**BẢNG TỔNG HỢP Ý KIẾN GÓP Ý CỦA CÁC BỘ, NGÀNH, ĐỊA PHƯƠNG VÀ CÁC ĐƠN VỊ LIÊN QUAN**

*NGHỊ ĐỊNH QUY ĐỊNH CHI TIẾT THI HÀNH LUẬT SỬA ĐỔI, BỔ SUNG MỘT SỐ ĐIỀU CỦA LUẬT PHÒNG, CHỐNG NHIỄM VI RÚT GÂY RA HỘI CHỨNG SUY GIẢM MIỄN DỊCH MẮC PHẢI Ở NGƯỜI (HIV/AIDS)*

***(Cập nhật đến hết ngày 20/4/2021)***

**I. Các Bộ:**Lao động, Thương binh và xã hội; Bộ Nội vụ; Bộ Quốc Phòng, Bộ Tư pháp; Bộ Công an; Bộ Tài chính, Bộ Kế hoạch và đầu tư.

**II. Tổng số tỉnh, thành phố gửi công văn: *57, trong đó: 43 Sở Y tế và 24 CDC (Có 10 tỉnh cả Sở Y tế và CDC gửi công văn)***

***- Đồng ý với dự thảo: 39 Sở Y tế; 16 CDC (có 10 tỉnh cả Sở Y tế và CDC có công văn đồng ý)***

**+ Sở Y tế:** Hà Giang, Bắc Cạn,Lạng Sơn, Lai Châu, Lào Cai, Yên Bái, Thái Nguyên, Hòa Bình, Bắc Giang, BăcNinh, Hưng Yên, Hải Dương, Hà Nội, Hà Nam, Ninh Bình, Nam Định, Nghệ An, Hà Tĩnh, Quảng Bình, Quảng Ngãi, Bình Định, Phú Yên, Khánh Hòa, Giai Lai, Kon Tum, Đắc Lắc, Đắc Nông, Lâm Đồng, Ninh Thuận, Bình Thuận, Bình Phước, Bình Dương, Đồng Nai, BR-Vũng Tàu, Kiên Giang, Bạc Liêu, Cà Mau, TP. HCM, Trà Vinh, Vĩnh Long, Cần Thơ, Hậu Giang, An Giang.

+ CDC: Lào Cai, Sơn La, Bắc Cạn, Quảng Ninh, Ninh Bình, Nam Định, Nghệ An, Quảng Bình, Quảng Trị, Quảng Nam, Phú Yên, Khánh Hòa, Đồng Tháp, Hậu Giang, Long An, Hòa Bình.

***- Góp ý cho dự thảo: 11 tỉnh, thành phố:***

***+ Sở Y tế:*** TP. Hà Nội , Hà Giang***,*** Phú Thọ, Bắc Giang, Cần Thơ.

+ **CDC**: TP. Hà Nội, Cao Bằng, Lạng Sơn, Huế, Tiền Giang, Sóc trăng, Gia Lai, TP. Hồ Chí Minh.

**II.Tổng tiếp thu, giải trình ý kiến các Bộ, Cơ quan ngang bộ và các tỉnh, thành phố**

| **Nội dung dự thảo Thông tư** |  | **Góp ý của các đơn vị, địa phương** | **Ý kiến tiếp thu/giải trình** |
| --- | --- | --- | --- |
| **NGHỊ ĐỊNH** |  |  |  |
| **Quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật sửa đổi, bổ sung** |  |  |  |
| **một số điều của Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS)** |  |  |  |
| **CHÍNH PHỦ** |  |  |  |
| *Căn cứ Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễm dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) số 64/2006/QH11 ngày 29 tháng 6 năm 2006; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễm dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) số 71/2020/QH14 ngày 16 tháng 11 năm 2020;* |  |  |  |
| *Theo đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế,* |  |  |  |
| *Chính phủ ban hành Nghị định quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS),* |  |  |  |
| **Chương I** |  |  |  |
| **NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG** |  |  |  |
| **Điều 1. Phạm vi điều chỉnh** |  |  |  |
| Nghị định này quy định chi tiết thi hành Khoản 5, Khoản 7 và Khoản 11 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) về: | **Bộ Công an**  **Bộ Tài chính** | Tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người có quy định "Chính phủ quy định việc tổ chức thực hiện các biện pháp can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV" tuy nhiên trong dự thảo Nghị định chưa có nội dung nào quy định nội dung này. Do đó, đề nghị cơ quan chủ trì cân nhắc bổ sung nội dung này vào dự thảo Nghị định tránh phát sinh thêm văn bản khác của Chính phủ hướng dẫn nội dung này.  a) Điều 1. Phạm vi điều chỉnh  Khoản 5, Khoản 7 và Khoản 11 Điều 1 Luật số 71/2020/QH14 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) giao Chính phủ quy định chi tiết một số điều, khoản; cụ thể:  - Chính phủ quy định việc quản lý, tuyên truyền, tư vấn, xét nghiệm, chăm sóc, điều trị cho người nhiễm HIV và dự phòng lây nhiễm HIV quy định tại khoản 1 Điều này[[1]](#footnote-2).  - Chính phủ quy định việc tổ chức thực hiện các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV.  - Chính phủ quy định nguồn ngân sách nhà nước và phương thức chi trả trong trường hợp quy định tại điểm b khoản 1 Điều này[[2]](#footnote-3).  Vì vậy, đề nghị Bộ Y tế chỉnh sửa lại khoản 2 và khoản 3 Điều 1 dự thảo Nghị định để đảm bảo chính xác hoặc bỏ (không nhắc lại các nội dung) tại các khoản 1, 2, 3. Đồng thời đề nghị Bộ Y tế rà soát chỉ quy định tại dự thảo Nghị định những nội dung thuộc thẩm quyền của Chính phủ được giao tại Luật. | Tiếp thu và đề xuất giữ nguyên như dự thảo vì đã có giải trình tại Tờ trình Chính phủ  Tiếp thu và đưa vào nội dung rà soát sự đồng bộ, thống nhất với Nghị định số 90/2016/NĐ-CP và Nghị định số 108/2007/NĐ-CP |
|  | **Bộ Tư pháp** | Quyết định 2197/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ giao Bộ Y tế dự thảo Nghị định quy định khoản 5, 6, 11 Điều 1 tuy nhiên Nghị định đang quy định khoản 5, 7 và 11 Điều 1trong đó khoản 7 Luật giao Chính phủ quy định các biện pháp can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV nói chung mà không chỉ mỗi biện pháp dự phòng phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng HIV. Đề nghị làm rõ các nội dung Thủ tướng Chính phủ chưa giao tại Quyết định 2197 | Khoản 6 Điều 1 Luật sửa đổi bổ sung PC AIDS năm 2020 không giao Chính phủ quy định chi tiết khoản này. Tuy nhiên tại khoản 7 Điều 1 của Luật HIV 2020 giao Chính phủ quy định chi tiết các biện pháp can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV. Đồng thời các quy định can thiệp giảm tác hại đã được Chính phủ quy định chi tiết tại Nghị định số 108/2007/NĐ-CP riêng biện pháp can thiệp dự phòng trước phơi nhiễm bằng thuốc kháng HIV là một biện pháp mới chưa được Chính phủ quy định. Để đồng bộ thống nhất các văn bản, cơ quan soạn thảo đề xuất chỉ hướng dẫn tại Nghị định biện pháp dự phòng phơi nhiễm HIV bằng thuốc kháng HIV. |
| 1. Quản lý, tuyên truyền, tư vấn, xét nghiệm, chăm sóc, điều trị cho người nhiễm HIV và dự phòng lây nhiễm HIV trong cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng, cơ sở cai nghiện ma túy, cơ sở bảo trợ xã hội, trại giam, trại tạm giam, nhà tạm giữ, cơ sở giam giữ khác (*sau đây viết tắt là cơ sở quản lý*) | **Bộ Nội vụ** | Đề nghị thay thế cụm từ “Cơ sở trợ giúp xã hội” cho “Cơ sở bảo trợ xã hội” | **Các văn bản Luật quy định hiện hành không có khái niệm “ cơ sở trợ giúp xã hội”. Trong quá trình xây dựng Luật HIV sửa đổi, các cơ quan của Quốc hội rà soát và thống nhất sử dụng “Cơ sở bảo trợ xã hội”**  **I. Các nội dung tiếp thu**  *1. Bộ Nội vụ đề nghị thay thế cụm từ “cơ sở bảo trợ xã hội” tại khoản 1 Điều 1 và khoản 2 Điều 2 cho “cơ sở trợ giúp xã hội”, cơ quan soạn thảo tiếp thu và đề xuất giữ nguyên như dự thảo để thống nhất với tên gọi theo quy định hiện hành của Luật HIV 2020 và các văn bản Luật khác.* |
| 2. Dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng HIV. | CDC Sóc Trăng | Bổ sung thêm “ hay còn gọi là PrEP” | **Đề xuất giữ nguyên theo quy định tại Luật** |
| 3. Nguồn và phương thức chi trả chi phí xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai. |  |  |  |
| **Điều 2. Đối tượng áp dụng** | Bộ Tài Chính | b) Điều 2. Đối tượng áp dụng  Đề nghị bổ sung một khoản quy định đối tượng: Phụ nữ mang thai xét nghiệm HIV theo chỉ định chuyên môn; cơ sở xét nghiệm HIV để đảm bảo đầy đủ. | **Các đối tượng áp dụng đã được quy định tại các khoản 5, 7, 11 Điều 1 Luật HIV 2020 do vậy Dự thảo Nghị định không cần thiết quy định đối tượng áp dụng.** |
| 1. Cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng, cơ sở cai nghiện ma túy, cơ sở bảo trợ xã hội, trại giam, trại tạm giam, nhà tạm giữ, cơ sở giam giữ khác (sau đây gọi tắt là cơ sở quản lý) | **Bộ Nội vụ** | Đề nghị thay thế cụm từ “Cơ sở trợ giúp xã hội” cho “Cơ sở bảo trợ xã hội” | **Giải trình như khoản 1 Điều 2** |
| 2. Người được đưa vào cơ sở cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng, cơ sở cai nghiện ma túy, cơ sở bảo trợ xã hội, trại giam, trại tạm giam, nhà tạm giữ, cơ sở giam giữ khác (sau đây gọitắt là đối tượng quản lý) |  |  |  |
| 3. Các cơ quan, tổ chức, cá nhân trong nước và ngoài nước tại Việt Nam. |  |  |  |
| **Chương II** |  |  |  |
| **QUẢN LÝ, TUYÊN TRUYỀN, TƯ VẤN, XÉT NGHIỆM,CHĂM SÓC, ĐIỀU TRỊ CHO NGƯỜI NHIỄM HIV VÀ DỰ PHÒNG LÂY NHIỄM HIV TRONG CƠ SỞ QUẢN LÝ** |  |  |  |
| **Điều 3. Quản lý đối tượng** | **Bộ Tư pháp** | Khoản 5, Điều 1 của Luật quy định Chính phủ quy định việc quản lý **người nhiễm HIV**, tuy nhiên tên Điều 3 là **quản lý đối tượng** nhưng nội dung chủ yếu là phân loại đối tượng mà chưa đưa ra cách thức, quy trình quản lý theo nhóm đối tượng cũng như việc **quản lý đối tượng đối với từng cơ sở quản lý.**  **Đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo cân nhắc chỉnh lý thêm đảm bảo thuận tiện trong quá trình áp dụng.** | Tiếp thu và làm rõ thêm như sau:  - Việc quản lý đối tượng đã được quy định cụ thể tại các văn bản hiện hành, vì vậy phạm vi điều chỉnh của Nghị định này chỉ quy định thêm việc phân loại đối tượng quản lý  - Gộp Điều 4 “Lập hồ sơ quản lý đối tượng được đưa vào cơ sở quản lý” vào Điều này thành khoản 3 như sau: “3. Cơ sở quản lý tổ chức quản lý hồ sơ điều trị bằng thuốc kháng HIV, hồ sơ điều trị thay thế và hồ sơ điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng HIV của đối tượng quản lý.” |
| 1.Sau khi tiếp nhận đối tượng quản lý, cơ sở quản lý tổ chức khai thác tiền sử sử dụng ma túy, tình trạng nhiễm HIV, tiền sử điều trị bằng thuốc kháng HIV, điều trị nghiện thay thế để phân loại đối tượng quản lý. | CDC Sóc Trăng | - Khoản 1, Điều 3: Sửa thành “Sau khi tiếp nhận đối tượng quản lý, cơ sở quản lý tổ chức khai thác tiền sử bệnh, tiền sử sử dụng ma túy, tình trạng nhiễm HIV, tiền sử điều trị bằng thuốc kháng HIV, điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế của đối tượng để phân loại đối tượng quản lý” | Tiếp thu bổ sung cụm từ “của đối tượng quản lý” trước cụm từ để phân loại đối tượng quản lý. |
| 2. Đối tượng quản lý được phân loại như sau: |  |  |  |
| a) Đối tượng quản lý chưa xác định được tình trạng nhiễm HIV: cơ sở quản lý có trách nhiệm thực hiện việc tư vấn, xét nghiệm HIV theo quy định tại Điều 6 Nghị định này. Trường hợp đối tượng quản lý có kết quả xét nghiệm HIV dương tính, cơ sở quản lý.  Thực hiện điều trị HIV/AIDS theo quy định tại Điều 8 Nghị định này. Trường hợp đối tượng quản lý có kết quả xét nghiệm HIV âm tính, cơ sở quản lý thực hiện việc việc tư vấn, xét nghiệm HIV theo quy định tại Điều 7 Nghị định này theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế. | CDC Sóc Trăng | - Điểm a, khoản 2, Điều 3: Sửa thành 1 đoạn văn. | **Tiếp thu ý kiến và chỉnh lý như sau:**  **“**a) Đối tượng quản lý chưa xác định được tình trạng nhiễm HIV, cơ sở quản lý có trách nhiệm thực hiện tư vấn, xét nghiệm HIV theo quy định tại Điều 5 Nghị định này. |
| b) Đối tượng quản lý thông báo đã nhiễm HIV và chưa điều trị thuốc kháng HIV: cơ sở quản lý thực hiện việc tư vấn, xét nghiệm HIV cho đối tượng quản lý theo quy định tại Điều 7 Nghị định này để xác định tình trạng nhiễm HIV và chỉ định điều trị bằng thuốc kháng HIV theo quy định tại khoản 1 Điều 8 Nghị định này. | CDC Sóc Trăng | - Điểm a, b, Khoản 2, Điều 3: Bổ sung “theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế” sau “tại khoản 1 Điều 8 của Nghị định này”.  Tại Điểm b khoản 2 Điều 3 : Thay “Điều 7 Nghị định này” bằng “Điều 6 của Nghị định này” | **Việc tham chiếu “theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế” vào Điểm a, b khoản 2 Điều 3 không phù hợp tại Điều này, vì vậy đề xuất giữ nguyên như dự thảo.**  **Tiếp thu, chỉnh lý tại dự thảo Nghị định** |
| c) Đối tượng quản lý đã xác định được tình trạng nhiễm HIV và đang điều trị thuốc kháng HIV tại cơ sở y tế tại cộng đồng, Cơ sở quản lý có trách nhiệm thông báo cho cơ sở y tế nơi đối tượng quản lý đã điều trị để làm thủ tục chuyển tuyến điều trị cho đối tượng quản lý để tiếp tục điều trị bằng thuốc kháng HIV | CDC Sóc Trăng | - Điểm c, Khoản 2, Điều 3: Thay “Chuyển tiếp điều trị” cho “Chuyển tuyến điều trị”. | Tiếp thu các ý kiến và chỉnh lý như sau:  “c) Đối tượng quản lý nghiện các chất dạng thuốc phiện: cơ sở quản lý có trách nhiệm thực hiện điều trị thay thế theo quy định tại Điều 7 Nghị định này.” |
|  | **Bộ Lao động, thương binh và xã hội** | **-** Bỏ Điểm đ, Khoản 2, Điều 3 vì nội dung quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế không thuộc phạm vi điều chỉnh tại Điều 1 của dự thảo Nghị định và đã được quy định tại Nghị định số 90/2016/NĐ – CP | **Tiếp thu và đưa ra khỏi dự thảo điểm c khoản 2 Điều này để thống nhất quy định tại Nghị định 90/2016/NĐ-CP** |
|  | **Bộ Công An** | Bỏ Điều 9 dự thảo Nghị định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế vì nội dung này không thuộc phạm vi điều chỉnh của Nghị định quy định tại Điều 1 dự thảo Nghị định | **Tiếp thu và đưa ra khỏi dự thảo điểm c khoản 2 Điều này để thống nhất quy định tại Nghị định 90/2016/NĐ-CP** |
| d) Đối tượng quản lý đã hoặc chưa được điều trị thay thế: thực hiện theo quy định Điều 9 Nghị định này. | Sở Y tế Cần Thơ | Điểm d, Khoản 2, Điều 3: “ Đối tượng quản lý đã hoặc chưa điều trị thay thế: thực hiện theo quy định Điều 9 Nghị định này.  **Đề nghị bổ sung: Đối tượng quản lý đã hoặc chưa điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế thực hiện theo quy định Điều 9 Nghị định này** | **Đã tiếp thu** |
|  | CDC Sóc Trăng | - Điểm d, Khoản 2, Điều 3: Thay “Điều trị bằng thuốc thay thế” cho “Điều trị thay thế”. | **Đã tiếp thu** |
|  | CDC Huế | - Điểm d, khoản 2, Điều 3: Bổ sung “Đối tượng quản lý nghiện các chất dạng thuốc phiện đã hoặc chưa được điêu trị thay thế: Thực hiện theo quy định tại Điều 9 Nghị định này  - Bỏ điểm đ khoản 2, Điều 3 vì khoản 2 Điều 8 và Khoản 2 Điều 9 đã nêu rõ nội dung này. | **Đã tiếp thu** |
| đ) Trường hợp cơ sở quản lý không đáp ứng đủ điều kiện điều trị bằng thuốc kháng HIV, điều trị bằng thuốc thay thế, cơ sở quản lý phối hợp với cơ sở y tế đủ điều kiện theo phân cấp để tiếp tục chỉ định điều trị cho đối tượng quản lý theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế. |  |  |  |
|  | **Bộ Công an** | Gộp nội dung Điều 4 vào Điều 3 về Lập hồ sơ quản lý đối tượng cho phù hợp, vì nội dung quy định tại Điều 4 thuộc nội dung về “Quản lý đối tượng” quy định tại Điều 3 dự thảo Nghị định. Đồng thời, chỉnh lý cụm từ *“lập hồ sơ quản lý đối tượng được đưa vào cơ sở quản lý*” thành *“lập hồ sơ quản lý sức khỏe đối tượng”* cho chính xác. | **Tiếp thu và chỉnh lý trong dự thảo Nghị định như sau**  “ 3. Cơ sở quản lý có trách nhiệm quản lý hồ sơ điều trị bằng thuốc kháng HIV, hồ sơ điều trị thay thế và hồ sơ điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng HIV của đối tượng quản lý.” |
| **Điều 4. Lập hồ sơ quản lý đối tượng được đưa vào cơ sở quản lý** | **Bộ Công an** | Gộp nội dung Điều 4 vào Điều 3 về Lập hồ sơ quản lý đối tượng cho phù hợp, vì nội dung quy định tại Điều 4 thuộc nội dung về “Quản lý đối tượng” quy định tại Điều 3 dự thảo Nghị định. Đồng thời, chỉnh lý cụm từ *“lập hồ sơ quản lý đối tượng được đưa vào cơ sở quản lý*” thành *“lập hồ sơ quản lý sức khỏe đối tượng”* cho chính xác. | **Tiếp thu và đưa Điều 4 ra khỏi nội dung dự thảo Nghị định.** |
| 1. Đối tượng quản lý được lập hồ sơ điều trị bằng thuốc kháng HIV và điều trị thay thế theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế. |  |  |  |
| 2.Các đối tượng quản lý khác lập hồ sơ quản lý sức khỏe theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh. |  |  |  |
| **Điều 5. Tuyên truyền và tư vấn về phòng, chống HIV/AIDS cho đối tượng quản lý** |  |  |  |
| 1. Nội dung tuyên truyền và tư vấn về phòng, chống HIV/AIDS | Sở Y tế Phú Thọ | - Khoản 1, Điều 5: Bổ sung “Tuyên truyền về thực trạng nhiễm HIV/AIDS toàn quốc cũng như tại địa phương” | **Không tiếp thu vì không thuộc phạm vi điều chỉnh của Nghi định này.** |
|  | **Bộ Tư pháp** | Nội dung của điều này chủ yếu liên quan đến tuyên truyền mà chưa tập chung vào tư vấn cho đối tượng quản lý. **Đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo tách bạch nội dung tuyên truyền và thể hiện nội dung tư vấn, tuyên truyền cho từng loại đối tượng quản lý.** | Tiếp thu ý kiến cơ quan soạn thảo đã đưa phạm vi tư vấn từ Điều 5 “Tuyên truyền và tư vấn về phòng, chống HIV/AIDS cho đối tượng quản lý” về nội dung của Điều 6 “Tư vấn, xét nghiệm HIV cho đối tượng quản lý” cho phù hợp với quy định của Luật HIV 2006 và 2020 và tên gọi Điều 4 dự thảo Nghị định “Tuyên truyền về phòng, chống HIV/AIDS cho đối tượng quản lý” |
| a)  Nguyên nhân, đường lây truyền HIV, các biện pháp dự phòng lây nhiễm HIV và các biện pháp chăm sóc, điều trị người nhiễm HIV; |  |  |  |
| b) Hậu quả của HIV/AIDS đối với sức khoẻ, tính mạng con người và sự phát triển kinh tế - xã hội; |  |  |  |
| c) Quyền, nghĩa vụ của cá nhân và của người nhiễm HIV trong phòng, chống HIV/AIDS; |  |  |  |
| d) Các phương pháp, dịch vụ xét nghiệm, chăm sóc, hỗ trợ và điều trị người nhiễm HIV; |  |  |  |
| đ) Các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV; |  |  |  |
| e) Chống kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV; |  |  |  |
| g) Các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục và các nội dung về chăm sóc sức khỏe khác; |  |  |  |
| g) Đường lối, chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS. |  |  |  |
| 2. Hình thức tuyên truyền và tư vấn về phòng, chống HIV/AIDS: |  |  |  |
| a) Phát thanh thông tin về phòng, chống HIV/AIDS trên hệ thống truyền thanh của cơ sở quản lý; | Sở Y tế Phú Thọ  CDC Lạng Sơn | - Điểm a, Khoản 2, Điều 5: Bổ sung “ Đa dạng hóa hình thức truyền thông như qua các Website, mạng xã hội Facebook, Zalo...”  - Khoản 2, Điều 5: Bổ sung “Tuyền thông qua mạng xã hội: | **Không tiếp thu vì không thuộc phạm vi điều chỉnh của Nghi định này.** |
| b) Truyền thông nhóm: Nói chuyện với nhóm hoặc thảo luận nhóm; | Sở Y tế Phú Thọ | - Điểm b, Khoản 2, Điều 5: Bổ sung ‘Hình thức tổ chức sinh hoạt câu lạc bộ cho các nhóm đồng đẳng” | **Không tiếp thu vì không thuộc phạm vi điều chỉnh của Nghi định này.** |
| c) Truyền thông cá nhân: Gặp gỡ nói chuyện hoặc tư vấn với cá nhân; | **Bộ Tài chính** | Riêng quy định tại Điều 5 (Tuyên truyền và tư vấn về phòng, chống HIV/AIDS cho đối tượng quản lý) đề nghị Bộ Y tế xem lại một số nội dung sau: Điểm c, khoản 2 quy định “*c) Truyền thông cá nhân: Gặp gỡ nói chuyện với cá nhân hoặc tư vấn với cá nhân”:* Đề nghị làm rõ sự khác nhau của hai hình thức truyền thông cá nhân này. | **Tiếp thu và không quy định nội dung tư vấn tại điểm này.** |
| d) Truyền thông nhân sự kiện: Tổ chức các cuộc thi về phòng, chống HIV/AIDS; Các buổi văn nghệ và các sự kiện lồng ghép các nội dung phòng, chống HIV/AIDS nhân các sự kiện của cơ sở quản lý hoặc Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS; |  |  |  |
| đ) Lồng ghép các nội dung về phòng, chống HIV/AIDS vào chương trình giáo dục thường xuyên của cơ sở quản lý; |  |  |  |
| e) Sản xuất, cấp phát các ấn phẩm, tài liệu truyền thông đến các đối tượng quản lý. |  |  |  |
| 3. Tần suất tuyên truyền và tư vấn về phòng, chống HIV/AIDS: Tối thiểu mỗi đối tượng nhận được 2 lượt truyền thông, tư vấn phòng, chống HIV/AIDS trong một năm với bất kỳ hình thức nào. | Sở Y tế Bắc Giang  Bộ Tài chính | Khoản 3, Điều 5: Thay “Tối thiểu mỗi đối tượng nhận được 02 lượt truyền thông, tư vấn phòng, chống HIV/AIDS trong 12 tháng” cho “Tối thiểu mỗi đối tượng được 02 lượt truyền thông tư vấn PCHIV/AIDS trong 1 năm”  - Khoản 2 quy định 06 hình thức truyền thông (bao gồm truyền thông trên hệ thống phát thanh (dự thảo không đề cập đến hệ thống truyền hình), tuyên truyền trực tiếp cho nhóm đối tượng, cá nhân hoặc thông qua các sự kiện, sản phẩm, tài liệu truyền thông. Đồng thời tại khoản 3 dự thảo quy định “*Tần suất tuyên truyền và tư vấn về phòng, chống HIV/AIDS: Tối thiểu mỗi đối tượng nhận được 2 lượt truyền thông, tư vấn phòng, chống HIV/AIDS trong một năm với bất kỳ hình thức nào”.* Vì vậy, đề nghị Bộ Y tế cân nhắc về tính khả thi cũng như tiêu chí đánh giá kết quả thực hiện đối với nội dung quy định tại Khoản 3 dự thảo Nghị định nêu trên. | **Không tiếp thu vì không thuộc phạm vi điều chỉnh của Nghi định này.**  **Các hình thức và tần suất tuyên truyền đã thực hiện và khả thi từ năm 2007 đến nay theo quy định tại Quyết định số 96/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 26/6/2007** |
|  | CDC Sóc Trăng | - Khoản 3, Điều 5: Thay “Đối tượng quản lý” cho “đối tượng” | **Tiếp thu** |
| **Điều 6. Tư vấn, xét nghiệm HIV cho đối tượng quản lý** |  |  |  |
| 1. Điều kiện cơ sở thực hiện xét nghiệm sàng lọc HIV, xét nghiệm khẳng định HIV dương tính thực hiện theo quy định tại Nghị định số 75/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 07 năm 2016 của Chính phủ quy định điều kiện thực hiện xét nghiệm HIV đã được sửa đổi, bổ sung bởi Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 của Chính phủ cho đối tượng quản lý. |  |  |  |
| 2. Điều kiện thực hiện tư vấn trước và sau xét nghiệm HIV: | **Bộ Tư pháp** | Khoản 5, Điều 1 Luật giao Chính phủ quy định xét nghiệm cho người nhiễm HIV, **do đó đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo quy định chi tiết nội dung về xét nghiệm HIV nhằm bảo đảm thực hiện đúng quy định Luật giao.**  Dự thảo NĐCP quy định điều kiện liên quan đến tư vấn xét nghiệm cho đối tượng quản lý (khoản 2, Điều 6). Quy định như vậy sẽ dẫn đến hiểu là “tất cả các cơ sở quản lý đối tượng phải thực hiện và đáp ứng các điều kiện để thực hiện, trong khi các cơ sở quản lý có ít đối tượng quản lý nếu đáp ứng đủ các điều kiện sẽ gây lãng phí nguồn kinh phí. Theo Bộ Tư pháp cho rằng, trường hợp cơ sở quản lý chưa đủ điều kiện thực hiện thì liên thông với các cơ sở ý tế, trường hợp đã tổ chức hoạt động nhưng chưa đáp ứng đủ các điều kiện thì cần phải đánh giá việc dự kiến các điều kiện đảm bảo(con người, tài chính…) có đáp ứng được kiện hoạt động nhằm bảo đảm tính khả thi trong quá trình áp dụng. | Tiếp thu như khoản 1 Điều 5 |
| a) Người thực hiện tư vấn trước và sau xét nghiệm HIV/AIDS được tập huấn về tư vấn phòng, chống HIV/AIDS; | **CDC Sóc Trăng** | - Điểm a, Khoản 2, Điều 6: Thay “xét nghiệm HIV” cho “xét nghiệm HIV/AIDS” | Đề xuất giữ nguyên vì không phù hợp với quy định của Luật PC AIDS và Luật sửa đổi bổ sung năm 2020 |
| b) Địa điểm thực hiện tư vấn phải bảo đảm kín đáo, thông thoáng và đủ ánh sáng. Trường hợp thực hiện tư vấn theo hình thức tư vấn nhóm thì phải bảo đảm đủ chỗ ngồi tương ứng với số người được tư vấn; |  |  |  |
| c) Có trang thiết bị tối thiểu cần thiết cho hoạt động tư vấn, gồm bàn làm việc, ghế ngồi và tài liệu truyền thông phục vụ cho việc tư vấn. | **CDC Sóc Trăng** | - Điểm c, Khoản 2, Điều 6: Bổ sung “Mô hình mẫu” | Đề xuất giữ nguyên vì không phù hợp với quy định của Luật PC AIDS và Luật sửa đổi bổ sung năm 2020 |
| 2. Cơ sở quản lý thực hiện xét nghiệm HIV khi đáp ứng đủ các điều kiện quy định tại Nghị định số 75/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 07 năm 2016 của Chính phủ quy định điều kiện thực hiện xét nghiệm HIV và Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế (sau đây viết tắt là Nghị định số 155/2018/NĐ-CP). |  |  |  |
| 3. Nội dung tư vấn và kỹ thuật xét nghiệm HIV theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế. |  |  |  |
| 4. Trường hợp không đáp ứng đủ điều kiện quy định tại khoản 1, 2, 3 Điều này, cơ sở quản lý phối hợp với cơ sở có đủ điều kiện tư vấn xét nghiệm HIV để thực hiện tư vấn, xét nghiệm HIV cho các đối tượng quản lý. | **CDC Sóc Trăng** | Tại khoản 4 Điều 6 sửa cụm từ “khoản 1,2, 3” thành “khoản 1, khoản 2, khoản 3” | Tiếp thu và chỉnh lý tại nội dung dự thảo Nghị định |
| **Điều 7. Chăm sóc cho đối tượng quản lý** | **Bộ Lao động, thương binh và xã hội** | **-**Bổ sung các quy định đảm bảo nguồn lực cho các cơ sở cai nghiện ma túy thực hiện nhiệm vụ quy định tại Điều 6 của dự thảo Nghị định. | **Không tiếp thu vì không thuộc phạm vi điều chỉnh của Nghi định này.** |
| 1.Cơ sở quản lý phải bố trí công việc, lao động phải bảo đảm phù hợp với tình hình sức khỏe của đối tượng nhiễm HIV. Không bố trí đối tượng nhiễm HIV làm công việc dễ bị nhiễm trùng, dễ xây xước da hoặc có khả năng lây truyền HIV cho người khác hoặc thành đội hoặc tổ riêng để học tập, lao động, sinh hoạt, chữa bệnh, trừ trường hợp mắc các bệnh phải thực hiện điều trị cách ly theo quy định của pháp luật. | CDC Sóc Trăng | - Khoản 1, Điều 7: Thay “Đối tượng quản lý nhiễm HIV” cho “Đối tượng nhiễm HIV” | Đã tiếp thu và đưa khoản 1 thành khoản 2 Điều 2 (Nguyên tắc quản lý, chăm sóc, tư vấn, điều trị cho người nhiễm HIV và dự phòng lây nhiễm HIV tại cơ sở quản lý ) như sau: “2. Cơ sở quản lý bố trí công việc phù hợp với tình hình sức khỏe của đối tượng quản lý nhiễm HIV. Không bố trí đối tượng quản lý nhiễm HIV làm công việc dễ bị nhiễm trùng, dễ xây xước da, không bố trí thành đội hoặc tổ riêng để học tập, lao động, sinh hoạt, chữa bệnh, trừ trường hợp mắc các bệnh phải thực hiện cách ly theo quy định của pháp luật”. |
| 2. Đối tượng quản lý được theo dõi sức khỏe, thực hiện công tác tư vấn, dự phòng lây nhiễm HIV, chăm sóc hỗ trợ, điều trị khi cần thiết. Việc điều trị các bệnh khác theo quy định chuyên môn và pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh. | **Bộ Tư pháp** | Dự thảo Nghi định quy định cơ sở quản lý phải bố trí công việc, lao động phải bảo đảm phù hợp với tình hình sức khỏe cho đối tượng nhiễm HIV...; Đối tượng được theo dõi sức khỏe, thực hiện công tác tư vấn, dự phòng lây nhiễm HIV... Bộ Tư pháp nhận thấy, quy định này là các hành thức chứ chưa thể hiện được nội dung chăm sóc cho đối tượng quản lý. Do đó đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo thể hiện lại theo hướng quy định cụ thể nội dung chăm sóc cho đối tượng quản lý.... | Tiếp thu ý kiến co quan soạn thảo đề xuất gộp nội dung “chăm sóc” này vào Điều 6 của Dự thảo Nghị định và hủy Điều này và điều chỉnh tên gọi của Điều 6 như sau: “ Chăm sóc và Điều trị H IV/AIDS, vì nội dung hướng dẫn về chăm sóc cho người nhiễm HIV thuộc phạm vi hướng dẫn tại Thông tư hoặc quyết định của Bộ, ngành (Thông tư liên lịch số 100/2003/TTLT-BQP-BTC-BYT và Thông tư liên tịch số 02/2015/TTLT-BCA-BQP\_BYT). Đồng thời Bộ Y tế đã có hướng dẫn chăm sóc và điều trị HIV/AIDS tại Quyết định số 5456/QĐ – BYT ngày 20/11/2019 |
| **Điều 8. Điều trị HIV/AIDS cho đối tượng quản lý** |  |  |  |
| 1. Cơ sở quản lý thực hiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế cho đối tượng quản lý khi đáp ứng đủ điều kiện quy định tại Nghị định số 90/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 07 năm 2016 của Chính phủ quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế và Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế. | CDC Tiền Giang | Khoản 1, Điều 8: Sửa thành “ Cơ sở quản lý thực hiện điều trị nghiện bằng thuốc thay thế cho đối tượng quản lý khi đáp ứng đủ quy định về chuyên môn do Bộ Y tế ban hành” | Tiếp thu và chỉnh lý tại nội dung dự thảo Nghị định |
|  | Sở Y tế Cần Thơ | Góp ý Khoản 1, Điều 8: Đây là nội dung điều trị HIV/AIDS, không phải điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế. Vì vậy cần chỉnh sửa lại nội dung về điều trị HIV/AIDS cho phù hợp. | Tiếp thu và chỉnh lý tại nội dung dự thảo Nghị định |
|  | Sở Y tế Phú Thọ | - Khoản 1, Điều 8: Thay thế bằng “Cơ sở quản lý điều rị HIV/AIDS khi đáp ứng đủ điều kiện cho đối tượng quản lý, thực hiện theo Quyết định số 5456/QĐ – BYT ngày 20/11/2019 của Bộ Y tế” vì cơ sở quản lý thực hiện điều trị nghiện đã được quy định tại Khoản 1, Điều 9. | Tiếp thu và chỉnh lý tại nội dung dự thảo Nghị định |
|  | CDC Huế | - Khoản 1 Điều 8: Sửa lại “ Cơ sở quản lý thực hiện điều trị thuốc kháng HIV cho đối tượng quản lý khi đáp ứng đủ điều kiện và phạm vi chuyên môn của cơ sở điều trị” | Tiếp thu và chỉnh lý tại nội dung dự thảo Nghị định |
|  | CDC Lạng Sơn | Bỏ khoản 1 Điều 8 | **Đề xuất giữ nguyên** |
|  | **Bộ Công an** | Cần chỉnh sửa lại nội dung khoản 1 cho phù hợp, thống nhất với tên Điều 8 “Điều trị HIV/AIDS cho đối tượng quản lý” dự thảo Nghị định. | Tiếp thu và chỉnh lý tại nội dung dự thảo Nghị định |
|  | **Bộ Tư pháp** | Tên điều này là Điều trị HIV/AIDS cho đối tượng quản lý, tuy nhiên nội dung chủ yếu của điều này liên quan đến điều kiện cơ sở quản lý được điều trị HIV. Do vậy, đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo quy định rõ nội dung điều trị HIV cho đối tượng quản lý mà **không quy định theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y t**ế (khoản 3)**.**  Đề nghịcơ quan chủ trì soạn thảo quy định rõ cơ chế phối hợp giữa cơ sở quản lý với cơ sở y tế đủ điều kiện trong trường hợp cơ sở quản lý không đáp ứng đuê điều kiện điều trị HIV.  Dự thảo NĐCP quy định điều kiện liên quan đến điều trị HIV/AIDS cho đối tượng quản lý (khoản 1, Điều 8). Quy định như vậy sẽ dẫn đến hiểu là “tất cả các cơ sở quản lý đối tượng phải thực hiện và đáp ứng các điều kiện để thực hiện, trong khi các cơ sở quản lý có ít đối tượng quản lý nếu đáp ứng đủ các điều kiện sẽ gây lãng phí nguồn kinh phí. Theo Bộ Tư pháp cho rằng, trường hợp cơ sở quản lý chưa đủ điều kiện thực hiện thì liên thông với các cơ sở ý tế, trường hợp đã tổ chức hoạt động nhưng chưa đáp ứng đủ các điều kiện thì cần phải đánh giá việc dự kiến các điều kiện đảm bảo(con người, tài chính…) có đáp ứng được kiện hoạt động nhằm bảo đảm tính khả thi trong quá trình áp dụng. | Tiếp thu ý kiến và chỉnh sửa tại dự thảo Nghị định. Ngoài ra cơ chế phối hợp giữa cơ aowr quản lý không đủ điều kiện tổ chức điều trị HIV/AIDS cho đối tượng quản lý nhiễm HIV đã được Liên Bộ Công an, Quốc phòng và Y tế hướng dẫn tại Thông tư liên lịch số 02/2015/TTLT-BCA-BQP-BYT) |
| 2. Việc điều trị bằng thuốc kháng HIV cho đối tượng quản lý thực hiện theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế. |  |  |  |
| 3. Cơ sở quản lý có trách nhiệm lập hồ sơ điều trị bằng thuốc kháng HIV của đối tượng quản lý. Hồ sơ điều trị bằng thuốc kháng HIV được lập theo hướng dẫn của Bộ Y tế. Trường hợp cơ sở quản lý không đủ điều kiện điều trị bằng thuốc kháng HIV, cơ sở quản lý phối hợp với cơ sở y tế đủ điều kiện theo phân cấp để lập hồ sơ điều trị bằng thuốc kháng HIV. |  |  |  |
| 4. Việc chuyển tiếp điều trị bằng thuốc kháng HIV cho đối tượng quản lý thực hiện như sau: |  |  |  |
| a) Đối tượng quản lý được chuyển tiếp giữa các cơ sở quản lý đủ điều kiện điều trị, cơ sở quản lý nơi đối tượng chuyển đi lập phiếu chuyển tiếp điều trị của đối tượng quản lý cho cơ sở quản lý chuyển đến. Cơ sở quản lý chuyển đến lập hồ sơ điều trị và thực hiện việc điều trị bằng thuốc kháng HIV cho đối tượng quản lý theo quy định tại khoản 1, 2, 3 Điều này. Trường hợp cơ sở quản lý chuyển đến không đủ điều kiện điều trị, cơ sở quản lý chuyển đến phối hợp với cơ sở y tế đủ điều kiện theo quy định tại khoản 2 Điều này tiến hành các thủ tục lập hồ sơ điều trị và thực hiện điều trị cho đối tượng quản lý; | Sở Y tế Hà Nội | Để đánh giá kết quả chuyển tiếp điều trị của bệnh nhân thì cần phải bổ sung nội dung phản hồi tiếp nhận của cơ sở chuyển đến gửi cơ sở chuyển đi. Như vậy, điểm a, Khoản 4 Điều 8 được sửa thành: “ Đối tượng quản lý được chuyển tiếp giữa các cơ sở quản lý đủ điều kiện điều trị, cơ sở quản lý nơi đối tượng chuyển đi lập phiếu chuyển tiếp điều trị của đối tượng quản lý cho cơ sở quản lý chuyển đến. Cơ sở quản lý chuyển đến lập hồ sơ điều trị, thực hiện việc điều trị bằng thuốc kháng HIV cho đối tượng quản lý theo quy định tại khoản 1, 2, 3 Điều này và viết phiếu phản hồi tiếp nhận đối tượng quản lý gửi về cơ sở chuyển đi. Trường hợp cơ sở quản lý không đủ điều kiện điều trị, cơ sở quản lý chuyển đến phối hợp với cơ sở đủ điều kiện theo quy định tại khoản 2 Điều này tiến hành các thủ tục lập hồ sơ điều trị và thực hiện điều trị cho đối tượng quản lý. | **Đã chỉnh lý tại dự thảo Nghị định. Phần phản hồi của cơ sở tiếp nhận thuộc quy trình chuyên môn theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế** (Quyết định số 5456/QĐ – BYT ngày 20/11/2019 ) |
|  | **CDC Sóc Trăng** | Tại điểm a khoản 4 Điều 8 sửa cụm từ “khoản 1,2, 3” thành “khoản 1, khoản 2, khoản 3” | Tiếp thu và chỉnh lý tại nội dung dự thảo Nghị định |
| b) Trường hợp đối tượng quản lý được về cộng đồng cơ sở quản lý có trách nhiệm thực hiện các thủ tục chuyển tiếp điều trị thuốc kháng HIV và cấp thuốc kháng HIV tối đa không quá 90 ngày cho đối tượng quản lý. |  |  |  |
| 5. Cơ sở quản lý có trách nhiệm lập kế hoạch, tiếp nhận, sử dụng và báo cáo tình hình sử dụng thuốc kháng HIV theo hướng dẫn của Bộ Y tế. |  |  |  |
| **Điều 9. Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế** | **CDC Gia Lai** | Cần xem xét nội dung tại Điều 9 của dự thảo và Điều 10 Nghị định số 108/2007/NĐ-CP ngày 26/6/2007 có thực hiện song hành hay bãi bỏ hoặc thay đổi, bổ sung. | Tiếp thu và bỏ Điều 9 ra khỏi nội dung Nghị định |
|  | **Bộ Công an** | Bỏ Điều 9 dự thảo Nghị định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế vì nội dung này không thuộc phạm vi điều chỉnh của Nghị định quy định tại Điều 1 dự thảo Nghị định. | Tiếp thu và bỏ Điều 9 ra khỏi nội dung Nghị định |
| 1. Cơ sở quản lý đáp ứng đủ điều kiện quy định tại Nghị định số 90/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 07 năm 2016 của Chính phủ quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế và Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế thực hiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế cho đối tượng quản lý. | **Bộ Lao động, thương binh và xã hội** | - Bỏ Khoản 1, Điều này vì nội dung quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế không thuộc phạm vi điều chỉnh tại Điều 1 của dự thảo Nghị định và đã được quy định tại Nghị định số 90/2016/NĐ – CP  **-**Bổ sung các quy định đảm bảo nguồn lực cho các cơ sở cai nghiện ma túy thực hiện nhiệm vụ quy định tại Điều 7 của dự thảo Nghị định. | Tiếp thu và bỏ Điều 9 ra khỏi nội dung Nghị định |
| 2.Trường hợp không đáp ứng đủ điều kiện thực hiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế, cơ sở quản lý phối hợpvới cơ sở điệu trị thay thế đủ điều kiện tổ chức điều trị cho đối tượng quản lý. | Sở Y tế Hà Giang | Trường hợp không đáp ứng đủ điều kiện thực hiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế, cơ sở quản lý phối hợp với cơ sở điều trị thay thế đủ điều kiện tổ chức điều trị cho đối tượng quản lý  **Cần có quy định rõ kinh phí triển khai điều trị thuốc thay thế cho đối tượng quản lý do Cơ sở quản lý chi trả ?** | Kinh phí chi trả không thuộc phạm vi điều chỉnh của Nghị định. Tuy nhiên theo quy định hiện hành:  Thuốc do NSNN đảm bảo  Kinh phí hoạt động của cơ sở quản lý do các bộ, ngành thuộc phạm vi quản lý đảm bảo |
| 3.Việc điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế cho các đối tượng quản lý thực hiện theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế. |  |  |  |
| 4. Việc chuyển tiếp điều trị thay thế cho đối tượng quản lý thực hiện theo quy định tại Nghị định số 90/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 07 năm 2016 của Chính phủ. |  |  |  |
| **Điều 10. Điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng HIV** | **Bộ Lao động, thương binh và xã hội** | **-**Bổ sung các quy định đảm bảo nguồn lực cho các cơ sở cai nghiện ma túy thực hiện nhiệm vụ quy định tại Điều 10 của dự thảo Nghị định. | **Không thuộc phạm vi điều chỉnh của Nghị định** |
| 1.Cơ sở quản lý thực hiện điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng HIV cho đối tượng quản lý theo quy định tại Điều 13 Nghị định này | **Bộ Quốc Phòng** | - Khoản 1, Điều 8: Sửa lại như sau “Cở sở quản lý thực hiện điều trị HIV/AIDS cho đối tượng quản lý nhiễm HIV bằng thuốc kháng HIV khi đáp ứng đủ điều kiện quy định tại Nghị định 109/2016/NĐ – CP của Chính phủ......và Nghị định số 155/2018/NĐ – CP.....” | **Đã tiếp thu và chỉnh sửa tại dự thảo Nghị định**  1. Cơ sở quản lý thực hiện điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng HIV cho đối tượng quản lý khi đáp ứng đủ điều kiện quy định tại Điều 12 Nghị định này. Trường hợp cơ sở quản lý không đủ điều kiện điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng HIV, cơ sở quản lý phối hợp với cơ sở y tế đủ điều kiện theo phân cấp để điều trị cho đối tượng quản lý. |
|  | **Bộ Công an** | Chỉnh lý tên gọi Điều 10 dự thảo Nghị định thành: “Dự phòng lây nhiễm HIV trong cơ sở quản lý" để tránh nhầm lẫn với Điều 13 dự thảo Nghị định; đồng thời, chỉnh lý lại nội dung Điều 10 theo hướng:  "1. Cơ sở quản lý đáp ứng đủ điều kiện theo các quy định của Chính phủ, Bộ Y tế về triển khai các hoạt động dự phòng lây nhiễm HIV, thực hiện các hoạt động dự phòng lây nhiễm HIV cho đối tượng quản lý.  "2. Cơ sở không đủ điều kiện triển khai các hoạt động dự phòng lây nhiễm HIV thì cơ sở quản lý phối hợp với cơ sở đủ điều kiện thực hiện các biện pháp dự phòng lây nhiễm HIV cho tượng quản lý."  "3. Việc triển khai các hoạt động dự phòng lây nhiễm HIV cho đối tượng quản lý thực hiện theo hướng dẫn huyên môn của Bộ Y tế." | **Tiếp thu và đề xuất giữ nguyên như dự thảo với các lý do sau sau:**   * Dự phòng lây nhiễm HIV bao gồm truyền thông, tư vấn xét nghiệm HIV, điều trị...do đó không thể hướng dẫn dự phòng riêng biệt. * Điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV chỉ là một biện pháp can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV |
| 2. Trường hợp cơ sở quản lý không đáp đủ điều kiện điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng HIV, cơ sở quản lý phối hợp với cơ sở y tế đủ điều kiện điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV để điều trị cho đối tượng quản lý. | CDC Huế | - Nghiên cứu sửa, bổ sung Điều 10, 12 vì hiện nay các cơ sở quản lý có xảy ra hành vi tình dục và tiêm chích ma túy không an toàn. Trên thực tế những đối tượng quản lý này có khai báo để được điều trị PrEP hay không? | Việc điều trị dự phòng trước phơi nhiễm thực hiện cho tất các đối tượng nguy cơ cao ngoài cộng đồng và cơ sở quản lý  Quy trình điều trị thực hiện theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế |
| 3. Việc điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV cho các đối tượng quản lý thực hiện theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế. |  |  |  |
| **Điều 11. Kiểm soát nhiễm khuẩn để dự phòng lây nhiễm HIV** | **Bộ Tư pháp** | Hiện nay Điều 62 Luật KCB quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở KCB, đồng thời Thông tư số 16/2018/TT- BYT ngày 20/7/2018 quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở KCB cũng quy định về biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở KCB. Do đó, đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo làm rõ thêm việc quy định kiểm soát nhiễm khuẩn tại dự thảo NĐCP. | Tiếp thu và chỉnh lý tại nội dung dự thảo Nghị định |
| 1. Tuân thủ việc rửa tay đúng chỉ định và đúng kỹ thuật theo hướng dẫn của Bộ trưởng Bộ Y tế. | CDC Sóc Trăng | - Khoản 1,2 Điều 11: Sửa thành “Thực hiện các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn khác theo quy định” | Tiếp thu và chỉnh lý tại nội dung dự thảo Nghị định |
| 2. Thực hiện quy định về vô khuẩn, làm sạch, khử khuẩn, tiệt khuẩn dụng cụ và phương tiện chăm sóc, điều trị theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế. |  |  |  |
| 3. Áp dụng các biện pháp phòng ngừa chuẩn khi tiếp xúc với máu, dịch sinh học khi chăm sóc, điều trị với mọi người bệnh không phân biệt bệnh được chẩn đoán và áp dụng các dự phòng bổ sung theo đường lây. |  |  |  |
| 4. Đối tượng nhiễm khuẩn do vi khuẩn đa kháng thuốc phải được áp dụng biện pháp phòng ngừa cách ly phù hợp với đường lây truyền của bệnh. |  |  |  |
| 5. Tổ chức, giám sát, phát hiện và thông báo, báo cáo các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm tối nguy hiểm theo quy định của pháp luật về phòng, chống bệnh truyền nhiễm. | CDC Cao Bằng | Khoản 5, Điều 11: thay cụm từ “...và thông báo, báo cáo...” thành “...và báo cáo kịp thời...” | Tiếp thu và chỉnh lý tại nội dung dự thảo Nghị định |
| 7. Có quy định và thực hiện vệ sinh tẩy uế buồng bệnh và các phương tiện chăm sóc liên quan ngay sau khi đối tượng mắc các bệnh truyền nhiễm có khả năng gây dịch được chuyển đi hoặc tử vong. |  |  |  |
| 8. Các đồ vải nhiễm khuẩn, đồ vải có máu và dịch tiết sinh học phải thu gom, vận chuyển và xử lý riêng bảo đảm an toàn. |  |  |  |
| 9. Việc xử lý mẫu vật của đối tượng quản lý nhiễm HIV chết được thực hiện theo quy định Bộ trưởng Bộ Y tế. |  |  |  |
| 10. Các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn khác theo quy định của .... | Sở Y tế Hà Giang | Tại mục 10 Điều 11. Kiểm soát nhiễm khuẩn  Các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn theo quy định của ....  Nội dung này cần ghi rõ theo quy định nào | Đã tiếp thu vào ý kiến dự thảo Nghị định tại Điều 9 dự thảo Nghị định. |
|  | CDC Cao Bằng | Khoản 10, Điều 11: Bổ sung theo quy định của cơ quan nào? | Tiếp thu và chỉnh lý tại nội dung dự thảo Nghị định |
|  | CDC Sóc Trăng | Đề nghị sửa khoản 10 Điều 11 thành “Thực hiện các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn khác theo quy định.” |  |
| **Chương III**  **ĐIỀU TRỊ DỰ PHÒNG TRƯỚC PHƠI NHIỄM VỚI HIV BẰNG THUỐC KHÁNG HIV** |  |  |  |
| **Điều 12. Đối tượng ưu tiên điều trị dự phòng dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng HIV** | Sở Y tế Phú Thọ | Bỏ bớt một cụm từ **“dự phòng”** trong tên Điều 12 do bị lặp lại | Tiếp thu và chỉnh lý tại nội dung dự thảo Nghị định |
| 1. Người có quan hệ tình dục đồng giới. |  |  |  |
| 2. Người chuyển đổi giới tính. |  |  |  |
| 3.Người sử dụng ma túy. |  |  |  |
| 4. Người bán dâm. |  |  |  |
| 5. Vợ, chồng và thành viên khác của gia đình cùng sống chung với người nhiễm HIV; vợ, chồng của đối tượng quy định tại các khoản 1, 2, 3 và 4 Điều này. | Sở Y tế Phú Thọ | - Bỏ nội dung “Vợ, chồng và thành viên khác của gia đình cùng sống chung với người nhiễm HIV: tại khoản Khoản 5, Điều 12 vì Nội dung khoản 6 Điều 12 “Người có quan hệ tình dục với người nhiễm HIV” đã bao gồm nội dung khoản này. | **Đề xuất giữ nguyên vì hành vi nguy cơ lây nhiễm của hai nhóm này khác nhau** |
|  | Sở Y tế Hà Nội | Khoản 5 “Vợ, chồng và thanh viên khác của gia đình cùng với người nhiễm HIV: vợ, chồng của đối tượng quy định tại các khoản, 1, 2, 3 và 4 Điều này” Điều 12 sửa thành: “Người có quan hệ tình dục không an đối với các đối tượng quy định tại khoản 1, 2, 3, 4 của Điều này”  Lý do sửa: Nếu chỉ sống chung mà không có quan hệ tình dục không an toàn thì không có nguy cơ lây nhiễm HIV | **Đề xuất giữ nguyên vì đã quy định tại Luật HIV sửa đổi bổ sung năm 2020** |
| 6. Người có quan hệ tình dục với người nhiễm HIV. | **Sở Y tế Hà Nội** | Khoản 6 “Người có quan hệ tình dục với người nhiễm HIV” Điều 12 sửa thành “Người có quan hệ tình dục không an toàn với người nhiễm HIV” | Đề xuất giữ nguyên vì đã quy định tại Luật HIV sửa đổi bổ sung năm 2020 |
| **Điều 13. Điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng HIV** |  |  |  |
| 1. Cơ sở điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng HIV phải đáp ứng đủ điều kiện theo quy định tại Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được sửa đổi, bổ sung bởi Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 của Chính phủ. |  |  |  |
| 2. Có bác sỹ có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và chứng chỉ hoặc chứng nhận đã qua tập huấn, đào tạo về điều trị HIV/AIDS. | **Bộ Tư pháp** | Dự thảo NĐCP quy định *“cơ sở điều trị PrEP có bác sỹ có chứng chỉ hành nghề KCB và chứng chỉ hoặc chứng nhận đã qua tập huấn, đào tạo về điều trị HIV/AIDS”.* Tuy nhiên, theo quy định tại NĐ 109/2016/NĐCP và NĐ 155.2018/NĐCP thì quy định “*Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật tại phòng khám, điều trị HIV/AIDS là bác sỹ chuyên khoa truyền nhiễm hoặc bác sỹ đa khoa và có giấy chứng nhận.....”. Do vậy, cơ quan chủ trì soạn thảo cân nhắc quy định này.* | Tiếp thu và đề xuất giữa nguyên như dự thảo vì: Điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng HIV tất cả bác sỹ có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đều có thể kê đơn. |
| 3. Việc điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng HIV thực hiện theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ trưởng Bộ Y tế. |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 1. Cơ sở điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng HIV phải đáp ứng các điều kiện sau: |  |  |  |
| a) Các điều kiện quy định tại Nghị định số 109/2016/NĐ-CP và Nghị định số 155/2018/NĐ-CP. |  |  |  |
| b) Có bác sỹ có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và chứng chỉ hoặc chứng nhận đã qua tập huấn, đào tạo về điều trị HIV/AIDS. |  |  |  |
| 2. Việc tổ chức điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng HIV thực hiện theo hướng dẫn của Bộ Y tế. |  |  |  |
| **Điều 14. Kê đơn, sử dụng thuốc kháng HIV** |  |  |  |
| 1. Người kê đơn thuốc phải đáp ứng yêu cầu có chứng chỉ hành nghề và chứng nhận tập huấn về điều trị HIV/AIDSmới được kê đơn thuốc kháng HIV điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV cho người có hành vi nguy cơ nhiễm HIV. |  |  |  |
| 2. Người sử dụng thuốc kháng HIV điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV cần tuân thủ đúng hướng dẫn của bác sĩ điều trị. |  |  |  |
| **Chương IV**  **NGUỒN NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC VÀ PHƯƠNG THỨC CHI TRẢ CHI PHÍ XÉT NGHIỆM HIV CHO PHỤ NỮ MANG THAI** | **Sở Y tế Hà Nội** | Thông tư 27/2018/TT-BYT ngày 26/10/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế đã quy định tại khoản b, điểm 2, Điều 3 “ Người tham gia bảo hiểm y tế nhiễm HIV khi sử dụng các dịch vụ liên quan đến HIV/AIDS được Quỹ bảo hiểm y tế chi trả: Xét nghiệm HIV trong KCB đối với phụ nữ trong thời kỳ mai thai và sinh con theo yêu cầu chuyên môn nếu không được các nguồn khác chi trả. Do đó xết nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai được nguồn Quỹ BHYT chi trả | Quỹ BHYT chỉ thanh toán cho phụ nữ mang thai có thẻ BHYT.  Nghị định này quy định nguồn NSNN và phương thức chi trả cho phụ nữ mang thai không có thẻ BHYT và phần cùng chi trả xét nghiệm của người có thẻ BHYT |
|  | **Bộ Quốc Phòng** | - Về ngân sách đảm bảo, lập dự toán, quyết toán kinh phí: Đề nghị bố cục ngắn gọn và đảm bảo phù hợp với Luật Ngân sách và các văn bản hướng dẫn. | Tiếp thu và chỉnh lý theo ý kiến của Bộ Tài chính |
|  | **Bộ Tài chính** | Khoản 1 Điều 29 Luật số 71/2020/QH14 quy định: *Xét nghiệm sàng lọc HIV được thực hiện tại cơ sở y tế, tại cộng đồng và tự xét nghiệm.* Vì vậy, đề nghị Bộ Y tế làm rõ đối tượng quy định tại điểm b khoản 1 Điều 35 Luật số 71/2020/QH14 có thực hiện xét nghiệm tại cộng đồng và tự xét nghiệm? Trên cơ sở đó quy định cụ thể trách nhiệm của đơn vị, cơ sở đảm bảo kinh phí để thực hiện chế độ cho đối tượng theo quy định. | Tiếp thu và chỉnh lý tại dự thảo Nghị định. Đối tượng quy định tại điểm b khoản 1 Điều 35 Luật số 71 đã được Chính phủ giao cho Bộ Y tế hướng dẫn tại Quyết định 2197/QĐ-TTg. Bộ Y tế đang xây dựng và ban hành Thông tư Quy định quy trình, thời điểm, số lần xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai; việc chăm sóc, điều trị đối với phụ nữ nhiễm HIV trong thời kỳ mang thai, khi sinh con, cho con bú và các biện pháp nhằm giảm lây nhiễm HIV từ mẹ sang con |
| **Điều 15. Nguồn ngân sách nhà nước** | **Bộ Tài chính** | Điều 12. Nguồn ngân sách nhà nước  1. Ngân sách nhà nước đảm bảo kinh phí thực hiện xét nghiệm cho phụ nữ mang thai theo chỉ định chuyên môn và theo phân cấp ngân sách hiện hành, cụ thể:  a) Phần chi phí Quỹ bảo hiểm y tế không chi trả đối với người có thẻ bảo hiểm y tế theo phạm vi quyền lợi được hưởng và mức hưởng theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế.  b) Theo mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đối với người không có thẻ bảo hiểm y tế.  2. Ngân sách nhà nước bao gồm: Nguồn vốn trong nước, nguồn vốn viện trợ của nhà tài trợ nước ngoài và nguồn hỗ trợ của các cơ quan, tổ chức, cá nhân theo quy định của pháp luật.  3. Các Bộ, cơ quan trung ương, Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố có trách nhiệm đảm bảo kinh phí thực hiện xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai tại các cơ sở y tế thuộc phạm vi quản lý theo quy định tại khoản 1 Điều này trong phạm vi dự toán chi thường xuyên được giao hàng năm. | Tiếp thu và chỉnh lý tại nội dung dự thảo Nghị định |
| 1. Ngân sách nhà nước đảm bảo kinh phí xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai theo chỉ định chuyên môn theo phân cấp ngân sách hiện hành cho đối tượng quy định tại điểm b khoản 1 Điều 35 Luật phòng, chống HIV/AIDS. | **CDC Gia Lai** | Cần làm rõ hơn điểm b khoản 1 Điều 35 tại Luật phòng, chống HIV/AIDS, vì Luật HIV/AIDS số 64/2006/QH11 không có điểm b tại khoản 1 Điều 35 | Tiếp thu và chỉnh lý tại nội dung dự thảo Nghị định theo ý kiến Bộ Tài chính |
| 2. Các cơ sở y tế có trách nhiệm đảm bảo kinh phí thực hiện đầy đủ chế độ xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai quy định tại khoản 1 Điều này. | **CDC Gia Lai** | Cần làm rõ “các cơ sở y tế” tại khoản 2 và 3 Điều 15, vì:  - Hiện tại một số cơ sở y tế (huyện/TX/TP) trong tỉnh chưa đủ điều kiện, chức năng để thực hiện việc chi trả chế độ xét nghiệm HIV;  - Các đối tượng không có thẻ BHYT, các cơ sở y tế các huyện/TX/TP trong tỉnh không đủ chức năng thanh toán chi trả xét nghiệm HIV thì cơ sở y tế nào chịu trách nhiệm lập dự toán kinh phí. | Tiếp thu và chỉnh lý tại nội dung dự thảo Nghị định theo ý kiến Bộ Tài chính |
| 3. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố chịu trách nhiệm bố trí kinh phí xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai tại các cơ sở y tế thuộc phạm vi quản lý trên địa bàn. | **Bộ Tài chính** | - Khoản 3: Đề nghị sửa lại như sau: “3. Các Bộ, cơ quan trung ương, Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố có trách nhiệm đảm bảo kinh phí xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai tại các cơ sở y tế thuộc phạm vi quản lý trong phạm vi dự toán chi thường xuyên được giao hàng năm”. | Tiếp thu và chỉnh lý tại nội dung dự thảo Nghị định |
| **Điều 16. Phương thức chi trả** | CDC Huế | - Bỏ điều 16 vì NĐCP không nên quy định chi tiết về phương thức chi trả ....mà tùy thuộc vào từng địa phương theo Luật Ngân sách. | Tiếp thu và chỉnh lý tại nội dung dự thảo Nghị định |
| 1. Lập dự toán chi phí xét nghiệm HIV: |  | 1. Công tác lập, phân bổ, chấp hành dự toán và quyết toán kinh phí xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai tại các cơ sở y tế thực hiện theo quy định hiện hành của Luật Ngân sách nhà nước, Luật Kế toán và các văn bản hướng dẫn Luật. |  |
| a) Định kỳ hằng năm cùng thời điểm lập dự toán ngân sách, căn cứ quy trình, thời điểm, số lần xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai theo quy định chuyên môn của Bộ trưởng Bộ Y tế, các cơ sở y tế có chức năng quản lý, chăm sóc sức khỏe sinh sản bao gồm các cơ sở thuộc hệ thống công lập và ngoài công lập (sau đây viết tắt là cơ sở y tế) có trách nhiệm lập dự toán kinh phí xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai quy định tại điểm b khoản 1 Điều 35 Luật phòng, chống HIV/AIDS và gửi Sở Y tế để được thẩm định, tổng hợp theo quy định. |  |  |  |
| b) Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương chịu trách nhiệm tổng hợp dự toán kinh phí xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai của các cơ sở y tế thuộc phạm vi quản lý của địa phương gửi Sở Tài chính tổng hợp trình Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương phê duyệt theo thẩm quyền. |  |  |  |
| 2. Quy trình thanh toán: |  |  |  |
| 1. Trước ngày 10 tháng 12 hằng năm, các cơ sở y tế có trách nhiệm lập báo cáo tổng hợp kinh phí đã chi trả cho xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai phát sinh trong năm gửi Sở Y tế tại địa phương để được thẩm định trước khi chuyển Sở Tài chính để thanh toán. |  |  |  |
| 2. Sau khi chi phí xét nghiệm HIV của phụ nữ mang thai đã được Sở Y tế thẩm định, Sở Tài chính có nhiệm thanh toán chi phí xét nghiệm HIV phát sinh trong năm cho cơ sở y tế. |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Chương V** |  |  |  |
| **ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Điều 17. Hiệu lực thi hành** |  |  |  |
| Nghị định này có hiệu lực từ ngày 01 tháng 07 năm 2021. |  |  |  |
| **Điều 18. Trách nhiệm thi hành** |  |  |  |
| 1. Bộ trưởng Bộ Y tế có trách nhiệm: |  |  |  |
| a) Tổ chức việc triển khai thực hiện, hướng dẫn kiểm tra theo chức năng nhiệm vụ được giao. |  |  |  |
| b) Chủ trì, phối hợp với các Bộ, ngành có liên quan xây dựng hướng dẫn thuộc phạm vi quản lý. |  |  |  |
| c) Lập kế hoạch cung ứng, điều phối và quản lý sử dụng thuốc kháng HIV và thuốc điều trị thay thế cho các đối tượng quản lý. |  |  |  |
| 2.Bộ trưởng Bộ Quốc phòng, Bộ Công an, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội có trách nhiệm: | **Bộ Tư pháp** | Đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo rà soát bổ sung trách nhiệm thực hiện của các Bộ, ngành có liên quan như trách nhiệm của Bộ Công an.. | Tiếp thu ý kiến cơ quan soạn thảo đã bổ thêm một khoản tại Điều này về Trách nhiệm của Bộ Công an vào dự thảo Nghị định. |
| a) Tổ chức thực hiện và hướng dẫn, kiểm tra theo chức năng nhiệm vụ được giao; |  |  |  |
| b) Lập kế hoạch năm, kế hoạch tiếp nhận, tổng hợp tình hình sử dụng và tồn kho thuốc kháng HIV, thuốc điều trị thay thế tại cơ sở quản lý gửi Bộ Y tế; |  |  |  |
| c) Chỉ đạo các cơ sở điều trị đủ điều kiện điều trị bằng thuốc kháng HIV, điều trị nghiện thay thế phối hợp với cơ sở quản lý để đảm bảo điều trị cho đối tượng quản lý. |  |  |  |
| 3.Trách nhiệm của Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương: có trách nhiệm Chỉ định các cơ sở điều trị bằng thuốc kháng HIV, điều trị thay thế, điều trị dự phòng trước phơi nhiễm bằng thuốc kháng HIV tổ chức việc điều trị cho đối tượng quản lý đối với các cơ sở quản lý không đáp ứng đủ điều kiện điều trị trừ các cơ sở thuộc thầm quyền quản lý của Bộ Công an, Bộ Quốc phòng. |  |  |  |
| 4. Trách nhiệm của cơ sở quản lý có trách nhiệm đảm bảo tư vấn, xét nghiệm HIV, điều trị thay thế, điều trị bằng thuốc kháng HIV cho đối tượng quản lý theo thẩm quyền và phạm vi quản lý. |  |  |  |
| 5. Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương chịu trách nhiệm thi hành Nghị định này./. | CDC Sóc Trăng | - Khoản 5 Điều 18 đề nghị sửa “cơ quan ngang Bộ” thay vì dự thảo nêu “Cơ ngang Bộ” | Tiếp thu và chỉnh lý tại nội dung dự thảo Nghị định |
|  |  |  |  |

1. Người đứng đầu cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng, cơ sở cai nghiện ma túy, cơ sở bảo trợ xã hội, trại giam, trại tạm giam, nhà tạm giữ, cơ sở giam giữ khác có trách nhiệm tổ chức quản lý, tuyên truyền, tư vấn, xét nghiệm, chăm sóc, điều trị cho người nhiễm HIV và dự phòng lây nhiễm HIV ở cơ sở do mình quản lý. [↑](#footnote-ref-2)
2. Ngân sách nhà nước chi trả phần chi phí Quỹ bảo hiểm y tế không chi trả cho đối tượng quy định tại điểm a khoản này và chi trả cho người không có thẻ bảo hiểm y tế theo mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế [↑](#footnote-ref-3)