tại các huyện này, mỗi năm trung bình tiếp cận và cung cấp dịch vụ được cho cho khoảng 8000 người thuộc nhóm đối tượng có nguy cơ lây nhiễm HIV, trong đó xét nghiệm HIV cho khoảng 6000 chiếm 75% tổng số người tiếp cận được.

Hiện dịch vụ tiếp cận nhóm dân số nguy cơ cao chủ yếu được thực hiện bởi mạng lưới đồng đẳng viên hoạt động theo cơ chế của dự án viện trợ, hệ thống này tuy có ưu điểm dễ tiếp cận đến nhóm nguy cơ cung cấp dịch vụ thân thiện hơn cho nhóm đích nhưng có hạn chế là chỉ bao phủ dịch vụ tại các vùng thấp, tập trung dân cư như đô thị, dịch vụ chưa bao phủ được đến các xã vùng sâu, xa. Hơn nữa, đội ngũ đồng đẳng viên còn mỏng và chưa tiếp cận được với những nhóm ẩn trong cộng đồng. Trong khi mạng lưới y tế cơ sở rất đông đảo và sẵn có hiện nay hầu như lại chưa được huy động để cung cấp các dịch vụ tiếp cận đến các nhóm dân số nguy cơ, đặc biệt tại các huyện miền núi, vùng sâu, vùng xa.

### 3.2. Chương trình Tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện

Hiện tại đang có 11 cơ sở Tư vấn xét nghiệm tự nguyện (TVXNTN) tại 9 huyện, thành, thị với số lượng khách hàng tiếp cận chương trình đã liên tục gia tăng qua các năm, tính riêng trong năm 2014 đã có 11598 khách hàng được tư vấn xét nghiệm trong đó 949 người được phát hiện có kết quả (+) dương tính với HIV. Tuy nhiên, ngay tại những huyện sẵn có dịch vụ xét nghiệm thì cũng chỉ bao phủ được nhóm khách hàng có nhu cầu ở vùng có nguy cơ dịch thấp hoặc thành thị. Hiện còn nhiều vùng trọng điểm về dịch tễ, khu vực miền núi chưa sẵn có dịch vụ tư vấn xét nghiệm.

### 3.3. Chương trình Chăm sóc, điều trị cho người nhiễm HIV

Đến 31/7/2015 đã có 10 phòng khám ngoại trú (PKNT) triển khai tại 8 huyện, thị, thành phố bao gồm Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) tỉnh Nghệ An, Trung tâm Y tế (TTYT) TP. Vinh, TTYT huyện Hưng Nguyên, BVĐK huyện Diễn Châu, TTYT thị xã Thái Hòa, TTYT Đô Lương, BVĐK huyện Quỳnh Châu, TTYT huyện Quế Phong, BVĐK huyện Tương Dương, BV Nhi Nghệ An, và 2 phòng khám trong trại giam số 6 Thanh Chương và trại giam số 3 Tân Kỳ. Số lượng và hoạt động các điểm vệ tinh cấp phát thuốc tại tuyến xã còn hạn chế chỉ mới triển khai được tại Thị xã Thái Hòa. Hiện tại còn 13 huyện chưa được thiết lập dịch vụ chăm sóc điều trị người nhiễm HIV.

Việc tiếp cận với thuốc điều trị kháng vi rút HIV (ARV) còn gặp khó khăn. Toàn tỉnh hiện đang có 3.351 người nhiễm HIV đăng ký điều trị, trong số đó có 3.163 người bệnh đang được điều trị ARV (tính đến 31/7/2015) tương đương

68,6% người nhiễm HIV đang còn sống và quản lý được. So với số liệu ước tính, toàn tỉnh còn 2.634 người nhiễm HIV vẫn chưa tiếp cận được với điều trị.

Tình trạng mất dấu từ khi chẩn đoán HIV đến điều trị còn chiếm tỷ lệ cao: Theo báo cáo về tình hình được tiếp cận với điều trị tại huyện Quế Phong và Quỳnh Châu tỉnh Nghệ An vào năm 2014, cho thấy tỷ lệ mất dấu sau chẩn đoán nhiễm HIV của Quỳnh Châu là 44%, tại Quế Phong là 25%.

Ở những huyện miền núi khoảng cách từ các thôn bản đến Phòng khám ngoại trú rất xa và đi lại rất khó khăn làm cho việc duy trì bệnh nhân trong điều trị và chăm sóc HIV gặp nhiều cản trở.

Bản đồ dịch vụ HIV/AIDS tại Nghệ An đến tháng 9/2015 (Xem phụ lục 1)

## **II. KẾ HOẠCH THỰC HIỆN “CHIẾN LƯỢC HƯỚNG TỚI MỤC TIÊU 90-90-90 GIAI ĐOẠN 2015-2017 TẦM NHÌN NĂM 2020 TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH NGHỆ AN”**

### **1. Mục đích, yêu cầu**

#### **1.1. Mục đích**

Đến 30 tháng 9 năm 2017, toàn tỉnh Nghệ An thực hiện thành công mục tiêu 90 - 90 - 90 trên địa bàn tỉnh. Cụ thể là:

- 6.520 người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm của bản thân
- 5.868 người đã được khẳng định nhiễm HIV được điều trị duy trì bằng thuốc kháng vi rút HIV (thuốc ARV)
- 5.281 người điều trị bằng thuốc ARV có tải lượng vi-rút được ức chế.

#### **1.2. Yêu cầu**

##### **1.2.1. Yêu cầu đến ngày 30/9/2016**

Toàn tỉnh Nghệ An đạt được chỉ tiêu sau:

- Tiếp cận và sàng lọc cho 19.894 người có nguy cơ nhiễm HIV cao
- Xét nghiệm sàng lọc HIV cho 15.915 người có nguy cơ cao
- Phát hiện thêm 1.005 trường hợp nhiễm HIV mới
- Đưa vào điều trị nhiễm HIV/AIDS cho 1.005 trường hợp nhiễm mới và 899 trường hợp nhiễm HIV được phát hiện trước đây còn sống chưa được điều trị trên địa bàn

- Chỉ tiêu cụ thể giao cho từng huyện, thành phố, thị xã (xem Phụ lục 2)

##### **1.2.2. Yêu cầu đến ngày 30/9/2017**

Toàn tỉnh Nghệ An đạt được các chỉ tiêu sau:

- Tiếp cận và sàng lọc nguy cơ cho 39.788 người có nguy cơ cao
- Xét nghiệm sàng lọc cho 31.830 người có nguy cơ cao

- Đưa vào điều trị 2.010 các trường hợp dương tính mới và 1.797 trường hợp nhiễm HIV còn sống chưa được điều trị trên địa bàn đến cơ sở cung cấp dịch vụ.

- 90% người nhiễm HIV điều trị bằng thuốc ARV trên toàn tỉnh Nghệ An đạt được tải lượng vi rút được ức chế.

- Chỉ tiêu giao cho từng huyện, thành phố, thị xã (xem Phụ lục 2).

## **2. Giải pháp thực hiện**

- Tăng cường phát hiện ca nhiễm HIV mới trong cộng đồng

- Tiếp cận tìm kiếm ca bệnh cũ trong cộng đồng để kết nối điều trị

- Tăng cường khả năng tiếp cận sớm với điều trị và duy trì bệnh nhân trong điều trị

## **3. Nội dung thực hiện:**

### **3.1. Tăng cường phát hiện ca nhiễm HIV mới trong cộng đồng**

- Truyền thông có trọng điểm để những người có nguy cơ cao hiểu về các yếu tố nguy cơ lây nhiễm HIV, tiếp cận xét nghiệm sớm để chẩn đoán, giảm kỳ thị trong cộng đồng. Sử dụng màng lưới y tế thôn bản ở các huyện miền núi và các nhân viên hỗ trợ cộng đồng, đảng viên ở các huyện vùng đồng bằng để tuyên truyền đến các đối tượng này.

- Phối hợp giữa tư vấn xét nghiệm HIV cố định với tư vấn xét nghiệm HIV lưu động để đưa dịch vụ y tế đến tận các vùng sâu, vùng xa nơi dịch có nguy cơ tiềm ẩn. Sử dụng các phương pháp xét nghiệm sàng lọc và chẩn đoán HIV bằng phương pháp xét nghiệm nhanh để rút ngắn thời gian chờ đợi nhận kết quả khẳng định (+) dương tính với HIV của khách hàng.

- Thí điểm, đánh giá và nhân rộng mô hình mới về xét nghiệm HIV tại cộng đồng như mô hình xét nghiệm không chuyên: Nhân viên y tế thôn bản hoặc nhân viên hỗ trợ cộng đồng được tập huấn sử dụng một sinh phẩm xét nghiệm nhanh để sàng lọc phân loại ban đầu (AO), sau đó chuyển gửi và kết nối tất cả những người có kết quả XN “*phản ứng*” tới cơ sở y tế để chẩn đoán xác định HIV một cách kịp thời.

- Huy động các cơ sở y tế tư nhân như Bệnh viện đa khoa và Phòng khám đa khoa tư nhân đủ điều kiện cơ sở vật chất và nhân lực theo Thông tư số 15/2013/TT-BYT ngày 24/5/2013 thiết lập và lồng ghép cung cấp dịch vụ tư vấn xét nghiệm sàng lọc HIV (PITC) bằng một sinh phẩm xét nghiệm nhanh, sau đó chuyển gửi mẫu huyết thanh các trường hợp có kết quả xét nghiệm “*phản ứng*” tới phòng xét nghiệm HIV khẳng định để chẩn đoán xác định, và kết nối trường hợp chẩn đoán xác định với Phòng khám ngoại trú để điều trị ARV.

- Tăng số lượng các phòng xét nghiệm khẳng định tại tuyến huyện để rút

ngắn thời gian thông báo kết quả xét nghiệm và nhanh chóng kết nối bệnh nhân với điều trị nhằm tránh hiện tượng mất đầu ca bệnh.

### 3.2. Tiếp cận tìm kiếm ca bệnh cũ trong cộng đồng để kết nối điều trị

- Rà soát số người nhiễm HIV còn sống và có địa chỉ được quản lý tại tất cả xã/phường trên địa bàn toàn tỉnh.

- Sử dụng mạng lưới y tế cơ sở (trạm y tế xã, y tế thôn bản) để xác định lại những trường hợp nhiễm HIV còn sống trên địa bàn chưa được điều trị để kết nối với điều trị.

- Tăng cường tiếp cận chuyển gửi những bệnh nhân bỏ điều trị và mất đầu tìm lại được để họ tiếp tục nhận dịch vụ điều trị tại các cơ sở điều trị HIV.

### 3.3. Tăng cường khả năng tiếp cận sớm với điều trị và duy trì bệnh nhân trong điều trị

- Lồng ghép, kết nối dịch vụ tư vấn xét nghiệm với dịch vụ chăm sóc điều trị HIV đặt tại huyện có dịch để kết nối ngay những người mới được chẩn đoán nhiễm HIV sang cơ sở điều trị.

- Thiết lập dịch vụ điều trị HIV tại các bệnh viện huyện, lồng ghép vào các khoa phòng sẵn có theo chức năng. Đảm bảo 100% các huyện có thể tiếp nhận và điều trị HIV tại huyện.

- Thực hiện điều trị ARV ngay cho tất cả các trường hợp có kết quả xét nghiệm khẳng định nhiễm HIV dương tính không phụ thuộc vào kết quả CD4.

- Qui hoạch và từng bước đưa dịch vụ chăm sóc và điều trị HIV tới tuyến xã (mở các điểm cấp phát thuốc xã phường) để tăng khả năng tiếp cận với thuốc ARV của bệnh nhân

- Thiết lập mạng lưới quản lý và hỗ trợ người nhiễm HIV dựa vào cộng đồng với sự tham gia của cán bộ y tế tại các cơ sở điều trị HIV/AIDS, y tế thôn bản và các nhóm tự lực trong cộng đồng để hỗ trợ tuân thủ điều trị và tìm kiếm khách hàng trễ hẹn, mất đầu hoặc ngừng điều trị HIV để đưa họ quay trở lại điều trị.

### 3.4. Tăng cường hệ thống quản lý số liệu và báo cáo

- Tăng cường năng lực hệ thống thu thập và báo cáo và sử dụng số liệu từ các điểm cung cấp dịch vụ dự phòng, xét nghiệm và điều trị.

- Tăng cường chất lượng hệ thống xác định và quản lý người nhiễm (sổ sách và phần mềm) từ tuyến xã, phường, lên đến huyện tỉnh và kết nối với phần mềm tuyến trung ương.

- Kết nối hệ thống quản lý người nhiễm HIV vào hệ thống quản lý bệnh viện và đảm bảo hệ thống bệnh viện được kết nối với hệ thống báo cáo của chương trình HIV/AIDS.

- Nâng cao khả năng quản lý, phân tích, phản hồi và sử dụng số liệu dịch tễ và dịch vụ cho cán bộ chuyên trách HIV của các tuyến, đặc biệt cán bộ phụ trách theo dõi, báo cáo tuyến tỉnh và tuyến huyện.

#### **4. Tổ chức thực hiện**

##### **4.1. Các hoạt động cụ thể và tiến độ thực hiện**

##### **4.1.1. Giai đoạn từ 1/10/2015-30/9/2015**

Triển khai các hoạt động chính sau chi tiết ở phụ lục 3:

- Xây dựng văn bản hướng dẫn, kế hoạch thực hiện.
- Tổ chức đào tạo nâng cao năng lực cán bộ để triển khai các dịch vụ.
- Hoàn thành các hoạt động thiết lập mạng lưới và củng cố mạng lưới y tế.
- Đảm bảo công tác cung cấp sinh phẩm, thuốc, vật tư tiêu hao, biểu mẫu, sổ sách, giấy tờ liên quan.

- Triển khai hoạt động tiếp cận cộng đồng để hoàn thành chỉ tiêu tiếp cận và sàng lọc đến 30/9/2016 cho 19.894 người có nguy cơ nhiễm HIV.

- Triển khai hoạt động tư vấn xét nghiệm để hoàn thành chỉ tiêu đến 30/9/2016 xét nghiệm sàng lọc cho 15.915 người có nguy cơ nhiễm HIV cao và phát hiện thêm 1.005 trường hợp nhiễm HIV mới.

- Triển khai hoạt động điều trị và kết nối, duy trì điều trị cho người nhiễm HIV/AIDS để tiếp tục điều trị cho những bệnh nhân đang điều trị và đưa vào điều trị cho 1.005 trường hợp nhiễm HIV mới, 899 trường hợp nhiễm HIV được phát hiện trước đây còn sống chưa được điều trị hoặc bỏ trị.

- Triển khai hoạt động thống kê, báo cáo theo quy định và sơ kết 1 năm triển khai kế hoạch.

##### **4.1.2. Giai đoạn từ 1/10/2016-30/9/2017**

Triển khai các hoạt động chính sau chi tiết ở phụ lục 3:

- Tiếp tục triển khai hoạt động tiếp cận cộng đồng để hoàn thành chỉ tiêu tiếp cận và sàng lọc đến 30/9/2017 cho 39.788 người có nguy cơ nhiễm HIV.

- Tiếp tục triển khai hoạt động tư vấn xét nghiệm để hoàn thành chỉ tiêu đến 30/9/2017 xét nghiệm sàng lọc cho 31.830 người có nguy cơ nhiễm HIV cao và phát hiện thêm 2010 trường hợp nhiễm HIV mới.

- Tiếp tục triển khai hoạt động điều trị và kết nối, duy trì điều trị cho người nhiễm HIV/AIDS để hoàn thành chỉ tiêu đến 30/9/2017 đưa vào điều trị 2010 trường hợp nhiễm HIV mới và 1.797 trường hợp nhiễm HIV được phát hiện trước đây còn sống chưa được điều trị hoặc bỏ trị đưa tổng số bệnh nhân đang được điều trị lên 5868 bệnh nhân trong đó 90% bệnh nhân đạt được tải lượng vi rút được ức chế.

- Tiếp tục triển khai hoạt động thống kê, báo cáo theo quy định và tổng kết

việc triển khai kế hoạch.

#### 4.2. Kinh phí

Sử dụng kinh phí từ nguồn kinh phí tài trợ, kinh phí trung ương cấp và các nguồn kinh phí hợp pháp khác của tỉnh như sau:

- Thuốc ARV: Do Cục Phòng, chống HIV/AIDS điều phối từ các nguồn cung cấp thuốc hiện nay.

- Kinh phí cho sinh phẩm xét nghiệm sàng lọc HIV, vật tư tiêu hao và tổ chức dịch vụ xét nghiệm lưu động: Do dự án Quỹ toàn cầu và dự án SMART TA hỗ trợ.

- Kinh phí cho tập huấn, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật và đánh giá mô hình: Do dự án USAID/SMART TA, dự án Thúc đẩy Tăng trưởng Thị trường (Healthy Markets), dự án C-link (COHED), dự án Quỹ toàn cầu HIV/AIDS, chương trình mục tiêu quốc gia và các nguồn kinh phí hợp pháp khác của tỉnh.

- Kinh phí xây dựng, thử nghiệm và tập huấn các công cụ thu thập, phân tích số liệu xê do dự án USAID/SMART TA hỗ trợ

- Kinh phí in ấn biểu mẫu phục vụ các hoạt động sàng lọc nguy cơ, xét nghiệm, chăm sóc và điều trị, các tài liệu truyền thông, hỗ trợ tư vấn: Các dự án USAID/SMART TA, dự án Thúc đẩy Tăng trưởng Thị trường (Healthy Markets), Quỹ Toàn cầu, dự án C-link (COHED), chương trình mục tiêu quốc gia.

- Kinh phí để mua sắm trang thiết bị ban đầu để triển khai các dịch vụ mới tại 18 huyện bao gồm 13 huyện chưa có dịch vụ và 5 huyện sẽ chuyển dịch vụ điều trị từ Trung tâm Y tế huyện sang bệnh viện cùng huyện hiện do dự án Quỹ toàn cầu hỗ trợ: Do dự án USAID/SMART TA hỗ trợ.

- Kinh phí mua sắm trang thiết bị thiết yếu ban đầu và sổ sách, biểu mẫu để triển khai cấp phát thuốc ARV tại 54 xã/phường/thị trấn thuộc 4 huyện bao gồm Quế Phong, Quỳnh Châu, Thái Hòa và Tương Dương: Do dự án USAID/SMART TA hỗ trợ.

\*) Nhân sự triển khai hoạt động: Sử dụng các nhân sự có sẵn trong hệ thống y tế các cấp đang được các cơ quan nhà nước và các dự án chi trả về tiền lương, phụ cấp, trợ cấp.

#### 4.3. Phân công trách nhiệm

##### 4.3.1. Sở Y tế

- Tham mưu cho UBND tỉnh giao chỉ tiêu cụ thể và hướng dẫn các huyện, thành thị xây dựng Kế hoạch của địa phương thực hiện chiến lược 90-90-90 nhằm đạt được các mục tiêu, chỉ tiêu đề ra

- Chủ trì phối hợp với các sở, ban, ngành, các đơn vị, địa phương liên quan



tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch.

- Tổ chức kiểm tra, theo dõi hoạt động phòng, chống HIV/AIDS thuộc thẩm quyền quản lý; tiến hành kiểm tra, thanh tra và xử lý vi phạm liên quan đến việc triển khai thực hiện Kế hoạch trên địa bàn theo quy định pháp luật.

- Chỉ đạo Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS tỉnh thực hiện nhiệm vụ điều phối các nguồn lực và kết nối với các chương trình dự án tổ chức triển khai thực hiện các nội dung của Kế hoạch đúng tiến độ, có hiệu quả.

- Chỉ đạo hoạt động thu thập số liệu, đánh giá kết quả đạt được, tổng hợp báo cáo Bộ Y tế và UBND tỉnh kết quả thực hiện Kế hoạch theo đúng quy định.

- Phối hợp với Bảo hiểm xã hội tỉnh tham mưu cho UBND tỉnh triển khai việc chi trả bảo hiểm y tế cho người nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Nghệ An theo Thông tư 15/2015/TT-BYT ngày 26/6/2015 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn thực hiện khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đối với người nhiễm HIV và người sử dụng dịch vụ liên quan đến HIV/AIDS.

- Chỉ đạo Trung tâm y tế, Bệnh viện đa khoa tuyến huyện, thành phố, thị xã bố trí cơ sở vật chất, nhân sự, trang thiết bị y tế và các nội dung khác đảm bảo phục vụ kịp thời và tối đa trong điều kiện có thể để triển khai có hiệu quả chương trình kế hoạch 90-90-90 trên địa bàn.

- Tham mưu cho UBND tỉnh về điều phối các nguồn lực tài trợ để triển khai thực hiện kế hoạch 90-90-90 và triển khai các chính sách khác nhằm thu hút các nguồn tài trợ tiếp theo.

#### *4.3.2. Sở Tài chính, Sở Kế hoạch và Đầu tư*

Sở Tài chính, Sở Kế hoạch và Đầu tư tham mưu UBND tỉnh bố trí kinh phí triển khai các hoạt động của Kế hoạch. Đồng thời triển khai, hướng dẫn các đơn vị sử dụng và thanh quyết toán kinh phí đúng qui định của Luật Ngân sách Nhà nước.

#### *4.3.3. Công an tỉnh, Sở Lao động - Thương binh và Xã hội*

- Phối hợp với ngành Y tế và các Sở, ban, ngành, đoàn thể, cơ quan liên quan trong việc triển khai thực hiện Kế hoạch.

- Chỉ đạo các đơn vị thuộc quyền quản lý phối hợp thực hiện các nội dung: Rà soát các đối tượng có nguy cơ cao, lồng ghép các hoạt động tuyên truyền phòng chống HIV/AIDS, quản lý các đối tượng trên địa bàn.

#### *4.3.4. Sở Thông tin và Truyền thông*

- Chỉ đạo thực hiện tốt công tác thông tin tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng về kiến thức phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn toàn tỉnh, góp phần nâng cao nhận thức, tạo sự đồng thuận trong các cấp, các ngành và các tầng lớp nhân dân đối với hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

#### 4.3.5. Ủy ban Mặt trận Tổ quốc tỉnh và các tổ chức đoàn thể thành viên

Đề nghị Ủy ban mặt trận Tổ quốc tỉnh chỉ đạo hệ thống Mặt trận Tổ quốc các cấp, các tổ chức thành viên:

- Phối hợp chặt chẽ với các sở, ban, ngành liên quan trong công tác thông tin, truyền thông, tạo sự đồng thuận của xã hội về việc triển khai thực hiện Kế hoạch.

- Tham gia công tác hỗ trợ người nhiễm HIV, người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS tại cộng đồng.

- Tuyên truyền, vận động người nhiễm và gia đình họ tích cực tham gia hoạt động dự phòng lây nhiễm HIV tại cộng đồng.

- Phối hợp với Sở Y tế để nhân rộng mô hình Toàn dân tham gia phòng chống HIV/AIDS

#### 4.3.6. Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố

- Phối hợp với Sở Y tế chỉ đạo Trung tâm Y tế phối hợp với Bệnh viện đa khoa huyện, thành phố, thị xã căn cứ Kế hoạch của UBND tỉnh xây dựng Kế hoạch thực hiện chiến lược tiếp cận 90-90-90 trên địa bàn và triển khai thực hiện kế hoạch để đạt được các chỉ tiêu được giao.

- Bố trí nguồn lực (nhân lực, tài chính,..) để triển khai và duy trì các hoạt động của Kế hoạch một cách liên tục và thường xuyên.

- Phối hợp với Sở, ban, ngành, đoàn thể cấp tỉnh và đơn vị liên quan triển khai các hoạt động vận động chính sách tạo môi trường thuận lợi cho việc triển khai thực hiện Kế hoạch. Đẩy mạnh công tác truyền thông để cộng đồng dân cư hiểu và tích cực tham gia ủng hộ hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

- Chỉ đạo và thực hiện công tác theo dõi, giám sát và đánh giá kết quả thực hiện Kế hoạch trên địa bàn quản lý.

#### 4.3.7. Đề nghị các nhà tài trợ:

a. Đối với các đối tác thuộc Chương trình hỗ trợ khẩn cấp của Tổng thống Mỹ (PEPFAR)

- Hỗ trợ kỹ thuật, xây dựng và triển khai kế hoạch tại Nghệ An

- Hỗ trợ triển khai dịch vụ tiếp cận tại 100% các huyện, thành phố, thị xã. Tiếp cận hơn 39000 đối tượng đích.

- Hỗ trợ triển khai dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV cố định cho 12 huyện chưa được can thiệp và dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV lưu động cho 6 huyện miền núi.

- Triển khai dịch vụ điều trị cho người nhiễm HIV/AIDS cho 13 huyện chưa được can thiệp và mở rộng dịch vụ điều trị đến xã phường cho 8 huyện đã có dịch vụ can thiệp.

- Hỗ trợ Nghệ An một số hoạt động quan trọng để triển khai bền vững dịch vụ HIV: Xây dựng Kế hoạch, đề án, đào tạo tập huấn, giám sát hỗ trợ kỹ thuật...

- Hỗ trợ test - kit, sinh phẩm trong điều trị, xét nghiệm HIV, xét nghiệm đếm số lượng tế bào CD4, xét nghiệm đo tải lượng vi rút.

- Hỗ trợ kiện toàn hệ thống theo dõi và đánh giá, hệ thống vận chuyển mẫu xét nghiệm HIV, xét nghiệm đo tải lượng virus, xét nghiệm đếm số tế bào CD4.

- Hỗ trợ kiện toàn hệ thống cơ sở chăm sóc điều trị HIV/AIDS tại các bệnh viện huyện, thành phố, thị xã và các cơ sở tư vấn xét nghiệm tại Trung tâm Y tế bao gồm đào tạo tập huấn, cung cấp trang thiết bị, hỗ trợ triển khai thực hiện và thu thập số liệu báo cáo.

- Hỗ trợ về kỹ thuật trong theo dõi đánh giá, cải thiện chất lượng các dịch vụ phòng chống HIV/AIDS.

**b. Đối với Quỹ Toàn cầu**

- Hỗ trợ cung cấp hơn 29.000 test xét nghiệm sàng lọc HIV, cung cấp xét nghiệm khẳng định 3 test nhanh và tiền công xét nghiệm.

- Duy trì tiếp cận thông qua nhóm đồng đẳng và tổ chức dân sự xã hội tại các huyện, thành phố, thị xã là địa bàn triển khai dịch vụ của dự án Quỹ Toàn cầu.

- Duy trì hỗ trợ 05 cơ sở điều trị HIV đang triển khai điều trị tại Trung tâm Y tế và chuyển sang cung cấp dịch vụ điều trị tại bệnh viện cùng huyện, thành, thị.

- Hỗ trợ xét nghiệm CD4 và tải lượng vi rút.

Trên đây là Kế hoạch Triển khai thực hiện “Chiến lược hướng tới mục tiêu 90-90-90 giai đoạn 2015-2017 tầm nhìn năm 2020” trên địa bàn tỉnh Nghệ An. Trong quá trình triển khai thực hiện Kế hoạch, nếu có khó khăn vướng mắc, các đơn vị báo cáo về Ủy ban nhân dân tỉnh (qua Sở Y tế) để tổng hợp, giải quyết./.

**Nơi nhận:**

- Cục Phòng chống HIV/AIDS (b/c);
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- CPV, PVP.VX UBND tỉnh
- UBMTTQ tỉnh;
- Các: Sở Y tế, Lao động, TB&XH; Tài chính, KH&ĐT, Nội vụ, Thông tin và Truyền thông;
- UBND các huyện, thành, thị;
- Trung tâm PC HIV/AIDS tỉnh;
- CV: VX;
- Lưu: VT. *lu*

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN  
KT. CHỦ TỊCH  
PHÓ CHỦ TỊCH**



**Đinh Thị Lệ Thanh**

**Phụ lục 1. Bản đồ dịch vụ HIV/AIDS tại Nghệ An đến tháng 9/2015**

Quận/ huyện	Dịch vụ					
	Dự phòng NCMT	Dự phòng PNMD	MMT	HTC	OPC	PMTCT
Vinh	VAAC-US CDC	VAAC-US CDC	VAAC- US CDC	02 VAAC- US CDC	02 VAAC- US CDC	VAAC- US CDC
	COHED	COHED	-	QTC	QTC	-
Cửa Lò	-	-	-	-	-	-
Diễn Châu	USAID/ SMART TA	USAID/ SMART TA	-	USAID/ SMART TA	USAID/ SMART TA	-
Anh Sơn	-	-	-	-	-	-
Quỳnh Lưu	-	-	-	-	-	-
Con Cuông	-	-	-	-	-	-
Hưng Nguyên	VUSTA	-	-	QTC	QTC	-
Nghi Lộc	-	-	-	QTC	-	-
Quế Phong	COHED	COHED	QTC	QTC	QTC	-
	CTMTQG(*)	CTMTQG	-	-	-	-
Quỳ Hợp	-	-	-	-	-	-
Thanh Chương	VUSTA	-	-	-	Trại giam số 6 (QTC)	-
Yên Thành	CTMTQG	CTMTQG	-	-	-	-
Nam Đàn	-	-	-	-	-	-
Đô Lương	CTMTQG	CTMTQG	-	QTC	QTC	-
Kỳ Sơn	CTMTQG	CTMTQG	-	-	-	-
Thái Hòa	CTMTQG	CTMTQG	-	QTC	QTC	-
Quỳ Châu	COHED	COHED	QTC	QTC	QTC	-
	CTMTQG	CTMTQG	-	-	-	-
Tân Kỳ	-	-	-	-	Trại giam số 3 (QTC)	-
Tương Dương	VUSTA	-	QTC	VAAC-US CDC	VAAC-US CDC	-
Nghĩa Đàn	CTMTQG	CTMTQG	-	-	-	-

*Ghi chú: CTMTQG: Chương trình mục tiêu quốc gia*

**Phục lục 2: Chỉ tiêu thực hiện mục tiêu 90 - 90 - 90 theo các huyện/thành/thị**

Địa phương	Ước tính số người nhiễm có tại địa bàn	Số người nhiễm đã phát hiện và quản lý được	Chỉ tiêu ca nhiễm HIV mới cần tìm được			Chỉ tiêu ca nhiễm HIV cũ phát hiện trước đây cần tìm lại để đưa vào điều trị ARV			Số bệnh nhân mới cần phải đưa vào điều trị ARV			Tổng số bệnh nhân cần đưa vào điều trị tính đến 30/9/2017
			Năm thứ nhất (1/10/2015-30/9/2016)	Năm thứ 2 (1/10/2016 - 30/9/2017)	Tổng hai năm (1/10/2015-30/9/2017)	Năm thứ nhất (1/10/2015-30/9/2016)	Năm thứ 2 (1/10/2016 - 30/9/2017)	Tổng hai năm (1/10/2015 - 30/9/2017)	Năm thứ nhất (1/10/2015 - 30/9/2016)	Năm thứ 2 (1/10/2016- 30/9/2017)	Tổng hai năm (1/10/2015 - 30/9/2017)	
Anh Sơn	71	39	17	17	34	4	4	8	14	14	28	57
Con Cuông	247	105	56	56	111	20	20	40	68	68	136	200
Cửa Lò	56	49	5	5	11	7	7	14	7	7	14	45
Diễn Châu	379	256	41	41	81	33	33	66	62	62	124	307
Đô Lương	412	223	67	67	134	52	52	104	107	107	213	333
Hung Nguyên	103	80	12	12	25	11	11	21	13	13	26	83
Kỳ Sơn	190	33	69	69	138	14	14	27	74	74	148	154
Nam Đàn	106	74	18	18	36	5	5	9	12	12	25	86
Nghi Lộc	116	96	11	11	21	16	16	32	16	16	31	94

Địa phương	Ước tính số người nhiễm có tại địa bàn	Số người nhiễm đã phát hiện và quản lý được	Chỉ tiêu ca nhiễm HIV mới cần tìm được			Chỉ tiêu ca nhiễm HIV cũ phát hiện trước đây cần tìm lại để đưa vào điều trị ARV			Số bệnh nhân mới cần phải đưa vào điều trị ARV			Tổng số bệnh nhân cần đưa vào điều trị tính đến 30/9/2017
			Năm thứ nhất (1/10/2015-30/9/2016)	Năm thứ 2 (1/10/2016 - 30/9/2017)	Tổng hai năm (1/10/2015-30/9/2017)	Năm thứ nhất (1/10/2015-30/9/2016)	Năm thứ 2 (1/10/2016 - 30/9/2017)	Tổng hai năm (1/10/2015 - 30/9/2017)	Năm thứ nhất (1/10/2015 - 30/9/2016)	Năm thứ 2 (1/10/2016-30/9/2017)	Tổng hai năm (1/10/2015 - 30/9/2017)	
Nghĩa Dân	204	127	28	28	55	23	23	46	45	45	89	165
Quê Phong	1,216	798	139	139	278	118	118	236	221	221	441	985
Quý Châu	572	367	72	72	144	17	17	33	72	72	143	463
Quý Hợp	322	155	65	65	129	26	26	52	81	81	162	261
Quỳnh Lưu	76	64	9	9	18				9	9	18	61
Tân Kỳ	123	74	19	19	39	3	3	6	17	17	34	100
Thái Hòa	322	227	33	33	66	69	69	138	88	88	175	261
Thanh Chương	301	167	52	52	103	28	28	55	70	70	140	244
Tương Dương	919	415	192	192	384	106	106	212	271	271	541	744
TX Hoàng Mai	55	49	4	4	7	23	23	45	21	21	42	45

Địa phương	Ước tính số người nhiễm có tại địa bàn	Số người nhiễm đã phát hiện và quản lý được	Chỉ tiêu ca nhiễm HIV mới cần tìm được			Chỉ tiêu ca nhiễm HIV cũ phát hiện trước đây cần tìm lại để đưa vào điều trị ARV			Số bệnh nhân mới cần phải đưa vào điều trị ARV			Tổng số bệnh nhân cần đưa vào điều trị tính đến 30/9/2017
			Năm thứ nhất (1/10/2015-30/9/2016)	Năm thứ 2 (1/10/2016 - 30/9/2017)	Tổng hai năm (1/10/2015-30/9/2017)	Năm thứ nhất (1/10/2015-30/9/2016)	Năm thứ 2 (1/10/2016 - 30/9/2017)	Tổng hai năm (1/10/2015 - 30/9/2017)	Năm thứ nhất (1/10/2015 - 30/9/2016)	Năm thứ 2 (1/10/2016-30/9/2017)	Tổng hai năm (1/10/2015 - 30/9/2017)	
Vinh	1,282	1,095	102	102	205	312	312	624	293	293	585	1,038
Yên Thành	174	117	20	20	40	22	22	43	34	34	68	141
Toàn tỉnh	7,244	4,610	1,005	1,005	2,010	899	899	1,797	1,577	1,577	3,155	5,868

**Phụ lục 3: Các hoạt động cụ thể và thời gian hoàn thành**

TT	Nội dung hoạt động	Kết quả dự kiến	Thời điểm hoàn thành	Đơn vị thực hiện	Đơn vị phối hợp	Đối tượng thụ hưởng và số người tham gia	Nguồn ngân sách
I.	Nhóm hoạt động 1: Xây dựng văn bản hướng dẫn, kế hoạch; tổ chức đào tạo, thiết lập mạng lưới, cơ sở cung cấp dịch vụ trên toàn tỉnh để sẵn sàng cung cấp dịch vụ						
1.	<i>Xây dựng văn bản hướng dẫn, kế hoạch thực hiện</i>						
1.1	Xây dựng kế hoạch thực hiện mục tiêu 90-90-90 của tỉnh	Bản kế hoạch được xây dựng và được UBND tỉnh phê duyệt	15/10/2015	- Sở Y tế	Các dự án SMART TA, USAID, GF, VAAC - US CDC, COHED, Healthy Markets (HM)		Dự án USAID/SMART TA (nếu cần)
1.2	Sở Y tế tỉnh tham mưu cho UBND tỉnh ban hành Quyết định thực hiện kế hoạch 90-90-90 và giao trách nhiệm, chỉ tiêu cho các đơn vị tuyến tỉnh và huyện thực hiện	Quyết định giao chỉ tiêu kế hoạch 90-90-90 của UBND tỉnh	Trước 15/10/2015	Sở Y Tế	TT PC AIDS, SMART TA		
1.3.	Sở Y tế ban hành văn bản chỉ đạo các Trung tâm Y tế và Bệnh viện huyện thực hiện kế hoạch 90-90-90, giao bổ sung nhiệm vụ khám và điều trị HIV/AIDS cho các bệnh viện huyện, kiện toàn hệ thống điều trị tại tỉnh	Văn bản chỉ đạo được ban hành và gửi đến các Trung tâm Y tế và Bệnh viện huyện của tỉnh để thực hiện	Trước 15/10/2015	Sở Y Tế, TT PC AIDS	SMART TA		



TT	Nội dung hoạt động	Kết quả dự kiến	Thời điểm hoàn thành	Đơn vị thực hiện	Đơn vị phối hợp	Đối tượng thụ hưởng và số người tham gia	Nguồn ngân sách
2.	<b>Đào tạo nâng cao năng lực cán bộ</b>						
2.1	Lập kế hoạch đào tạo và hoàn thành danh sách các cán bộ cần được tập huấn cho việc triển khai các hoạt động cho các lĩnh vực: dự phòng, tư vấn xét nghiệm và điều trị, theo dõi và đánh giá.	Hoàn thành danh-sách đề xuất đào tạo cho các tuyến triển khai dịch vụ	Trước 20/9/2015	Sở Y tế, TT PC AIDS	SMART TA, COHED, HM, QTC, VAAC - US CDC	Nhân viên y tế, nhân viên hỗ trợ cộng đồng tại các huyện	SMART TA, COHED, HM, QTC, VAAC - US CDC
2.2	Tổ chức các lớp đào tạo về kỹ thuật xét nghiệm cho tuyến huyện, xã			Sở Y tế, TTPC AIDS	HM		SMART TA
2.3	Tổ chức lớp đào tạo TOT về tiếp cận cộng đồng trong mô hình miền núi	43 cán bộ của TTPC AIDS và TTYT 7 huyện được đào tạo giảng viên nguồn	6-8/10/2015	SMART TA	Sở Y tế, TTPC AIDS, HM	8 cán bộ của TTPC AIDS, 5 cán bộ từ các huyện Kỳ Sơn, Tương Dương, Con Cuông, Anh Sơn, Đô Lương, Quế Phong và Quỳnh Châu ( bao gồm cán bộ TTYT huyện và trạm trưởng/nhân viên chuyên trách AIDS tại trạm y tế xã)	SMART TA

TT	Nội dung hoạt động	Kết quả dự kiến	Thời điểm hoàn thành	Đơn vị thực hiện	Đơn vị phối hợp	Đối tượng thụ hưởng và số người tham gia	Nguồn ngân sách
2.4	Tổ chức lớp đào tạo cơ bản về tư vấn xét nghiệm HIV trong mô hình miền núi. Đợt 1 cho các huyện chưa có dịch vụ TVXN và Quế Phong, Quý Châu, Tương Dương. Đợt 2: cho các huyện còn lại.	5 lớp tập huấn được tổ chức cho 150 học viên	Tuần 2, 3 - tháng 10/2015.	SMART TA	TTPC AIDS		SMART TA
2.5	Tổ chức lớp tập huấn về cấp phát thuốc ARV tại xã/phường theo mô hình miền núi	Cán bộ y tế tham gia công tác điều trị HIV tại tuyến huyện và xã được tập huấn, nắm được quy trình và triển khai được việc cấp phát thuốc ARV tại Trạm YT xã	9/2015 cho 4 huyện (Quế Phong, Quý Châu, Thái Hòa và Tương Dương) 3 - 4/2016 cho các huyện còn lại	SMART TA	Sở Y tế, TTPC AIDS		SMART TA
2.6	Tổ chức lớp tập huấn về quy trình thực hiện và điều trị HIV	Cán bộ y tế được phân công tham gia công tác điều trị HIV tại 18 bệnh viện huyện (bao gồm 13 bệnh viện mới chưa có dịch vụ điều trị và 5 bệnh viện sẽ tiếp nhận bệnh nhân từ 5 phòng khám tại TTYT TP Vinh, Quế Phong, Đô Lương, Hưng Nguyên, Thái Hòa	10 - 11/2015	SMART TA	Sở Y tế, TTPC AIDS		SMART TA

TT	Nội dung hoạt động	Kết quả dự kiến	Thời điểm hoàn thành	Đơn vị thực hiện	Đơn vị phối hợp	Đối tượng thụ hưởng và số người tham gia	Nguồn ngân sách
2.7	Tổ chức lớp tập huấn về quản lý và cấp phát thuốc ARV tại các cơ sở điều trị ARV mới triển khai	Được sỹ tại 18 bệnh viện mới triển khai dịch vụ điều trị ARV	10/2015	Sở Y tế, TIPC AIDS	18 BVĐK huyện mới triển khai	18 BVĐK huyện mới triển khai	SMART TA
2.6	Tổ chức lớp đào tạo giảng viên về tiếp cận cho 14 huyện đồng bằng và trung du			Sở Y tế, TIPC AIDS COHED			
2.7	Tổ chức khoảng 7 lớp tập huấn (chia 4 đợt) cho nhân viên YTTB ở 7 huyện miền núi Kỳ Sơn, Con Cuông, Tương Dương, Anh Sơn, Đô Lương, Quế Phong và Quỳnh Châu	Khoảng 260 nhân viên YTTB của 7 huyện được tập huấn	Đợt 1: 3 lớp, 13-14/10/2015 Đợt 2: 1 lớp, 15-16/10/2015 Đợt 3: 2 lớp, 16-17 tháng 10 - /2015 Đợt 4: 1 lớp 19-20/10/2015	Sở Y tế, TIPC AIDS SMART TA	TTYT 7 huyện Kỳ Sơn, con cuông, Tương dương, Anh Sơn, Đô Lương, Quế Phong và Quỳnh Châu.		SMART TA
2.8	Tổ chức các lớp tập huấn về theo dõi, giám sát và báo cáo		10/2015	SMART TA	Sở Y tế, TIPC AIDS		SMART TA
2.9	Tổ chức tập huấn hướng dẫn áp dụng BHYT trong khám chữa bệnh cho người nhiễm HIV	Lãnh đạo và cán bộ chuyên trách BHYT tại các BV huyện quán triệt các hướng dẫn để tổ chức thực hiện	Tháng 11 hoặc 12/2015	Vụ BHYT	TIPC AIDS SMART TA	BVĐK của 21 huyện	SMART TA

TT	Nội dung hoạt động	Kết quả dự kiến	Thời điểm hoàn thành	Đơn vị thực hiện	Đơn vị phối hợp	Đối tượng thụ hưởng và số người tham gia	Nguồn ngân sách
3.	<i>Hoàn thành các hoạt động thiết lập mạng lưới và củng cố hệ thống y tế</i>						
3.1	Các bệnh viện huyện bố trí cơ sở vật chất và nhân lực để tham gia tập huấn và triển khai cung cấp điều trị ARV cho người nhiễm HIV	Các huyện có quyết định giao nhiệm vụ khám chữa bệnh HIV/AIDS cho đơn vị phù hợp tại BV (Khoa khám bệnh ngoại trú) Bố trí địa điểm cho phòng khám (PK) và cài đặt máy móc, trang thiết bị cần thiết để PK hoạt động	15/10/2015	BVĐK huyện	Sở Y tế, TTPC AIDS	BVĐK 13 huyện chưa có dịch vụ: Kỳ Sơn, Anh Sơn, Tương Dương, Con Cuông, Thanh Chương, Nam Đàn, Quý Hợp, Nghĩa Đàn, Tân Kỳ, Yên Thành, Quỳnh Lưu, Cửa Lò, Nghi Lộc.	SMART TA
3.2.	Chuyên giao 5 cơ sở điều trị từ TTYT huyện (Vinh, Đô Lương, Quế Phong, Thái Hòa và Hưng Nguyên) sang Bệnh viện huyện.	5 bệnh viện huyện có thể điều trị cho người nhiễm HIV	1/1/2016	TTYT và BVĐK các huyện	Sở Y tế TTPC AIDS	BVĐK TP Vinh, Đô Lương, Quế Phong, Thái Hòa và Hưng Nguyên	
3.3	Cung cấp gói TTB thiết yếu cho 18 BVĐK huyện (gồm 13 huyện chưa có dịch vụ điều trị và 5 bệnh viện sẽ tiếp nhận bệnh nhân từ các TTYT huyện) để thực hiện nhiệm vụ khám chữa bệnh cho người nhiễm HIV	Gói TTB thiết yếu được cung cấp cho 18 bệnh viện huyện	10/2015	Sở Y tế, TTPC AIDS, 18 BVĐK huyện và SMART TA		18 bệnh viện huyện	SMART TA

TT	Nội dung hoạt động	Kết quả dự kiến	Thời điểm hoàn thành	Đơn vị thực hiện	Đơn vị phối hợp	Đối tượng thụ hưởng và số người tham gia	Nguồn ngân sách
3.3.	Bổ sung nhiệm vụ dự phòng và tư vấn xét nghiệm HIV tại các TTYT các huyện chưa có dịch vụ. Cung cấp TTB thiết yếu cho các đơn vị để thực hiện nhiệm vụ này		15/10/2015	TTYT huyện	TTPC AIDS		SMART TA
<b>4.</b>	<b>Đảm bảo hậu cần và cung cấp sinh phẩm, thuốc, vật tư khác cho việc triển khai hoạt động tại tuyến huyện và tuyến xã</b>						
4.1	Cung cấp các biểu mẫu, sổ sách, giấy tờ liên quan tiếp cận, TVXN, điều trị và thống kê báo cáo tới các đơn vị thực hiện.	Các đơn vị tuyến huyện, xã được cung cấp đầy đủ các biểu mẫu, sổ sách liên quan để cung cấp dịch vụ và thống kê báo cáo	Trước 30/10/2015	Sở Y tế, TTPC AIDS	SMART TA QTC VAAC - US CDC, HM, COHED		
4.2	Lập dự trữ số lượng test xét nghiệm nhanh, sinh phẩm, thuốc ARV, VITH gửi Cục PC HIV/AIDS và SMART TA	Đảm bảo đủ số lượng test, vật tư đúng chủng loại phục vụ số lượng khách hàng ước tính.	15/10/2015	Sở Y tế, TTPC AIDS	TTYT, BVĐK các huyện hiện chưa có dịch vụ		
4.3	Làm việc với Quý Toàn cầu để đảm bảo có đủ cơ số test kit đúng chủng loại và còn hạn sử dụng	Biên bản cuộc họp đề cập số lượng test kit và thời gian cung cấp cho tỉnh Nghệ An	Trước 1/10/2015	Sở Y tế, TTPC AIDS, QTC			QTC
4.4	Dự trữ và cung cấp đủ thuốc ARV, thuốc nhiễm trùng cơ hội... đến cơ sở khám bệnh mới mở		Trước 30/10/2015	Sở Y tế, TTPC AIDS	BV đa khoa huyện		

TT	Nội dung hoạt động	Kết quả dự kiến	Thời điểm hoàn thành	Đơn vị thực hiện	Đơn vị phối hợp	Đối tượng thụ hưởng và số người tham gia	Nguồn ngân sách
II.	Nhóm hoạt động 2: Thực hiện cung cấp dịch vụ tiếp cận, xét nghiệm và điều trị HIV nhằm đạt được mục tiêu 90-90-90						
1	<i>Tiếp cận cộng đồng</i>						
1.1	Lập danh sách khách hàng có nguy cơ cao gửi trạm Y tế xã. Tiến hành tiếp cận và tư vấn xét nghiệm cho các đối tượng này.	39.788 người có nguy cơ cao tại 21 huyện được tiếp cận và sàng lọc + Lập được danh sách khách hàng xét nghiệm và lập kế hoạch xét nghiệm sàng lọc	Bắt đầu từ tháng 10/2015 đến 30/9/2017	Cán bộ YTTB Trạm Y tế xã	TTPC AIDS, Cán bộ chuyên trách HIV huyện		SMART TA COHED
1.2	Rà soát và tổng hợp danh sách người nhiễm HIV chưa được điều trị tại thôn, bản	Lập được danh sách 1.797 người nhiễm HIV chưa điều trị	Tháng 11/2015	Cán bộ YTTB	Trạm Y tế xã		
1.3	Tổ chức hỗ trợ kỹ thuật từ huyện tới xã, từ xã tới thôn bản trọng điểm	Các hoạt động hỗ trợ kỹ thuật cho tuyến xã được thực hiện	Bắt đầu từ tháng 11/2015	TTYT, Trạm Y tế xã		Nhân viên y tế thôn bản	SMART TA COHED QTC
2.	<i>Tư vấn xét nghiệm</i>						
2.1	Tổ chức xét nghiệm sàng lọc HIV tại xã, TTYT huyện và BV huyện	31.830 người có nguy cơ đã được tư vấn và xét sàng lọc HIV.	Bắt đầu từ tháng 10/2015 đến 30/9/2017	Trạm Y tế xã, TTYT, BVĐK huyện	Cán bộ xét nghiệm không chuyên		QTC SMART TA
2.2	Tổ chức xét nghiệm lưu động từ huyện tới xã	Dựa trên kết quả sàng lọc khách hàng có nguy cơ cao sẽ lập kế hoạch đi xét nghiệm lưu động cụ thể	Triển khai hàng tháng	TTYT huyện	Trạm Y tế xã, cán bộ xét nghiệm không chuyên	Chuyên trách huyện, xã.	Chi tiết về chi tiêu XN lưu động được lập kế hoạch hàng tháng

TT	Nội dung hoạt động	Kết quả dự kiến	Thời điểm hoàn thành	Đơn vị thực hiện	Đơn vị phối hợp	Đối tượng thụ hưởng và số người tham gia	Nguồn ngân sách
2.3	Chuyên gửi khách hàng có kết quả xét nghiệm sàng lọc HIV dương tính và giới thiệu, hỗ trợ họ đến cơ sở điều trị HIV để được chẩn đoán và điều trị.	Chuyên gửi thành công 2010 khách hàng có xét nghiệm HIV <sup>+</sup> dương tính mới đến cơ sở điều trị.	Bắt đầu từ tháng 11/2015 đến 30/9/2017	Nhân viên: tiếp cận, xét nghiệm. Nhân viên phòng khám ngoại trú	Cán bộ giám sát, quản lý của TTPC AIDS, TTYT huyện Bệnh viện huyện		SMART TA COHED QTC
2.4	Hoàn chỉnh thủ tục, đào tạo cán bộ để thành lập Phòng xét nghiệm khẳng định tại 3 huyện là Quế Phong, Thái Hòa và Tương Dương	3 Phòng xét nghiệm khẳng định được chứng nhận và triển khai dịch vụ	12/2015	TTYT 3 huyện Quế Phong, Thái Hòa và Tương Dương	TTPC AIDS SMART TA		TTPC AIDS TTYT 3 huyện SMART TA
2.5	Tổ chức hoạt động giám sát, hỗ trợ kỹ thuật từ tỉnh tới huyện.	1 đợt/ 1 huyện/ 2 tháng	3 xã/huyện x 1 ngày/ 1 xã x 1 đợt x 2 tháng/1 đợt	TTPC AIDS	TTYT huyện Trạm YT xã		
<b>3</b>	<b>Điều trị cho người nhiễm HIV</b>						
3.1	Tiếp nhận và điều trị người nhiễm HIV mới phát hiện và người nhiễm HIV đã phát hiện trước đây nhưng chưa được điều trị	2.010 khách hàng dương tính mới và 1797 trường hợp đã chẩn đoán trước đây được tiếp cận và duy trì điều trị.	Bắt đầu từ 19/10/2015 và duy trì hàng tháng	Nhân viên: tiếp cận, xét nghiệm. Cán bộ cung cấp điều trị HIV tại bệnh viện huyện	Cán bộ giám sát, quản lý của TTPC AIDS, TTYT huyện Bệnh viện huyện	Cộng đồng người nhiễm Nhân viên tiếp cận, Nhân viên xét nghiệm. Các cán bộ cung cấp điều trị HIV tại bệnh viện huyện	SMART TA, VAAC - US CDC, QTC

TT	Nội dung hoạt động	Kết quả dự kiến	Thời điểm hoàn thành	Đơn vị thực hiện	Đơn vị phối hợp	Đối tượng thụ hưởng và số người tham gia	Nguồn ngân sách
3.2	Tiếp tục điều trị cho các bệnh nhân đang có và duy trì họ trong hệ thống điều trị	Các bệnh nhân cũ tiếp tục được duy trì điều trị	Hàng tháng	PKNT các huyện			SMART TA, VAAC - US CDC, QTC
3.3	Lập danh sách các bệnh nhân đã điều trị ổn định từ 6 tháng trở lên và xây dựng kế hoạch chuyển bệnh nhân về xã để tiếp tục quản lý và cấp phát thuốc. Hợp thống nhất với các Trạm Y tế xã về kế hoạch này.	Lập được danh sách khách hàng điều trị ổn định	Hàng tháng	PKNT huyện	Trạm Y tế các xã	Người nhiễm HIV Chuyên trách HIV tại TTYT huyện Chuyên trách HIV tại Trạm YT xã. Cán bộ cung cấp điều trị HIV tại tuyến huyện	
3.4	Tổ chức cấp phát thuốc ARV tại xã, theo dõi tình trạng bệnh nhân theo quy định	Thuốc ARV được cấp phát cho bệnh nhân tại xã	Hàng tháng	Trạm Y tế các xã	PKNT huyện		SMART TA, VAAC - US CDC, QTC
3.5	Lập kế hoạch và triển khai chuyển bệnh nhân đang được quản lý và điều trị tại 5 TTYT (TP Vinh, Đô Lương, Quế Phong, Hưng Nguyên và Thái Hòa) về 5 bệnh viện cùng huyện	5 bệnh viện mới chính thức tiếp nhận bệnh nhân từ 5 TTYT và cung cấp dịch vụ điều trị HIV	6/2016	TTPC AIDS, 5 TTYT và 5 bệnh viện bao gồm TP Vinh, Đô Lương, Thái Hòa, Quế Phong và Hưng Nguyên		Người nhiễm HIV tại 5 huyện/thành phố	SMART TA QTC



TT	Nội dung hoạt động	Kết quả dự kiến	Thời điểm hoàn thành	Đơn vị thực hiện	Đơn vị phối hợp	Đối tượng thụ hưởng và số người tham gia	Nguồn ngân sách
3.5	Tổ chức hoạt động giám sát, hỗ trợ kỹ thuật từ tỉnh tới huyện	Tổ chức được các cuộc giám sát	3 xã/huyện x 1 ngày/ 1 xã x 1 đợt x 2 tháng/1 đợt	TIPC AIDS TTYT huyện	BV huyện, điểm cấp phát thuốc xã phường		SMART TA, VAAC - US CDC, QTC
<b>4</b>	<b>Hỗ trợ kết nối và duy trì điều trị</b>						
4.1	Hỗ trợ người có kết quả khẳng định nhiễm HIV không đến nhận kết quả đúng hẹn.	Khách hàng quay lại nhận kết quả	Hàng tháng	Cơ sở trả kết quả XN	Cán bộ chuyên trách HIV/AIDS của xã Cán bộ YTTB Bệnh nhân		
4.2	Hỗ trợ người đã biết nhiễm HIV nhưng chưa đăng ký điều trị		Hàng tháng				
	- Đối với trường hợp mới được chẩn đoán: thông báo cho cán bộ y tế xã, thôn bản để họ tư vấn cho BN	Bệnh nhân tới đăng ký chăm sóc và điều trị tại các PKNT	Hàng tháng	Cơ sở trả kết quả XN	Cán bộ chuyên trách HIV/AIDS của xã Cán bộ YTTB		
	- Đối với trường hợp nhiễm HIV đang sống trong cộng đồng mà chưa được quản lý điều trị: Tổng hợp và rà soát danh sách các trường hợp này theo hướng dẫn của mô hình	Bệnh nhân tới đăng ký chăm sóc và điều trị tại các PKNT	Hàng tháng	TIPC AIDS TTYT huyện Trạm Y tế xã Cán bộ YTTB			

TT	Nội dung hoạt động	Kết quả dự kiến	Thời điểm hoàn thành	Đơn vị thực hiện	Đơn vị phối hợp	Đối tượng thụ hưởng và số người tham gia	Nguồn ngân sách
4.3	Tiếp cận và hỗ trợ BN tiếp tục duy trì điều trị	Bệnh nhân tiếp tục duy trì điều trị.	Hàng tháng	PKNT huyện	TTYT huyện, Trạm YT xã		SMART TA, VAAC - US CDC, QTC
5	<i>Thông kê, báo cáo, sơ kết và tổng kết việc thực hiện kế hoạch</i>						
5.1	Tổng hợp số liệu báo cáo hàng tháng theo quy định	Số liệu được tổng hợp và báo cáo kịp thời cho UBND tỉnh, Sở Y tế, Bộ Y tế và các tổ chức tài trợ	Hàng tháng	Sở Y tế, TTPC AIDS TTYT huyện, BV huyện Trạm Y tế xã			
5.2	Họp giao ban hoạt động hàng quý	Các cuộc họp giao ban giữa TTPC AIDS với các TTYT, BVĐK huyện được tổ chức hàng quý	Từ tháng 12/2015 đến tháng 9/2016	Sở Y tế, TTPC AIDS TTYT BVĐK		Lãnh đạo và cán bộ của TTPC AIDS, UBND huyện, TTYT huyện, BVĐK, trạm y tế xã.	
5.3	Sơ kết kết quả một năm triển khai kế hoạch, báo cáo kết quả tới UBND tỉnh	Cuộc họp sơ kết được tổ chức	Tháng 9/2016	Sở Y tế TTPC AIDS	UBND, TTYT, BVĐK các huyện SMART TA VAAC-US CDC, QTC, COHED	Lãnh đạo, cán bộ UBND tỉnh, Sở Y tế, TTPC AIDS, UBND huyện, TTYT huyện, BVĐK, trạm y tế xã, Cục PC HIV/AIDS, các nhà tài trợ và các dự án.	SMART TA COHED QTC VAAC-US CDC TTPC AIDS

TT	Nội dung hoạt động	Kết quả dự kiến	Thời điểm hoàn thành	Đơn vị thực hiện	Đơn vị phối hợp	Đối tượng thụ hưởng và số người tham gia	Nguồn ngân sách
5.4	Tổng kết 2 năm thực hiện kế hoạch	Cuộc họp tổng kết được tổ chức	Tháng 9/2017	Sở Y tế TTPC AIDS	UBND, TTYT, BVĐK các huyện SMART TA VAAC-US CDC, QTC, COHED	Lãnh đạo và cán bộ của UBND tỉnh, Sở Y tế, TTPC AIDS, UBND huyện, TTYT huyện, BVĐK, trạm y tế xã, Cục PC HIV/AIDS, các nhà tài trợ và các dự án.	SMART TA COHED QTC VAAC-US CDC TTPC AIDS