

**ỦY BAN NHÂN DÂN
TỈNH BÀ RỊA-VŨNG TÀU**

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

Số: 609/2006/QĐ-UBND

Vũng Tàu, ngày 27 tháng 02 năm 2006

QUYẾT ĐỊNH

**V/v ban hành kế hoạch phòng lây nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn
tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu giai đoạn 2006-2010**

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH BÀ RỊA-VŨNG TÀU

Căn cứ Luật Tổ chức HĐND và UBND ngày 26/11/2003;

Căn cứ Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật của HĐND và UBND ngày 03/12/2004;

Căn cứ Quyết định số 36/2004/QĐ-TTg ngày 17/03/2004 của Thủ tướng Chính phủ về việc Phê duyệt Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020;

Xét đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại tờ trình số 1658/YT-AIDS ngày 27/01/2006 về việc ban hành Kế hoạch phòng lây nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu giai đoạn 2006-2010,

QUYẾT ĐỊNH :

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này là Kế hoạch phòng lây nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu giai đoạn 2006-2010.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực sau 10 ngày kể từ ngày ký.

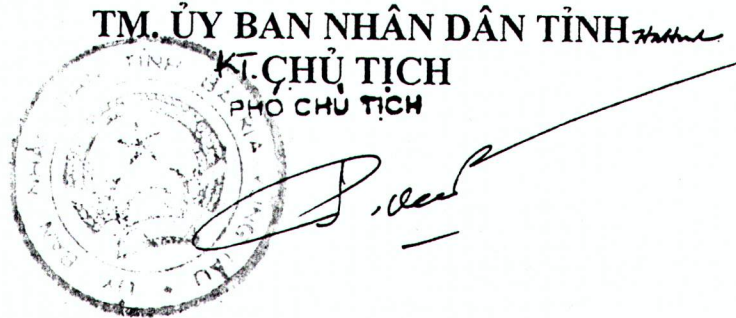
Điều 3. Giao sở Y tế là cơ quan thường trực phòng chống AIDS của tỉnh có trách nhiệm kiểm tra, đôn đốc việc thực hiện, định kỳ tổng hợp báo cáo UBND Tỉnh, Bộ Y tế và Ủy ban Quốc gia phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm.

Điều 4. Giao các Sở, Ban, ngành là thành viên Ban chỉ đạo phòng, chống tội phạm, AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm Tỉnh phối hợp với Sở Y tế, chủ động xây dựng kế hoạch phòng lây nhiễm HIV/AIDS trong phạm vi quản lý.

Điều 5. Chánh Văn phòng UBND Tỉnh, Giám đốc Sở Y tế, Giám đốc Công an tỉnh, thành viên Ban Chỉ đạo phòng chống tội phạm, AIDS và phòng, chống ma túy, mại dâm Tỉnh; Thủ trưởng các Sở, ban, ngành, đoàn thể và Chủ tịch UBND các huyện, thị xã, thành phố chịu trách nhiệm thi hành quyết định này.

Nơi nhận:

- Như điều 5,
 - VPCP, Vụ 4-VPCP “Đề b/c”
 - Bộ Y tế-Cơ quan TTr PC AIDS “
 - Bộ Tư pháp (Cục Kiểm tra Văn bản) “
 - TTr .TU, TTr HĐND Tỉnh “
 - Các thành viên UBND Tỉnh
 - UBMTTQVN Tỉnh
 - Các Ban HĐND Tỉnh
 - Sở Tư pháp
 - Đài PTTH, Báo BR-VT
 - TTr.HĐ thi đua khen thưởng,
 - Lưu : VT-TH.
- V3@22/02/2006



PHẠM QUANG KHẢI

KẾ HOẠCH
PHÒNG LÂY NHIỄM HIV/AIDS TRÊN ĐỊA BÀN
TỈNH BÀ RỊA-VŨNG TÀU GIAI ĐOẠN 2006-2010

(Ban hành kèm theo Quyết định số 609/2006/QĐ-UBND ngày 24/02/2006 của Ủy ban nhân dân tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu)

Phần thứ nhất : MỤC ĐÍCH YÊU CẦU

I. MỤC ĐÍCH:

Nâng cao vai trò lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy đảng, chính quyền trong công tác phòng chống nhiễm HIV/AIDS.

Huy động sự liên kết đa ngành, sự phối hợp giữa các Sở, Ban, ngành, đoàn thể và huy động cộng đồng tham gia phòng chống AIDS. Tạo điều kiện thuận lợi cho những người có HIV và những người bị ảnh hưởng bởi HIV tham gia vào các hoạt động phòng chống AIDS.

Nâng cao nhận thức của các tầng lớp nhân dân, nhất là thanh thiếu niên và trẻ em về tác động nghiêm trọng của đại dịch AIDS đối với mọi mặt của đời sống kinh tế, xã hội.

Khẳng định vai trò trách nhiệm của tầng lớp nhân dân, các lực lượng xã hội và thanh thiếu niên trong công tác phòng chống AIDS.

Góp phần tạo dư luận rộng rãi ngày càng quan tâm nhiều hơn đến các hoạt động phòng chống AIDS và hỗ trợ, chăm sóc người nhiễm HIV/AIDS.

Hỗ trợ và nâng cao hiệu quả các hoạt động triển khai phòng chống AIDS trên địa bàn Tỉnh, nhất là các mô hình can thiệp giảm tác hại cho người có HIV và người có nguy cơ cao.

II. YÊU CẦU:

Triển khai đồng bộ các biện pháp phòng, chống AIDS; phối hợp với các Sở, ban, ngành và các đoàn thể.

Trọng tâm các hoạt động bám sát 9 chương trình hành động nêu trong Quyết định số 36/2004/QĐ-TTg ngày 17/3/2004 của Thủ tướng Chính phủ về Phê duyệt Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020.

Lồng ghép hiệu quả các mục tiêu, và nội dung hoạt động của chương trình phòng chống AIDS Quốc gia và các mục tiêu, chương trình của các chương trình, dự án Quốc tế hỗ trợ.

Phối hợp nhịp nhàng với đề án bốn giảm của tỉnh thông qua các hoạt động phối hợp hoạt động truyền thông và can thiệp, nhằm nâng cao hiệu quả, tiết kiệm ngân sách.

Huy động được sự tham gia của nhiều ngành, nhiều cấp, nhiều lĩnh vực, nhiều đối tượng tham gia trong công tác phòng chống nhiễm HIV/AIDS của tỉnh.

Phần thứ hai : THỰC TRẠNG VÀ NGUYÊN NHÂN

I. THỰC TRẠNG:

1. Tóm tắt tình hình :

Theo đánh giá của Cục phòng chống AIDS Việt Nam, Bà Rịa-Vũng Tàu là 1 trong 10 tỉnh có dịch bùng phát mạnh nhất trong cả nước. Đến tháng 10/2005 tỉ lệ nhiễm HIV/100.000 dân của Tỉnh xếp thứ 3 sau Quảng Ninh, Hải Phòng, tổng số phát hiện xếp thứ 9 cả nước.

-Phát hiện người nhiễm HIV đầu tiên ngày 17/6/1993; tính đến hết tháng 12/2005 lũy tích nhiễm HIV là **3160**, chuyển thành AIDS là **860**, và chết do AIDS là **595**; đây chỉ là số phát hiện được thông qua xét nghiệm, số thực tế trong cộng đồng còn cao hơn những thống kê trên gấp nhiều lần.

-Có thể chia tình hình dịch làm 3 giai đoạn: từ 1993-1998 chủ yếu phát hiện trong nhóm mại dâm và người nghiện chích xi ke lớn tuổi nghiện từ trước 1975; từ 1999-2004 chủ yếu phát hiện trong nhóm người mới ma túy trẻ tuổi; từ 2005-nay có su hướng lan rộng ra cộng đồng,

-65,43% là người nghiện chích ma túy trẻ tuổi. Hầu hết trong độ tuổi lao động 83,19% người nhiễm từ 20-39 tuổi. Lây nhiễm trong nhóm mại dâm có tăng nhưng chậm và đều (6,33%).

-Thành phố Vũng Tàu là địa bàn bị ảnh hưởng nặng nhất do địa bàn phức tạp, cấu trúc dân số nhiều thành phần, huyện Côn Đảo chưa phát hiện bệnh nhân nào.

TT	Địa phương	Phát hiện (số cas)	Tỉ lệ nhiễm/100 ngàn dân	Ghi chú
1	Thành phố Vũng Tàu	1478	593,70	
2	Huyện Tân Thành	292	312,22	
3	Thị xã Bà Rịa	230	261,36	
4	Huyện Long Điền	220	185,83	
5	Huyện Xuyên Mộc	125	101,71	
6	Huyện Châu Đức	42	29,18	
7	Huyện Đất Đỏ	34	56,68	
8	Nơi khác	738	Đa số ở Thành phố Vũng Tàu	

40% gái mại dâm có liên quan đến nghiện ma túy (Nguồn: điều tra xã hội học, dự án LIFE-GAP, tháng 2/2003).

Tỉ lệ người nhiễm HIV trong các trại tập trung khá cao : Trung tâm Giáo dục-lao động xã hội tỉnh là 42,36%; Trại giam Bộ Công an là 32%.

Những người được xem là “ít nguy cơ” cũng được phát hiện ngày một tăng trong cộng đồng: như thanh niên khám tuyến Nghĩa vụ quân sự (2.85 %), người hiến máu (0.47 %), thai phụ (1.08 %), chứng tỏ HIV đang lan rộng ra cộng đồng.

3.Quản lý-Chăm sóc-Tư vấn người nhiễm HIV tại cộng đồng: là một mục tiêu quan trọng, hiện đang đạt 76,89% (Bộ y tế giao 70%, tỉnh giao 76%).

4.Trong khi đó sự hiểu biết về phương thức lây truyền và biện pháp phòng, chống lây nhiễm HIV của một số bộ phận dân cư còn khá lệch lạc, nhất là những người có HIV và những người có hành vi nguy cơ cao, thậm chí vẫn có khoảng 10% nhân viên y tế không nắm rõ 3 đường lây của HIV.

5.Ước tính và dự báo tình hình HIV/AIDS của Tỉnh:

Dựa theo phương pháp ước tính và dự báo số nhiễm HIV mới do Cục phòng chống AIDS Việt Nam hướng dẫn trong hội thảo lập kế hoạch năm 2004 và ước tính dân số của Tỉnh. Nếu triển khai đồng bộ và hiệu quả công tác phòng , chống AIDS trên địa bàn Tỉnh, đến năm 2010 tình hình dự báo như sau:

Năm	Nhiễm HIV mới	Luỹ tích	Dân số	Tỉ lệ/100 ngàn dân	Ghi chú
2005	909	3,623	934000	387.88	
2006	606	4,229	954000	443.26	
2007	530	4,759	973000	489.09	
2008	303	5,062	994000	509.23	
2009	151	5,213	1010000	516.16	
2010	76	5,289	1026000	515.50	

II.NGUYÊN NHÂN:

1.Sự kỳ thị và phân biệt đối xử với người có HIV và gia đình họ tại cộng đồng, làm cho họ không dám hoặc ít có cơ hội tiếp cận được với các kênh truyền thông và các dịch vụ hỗ trợ phòng lây nhiễm HIV.

2.Thực tế là tệ nạn ma túy, mại dâm vẫn còn và chưa thể giảm được trong thời gian qua, nhưng không thể tổ chức các mô hình can thiệp giảm tác hại trong những nhóm nguy cơ cao do vướng về chính sách.

3.Mạng lưới phòng chống nhiễm HIV/AIDS của Tỉnh nói riêng, cả nước nói chung chưa ổn định, chưa chính qui, sự đầu tư về nguồn lực chưa thỏa đáng, chưa theo kịp với tốc độ lây nhiễm trong cộng đồng.

4.Lãnh đạo các huyện, thị xã, thành phố trong Tỉnh cần xem công tác phòng chống lây nhiễm HIV/AIDS là một mục tiêu trong các mục tiêu phát triển kinh tế, xã hội của địa phương mình; một số ban, ngành, đoàn thể xem công tác phòng chống AIDS là trách nhiệm của ngành Y tế, chưa chủ động đưa công tác phòng chống AIDS vào kế hoạch hoạt động của ngành.

5.Một số các đối tượng nguy cơ cao nhưng chưa tổ chức được các hoạt động can thiệp như : Các dịch vụ chỉnh hình, thẩm mỹ, hớt tóc thanh nữ, tiệm xông hơi, giác hơi bấm huyệt theo phương pháp y học cổ truyền.

6. Chưa có biện pháp truyền thông và hướng dẫn thay đổi hành vi nguy cơ cho các thủy thủ đánh bắt xa bờ, lái xe đường dài, công nhân trong các khu chế xuất, khu công nghiệp.

Phần thứ ba :

KHÓ KHĂN, TỒN TẠI TRONG PHÒNG CHỐNG NHIỄM HIV/AIDS

I. KHÓ KHĂN:

1. Khó khăn khách quan:

1. Đặc điểm sinh bệnh học HIV rất đặc biệt, đa dạng về đường lây truyền, thời gian ủ bệnh kéo dài, khả năng biến dị của virus rất lớn, chưa có vaccine phòng bệnh và chưa có thuốc điều trị, đã làm cho công tác phòng, chống HIV/AIDS thêm khó khăn hơn.

2. Tệ nạn ma túy, mại dâm tuy đã bị khống chế nhưng vẫn chưa giảm hẳn. Mà tỷ lệ sử dụng bao cao su trong quan hệ tình dục của các đối tượng nguy cơ cao khá thấp và khó giám sát. Đây đang là nguyên nhân chính và trực tiếp làm lan truyền HIV ở Việt Nam.

3. Lây nhiễm HIV gắn liền với tính di biến động dân cư. Những mặt trái của nền kinh tế thị trường, phân hoá giàu nghèo, thất nghiệp, dân trí còn thấp, giá trị đạo đức, lối sống bị ảnh hưởng nhất là tình yêu, tình dục, hôn nhân đang là một trong những yếu tố góp phần lây lan dịch HIV/AIDS, đồng thời cũng gây ra nhiều khó khăn cho công cuộc phòng chống HIV/AIDS.

4. Mặc dù có tư vấn trước xét nghiệm nhưng do HIV/AIDS phát hiện với tỉ lệ cao ở người nghiện ma túy, mại dâm làm tăng sự kỳ thị ở cộng đồng, nên đa số người đi xét nghiệm thường cung cấp địa chỉ không chính xác, gây khó khăn trong việc tiếp cận với người nhiễm HIV, đồng thời cản trở người nhiễm HIV tiếp cận với các nguồn thông tin và các dịch vụ hỗ trợ; càng làm tăng sự lây lan âm thầm trong cộng đồng, ảnh hưởng đến công tác Quản lý-Chăm sóc-Tư vấn người nhiễm HIV/AIDS sau khi có kết quả xét nghiệm.

5. Bệnh nhân AIDS ngày càng nhiều, đa số là người nghèo, một số bị bỏ rơi, không nơi nương tựa nên khi vào viện thì bệnh viện phải chăm sóc miễn phí, nuôi dưỡng bệnh nhân, kể cả việc mai táng khi bệnh nhân tử vong trong bệnh viện.

8. Cán bộ phòng, chống AIDS thì khó làm thêm ngoài giờ để tăng thu nhập, cải thiện mức sống (vì nhiều lý do đặc thù của công việc) nhưng chính sách đãi ngộ chưa thỏa đáng, cán bộ không yên tâm công tác, khó tuyển dụng.

2. Khó khăn chủ quan:

1. Bộ máy tổ chức và chỉ đạo còn mỏng và chưa ổn định, không chính qui (kiêm nhiệm), chưa đáp ứng yêu cầu về chuyên môn nghiệp vụ so với tốc độ lây nhiễm HIV tăng mạnh như hiện nay. Hậu quả là triển khai kế hoạch chậm, chưa sâu, bị động do phụ thuộc các chương trình khác, việc triển khai việc quản lý, kiểm tra, giám sát chưa thực hiện tốt (*khi có dịch sốt xuất huyết, dịch SARS, cúm gia cầm, hầu hết các chuyên trách AIDS ở cơ sở đều được huy động*)

2. Hình thái lây nhiễm HIV/AIDS của Tỉnh chủ yếu qua tiêm chích ma túy (65,43%), nhưng số người nghiện ma túy của Tỉnh chưa giảm đáng kể, việc áp dụng các biện pháp can thiệp làm giảm lây lan trong nhóm này vướng bởi luật pháp (*Việc tiếp cận truyền thông phòng lây nhiễm HIV cho người nghiện ma túy vẫn còn bị công an theo dõi, việc phát bơm kim tiêm và hướng dẫn khử trùng bơm kim tiêm cho người nghiện nhiễm HIV còn bị xem là cung cấp phương tiện cho tiêm chích ma túy*), sự phối hợp giữa các cơ quan phòng chống ma túy và phòng chống AIDS nhiều nơi, nhiều lúc chưa nhịp nhàng.

3. Hình thái lây nhiễm khác là qua quan hệ tình dục với nhiều người, trong khi gái mại dâm luôn luôn thay đổi tên tuổi, địa chỉ, thay đổi hình thức bán dâm, địa bàn hoạt động, khó nhận diện, khó tiếp cận. Ngoài ra, việc phân phát và hướng dẫn sử dụng bao cao su cho nhóm này cũng gặp nhiều trở ngại.

4. Sự chỉ đạo công tác phòng chống AIDS của các cấp ủy, Chính quyền chưa thực sự được coi trọng, một bộ phận không nhỏ đội ngũ lãnh đạo ở các cấp cơ sở và một bộ phận dân cư chưa nhận thức đầy đủ về công tác PC AIDS.

5. Một số lãnh đạo ban, ngành, đoàn thể còn xem công tác phòng chống AIDS là trách nhiệm của ngành Y tế, chưa chủ động chỉ đạo, chưa có biện pháp và kế hoạch phối hợp phòng chống AIDS.

6. Tình trạng trẻ em mồ côi, bị bỏ rơi vì HIV/AIDS đang gia tăng trong cộng đồng, Bà Rịa-Vũng Tàu là tỉnh có số trẻ em mồ côi, bị bỏ rơi chỉ đứng sau TP. Hồ Chí Minh (24 cháu), Trung tâm Bảo trợ trẻ em Vũng Tàu đã tiếp nhận và nuôi dưỡng 23 cháu mồ côi, bị bỏ rơi vì HIV/AIDS của Tỉnh.

7. Về kinh phí : Kinh phí hoạt động hàng năm cấp phát chậm nhưng yêu cầu thanh toán phải trước 15/12; ảnh hưởng đến tiến độ thực hiện và chất lượng công việc. Nhu cầu xét nghiệm HIV trong các trại giam, trại tạm giam, nhà tạm giữ và các trung tâm cai nghiện ma túy trong tỉnh khoảng 5000 test (tương đương 200 triệu), mà kinh phí hoạt động này còn quá thấp, vì không có trong chỉ tiêu kế hoạch (*trong nhiều năm Bộ y tế giao chỉ tiêu xét nghiệm HIV cho tỉnh là 5.000 test/năm, trong đó 3.200 test giám sát trọng điểm, 1.800 test xét nghiệm phát hiện*). Sàng lọc máu là một chỉ tiêu quan trọng, mỗi năm chương trình AIDS Tỉnh phải chi trên 2500 mẫu máu của hiến máu nhân đạo (Khoảng 100 triệu đồng, chưa kể kinh phí tổ chức vận động và duy trì phong trào) theo Thông tư số 12/TTLT-BTC-BYT ngày 25-02-2004 của Liên Bộ Tài chính-Bộ Y tế về việc hướng dẫn mức giá và nội dung chi cho một đơn vị máu đạt tiêu chuẩn.

II. TỒN TẠI TRONG CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG AIDS:

1. Do liên quan đến các tệ nạn ma túy, mại dâm, nên người có HIV và gia đình vẫn còn bị kỳ thị, ảnh hưởng đến kết quả quản lý hành vi nguy cơ phòng tránh lây lan, chăm sóc tư vấn bệnh nhân AIDS tại cộng đồng.

2. Một số lãnh đạo ban, ngành quan niệm triển khai phòng, chống AIDS là làm giúp ngành Y tế, do đó công tác phối hợp phòng chống AIDS chưa nhịp nhàng, chưa đạt hiệu quả, sự cam kết và triển khai công tác phòng, chống nhiễm HIV/AIDS của các ban ngành chưa cao.

3. Chưa ban hành chế độ bảo hiểm rủi ro cho người trực tiếp tham gia phòng, chống AIDS, chưa áp dụng đầy đủ chế độ phụ cấp đặc thù theo Quyết định số 97/2001/QĐ-TTg ngày 26/6/2001 của Thủ tướng chính phủ về bổ sung chế độ phụ cấp đối với công chức viên chức ngành y tế, nên cán bộ không an tâm công tác.

4. Do thiếu cán bộ và kiêm nhiệm nên chỉ đáp ứng công việc thường xuyên, sự vụ, chưa đầu tư nghiên cứu khoa học, công việc chậm đổi mới, thiếu sáng kiến. Chưa tổ chức được các hoạt động kiểm tra, giám sát bảo đảm và nâng cao chất lượng, không có cơ sở đánh giá hiệu quả hoạt động.

5. Cũng như nhiễm HIV, những người mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục cũng bị xã hội kỳ thị nên thường không dám đi khám bệnh và không nói cho bạn tình biết để cùng đi khám bệnh, thường tự mua thuốc uống nên bệnh kéo dài, kháng thuốc và lây lan cho nhiều người. Do đó, việc quản lý cũng còn rất nhiều bất cập, chưa nề nếp (Nhất là dịch vụ y tế tư nhân), không có số liệu báo cáo hoặc báo cáo không đầy đủ, không chính xác, không sử dụng được.

6. Tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu có vị trí địa lý thuận lợi về giao thông, du lịch và tốc độ tăng trưởng kinh tế cao nên tiềm tàng một nhóm có nguy cơ lây nhiễm HIV cao cần được quan tâm hơn trong thời gian tới là nhóm di biến động như người lao động tự do từ các Tỉnh khác, thủy thủ đánh bắt xa bờ, tài xế xe tải đường dài, tài xế taxi.

7. Ngoài ra : Các cơ sở thẩm mỹ, tiệm hớt tóc, các dịch vụ xoa bóp đông y có thể có hiện tượng mai dâm trá hình nhưng việc quản lý rất khó khăn do sự phối hợp giữa các ngành chức năng và chính quyền địa phương chưa nhịp nhàng, đây cũng là các nhóm nguy cơ lây nhiễm HIV, nhưng hiện nay chưa đánh giá được nguy cơ và chưa tổ chức can thiệp được.

Phần thứ tư :

NỘI DUNG-KẾ HOẠCH VÀ CÁC GIẢI PHÁP THỰC HIỆN

A.MỤC TIÊU KẾ HOẠCH:

I.mục tiêu tổng quát : Không chế tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng dân cư dưới 0,3% vào năm 2010 và không tăng sau năm 2010, giảm tác hại của HIV/AIDS đối với sự phát triển kinh tế xã hội.

II.mục tiêu cụ thể:

1- 100% các đơn vị, địa phương trong tỉnh, đưa hoạt động phòng chống HIV/AIDS trở thành một trong các mục tiêu ưu tiên của chương trình phát triển kinh tế- xã hội tại các đơn vị và địa phương.

2- Nâng cao hiểu biết của người dân về dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS: 100% nhân dân khu vực thành thị và 80% nhân dân khu vực nông thôn hiểu đúng và biết cách dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS.

3- Không chế lây nhiễm HIV/AIDS từ nhóm nguy cơ cao ra cộng đồng thông qua việc triển khai đồng bộ các biện pháp can thiệp giảm tác hại: đối với

tất cả các đối tượng có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS, 100% tiêm chích an toàn và sử dụng bao cao su trong quan hệ tình dục có nguy cơ.

4- Đảm bảo người nhiễm HIV/AIDS được chăm sóc và điều trị thích hợp: 90% người lớn nhiễm HIV/AIDS, 100% các bà mẹ mang thai nhiễm HIV/AIDS, 100% trẻ em bị nhiễm hoặc bị ảnh hưởng do HIV/AIDS được quản lý, chăm sóc, điều trị và tư vấn thích hợp, 70% bệnh nhân AIDS được tiếp cận điều trị ARV.

5- Hoàn thiện hệ thống quản lý, theo dõi, giám sát, đánh giá chương trình phòng, chống HIV/AIDS: Tỉnh có khả năng tự đánh giá và dự báo về tình hình và tự dự báo về diễn biến của nhiễm HIV/AIDS ở địa phương.

6- 100% trường hợp xét nghiệm HIV được tư vấn trước và sau xét nghiệm.

7- Ngăn chặn lây nhiễm HIV qua các dịch vụ y tế đảm bảo 100% các đơn vị máu và chế phẩm máu được sàng lọc HIV trước khi truyền ở tất cả các tuyến;

8- 100% cơ sở y tế thực hiện đúng qui định về vô khuẩn, sát khuẩn phòng lây nhiễm HIV/AIDS.

B. NỘI DUNG VÀ CÁC GIẢI PHÁP THỰC HIỆN:

I. Nhóm nội dung thuộc giải pháp về xã hội:

1/Tăng cường sự lãnh đạo của Đảng và các cấp Chính quyền trong công tác phòng, chống HIV/AIDS

1.1-Tăng cường sự lãnh đạo của Đảng :

Khẳng định vai trò quan trọng của các cấp ủy Đảng trong lãnh đạo, chỉ đạo phòng, chống HIV/AIDS. Các cấp ủy Đảng thường xuyên theo dõi, đôn đốc, kiểm tra, chỉ đạo. Đưa công tác phòng, chống HIV/AIDS trở thành mục tiêu ưu tiên trong chiến lược phát triển kinh tế – xã hội.

Ban hành các văn bản chỉ đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS. Đưa công tác phòng, chống HIV/AIDS vào nội dung chương trình hành động của Đảng, Nhà nước hàng tháng, quý, năm; có sơ tổng kết kiểm điểm việc thực hiện kế hoạch phát triển kinh tế- xã hội 5 năm.

Tiếp tục đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền, vận động đội ngũ lãnh đạo và các đảng viên tham gia công tác phòng, chống HIV/AIDS.

Phát huy tính chủ động của mỗi cán bộ, đảng viên trong công tác phòng, chống HIV/AIDS. Đưa giáo dục phòng, chống HIV/AIDS thành một trong những nội dung thường kỳ của các cuộc họp chi bộ.

1.2-Tăng cường chức năng kiểm tra, giám sát của HĐND các cấp:

Đề nghị: Tăng cường hoạt động kiểm tra, giám sát của các ngành chức năng đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS và Hội đồng nhân dân các cấp có các Nghị quyết về công tác phòng, chống HIV/AIDS.

Định kỳ hàng năm, công tác phòng, chống HIV/AIDS được báo cáo tại các kỳ họp của Hội đồng nhân dân các cấp, được cụ thể hóa trong các chương trình phát triển kinh tế – xã hội của địa phương.

1.3-Tăng cường sự chỉ đạo, điều hành của ủy ban nhân dân các cấp trong tổ chức thực hiện công tác phòng, chống HIV/AIDS:

Ủy ban nhân dân các cấp tăng cường chỉ đạo và coi công tác phòng, chống HIV/AIDS là một trong các nhiệm vụ phát triển kinh tế – xã hội hàng năm; chỉ đạo các ban ngành đoàn thể, ủy ban nhân dân các cấp tích cực triển khai các biện pháp phòng, chống HIV/AIDS; tổ chức các cuộc họp định kỳ nghe báo cáo về HIV/AIDS để có sự chỉ đạo kịp thời.

Tăng cường về tổ chức bộ máy hoạt động cho công tác phòng, chống HIV/AIDS, có kế hoạch thích hợp về kinh phí, nhân lực, vật lực.

2/Phối hợp liên ngành và huy động cộng đồng:

2.1- Phối hợp liên ngành:

Tăng cường sự chỉ đạo điều hành của ủy ban nhân dân đối với các hoạt động liên ngành trong công tác phòng, chống HIV/AIDS. Xác định rõ vai trò của Ban chỉ đạo phòng, chống tội phạm, AIDS và tệ nạn ma túy, mại dâm tỉnh; xây dựng qua chế hoạt động, chú trọng việc lồng ghép phòng, chống HIV/AIDS có hiệu quả với các chương trình phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm; huy động mọi tổ chức, cá nhân tham gia các hoạt động .

Xác định rõ chức năng, nhiệm vụ và quyền hạn của các Sở, ban, ngành, đoàn thể trong công tác phòng, chống HIV/AIDS và chủ động đưa công tác phòng, chống HIV/AIDS vào kế hoạch hoạt động hàng năm và chịu trách nhiệm trước UBND Tỉnh về việc tổ chức thực hiện.

Đề nghị UB Mặt trận Tổ quốc Việt Nam Tỉnh và các tổ chức thành viên tăng cường vận động toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS, lồng ghép phòng, chống HIV/AIDS với các phong trào, các cuộc vận động thi đua yêu nước, nhất là trong công tác tuyên truyền, vận động nhân dân. Phát huy vai trò của những người tiêu biểu, tổ trưởng dân phố, các chức sắc tôn giáo, người cao tuổi làm nòng cốt cho việc vận động tham gia phòng, chống HIV/AIDS.

2.2-Huy động cộng đồng:

Xã hội hoá công tác phòng, chống AIDS, khuyến khích các tổ chức tôn giáo, tổ chức xã hội, từ thiện, tổ chức phi chính phủ, các nhóm cộng đồng, kể cả bản thân người có HIV và gia đình tham gia phòng, chống HIV/AIDS.

Tăng cường giáo dục sự thương yêu, đùm bọc, phát huy truyền thống tốt đẹp của gia đình, họ tộc, quê hương, bản sắc văn hóa dân tộc của người Việt Nam trong chăm sóc, hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS. Thông tin rộng rãi cho nhân dân về trách nhiệm của gia đình và cộng đồng trong công tác phòng, chống HIV/AIDS.

Lồng ghép hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào các phong trào quần chúng, các hoạt động thể thao, văn hóa, văn nghệ tại cộng đồng, các lớp tập huấn, các buổi nói chuyện. Tổ chức các diễn đàn kêu gọi sự cam kết tham gia công cuộc phòng, chống HIV/AIDS của cộng đồng.

Phát động phong trào thi đua noi gương người tốt, việc tốt, có chính sách động viên, khen thưởng kịp thời các tổ chức quần chúng, cá nhân có thành tích nổi bật trong phòng, chống HIV/AIDS.

2.3-Huy động doanh nghiệp tham gia phòng, chống HIV/AIDS:

Khuyến khích các doanh nghiệp, các hiệp hội nghề nghiệp, các tổ chức tư nhân chủ động phòng, chống HIV/AIDS và xây dựng quy định về triển khai các hoạt động phòng, chống AIDS tại nơi làm việc. Vận động, đề xuất các hình thức thích hợp về đóng góp các nguồn lực để thực hiện nhiệm vụ phòng, chống HIV/AIDS bảo vệ sức khỏe cho người lao động.

Khuyến khích các doanh nghiệp, các đơn vị kinh tế tổ chức đào tạo và tiếp nhận các đối tượng bị ảnh hưởng do HIV/AIDS làm việc.

Nghiêm cấm các doanh nghiệp sa thải người nhiễm HIV/AIDS. Không được xem xét song hành vấn đề nhiễm HIV với việc tuyển dụng, tăng lương hay bổ nhiệm.

Các doanh nghiệp phải cung cấp thông tin phòng, chống HIV/AIDS cho cán bộ, công nhân của đơn vị. Lồng ghép việc tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS vào chương trình vui chơi, giải trí lành mạnh tại nơi làm việc.

Thành lập cơ sở tư vấn về HIV/AIDS lồng ghép với các hoạt động y tế tại doanh nghiệp. Tổ chức khám sức khỏe định kỳ, chữa các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục cho người lao động, đặc biệt là lao động nữ.

Có chính sách khuyến khích các doanh nghiệp, khu vực kinh tế tư nhân gắn hoạt động quảng cáo sản phẩm với các thông điệp về dự phòng và chăm sóc người nhiễm HIV/AIDS.

2.4-Phát huy tiềm năng của từng cá nhân và gia đình trong phòng, chống HIV/AIDS:

Nâng cao trách nhiệm của các thành viên trong gia đình về phòng, chống HIV/AIDS thông qua việc tuyên truyền, tư vấn, giúp đỡ dựa vào các chuẩn mực đạo đức gia đình, phong tục, tập quán tốt đẹp, duy trì nếp sống văn hóa lành mạnh.

Bảo đảm quyền bình đẳng của người có HIV trong cộng đồng về trách nhiệm dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS.

Khuyến khích, động viên những người danh tiếng, các nhà lãnh đạo tham gia và trở thành những tấm gương để cộng đồng noi theo (đặc biệt là giới trẻ).

Khuyến khích các thành viên trong gia đình tìm hiểu, và trở thành cộng tác viên tuyên truyền về phòng, chống HIV/AIDS tại nơi cư ngụ.

Đảm bảo vai trò, quyền bình đẳng của phụ nữ để họ tích cực tham gia phòng, chống AIDS như tham gia học tập, trao đổi kinh nghiệm, kỹ năng sống.

3/Giải pháp về pháp luật và chính sách trong phòng, chống HIV/AIDS:

Bảo đảm các quy định pháp luật liên quan đến lây nhiễm HIV/AIDS đi vào cuộc sống trên quan điểm chống kỳ thị phân biệt đối xử, tạo lập sự bình đẳng cho những người nhiễm HIV/AIDS.

Tăng cường các biện pháp giáo dục, phổ biến pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS song song với thanh tra, kiểm tra, giám sát việc thực hiện và xử lý nghiêm minh các hành vi vi phạm pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS

Bảo đảm các chính sách bình đẳng về giới, các chính sách đặc thù cho từng nhóm đối tượng, đặc biệt là trẻ em bị ảnh hưởng hoặc bị nhiễm HIV/AIDS.

Tăng cường năng lực của các ngành trong việc phát triển các chính sách và kế hoạch dựa trên các vai trò và thế mạnh của từng ngành.

4/Thông tin giáo dục truyền thông và truyền thông thay đổi hành vi:

Tiếp tục triển khai mạnh mẽ và đồng bộ các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi. Nội dung truyền thông cụ thể là:

- Cung cấp các kiến thức cơ bản về phòng chống lây nhiễm HIV/AIDS và các bệnh lây truyền qua tình dục (STIs).
- Hướng dẫn kỹ năng sử dụng bao cao su và bơm kim tiêm an toàn trong phòng lây nhiễm HIV.
- Chống kỳ thị phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS.
- Hỗ trợ chăm sóc người nhiễm HIV/AIDS tại cộng đồng.
- Sản xuất nhiều tư liệu truyền thông như : Kịch bản truyền thông lưu động, phóng sự về HIV/AIDS, poster, pa nô, áp phích, tờ gấp, sách nhỏ. Các thông điệp dễ nhìn, dễ hiểu, phù hợp với mọi đối tượng, mọi giới.

Nâng cao kiến thức, kỹ năng cho cán bộ tư vấn và nâng cao hiệu quả các hoạt động tư vấn ở cộng đồng.

Tăng cường hoạt động truyền thông giáo dục phòng chống AIDS ở cộng đồng dân cư, khu phố, thôn, ấp.

5/Xây dựng và phát triển các kỹ năng cá nhân trong dự phòng và chăm sóc HIV/AIDS:

Ngành y tế phối hợp với các ngành có liên quan phổ biến các tài liệu hướng dẫn, chăm sóc và hỗ trợ của xã hội cho các đối tượng bị nhiễm HIV/AIDS.

Xây dựng đội ngũ cộng tác viên, tuyên truyền viên tình nguyện từ lực lượng sẵn có của các ngành, cần có kế hoạch đầu tư thiết bị và kinh phí cho các đội truyền thông phòng chống AIDS, các đội văn nghệ lưu động tuyến huyện, thị tiến tới tổ chức và xây dựng mạng lưới cung cấp thông tin đến từng gia đình. Cùng có mạng lưới cộng tác viên truyền thông phòng chống AIDS ở các cấp, các ngành nhằm nâng cao trình độ chuyên môn, kỹ năng truyền thông, cung cấp thông tin cập nhật cho cộng tác viên, có sơ, tổng kết và khen thưởng kịp thời.

6/Can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS:

Phối hợp đa ngành triển khai chương trình 100% bao cao su đối với các địa bàn có nhiều người nghiện ma túy, mại dâm và có tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS cao.

Tiếp tục thực hiện các dự án Quốc tế về dự phòng lây nhiễm HIV, thực hiện ở một số địa bàn trọng điểm trong Tỉnh.

Huấn luyện các biện pháp phòng lây nhiễm HIV cho cán bộ trực tiếp tham gia đấu tranh phòng chống tội phạm và tệ nạn ma túy, đồng thời trang bị các phương tiện bảo hộ phòng lây nhiễm HIV.

Nâng cao chất lượng hoạt động của các phòng tư vấn và xét nghiệm HIV tự nguyện nhằm thu hút các đối tượng có hành vi nguy cơ. Thực hiện chương trình 100% bao cao su và khuyến khích sử dụng bơm kim tiêm sạch; chăm sóc, hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS.

Chống kỳ thị phân biệt đối xử. Có chính sách y tế và xã hội hỗ trợ cho người có HIV và gia đình.

II. Nhóm nội dung thuộc giải pháp về chuyên môn kỹ thuật:

Các giải pháp chuyên môn kỹ thuật, chủ yếu do chuyên ngành y tế thực hiện gồm các nội dung chính như sau:

1. Giám sát HIV/AIDS, theo dõi đánh giá chương trình:

Giám sát phát hiện: tiến hành xét nghiệm và khẳng định các xét nghiệm huyết thanh học HIV, xây dựng và củng cố hệ thống báo cáo, cập nhật thông tin, nâng cao chất lượng tư vấn trước và sau xét nghiệm.

Giám sát trọng điểm: kết hợp giữa giám sát trọng điểm HIV/AIDS với giám sát trọng điểm STIs, triển khai lấy mẫu trên địa bàn điểm nóng, có nhiều nguy cơ.

2. Giám sát các bệnh lây truyền qua tình dục:

Xây dựng và tăng cường năng lực mạng lưới quản lý, giám sát, chẩn đoán và điều trị các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục:

Tăng cường các hoạt động dự phòng, chẩn đoán và điều trị sớm các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục.

Tổ chức khám sức khỏe định kỳ, lập sổ quản lý sức khỏe các đối tượng có nguy cơ lây nhiễm HIV cao.

3. Chăm sóc và điều trị đặc hiệu HIV/AIDS :

Tổ chức phòng điều trị bệnh nhân AIDS tại các bệnh viện. Hàng năm tăng dần số lượng bệnh nhân AIDS được điều trị bằng ARV phần đầu đến năm 2010, có 50% bệnh nhân AIDS của tỉnh đang quản lý được điều trị bằng thuốc ARV từ các nguồn khác nhau.

Đảm bảo tất cả các trường hợp cán bộ bị rủi ro nghề nghiệp được tư vấn thích hợp, điều trị dự phòng phơi nhiễm theo đúng phác đồ điều trị của Bộ Y tế.

Thực hiện các qui định về an toàn truyền máu và tăng cường phòng lây nhiễm HIV/AIDS qua các dịch vụ y tế.

Tăng cường công tác khám phát hiện, quản lý và điều trị phối hợp hiệu quả cho bệnh nhân lao/HIV.

4. Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con:

Nâng cao nhận thức của phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ về nguy cơ lây nhiễm HIV và khả năng lây truyền HIV từ mẹ sang con, lồng ghép chương trình truyền thông dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con với chương trình giáo dục sức khỏe sinh sản và làm mẹ an toàn.

Tăng cường các hoạt động dự phòng sớm để phòng tránh lây nhiễm HIV từ mẹ sang con như : Hướng dẫn hành vi tình dục an toàn cho phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, vận động dùng và tạo điều kiện tiếp cận dễ dàng với bao cao su. Khuyến khích xét nghiệm HIV tiền hôn nhân, trước khi đẻ để được tư vấn; cung cấp đầy đủ thông tin về lây truyền HIV từ mẹ sang con và cách phòng tránh cho các thai phụ. Quản lý sớm thai nghén để phát hiện nguy cơ và điều trị sớm các thai phụ nhiễm HIV. Phát hiện và điều trị sớm các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục cho phụ nữ ở lứa tuổi sinh sản.

Chăm sóc trẻ bị nhiễm HIV và bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS : Huy động sự tham gia của các Sở, ban, ngành, đoàn thể chăm sóc hỗ trợ trẻ em nhiễm HIV và bị ảnh hưởng bởi HIV.

5. Tăng cường hoạt động phòng chống AIDS ở các xã phường trọng điểm, có nhiều người nhiễm HIV: Các phường có trên 100 người nhiễm HIV (hầu hết ở thành phố Vũng Tàu) cần tổ chức các mô hình hoạt động can thiệp giảm tác hại cho các đối tượng có nguy cơ cao (nhóm bạn giúp bạn, câu lạc bộ người có HIV và gia đình), từng bước xã hội hóa công tác phòng chống nhiễm HIV/AIDS.

III. Tăng cường năng lực quản lý chương trình và hợp tác Quốc tế:

Tăng cường sự lãnh đạo của Đảng và chính quyền các cấp đối với công tác phòng chống AIDS theo tinh thần Chỉ thị số 54-CT/TU, ngày 30/11/2005 của Ban Bí thư TW Đảng về tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS trong tình hình mới.

Đưa phòng, chống AIDS vào nội dung chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế xã hội của các cấp và kế hoạch công tác tháng, quý, năm của đơn vị cơ sở.

Quản triệt, và thực hiện Chỉ thị số 02/2003/CT-TTg của Thủ tướng Chính phủ về tăng cường công tác phòng, chống HIV/AIDS; số 55/2004/CT-UB ngày 07/12/2004 của UBND tỉnh về tăng cường công tác phòng, chống HIV/AIDS.

Củng cố và nâng cao năng lực chuyên môn, quản lý của Ban chỉ đạo phòng, chống tội phạm, AIDS và tệ nạn ma túy, mại dâm tỉnh.

Huấn luyện và nâng cao năng lực hoạt động của mạng lưới chuyên trách PC AIDS từ tỉnh đến huyện/thị, xã/phường.

Thực hiện các dự án hợp tác quốc tế hiện có và tìm kiếm các dự án khác.

Thực hiện chương trình hành động của Chính phủ về thực hiện Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23/02/2005 của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới (ban hành kèm theo quyết

định số 243/205/QĐ-TTg ngày 05/10/2005 của Thủ tướng Chính phủ), đến năm 2010 tỉnh thành lập Trung tâm phòng chống và kiểm soát HIV/AIDS tỉnh trực thuộc sở Y tế làm đầu mối, tham mưu, giúp việc cho Giám đốc sở Y tế và Ban chỉ đạo phòng, chống tội phạm, AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm Tỉnh quản lý nhà nước trong phòng, chống nhiễm HIV/AIDS; triển khai giám sát toàn bộ các nội dung về phòng chống HIV/AIDS trên địa bàn Tỉnh.

C. DỰ KIẾN NHU CẦU KINH PHÍ:

Tăng cường đầu tư và huy động ngày một nhiều hơn từ nhiều nguồn kinh phí cho phòng chống AIDS. Ngoài các nguồn hỗ trợ từ Trung ương và các dự án Quốc tế, cố gắng đầu tư tăng từ 10-20 % cho công tác của tỉnh.

1. Mức đầu tư tối thiểu :

Đơn vị tính: 1.000.000 đồng

TT	Nội dung	Nhu cầu kinh phí hàng năm				
		2006	2007	2008	2009	2010
1	Nâng cao năng lực	105.36	115.89	127.48	140.23	154.25
2	Thông tin giáo dục truyền thông	266.20	292.82	322.10	354.31	389.74
3	Can thiệp giảm tác hại	147.38	162.12	178.33	196.16	215.78
4	Chăm sóc, hỗ trợ người có HIV/AIDS	271.20	298.32	328.15	360.97	397.06
5	Hoạt động giám sát	454.00	499.40	549.34	604.27	664.70
6	Tiếp cận điều trị AIDS	41.60	45.76	50.34	55.37	60.91
7	Dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con	13.66	15.03	16.53	18.19	20.01
8	Quản lý và điều trị STIs	15.86	17.45	19.20	21.11	23.23
9	An toàn truyền máu	450.00	495.00	544.50	598.95	658.85
10	Mua sắm, bảo trì trang thiết bị	250.00	275.00	302.50	332.75	366.03
11	Chi các hoạt động phát sinh khác	184.74	203.21	223.53	245.88	270.47
	Tổng Cộng	2,200.00	2,420.00	2,662.00	2,928.20	3,221.02

1. Mức đầu tư trung bình :

Đơn vị tính: 1.000.000 đồng

TT	Nội dung	Nhu cầu kinh phí hàng năm				
		2006	2007	2008	2009	2010
1	Nâng cao năng lực	126.43	151.72	182.06	218.47	262.17
2	Thông tin giáo dục truyền thông	319.44	383.33	459.99	551.99	662.39
3	Can thiệp giảm tác hại	176.86	212.23	254.68	305.61	366.74
4	Chăm sóc, hỗ trợ người có HIV/AIDS	325.44	390.53	468.63	562.36	674.83
5	Hoạt động giám sát	544.8	653.76	784.51	941.41	1129.70

6	Tiếp cận điều trị AIDS	49.92	59.90	71.88	86.26	103.51
7	Dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con	16.39	19.67	23.60	28.32	33.99
8	Quản lý và điều trị STIs	19.03	22.84	27.40	32.88	39.46
9	An toàn truyền máu	540	648.00	777.60	933.12	1119.74
10	Mua sắm, bảo trì trang thiết bị	300	360.00	432.00	518.40	622.08
11	Chi các hoạt động phát sinh khác	231.69	298.02	317.65	421.18	485.39
	Tổng Cộng	2,650.00	3,200.00	3,800.00	4,600.00	5,500.00

Phần thứ năm : PHÂN CÔNG NHIỆM VỤ

1. Ban chỉ đạo phòng, chống tội phạm, AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm Tỉnh : Sở Y tế là cơ quan Thường trực có trách nhiệm triển khai thực hiện Kế hoạch phòng lây nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu giai đoạn 2006-2010. Chỉ đạo các đơn vị thành viên phân công cán bộ, chuyên viên theo dõi, tham mưu về phòng chống HIV/AIDS của sở, ban, ngành thường xuyên liên hệ với Văn phòng thường trực Phòng chống AIDS Tỉnh cập nhật tình hình, chủ động xây dựng và triển khai thực hiện kế hoạch phòng lây nhiễm HIV/AIDS theo chức năng, nhiệm vụ được giao và theo đặc thù của đơn vị, ngành mình, chủ động đầu tư ngân sách cho phòng chống AIDS. Thường xuyên tổ chức các hội thi tìm hiểu, tổ chức các buổi tọa đàm về HIV/AIDS và các biện pháp phòng, chống. Xã hội hóa công tác phòng, chống HIV/AIDS, huy động nhiều hơn nữa sự tham gia của tất cả các tổ chức đoàn thể, cộng đồng và cá nhân trong công cuộc phòng, chống HIV/AIDS.

2. Sở Y tế-cơ quan thường trực phòng chống AIDS : Có trách nhiệm tham mưu, hướng dẫn và tổ chức việc triển khai thực hiện cụ thể Kế hoạch phòng lây nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu giai đoạn 2006 – 2010. Xây dựng kế hoạch kiểm tra, giám sát việc thực hiện. Tham mưu tổ chức các hội nghị sơ kết, tổng kết và báo cáo kết quả thực hiện cho Ban chỉ đạo phòng, chống tội phạm, AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm Tỉnh và triển khai và tiến độ thực hiện các hoạt động của Kế hoạch này; phối hợp với các Sở, ban, ngành là thành viên của Ban chỉ đạo phòng, chống tội phạm, AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm Tỉnh và các cơ quan có liên quan tham mưu cho UBND Tỉnh chỉ đạo, tổ chức triển khai các chương trình hành động của Kế hoạch trong phạm vi quyền hạn được giao. Sở Y tế tổ chức triển khai thực hiện các hoạt động liên quan đến chuyên môn y tế. Có văn bản chỉ đạo đối với các cơ sở y tế nhà nước và tư nhân trong việc phối hợp triển khai thực hiện các vấn đề liên quan đến công tác phòng, chống HIV/AIDS.

3. Sở Lao động - thương binh xã hội : Xây dựng kế hoạch phối hợp tổ chức tốt công tác cai nghiện tập trung và các hoạt động tuyên truyền phòng lây nhiễm HIV/AIDS cho các đối tượng nghiện ma túy, mại dâm ở cộng đồng.

-Phối hợp với Công an Tỉnh, Sở Y tế xây dựng các chính sách phù hợp để triển khai thực hiện các chương trình can thiệp giảm tác hại trên địa bàn Tỉnh.

-Phối hợp với các tổ chức xã hội khác tổ chức tạo công ăn việc làm giúp người cai nghiện, gái mại dâm hoàn lương tái hoà nhập cộng đồng. Phối hợp với Văn phòng thường trực Phòng chống AIDS Tỉnh tổ chức các hoạt động can thiệp giảm tác hại, chăm sóc hỗ trợ trẻ em nhiễm HIV trong cơ sở bảo trợ trẻ em do ngành quản lý.

4.Công an Tỉnh: Phối hợp với Sở Y tế, Sở Lao động-thương binh xã hội nghiên cứu quản lý người mại dâm, người nghiện chích ma túy bị lây nhiễm HIV/AIDS đang ở trong các Trại giam, Trại tạm giam, Trung tâm 05-06 tổ chức thực hiện các biện pháp can thiệp dự phòng có hiệu quả nhằm giảm lây nhiễm HIV/AIDS từ các nhóm người này lây ra cộng đồng. Tổ chức tốt việc kiểm tra và quản lý tội phạm ma túy trên địa bàn tỉnh.

5.Sở Văn hoá - thông tin: Có Kế hoạch triển khai về nội dung phòng , chống nhiễm HIV/AIDS vào một mục tiêu trong kế hoạch hoạt động hàng năm của ngành.

-Phối hợp với Sở Y tế, các cơ quan liên quan, các cơ quan thông tin đại chúng xây dựng chương trình truyền thông nhằm thay đổi hành vi lây nhiễm HIV, với nội dung và hình thức phong phú, sinh động nhằm đưa thông tin mọi đối tượng, chú trọng đến vùng sâu, vùng xa những người có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV.

6.Báo Bà Rịa-Vũng Tàu: Chủ động lập kế hoạch tuyên truyền về HIV/AIDS ít nhất một quý/lần trên các báo, tạp chí của mình. Ngoài ra, các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS của tỉnh cần được đưa tin, viết bài phản ánh kịp thời trên loại báo trên địa bàn tỉnh.

7.Đài Phát thanh-truyền hình : Chủ động phối hợp với Văn phòng thường trực PC AIDS Tỉnh đưa các thông tin về dự phòng, chăm sóc người nhiễm HIV/AIDS thành nội dung thường xuyên của các chương trình phát sóng. Xây dựng các chuyên mục, chuyên đề về phòng chống HIV/AIDS. Tham gia hỗ trợ phát sóng tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS trong các đợt chiến dịch truyền thông phòng, chống AIDS hàng năm.

8.Sở Giáo dục-đào tạo và các trường Đại học, Cao đẳng, Trung học chuyên nghiệp và Dạy nghề đóng trên địa bàn Tỉnh : Có kế hoạch phối hợp triển khai việc giáo dục phòng chống HIV/AIDS thường xuyên và có hiệu quả trong các trường học và cơ sở dạy nghề phù hợp với từng đối tượng. Xây dựng và đưa dần vào chương trình giảng dạy ở các trường Phổ thông trung học, Cao đẳng và Đại học với nội dung chương trình giáo dục giới tính gắn với phòng, chống lây nhiễm HIV/AIDS.

9.Sở Kế hoạch - đầu tư, Sở Tài chính : Đề xuất bố trí kinh phí hàng năm cho các hoạt động của chương trình phòng, chống HIV/AIDS theo kế hoạch ngân sách được Trung ương phân bổ cho Tỉnh.

10. UBND các huyện, thị xã, thành phố : Tổ chức chỉ đạo, triển khai thực hiện các nội dung của kế hoạch . Xây dựng và xác lập các mục tiêu phòng, chống nhiễm HIV/AIDS trong kế hoạch phát triển kinh tế, xã hội của địa phương và chủ động đầu tư ngân sách, nhân lực, cơ sở vật chất, và chỉ đạo triển khai các hoạt động can thiệp giảm tác hại bao gồm chương trình bơm kim tiêm sạch, chương trình 100% bao cao su, tổ chức các mô hình chăm sóc hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS, các câu lạc bộ bạn giúp bạn, câu lạc bộ người có HIV ở những địa phương có nhiều người nhiễm HIV.

11. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam Tỉnh chủ trì phối hợp với các tổ chức thành viên và thông qua hoạt động của mình với cuộc vận động "Toàn dân đoàn kết xây dựng đời sống văn hoá ở khu dân cư" thực hiện tuyên truyền, giáo dục phòng, chống AIDS và triển khai thực hiện kế hoạch phòng lây nhiễm HIV/AIDS trong phạm vi hoạt động của mình.

12. Đoàn thanh niên cộng sản Hồ Chí Minh và Hội Liên hiệp thanh niên Việt Nam tỉnh : Chủ động tổ chức các hoạt động thông tin, tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS kết hợp với giáo dục lối sống lành mạnh, tình dục an toàn trong đoàn viên và thanh thiếu niên; Tạo nhiều sân chơi bổ ích cho thanh thiếu niên; Phối hợp chặt chẽ với Công an tỉnh, Sở Lao động, thương binh và xã hội tổ chức giáo dục, tạo công ăn việc làm cho các đối tượng nghiện ma túy sau cai nghiện trở về địa phương; Đẩy mạnh công tác vận động hiến máu nhân đạo trong đoàn viên, thanh niên.

13. Hội Liên hiệp phụ nữ Tỉnh: Phối hợp với Chi cục phòng chống tệ nạn xã hội vận động các đối tượng mại dâm hoàn lương, đồng thời tổ chức, hướng dẫn, hỗ trợ tạo công ăn việc làm, tái hoà nhập cộng đồng cho những đối tượng này; Thông qua mạng lưới cộng tác viên cơ sở, tổ chức tuyên truyền, giáo dục phòng, chống HIV/AIDS cho chị em phụ nữ ở cơ sở, đặc biệt chú trọng đối với chị em phụ nữ ở nông thôn, vùng dân tộc ít người.

14. Đề nghị các cơ quan, đơn vị ngoài tỉnh đóng trên địa bàn tỉnh có trách nhiệm căn cứ mục tiêu "Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020" và "Kế hoạch phòng lây nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu giai đoạn 2006-2010" để chủ động xây dựng và triển khai thực Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với tình hình thực tế tại đơn vị mình. Đồng thời thường xuyên kiểm tra, giám sát kết quả thực hiện; Tổ chức sơ kết, đánh giá hàng năm, kịp thời biểu dương khen thưởng tổ chức, cá nhân có thành tích xuất sắc trong quá trình triển khai thực hiện kế hoạch.

Phần thứ sáu : TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Ban chỉ đạo phòng, chống tội phạm, AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm Tỉnh (Do sở Y tế là cơ quan thường trực) chỉ đạo và tham mưu cho UBND Tỉnh triển khai kế hoạch này.


2. Văn phòng thường trực phòng chống AIDS-Sở Y tế tổ chức triển khai, kiểm tra giám sát việc thực hiện Kế hoạch phòng lây nhiễm HIV/AIDS trên địa

bản tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu giai đoạn 2006-2010. Tổng hợp báo cáo định kỳ 6 tháng, 1 năm, sơ kết, tổng kết trình UBND tỉnh, đề xuất ý kiến chỉ đạo hoặc tháo gỡ vướng mắc trong quá trình triển khai.

3. Các Sở, Ban, Ngành là thành viên của Ban chỉ đạo phòng, chống tội phạm, AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm Tỉnh phân công chuyên viên tham mưu cho lãnh đạo thực hiện chức năng nhiệm vụ của ngành mình về công tác phòng chống AIDS; đưa phòng chống AIDS và kế hoạch công tác hàng năm của đơn vị mình, đồng thời tăng cường sự phối hợp với các cơ quan, đơn vị liên quan để cùng triển khai thực hiện; chủ động đầu tư thêm và phối hợp với các chương trình khác mở rộng và nâng cao chất lượng công tác phòng chống AIDS trong phạm vi phụ trách.

4. UBND huyện, thị, thành phố chỉ đạo, phân công phân nhiệm cụ thể và hỗ trợ triển khai kế hoạch này trong phạm vi quản lý. Tổng hợp báo cáo định kỳ, tổ chức sơ kết, tổng kết và thực hiện qui chế thi đua khen thưởng theo qui định.

TM.UBND TỈNH *Hành*
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH
P. uoc



PHẠM QUANG KHẢI