

Số: /KH-TTYT

Thiệu Hóa, ngày tháng 06 năm 2024

KẾ HOẠCH
Hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn
huyện Thiệu Hóa năm 2024

- Căn cứ Quyết định số 612/QĐ-BYT ngày 14/3/2024 của Bộ Y tế ban hành Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS năm 2024;

- Thực hiện Kế hoạch số 22/KH-UBND ngày 12/01/2024 của UBND huyện Thiệu Hóa về việc ban hành kế hoạch Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm ở người trên địa bàn huyện Thiệu Hóa năm 2024; Quyết định số 142/QĐ-SYT ngày 01/02/2024 của Giám đốc Sở y tế về giao chỉ tiêu kế hoạch Y tế dự phòng, Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số, cho các đơn vị y tế trong toàn ngành, năm 2024;

Đề chủ động triển khai công tác phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn huyện đạt kết quả cao nhất. Trung tâm Y tế huyện Thiệu Hóa xây dựng Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS năm 2024, cụ thể như sau:

I. KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG NĂM 2023

1. Hoạt động giám sát dịch HIV/AIDS, theo dõi, đánh giá

- Tình hình dịch HIV/AIDS: Kể từ trường hợp nhiễm HIV/AIDS đầu tiên tại huyện Thiệu Hóa được phát hiện vào năm 2000 tính đến 31/12/2023: toàn huyện đã phát hiện 166 trường hợp nhiễm HIV, số người nhiễm HIV còn sống được quản lý là 108 người.

- Hệ thống báo cáo, giám sát dịch HIV được thực hiện, duy trì hiệu quả từ tuyến huyện xuống cơ sở theo quy định tại Thông tư 09/2012/TT-BYT ngày 24/5/2012 của Bộ Y tế. Thông tin ca bệnh HIV/AIDS được quản lý trên hệ thống phần mềm HIVinfo 4.0 trực tuyến từ trung ương xuống tuyến xã.

- Hiện tại trên địa bàn huyện có cơ sở tư vấn, xét nghiệm HIV đã tư vấn xét nghiệm cho 375 người.

- Các xã, thị trấn thực hiện thu thập và báo cáo hoạt động phòng, chống HIV/AIDS theo đúng quy định tại Thông tư 03/2015/TT-BYT ngày 16/2/2015 của Bộ Y tế đúng hạn, có đủ cơ sở dữ liệu để đánh giá chương trình phòng, chống HIV/AIDS.

- Tổ chức các đoàn kiểm tra, giám sát hỗ trợ cho các đơn vị xã, thị trấn: Đã giám sát và hỗ trợ kỹ thuật cho 100% các cơ sở triển khai hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại 24/24 đơn vị.

2. Hoạt động chăm sóc điều trị HIV/AIDS

- Duy trì các hoạt động chăm sóc và điều trị Methadone tại TTYT huyện, với 01 cơ sở chăm sóc và điều.

- Phối hợp với Bệnh viện đa khoa Thiệu Hóa điều trị ARV, viêm gan C và lao tiềm ẩn cho bệnh nhân HIV .

- Xét nghiệm tải lượng vi rút HIV: Năm 2024, Quỹ Toàn cầu hỗ trợ xét nghiệm cho 19 bệnh nhân, có 19 bệnh nhân được xét nghiệm tải lượng vi rút HIV qua nguồn Bảo hiểm y tế. Tỷ lệ người được điều trị ARV có tải lượng vi rút dưới ngưỡng ức chế đạt trên 90%.

3. Hoạt động truyền thông, can thiệp, huy động cộng đồng

- Hoạt động thông tin, giáo dục, truyền thông tiếp tục được triển khai đồng bộ từ huyện đến xã thông qua các mô hình truyền thông đại chúng, Phát thanh Trên hệ thống đài FM huyện, đài FM xã/thị trấn, khối xóm, truyền thông qua mạng Zalo, Facebook..., hoạt động truyền thông trực tiếp được thực hiện qua đội ngũ chuyên trách, cộng tác viên, đội ngũ nhân viên tiếp cận cộng đồng, y tế, xóm.

- Tổ chức các hoạt động Tháng hành động Quốc gia và ngày Thế giới phòng, chống AIDS 01/12 thực hiện tại các xã, thị trấn.

- Duy trì các hoạt động can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV, đặc biệt là đối với các nhóm nguy cơ cao và các xã trọng điểm, để giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV cho người có hành vi nguy cơ cao.

- Duy trì mạng lưới nhân viên y tế khối xóm và nhân viên truyền thông.

4. Công tác đào tạo, nâng cao năng lực

- Cán bộ làm việc trong hệ thống phòng, chống HIV/AIDS của xã và huyện đã tham gia các lớp tập huấn đào tạo, nâng cao năng lực do tuyến tỉnh, các dự án tổ chức.

- Huyện đã tổ chức 1 lớp tập huấn sử dụng phần mềm quản lý người nhiễm HIV INFO 4.0. cho nhân viên y tế thôn bản, nhân viên tiếp cận cộng đồng.

5. Khó khăn, tồn tại

- Vẫn còn tình trạng kỳ thị và tự kỳ thị với người nhiễm HIV, người thuộc các nhóm nguy cơ cao, đây là một trong những rào cản chính hạn chế người nguy cơ cao, người nhiễm HIV tiếp cận với các dịch vụ xét nghiệm và điều trị ARV.

- Bệnh nhân bắt đầu nhận thuốc qua nguồn Bảo hiểm y tế gặp nhiều khó khăn: thiếu thuốc do dự án cắt giảm, thuốc nguồn Bảo hiểm y tế về chậm, bệnh nhân mới ra trại mất giấy tờ tùy thân không kịp làm thẻ bảo hiểm y tế làm gián đoạn việc nhận thuốc.

- Tại cơ sở điều trị HIV tuyến huyện chưa thực hiện được xét nghiệm tải lượng vi rút HIV, xét nghiệm CD4, xét nghiệm tải lượng vi rút viêm gan C qua Bảo hiểm y tế.

- Sự thay đổi về phương thức hoạt động của nhóm phụ nữ bán dâm, tình trạng sử dụng ma túy diễn biến phức tạp, nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới khó tiếp

cận... dẫn đến khó khăn trong việc tiếp cận và cung cấp các dịch vụ dự phòng, can thiệp giảm hại.

- Nguồn kinh phí được tài trợ từ các dự án bị cắt giảm, trong khi kinh phí hỗ trợ, phục vụ công tác phòng, chống AIDS từ ngân sách của tỉnh Không có.

II. KẾ HOẠCH PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS NĂM 2024

1. Mục tiêu chung

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

2. Mục tiêu cụ thể

a) Hoạt động giám sát, theo dõi, đánh giá

- Tỷ lệ người nhiễm HIV biết được tình trạng HIV được điều trị ARV đạt 90%.

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

- 100% phòng xét nghiệm triển khai quản lý đảm bảo chất lượng.

- Triển khai hoạt động giám sát trọng điểm HIV cho nhóm phụ nữ bán dâm theo Quyết định số 373/QĐ-BYT ngày 10/02/2017 của Bộ Y tế về việc phê duyệt kế hoạch giám sát trọng điểm HIV, giám sát trọng điểm các nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục, giám sát trọng điểm HIV lồng ghép hành vi của các tỉnh, thành phố; đạt 100% số mẫu được giao theo hướng dẫn quốc gia.

- 100% các xã, phường có hệ thống thu thập số liệu đạt chất lượng để theo dõi tình hình dịch và đánh giá hiệu quả các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

- 100% các cơ sở y tế tuyến xã/ thị trấn được giám sát, hỗ trợ kỹ thuật định kỳ 2 lần/năm.

b) Hoạt động chăm sóc, điều trị HIV/AIDS

- Duy trì hoạt động điều trị Methadone tại Trung tâm Y tế huyện phối hợp với bệnh viện đa khoa Thiệu Hóa để đảm bảo tỷ lệ người nhiễm HIV được điều trị thuốc kháng vi rút HIV (ARV).

- 70% bệnh nhân đang điều trị ARV được làm xét nghiệm tải lượng virus HIV thường quy, và 95% được làm xét nghiệm có tải lượng virus dưới ngưỡng ức chế.

- Điều trị dự phòng lây truyền từ mẹ sang con cho 100% bà mẹ có thai nhiễm HIV phát hiện được.

- 90% bệnh nhân đang điều trị ARV hoàn thành điều trị lao tiềm ẩn.

- Phối hợp với chương trình phòng chống Lao: triển khai điều trị cho 100% bệnh nhân đồng nhiễm Lao/HIV.

c) Hoạt động truyền thông, can thiệp, huy động cộng đồng

- Mở rộng và đổi mới các hoạt động truyền thông, can thiệp giảm hại và dự phòng lây nhiễm HIV tại tất cả các tuyến.

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

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

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

2. Nhiệm vụ và giải pháp

2.1. Nhóm giải pháp về giám sát dịch HIV/AIDS, theo dõi và đánh giá

- Củng cố và kiện toàn hệ thống giám sát, theo dõi và đánh giá chương trình phòng, chống HIV/AIDS bảo đảm có hệ thống theo dõi, đánh giá thống nhất.

- Nâng cao chất lượng số liệu giám sát dịch HIV/AIDS, số liệu đánh giá chương trình phòng, chống HIV/AIDS.

- Thường xuyên phân tích, đánh giá diễn biến dịch HIV/AIDS, đánh giá hiệu quả các hoạt động của chương trình và xác định các khu vực ưu tiên trong phòng, chống HIV/AIDS.

- Tăng cường hướng dẫn, điều phối, phổ biến, chia sẻ dữ liệu, sử dụng dữ liệu trong các hoạt động của chương trình phòng, chống HIV/AIDS.

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

- Duy trì, mở rộng, nâng cao chất lượng dịch vụ điều trị, chăm sóc người nhiễm HIV/AIDS.

- Đẩy mạnh các hoạt động hỗ trợ vật chất, tinh thần cho người nhiễm HIV và gia đình họ để người nhiễm HIV ổn định cuộc sống, hoà nhập và được chăm sóc tại gia đình, cộng đồng.

2.3. Nhóm giải pháp về dự phòng lây nhiễm HIV

- Đổi mới, mở rộng, nâng cao chất lượng công tác thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS: Đa dạng hóa về nội dung, phương thức thực hiện thông tin, giáo dục, truyền thông.

- Mở rộng phạm vi và nâng cao chất lượng các dịch vụ can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV (*chương trình bơm kim tiêm và chương trình bao cao su*).

- Duy trì có hiệu quả Chương trình can thiệp giảm tác hại trong phòng, chống HIV/AIDS tại các địa phương.

- Duy trì, mở rộng dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV.

2.4. Nhóm giải pháp về nguồn lực

- Phát triển nguồn nhân lực cho hệ thống HIV/AIDS bảo đảm tính bền vững; Nâng cao năng lực cho cán bộ làm công tác phòng, chống HIV/AIDS, trong đó chú trọng việc đào tạo, đào tạo lại cán bộ y tế tuyến xã/thị trấn và y tế thôn bản.

- Huy động nguồn lực từ các địa phương, chú trọng tới nguồn lực từ Quỹ Bảo hiểm y tế, tăng cường sự tham gia, đóng góp của xã hội, cộng đồng và cá nhân, sự hỗ trợ tài chính từ các doanh nghiệp, các tổ chức tài trợ, đẩy mạnh xã hội hóa, đảm bảo tài chính cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

3. Nội dung hoạt động

3.1. Giám sát dịch HIV/AIDS, theo dõi và đánh giá

- Duy trì hoạt động các cơ sở tư vấn xét nghiệm HIV tại Trung tâm Y tế huyện.

- Hệ thống báo cáo, giám sát dịch HIV được thực hiện, duy trì hiệu quả từ tuyến tỉnh xuống cơ sở theo quy định tại Thông tư 07/2023/TT-BYT của Bộ Y tế ngày 04/04/2023. Thông tin ca bệnh HIV/AIDS được quản lý trên hệ thống phần mềm HIVinfo 4.0 trực tuyến từ trung ương xuống tuyến xã. Báo cáo hoạt động phòng, chống HIV/AIDS quý/năm được thực hiện bằng phần mềm báo cáo trực tuyến theo quy định tại Thông tư 05/2023/TT-BYT của Bộ Y tế ngày 10/3/2023.

- Hỗ trợ kỹ thuật về chương trình HIV/AIDS cho tuyến xã/thị trấn: định kỳ 2 lần/năm và các đợt đột xuất theo đoàn liên ngành các cấp.

3.2. Chăm sóc, điều trị HIV/AIDS

- Duy trì và đẩy mạnh hoạt động của cơ sở chăm sóc và điều trị HIV tại Trung tâm Y tế huyện. Thực hiện điều trị sớm cho người nhiễm HIV, thúc đẩy điều trị nhanh và điều trị trong ngày, mở rộng điều trị ARV do BHYT chi trả.

- Xây dựng kế hoạch xét nghiệm CD4, xét nghiệm tải lượng HIV và các xét nghiệm cần thiết khác trong điều trị ARV cho tất cả người nhiễm HIV trên địa bàn; xác định cơ sở đủ điều kiện cung cấp các xét nghiệm này do BHYT chi trả; hướng dẫn các cơ sở y tế điều trị HIV/AIDS thực hiện cung cấp các xét nghiệm này do BHYT chi trả, xét nghiệm cho người bệnh chưa sử dụng được xét nghiệm do BHYT chi trả.

- Đảm bảo độ bao phủ của thẻ BHYT là 100% tại các cơ sở điều trị ARV. Chỉ đạo công tác tư vấn, hướng dẫn bệnh nhân đồng chi trả BHYT. Tiếp tục thu thập danh sách bệnh nhân cần hỗ trợ thẻ BHYT và trình Sở Y tế để được cấp thẻ.

- Tăng cường hướng dẫn chỉ đạo giám sát các cơ sở điều trị cập nhật số liệu về thuốc ARV, bệnh nhân điều trị ARV, xét nghiệm tải lượng virus, điều trị.

- Duy trì hệ thống kết nối, chuyển gửi người nhiễm HIV, đảm bảo tất cả người nhiễm HIV được phát hiện đều được tư vấn và chuyển tiếp thành công đến các cơ sở điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

- Giám sát chặt chẽ công tác tư vấn tuân thủ điều trị tại các cơ sở, chú trọng tư vấn bệnh nhân trên 12 tháng, bệnh nhân có các biểu hiện nghi ngờ thất bại điều trị.

- Hướng dẫn, theo dõi việc thực hiện sàng lọc viêm gan vi rút C cho người nhiễm HIV, hướng dẫn kết nối chuyển gửi người bệnh đồng nhiễm HIV/VGC đến các cơ sở điều trị VGC qua BHYT. Theo dõi, quản lý điều trị người bệnh đồng nhiễm HIV/VGC.

- Phối hợp với Bệnh viện Phổi trong hoạt động Lao/HIV: triển khai các hoạt động tại các huyện; Triển khai điều trị bằng thuốc ARV cho 100% bệnh nhân đồng nhiễm Lao/HIV; Tiếp tục mở rộng điều trị Lao tiềm ẩn cho người nhiễm HIV, đặc biệt cho người bắt đầu điều trị ARV.

3.3. Truyền thông, can thiệp, huy động cộng đồng

- Đẩy mạnh truyền thông, giáo dục nâng cao hiểu biết của người dân về HIV, đặc biệt là giảm kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV, người có hành vi

- nguy cơ cao lây nhiễm HIV tại gia đình, cộng đồng, nơi học tập và làm việc.
- Tăng cường các hoạt động truyền thông tạo nhu cầu cho nhóm đối tượng đích tiếp cận và sử dụng các dịch vụ dự phòng, xét nghiệm, điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.
 - Thông tin, truyền thông kêu gọi sự tham gia, ủng hộ của các cấp ủy đảng, chính quyền, các nhà lãnh đạo và toàn xã hội cho công tác phòng, chống HIV/AIDS.
 - Tăng cường truyền thông cả bề rộng và chiều sâu để phù hợp với từng nhóm đối tượng; lồng ghép trong việc giảng dạy, học tập tại cơ sở giáo dục, trong hoạt động văn hóa, nghệ thuật, thể thao, trong hoạt động của cơ quan, tổ chức, cộng đồng và các thiết chế văn hóa cơ sở...
 - Đổi mới thông điệp và kênh truyền thông phù hợp với xu hướng truyền thông hiện nay. Phát huy hiệu quả của truyền thông đại chúng, tập trung sử dụng truyền thông công nghệ kỹ thuật số. Ưu tiên lồng ghép các nội dung truyền thông cung cấp dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV tại các khu công nghiệp, các trường đại học, cao đẳng trên địa bàn có nhiều nam thanh niên.
 - Tập trung triển khai các can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV cho các nhóm đối tượng có nguy cơ nhiễm HIV cao như nam quan hệ tình dục đồng giới, người nghiện chích ma túy, người chuyển giới nữ, phụ nữ bán dâm và bạn tình, bạn chích của người nhiễm HIV.
 - Đa dạng hóa các mô hình cung cấp bao cao su và bơm kim tiêm miễn phí phù hợp với nhu cầu của đối tượng sử dụng; tập trung ưu tiên triển khai cấp bao cao su, bơm kim tiêm miễn phí ở các vùng trọng điểm và có điều kiện kinh tế khó khăn.
 - Củng cố mạng lưới phòng, chống HIV/AIDS các tuyến, duy trì hoạt động của mạng lưới nhân viên tiếp cận cộng đồng (NVTCCĐ).
 - Duy trì và phát triển hoạt động phân phát bao cao su (BCS) thông qua mạng lưới NVTCCĐ, cộng tác viên, nhân viên Y tế thôn bản. Truyền thông trực tiếp kiến thức về dự phòng lây nhiễm HIV, chương trình phân phát BCS, khuyến khích, hướng dẫn sử dụng BCS, giới thiệu các dịch vụ khám và chữa các bệnh lây truyền qua đường tình dục cho các nhóm đối tượng có hành vi nguy cơ cao.
 - Mở rộng điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế; mở rộng cấp phát thuốc tại tuyến cơ sở, cấp phát thuốc nhiều ngày; đổi mới, nâng cao chất lượng điều trị cho người nghiện ma túy.
- 3.4. Đào tạo, nâng cao năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS**
- 100% các cơ sở y tế tuyến xã/thị trấn được giám sát, hỗ trợ kỹ thuật định kỳ 2 lần/năm.
 - Tăng cường năng lực hệ thống đảm bảo tính bền vững của chương trình phòng, chống HIV/AIDS.
 - Nâng cao năng lực chuyên môn và kỹ năng nghiệp vụ thông qua đào tạo, đào tạo lại cho đội ngũ cán bộ y tế, cộng tác viên, nhân viên tiếp cận cộng đồng theo chương trình, tài liệu đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

- Công tác đào tạo, tập huấn: Tập huấn giám sát, theo dõi, đánh giá chương trình phòng chống HIV/AIDS cho cán bộ y tế tuyến huyện và tuyến xã/thị trấn; tập huấn về hệ thống báo cáo trực tuyến cho cán bộ y tế các tuyến; tập huấn về xét nghiệm HIV; tổ chức đào tạo và đào tạo lại cho các nhóm tiếp cận cộng đồng thực hiện chương trình can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV; tập huấn chuyên môn về phòng, chống HIV/AIDS.

III. KINH PHÍ HOẠT ĐỘNG

- Nguồn kinh phí từ ngân sách nhà nước theo phân cấp hiện hành.
- Ngân sách Bảo hiểm xã hội.
- Kinh phí hỗ trợ từ Quỹ toàn cầu phòng, chống AIDS, Lao.
- Kinh phí huy động từ các nguồn hợp pháp khác.

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Khoa KSBT-HIV/AIDS

- Tham mưu cho Ban giám đốc xây dựng kế hoạch ban hành các văn bản chỉ đạo, điều hành các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn huyện.

- Tổ chức giám sát thường xuyên cũng như giám sát đột xuất tại các xã, thị trấn về công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Cử cán bộ phụ trách tham gia đầy đủ các lớp tập huấn phòng chống HIV/AIDS do tuyến trên tổ chức. Tập huấn lại kiến thức hoặc chia sẻ tài liệu cho tuyến xã để triển khai thực hiện tại cộng đồng.

- Phối hợp với Phòng Dân số - Truyền thông GDSK chỉ đạo các Trạm Y tế xã, thị trấn tăng cường tuyên truyền thường xuyên về công tác phòng chống HIV/AIDS trong năm 2024.

- Dự trữ đầy đủ thuốc vật tư cho chương trình phòng chống HIV/AIDS (*nếu có*)

- Báo cáo dịch kịp thời, đầy đủ chính xác chương trình phòng, chống HIV/AIDS theo quy định.

2. Khoa chăm sóc sức khỏe sinh sản và KHHGD.

Tăng cường quản lý, chăm sóc và tư vấn, giới thiệu cho phụ nữ mang thai, phụ nữ mang thai nghi nhiễm HIV đến các cơ sở cung cấp dịch vụ PLTMC để được theo dõi, chăm sóc và điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con;

3. Phòng Dân số-TTGDSK

- Chủ động, phối hợp với Khoa KSBT-HIV/AIDS viết và cung cấp tin, bài truyền thông phòng, chống HIV/AIDS cho Đài truyền thanh huyện và trạm Y tế xã, thị trấn để tăng cường truyền thông cho nhân dân.

- Phối hợp tổ chức các hoạt động tuyên truyền về phòng, chống HIV/AIDS để người dân tích cực tham gia hưởng ứng, chủ động trong các biện pháp phòng bệnh cho cá nhân và cộng đồng.

4. Trạm Y tế xã, thị trấn

- Tham mưu cho Chủ tịch UBND xã, thị trấn chỉ đạo các ban, ngành, đoàn thể liên quan phối hợp với trạm Y tế xây dựng và phê duyệt Kế hoạch phòng chống HIV/AIDS năm 2024 tại địa phương; tổ chức hội nghị báo cáo, tổng kết đánh giá công tác phòng chống HIV/AIDS, tổng hợp những thuận lợi, khó khăn, tồn tại và đề xuất các giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả triển khai công tác phòng chống HIV/AIDS tại địa bàn.

- Chủ trì, phối hợp chặt chẽ với các ban, ngành, đoàn thể rà soát danh sách đối tượng mắc HIV/AIDS và thông báo kịp thời cho đối tượng đi khám sàng HIV/AIDS.

- Tổ chức triển khai các hoạt động tư vấn xét nghiệm HIV/AIDS trên địa bàn đảm bảo hiệu quả và chất lượng. Chịu trách nhiệm trước Giám đốc Trung tâm Y tế huyện về kết quả trong chương trình phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương mình quản lý.

- Phối hợp với Ban văn hoá xã, thị trấn đẩy mạnh công tác tuyên truyền qua nhiều hình thức như: Tuyên truyền trên hệ thống loa truyền thanh, tờ rơi, áp phích, tuyên truyền trực tiếp tại cộng đồng, lồng ghép hoạt động với các chương trình y tế khác về các biện pháp phòng chống HIV/AIDS.

Trên đây là Kế hoạch hoạt động chương trình phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn huyện. Đề nghị các Khoa, phòng và trạm Y tế xã, thị trấn triển khai tổ chức thực hiện nhằm đảm bảo công tác phòng, chống HIV/AIDS đạt hiệu quả và chất lượng.

Nơi nhận:

- UBND huyện (báo cáo);
- Trạm Y tế xã (thực hiện);
- Lưu: VT.

KT. GIÁM ĐỐC

Trịnh Thị Hương