

Số: 2409 /TTr-UBND

Bình Dương, ngày 15 tháng 7 năm 2016

TỜ TRÌNH

Về việc bảo đảm tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS

tỉnh Bình Dương giai đoạn 2016 - 2020"

VĂN PHÒNG HĐND TỈNH BÌNH DƯƠNG	
ĐẾN	Số: 000631..
	Ngày: 5.7.2016.
	Chuyên: 1. Sự cần

thiết của việc bảo đảm tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tỉnh Bình Dương giai đoạn 2016 - 2020

- Ngay từ khi phát hiện trường hợp đầu tiên nhiễm HIV trên địa bàn tỉnh (năm 1993), tỉnh đã triển khai những giải pháp nhằm khống chế dịch bệnh và đầu tư kinh phí cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Ngoài ra, tỉnh cũng nhận được nguồn tài trợ quốc tế để triển khai các hoạt động truyền thông, can thiệp dự phòng, điều trị bệnh HIV/AIDS. Chính vì vậy, Bình Dương đã kiểm chế được tỷ lệ hiện nhiễm HIV ở mức dưới 0,3% trong cộng đồng dân cư và đã đạt được ba giảm: giảm số người mới phát hiện nhiễm HIV; giảm số người chuyển sang giai đoạn AIDS và giảm số người tử vong do AIDS.

- Theo số liệu thống kê, thì số người nhiễm mới năm 2009 là 354, số người HIV/AIDS chuyển AIDS là 232 người thì đến năm 2015 số người nhiễm mới 155 người (giảm 43%), số người HIV/AIDS chuyển AIDS là 79 người (giảm 66%). Trong khi đó số bệnh nhân được điều trị ARV tăng dần theo từng năm, nhất là giai đoạn 2012 - 2015, tăng từ 873 người lên 2.079 người. Số người tử vong do AIDS giảm từ 58 người năm 2008 xuống 25 người năm 2013 và tăng lên 78 người vào năm 2015. Thành tựu đạt được như trên là kết quả của việc thực hiện Luật phòng, chống HIV/AIDS cùng với sự gia tăng đầu tư về kinh phí từ các nguồn của Chính phủ, chương trình địa phương và các dự án tài trợ. Điều này tác động rất lớn đến tất cả các lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS, đặc biệt là đối với các chương trình can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS, chương trình chăm sóc điều trị và dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con. Việc mở rộng các can thiệp giảm tác hại đã làm cho tỷ lệ nhiễm HIV ở người nghiện chích ma túy từ 17,8% năm 2011 giảm xuống 12% năm 2015.

- Hiện trên địa bàn tỉnh có 3.677 trường hợp nhiễm HIV là người Bình Dương, trong đó có 1.442 người đã chuyển sang giai đoạn AIDS và 594 người tử vong do AIDS. Bình quân mỗi năm Bình Dương phát hiện gần 250 ca nhiễm mới, tương đương mỗi tháng 20 ca nhiễm mới HIV/AIDS. Tính đến nay 100% các huyện, thị xã, thành phố có người nhiễm, 89/91 xã, phường, thị trấn có người nhiễm HIV/AIDS (3 địa phương có số người nhiễm HIV cao nhất là thị xã Thuận An, thị xã Dĩ An và thành phố Thủ Dầu Một).



- Mặc dù chương trình phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương đã bao phủ toàn bộ các hoạt động xuống các huyện, thị xã, thành phố nhưng do kinh phí có hạn nên một số hoạt động chỉ diễn ra mạnh mẽ tại các địa bàn được cấp kinh phí hoặc từ tài trợ của các dự án. Hiện ngân sách Trung ương và ngân sách địa phương chỉ đóng góp khoảng 30%-35%, nguồn kinh phí tài trợ từ các tổ chức quốc tế chiếm hơn 65%, tuy nhiên đã giảm đáng kể qua các năm (trung bình giảm 30% mỗi năm). Trong khi đó, độ bao phủ bảo hiểm y tế còn thấp (chỉ chiếm 24,5%), phần lớn người nhiễm HIV/AIDS là người có hoàn cảnh khó khăn, thu nhập không ổn định và việc thanh toán bảo hiểm y tế cho người nhiễm HIV/AIDS theo thông tư số 15/2015/TT-BYT ngày 26/6/2015 của Bộ Y tế hiện chưa được áp dụng tại tỉnh. Do vậy, trong giai đoạn 2016 - 2020, ngân sách của tỉnh phải đảm bảo cho các hoạt động phòng chống HIV/AIDS khi nguồn viện trợ của nước ngoài cắt giảm và sẽ ngừng viện trợ vào năm 2017.

2. Cơ sở pháp lý của việc bảo đảm tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2016 - 2020

- Luật Tổ chức Chính quyền địa phương ngày 19/6/2015.
- Luật Phòng, chống HIV/AIDS ngày 29/6/2006.
- Quyết định số 608/QĐ-TTg ngày 25/5/2012 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt “Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030”.
- Quyết định số 893/QĐ-TTg ngày 11/6/2014 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt điều chỉnh quy hoạch tổng thể phát triển kinh tế xã hội tỉnh Bình Dương đến năm 2020, bổ sung quy hoạch đến năm 2025.
- Quyết định số 1899/QĐ-TTg ngày 16/10/2013 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Đề án “Bảo đảm tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2013 - 2020”.

3. Mục tiêu:

a. Mục tiêu chung: Bảo đảm nguồn tài chính bền vững cho việc thực hiện thành công các mục tiêu của Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030.

b. Mục tiêu cụ thể:

- Tăng dần tỷ lệ chi tiêu cho phòng, chống HIV/AIDS từ ngân sách nhà nước tại tỉnh và tiến tới ngân sách nhà nước ở địa phương, đơn vị (bao gồm cả nguồn hỗ trợ từ ngân sách nhà nước ở Trung ương thông qua các chương trình mục tiêu quốc gia) bảo đảm được nhu cầu kinh phí cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại tỉnh.

- Bảo đảm 80% doanh nghiệp chủ động bố trí kinh phí để triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại doanh nghiệp.

- Bảo đảm tỉ lệ người nhiễm HIV có thể Bảo hiểm Y tế được chi trả theo quy định đạt 100% vào năm 2020.

- Tăng nguồn thu từ một số dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS để tự cân đối thu - chi cho các hoạt động của các dịch vụ này;

- Bảo đảm quản lý và sử dụng hiệu quả các nguồn kinh phí huy động được theo các quy định hiện hành.

4. Các giải pháp:

- Tăng cường đầu tư ngân sách nhà nước ở địa phương cho các hoạt động thiết yếu, có hiệu quả để bảo đảm tính bền vững của các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

- Tăng tính chủ động của các Sở, ngành, đoàn thể trong việc huy động và bố trí kinh phí cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS thuộc phạm vi quản lý. Xây dựng cơ chế trao đổi thông tin giữa các cơ quan đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS, các Sở, ngành, các nhà tài trợ và liên tục cập nhật về các lĩnh vực, địa bàn và đối tượng cần ưu tiên can thiệp nhằm chủ động bố trí và điều phối nguồn lực cả trong ngắn hạn, trung hạn và dài hạn.

- Nâng cao năng lực quản lý, thiết kế, lập dự án và triển khai có hiệu quả các dự án hợp tác đã có, phát triển các dự án hợp tác mới. Sử dụng hiệu quả tối ưu các nguồn viện trợ và sự giúp đỡ của quốc tế.

- Đẩy mạnh công tác xã hội hóa Chương trình điều trị Methadone theo Nghị định số 96/2012/NĐ-CP ngày 15/11/2012 của Chính phủ, trong đó ngân sách nhà nước chỉ hỗ trợ cho một số đối tượng quy định tại Khoản 2 Điều 13, phân cấp tổ chức chương trình và chủ động bố trí nguồn kinh phí từ ngân sách địa phương và các nguồn khác.

- Huy động sự tham gia đóng góp kinh phí của các doanh nghiệp cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Tăng cường chi trả các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS bằng nguồn đóng góp của người sử dụng dịch vụ chăm sóc, điều trị HIV/AIDS.

- Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát sử dụng hiệu quả các nguồn kinh phí.

5. Kinh phí thực hiện:

a. Tổng nhu cầu kinh phí cho các Đề án Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS tại Bình Dương giai đoạn 2016 - 2020

Đơn vị tính: nghìn đồng

TT	Nhu cầu từng đề án theo năm	2016	2017	2018	2019	2020	Tổng 2016 - 2020
1	Dự phòng	756.914	7.408.285	7.523.370	7.523.370	7.523.370	30.735.309
2	Chăm sóc điều trị	54.999	10.322.051	10.322.051	10.322.051	10.322.051	41.343.203

3	Nâng cao năng lực	106.266	124.917	132.918	132.918	145.918	642.938
4	Giám sát, đánh giá	354.946	508.886	515.786	515.786	515.786	2.411.190

b. Tổng nhu cầu kinh phí cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại Bình Dương giai đoạn 2016 - 2020 theo từng nguồn.

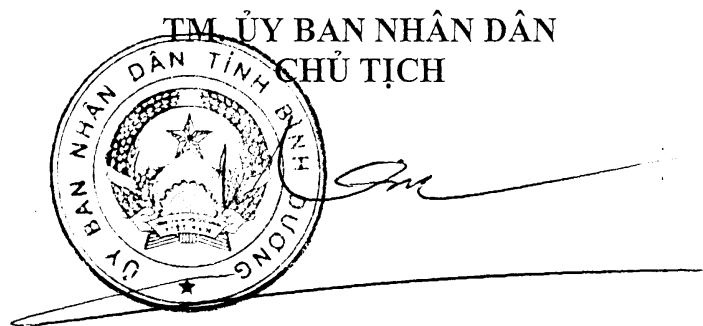
Đơn vị tính: nghìn đồng

TT	Nhu cầu kinh phí theo nguồn	2016	2017	2018	2019	2020	2016-2020
1	NSNN Trung ương	461.212	633.804	648.704	648.704	661.704	3.054.128
2	NSNN Địa phương	756.914	2.587.485	2.702.570	2.702.570	2.702.570	11.452.109
3	Quỹ Toàn cầu	0	176.400	176.400	176.400	176.400	705.600
4	Bảo hiểm y tế	54.999	10.289.651	10.289.651	10.289.651	10.289.651	41.213.603
5	Nguồn thu hoạt động Phòng chống HIV/AIDS	0	4.676.800	4.676.800	4.676.800	4.676.800	18.707.200

Ủy ban nhân dân tỉnh kính trình Hội đồng nhân dân tỉnh xem xét và thông qua nguồn kinh phí bố trí cho nhu cầu phòng, chống HIV/AIDS của tỉnh giai đoạn 2016 – 2020 tại kỳ họp lần thứ 02 khóa IX./

Nơi nhận:

- TTTU, TT.HĐND tỉnh;
- CT, PCT.UBND tỉnh;
- Các Sở: YT, TC, LĐTBXH, TP;
- LĐVP, Thái, TH;
- Lưu: VT.



Trần Thanh Liêm