

Số: /TTr-BYT

Hà Nội, ngày tháng năm 2023

TỜ TRÌNH

**Dự thảo Nghị định quy định chi tiết một số điều của
Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch
mắc phải ở người (HIV/AIDS)**

Kính trình: Chính phủ

Thực hiện quy định của Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật năm 2015 và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật năm 2020. Thực hiện Quyết định số 48/QĐ-TTg ngày 03/02/2023 của Thủ tướng Chính phủ về việc ban hành Chương trình công tác năm 2023 của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ trong đó giao Bộ Y tế xây dựng Nghị định sửa đổi, bổ sung các Nghị định số: 108/2007/NĐ-CP ngày 26/6/2007 của Chính phủ về Quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS); 75/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ về Quy định điều kiện thực hiện xét nghiệm HIV; 90/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ về Quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế và 155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018 của Chính phủ về 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 (nội dung liên quan đến lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS).

Bộ Y tế đã chủ trì, phối hợp với các Bộ, cơ quan ngang Bộ, địa phương và các cơ quan, tổ chức liên quan xây dựng Dự thảo Nghị định quy định chi tiết thi hành Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) thay thế các Nghị định số 108/2007/NĐ-CP, Nghị định số 75/2016/NĐ-CP và Nghị định số 90/2016/NĐ-CP (sau đây gọi tắt là dự thảo Nghị định).

Bộ Y tế xin trình Chính phủ dự thảo Nghị định quy định chi tiết một số điều của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) như sau:

I. SỰ CẦN THIẾT BAN HÀNH VĂN BẢN

1. Một số kết quả và khó khăn trong quá trình thực hiện các nghị định và Luật.

Sau khi Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) được thông qua năm 2006, Bộ Y tế đã xây dựng và trình Chính phủ ban hành 03 Nghị định, kết quả thực hiện của 03 Nghị định như sau:

a) Tạo hành lang pháp lý khá thuận lợi cho việc tổ chức triển khai các giải pháp can thiệp góp phần giảm tỷ lệ lây truyền HIV. Độ bao phủ của chương trình cung cấp bao cao su (BCS), bơm kim tiêm (BKT) tăng đều qua các năm, các mô hình cung cấp đa dạng nhằm đảm bảo tính sẵn có và tăng khả năng tiếp cận của các nhóm người có hành vi nguy cơ cao với BCS và BKT. Đối với chương trình phân phát BKT, mô hình phổ biến nhất là thông qua mạng lưới nhân viên tiếp cận cộng đồng, chiếm đến 90% số BKT được phát ra. Điều trị Methadone đã được triển khai tại 341 cơ sở điều trị của 63 tỉnh/thành phố và điều trị cho 52.560 bệnh nhân, đáp ứng được yêu cầu của thực tiễn, góp phần thực hiện hiệu quả công tác phòng, chống lây nhiễm HIV trong nhóm nghiện chích ma túy.

b) Đảm bảo việc cung ứng thuốc kháng HIV (ARV) có chất lượng, đầy đủ, thường xuyên, liên tục, kịp thời, đáp ứng đủ nhu cầu điều trị của người bệnh. Thiết lập thống nhất một hệ thống cung ứng thuốc ARV quốc gia. Chuyển đổi cung ứng thuốc sang cơ chế thanh toán qua Bảo hiểm y tế đảm bảo tính bền vững cho chương trình. Góp phần đạt được 86% người nhiễm HIV được điều trị ARV với hơn 95% bệnh nhân chi trả qua hệ thống bảo hiểm y tế, duy trì 96% người điều trị ARV có tải lượng HIV được kiểm soát, duy trì dưới 5% tỷ lệ kháng ARV, số lượng bệnh nhân HIV tử vong hàng năm giảm dưới mức 2.000 bệnh nhân.

c) Đa dạng hóa hình thức cung cấp dịch vụ xét nghiệm HIV tại cộng đồng, trong cơ sở y tế. Đã thiết lập được hệ thống cơ sở xét nghiệm HIV theo 4 cấp: cộng đồng, sàng lọc, khẳng định HIV, tham chiếu HIV; hệ thống cơ sở xét nghiệm rộng khắp 63 tỉnh, thành phố với hơn 1300 cơ sở xét nghiệm sàng lọc, hơn 240 cơ sở xét nghiệm khẳng định HIV. Trung bình hằng năm thực hiện được hơn 03 triệu mẫu xét nghiệm HIV, cải thiện được tỷ lệ tiếp cận xét nghiệm HIV của nhóm hành vi nguy cơ cao đạt được trên 50%, phát hiện từ 11.000 -13.000 mẫu HIV dương tính, đạt tỷ lệ 83% người có HIV biết được tình trạng HIV của bản thân.

Tuy nhiên, trong quá trình thực hiện 03 Nghị định trên đã bộc lộ một số tồn tại, bất cập và một số quy định tại Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật phòng, chống vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) (sau đây gọi là Luật HIV 2020) chưa được quy định chi tiết, cụ thể như sau:

Thứ nhất, việc quy định các biện pháp và đối tượng áp dụng các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV chưa đầy đủ, chưa đảm bảo việc mở rộng các giải pháp dự phòng lây nhiễm HIV và cụ thể hóa các nhóm đối tượng cần can thiệp nhằm thích ứng với sự thay đổi về tình hình dịch tễ HIV và các nhóm có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV mới nổi theo như quy định của khoản 7 Điều 1 Luật HIV 2020 (sửa đổi, bổ sung Điều 21 Luật Phòng, chống HIV/AIDS).

Thứ hai, việc quản lý, phân phối, sử dụng thuốc kháng HIV phát sinh nhiều điểm chưa phù hợp với Luật Ngân sách nhà nước, Luật Dược, Luật Bảo hiểm y tế cần phải thay đổi. Thực tiễn phát sinh 03 nhóm đối tượng được cấp thuốc ARV miễn phí gồm có: người phơi nhiễm, nhiễm HIV do tham gia cứu nạn; trẻ em có chỉ định điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con; người nhiễm HIV trong các cơ sở giáo dục, 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 tạm giữ khác. Việc thay đổi này nhằm đảm bảo được sự bao phủ cho các nhóm đối tượng trên được tiếp cận với thuốc ARV, thể hiện được tính ưu việt của xã hội, nhà nước và phù hợp với khoản 13 Điều 1 Luật HIV 2020 (sửa đổi, bổ sung Điều 39 Luật phòng, chống HIV/AIDS). Đồng thời việc triển khai chế độ chính sách cho các nhóm đối tượng trên cũng chưa được quy định cụ thể.

Thứ ba, một số quy định đối với người nghiện các chất dạng thuốc phiện tại Nghị định số 90/2016/NĐ-CP chưa đồng bộ thống nhất với quy định đã thay đổi tại Luật Phòng, chống ma túy năm 2021 và Luật sửa đổi bổ sung một số điều của Luật xử lý vi phạm hành chính.

Thứ tư, về hồ sơ, thủ tục đăng ký tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế và hồ sơ thủ tục cấp thẻ nhân viên tiếp cận cộng đồng còn bất cập, không còn phù hợp với thực tế và chưa đáp ứng được yêu cầu về cắt giảm thủ tục hành chính.

Thứ năm, một số quy định về điều kiện cơ sở vật chất, nhân sự để tổ chức hoạt động của cơ sở điều trị thay thế, cơ sở xét nghiệm khẳng định HIV dương tính cần phải thay đổi cho phù hợp với hệ thống văn bản quy phạm pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh và an toàn sinh học. Đồng thời, còn thiếu quy định về điều kiện, thẩm quyền, hồ sơ, trình tự, thủ tục chỉ định, điều chỉnh giấy chứng nhận cơ sở xét nghiệm tham chiếu HIV tại Nghị định số 75/2016/NĐ-CP.

Thứ sáu, một số thủ tục công bố cơ sở đủ điều kiện điều trị thay thế quy định tại Nghị định số 90/2016/NĐ-CP thực tế không phải là thủ tục hành chính, đồng thời một số hình thức công bố không còn phù hợp với thực tiễn.

Thứ bảy, điều kiện đảm bảo cho công tác điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế, trong đó có quy định về định mức thu được ban hành từ năm 2015 đến nay đã không còn phù hợp và cần được cập nhật lại theo các quy định mới về cách tính giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh. Đồng thời, việc ưu đãi phụ cấp theo vị trí việc làm cơ cấu chưa hợp lý, chưa khuyến khích được người lao động.

Thứ tám, Luật HIV 2020 quy định cho phép người nhiễm HIV, người có hành vi nguy cơ cao được thực hiện các hoạt động sau đây: (1) Tuyên truyền và tham gia thực hiện các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV theo quy định của Chính phủ; (2) Cung cấp dịch vụ tư vấn, xét nghiệm sàng lọc HIV, sinh phẩm tự xét nghiệm HIV cho người có hành vi nguy cơ cao khi đáp ứng đủ điều kiện theo quy định của Chính phủ. Tuy nhiên, hiện tại chưa có văn bản quy định chi tiết cho việc thực hiện. Vì vậy, cần phải bổ sung các văn bản quy phạm pháp luật của Chính phủ để quy định việc thực hiện và điều kiện được tham gia.

Thứ chín, hình thức mua sắm tập trung cấp quốc gia đối với thuốc kháng HIV từ nguồn quỹ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế quy định tại Điều 2 Quyết định số 2188/QĐ-TTg chưa phù hợp với quy định của pháp luật. Vì vậy, cần quy định tại dự thảo Nghị định.

2. Sự cần thiết phải ban hành 01 Nghị định thay thế các Nghị định:

Việc xây dựng 01 Nghị định tổng thể thay thế các Nghị định số 108/2007/NĐ-CP, 75/2016/NĐ-CP, 90/2016/NĐ-CP và một số điều của Nghị định số 155/2018/NĐ-CP là cần thiết với các lý do như sau:

(1) Tạo được sự đồng bộ, thống nhất hệ thống văn bản quy phạm pháp luật giúp các cơ quan, tổ chức, cá nhân thuận tiện trong quá trình áp dụng, tổ chức thực hiện.

(2) Nội dung đề xuất chỉnh sửa bổ sung chiếm 20/22 Điều của Nghị định số 108/2007/NĐ-CP, 07/19 Điều của Nghị định số 75/2016/NĐ-CP và 12/34 Điều của Nghị định số 90/2016/NĐ-CP.

(3) Một số nội dung được quy định trong Luật chưa được quy định chi tiết trong các văn bản quy phạm pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS, cụ thể: chưa có nội dung quy định khoản 6 Điều 1 Luật HIV năm 2020. (sửa đổi, bổ sung điểm a, b khoản 3 Điều 20 Luật Phòng, chống HIV/AIDS)

II. MỤC ĐÍCH, QUAN ĐIỂM CHỈ ĐẠO VIỆC XÂY DỰNG DỰ THẢO NGHỊ ĐỊNH

1. Mục đích

Khắc phục các tồn tại, hạn chế, bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ của hệ thống pháp luật trong các quy định liên quan đến quy định chi tiết của Luật Phòng, chống HIV/AIDS về dự phòng lây nhiễm HIV, can thiệp giảm tác hại, điều trị các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế, điều trị HIV/AIDS, tư vấn và xét nghiệm HIV, huy động sự tham gia của nhóm đối tượng đích và cộng đồng trong công tác phòng, chống HIV/AIDS.

2. Quan điểm chỉ đạo

a) Bảo đảm phù hợp với Hiến pháp và các quy định pháp luật có liên quan. Nội dung quy định chi tiết phải phù hợp với các quy định của pháp luật phòng, chống HIV/AIDS; Luật Khám bệnh, chữa bệnh; Luật Phòng, chống các bệnh truyền nhiễm, Luật Phòng, chống Ma túy; Luật Dược; Luật Bảo hiểm y tế.

b) Thể chế đầy đủ chủ trương, chính sách của Đảng, Nhà nước, tập trung đẩy mạnh cải cách thủ tục hành chính, phân cấp, phân quyền.

c) Bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ, đơn giản, thuận tiện, minh bạch trong quá trình thực hiện các thủ tục hành chính liên quan đến các hoạt động can thiệp giảm tác hại, xét nghiệm HIV.

III. QUÁ TRÌNH XÂY DỰNG DỰ THẢO NGHỊ ĐỊNH

Bộ Y tế đã chủ trì, phối hợp với các Bộ, ngành, địa phương, cơ quan, tổ chức có liên quan thực hiện các công việc theo đúng quy định của Luật ban hành văn bản quy phạm pháp luật năm 2015 và Luật sửa đổi, bổ sung Luật ban hành văn bản quy phạm pháp luật năm 2020 cụ thể như sau:

1. Ban hành Kế hoạch số 624/KH-BYT ngày 28/3/2023 của Bộ Y tế về Kế hoạch xây dựng Nghị định.

2. Ban hành Quyết định số 2205/QĐ-BYT ngày 16/5/2023 của Bộ Y tế về thành lập Ban soạn thảo, Tổ biên tập và Quyết định số 2843/QĐ-BYT ngày 10/7/2023 về Kiện toàn Ban soạn thảo, Tổ biên tập.

3. Đánh giá tổng kết việc thực hiện 3 Nghị định, báo cáo rà soát các văn bản quy phạm pháp luật và đề xuất nội dung cần chỉnh sửa của các Nghị định số

108/2007/NĐ-CP ngày 26/6/2007 của Chính phủ về Quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS); 75/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ về Quy định điều kiện thực hiện xét nghiệm HIV; 90/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ về Quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế và 155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018 của Chính phủ về 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 (nội dung liên quan đến lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS). Đồng thời rà soát các văn bản quy phạm pháp luật có liên quan để đồng bộ thống nhất những nội dung chưa được quy định trong các văn bản pháp luật liên quan đến HIV/AIDS. Đánh giá tổng kết việc thực hiện Quyết định 2188/QĐ-TTg và Thông tư liên tịch số 03/2010/TTLT-BYT-BCA.

4. Xây dựng Dự thảo Nghị định sửa đổi các Nghị định trên.

5. Hội Ban soạn thảo xây dựng Nghị định lần thứ nhất ngày 16/6/2023, lấy ý kiến các thành viên Ban soạn thảo và thống nhất phương án Xây dựng 01 Nghị định mới thay thế các Nghị định và bổ sung nội dung chi tiết một số điều khoản được giao trong Luật Phòng, chống HIV/AIDS chưa có quy định.

7. Xây dựng Dự thảo Nghị định theo phương án “Nghị định quy định chi tiết một số điều của Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS)” nhằm thay thế 3 Nghị định cần sửa đổi bổ sung trên.

8. Triển khai đánh giá tác động chính sách, đánh giá thủ tục hành chính.

9. Tiến hành việc xin ý kiến các Bộ ngành, địa phương và các đối tượng bị tác động của Nghị định, đăng tải trên trang thông tin điện tử của Chính phủ và Bộ Y tế.

10. Tiếp thu tổng hợp ý kiến, chỉnh lý Hồ sơ Dự thảo Nghị định và gửi Bộ Tư pháp thẩm định.

IV. BỐ CỤC VÀ NỘI DUNG CƠ BẢN CỦA DỰ THẢO NGHỊ ĐỊNH

1. Bố cục: Dự thảo Nghị định gồm 08 Chương, 56 Điều

2. Nội dung cơ bản

a) Chương I. Quy định chung gồm 02 Điều:

- **Điều 1. Phạm vi điều chỉnh:** quy định chi tiết khoản 2 Điều 23, khoản 3 Điều 28, khoản 3 Điều 29 và khoản 4 Điều 39 của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) và khoản 6, 7 và 9 Điều 1 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) (sau đây gọi là Luật Phòng, chống HIV/AIDS) về: (1) Các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV; (2) Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế; (3) Tư vấn và xét nghiệm HIV; (4) Lồng ghép hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình phát triển kinh tế - xã hội; (5) Danh mục một số nghề phải xét nghiệm HIV trước khi tuyển dụng; (6) Quản lý, phân phối, sử dụng thuốc kháng HIV và quản lý thuốc thay thế và (7) Điều kiện đảm bảo nguồn lực cho các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS và chế độ chính sách.

- **Điều 2. Giải thích từ ngữ:** Quy định về: (1) Nhân viên tiếp cận cộng đồng; (2) Chất dạng thuốc phiện; (3) Người nghiện chất dạng thuốc; (4) Thuốc thay thế; (5) Điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế; (6) Thuốc kháng HIV; (7) Liệu pháp tâm lý xã hội.

b) Chương II. Các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV gồm 02 mục và 11 Điều (từ Điều 3 đến Điều 13)

***) Mục 1. Tổ chức thực hiện các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV gồm 4 Điều (từ Điều 3 đến Điều 6):**

- **Điều 3. Cung cấp và hướng dẫn sử dụng bao cao su:** Quy định về:

(i) Bao cao su được cung cấp miễn phí hoặc bán trợ giá cho các đối tượng quy định tại khoản 2 Điều 11 Luật Phòng, chống HIV/AIDS;

(ii) Trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, đơn vị phụ trách chương trình cung cấp bao cao su;

(iii) Trách nhiệm của người phụ trách các địa điểm vui chơi, giải trí, bến tàu, bến xe, nhà ga, các khách sạn, nhà nghỉ, nhà trọ, nhà hàng và các cơ sở dịch vụ lưu trú khác;

(iv) Trách nhiệm của Ủy ban nhân dân các cấp.

- **Điều 4. Cung cấp và hướng dẫn sử dụng bơm kim tiêm sạch:** quy định về bơm kim tiêm sạch được cung cấp miễn phí cho người nghiện chích ma túy. Trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, đơn vị phụ trách chương trình cung cấp bơm kim tiêm sạch và trách nhiệm của Ủy ban nhân dân các cấp trong việc chỉ đạo triển khai biện pháp can thiệp giảm tác hại và phát triển mạng lưới các điểm cung cấp bơm kim tiêm sạch.

- **Điều 5. Can thiệp giảm tác hại cho người sử dụng trái phép chất ma túy:** quy định về: Liệu pháp tâm lý xã hội và điều trị bằng thuốc cho người sử dụng trái phép chất ma túy; Điều kiện triển khai Liệu pháp tâm lý xã hội và điều trị bằng thuốc theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh; Việc thực hiện liệu pháp tâm lý xã hội và điều trị bằng thuốc thực hiện theo hướng dẫn chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh và các nguyên tắc can thiệp giảm tác hại khác.

- **Điều 6. Người nhiễm HIV, người có hành vi nguy cơ cao được tuyên truyền và tham gia thực hiện các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV:** quy định về điều kiện phải tập huấn, cấp thẻ nhân viên tiếp cận cộng đồng đối với người nhiễm HIV, người có hành vi nguy cơ cao trước khi tham gia tuyên truyền và tham gia thực hiện các biện pháp can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV.

***) Mục 2. Tiêu chuẩn, thẩm quyền và thủ tục cấp thẻ nhân viên tiếp cận cộng đồng, gồm 8 Điều (từ Điều 7 đến Điều 13):**

- **Điều 7. Tiêu chuẩn của nhân viên tiếp cận cộng đồng:** quy định về: (1) Người từ đủ 18 tuổi trở lên, có đủ sức khỏe; (2) Tự nguyện tham gia ; (3) Đã được tập huấn.

- **Điều 8. Hồ sơ đề nghị cấp Thẻ nhân viên tiếp cận cộng đồng:** quy định về các thành phần hồ sơ đề nghị cấp mới, cấp lại Thẻ nhân viên tiếp cận cộng đồng và biểu mẫu.

- **Điều 9. Thẩm quyền cấp, cấp lại, thu hồi và thời hạn sử dụng Thẻ nhân viên tiếp cận cộng đồng:** quy định về thẩm quyền của cơ quan đầu mối phòng, chống HIV/AIDS cấp tỉnh cấp, cấp lại và thu hồi Thẻ nhân viên tiếp cận cộng đồng trên địa bàn quản lý. Thời hạn sử dụng Thẻ nhân viên tiếp cận cộng đồng.

- **Điều 10. Thủ tục cấp, cấp lại Thẻ nhân viên tiếp cận cộng đồng:** quy định về cách thức nộp hồ sơ, trình tự, thủ tục, thời gian cấp, cấp lại Thẻ và mẫu thẻ.

- **Điều 11. Các trường hợp bị thu hồi Thẻ nhân viên tiếp cận cộng đồng:** quy định về các trường hợp cụ thể bị thu hồi Thẻ.

- **Điều 12. Thủ tục thu hồi Thẻ nhân viên tiếp cận cộng đồng:** quy định về thủ tục, trình tự, thời gian và biểu mẫu thu hồi Thẻ cho từng trường hợp cụ thể.

- **Điều 13. Nhiệm vụ của nhân viên tiếp cận cộng đồng:** quy định về nhiệm vụ cụ thể và chế độ chính sách của nhân viên tiếp cận cộng đồng.

c) Chương III. Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế, gồm 3 mục và 21 Điều:

***) Mục 1. Đăng ký tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế, bao gồm 9 Điều (từ Điều 14 đến Điều 22):**

- **Điều 14. Nguyên tắc điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế:** quy định về quá trình điều trị thay thế và nguyên tắc tự nguyện tham gia điều trị.

- **Điều 15. Áp dụng pháp luật trong điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện:** quy định về quyền lựa chọn đăng ký tham gia điều trị thay thế đối với người nghiện các chất dạng thuốc phiện thay cho việc thực hiện biện pháp đưa vào cơ sở cai nghiện ma túy. Đồng thời quy định bị đưa ra khỏi chương trình điều trị thay thế nếu vi phạm các quy định của pháp luật.

- **Điều 16. Đối tượng đăng ký tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện:** quy định về đối tượng đủ điều kiện tham gia điều trị thay thế, bao gồm đối tượng tại cộng đồng và trong các cơ sở giam giữ, cơ sở giáo dục bắt buộc.

- **Điều 17. Hồ sơ đăng ký tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện:** quy định về các thành phần hồ sơ đăng ký tham gia điều trị thay thế và biểu mẫu.

- **Điều 18. Tiếp nhận tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện đối với người nghiện các chất dạng thuốc phiện tại cộng đồng:** quy định về trình tự, thủ tục, thời gian tiếp nhận người nghiện các chất dạng thuốc phiện tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện tại cộng đồng và biểu mẫu. Quy định về trách nhiệm thông báo cho Ủy ban nhân dân cấp xã về việc tiếp nhận điều trị.

Điều 19. Tiếp nhận điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện đối với người nghiện các chất dạng thuốc phiện khi được đưa vào quản lý trong trại giam, trại tạm giam, cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng: quy định về trình tự, thủ tục, thời gian tiếp nhận điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế đối với người nghiện các chất dạng thuốc phiện là đối tượng quản lý.

- **Điều 20. Chuyển tiếp điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện:** quy định về:

- Trình tự thủ tục, thời gian và biểu mẫu chuyển tiếp điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện đối với người nghiện các chất dạng thuốc phiện ngoài cộng đồng;

- Trình tự thủ tục, thời gian và biểu mẫu chuyển tiếp điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện đối với người nghiện các chất dạng thuốc phiện trong trường hợp cơ sở điều trị bị đình chỉ hoạt động có thời hạn theo quyết định xử phạt vi phạm hành chính;

- Trình tự, thủ tục, thời gian và biểu mẫu chuyển tiếp điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện đối với người nghiện các chất dạng thuốc phiện trong trường hợp cơ sở điều trị đề nghị hủy hồ sơ công bố đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện;

- Trình tự, thủ tục, thời gian và biểu mẫu chuyển tiếp điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện đối với người nghiện các chất dạng thuốc phiện giữa các cơ sở quản lý;

- Trình tự, thủ tục, thời gian và biểu mẫu chuyển tiếp điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện cho người nghiện các chất dạng thuốc phiện được trở về cộng đồng từ cơ sở quản lý.

- **Điều 21. Cấp phát thuốc điều trị thay thế nhiều ngày:** quy định về các trường hợp được cấp phát thuốc điều trị thay thế nhiều ngày và việc tổ chức triển khai thực hiện cấp phát thuốc điều trị thay thế nhiều ngày. Trách nhiệm của Ủy ban nhân dân cấp tỉnh ban hành quy chế phối hợp giữa Công an tỉnh, Sở Y tế và Sở Lao động, Thương binh và Xã hội tổ chức triển khai cấp thuốc điều trị thay thế nhiều ngày cho người nghiện các chất dạng thuốc phiện trên địa bàn.

- **Điều 22. Chấm dứt điều trị đối với người đang tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện:** quy định về các trường hợp được và bị chấm dứt điều trị. Thủ tục, thời gian và biểu mẫu chấm dứt điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện.

*) **Mục 2. Điều kiện của cơ sở điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế, gồm 4 Điều (từ Điều 23 đến Điều 26):**

- **Điều 23. Hình thức tổ chức điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế:** quy định về các loại hình cơ sở điều trị thay thế và cơ sở cấp phát thuốc thay thế.

- **Điều 24. Điều kiện hoạt động của cơ sở điều trị thay thế:** quy định các điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân sự của cơ sở điều trị thay thế tổ chức điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

- **Điều 25. Điều kiện hoạt động của phòng khám, điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế:** quy định về điều kiện giấy phép hoạt động theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh và bổ sung phạm vi hoạt động về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

- **Điều 26. Điều kiện hoạt động của cơ sở cấp phát thuốc:** quy định các điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân sự của cơ sở cấp phát thuốc thay thế tổ chức hoạt động cấp phát thuốc thay thế.

*) **Mục 3. Công bố đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế, bao gồm 8 Điều (từ Điều 27 đến Điều 34):**

- **Điều 27. Hồ sơ công bố đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện:** quy định về các thành phần hồ sơ công bố đủ điều kiện hoạt động của cơ sở điều trị thay thế và phòng khám, điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế và các biểu mẫu.

- **Điều 28. Thủ tục công bố lần đầu đối với cơ sở điều trị thay thế và cơ sở cấp phát thuốc thay thế:** quy định về trình tự, thủ tục, thời gian, hình thức nộp hồ sơ công bố lần đầu đối với cơ sở điều trị thay thế và cơ sở cấp phát thuốc điều trị thay thế (sau đây gọi là cơ sở điều trị).

- **Điều 29. Thủ tục điều chỉnh hồ sơ công bố đối với cơ sở đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện khi có thay đổi về tên, địa chỉ, về cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân sự:** quy định về trình tự, thủ tục, thời gian và hình thức nộp hồ sơ công bố đối với cơ sở điều trị khi có thay đổi về tên, địa chỉ, cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân sự.

- **Điều 30. Thủ tục công bố cơ sở điều trị bị đình chỉ hoạt động có thời hạn theo quyết định xử phạt vi phạm hành chính và thủ tục công bố lại đối với cơ sở điều trị sau khi hết thời hạn bị đình chỉ:** Quy định về:

(i) Trình tự, thủ tục, thời gian và hình thức nộp hồ sơ công bố cơ sở điều trị bị đình chỉ hoạt động có thời hạn theo quyết định xử phạt vi phạm hành chính;

(ii) Trình tự, thủ tục, thời gian và hình thức nộp hồ sơ công bố lại đối với cơ sở điều trị sau khi hết thời hạn bị đình chỉ;

(iii) Trình tự, thủ tục, thời gian và hình thức nộp hồ sơ công bố lại, huỷ hồ sơ công bố đủ điều kiện hoạt động của cơ sở điều trị.

- **Điều 31. Thủ tục đề nghị hủy hồ sơ công bố đối với cơ sở điều trị đề nghị hủy hồ sơ công bố:** quy định về trình tự, thủ tục và thời gian đề nghị hủy hồ sơ công bố đối với cơ sở điều trị đề nghị hủy hồ sơ công bố.

- **Điều 32. Hủy hồ sơ công bố của cơ sở điều trị:** quy định về các trường hợp cơ sở điều trị bị hủy hồ sơ công bố.

- **Điều 33. Thủ tục hủy hồ sơ công bố của cơ sở điều trị:** quy định về thủ tục hủy hồ sơ công bố của cơ sở điều trị và hình thức thông báo hủy hồ sơ công bố.

- **Điều 34. Trách nhiệm của cơ sở điều trị:** quy định về trách nhiệm của cơ sở điều trị

d) Chương IV. Tư vấn và xét nghiệm HIV, bao gồm 2 mục và 10 Điều:

***) Mục 1. Điều kiện thực hiện tư vấn và xét nghiệm HIV, bao gồm 04 Điều (từ Điều 35 đến Điều 38):**

- **Điều 35. Điều kiện người nhiễm HIV, người có hành vi nguy cơ cao được cung cấp dịch vụ tư vấn, xét nghiệm sàng lọc HIV, sinh phẩm tự xét nghiệm HIV:** quy định các điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị và đào tạo để người nhiễm HIV, người có hành vi nguy cơ cao được cung cấp dịch vụ tư vấn, xét nghiệm sàng lọc HIV và cung cấp sinh phẩm tự xét nghiệm HIV.

- **Điều 36. Điều kiện thực hiện xét nghiệm sàng lọc HIV:** quy định các điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân sự đủ điều kiện tổ chức thực hiện xét nghiệm sàng lọc HIV tại cơ sở y tế và tại cộng đồng.

- **Điều 37. Điều kiện đối với cơ sở thực hiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính:** quy định các điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân sự, đảm bảo chất lượng và năng lực thực hiện xét nghiệm để tổ chức thực hiện xét nghiệm khẳng định các trường hợp HIV dương tính.

- **Điều 38. Điều kiện của cơ sở xét nghiệm tham chiếu HIV:** quy định các điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị, quản lý chất lượng và năng lực thực hiện xét nghiệm HIV để tổ chức thực hiện xét nghiệm tham chiếu HIV.

***) Mục 2. Thẩm quyền, hồ sơ, thủ tục cấp, điều chỉnh, thu hồi giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định các trường hợp HIV dương tính hoặc chỉ định, chỉ định lại, điều chỉnh, thu hồi giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm tham chiếu HIV, gồm 06 Điều:**

- **Điều 39. Thẩm quyền cấp, điều chỉnh, thu hồi giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định các trường hợp HIV dương tính hoặc chỉ định, chỉ định lại, điều chỉnh, thu hồi giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm tham chiếu HIV và đình chỉ hoạt động xét nghiệm khẳng định các trường hợp HIV dương tính hoặc xét nghiệm tham chiếu HIV:** quy định thẩm quyền của:

(i) Bộ Y tế;

(ii) Bộ Quốc phòng, Bộ Công an;

(iii) Cơ quan chuyên môn về y tế thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh.

- **Điều 40. Hồ sơ đề nghị cấp mới, cấp lại, điều chỉnh giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định các trường hợp HIV dương tính và chỉ định, chỉ định lại giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm tham chiếu HIV:** quy định về thành phần hồ sơ đề nghị cấp mới, chỉ định hoặc cấp lại, chỉ định lại hoặc điều chỉnh giấy chứng nhận đủ điều kiện thực hiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính hoặc xét nghiệm tham chiếu HIV và các biểu mẫu.

- **Điều 41. Thủ tục đề nghị cấp mới, cấp lại, điều chỉnh giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định các trường hợp HIV dương tính:** quy định trình tự, thủ tục, thời gian, hình thức nộp hồ sơ và mẫu giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính hoặc giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm tham chiếu HIV.

- **Điều 42. Thủ tục đề nghị chỉ định, chỉ định lại, điều chỉnh giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm tham chiếu HIV:** quy định trình tự, thủ tục, thời gian, hình thức và mẫu giấy chứng nhận đủ điều kiện chỉ định, chỉ định lại xét nghiệm tham chiếu HIV.

- **Điều 43. Đình chỉ và thủ tục đình chỉ hoạt động khẳng định kết quả xét nghiệm HIV dương tính hoặc đình chỉ hoạt động xét nghiệm tham chiếu HIV:** quy định về trình tự, thủ tục, thời gian, thẩm quyền ra quyết định đình chỉ hoạt động xét nghiệm khẳng định HIV dương tính hoặc xét nghiệm tham chiếu HIV.

- **Điều 44. Thu hồi và thủ tục thu hồi giấy chứng nhận đủ điều kiện:** quy định về thẩm quyền, trình tự, thủ tục, thời gian và quyết định thu hồi giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm HIV.

đ) Chương V. Lồng ghép hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình phát triển kinh tế - xã hội và danh mục một số nghề phải xét nghiệm HIV trước khi tuyển dụng, gồm 02 Điều (Điều 45 và Điều 46):

- **Điều 45. Lồng ghép hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình phát triển kinh tế - xã hội:** quy định trách nhiệm của Bộ, ngành và Ủy ban nhân dân các cấp khi xây dựng và phê duyệt chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội nhất thiết phải quy định chỉ tiêu, các hoạt động và nguồn kinh phí cụ thể dành cho lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS.

- **Điều 46. Danh mục một số nghề phải xét nghiệm HIV trước khi tuyển dụng:** quy định về danh mục nghề phải xét nghiệm HIV trước khi tuyển dụng và giao cho Bộ trưởng Bộ Y tế và Bộ Lao động - Thương binh - Xã hội chịu trách nhiệm trình Chính phủ điều chỉnh, bổ sung danh mục nghề cần xét nghiệm HIV trước khi tuyển dụng đáp ứng kịp thời với tình hình dịch.

e) Chương VI. Quản lý, phân phối, sử dụng thuốc kháng HIV và quản lý thuốc thay thế, gồm 04 Điều (từ Điều 47 đến Điều 50):

- **Điều 47. Quản lý thuốc kháng HIV:** quy định về phạm vi quản lý thuốc kháng HIV, nguồn ngân sách cung cấp miễn phí cho các đối tượng quy định tại khoản 13 Điều 1 Luật HIV 2020.

- **Điều 48. Phân phối thuốc kháng HIV miễn phí:** quy định về phân phối thuốc kháng HIV cho các đối tượng được hưởng miễn phí từ ngân sách nhà nước và từ các nguồn do tổ chức, cá nhân trong và nước ngoài tài trợ. Trách nhiệm của Bộ Y tế, Bộ Công an, Bộ Quốc phòng và Ủy ban nhân dân cấp tỉnh về việc dự trữ thuốc kháng HIV cho các đối tượng bị phơi nhiễm với HIV và bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

- **Điều 49. Hình thức mua sắm và thanh toán thuốc kháng HIV từ nguồn quỹ bảo hiểm y tế:** quy định về hình thức mua sắm và thanh toán thuốc kháng HIV từ nguồn quỹ bảo hiểm y tế thực hiện theo quy định pháp luật về Đấu thầu và bảo hiểm y tế.

- **Điều 50. Quản lý thuốc thay thế:** quy định về quản lý thuốc thay thế theo quy định của pháp luật về Dược và giao trách nhiệm của Ủy ban nhân dân cấp tỉnh ban hành quy chế phối hợp quản lý thuốc thay thế trên địa bàn quản lý.

g) Chương VII. Điều kiện đảm bảo nguồn lực cho các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS và chế độ chính sách, bao gồm 03 Điều (từ Điều 51 đến Điều 53):

- **Điều 51. Chế độ, chính sách đối với những người tham gia điều trị và người làm công tác điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện:** quy định về nhà nước đảm bảo kinh phí mua sắm thuốc thay thế; Ngân sách nhà nước bảo đảm toàn bộ chi phí khám sức khỏe, chi phí điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện cho các đối tượng quản lý; Ngân sách nhà nước bảo đảm một phần chi phí khám sức khỏe và chi phí điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện cho người tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện đối với 06 đối tượng; Chế độ, chính sách đối với người làm công tác điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện.

Điều 52. Chế độ hỗ trợ người sử dụng thuốc kháng HIV nguồn quỹ bảo hiểm y tế: quy định về căn cứ vào khả năng ngân sách và các nguồn huy động hợp pháp khác, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh: (1) Đảm bảo hỗ trợ 100% người nhiễm HIV có thẻ bảo hiểm y tế; (2) Hỗ trợ chi phí cùng chi trả đối với thuốc kháng HIV cho

người nhiễm HIV có thể bảo hiểm y tế theo mức hưởng của pháp luật về bảo hiểm y tế.

- Điều 53. Chế độ đối với người bị phơi nhiễm với HIV hoặc bị nhiễm HIV do tham gia cứu nạn và do rủi ro của kỹ thuật y tế: quy định người bị phơi nhiễm với HIV do tham gia cứu nạn và do rủi ro của kỹ thuật y tế được hưởng các chế độ và thủ tục hưởng chế độ theo quy định pháp luật về Luật An toàn, vệ sinh lao động, Luật Khám bệnh, chữa bệnh và Luật Bảo hiểm xã hội.

h) Chương VIII. Trách nhiệm thi hành gồm 03 Điều (từ Điều 54 đến Điều 56):

- Điều 54. Hiệu lực thi hành:

Nghị định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ... tháng năm 2024.

Quy định cập nhật thông tin về cơ sở xét nghiệm khẳng định HIV, cơ sở xét nghiệm tham chiếu HIV, cơ sở điều trị thay thế, cơ sở cấp phát thuốc điều trị thay thế theo quy định tại Nghị định này.

Các văn bản sau đây hết hiệu lực thi hành, kể từ ngày Nghị định này có hiệu lực thi hành:

(a) Nghị định số 108/2007/NĐ-CP ngày 26 tháng 6 năm 2007 quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS);

(b) Nghị định số 90/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế;

(c) Nghị định số 75/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 quy định điều kiện thực hiện xét nghiệm HIV;

(d) Khoản 1 và 2 Điều 16 Chương VIII Lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS 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;

(đ) Quyết định số 2188/QĐ-TTg ngày 15 tháng 11 năm 2016 của Thủ tướng Chính phủ Quy định việc thanh toán thuốc kháng vi rút HIV được mua sắm tập trung cấp quốc gia sử dụng nguồn quỹ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế và hỗ trợ người sử dụng thuốc kháng vi rút HIV;

(e) Thông tư liên tịch số 03/2010/TTLT-BYT-BCA ngày 20 tháng 1 năm 2010 Quy định việc cấp, phát, quản lý và sử dụng thẻ nhân viên tiếp cận cộng đồng tham gia thực hiện các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV.

- Điều 55. Điều khoản chuyển tiếp:

(a) Hồ sơ đề nghị công bố đủ điều kiện điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế của cơ sở điều trị thay thế, cơ cấp phát thuốc điều trị thay thế cho cơ quan có thẩm quyền trước khi Nghị định này có hiệu lực thi hành thực hiện theo quy định tại Nghị định số 90/2016/NĐ-CP và Nghị định số 155/2018/NĐ-CP.

(b) Hồ sơ đề nghị cấp hoặc chỉ định giấy chứng nhận đủ điều kiện của cơ sở xét nghiệm khẳng định HIV hoặc cơ sở xét nghiệm tham chiếu HIV nộp cho cơ

quan có thẩm quyền trước khi Nghị định này có hiệu lực thi hành thực hiện theo quy định tại Nghị định số 75/2016/NĐ-CP và Nghị định số 155/2018/NĐ-CP.

(c) Hồ sơ đề nghị cấp Thẻ nhân viên tiếp cận cộng đồng tham gia thực hiện các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV đã nộp cho cơ quan nhà nước có thẩm quyền trước ngày Nghị định này có hiệu lực thực hiện theo quy định tại Thông tư liên tịch số 03/2010/TTLT-BYT-BCA.

Điều 56. Trách nhiệm thi hành: Quy định trách nhiệm của Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương trong việc thi hành Quyết định này.

PHỤ LỤC

(Dự thảo “Nghị định quy định chi tiết thi hành Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS)” kính trình kèm).

V. DỰ KIẾN NGUỒN LỰC, ĐIỀU KIỆN BẢO ĐẢM THI HÀNH NGHỊ ĐỊNH SAU KHI ĐƯỢC KÝ BAN HÀNH

1. Dự kiến về chính sách pháp luật

a) Xây dựng Thông tư quy định về danh mục định mức kinh tế kỹ thuật và khung giá dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS;

b) Rà soát, đề xuất sửa đổi bổ sung các văn bản quy phạm pháp luật có liên quan đến can thiệp giảm tác hại cho người sử dụng trái phép ma túy bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ của hệ thống pháp luật;

c) Rà soát, đề xuất sửa đổi bổ sung các văn bản quy phạm pháp luật có liên quan đến các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS cho các đối tượng được thụ hưởng chính sách bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ của hệ thống pháp luật.

2. Dự kiến về nhân lực

Các nội dung trong dự thảo Nghị định không làm phát sinh thêm tổ chức, bộ máy để bảo đảm thi hành Nghị định. Tuy nhiên, các cơ sở y tế đủ điều kiện cung cấp các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS (bao gồm: Tư vấn, xét nghiệm HIV; Điều trị Methadone; Điều trị HIV/AIDS bằng thuốc kháng HIV; Điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV) cần có kế hoạch bố trí nhân lực thực hiện các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS tại các địa điểm được yêu cầu bảo đảm tính chủ động, khả thi trong quá trình phối hợp thực hiện.

3. Dự kiến về tài chính

a) Kinh phí tuyên truyền, phổ biến Nghị định sau khi ký ban hành;

b) Kinh phí rà soát, đề xuất sửa đổi bổ sung các văn bản quy phạm pháp luật có liên quan;

c) Kinh phí bảo đảm từ Ngân sách nhà nước chi trả cho cơ sở y tế đối với các trường hợp được đề nghị điều trị thay thế và điều trị HIV/AIDS cho các đối tượng chính sách được quy định tại Điều 39 và Điều 46 của Luật phòng, chống HIV/AIDS;

d) Kinh phí chi trả cho cơ sở y tế đối với các trường hợp tự nguyện sử dụng các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS.

VI. Ý KIẾN THẨM ĐỊNH CỦA BỘ TƯ PHÁP

Bộ Y tế tiếp thu toàn bộ các ý kiến thẩm định của Bộ Tư pháp, chỉnh lý Dự thảo Nghị định và xây dựng Báo cáo tiếp thu, giải trình ý kiến thẩm định của Bộ Tư pháp sau khi có ý kiến thẩm định.

VII. NHỮNG VẤN ĐỀ XIN Ý KIẾN

Bộ Y tế báo cáo Thủ tướng Chính phủ một số nội dung chưa thống nhất giữa Bộ Y tế và Bộ, ngành trong Dự thảo Nghị định, như sau:

1. Bộ Công an đề nghị bỏ Điều quy định về Danh mục một số nghề nghiệp cần xét nghiệm HIV trước khi tuyển dụng.

Phương án xử lý, Bộ Y tế xin giữ nguyên điều quy định về Danh mục một số nghề nghiệp cần xét nghiệm HIV trước khi tuyển dụng nhằm hoàn thành nhiệm vụ do Quốc hội giao cho Chính phủ tại khoản 3 Điều 28 Luật phòng, chống HIV/AIDS.

2. Bảo hiểm xã hội Việt Nam đề nghị giữ lại “Điều 15. Kê đơn, sử dụng thuốc kháng HIV” của Nghị định số 108/2007/NĐ-CP.

Phương án xử lý, Bộ Y tế đề xuất đưa ra khỏi Dự thảo Nghị định quy định kê đơn, sử dụng thuốc kháng HIV với lý do đây là phạm vi chuyên môn thuộc thẩm quyền của Bộ trưởng Bộ Y tế.

Trên đây là Tờ trình về dự thảo Nghị định quy định chi tiết thi hành Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS), Bộ Y tế xin kính trình Chính phủ xem xét, quyết định./.

(Xin gửi kèm theo: (1) Dự thảo Nghị định; (2) Báo cáo tổng kết việc thi hành pháp luật; (3) Báo cáo đánh giá tác động chính sách; (4) Báo cáo đánh giá tác động thủ tục hành chính; (5) Báo cáo rà soát văn bản quy phạm pháp luật; (6) Bảng tổng hợp tiếp thu, giải trình ý kiến của các Bộ, ngành, địa phương; (7) Báo cáo thẩm định, Báo cáo giải trình, tiếp thu ý kiến thẩm định).

Nơi nhận:

- Như trên;
- Thủ tướng Chính phủ;
- Các Phó Thủ tướng Chính phủ;
- Bộ Tư pháp;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các đ/c Thứ trưởng (để biết);
- Lưu: VT, AIDS, PC_(02b).

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Nguyễn Thị Liên Hương