

KẾ HOẠCH

Triển khai Tháng Hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2015 trên địa bàn tỉnh Bình Định (từ ngày 10/11 - 10/12/2015)

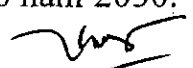
Thực hiện Công văn số 8004/BYT-UBQG50 ngày 21/10/2015 và Kế hoạch tổ chức triển khai Tháng Hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2015 của Bộ Y tế - Cơ quan thường trực Phòng, chống AIDS - Ủy ban Quốc gia phòng, chống AIDS và phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm tại (sau đây gọi tắt là Tháng Hành động); UBND tỉnh Bình Định ban hành Kế hoạch triển khai Tháng Hành động trên địa bàn tỉnh với các nội dung chính sau đây:

I. MỤC TIÊU:

1. Thúc đẩy sự tham gia của cả hệ thống chính trị và của toàn dân vào thực hiện “Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030”, hướng ứng các mục tiêu 90-90-90 (90% người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm HIV của mình, 90% người nhiễm HIV chẩn đoán nhiễm HIV được điều trị bằng thuốc kháng vi rút và 90% người nhiễm HIV đã được điều trị bằng thuốc kháng vi rút kiểm soát được số lượng vi rút ở mức thấp) và hướng tới kết thúc dịch HIV/AIDS ở Việt Nam vào năm 2030;
2. Giảm kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV và ảnh hưởng bởi HIV/AIDS, tăng cường sự hỗ trợ của gia đình, xã hội với người nhiễm HIV/AIDS và trách nhiệm của người nhiễm HIV/AIDS với gia đình, xã hội, đặc biệt là trong dự phòng lây nhiễm HIV và tham gia các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS;
3. Nâng cao nhận thức của các tầng lớp nhân dân, đặc biệt là những người dễ tổn thương, người có hành vi nguy cơ cao, người dân sống ở vùng sâu, vùng xa, đồng bào dân tộc ít người về dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS;
4. Mở rộng độ bao phủ, nâng cao chất lượng, tính dễ tiếp cận của các dịch vụ dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS đến mọi người dân.

II. CHỦ ĐỀ VÀ KHẨU HIỆU:

1. Chủ đề của Chiến dịch phòng, chống AIDS: Do Chương trình phối hợp của Liên hợp quốc về HIV/AIDS (UNAIDS) phát động toàn cầu hướng ứng các mục tiêu 90-90-90 (90% người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm HIV của mình, 90% người chẩn đoán nhiễm HIV được điều trị bằng thuốc kháng vi rút và 90% người nhiễm HIV đã được điều trị bằng thuốc kháng vi rút kiểm soát được số lượng vi rút ở mức thấp để sống khỏe mạnh và làm giảm nguy cơ lây truyền HIV cho người khác) và hướng tới kết thúc dịch HIV/AIDS ở Việt Nam vào năm 2030.



Năm 2015, Việt Nam tập trung vào chủ đề “**Hướng tới mục tiêu 90-90-90 để kết thúc dịch AIDS tại Việt Nam**” với nội dung chủ yếu là vận động và truyền thông thay đổi hành vi mở rộng việc tiếp cận các dịch vụ dự phòng, chăm sóc và điều trị bằng thuốc kháng vi rút cho người nhiễm HIV/AIDS (Phụ lục 1 đính kèm).

2. Khẩu hiệu của Tháng Hành động: (Phụ lục 2 đính kèm)

III. CÁC HOẠT ĐỘNG CHỦ YẾU TRONG THÁNG HÀNH ĐỘNG:

1. Công tác chỉ đạo, điều hành của Ban chỉ đạo các cấp:

Ban chỉ đạo (BCĐ) phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm các huyện, thị xã, thành phố có văn bản chỉ đạo, hướng dẫn các đơn vị, địa phương thuộc địa bàn quản lý tăng cường triển khai các hoạt động trong Tháng Hành động phù hợp với chức năng và nhiệm vụ, điều kiện cụ thể của từng đơn vị, địa phương.

2. Tổ chức các hội nghị, hội thảo: Tùy thuộc vào tình hình thực tế, các đơn vị, địa phương cần tổ chức các hội nghị, hội thảo, sau đây:

- Các hội nghị, hội thảo về: Hướng tới các mục tiêu 90-90-90 để hướng tới kết thúc AIDS; Tổng kết các mục tiêu thiên niên kỷ bao gồm mục tiêu HIV/AIDS; Đề án đảm bảo tài chính cho công tác phòng, chống HIV/AIDS khi các nhà tài trợ cắt giảm; Chương trình phối hợp Đẩy mạnh phong trào “Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư” giai đoạn 2012 - 2020; Kế hoạch thực hiện “Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030 của tỉnh Bình Định đã được UBND tỉnh phê duyệt tại quyết định số 4127/QĐ-UBND ngày 31/12/2013; Kiểm điểm việc thực hiện Chỉ thị của Thủ tướng Chính phủ về đẩy mạnh công tác điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế và các văn bản quy phạm pháp luật khác;

- Các hội nghị, hội thảo với lãnh đạo các cấp, các ngành, các đoàn thể về công tác quản lý, chăm sóc, tư vấn, điều trị và dự phòng lây nhiễm HIV tại trại giam, trại tạm giam, nhà tạm giữ, cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng; Chống kỳ thị phân biệt đối xử tại gia đình và cộng đồng, tại trường học, tại cơ sở y tế, nơi làm việc; Kiểm điểm việc thực hiện Quyết định số 1008/QĐ-TTg ngày 20/6/2014 của Thủ tướng Chính phủ về việc giao chỉ tiêu bệnh nhân được điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone năm 2014 và 2015;

- Gặp mặt, sinh hoạt câu lạc bộ với những người dễ bị cảm nhiễm với HIV, truyền thông dự phòng lây nhiễm HIV, lợi ích của tư vấn xét nghiệm sớm HIV, tuyên truyền về lợi ích của bảo hiểm y tế với người nhiễm HIV, nguy cơ không tiếp tục được tiếp cận điều trị bằng thuốc kháng vi rút nếu không có bảo hiểm y tế trong thời gian tới, vận động họ tham gia và sử dụng thẻ bảo hiểm y tế trong khám chữa bệnh, tiếp tục thực hiện hành vi an toàn, tiếp cận sớm các dịch vụ dự phòng, chăm sóc và điều trị nhiễm HIV/AIDS;

- Các hội thảo chuyên đề chia sẻ kinh nghiệm, các mô hình có hiệu quả trong công tác dự phòng, chăm sóc, điều trị HIV/AIDS và chống kỳ thị phân biệt đối xử,

đặc biệt là các mô hình mà người nhiễm HIV biết vươn lên làm chủ trong phòng, chống HIV/AIDS và giúp nhau trong cuộc sống.

- Chú trọng các mô hình điều trị, can thiệp và giảm tác hại cho đồng bào dân tộc thiểu số, vùng sâu vùng xa, các mô hình xã hội hóa trong phòng, chống HIV/AIDS và phong trào “Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS trong cộng đồng dân cư”.

3. Tổ chức các hoạt động truyền thông, vận động trong Tháng Hành động:

a) Tổ chức Lễ phát động Tháng Hành động:

- UBND tỉnh khuyến khích các huyện, thị xã, thành phố tổ chức Lễ phát động Tháng Hành động năm 2015 trên cơ sở tiết kiệm, hiệu quả và đạt mục tiêu nêu tại Kế hoạch này.

- Thời điểm tổ chức Lễ phát động Tháng Hành động cần được thực hiện trước hoặc trong ngày mở đầu Tháng Hành động là **ngày 10/11/2015**.

b) Tăng cường các hoạt động truyền thông, vận động hưởng ứng Tháng Hành động và Ngày Thế giới phòng, chống AIDS:

- Tổ chức các hoạt động truyền thông tăng cường phổ biến Luật Phòng, chống HIV/AIDS; Kế hoạch thực hiện “Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 tầm nhìn 2030” của tỉnh Bình Định;

- Chú trọng truyền thông về chống kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS, về các biện pháp dự phòng lây nhiễm HIV và lợi ích của việc tiếp cận sớm các dịch vụ dự phòng, chăm sóc, hỗ trợ người nhiễm HIV; Lợi ích của tư vấn xét nghiệm sớm HIV và xét nghiệm định kỳ với nhóm có hành vi nguy cơ cao; Điều trị bằng thuốc ARV; Lợi ích của điều trị bằng thuốc ARV, Lợi ích tiếp cận sớm với các dịch vụ chăm sóc và điều trị HIV/AIDS; quảng bá các dịch vụ điều trị ARV tại địa phương

- Tổ chức các hoạt động truyền thông trực tiếp như truyền thông với cá nhân, truyền thông nhóm, thăm gia đình người nhiễm HIV hoặc người có hành vi nguy cơ cao; tổ chức sinh hoạt của các câu lạc bộ phòng, chống HIV/AIDS, các nhóm tự lực, các nhóm giáo dục đồng đẳng và các hình thức truyền thông có hiệu quả khác như đội tuyên truyền lưu động, đội chiếu bóng lưu động, các cuộc thi tìm hiểu phòng, chống HIV/AIDS... phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương, đơn vị;

- Đẩy mạnh tuyên truyền, phổ biến vận động và hỗ trợ người nhiễm HIV tham gia bảo hiểm y tế, tuyên truyền phổ biến về sự cần thiết, quyền lợi, mức đóng, mức hưởng và thủ tục tham gia cũng như cách sử dụng khi khám chữa bệnh bảo hiểm y tế;

- Tăng cường các hoạt động truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng như: Chương trình giải trí trên truyền hình, các phóng sự, các chương trình quảng cáo, các chương trình tọa đàm...

- Xây dựng chuyên trang, chuyên mục, đăng tải tin, bài viết trên các phương tiện thông tin đại chúng ở trung ương và địa phương như Đài Phát thanh và Truyền

hình, báo in, báo điện tử; Tổ chức các đêm giao lưu văn nghệ truyền thông phòng, chống HIV/AIDS, nhất là ở xã, phường, thôn, ấp, bản...;

- Tổ chức các sự kiện truyền thông có sự tham gia của người nhiễm HIV và gia đình; của các nhà lãnh đạo, người nổi tiếng và lãnh đạo cộng đồng;

- Xây dựng các cụm panô, khẩu hiệu, treo băng roll tại các địa điểm công cộng có đông người qua lại: các trục đường giao thông chính, bến xe, công viên, cửa ngõ thành phố, xã phường, thị trấn, thôn, bản... và công các cơ quan, đơn vị, trường học, bệnh viện;

- Phổ biến các ấn phẩm truyền thông phòng, chống HIV/AIDS khác như áp phích, tranh gấp, tờ rơi, sách mỏng ... tại các địa điểm công cộng như các bến tàu xe, nhà ga, các cơ sở y tế và lồng ghép trong các sự kiện khác.

4. Triển khai thực hiện các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS lồng ghép với Tháng Hành động:

- Ngành Y tế chủ trì, phối hợp với Bộ đội Biên phòng tỉnh, Ban Dân tộc tỉnh, Hội Liên hiệp Phụ nữ tỉnh và các đơn vị, địa phương liên quan tăng cường các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS ở vùng sâu, vùng xa và vùng đồng bào dân tộc thiểu số;

- Tổ chức vận động các doanh nghiệp tham gia các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS cho người lao động; nhận người lao động là người nhiễm HIV, người sau cai nghiện; người đang được điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế;

- Tăng cường giới thiệu, quảng bá rộng rãi về lợi ích của việc tiếp cận sớm các dịch vụ dự phòng, chăm sóc, điều trị HIV/AIDS và giới thiệu chi tiết các cơ sở cung cấp các dịch vụ dự phòng, chăm sóc, điều trị HIV/AIDS sẵn có tại địa phương;

- Tăng cường giới thiệu về hoạt động điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone;

- Mở rộng độ bao phủ và nâng cao chất lượng các dịch vụ y tế, dịch vụ xã hội, chăm sóc sức khỏe, tư vấn, hệ thống chuyển tiếp, chuyển tuyến, đặc biệt là dịch vụ cung cấp các phương tiện dự phòng lây nhiễm HIV như bao cao su, bơm kim tiêm sạch cho mọi người dân có nhu cầu;

- Rà soát, chấn chỉnh, giám sát hỗ trợ nhằm nâng cao chất lượng các dịch vụ, đảm bảo tính sẵn có, tính dễ tiếp cận của các dịch vụ dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS, đặc biệt là các dịch vụ can thiệp giảm thiểu tác hại dự phòng lây nhiễm HIV;

- Tổ chức thăm hỏi người nhiễm hoặc nhóm người nhiễm HIV và bệnh nhân AIDS tại địa phương;

- Vận động các tổ chức, cá nhân tham gia ủng hộ và chăm sóc người nhiễm HIV và vận động người nhiễm HIV tích cực tham gia các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS;

- Tổ chức các chuyên giám sát, đánh giá việc thực hiện công tác phòng chống HIV/AIDS của các cấp, các ngành, các địa phương, đơn vị.

IV. NGUỒN KINH PHÍ THỰC HIỆN KẾ HOẠCH:

Sử dụng từ các nguồn kinh phí: Chương trình Mục tiêu quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2015; kinh phí đã được giao dự toán năm 2015 cho các đơn vị, địa phương; các nguồn kinh phí hợp pháp khác theo quy định của pháp luật.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN:

1. Sở Y tế (Cơ quan thường trực phòng, chống HIV/AIDS của BCD tỉnh):

- Chỉ đạo, hướng dẫn các đơn vị, địa phương trên địa bàn tỉnh tổ chức thực hiện Tháng Hành động theo nội dung Kế hoạch này;
- Chủ động phối hợp với Đài Phát thanh và Truyền hình Bình Định, Báo Bình Định thực hiện Chiến dịch truyền thông trên sóng phát thanh truyền hình của tỉnh, trên báo in và báo điện tử trong Tháng Hành động;
- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan thành viên BCD tỉnh giải quyết các vướng mắc (nếu có) của các đơn vị, địa phương liên quan đến các hoạt động của Tháng Hành động theo thẩm quyền chức năng nhiệm vụ được giao.
- Tổng hợp và báo cáo kết quả thực hiện Tháng Hành động của tỉnh, báo cáo BCD tỉnh, UBND tỉnh, Bộ Y tế và Ủy ban Quốc gia phòng chống AIDS, phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm..

2. Các sở, ban, ngành, đoàn thể:

- Chỉ đạo các đơn vị trực thuộc tổ chức các hoạt động hưởng ứng Tháng Hành động theo nội dung Kế hoạch này;
- Tích cực phối hợp với Sở Y tế trong việc tổ chức thực hiện và giải quyết các vướng mắc, khó khăn trong quá trình triển khai thực hiện Tháng Hành động tại đơn vị, địa phương;
- Tổ chức các hoạt động của Tháng Hành động phù hợp với chức năng nhiệm vụ và điều kiện thực tế của đơn vị, địa phương;
- Lãnh đạo các sở, ban, ngành, đoàn thể là thành viên của BCD tỉnh theo địa bàn phân công tích cực kiểm tra, giám sát việc tổ chức thực hiện Tháng Hành động;
- Theo dõi, giám sát, tổng hợp báo cáo các hoạt động thực hiện trong Tháng Hành động theo hướng dẫn của Sở Y tế; gửi về Sở Y tế trước ngày **20/12/2015** để tổng hợp, báo cáo các cơ quan liên quan theo quy định.

3. UBND các huyện, thị xã, thành phố; Ban chỉ đạo phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm các huyện, thị xã, thành phố (gọi tắt là BCD cấp huyện):

- Căn cứ nội dung Kế hoạch này, chỉ đạo tổ chức thực hiện Tháng Hành động trên địa bàn quản lý;
- Các thành viên trong BCD cấp huyện trực tiếp chỉ đạo, kiểm tra, giám sát việc chuẩn bị và tổ chức thực hiện Tháng Hành động đối với các địa phương, đơn vị thuộc quyền quản lý;



- Tổ chức chiến dịch truyền thông và các hoạt động khác trong Tháng Hành động theo nội dung Kế hoạch này;

- Theo dõi, giám sát, tổng hợp báo cáo các hoạt động thực hiện trong Tháng Hành động theo hướng dẫn của Sở Y tế; gửi về Sở Y tế trước ngày **20/12/2015** để tổng hợp, báo cáo các cơ quan liên quan theo quy định.

4. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, các hội đoàn thể liên quan phối hợp chặt chẽ với Sở Y tế và các sở, ngành, địa phương trong tỉnh triển khai thực hiện Kế hoạch này.

Trong quá trình triển khai thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, các đơn vị, địa phương kịp thời phản ánh về Sở Y tế để được hướng dẫn, giải quyết.

Yêu cầu Thủ trưởng các đơn vị, địa phương tổ chức triển khai thực hiện nghiêm túc Kế hoạch này./.

Nơi nhận:

- UBQG 50 - Bộ Y tế (báo cáo);
- TT. Tỉnh ủy; TT. HĐND tỉnh (báo cáo);
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- Các sở, ban, ngành đoàn thể liên quan;
- Các thành viên BCĐ PC AIDS & PC TN MT, MD tỉnh;
- UBND/ BCĐ các huyện, thị xã, thành phố;
- CVP, PVPVX;
- TT. PC HIV/AIDS tỉnh;
- TTYT các huyện, thị xã, thành phố;
- Lưu VT, K11, K20, K15. *BHL*



Mai Thanh Thắng
TRƯỞNG BAN CHỈ ĐẠO
PC AIDS VÀ PC TN MT, MD TỈNH

Phụ lục 1:

CHỦ ĐỀ NGÀY THẾ GIỚI PHÒNG, CHỐNG AIDS NĂM 2015

(Tài liệu giải thích chủ đề)
(Kèm theo Kế hoạch số 54 /KH-UBND ngày 03 /11/2015 của
UBND tỉnh Bình Định)



Chủ đề: “Hướng tới mục tiêu 90-90-90 để kết thúc dịch AIDS tại Việt Nam”

Mục tiêu 90-90-90

Tại hội nghị AIDS toàn cầu ở Australia tháng 7 năm 2014, Liên Hợp quốc đã đưa ra các mục tiêu đến năm 2020 có 90% số người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm HIV của mình; 90% số người đã chẩn đoán nhiễm HIV được điều trị ARV và 90% số người được điều trị ARV kiểm soát được tải lượng vi rút ở mức thấp để sống khỏe mạnh và làm giảm nguy cơ lây truyền HIV cho người khác. Ba mục tiêu này được gọi là Mục tiêu 90-90-90 của Liên hợp quốc.

Các mục tiêu 90-90-90 là những dấu mốc quan trọng có tính chiến lược trong phòng, chống HIV/AIDS nói chung cũng như để có thể kết thúc dịch HIV/AIDS vào năm 2030 bởi vì:

- **90% số người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm HIV của mình:** Nếu một người nhiễm HIV mà không biết mình nhiễm thì có thể vô tình làm lây nhiễm HIV cho người thân và cho người khác trong cộng đồng. Hơn nữa nếu chúng ta không biết được thì không thể tiếp cận và cung cấp được các dịch vụ phòng chống HIV/AIDS cho họ. Không biết được số người nhiễm HIV thực tế trong cộng đồng cũng sẽ gây khó khăn trong việc lập kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS.

- **90% số người đã chẩn đoán nhiễm HIV được điều trị ARV:** Việc điều trị sớm bằng thuốc ARV sẽ giúp cho người nhiễm HIV tiếp tục kéo dài cuộc sống khỏe mạnh, giảm các nhiễm trùng cơ hội. Hơn nữa, việc điều trị sớm bằng thuốc ARV và đúng sẽ làm giảm khả năng lây nhiễm HIV qua quan hệ tình dục và giảm lây truyền HIV từ mẹ sang con.

- **90% số người được điều trị ARV kiểm soát được tải lượng vi rút ở mức thấp để sống khỏe mạnh và giảm nguy cơ lây truyền HIV sang người khác:** Việc kiểm soát tải lượng vi rút HIV ở mức thấp dưới ngưỡng phát hiện là chỉ báo quan trọng liên quan đến chất lượng và tuân thủ điều trị bằng thuốc kháng HIV.

Như vậy, các mục tiêu này có liên quan mật thiết với nhau. Từ tiếp cận với những người có hành vi nguy cơ cao để tư vấn, dự phòng lây nhiễm HIV và tạo cơ hội cho họ tiếp cận các dịch vụ xét nghiệm HIV. Khi một người được chẩn đoán nhiễm HIV cần được kết nối với dịch vụ điều trị ARV và duy trì tốt việc tuân thủ điều trị. Nếu đạt được 3 mục tiêu quan trọng này thì chúng ta có thể phát hiện được hầu hết những người nhiễm HIV trong cộng đồng; điều trị được hầu hết những người nhiễm HIV với kết quả điều trị tốt, giảm tối đa khả năng lây nhiễm HIV cho người khác, người đã nhiễm HIV có cuộc sống khỏe mạnh, từ đó có thể đạt được mục tiêu to lớn hơn là kết thúc đại dịch HIV/AIDS vào năm 2030.

Tại sao năm 2015, Việt Nam lại chọn chủ đề “Hướng tới mục tiêu 90-90-90 để kết thúc dịch AIDS tại Việt Nam”?

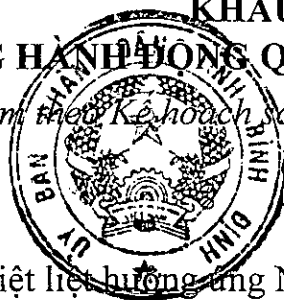
Năm 2014, thay mặt Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban quốc gia phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy mại dâm đã cam kết và hưởng ứng các mục tiêu 90-90-90 mà Liên hợp quốc đã đề ra. Như đã đề cập ở trên, mỗi mục tiêu là một dấu mốc hết sức quan trọng để khẳng định những kết quả của công cuộc phòng, chống HIV/AIDS của Việt Nam. Nếu 90% số người nhiễm HIV được biết tình trạng nhiễm HIV của mình như vậy công tác giám sát và xét nghiệm của chúng ta đã được làm tốt. Chúng ta có thể tiếp cận, quản lý, tư vấn cung cấp các dịch vụ dự phòng, chăm sóc và điều trị cho phần lớn người nhiễm HIV. Nếu 90% người chẩn đoán nhiễm HIV được điều trị ARV liên tục thì không những chúng ta đã làm tốt công tác điều trị sớm chăm sóc sức khỏe cho người nhiễm HIV mà còn giảm nguy cơ lây nhiễm HIV cho cộng đồng và giảm lây truyền HIV từ mẹ sang con. Nếu 90% số người được điều trị ARV kiểm soát được tải lượng vi rút ở mức thấp và ổn định tức là tải lượng vi rút HIV ở mức thấp dưới ngưỡng phát hiện là chỉ báo quan trọng đánh giá chất lượng điều trị cũng như sự tuân thủ điều trị tốt của bệnh nhân. Như vậy, nếu chúng ta đạt được 3 mục tiêu 90-90-90 thì chúng ta có thể phát hiện được hầu hết những người nhiễm HIV trong cộng đồng; điều trị được hầu hết những người nhiễm HIV với kết quả điều trị tốt, giảm tối đa khả năng lây nhiễm HIV cho người khác, người đã nhiễm HIV có cuộc sống khỏe mạnh, từ đó có thể đạt được mục tiêu to lớn hơn là kết thúc đại dịch AIDS vào năm 2030 như Liên Hợp quốc đề ra.

Tại Việt Nam, theo báo cáo tổng hợp từ các địa phương các chỉ tiêu hiện tại của Việt Nam còn khá xa so với các mục tiêu 90-90-90 mà Liên Hợp quốc đề ra. Với mục tiêu 90% số người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm HIV của mình thì Việt Nam đã đạt được khoảng 78%. Tuy nhiên, mục tiêu 90% người nhiễm HIV được điều trị ARV thì còn quá xa so với mục tiêu của Liên hợp quốc chỉ khoảng 39%. Mục tiêu 90% số người được điều trị ARV kiểm soát được tải lượng vi rút ở mức thấp và ổn định chúng ta chưa tổ chức xét nghiệm được rộng rãi tải lượng vi rút một cách thường quy trong thời gian qua nên chưa có số liệu chính xác. Điều này đòi hỏi cần sự cam kết và nỗ lực lớn hơn nữa, mạnh mẽ hơn nữa của mỗi người lãnh đạo, mỗi người dân trong việc nâng cao nhận thức về phòng, chống HIV/AIDS. Nó cũng đòi hỏi chương trình phòng, chống HIV/AIDS cần phải có những điều chỉnh thích hợp với tình hình mới. Đây là những mục tiêu hết sức tham vọng và thách thức nhưng nó hết sức cụ thể. Thực hiện được những mục tiêu này không chỉ là bảo vệ sức khỏe tính mạng của con người mà còn là sự ổn định và phát triển của quốc gia. Trong bối cảnh dịch HIV mang tính toàn cầu và tác động toàn cầu, nếu Việt Nam làm tốt công tác phòng, chống HIV/AIDS nói chung và thực hiện thắng lợi các mục tiêu 90-90-90 thì nó không chỉ có ý nghĩa thiết thực đối với người dân Việt Nam mà cả với cộng đồng quốc tế và điều quan trọng đó là tiền đề để tiến tới kết thúc đại dịch AIDS vào năm 2030.

Phụ lục 2:

KHẨU HIỆU TUYÊN TRUYỀN THÁNG HÀNH ĐỘNG QUỐC GIA PHÒNG, CHỐNG AIDS NĂM 2015

(Kèm theo Kế hoạch số **54** /KH-UBND ngày **03** /11/2015 của
UBND tỉnh Bình Định)



1. Nhiệt liệt hưởng ứng Ngày Thế giới phòng, chống AIDS 01/12/2015!
2. Hãy hành động vì “Mục tiêu 90-90-90 để hướng tới kết thúc dịch AIDS tại Việt Nam”!
3. Hãy xét nghiệm HIV sớm để bảo vệ chính mình và người thân!
4. Tiếp cận sớm các dịch vụ điều trị HIV/AIDS là quyền của người nhiễm HIV!
5. Người nhiễm HIV hãy tham gia bảo hiểm y tế để bảo vệ sức khỏe, kinh tế cho bạn và người thân!
6. Chăm sóc, hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS là góp phần phòng, chống HIV/AIDS!
7. Hãy chia sẻ, giúp đỡ và chăm sóc người nhiễm HIV để giúp họ tiếp tục sống khỏe, sống có ích!
8. Phụ nữ mang thai cần đi tư vấn và xét nghiệm HIV trong 3 tháng đầu để dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con!
9. Không kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS!
10. Hãy dùng riêng bơm kim tiêm sạch để phòng tránh lây nhiễm HIV!
11. Phòng, chống HIV/AIDS là bảo vệ chính bạn và gia đình bạn!
12. Người nghiện ma túy hãy đến các cơ sở điều trị Methadone đăng ký và điều trị để dự phòng lây nhiễm HIV!
13. Điều trị ARV sớm giúp người nhiễm HIV sống khỏe mạnh và giảm lây nhiễm HIV cho người khác!
14. Nhiệt liệt hưởng ứng Tháng Hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2015!

Phụ lục 3.

BÁO CÁO NHANH
KẾ HOẠCH TRIỂN KHAI THÁNG HÀNH ĐỘNG QUỐC GIA PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS NĂM 2015

Tên đơn vị báo cáo:.....

Stt	Tên hoạt động	Đơn vị thực hiện chính	Đơn vị phối hợp	Thời gian tổ chức	Địa điểm tổ chức	Dự kiến kết quả
1						
..						

Ngày.....tháng.....năm 2015

LÃNH ĐẠO ĐƠN VỊ

Ghi chú: - Báo cáo này dành cho các Ban Chỉ đạo Phòng, chống HIV/AIDS các huyện, thị xã, thành phố tổng hợp trên cơ sở **Kế hoạch** của các tuyến.

- Đề nghị các đơn vị gửi Báo cáo nhanh về Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS trước ngày 20/12/2015 để tổng hợp báo cáo.

Địa chỉ : 419 Trần Hưng Đạo-TP Quy Nhơn , Bình Định ; Điện thoại : 056.3.829.829, Email: pacbinhdinh@gmail.com.

TÊN ĐƠN VỊ

.....

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

....., ngày tháng năm 2015

BÁO CÁO

KẾT QUẢ TRIỂN KHAI THÁNG HÀNH ĐỘNG QUỐC GIA PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS NĂM 2015

Kính gửi:

- TT PC HIV/AIDS tỉnh Bình Định

I. Quản lý chỉ đạo

Ban hành Văn bản chỉ đạo hướng dẫn triển khai Tháng Hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS

+ Có ☐

+ Không ☐

+ Cấp ban hành: - Ủy ban nhân dân huyện/thị xã/ thành phố ☐

- TT Y tế ☐

II. Các hoạt động cụ thể

1. Các hoạt động tại tuyến huyện

1.1. Tổ chức mít tinh và diễu hành quần chúng

+ Mít tinh và diễu hành: Có ☐

Không ☐

+ (Nếu có) Số người tham dự:.....

1.2. Tổ chức các hoạt động truyền thông trên các phương tiện truyền thông đại chúng

Hình thức	Có	Không	Nếu có
Đài phát thanh truyền hình huyện/thị xã/thành phố			
Phim/ Phóng sự			Số lần phát sóng:
Spot cổ động			Số lần phát sóng:
Toạ đàm			Số lần phát sóng:
Treo khẩu hiệu, băng roll			Số khẩu hiệu, băng roll:
Phân phát tranh gấp, tờ rơi, sách mỏng, áp phích			Số tranh gấp, tờ rơi : Số áp phích : Số sách mỏng : Bản tin HIV: Tạp chí AIDS và cộng đồng:
Khác (ghi rõ):			

1.3. Tổ chức các hoạt động truyền thông truyền thông trực tiếp

Hình thức	Có	Không	Nếu có
Tiếp cận với cá nhân, nhóm			Số lượt người:
Thăm gia đình			Số lần:
Tổ chức sinh hoạt của các câu lạc bộ phòng, chống HIV/AIDS, các nhóm tự lực, nhóm giáo dục đồng đẳng			Số lần:
Tuyên truyền lưu động, đội chiếu bóng lưu động			Số lần:
Tổ chức các cuộc thi phòng, chống HIV/AIDS			Số lần:
Khác (ghi rõ)			

1.4. Tổ chức các chuyến giám sát, đánh giá việc thực hiện công tác phòng, chống HIV/AIDS

+ Có: ☐ + Không: ☐

Nếu có ghi rõ: - Số lần:

- Thành phần tham gia: Ngành Y tế: ☐

Liên ngành: ☐

1.5. Các hoạt động khác (ghi rõ)

2. Các hoạt động tại tuyến xã/phường/thị trấn

2.1. Tổ chức mít tinh và diễu hành quần chúng

- + Số xã/phường/thị trấn có mít tinh và diễu hành:
- + Số người tham dự:

2.2. Tổ chức các hoạt động truyền thông trên các phương tiện truyền thông đại chúng

Hình thức	Có	Không	Nếu có
Toạ đàm			Số lần phát sóng:
Treo khẩu hiệu, băng rôn			Số khẩu hiệu, băng rôn:
Phân phát tranh gấp, tờ rơi, sách mỏng, áp phích			Số tranh gấp, tờ rơi : Số áp phích : Số sách mỏng:
Khác (ghi rõ):			

2.3. Tổ chức các hoạt động truyền thông truyền thông trực tiếp

Hình thức	Có	Không	Nếu có
Nói chuyện sức khoẻ với cá nhân/ nhóm			Số lần:

Thăm gia đình			Số lần:
Tổ chức sinh hoạt của các câu lạc bộ phòng, chống HIV/AIDS, các nhóm tự lực, nhóm giáo dục đồng đẳng			Số lần:
Tuyên truyền lưu động, đội chiếu bóng lưu động			Số lần:.....
Tổ chức các cuộc thi phòng, chống HIV/AIDS			Số lần:

2.4. Các hoạt động khác (ghi rõ)

III. Đánh giá chung

1. Thuận lợi

2. Khó khăn

IV. Đề xuất, khuyến nghị

LÃNH ĐẠO ĐƠN VỊ

Ghi chú: Đề nghị các đơn vị gửi Báo cáo kết quả hoạt động về Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS tỉnh Bình Định trước ngày 20/12/2015 bằng email và văn bản để tổng hợp báo cáo.

Địa chỉ : 419 Trần Hưng Đạo-TP Quy Nhơn, Bình Định ; Điện thoại : 056.3.829829, Email : pacbinhdinh@gmail.com.