

BÁO CÁO

sơ kết 5 năm thực hiện Chỉ thị số 07-CT/TW, ngày 06/7/2021 của Ban Bí thư về “Tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS, tiến tới chấm dứt dịch bệnh AIDS tại Việt Nam trước năm 2030”

Thực hiện Kế hoạch số 177-KH/BTGDVTW, ngày 24/12/2025 của Ban Tuyên giáo và Dân vận Trung ương về “Sơ kết 5 năm thực hiện Chỉ thị số 07-CT/TW, ngày 06/7/2021 của Ban Bí thư về tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS, tiến tới chấm dứt dịch bệnh AIDS tại Việt Nam trước năm 2030” (viết tắt là Chỉ thị số 07-CT/TW), Ban Thường vụ Tỉnh ủy Đắk Lắk báo cáo kết quả triển khai thực hiện trên địa bàn tỉnh như sau:

I- BỐI CẢNH, TÌNH HÌNH THỰC TIỄN TẠI ĐỊA PHƯƠNG VÀ CÔNG TÁC TRIỂN KHAI THỰC HIỆN CHỈ THỊ SỐ 07-CT/TW

1. Khái quát tình hình và bối cảnh tác động đến công tác phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2021-2025

Tỉnh Đắk Lắk có diện tích tự nhiên hơn 18.000 km², có vị trí chiến lược quan trọng về chính trị, kinh tế, quốc phòng, an ninh; phía Bắc giáp tỉnh Gia Lai, phía Nam giáp tỉnh Lâm Đồng và Khánh Hòa, phía Đông giáp biển Đông với đường bờ biển dài 189 km, phía Tây giáp tỉnh Mondulkiri - Vương quốc Campuchia với hơn 71 km đường biên giới; có 102 đơn vị hành chính cấp xã (gồm 88 xã và 14 phường); dân số toàn tỉnh hiện có trên 3,3 triệu người, với 45 thành phần dân tộc (dân tộc thiểu số hơn 839.000 người, chiếm khoảng 25,38%). Thời gian qua, dưới sự lãnh đạo của cấp ủy, chính quyền các cấp, tình hình dịch HIV/AIDS cơ bản được kiểm soát. Tính đến cuối năm 2025, toàn tỉnh ghi nhận 3.461 trường hợp nhiễm HIV⁽¹⁾; tỷ lệ nhiễm HIV còn sống đa số là nam giới⁽²⁾; người nhiễm HIV tập trung chủ yếu ở độ tuổi lao động⁽³⁾; hình thái lây truyền có sự chuyển dịch rõ rệt sang đường tình dục...

Trong giai đoạn 2021-2025, việc triển khai thực hiện Chỉ thị số 07-CT/TW của Ban Bí thư và các chương trình, kế hoạch của tỉnh được thực hiện trong điều kiện có nhiều thuận lợi. Các chủ trương của Đảng, chính sách và pháp luật của Nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS ngày càng hoàn thiện. Ban Thường vụ Tỉnh ủy đã kế thừa, phát huy hiệu quả các chương trình, kế hoạch của hai tỉnh trước khi sáp nhập,

(1) Trong đó có 1.533 trường hợp chuyển sang giai đoạn AIDS và 765 trường hợp tử vong.

(2) Nam 73,2%; nữ 26,8%.

(3) Tỷ lệ nhiễm HIV còn sống ở nhóm tuổi 25-49 (68,3%); nhóm tuổi < 14 (0,9%); nhóm tuổi 15-24 (5,9%); nhóm tuổi >50 (24,9%).

bảo đảm tính liên thông, thống nhất trong lãnh đạo, chỉ đạo⁽⁴⁾. Tuy nhiên, tỉnh cũng đối mặt với nhiều khó khăn, thách thức như địa bàn rộng, dân cư phân tán, tỷ lệ đồng bào dân tộc thiểu số cao; tình trạng di biến động dân cư, giao lưu kinh tế - xã hội gia tăng; đặc biệt, việc sắp xếp đơn vị hành chính và thực hiện mô hình chính quyền địa phương 2 cấp bước đầu tác động đến tính ổn định trong tổ chức thực hiện.

Từ bối cảnh trên, đặt ra yêu cầu phải tiếp tục tăng cường sự lãnh đạo toàn diện của cấp ủy; nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý Nhà nước; phát huy vai trò của cả hệ thống chính trị, bảo đảm kiểm soát dịch bệnh bền vững, hướng tới mục tiêu chấm dứt dịch bệnh AIDS trên địa bàn tỉnh trước năm 2030.

2. Việc quán triệt, tuyên truyền và tổ chức thực hiện Chỉ thị số 07-CT/TW và các chương trình, kế hoạch

2.1. Việc quán triệt, tuyên truyền

Ngay sau khi Ban Bí thư ban hành Chỉ thị số 07-CT/TW, Ban Thường vụ Tỉnh ủy đã kịp thời lãnh đạo, chỉ đạo tổ chức quán triệt, tuyên truyền và triển khai thực hiện nghiêm túc, đồng bộ trong toàn tỉnh. Việc quán triệt Chỉ thị được triển khai thống nhất từ tỉnh đến cơ sở gắn với việc ban hành chương trình, kế hoạch thực hiện phù hợp với chức năng, nhiệm vụ của từng cơ quan, đơn vị, địa phương; bảo đảm sự lãnh đạo toàn diện của cấp ủy, sự quản lý của chính quyền và sự tham gia của cả hệ thống chính trị. Các cấp ủy, tổ chức đảng đã tổ chức quán triệt, tuyên truyền sâu rộng đến cán bộ chủ chốt, đội ngũ cán bộ, đảng viên, công chức, viên chức, lực lượng vũ trang; đồng thời, mở rộng đến đoàn viên, hội viên, người có uy tín trong đồng bào dân tộc thiểu số, chức sắc, chức việc các tôn giáo và Nhân dân gắn với việc thực hiện nhiệm vụ chính trị của từng đơn vị, địa phương.

Hình thức quán triệt, tuyên truyền được triển khai linh hoạt, đa dạng, phù hợp với điều kiện thực tiễn như: Hội nghị cán bộ chủ chốt, sinh hoạt cấp ủy, sinh hoạt chi bộ, hội nghị trực tuyến, tập huấn chuyên môn; đồng thời, lồng ghép hiệu quả với việc tuyên truyền các chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội, quốc phòng - an ninh. Công tác thông tin, tuyên truyền được đẩy mạnh trên các phương tiện thông tin đại chúng, hệ thống thông tin cơ sở và nền tảng số, mạng xã hội chính thống; nội dung tuyên truyền tập trung phổ biến chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS; nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi; giảm kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV; chú trọng tuyên truyền tại vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số, vùng biên giới, ven biển...

Bám sát chỉ đạo của Trung ương, tỉnh đã chú trọng tuyên truyền, vận động xóa bỏ kỳ thị, phân biệt đối xử liên quan đến HIV/AIDS; kịp thời biểu dương, nhân rộng các tập thể, cá nhân tiêu biểu; lồng ghép hiệu quả nội dung phòng, chống HIV/AIDS với phong trào “Toàn dân đoàn kết xây dựng đời sống văn hóa”, cuộc vận động

⁽⁴⁾ Ban Thường vụ Tỉnh ủy Đắk Lắk (cũ) ban hành Chương trình số 14-CTr/TU; Ban Thường vụ Tỉnh ủy Phú Yên (trước đây) ban hành Kế hoạch số 38-KH/TU thực hiện Chỉ thị số 07-CT/TW của Ban Bí thư.

“*Xây dựng nông thôn mới, đô thị văn minh*” và các chương trình phát triển kinh tế - xã hội trên địa bàn; qua đó, đã góp phần nâng cao nhận thức, trách nhiệm của các cấp ủy, chính quyền, cán bộ, đảng viên và Nhân dân, tăng cường sự phối hợp liên ngành, từng bước giảm kỳ thị, phân biệt đối xử đối với người nhiễm HIV, tạo môi trường thuận lợi để người bệnh và nhóm đối tượng nguy cơ cao chủ động tiếp cận các dịch vụ dự phòng, chăm sóc và điều trị; thực hiện mục tiêu giảm số người nhiễm mới, giảm số người chuyển sang giai đoạn AIDS và giảm số người tử vong do AIDS trên địa bàn tỉnh.

2.2. Công tác lãnh đạo, chỉ đạo, triển khai thực hiện

- *Việc thể chế hóa*: Ngay sau khi Ban Bí thư ban hành Chỉ thị số 07-CT/TW, Ban Thường vụ Tỉnh ủy đã kịp thời lãnh đạo, chỉ đạo việc thể chế hóa thành chương trình hành động và kế hoạch để tổ chức triển khai thực hiện trên địa bàn tỉnh⁽⁵⁾ nhằm cụ thể hóa mục tiêu, nhiệm vụ, giải pháp của Chỉ thị phù hợp với điều kiện thực tiễn của địa phương. Trên cơ sở đó, HEND tỉnh, UBND tỉnh ban hành các văn bản tổ chức triển khai thực hiện; đồng thời, chỉ đạo các cơ quan, đơn vị, địa phương theo chức năng, nhiệm vụ được giao xây dựng kế hoạch cụ thể, bảo đảm triển khai đồng bộ, hiệu quả công tác phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh (*Chi tiết tại Phụ lục kèm theo*).

Các cấp ủy, tổ chức đảng, chính quyền địa phương đã chủ động cụ thể hóa, đưa các nội dung Chỉ thị số 07-CT/TW, Chương trình số 14-CTr/TU, Kế hoạch số 38-KH/TU vào nghị quyết, chương trình, kế hoạch công tác hằng năm; đẩy mạnh lồng ghép các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình y tế, an sinh xã hội, phát triển kinh tế - xã hội, bảo đảm quốc phòng, an ninh. Các sở, ban, ngành, đoàn thể căn cứ chức năng, nhiệm vụ được giao đã tích cực phối hợp, xây dựng kế hoạch, hướng dẫn và tổ chức triển khai thực hiện; chú trọng phối hợp liên ngành, phát huy vai trò nòng cốt của ngành y tế và sự tham gia của cả hệ thống chính trị.

Nhìn chung, việc thể chế hóa và tổ chức triển khai thực hiện Chỉ thị số 07-CT/TW, Chương trình số 14-CTr/TU, Kế hoạch số 38-KH/TU trên địa bàn tỉnh được thực hiện kịp thời, tương đối đồng bộ, bám sát chỉ đạo của Trung ương; hệ thống văn bản cơ bản đầy đủ, tạo cơ sở chính trị và pháp lý quan trọng cho công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- *Công tác kiểm tra, giám sát*: Ban Thường vụ Tỉnh ủy đã quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện công tác kiểm tra, giám sát việc triển khai Chỉ thị số 07-CT/TW; đồng thời lồng ghép nội dung này vào trong chương trình kiểm tra, giám sát hằng năm của cấp ủy, ủy ban kiểm tra các cấp và hoạt động kiểm tra chuyên ngành của chính quyền, các cơ quan liên quan⁽⁶⁾. Nội dung kiểm tra, giám sát tập trung vào việc

⁽⁵⁾ Ban Thường vụ Tỉnh ủy Đắk Lắk (cũ) đã ban hành Chương trình số 14-CTr/TU, ngày 14/9/2021; Ban Thường vụ Tỉnh ủy Phú Yên ban hành Kế hoạch số 38-KH/TU, ngày 05/10/2021 triển khai thực hiện Chỉ thị số 07-CT/TW.

⁽⁶⁾ Quyết định số 1208-QĐ/TU, ngày 29/3/2024 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy Phú Yên về thành lập Đoàn giám sát việc lãnh đạo, chỉ đạo, triển khai thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW, ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

thực hiện vai trò lãnh đạo, chỉ đạo của cấp ủy, trách nhiệm của người đứng đầu; công tác tổ chức triển khai thực hiện; bố trí, sử dụng nguồn lực; hoạt động dự phòng, tư vấn, chăm sóc, điều trị người nhiễm HIV và việc thực hiện các chính sách liên quan. Hình thức kiểm tra, giám sát được thực hiện linh hoạt, phù hợp với thực tiễn thông qua kiểm tra trực tiếp, giám sát chuyên đề và lồng ghép trong các chương trình kiểm tra, giám sát chung. Nhìn chung, đa số cấp ủy, chính quyền, cơ quan, đơn vị đã quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo và tổ chức thực hiện nghiêm túc Chỉ thị số 07-CT/TW; nhận thức và trách nhiệm của cán bộ, đảng viên được nâng lên; nhiều khó khăn, vướng mắc trong quá trình triển khai được kịp thời tháo gỡ⁽⁷⁾, góp phần nâng cao hiệu quả tổ chức thực hiện.

II- KẾT QUẢ SAU 5 NĂM THỰC HIỆN CHỈ THỊ SỐ 07-CT/TW

1. Những kết quả chủ yếu đạt được

1.1. Về nâng cao nhận thức và trách nhiệm trong lãnh đạo, chỉ đạo

Thời gian qua, Ban Thường vụ Tỉnh ủy và cấp ủy các cấp xác định công tác phòng, chống HIV/AIDS là nhiệm vụ quan trọng, thường xuyên trong lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện nhiệm vụ bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân, gắn với phát triển kinh tế - xã hội, bảo đảm quốc phòng, an ninh và an sinh xã hội.

Trách nhiệm của người đứng đầu cấp ủy, chính quyền, cơ quan, đơn vị trong lãnh đạo, chỉ đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS từng bước được nâng cao; sự phối hợp giữa các ban, ngành, đoàn thể, nhất là các ngành Y tế, Công an, Mặt trận Tổ quốc và các tổ chức chính trị - xã hội được tăng cường. Công tác phòng, chống HIV/AIDS được lồng ghép vào các chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội và các phong trào, cuộc vận động tại cơ sở.

Nhận thức của Nhân dân về giảm kỳ thị và trách nhiệm tự giác của cộng đồng nhóm nguy cơ tham gia điều trị đã có chuyển biến tích cực. Thông qua công tác tuyên truyền, giáo dục, người dân từng bước hiểu đúng về HIV/AIDS, nâng cao ý thức phòng, chống lây nhiễm, chủ động tiếp cận các dịch vụ dự phòng, xét nghiệm và điều trị; tình trạng kỳ thị, phân biệt đối xử đối với người nhiễm HIV từng bước được giảm thiểu. Vai trò của gia đình, cộng đồng, các tổ chức xã hội, tổ chức tôn giáo và đặc biệt là mạng lưới những người cùng hoàn cảnh (*nhóm đồng đẳng*) trong tham gia phòng, chống HIV/AIDS ngày càng được phát huy, tạo môi trường xã hội thuận lợi trong công tác phòng, chống dịch bệnh⁽⁸⁾.

⁽⁷⁾ Về Tài chính: Kịp thời ban hành các Nghị quyết của HĐND tỉnh về định mức chi đặc thù, giúp chủ động ngân sách địa phương cho các hoạt động can thiệp (mua bơm kim tiêm, bao cao su) khi nguồn viện trợ quốc tế cắt giảm. Về Dịch vụ: Mở rộng mô hình điều trị dự phòng trước phơi nhiễm (PrEP) tại cả cơ sở công lập và tư nhân, kết hợp tư vấn trực tuyến để tháo gỡ rào cản về tâm lý kỳ thị, giúp nhóm nguy cơ cao (MSM) tiếp cận dịch vụ dễ dàng. Về An sinh: Tháo gỡ vướng mắc trong cấp thẻ BHYT cho người nhiễm HIV thiếu giấy tờ tùy thân và hỗ trợ 100% mức đóng thẻ, đảm bảo 100% bệnh nhân được điều trị thuốc ARV liên tục qua nguồn quỹ BHYT.

⁽⁸⁾ Phong trào toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư, tính đến năm 2025 có hơn 144,5 triệu lượt người tiếp cận thông tin thông qua việc đổi mới hình thức tuyên truyền trên các nền tảng số; vận động người nghiện các chất dạng thuốc phiện tham gia điều trị các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế (Methadone), huy động các lực lượng xã hội, người có HIV và gia đình họ cùng tham gia vào chương trình phòng, chống HIV/AIDS...

1.2. Về việc thể chế hóa và hoàn thiện các cơ chế, chính sách

Ban hành và tổ chức triển khai các chương trình, kế hoạch về phòng, chống HIV/AIDS bảo đảm thống nhất, đồng bộ từ tỉnh đến cơ sở; tổ chức rà soát các văn bản hiện hành liên quan đến công tác phòng, chống HIV/AIDS; kịp thời sửa đổi, bổ sung, ban hành mới các quy định về nội dung chi, mức chi, cơ chế quản lý và tổ chức thực hiện, bảo đảm phù hợp với yêu cầu thực tiễn. Nội dung các chương trình, kế hoạch bám sát mục tiêu Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS trước năm 2030, đồng thời gắn với nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh. Theo đó, HĐND tỉnh đã ban hành các nghị quyết quy định nội dung, mức chi cho công tác y tế dự phòng, phòng, chống HIV/AIDS; UBND tỉnh ban hành các kế hoạch, quyết định cụ thể hóa, tạo hành lang pháp lý để triển khai đồng bộ các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn (*chi tiết tại phụ lục kèm theo*).

Bên cạnh đó, quan tâm xây dựng và hoàn thiện các cơ chế, chính sách nhằm tạo môi trường thuận lợi để huy động sự tham gia của các tổ chức, cá nhân trong công tác phòng, chống HIV/AIDS; khuyến khích lồng ghép các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình y tế, an sinh xã hội, phòng, chống tệ nạn xã hội; tăng cường phối hợp liên ngành, phát huy vai trò nòng cốt của ngành Y tế và sự tham gia của Mặt trận Tổ quốc, các tổ chức chính trị - xã hội. Đồng thời, chú trọng tạo điều kiện để các cơ sở y tế, tổ chức cung cấp dịch vụ tham gia cung ứng dịch vụ dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS, góp phần nâng cao khả năng tiếp cận dịch vụ của người dân⁽⁹⁾.

1.3. Về việc triển khai thực hiện công tác phòng, chống HIV/AIDS

Công tác phòng, chống HIV/AIDS được triển khai đồng bộ, có trọng tâm, trọng điểm và đạt được nhiều kết quả tích cực. Các hoạt động dự phòng, truyền thông, tư vấn xét nghiệm, điều trị HIV/AIDS tiếp tục được duy trì và mở rộng gắn với thường xuyên kiểm tra, thanh tra, giám sát việc thực hiện. Công tác phối hợp liên ngành được tăng cường; các sở, ban, ngành, Mặt trận Tổ quốc và các tổ chức chính trị - xã hội chủ động phối hợp trong tuyên truyền, vận động, quản lý đối tượng và triển khai các hoạt động can thiệp, dự phòng, chăm sóc, điều trị HIV/AIDS. Sự phối hợp từng bước đi vào nền nếp, góp phần nâng cao hiệu quả thực hiện nhiệm vụ trên địa bàn. Tổ chức bộ máy làm công tác phòng, chống HIV/AIDS được quan tâm kiện toàn theo hướng tinh gọn, hiệu quả, phù hợp với quá trình sắp xếp tổ chức bộ máy và thực hiện mô hình chính quyền địa phương 2 cấp; chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của các cơ quan, đơn vị từng bước được xác định rõ hơn; đội ngũ cán bộ cơ bản đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ. Việc sử dụng ngân sách nhà nước và các nguồn lực cho công tác phòng, chống HIV/AIDS được thực hiện đúng quy định, bảo đảm tiết kiệm, hiệu

⁽⁹⁾ Việc huy động và tổ chức cung cấp dịch vụ từng bước được mở rộng: 100% cơ sở điều trị HIV/AIDS trên địa bàn đã ký hợp đồng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế (3/3 cơ sở điều trị và các cơ sở y tế tuyến xã tham gia); tỷ lệ người nhiễm HIV có thể bảo hiểm y tế duy trì ở mức rất cao, đạt khoảng 99% qua các năm (từ 99,2% năm 2021 lên 99% năm 2025), góp phần bảo đảm tính bền vững trong tiếp cận dịch vụ điều trị.

quả; đồng thời, tỉnh đã tích cực huy động các nguồn lực hợp pháp khác, nhất là nguồn bảo hiểm y tế và viện trợ quốc tế, góp phần duy trì và mở rộng các hoạt động dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS trên địa bàn.

Cấp tỉnh: Sở Y tế (*Cơ quan thường trực*) và Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh (*đơn vị chuyên trách*) tiếp tục phát huy hiệu quả trong việc điều phối, giám sát dịch tễ. Đặc biệt, UBND tỉnh đã ban hành Quyết định số 01662/QĐ-UBND, ngày 14/10/2025 về kiện toàn Ban Chỉ đạo phòng, chống tội phạm, tệ nạn xã hội đã tạo ra cơ chế chỉ đạo tập trung, thống nhất. Đội ngũ nhân lực chuyên trách cấp tỉnh được quan tâm đầu tư, tăng từ 20 cán bộ (năm 2021) lên 24 cán bộ (năm 2025), đảm bảo năng lực thực hiện các nhiệm vụ kỹ thuật phức tạp.

Cấp cơ sở: Hệ thống phòng, chống HIV/AIDS tại 102 xã, phường được duy trì ổn định. Dù trong bối cảnh sắp xếp bộ máy, tỉnh vẫn quyết liệt chỉ đạo bố trí cán bộ phụ trách tại các Trạm y tế, đảm bảo 100% địa bàn có đầu mối quản lý, tư vấn và xét nghiệm sàng lọc kịp thời cho Nhân dân.

1.4. Về đổi mới công tác thông tin, truyền thông và tuyên truyền về phòng, chống HIV/AIDS

Công tác thông tin, truyền thông và tuyên truyền về phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh trong những năm qua được từng bước đổi mới cả về nội dung và hình thức; góp phần nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi của Nhân dân và giảm dần tình trạng kỳ thị, phân biệt đối xử liên quan đến HIV/AIDS. Hoạt động truyền thông, giáo dục sức khỏe, thay đổi hành vi được triển khai thường xuyên, có trọng tâm, trọng điểm; tập trung vào thanh, thiếu niên, học sinh, sinh viên, công nhân tại các khu công nghiệp, người dân tại khu vực đông dân cư, vùng đồng bào dân tộc thiểu số, vùng sâu, vùng xa và các nhóm có nguy cơ cao.

Nội dung truyền thông chú trọng trang bị kiến thức, kỹ năng phòng tránh lây nhiễm HIV; nâng cao ý thức tự bảo vệ sức khỏe; tăng cường trách nhiệm của cá nhân, gia đình và cộng đồng trong phòng, chống HIV/AIDS. Các hình thức tuyên truyền được đa dạng hóa, kết hợp giữa truyền thông trực tiếp và gián tiếp; phát huy vai trò của hệ thống thông tin cơ sở, các cơ quan báo chí, truyền thông và mạng lưới truyền thanh cơ sở. Việc ứng dụng công nghệ thông tin, chuyển đổi số trong truyền thông được đẩy mạnh; khai thác hiệu quả các nền tảng số và mạng xã hội, mở rộng phạm vi tiếp cận, nâng cao hiệu quả tuyên truyền trong tình hình mới.

Công tác truyền thông tại cơ sở được chú trọng; phát huy vai trò của đội ngũ cán bộ y tế, cộng tác viên, lực lượng nòng cốt tại cộng đồng trong việc tư vấn, tuyên truyền trực tiếp đến từng hộ gia đình, đặc biệt là các nhóm có hành vi nguy cơ cao. Các mô hình truyền thông, phong trào phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng tiếp tục được duy trì và nhân rộng, từng bước nâng cao hiệu quả tiếp cận thông tin của người dân.

Công tác phối hợp giữa ngành y tế với các cơ quan, đơn vị, địa phương trong việc tuyên truyền được tăng cường; lồng ghép nội dung tuyên truyền về phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình phòng, chống ma túy, mại dâm và các phong trào, cuộc vận động tại cơ sở. Đồng thời, công tác truyền thông về chính sách bảo hiểm y tế đối với người nhiễm HIV/AIDS được đẩy mạnh; góp phần nâng cao tỷ lệ người nhiễm HIV tham gia và sử dụng thẻ bảo hiểm y tế trong khám bệnh, chữa bệnh, điều trị lâu dài, bảo đảm tính bền vững của công tác phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh.

1.5. Kết quả công tác khám, chữa bệnh và phòng, chống HIV/AIDS

1.5.1. Công tác phòng, chống HIV/AIDS và giám sát dịch tễ HIV/AIDS; mức độ đạt được các chỉ số cốt lõi

Công tác phòng, chống HIV/AIDS và giám sát dịch tễ trên địa bàn tỉnh được triển khai đồng bộ, liên tục, đạt nhiều kết quả tích cực; hệ thống giám sát từng bước được củng cố; các chỉ số chuyên môn cơ bản được theo dõi, đánh giá sát với tình hình thực tế, phục vụ hiệu quả công tác chỉ đạo, điều hành; một số chỉ tiêu tiệm cận mục tiêu quốc gia.

- *Về các chỉ số cốt lõi theo mục tiêu 95-95-95:* Tỷ lệ người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm của mình được duy trì ở mức cao qua các năm, đạt cao nhất 99,7% (năm 2022) và ở mức 93,9% (năm 2025). Tỷ lệ người nhiễm HIV được điều trị bằng thuốc kháng vi-rút (ARV) có xu hướng tăng qua các năm, đạt 70,4% (năm 2025). Đáng chú ý, tỷ lệ người đang điều trị có tải lượng vi-rút dưới ngưỡng phát hiện tăng nhanh, từ mức 50% (năm 2023) lên 100% (năm 2025) đã thể hiện hiệu quả rõ nét trong công tác điều trị, quản lý và tuân thủ phác đồ của người bệnh.

- *Về các chỉ số dịch tễ học:*

+ Trong giai đoạn 2021-2025, số ca nhiễm HIV mới được phát hiện có xu hướng giảm dần; đáng chú ý, trong năm 2025 ghi nhận 161 ca, thấp hơn so với các năm trước. Kết quả này bước đầu cho thấy hiệu quả của các biện pháp dự phòng, can thiệp giảm nguy cơ lây nhiễm HIV trong cộng đồng và việc mở rộng điều trị bằng thuốc kháng vi-rút (ARV), đồng thời phản ánh sự tăng cường tiếp cận các dịch vụ y tế liên quan. Số ca tử vong do AIDS được kiểm soát ở mức thấp và tương đối ổn định. Tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con được kiểm soát tốt, duy trì ở mức thấp và đạt 0% (năm 2025); tỷ lệ người nhiễm HIV trong cộng đồng dân cư tiếp tục được duy trì ở mức thấp (khoảng 0,11%), dịch bệnh cơ bản được kiểm soát. Tình trạng kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV/AIDS từng bước được giảm dần.

+ Tỷ lệ người thuộc nhóm nguy cơ cao được tiếp cận các dịch vụ dự phòng như điều trị dự phòng trước phơi nhiễm (PrEP), truyền thông thay đổi hành vi (BCC), cấp phát bao cao su và xét nghiệm HIV định kỳ từng bước được nâng lên, góp phần giảm nguy cơ lây nhiễm. Việc bảo đảm công bằng trong tiếp cận dịch vụ được quan

tâm; các nhóm yếu thế từng bước được tạo điều kiện tiếp cận dịch vụ phù hợp. Công tác phòng, chống HIV/AIDS được lồng ghép vào hệ thống chăm sóc sức khỏe ban đầu, phát huy vai trò y tế cơ sở.

1.5.2. Quản lý nguồn lực phòng, chống HIV/AIDS

Công tác quản lý, huy động và sử dụng nguồn lực cho phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh được quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo triển khai đồng bộ. Tỉnh đã chỉ đạo các sở, ngành, địa phương triển khai các cơ chế, chính sách nhằm tạo điều kiện thuận lợi để huy động sự tham gia của các tổ chức, cá nhân trong cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS. Việc quản lý, sử dụng nguồn lực được thực hiện theo đúng quy định, bảo đảm công khai, minh bạch, hiệu quả; trong đó, đẩy mạnh thanh toán các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS từ nguồn quỹ Bảo hiểm y tế theo quy định, góp phần nâng cao tính bền vững của chương trình. Các nguồn viện trợ quốc tế được tiếp nhận, quản lý và sử dụng đúng mục đích, hỗ trợ tích cực cho hoạt động dự phòng, xét nghiệm và điều trị.

Ngân sách nhà nước được bố trí theo kế hoạch, cơ bản đáp ứng yêu cầu triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Trong giai đoạn 2021-2025, tổng kinh phí từ ngân sách nhà nước cấp cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong ngành Y tế khoảng hơn 3,6 tỷ đồng, bảo đảm cung ứng kịp thời thuốc, sinh phẩm, vật tư y tế và duy trì hoạt động của các cơ sở cung cấp dịch vụ.

1.5.3. Việc thực thi chính sách trợ cấp xã hội cho trẻ em bị nhiễm HIV, người nhiễm HIV thuộc hộ nghèo và các đối tượng theo quy định của pháp luật: Các chính sách trợ cấp xã hội đối với trẻ em bị nhiễm HIV, người nhiễm HIV thuộc hộ nghèo và các đối tượng theo quy định của pháp luật được triển khai kịp thời, đúng đối tượng. Công tác rà soát, lập danh sách và chi trả trợ cấp được thực hiện chặt chẽ, công khai, minh bạch; bảo đảm quyền lợi của người thụ hưởng theo quy định. Việc thực hiện chính sách được gắn với công tác quản lý đối tượng tại cơ sở, góp phần ổn định đời sống, giảm bớt khó khăn cho người nhiễm HIV/AIDS và gia đình. Thông qua việc thực hiện đồng bộ các chính sách an sinh xã hội, người nhiễm HIV/AIDS từng bước được hỗ trợ tiếp cận các dịch vụ y tế, chăm sóc sức khỏe và hòa nhập cộng đồng, nâng cao hiệu quả công tác phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh.

1.5.4. Thực hiện quyền và lợi ích hợp pháp của người nhiễm HIV/AIDS: Quyền và lợi ích hợp pháp của người nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh được quan tâm bảo đảm theo quy định của pháp luật. Người nhiễm HIV được tạo điều kiện thuận lợi trong tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế, bao gồm chăm sóc sức khỏe sinh sản, tư vấn trước sinh, sinh con và nuôi con an toàn; đồng thời, được quản lý, tư vấn, điều trị liên tục tại các cơ sở y tế. Công tác bảo đảm quyền của người nhiễm HIV được gắn với việc thực hiện các quy định về bảo mật thông tin, chống kỳ thị, phân biệt đối xử trong khám, chữa bệnh và trong đời sống xã hội; qua đó nâng cao chất lượng chăm sóc, điều trị và hỗ trợ người nhiễm HIV hòa nhập cộng đồng.

1.5.5. Tổ chức, quản lý và vận hành các cơ sở điều trị HIV/AIDS: Hệ thống các cơ sở điều trị HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh được quan tâm củng cố, kiện toàn và duy trì hoạt động ổn định, đáp ứng yêu cầu chăm sóc, điều trị cho người nhiễm HIV. Hiện toàn tỉnh có 07 cơ sở điều trị⁽¹⁰⁾, bảo đảm phân bố phù hợp, tạo điều kiện thuận lợi cho người bệnh tiếp cận dịch vụ. Các cơ sở điều trị cơ bản đáp ứng yêu cầu về nhân lực, cơ sở vật chất và năng lực chuyên môn; thực hiện đầy đủ các dịch vụ điều trị bằng thuốc kháng vi-rút (ARV), tư vấn, xét nghiệm và theo dõi điều trị theo quy định. Công tác quản lý người bệnh được tăng cường, từng bước ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý hồ sơ, theo dõi điều trị, nâng cao hiệu quả quản lý và chất lượng dịch vụ. Việc tổ chức, vận hành các cơ sở điều trị được gắn với hệ thống y tế cơ sở, bảo đảm tính liên tục trong chăm sóc, điều trị và quản lý người nhiễm HIV; đồng thời tăng cường phối hợp giữa các tuyến, các ngành trong triển khai dịch vụ.

(6) Nghiên cứu, ứng dụng khoa học - công nghệ: Công tác nghiên cứu, phát triển và ứng dụng khoa học, công nghệ trong phòng, chống và điều trị HIV/AIDS được quan tâm triển khai, góp phần nâng cao chất lượng chuyên môn và hiệu quả quản lý. Các tiến bộ kỹ thuật trong xét nghiệm, chẩn đoán sớm HIV, theo dõi tải lượng vi rút và các phác đồ điều trị mới được cập nhật, áp dụng kịp thời tại các cơ sở y tế, từng bước nâng cao hiệu quả điều trị và chăm sóc người bệnh. Việc ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, giám sát và báo cáo được đẩy mạnh; hệ thống quản lý dữ liệu, báo cáo trực tuyến được triển khai, góp phần nâng cao chất lượng giám sát dịch tễ, theo dõi điều trị và phục vụ công tác chỉ đạo, điều hành. Một số mô hình, giải pháp ứng dụng công nghệ trong truyền thông, tư vấn và quản lý người bệnh được triển khai, bước đầu mang lại hiệu quả tích cực.

1.5.7. Mức độ tự chủ sinh phẩm, dược phẩm phục vụ phòng và điều trị HIV/AIDS: Nguồn cung thuốc kháng vi rút (ARV) và sinh phẩm xét nghiệm phục vụ công tác phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh cơ bản được bảo đảm thông qua hệ thống cung ứng quốc gia và nguồn quỹ Bảo hiểm y tế. Việc tiếp nhận, phân bổ và sử dụng thuốc, sinh phẩm được thực hiện theo đúng quy định, đáp ứng yêu cầu điều trị và xét nghiệm cho người bệnh. Tuy nhiên, mức độ tự chủ về sinh phẩm, dược phẩm của tỉnh còn hạn chế, chủ yếu phụ thuộc vào nguồn điều phối từ Trung ương và các chương trình hỗ trợ; khả năng chủ động trong dự trữ, cung ứng tại chỗ chưa cao.

1.5.8. Các mô hình hay, cách làm hiệu quả, điển hình tiên tiến: Giai đoạn 2021-2025, tỉnh đã tập trung lãnh đạo, chỉ đạo xây dựng và vận hành hiệu quả một số mô hình phòng, chống HIV/AIDS, trong đó nổi bật là mô hình điều trị thuốc kháng vi-rút (ARV) tại tuyến y tế cơ sở, triển khai tại các địa bàn như Krông Năng, Ea Súp, M'Drăk, Cư M'gar. Việc đưa dịch vụ điều trị về gần dân đã tạo điều kiện thuận lợi cho người nhiễm HIV tiếp cận dịch vụ y tế kịp thời, giảm chi phí đi lại và gánh nặng kinh tế cho người bệnh và gia đình, góp phần nâng cao hiệu quả quản lý ca bệnh,

⁽¹⁰⁾ Trong đó có 04 cơ sở đặt tại: Trung tâm Y tế (Krông Năng, Ea Súp, M'Drăk, Cư M'gar); 03 cơ sở tuyến tỉnh (Bệnh viện Đa khoa Buôn Ma Thuột, Bệnh viện Đa khoa Vùng Tây Nguyên, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh).

giảm tỷ lệ bỏ điều trị; đồng thời, khẳng định vai trò, năng lực của mạng lưới y tế cơ sở trong công tác phòng, chống HIV/AIDS.

Nhìn chung, các mô hình mới đã bước đầu phát huy hiệu quả, đạt được những kết quả tích cực, quan trọng đối với công tác kiểm soát dịch bệnh và hướng tới mục tiêu chấm dứt dịch bệnh AIDS trên địa bàn tỉnh trước năm 2030; đồng thời, là cơ sở quan trọng để tiếp tục nhân rộng gắn với củng cố hệ thống y tế cơ sở và nâng cao chất lượng dịch vụ.

2. Đánh giá chung

2.1. Ưu điểm

- Nhận thức và trách nhiệm của các cấp ủy, tổ chức đảng, chính quyền, Mặt trận Tổ quốc, các tổ chức chính trị - xã hội và đội ngũ cán bộ, đảng viên được nâng lên rõ rệt; Chỉ thị số 07-CT/TW được quán triệt, cụ thể hóa và triển khai kịp thời, đồng bộ, phù hợp với điều kiện thực tế gắn với mục tiêu phát triển kinh tế - xã hội, bảo đảm quốc phòng, an ninh và an sinh xã hội.

- Công tác lãnh đạo, chỉ đạo, điều hành được tăng cường; hệ thống văn bản, chương trình, kế hoạch được ban hành tương đối đầy đủ, bảo đảm sự thống nhất, liên thông trong tổ chức thực hiện từ tỉnh đến cơ sở, phù hợp với mô hình chính quyền địa phương 2 cấp.

- Các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS được triển khai khá toàn diện, có trọng tâm, trọng điểm; từng bước chuyển từ chiều rộng sang chiều sâu; công tác dự phòng, xét nghiệm, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS được duy trì và mở rộng. Công tác chuyên môn đạt nhiều kết quả tích cực; các chỉ số cốt lõi theo mục tiêu 95-95-95 từng bước được cải thiện; chất lượng điều trị được nâng lên rõ rệt, tỷ lệ người bệnh có tải lượng vi-rút dưới ngưỡng phát hiện tăng cao; dịch bệnh cơ bản được kiểm soát, góp phần hạn chế nguy cơ lây nhiễm trong cộng đồng.

- Công tác quản lý nhà nước, quản lý và huy động nguồn lực cho phòng, chống HIV/AIDS từng bước được tăng cường; việc lồng ghép các nguồn lực, mở rộng chi trả dịch vụ thông qua bảo hiểm y tế được triển khai hiệu quả, góp phần nâng cao tính bền vững của chương trình; quyền và lợi ích hợp pháp của người nhiễm HIV/AIDS được quan tâm bảo đảm; công tác giám kỳ thị, phân biệt đối xử đạt nhiều chuyển biến tích cực; đồng thời, công tác thông tin, truyền thông có nhiều đổi mới; ứng dụng công nghệ thông tin, chuyển đổi số được đẩy mạnh; một số mô hình phòng, chống HIV/AIDS tại cơ sở phát huy hiệu quả, góp phần nâng cao chất lượng quản lý, điều trị và từng bước đưa dịch vụ y tế đến gần người dân, nhất là tại vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số.

2.2. Những hạn chế và nguyên nhân

2.2.1. Hạn chế: Công tác lãnh đạo, chỉ đạo của một số cấp ủy, chính quyền đối với nhiệm vụ phòng, chống HIV/AIDS có lúc chưa quyết liệt, chậm cụ thể hóa các

chủ trương; chưa phát huy vai trò của cả hệ thống chính trị mà vẫn xem đây là nhiệm vụ riêng của ngành y tế; việc theo dõi, quản lý đối tượng tại địa bàn có lúc chưa chặt chẽ, thiếu liên tục; năng lực hệ thống y tế, nhất là tuyến cơ sở chưa đồng bộ, chất lượng dịch vụ chuyên môn ở một số nơi còn hạn chế; một số kỹ thuật chuyên sâu, xét nghiệm tải lượng vi rút còn phụ thuộc, chưa đáp ứng kịp yêu cầu thực tiễn; việc chia sẻ thông tin, dữ liệu trong quản lý đối tượng có lúc chưa kịp thời, ảnh hưởng đến hiệu quả can thiệp; tình hình tệ nạn xã hội và nguy cơ lây nhiễm HIV còn tiềm ẩn phức tạp; tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao và người nhiễm HIV tiếp cận các dịch vụ dự phòng, xét nghiệm sàng lọc và điều trị sớm còn hạn chế...

2.2.2. Nguyên nhân của hạn chế

a) Nguyên nhân khách quan

- Sau sáp nhập, tỉnh có địa bàn rộng, dân cư phân tán; đồng thời, tình trạng di biến động dân cư, phát triển du lịch, giao lưu kinh tế - xã hội làm gia tăng nguy cơ lây nhiễm HIV, gây khó khăn cho công tác quản lý, tiếp cận đối tượng.

- Xu hướng thay đổi hành vi nguy cơ, đặc biệt trong nhóm thanh, thiếu niên và nhóm MSM⁽¹¹⁾, hoạt động trên không gian mạng ngày càng phức tạp, khó kiểm soát.

- Nguồn lực đầu tư cho công tác phòng, chống HIV/AIDS còn hạn chế; xu hướng cắt giảm viện trợ quốc tế ảnh hưởng đến tính bền vững của các chương trình; trong khi nhu cầu kinh phí cho dự phòng, xét nghiệm, điều trị ngày càng tăng.

- Hạ tầng kỹ thuật, trang thiết bị y tế chưa đồng bộ; khả năng tự chủ về sinh phẩm, kỹ thuật xét nghiệm chuyên sâu còn hạn chế; một số dịch vụ kỹ thuật phải phụ thuộc vào tuyến trên hoặc đơn vị ngoài tỉnh, ảnh hưởng đến tiến độ và hiệu quả chuyên môn.

- Việc chuyển đổi, sắp xếp tổ chức bộ máy theo mô hình chính quyền địa phương 2 cấp trong giai đoạn đầu có tác động nhất định đến tính ổn định, liên tục trong triển khai một số hoạt động chuyên môn tại cơ sở.

b) Nguyên nhân chủ quan

- Một số cấp ủy, chính quyền, người đứng đầu cơ quan, đơn vị chưa nhận thức đầy đủ về tính chất phức tạp, lâu dài của dịch HIV/AIDS; chưa thực sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo thường xuyên, quyết liệt; việc bố trí nguồn lực, kiểm tra, giám sát chưa tương xứng với yêu cầu nhiệm vụ.

- Công tác phối hợp liên ngành có lúc chưa chặt chẽ, thiếu đồng bộ; cơ chế phối hợp, chia sẻ thông tin chưa hiệu quả; công tác quản lý đối tượng tại cơ sở còn hạn chế.

- Đội ngũ cán bộ làm công tác phòng, chống HIV/AIDS, nhất là ở cơ sở còn thiếu, chủ yếu kiêm nhiệm, thường xuyên biến động; năng lực chuyên môn chưa đồng đều, ảnh hưởng đến chất lượng và tính liên tục trong triển khai nhiệm vụ.

⁽¹¹⁾ Nhóm nam quan hệ đồng giới.

- Công tác tuyên truyền, vận động chưa thật sự đổi mới mạnh mẽ; một bộ phận người dân, nhất là nhóm nguy cơ cao, còn tâm lý e ngại, tự kỳ thị, chưa chủ động tiếp cận dịch vụ.

3. Một số kinh nghiệm trong phòng, chống HIV/AIDS

Qua 05 năm triển khai thực hiện Chỉ thị số 07-CT/TW, Ban Thường vụ Tỉnh ủy Đắk Lắk rút ra một số bài học kinh nghiệm như sau:

Một là, Phải nhận thức đầy đủ, sâu sắc công tác phòng, chống HIV/AIDS là nhiệm vụ chính trị quan trọng, vừa cấp bách, vừa lâu dài; đặt dưới sự lãnh đạo trực tiếp, toàn diện của các cấp ủy, sự quản lý thống nhất của chính quyền. Đồng thời, xác định rõ trách nhiệm của người đứng đầu; đưa mục tiêu, chỉ tiêu phòng, chống HIV/AIDS vào nghị quyết, chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của đơn vị, địa phương.

Hai là, Phát huy sức mạnh tổng hợp của cả hệ thống chính trị và toàn xã hội; tăng cường phối hợp liên ngành, huy động sự tham gia của cộng đồng, các tổ chức xã hội và người có uy tín tại cơ sở; coi đây là yếu tố quyết định để triển khai hiệu quả, bền vững công tác phòng, chống HIV/AIDS.

Ba là, Kết hợp chặt chẽ giữa công tác dự phòng với điều trị; đẩy mạnh các biện pháp can thiệp sớm, dự phòng lây nhiễm trong nhóm nguy cơ cao; mở rộng xét nghiệm, phát hiện sớm và quản lý điều trị kịp thời, liên tục bằng thuốc kháng vi-rút (ARV), qua đó, giảm nguồn lây trong cộng đồng và nâng cao chất lượng cuộc sống cho người nhiễm HIV.

Bốn là, Xây dựng, củng cố hệ thống tổ chức và nâng cao năng lực đội ngũ làm công tác phòng, chống HIV/AIDS, nhất là ở tuyến cơ sở; bảo đảm tính ổn định, liên tục trong quản lý đối tượng và triển khai dịch vụ; đồng thời, đẩy mạnh ứng dụng khoa học - công nghệ, chuyển đổi số trong quản lý, giám sát và điều trị.

Năm là, Chủ động bố trí, quản lý và sử dụng hiệu quả các nguồn lực; đẩy mạnh xã hội hóa, mở rộng chi trả dịch vụ thông qua bảo hiểm y tế; từng bước nâng cao tính tự chủ, bảo đảm tính bền vững của chương trình trong bối cảnh giảm dần nguồn viện trợ quốc tế.

Sáu là, Đổi mới mạnh mẽ công tác thông tin, truyền thông theo hướng đa dạng, hiện đại, phù hợp với từng nhóm đối tượng; chú trọng truyền thông thay đổi hành vi, giảm kỳ thị, phân biệt đối xử; kịp thời nắm bắt, dự báo xu hướng dịch tễ mới, nhất là trong nhóm nguy cơ cao và trên không gian mạng, để có giải pháp can thiệp phù hợp, hiệu quả.

III- PHƯƠNG HƯỚNG, NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP THỜI GIAN TỚI

1. Dự báo tình hình

Trong thời gian tới, công tác phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh tiếp tục chịu tác động của nhiều yếu tố như di biến động dân cư, phát triển kinh tế - xã hội,

thay đổi hành vi trong nhóm nguy cơ cao và xu hướng giảm nguồn viện trợ quốc tế khả năng làm gia tăng nguy cơ lây nhiễm, gây áp lực duy trì bền vững các hoạt động. Trong hoạt động chuyên môn, hệ thống y tế còn khó khăn, hạn chế về nhân lực, nguồn lực; khả năng tiếp cận dịch vụ tại vùng sâu, vùng xa còn khó khăn; việc duy trì điều trị và mở rộng các dịch vụ dự phòng tiếp tục chịu áp lực. Bên cạnh đó, đặc thù địa bàn rộng, dân cư phân tán, tỷ lệ đồng bào dân tộc thiểu số cao tiếp tục đặt ra thách thức trong tổ chức triển khai thực hiện, đặt ra yêu cầu phải tiếp tục tăng cường vai trò lãnh đạo của cấp ủy các cấp, nâng cao trách nhiệm người đứng đầu, bảo đảm chỉ đạo thống nhất, đồng bộ, phù hợp với điều kiện thực tiễn sau sắp xếp đơn vị hành chính.

2. Phương hướng và mục tiêu cụ thể để đạt mục tiêu chấm dứt dịch bệnh AIDS trước năm 2030 và bảo đảm kiểm soát không tái bùng phát sau năm 2030

2.1. Phương hướng

Tiếp tục tăng cường sự lãnh đạo toàn diện của Đảng đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS; phát huy vai trò, trách nhiệm của cả hệ thống chính trị và toàn xã hội. Khẳng định quyết tâm chính trị thực hiện thắng lợi các chủ trương của Trung ương, Tỉnh ủy, Ban Thường vụ Tỉnh ủy; bảo đảm quản lý thống nhất, hiệu quả và bền vững các kết quả đạt được; trọng tâm là kiện toàn mạng lưới y tế cơ sở, thực hiện đồng bộ các cơ chế, chính sách đặc thù nhằm phấn đấu chấm dứt dịch bệnh AIDS trên địa bàn tỉnh Đắk Lắk trước năm 2030 và thiết lập cơ chế kiểm soát chặt chẽ, tuyệt đối không để tái bùng phát sau năm 2030.

2.2. Mục tiêu cụ thể

- Tập trung duy trì và nâng cao các chỉ số theo khung mục tiêu 95-95-95. Bảo đảm 100% người nhiễm được tiếp cận điều trị bằng thuốc kháng vi-rút (ARV) ngay sau khi phát hiện; duy trì tỷ lệ bệnh nhân có tải lượng HIV dưới ngưỡng ức chế đạt trên 98%.

- Mở rộng tiếp cận dịch vụ cho các nhóm nguy cơ cao (*MSM, người nghiện ma túy*), vùng đồng bào dân tộc thiểu số và địa bàn biên giới. Thực hiện hiệu quả chương trình dự phòng lây truyền từ mẹ sang con, điều trị dự phòng trước phơi nhiễm (PrEP) và điều trị Methadone theo hướng xã hội hóa.

- Đổi mới mạnh mẽ nội dung, phương thức truyền thông phù hợp với đặc thù từng nhóm đối tượng; giảm kỳ thị, phân biệt đối xử; xây dựng môi trường xã hội nhân văn, bảo đảm quyền và lợi ích hợp pháp của người nhiễm HIV.

- Ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý ca bệnh và giám sát dịch tễ; bảo đảm 100% các tuyến thực hiện chế độ báo cáo trực tuyến, dữ liệu chính xác và bảo mật. Quyết liệt triển khai kỹ thuật xét nghiệm nhiễm mới để nhận diện và khoanh vùng các ổ dịch phát sinh.

- Bảo đảm 100% người nhiễm có thẻ Bảo hiểm y tế. Sử dụng hiệu quả ngân sách địa phương để hỗ trợ phần cùng chi trả thuốc ARV. Chủ động kế hoạch cung ứng, bảo đảm 100% nhu cầu về thuốc, sinh phẩm và vật tư y tế, không để gián đoạn công tác điều trị.

- Đảm bảo 100% đội ngũ cán bộ chuyên trách được tập huấn, cập nhật kiến thức chuyên môn và kỹ năng nghiệp vụ đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ trong tình hình mới.

3. Nhiệm vụ và giải pháp chủ yếu

3.1. Tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo toàn diện của các cấp ủy đảng

- Tiếp tục quán triệt sâu sắc và thực hiện nghiêm túc Chỉ thị số 07-CT/TW của Ban Bí thư và các văn bản chỉ đạo của Trung ương, Tỉnh ủy, Ban Thường vụ Tỉnh ủy có liên quan; các cấp ủy, tổ chức đảng, chính quyền, Mặt trận Tổ quốc và các tổ chức chính trị - xã hội từ tỉnh đến cơ sở phải xác định công tác phòng, chống HIV/AIDS là nhiệm vụ chính trị quan trọng, thường xuyên và lâu dài; đưa các mục tiêu, chỉ tiêu vào chương trình, kế hoạch công tác của địa phương, đơn vị gắn với trách nhiệm của người đứng đầu cơ quan, đơn vị, địa phương đối với kết quả thực hiện.

- Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát, kịp thời tháo gỡ khó khăn, vướng mắc tại cơ sở, đặc biệt là tại các địa bàn trọng điểm sau sắp xếp đơn vị hành chính.

3.2. Hoàn thiện cơ chế chính sách và nâng cao hiệu lực quản lý nhà nước

- Tiếp tục rà soát, đề xuất cấp có thẩm quyền bổ sung, hoàn thiện các quy định về phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với mô hình chính quyền địa phương hai cấp; quan tâm thể chế hóa các chủ trương của Trung ương thành các cơ chế, chính sách đặc thù của tỉnh; trọng tâm là các chính sách đãi ngộ, phụ cấp ưu đãi nghề đối với đội ngũ cán bộ y tế cơ sở, y tế dự phòng trực tiếp làm công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Tăng cường phối hợp liên ngành giữa các cơ quan Đảng, chính quyền, Mặt trận Tổ quốc và các tổ chức chính trị - xã hội; đẩy mạnh kiểm tra, giám sát, bảo đảm tổ chức thực hiện đồng bộ, hiệu quả.

3.3. Đổi mới, nâng cao chất lượng công tác thông tin, truyền thông và vận động xã hội

- Đa dạng hóa nội dung và hình thức truyền thông theo hướng thân thiện, phù hợp với đặc thù từng nhóm đối tượng, vùng miền; tập trung vào nhóm nguy cơ cao (*nhóm nam quan hệ đồng tính*), thanh thiếu niên, công nhân khu công nghiệp và vùng đồng bào dân tộc thiểu số, biên giới, ven biển.

- Phát huy tối đa vai trò của già làng, người có uy tín, chức sắc tôn giáo và những người cùng hoàn cảnh (*nhóm đồng đẳng*) trong vận động cộng đồng; đẩy mạnh truyền thông giảm kỳ thị, phân biệt đối xử, xây dựng môi trường xã hội nhân văn để người nhiễm HIV tự tin hòa nhập cộng đồng.

3.4. Triển khai đồng bộ, hiệu quả các giải pháp chuyên môn y tế

- Tăng cường xét nghiệm phát hiện sớm, nhất là kỹ thuật xét nghiệm nhiễm mới để nhận diện và xử lý triệt để các ổ dịch phát sinh; mở rộng và nâng cao chất lượng điều trị bằng thuốc kháng vi-rút (ARV), điều trị Methadone và dự phòng trước phơi nhiễm (PrEP); củng cố hệ thống y tế cơ sở, bảo đảm cung ứng đầy đủ, liên tục thuốc, sinh phẩm, vật tư y tế.

- Đẩy mạnh chuyển đổi số trong quản lý ca bệnh và giám sát dịch tễ, bảo đảm dữ liệu khoa học, bảo mật phục vụ hiệu quả công tác điều hành của cấp ủy, chính quyền các cấp.

3.5. Huy động và sử dụng hiệu quả các nguồn lực

- Các địa phương, đơn vị chủ động ưu tiên bố trí ngân sách nhà nước lồng ghép với các chương trình mục tiêu quốc gia; trong đó, tập trung nguồn lực địa phương để hỗ trợ mua thẻ bảo hiểm y tế, chi trả phần cùng chi trả thuốc ARV cho người nhiễm có hoàn cảnh khó khăn; sử dụng hiệu quả nguồn quỹ Bảo hiểm y tế để bảo đảm tài chính bền vững cho công tác điều trị; đẩy mạnh xã hội hóa, tạo môi trường thuận lợi để các doanh nghiệp, tổ chức xã hội và cộng đồng tham gia đóng góp nguồn lực.

- Chú trọng đào tạo, chuẩn hóa đội ngũ cán bộ chuyên trách đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ trong tình hình mới.

3.6. Phát huy vai trò giám sát và nhân rộng các mô hình hiệu quả: Nâng cao vai trò giám sát của HĐND, Mặt trận Tổ quốc và các tổ chức chính trị - xã hội các cấp trong việc thực hiện chính sách, pháp luật về HIV/AIDS; thường xuyên đánh giá, tổng kết, kịp thời biểu dương và nhân rộng các mô hình hay, cách làm hiệu quả tại các địa phương; quyết tâm thực hiện thắng lợi mục tiêu chấm dứt dịch bệnh AIDS trên địa bàn tỉnh trước năm 2030 và kiểm soát không để tái bùng phát sau năm 2030.

4. Đề xuất, kiến nghị Trung ương

Kính đề nghị Trung ương tiếp tục quan tâm hỗ trợ tỉnh Đắk Lắk trong công tác đào tạo chuyên sâu, chuyển giao kỹ thuật điều trị mới và các nền tảng học liệu số hiện đại; ưu tiên phân bổ nguồn sinh phẩm xét nghiệm, thuốc ARV phác đồ mới và các nguồn lực từ chương trình mục tiêu quốc gia để bù đắp khoảng trống khi các dự án viện trợ quốc tế cắt giảm.

Nơi nhận:

- Ban Tuyên giáo và Dân vận TW, }
- Vụ địa phương 2 - BTGDVTW } (để b/c)
- Ban Thường vụ Tỉnh ủy,
- Đảng ủy UBND tỉnh, UBND tỉnh,
- Đảng ủy HĐND tỉnh,
- Các CQCT tham mưu, giúp việc Tỉnh ủy,
- Đảng ủy MTTQ Việt Nam tỉnh,
- Các đảng ủy trực thuộc Tỉnh ủy,
- Lưu Văn phòng Tỉnh ủy(hn).

**T/M BAN THƯỜNG VỤ
PHÓ BÍ THƯ**



Huỳnh Thị Chiến Hòa

PHỤ LỤC BIỂU MẪU

sơ kết 05 năm thực hiện Chỉ thị số 07-CT/TW, ngày 06/7/2021 của Ban Bí thư về “Tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS, tiến tới chấm dứt dịch bệnh AIDS tại Việt Nam trước năm 2030”
(ban hành kèm theo Báo cáo số 194 -BC/TU, ngày 20/5/2026 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy)

I- TRIỂN KHAI THỰC HIỆN CHỈ THỊ 07-CT/TW

1. Kết quả ban hành các văn bản lãnh đạo, chỉ đạo và tổ chức thực hiện Chỉ thị số 07-CT/TW từ 2021 đến nay

TT	Cơ quan ban hành	Tên đầy đủ của văn bản	Ngày có hiệu lực
1	Tỉnh ủy	Chương trình số 14-CTr/TU của Ban Thường vụ Tỉnh ủy Đắk Lắk thực hiện Chỉ thị số 07-CT/TW, ngày 06/7/2021 của Ban Bí thư về “Tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS, tiến tới chấm dứt dịch bệnh AIDS tại Việt Nam trước năm 2030”	Ngày 14/9/2021
		Kế hoạch số 38-KH/TU của Ban Thường vụ Tỉnh ủy Phú Yên thực hiện Chỉ thị số 07-CT/TW của Ban Bí thư về “Tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS, tiến tới chấm dứt dịch bệnh AIDS tại Việt Nam trước năm 2030”	Ngày 05/10/2021
2	HĐND tỉnh	Nghị quyết số 18/NQ-HĐND của HĐND tỉnh Đắk Lắk về việc “Ban hành một số nội dung chi, mức chi đặc thù cho công tác y tế dự phòng, dân số trên địa bàn tỉnh Đắk Lắk”	Ngày 14/12/2022
		Nghị quyết số 07/2023/NQ-HĐND của HĐND tỉnh Đắk Lắk “Quy định nội dung, mức chi chế độ áp dụng biện pháp đưa vào cơ sở cai nghiện bắt buộc; công tác cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng, cơ sở cai nghiện ma túy và quản	Ngày 14/6/2023

TT	Cơ quan ban hành	Tên đầy đủ của văn bản	Ngày có hiệu lực
		<i>lý sau cai nghiện ma túy trên địa bàn tỉnh Đắk Lắk</i>	
		Nghị quyết số 31/2023/NQ-HĐND của HĐND tỉnh Đắk Lắk <i>“Quy định mức hỗ trợ cho người không thuộc trường hợp hưởng lương từ ngân sách nhà nước nhưng được phân công trực tiếp giúp đỡ người sử dụng trái phép chất ma túy đang trong thời hạn quản lý trên địa bàn tỉnh Phú Yên”</i>	Ngày 09/12/2023
		Nghị quyết số 33/2024/NQ-HĐND của HĐND tỉnh Đắk Lắk <i>“Quy định mức chi cho tổ chức dịch vụ thực hiện chi trả chính sách trợ giúp xã hội cho các đối tượng bảo trợ xã hội trên địa bàn tỉnh Đắk Lắk”</i>	Ngày 31/12/2024
		Nghị quyết số 11/2022/NQ-HĐND của HĐND tỉnh Phú Yên <i>“Quy định nội dung, mức chi cho công tác phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Phú Yên”</i>	Ngày 20/7/2022
3	UBND tỉnh	Kế hoạch số 11189/KH-UBND của UBND tỉnh Đắk Lắk về việc thực hiện Chương trình số 14-CTr/TU, ngày 14/9/2021 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy Đắk Lắk về việc <i>“thực hiện Chỉ thị số 07-CT/TW, ngày 06/7/2021 của Ban Bí thư về “Tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS, tiến tới chấm dứt dịch bệnh AIDS tại Việt Nam trước năm 2030”</i>	Ngày 12/11/2021
		Kế hoạch số 217/KH-UBND của UBND tỉnh Phú Yên về <i>“Thực hiện Kế hoạch số 38-KH/TU của Tỉnh ủy về tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS, tiến tới chấm dứt dịch bệnh AIDS tại tỉnh Phú Yên trước năm 2030”</i>	Ngày 09/12/2021

TT	Cơ quan ban hành	Tên đầy đủ của văn bản	Ngày có hiệu lực
		Kế hoạch số 11173/KH-UBND của UBND tỉnh Đắk Lắk về “Thực hiện Chương trình hoạt động lĩnh vực Y tế dự phòng dân số giai đoạn 2021-2025 trên địa bàn tỉnh Đắk Lắk”	Ngày 12/11/2021
		Kế hoạch số 11717/KH-UBND của UBND tỉnh Đắk Lắk về việc “Triển khai thực hiện nhiệm vụ phòng, chống AIDS, ma túy, mại dâm trong trường học năm 2022”	Ngày 29/11/2021
		Quyết định số 3106/QĐ-UBND của UBND tỉnh Đắk Lắk về “Ban hành Kế hoạch đảm bảo tài chính thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS trước năm 2030 trên địa bàn tỉnh Đắk Lắk”	Ngày 09/11/2021
		Quyết định số 01662/QĐ-UBND của UBND tỉnh Đắk Lắk về việc “Kiện toàn Ban Chỉ đạo phòng, chống tội phạm, tệ nạn xã hội và xây dựng phong trào toàn dân bảo vệ an ninh Tổ quốc tỉnh Đắk Lắk”	Ngày 14/10/2025
		Công văn số 10502/UBND-KGVX của UBND tỉnh Đắk Lắk về việc “Triển khai Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2021”	Ngày 27/10/2021
		Công văn số 9523/UBND-KGVX của UBND tỉnh Đắk Lắk về việc “Triển khai Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2022”	Ngày 04/11/2022
		Công văn số 9617/UBND-KGVX của UBND tỉnh Đắk Lắk về việc “Triển khai Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2023”	Ngày 03/11/2023
		Công văn số 1369/UBND-KGVX của UBND tỉnh Đắk Lắk	Ngày 22/02/2024

TT	Cơ quan ban hành	Tên đầy đủ của văn bản	Ngày có hiệu lực
		về việc “ <i>Triển khai nhiệm vụ phòng, chống AIDS, ma túy, mại dâm</i> ”	
		Công văn số 10177/UBND-KGVX của UBND tỉnh Đắk Lắk về việc “ <i>Triển khai Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2024</i> ”	Ngày 04/11/2024
		Công văn số 1148/SYT-KHTC của Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk về việc “ <i>Triển khai hướng dẫn các chỉ tiêu chuyên môn để xây dựng kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS hằng năm</i> ”	Ngày 14/04/2021
		Công văn số 4639/SYT- của Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk về việc “ <i>Tham mưu triển khai Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2021</i> ”	Ngày 27/10/2021
		Công văn số 3763/SYT-KHNVY của Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk về việc “ <i>Hướng dẫn triển khai Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2022</i> ”	Ngày 03/11/2022
4	Sở Y tế	Công văn số 1755/SYT-NVYD của Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk về việc “ <i>Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS, dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con</i> ”	Ngày 08/6/2023
		Công văn số 2796/SYT-NVYD của Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk về việc “ <i>Triển khai thực hiện Quyết định số 3369/QĐ-BYT ban hành Kế hoạch thuốc kháng HIV (ARV) trong chương trình điều trị HIV/AIDS năm 2023</i> ”	Ngày 04/9/2023
		Công văn số 3519/SYT-NVYD của Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk về việc “ <i>Hướng dẫn triển khai Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2023</i> ”	Ngày 03/11/2023

TT	Cơ quan ban hành	Tên đầy đủ của văn bản	Ngày có hiệu lực
		Công văn số 3519/SYT-KHNVY của Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk về việc “ <i>Hướng dẫn triển khai Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2023</i> ”	Ngày 13/11/2023
		Công văn số 3725/SYT-NVYD của Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk về việc “ <i>Góp ý đối với hồ sơ dự thảo Nghị định quy định chi tiết thi hành Luật Phòng, chống HIV/AIDS</i> ”	Ngày 19/11/2023
		Công văn số 93/SYT-NVYD của Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk về việc “ <i>Tăng cường công tác phòng, chống HIV/AIDS năm 2024</i> ”	Ngày 09/01/2024
		Kế hoạch số 181/KH-SYT của Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk về việc “ <i>Tham dự Hội thảo đối thoại xây dựng lộ trình bền vững nhằm kiểm soát dịch HIV/AIDS tại Việt Nam đến năm 2030</i> ”	Ngày 16/08/2024
		Công văn số 3183/SYT-NVYD của Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk về việc “ <i>Tăng cường công tác phòng, chống HIV/AIDS</i> ”	Ngày 21/08/2024
		Công văn số 4477/SYT-NVYD của Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk về việc “ <i>Hướng dẫn triển khai Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2024</i> ”	Ngày 01/11/2024
		Công văn số 5517/SYT-VP của Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk về việc “ <i>Xây dựng Kế hoạch chuyển đổi số trong hoạt động phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2025 - 2030</i> ”	Ngày 31/12/2024
5	Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh	Công văn số 55/KH-KSBT của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Đắk Lắk về việc “ <i>Triển khai Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm</i> ”	Ngày 08/11/2024

TT	Cơ quan ban hành	Tên đầy đủ của văn bản	Ngày có hiệu lực
		2024”	
		Kế hoạch số 03/KH-KSBT của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Đắk Lắk về việc “ <i>Triển khai các hoạt động chuyên môn năm 2025</i> ”;	Ngày 13/01/2025
		Công văn số 29/KH-KSBT về việc của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Đắk Lắk “ <i>Tổ chức hưởng ứng 35 năm Việt Nam ứng phó với HIV/AIDS và triển khai Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2025</i> ”	Ngày 13/11/2025
6	Sở Giáo dục và Đào tạo	Công văn số 1391/SGDDT-GDPT của Sở Giáo dục và Đào tạo tỉnh Đắk Lắk về việc “ <i>Hưởng ứng 35 năm Việt Nam ứng phó với HIV/AIDS, Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2025 và Ngày Thế giới phòng, chống AIDS</i> ”	Ngày 05/11/2025
5	Ban Dân tộc (nay là Sở Dân tộc và Tôn giáo)	Kế hoạch số 79/KH-BDT, về việc của Ban Dân tộc tỉnh Đắk Lắk “ <i>Triển khai thực hiện Dự án Đẩy mạnh công tác tuyên truyền phòng, chống tội phạm về ma túy vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi năm 2022, 2023</i> ”	Ngày 09/02/2022
		Kế hoạch số 22/KH-BDT về việc của Ban Dân tộc tỉnh Đắk Lắk “ <i>Triển khai thực hiện Dự án Đẩy mạnh công tác tuyên truyền phòng, chống tội phạm về ma túy vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi năm 2024</i> ”	Ngày 01/03/2024
		Kế hoạch số 03/KH-SDTTG của Sở Dân tộc và Tôn giáo tỉnh Đắk Lắk về việc “ <i>Triển khai thực hiện Dự án Đẩy mạnh công tác tuyên truyền phòng, chống tội phạm về ma túy vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền</i>	Ngày 31/7/2025

TT	Cơ quan ban hành	Tên đầy đủ của văn bản	Ngày có hiệu lực
		<i>núi”</i>	
6	Sở Lao động, Thương binh và Xã hội	Kế hoạch số 464/KH-SLĐTBXH của Sở Lao động, Thương binh và Xã hội tỉnh Đắk Lắk về “ <i>Phân bổ ngân sách địa phương cho hoạt động phòng, chống ma túy; phòng, chống mại dâm; phòng, chống mua bán người, hoạt động tuyên truyền, lồng ghép điểm hỗ trợ, tư vấn cộng đồng năm 2023</i> ”	Ngày 08/3/2023
7	Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn (nay là Sở Nông nghiệp và Môi trường)	Kế hoạch số 987/KH-SNN của Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn tỉnh Đắk Lắk về “ <i>Thực hiện công tác phòng, chống ma túy năm 2023</i> ”	Ngày 27/3/2023
8	Sở Ngoại vụ	Kế hoạch số 41/KH-SNgV của Sở Ngoại vụ tỉnh Đắk Lắk về “ <i>Phổ biến, giáo dục pháp luật năm 2023</i> ”	Ngày 19/12/2022
9	Sở Kế hoạch và Đầu tư	Kế hoạch số 479/KH-SKHĐT của Sở Kế hoạch và Đầu tư tỉnh Đắk Lắk về “ <i>Thực hiện công tác phòng, chống ma túy năm 2024</i> ”	Ngày 22/02/2024
10	Cục Hải quan	Kế hoạch số 222/KH-HQĐL của Cục Hải quan tỉnh Đắk Lắk về “ <i>Phòng, chống ma túy, tội phạm mua bán người năm 2024</i> ”	Ngày 22/02/2024

2. Hoạt động kiểm tra, giám sát, sơ kết thực hiện Chỉ thị số 07-CT/TW

	Kiểm tra, giám sát		Sơ kết		
	Không	Có, nêu rõ hình thức	Không	Có, nêu rõ định kỳ	
				05 năm	Khác
Tỉnh ủy		Chỉ đạo kiểm tra, giám sát lồng ghép chuyên đề hàng năm		X	
HĐND tỉnh		Lồng ghép kiểm tra định kỳ hằng năm		X	
UBND tỉnh		Lồng ghép kiểm tra định kỳ hằng năm		X	
Sở Y tế		Lồng ghép kiểm tra định kỳ hằng năm		X	
Các Sở, ban, ngành liên quan		Lồng ghép kiểm tra định kỳ hằng năm		X	
Cấp xã, phường		Lồng ghép kiểm tra định kỳ hằng năm		X	

II- MỘT SỐ KẾT QUẢ THỰC HIỆN

2.1. Tình hình dịch HIV/AIDS (giai đoạn 2021 - 2025)

STT	Tình hình dịch HIV/AIDS	2021	2022	2023	2024	2025
1	Số người nhiễm HIV	2.630	2.856	3.095	3.300	3.461
	Nam (%)	80,77	76,09	70,77	70,61	73,2
	Nữ (%)	19,23	23,91	29,23	29,39	26,8
	Phụ nữ mang thai (%)	3,69	3,76	3,23	2,88	1,5
	Trẻ em dưới 15 tuổi (trường hợp)	19	17	16	18	30
2	Số bệnh nhân AIDS	1.446	1.149	1.530	1.532	1.533
3	Số tử vong do AIDS ¹	659	690	721	750	765
4	Tỷ lệ % nhiễm HIV trong các nhóm					
	Nhóm nghiện chích ma túy	32,34	28,72	28,01	26,84	15,26
	Nhóm quan hệ tình dục đồng giới	4,26	6,64	7,81	9,16	27,91
	Nhóm phụ nữ bán dâm	0,8	0,56	0,51	0,56	0,87
5	Đường lây truyền (tỷ lệ %)					

¹ Số lũy tích người nhiễm HIV/AIDS/Tử vong lấy theo địa chỉ thường trú.

	Quan hệ tình dục không an toàn	88,6	97,83	49,58	68,33	82,8
	Đường máu	7,6	2,17	30,31	29,26	17,2
	Từ mẹ sang con	1,9	0	2,25	2,41	0
	Không có thông tin	1,9	0	17,86	0	0
6	Công tác điều trị					
	Tỷ lệ % phụ nữ mang thai nhiễm HIV được điều trị bằng thuốc ARV để làm giảm lây truyền HIV từ mẹ sang con	100	100	100	94	100
	Tỷ lệ % trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV được xét nghiệm sớm virus học trong vòng 02 tháng sau sinh	62.5	100	100	70.6	70
	Tỷ lệ % người nhiễm HIV được chăm sóc và hỗ trợ điều trị tại cộng đồng	-	-	-	-	-

2.2. Công tác truyền thông và huy động cộng đồng

STT	Nội dung	2021	2022	2023	2024	2025
I	Số lượt truyền thông được triển khai	8.515	357.301	170.607	15.658	20.549
1	<i>Trên nhóm nguy cơ cao lây nhiễm HIV/AIDS (tiêm chích ma túy, mại dâm, tình dục đồng giới...)</i>	815	9.146	12.795	1.839	1.890
2	<i>Nhóm thanh, thiếu niên, người dân trong độ tuổi 15-49</i>	7.700	366.155	161.461	13.819	13.819
II	Việc tiếp cận và tài liệu truyền thông					
1	<i>Số người tiếp cận truyền thông đại chúng về HIV/AIDS</i>	5.890.353	3.1723.622	1.738.765	5.613.847	144.559.902
2	<i>Số người được truyền thông trực tiếp HIV/AIDS</i>	330 (tư vấn cá nhân)	276 (tư vấn cá nhân)	6.933 (truyền thông trực tiếp tại các trường học)	2.200 (truyền thông trực tiếp tại các trường học)	824 (truyền thông trực tiếp tại các trường học)

3	Số tài liệu truyền thông về HIV/AIDS các loại (tờ gấp, sách mỏng, áp phích, băng rôn...)	Số băng rôn: 148 Số tranh gấp, tờ rơi: 2200 Số áp phích: 605	Số băng rôn: 136 Số tranh gấp, tờ rơi: 1.100 Số áp phích: 136	Số băng rôn: 147 Số tranh gấp, tờ rơi: 1.700 Số áp phích: 120	Số băng rôn: 79 Số tranh gấp, tờ rơi: 600 Số áp phích: 0	Số băng rôn: 214 Số tranh gấp, tờ rơi: 1.700 Số áp phích: 120
4	Số tài liệu truyền thông về HIV/AIDS các loại được cấp phát cho đối tượng (tờ gấp, sách mỏng, áp phích...)	Số băng rôn: 148 Số tranh gấp, tờ rơi: 2200 Số áp phích: 605	Số băng rôn: 136 Số tranh gấp, tờ rơi: 1.100 Số áp phích: 136	Số băng rôn: 147 Số tranh gấp, tờ rơi: 1.700 Số áp phích: 120	Số băng rôn: 79 Số tranh gấp, tờ rơi: 600 Số áp phích: 0	Số băng rôn: 214 Số tranh gấp, tờ rơi: 1.700 Số áp phích: 120
III	Tình hình tham gia vào các câu lạc bộ, nhóm đồng đẳng của người HIV, các tổ chức phi chính phủ, tổ chức dựa vào cộng đồng					
1	Số câu lạc bộ, nhóm đồng đẳng của người nhiễm HIV/AIDS, tổ chức dựa vào cộng đồng tham gia phòng chống HIV/AIDS	0	0	0	0	0
2	Tổng số người tham gia trong các nhóm trên	0	0	0	0	0
3	Tỷ lệ % người nhiễm HIV tham gia các câu lạc bộ, nhóm đồng đẳng/tổng số người nhiễm HIV quản lý được	-	-	-	-	-

2.3. Bộ máy tổ chức làm công tác phòng, chống HIV/AIDS

STT	Bộ máy tổ chức	2021	2022	2023	2024	2025
1	Đơn vị quản lý Nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS					
	Cấp tỉnh (Trung tâm Kiểm soát bệnh tật)	1	1	1	1	1

	Cấp xã, phường (Trạm y tế)	184	184	184	184	102
2	<i>Số nhân lực làm công tác phòng, chống HIV/AIDS</i>					
	Tuyển tỉnh	20	23	19	15	24
	Tuyển xã, phường	184	184	184	184	184

2.4. Kinh phí cho công tác phòng, chống HIV/AIDS

STT	Nội dung	2021	2022	2023	2024	2025
I	Kinh phí cho công tác phòng, chống HIV/AIDS					
1	<i>Cấp tỉnh</i>					
	Ngân sách nhà nước	0	0	0	0	0
	Ngân sách địa phương (<i>Tổng: 3.616 triệu đồng</i>) ²	581	744	753	763	775
	Nguồn viện trợ	0	0	0	0	0
	Nguồn xã hội hóa	0	0	0	0	0
II	Bảo hiểm y tế					
	Tỷ lệ % người nhiễm HIV/AIDS có thẻ BHYT/tổng số người nhiễm	99.2% (620/625)	99.4% (672/676)	99.3% (757/762)	99.6% (822/825)	99% (1219/1229)
	Tỷ lệ % cơ sở điều trị ARV ký hợp đồng với cơ quan BHYT/tổng số cơ sở điều trị ARV	100 (3/3 cơ sở điều trị)	100 (3/3 cơ sở điều trị)	100 (3/3 cơ sở điều trị)	100 (3/3 cơ sở điều trị)	100 (3/3 cơ sở điều trị và 03 TTYT xã)

² Theo Kế hoạch số 11173/KH/UBND, ngày 12/11/2021 của UBND tỉnh Đắk Lắk về thực hiện Chương trình hoạt động lĩnh vực Y tế dự phòng dân số giai đoạn 2021-2025.