

Số: *318* /QĐ - AIDS

Hà Nội, ngày *31* tháng *12* năm 2019

QUYẾT ĐỊNH

**Ban hành Hướng dẫn tổ chức và hoạt động
của Nhóm hỗ trợ kỹ thuật về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh, thành phố**

CỤC TRƯỞNG CỤC PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS

Căn cứ Quyết định số 5386/QĐ - BYT ngày 29/11/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Cục Phòng, chống HIV/AIDS thuộc Bộ Y tế;

Xét đề nghị của Chánh Văn phòng Cục Phòng, chống HIV/AIDS,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm Quyết định này “Hướng dẫn tổ chức và hoạt động của Nhóm hỗ trợ kỹ thuật về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh, thành phố”

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực từ ngày ký ban hành.

Điều 3. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Cục, Trưởng các phòng thuộc Cục và Thủ trưởng các đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Thứ trưởng Đỗ Xuân Tuyên (để báo cáo);
- Sở Y tế các tỉnh/TP (để phối hợp chỉ đạo);
- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật các tỉnh/TP;
- Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS các tỉnh/TP;
- Website Cục;
- Lưu: VT, VP.



CỤC TRƯỞNG

Nguyễn Hoàng Long

BỘ Y TẾ
CỤC PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS

HƯỚNG DẪN
TỔ CHỨC VÀ HOẠT ĐỘNG CỦA NHÓM HỖ TRỢ KỸ THUẬT
VỀ PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS TUYÊN TỈNH
(Ban hành kèm theo Quyết định số 328 /QĐ-AIDS ngày 31 tháng 12 năm 2019)

I. THÔNG TIN CƠ SỞ	4
1. Cơ sở xây dựng hướng dẫn	4
2. Mục tiêu chung	6
3. Mục tiêu cụ thể	6
4. Lĩnh vực ưu tiên hỗ trợ kỹ thuật	6
II. TỔ CHỨC NHÓM HỖ TRỢ KỸ THUẬT TUYẾN TỈNH	6
1. Vị trí và chức năng	6
2. Nhiệm vụ và quyền hạn	7
2.1. Nhiệm vụ và quyền hạn của Nhóm hỗ trợ kỹ thuật tuyến tỉnh:.....	7
2.2. Nhiệm vụ và quyền hạn của các thành viên Nhóm hỗ trợ kỹ thuật:.....	8
3. Cơ cấu tổ chức Nhóm hỗ trợ kỹ thuật	9
3.1. Sơ đồ cơ cấu tổ chức nhóm hỗ trợ kỹ thuật:	9
3.2. Lãnh đạo Nhóm hỗ trợ kỹ thuật:	9
3.3. Điều phối viên:	9
3.4. Các nhóm HTKT chuyên môn:.....	9
3.4.1. Tổ hỗ trợ kỹ thuật Tư vấn, Xét nghiệm HIV	10
3.4.2. Tổ hỗ trợ kỹ thuật Can thiệp dự phòng.....	10
3.4.3. Tổ hỗ trợ kỹ thuật Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.....	10
3.4.4. Tổ hỗ trợ kỹ thuật về Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.	11
4. Quy trình thành lập Nhóm hỗ trợ kỹ thuật	11
5. Tiêu chuẩn lựa chọn thành viên tham gia Nhóm hỗ trợ kỹ thuật	12
III. NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG CỦA NHÓM HỖ TRỢ KỸ THUẬT	12
1. Nội dung và hình thức triển khai hỗ trợ kỹ thuật	12
1.1. Nội dung hỗ trợ kỹ thuật:	12
1.1.1. Nội dung HTKT về tư vấn, xét nghiệm HIV:	12
1.1.2. Nội dung HTKT về can thiệp dự phòng:.....	13
1.1.3. Nội dung HTKT điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế:.....	13
1.1.4. Nội dung HTKT về điều trị, chăm sóc HIV:.....	14
1.2. Hình thức hỗ trợ kỹ thuật.	14
2. Quy trình thực hiện hỗ trợ kỹ thuật	15

3. Hướng dẫn lập kế hoạch hỗ trợ kỹ thuật	15
4. Hướng dẫn tổ chức triển khai hoạt động HTKT:.....	16
4.1. Các hoạt động trước hỗ trợ kỹ thuật	16
4.1.1. Đối với cơ sở có nhu cầu:	16
4.1.2. Đối với đơn vị đầu mối tuyên tỉnh:	16
4.2. Tiến hành hỗ trợ kỹ thuật	17
4.2.1. Hỗ trợ kỹ thuật tại cơ sở:.....	17
4.2.2. Thảo luận ca bệnh/trường hợp, hội chẩn	18
4.3. Hoạt động sau hỗ trợ kỹ thuật	18
5. Kinh phí thực hiện.....	19
6. Báo cáo, theo dõi và đánh giá	19
IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN.....	20
1. Cục Phòng, chống HIV/AIDS.....	20
2. Sở Y tế các tỉnh, thành phố.....	20
3. Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh:	21
4. Thủ trưởng các đơn vị có thành viên tham gia Nhóm hỗ trợ kỹ thuật..	21
5. Thủ trưởng các đơn vị nhận hỗ trợ kỹ thuật.....	21

I. THÔNG TIN CƠ SỞ

1. Cơ sở xây dựng hướng dẫn

Trong những năm qua, Việt Nam đã có nhiều nỗ lực trong việc ngăn chặn đại dịch HIV/AIDS. Nhiều văn bản chính sách, pháp luật và hướng dẫn chuyên môn chỉ đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS đã được ban hành và triển khai hiệu quả. Hệ thống phòng, chống HIV/AIDS đã được xây dựng và phát triển từ Trung ương đến địa phương đã giúp cho việc triển khai các chương trình, dự án và công tác phòng, chống HIV/AIDS thống nhất trong toàn quốc cả về nội dung và chuyên môn kỹ thuật, góp phần quyết định vào việc từng bước đẩy lùi dịch bệnh này, duy trì được tỷ lệ nhiễm HIV trong cộng đồng dưới 0,3%, đạt được mục tiêu Chính phủ đề ra.

Công tác phòng, chống HIV/AIDS của Việt Nam trong thời gian qua chủ yếu dựa vào sự hỗ trợ về tài chính và kỹ thuật từ các tổ chức quốc tế như Kế hoạch Khẩn cấp của Tổng thống Mỹ về hỗ trợ phòng, chống HIV/AIDS (PEPFAR), Quỹ Toàn Cầu phòng, chống AIDS, Lao và Sốt rét (Quỹ toàn cầu), Ngân hàng phát triển châu Á (ADB), Ngân hàng Thế giới (WB)... Các hoạt động hỗ trợ này đã góp phần quan trọng vào thực hiện mục đích, mục tiêu của từng chương trình, dự án nói riêng và của công tác phòng, chống HIV/AIDS của Việt Nam nói chung. Bên cạnh những hiệu quả trực tiếp đóng góp cho chương trình, dự án thì các hỗ trợ kỹ thuật của các chương trình, dự án còn đóng góp to lớn vào việc củng cố, duy trì và vận hành hệ thống phòng, chống HIV/AIDS. Tuy nhiên, việc triển khai các hoạt động hỗ trợ kỹ thuật đến nay vẫn còn mang tính đơn lẻ, độc lập theo các chương trình, dự án, mà chưa mang tính thống nhất và đồng bộ trên toàn quốc và chưa bền vững. Mặt khác, các cán bộ hỗ trợ kỹ thuật còn rất ít hoặc chưa được tham gia các khóa đào tạo về khoa học cung cấp hỗ trợ kỹ thuật, phương thức xác định nhu cầu hỗ trợ kỹ thuật cũng như cung cấp, theo dõi, đánh giá hỗ trợ kỹ thuật...

Hiện nay, với việc nguồn lực tài trợ của quốc tế đang cắt giảm, đòi hỏi cần có sự chủ động hơn nữa về nguồn lực và có kế hoạch tiếp nhận, chuyển giao các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS tại các tuyến. Bên cạnh đó, cần tiếp tục tăng cường năng lực, hỗ trợ chuyên môn cho cán bộ đang công tác trong hệ thống phòng, chống HIV/AIDS, đặc biệt khi hệ thống này sáp nhập vào hệ thống kiểm soát dịch bệnh (KSDB) tuyến tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương (dưới đây gọi chung là tuyến tỉnh). Các cán bộ tuyến tỉnh sẽ đóng vai trò là cán bộ hỗ trợ kỹ thuật cho tuyến huyện và tuyến xã trong hầu hết các kỹ thuật chuyên môn liên quan đến phòng, chống HIV/AIDS. Tuyến Trung ương giữ vai trò giám sát và hỗ trợ địa phương triển khai các kỹ thuật chuyên sâu và kỹ thuật mới cũng như các hỗ trợ cụ thể theo yêu cầu của tuyến tỉnh.

Trong công tác chỉ đạo tuyến nói chung, Bộ Y tế đã có những văn bản chỉ đạo, triển khai công tác này từ tuyến Trung ương tới tuyến tỉnh, huyện, xã phường. Điển hình là Đề án “Cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh” ban hành theo Quyết định số 1816/QĐ-BYT ngày 26/5/2008 và Quy định phân công công tác chỉ đạo tuyến trong lĩnh vực khám chữa bệnh ban hành kèm theo Quyết định số

4026/QĐ-BYT ngày 20/10/2010 của bộ trưởng Bộ Y tế. Theo đó các đơn vị chỉ đạo tuyến (nằm độc lập hoặc nằm trong phòng Kế hoạch Tổng hợp) đã được thành lập tại các bệnh viện tuyến tỉnh như: Bệnh viện Đa khoa, bệnh viện Sản, Nhi, Lao, Tâm thần... Các đơn vị này đóng vai trò là bộ phận phụ trách công tác chỉ đạo tuyến, làm đầu mối huy động các cán bộ có năng lực chuyên môn tham gia công tác chỉ đạo tuyến, hỗ trợ tuyến dưới. Tuy nhiên, các hoạt động chỉ đạo tuyến tại tuyến tỉnh/thành phố hiện nay (2019) vẫn chỉ tập trung vào các chuyên khoa trong lĩnh vực chuyên môn điều trị của các bệnh viện tuyến tỉnh, mà chưa có một đầu mối về chỉ đạo tuyến trong lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS. Trong khi đó, đặc thù của công tác phòng, chống HIV/AIDS gồm nhiều lĩnh vực khá chuyên biệt từ dự phòng, tư vấn, xét nghiệm đến chăm sóc và điều trị... và liên quan đến nhiều ngành, nhiều cơ sở y tế không tập trung thành một đầu mối. Lĩnh vực dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS lại có nhiều đặc thù riêng. Việc đào tạo chuyên ngành về HIV/AIDS hiện nay còn đang được lồng ghép vào các chuyên ngành khác, lượng kiến thức về HIV/AIDS đào tạo trong các trường còn ít. Chuyên môn về dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS của các cán bộ y tế có liên quan đến phòng, chống HIV/AIDS phần lớn có được thông qua tập huấn, đào tạo liên tục nên rất cần có hỗ trợ kỹ thuật thường xuyên. Các Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS tỉnh/thành phố được phân công theo dõi và điều phối toàn bộ việc triển khai dịch vụ cũng như hỗ trợ kỹ thuật đảm bảo dịch vụ cung cấp đạt chất lượng, nhưng nay (từ 2018) các Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS lại được sáp nhập vào các Trung tâm KSDB... Do vậy, các hỗ trợ kỹ thuật của trong lĩnh vực dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS tại các tỉnh/thành phố cần được kiện toàn lại và được điều phối bởi một đơn vị đầu mối là Trung tâm KSBT tuyến tỉnh để đảm bảo sự đồng bộ và toàn diện về phòng, chống HIV/AIDS.

Năm 2015, Cục Phòng, chống HIV/AIDS có Quyết định số 148/QĐ-AIDS về việc ban hành Hướng dẫn thí điểm tổ chức và hoạt động của Nhóm hỗ trợ kỹ thuật (HTKT) tại 12 tỉnh, thành phố với mục tiêu đảm bảo sự bền vững, duy trì và không ngừng nâng cao chất lượng dịch vụ thông qua việc tập hợp các cán bộ có năng lực chuyên môn tại địa phương để hỗ trợ kỹ thuật cho các cơ sở cung cấp dịch vụ tuyến dưới trong phạm vi toàn tỉnh. Theo báo cáo đánh giá của Cục Phòng, chống HIV/AIDS tại Hội thảo tổng kết hoạt động thí điểm nhóm HTKT tuyến tỉnh được tổ chức ngày 11/3/2019, sau 4 năm hoạt động HTKT được triển khai có hiệu quả, nhóm HTKT tuyến tỉnh đảm bảo việc tự triển khai công tác HTKT tại địa phương và nhu cầu được HTKT là rất lớn.

Để hoàn thành mục tiêu 90-90-90, hướng tới kết thúc đại dịch HIV/AIDS vào năm 2030 trong bối cảnh nguồn lực cắt giảm, hoạt động HTKT cho các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS cần được triển khai đồng bộ từ Trung ương đến địa phương và mở rộng tới toàn bộ các tỉnh và thành phố trực thuộc trung ương (dưới đây viết tắt là tỉnh/thành phố) trên phạm vi cả nước.

Trên cơ sở đó, Cục Phòng, chống HIV/AIDS ban hành “Hướng dẫn tổ chức và hoạt động Nhóm hỗ trợ kỹ thuật về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh” được sửa đổi, bổ sung nhằm tổ chức, củng cố, nâng cao năng lực và đẩy mạnh hoạt động Nhóm Hỗ trợ kỹ thuật tuyến tỉnh (sau đây gọi tắt là Nhóm HTKT) với các mục tiêu sau đây:

2. Mục tiêu chung

Đảm bảo sự bền vững, duy trì và không ngừng nâng cao chất lượng dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh/thành phố, góp phần thực hiện các mục tiêu 90-90-90 của đại phươg.

3. Mục tiêu cụ thể

3.1. Mỗi tỉnh/thành phố sẽ thành lập được một Nhóm hỗ trợ kỹ thuật tuyến tỉnh cho các lĩnh vực ưu tiên (dưới đây);

3.2. Nhóm hỗ trợ kỹ thuật tuyến tỉnh có đủ năng lực để tự triển khai công tác hỗ trợ kỹ thuật cho các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương và các tỉnh lân cận (khi có yêu cầu).

3.3. Đảm bảo đủ nguồn lực từ địa phương cho các hoạt động của Nhóm hỗ trợ kỹ thuật.

4. Lĩnh vực ưu tiên hỗ trợ kỹ thuật

Hoạt động hỗ trợ kỹ thuật tập trung vào 04 lĩnh vực chính sau:

- Tư vấn xét nghiệm HIV, xét nghiệm hỗ trợ chẩn đoán và xét nghiệm hỗ trợ điều trị HIV/AIDS;
- Can thiệp dự phòng;
- Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế;
- Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

Tuy nhiên, theo đặc thù và mức độ ưu tiên của các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn, Sở Y tế tỉnh, thành phố có thể xác định các lĩnh vực ưu tiên cho phù hợp

II. TỔ CHỨC NHÓM HỖ TRỢ KỸ THUẬT TUYẾN TỈNH

1. Vai trò, vị trí

a) Nhóm hỗ trợ kỹ thuật phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh là một nhóm công tác chuyên môn kỹ thuật, được thành lập nhằm hỗ trợ các đơn vị cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh thực hiện nhiệm vụ theo đúng các quy định của Nhà nước, quy định và hướng dẫn chuyên môn, nghiệp vụ của Bộ Y tế;

b) Nhóm HTKT tuyến tỉnh do Sở Y tế tỉnh, thành phố thành lập trên cơ sở đề nghị của đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tỉnh (Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS/Trung tâm Y tế dự phòng/Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, dưới đây gọi chung là Đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh) và do Đơn vị đầu mối tuyến tỉnh quản lý, điều phối các hoạt động

c) Nhóm HTKT chịu sự chỉ đạo trực tiếp của Lãnh đạo Sở Y tế và sự điều phối của đơn vị đầu mối tuyển tỉnh trong việc triển khai các hoạt động HTKT cho các cơ sở cung cấp dịch vụ có nhu cầu trên phạm vi toàn tỉnh.

d) Thành viên nhóm HTKT bao gồm các cán bộ chuyên môn kỹ thuật đang làm việc tại các đơn vị cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh, thành phố, bao gồm cả các đơn vị thuộc tỉnh/thành phố và các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế đóng trên địa bàn tỉnh/thành phố, tham gia hoạt động nhóm HTKT theo chế độ kiêm nhiệm;

đ) Nhóm HTKT gồm các Tổ chuyên môn, như: Tổ can thiệp dự phòng, Tổ TV-XN HIV, Tổ điều trị thay thế nghiện và Tổ điều trị HIV (theo các lĩnh vực ưu tiên nêu trên).

e) Kinh phí hoạt động của Nhóm HTKT được bố trí từ nguồn ngân sách địa phương, nguồn chương trình mục tiêu y tế; chương trình, dự án (nếu có) và các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

2. Chức năng, nhiệm vụ và quyền hạn

2.1. Chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của Nhóm hỗ trợ kỹ thuật tuyển tỉnh:

2.1.1. Chức năng

Nhóm HTKT có chức năng giúp Sở Y tế và Đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyển tỉnh đảm bảo các hoạt động, dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh được triển khai đúng theo các yêu cầu về chuyên môn, kỹ thuật do Bộ Y tế quy định, thông qua việc:

- Cung cấp các HTKT định kỳ, thường xuyên, đột xuất đối với các đơn vị tuyển dưới, chủ động hoặc do tuyển dưới yêu cầu;

- Phát hiện sớm các vấn đề, các sai sót về chuyên môn kỹ thuật của tuyển dưới để có biện pháp hỗ trợ khắc phục kịp thời;

- Tham gia giảng dạy các khóa tập huấn, đào tạo lại, trao đổi kinh nghiệm... nâng cao kiến thức, kỹ năng cho cán bộ chuyên môn kỹ thuật tuyển dưới;

- Chuyển giao các kỹ thuật, công nghệ chuyên môn mới, các hướng dẫn mới về chuyên môn kỹ thuật có liên quan của Bộ Y tế...

2.1.2. Nhiệm vụ

a) Phối hợp với đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS tuyển tỉnh, cơ sở dịch vụ nhận HTKT và các đơn vị liên quan xây dựng kế hoạch HTKT, bao gồm kế hoạch kinh phí hằng năm và hằng quý dựa trên nhu cầu thực tế của địa phương, trình Sở Y tế phê duyệt;

b) Thông báo bằng văn bản cho các đơn vị cử cán bộ tham gia nhóm HTKT về kế hoạch HTKT hằng năm, hằng quý để đơn vị chủ động sắp xếp, bố trí cán bộ đảm nhiệm thay trong thời gian đi HTKT;

c) Triển khai hoạt động HTKT cho các cơ sở dịch vụ có nhu cầu theo kế hoạch hằng năm, hằng quý đã được phê duyệt và các hỗ trợ đột xuất theo nhu cầu

phù hợp với lĩnh vực chuyên môn cho các cá nhân, cơ sở cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS cùng tuyến hoặc tuyến dưới; Giám sát việc triển khai của các cơ sở sau khi được HTKT để cập nhật và nâng cao chất lượng HTKT,

d) Tham gia tập huấn chuyên môn và kỹ năng HTKT cho các cơ sở có nhu cầu.

đ) Chủ động đề xuất nhu cầu kiến thức, năng lực cần được tuyến trung ương hỗ trợ; xây dựng, triển khai kế hoạch để tập huấn chuyên môn và kỹ năng HTKT cho cán bộ tại các cơ sở có nhu cầu;

g) Báo cáo kết quả HTKT, làm rõ các vấn đề đã hỗ trợ cho các cơ sở; đề xuất, kiến nghị đối với Sở Y tế và đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh sau mỗi đợt HTKT;

h) Báo cáo tình hình và kết quả triển khai kế hoạch HTKT hằng năm, hằng quý, đánh giá kết quả cải thiện chất lượng dịch vụ tại các cơ sở dịch vụ được HTKT và đề xuất các kiến nghị, giải pháp cải thiện chất lượng dịch vụ tại các cơ sở được HTKT để làm cơ sở xây dựng kế hoạch HTKT cho năm tiếp theo;

2.1.3. Quyền hạn

a) Tham mưu, đề xuất với đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS và Sở Y tế về các vấn đề chuyên môn, kỹ thuật phòng, chống HIV/AIDS;

b) Giám sát việc triển khai của các cơ sở sau khi được HTKT để cập nhật và nâng cao chất lượng HTKT;

d) Được đề xuất nhu cầu HTKT cho các đơn vị tuyến dưới hoặc được HTKT từ trung ương và quốc tế;

đ) Được cung cấp trang thiết bị, phương tiện cần thiết và tài chính theo quy định hiện hành trong quá trình thực hiện nhiệm vụ HTKT

2.2. Nhiệm vụ, quyền hạn của tổ chuyên môn

Tổ chuyên môn có nhiệm vụ, quyền hạn giống với nhóm HTKT theo lĩnh vực phụ trách, từ can thiệp dự phòng, TV-XN HIV, điều trị Methadone và điều trị HIV.

2.3. Nhiệm vụ và quyền hạn của các thành viên Nhóm hỗ trợ kỹ thuật:

Bên cạnh các nhiệm vụ và quyền hạn đã nêu của Nhóm hỗ trợ kỹ thuật, các thành viên còn có trách nhiệm và quyền hạn sau:

- Có trách nhiệm báo cáo lãnh đạo đơn vị chủ quản về kế hoạch tham gia hoạt động hỗ trợ kỹ thuật để chủ động sắp xếp và phân công công việc khi tham gia hỗ trợ kỹ thuật tuyến dưới hoặc tham gia các khóa đào tạo, tập huấn về hỗ trợ kỹ thuật có liên quan.

- Thực hiện hỗ trợ kỹ thuật theo sự phân công của Nhóm hỗ trợ kỹ thuật tuyến tỉnh. Báo cáo kết quả và các phát hiện sau mỗi đợt đi HTKT để làm cơ sở cho các đợt HTKT tiếp theo;

- Chia sẻ thông tin, kiến thức, quy định, hướng dẫn mới, các sáng kiến hoặc chuyển giao kỹ thuật công nghệ mới cho các thành viên nhóm HTKT.

- Phản ánh các phát hiện, nhu cầu của các cá nhân, đơn vị trong lĩnh vực chuyên môn và đề xuất can thiệp cho Tổ hỗ trợ kỹ thuật đặc thù.

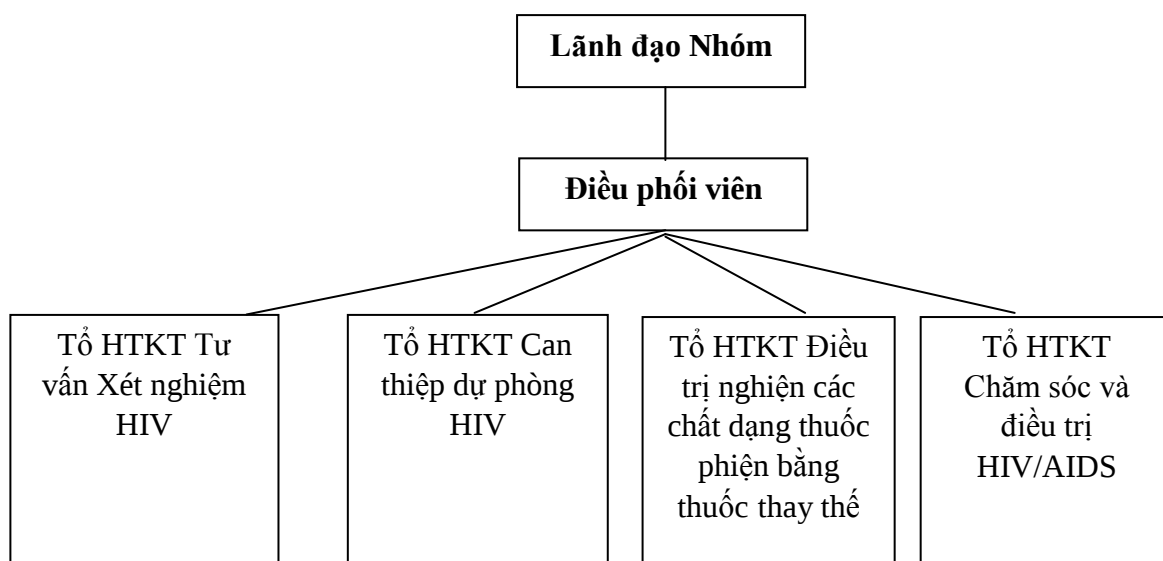
- Tham gia tập huấn, đào tạo cho cán bộ y tế trong phạm vi chuyên môn của cá nhân.

- Được hưởng phụ cấp từ các chương trình, dự án (nếu có);

Tùy theo tình hình thực tế tại địa phương, Sở Y tế qui định cụ thể nhiệm vụ, quyền hạn và cơ chế hoạt động của Nhóm hỗ trợ kỹ thuật và phân công nhiệm vụ cho từng thành viên của Nhóm hỗ trợ kỹ thuật

3. Cơ cấu tổ chức Nhóm hỗ trợ kỹ thuật

3.1. Sơ đồ cơ cấu tổ chức nhóm hỗ trợ kỹ thuật:



3.2. Lãnh đạo Nhóm hỗ trợ kỹ thuật:

a. Trưởng nhóm HTKT: là Lãnh đạo Sở Y tế.

b. Phó trưởng nhóm thường trực: là Lãnh đạo đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh phụ trách công tác phòng, chống HIV/AIDS.

3.3. Điều phối viên:

Là cán bộ đơn vị đầu mối tuyến tỉnh về phòng, chống HIV/AIDS được phân công nhiệm vụ cụ thể trong Quyết định thành lập Nhóm hỗ trợ kỹ thuật do Sở Y tế ban hành

3.4. Các Tổ HTKT chuyên môn:

Bao gồm 4 Tổ hỗ trợ kỹ thuật chính theo các lĩnh vực chuyên môn.

Số lượng các thành viên Tổ chuyên môn do Trưởng nhóm HTKT quyết định, căn cứ quy mô các dịch vụ cung cấp tại địa phương và điều kiện thực tế.

Thành phần tham gia các Tổ hỗ trợ kỹ thuật chuyên môn (được lựa chọn theo các tiêu chí quy định tại Mục 5, Phần II của hướng dẫn này) như sau. Tuy nhiên, tùy

điều kiện thực tế của từng địa phương, Lãnh đạo Sở Y tế có thể quyết định số lượng, thành phần, chỉ định cán bộ tham gia một cách phù hợp:

3.4.1. Tổ HTKT Tư vấn, xét nghiệm HIV

Thường trực đặt tại Khoa Xét nghiệm của đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh, gồm có các thành viên sau:

- Cán bộ phụ trách tư vấn, xét nghiệm HIV của đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh - Tổ trưởng;
- Cán bộ xét nghiệm HIV của Bệnh viện đa khoa tỉnh - Tổ phó;
- Cán bộ tư vấn xét nghiệm HIV của đơn vị đầu mối tuyến tỉnh - Thành viên;
- Cán bộ xét nghiệm HIV của đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh - Thành viên;
- Chuyên viên tư vấn (có khả năng, kinh nghiệm) của cơ sở dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV trong tỉnh;
- Chuyên gia về tư vấn xét nghiệm HIV của các Viện, bệnh viện, các tổ chức phòng, chống HIV/AIDS khác trên địa bàn.

3.4.2. Tổ HTKT Can thiệp dự phòng.

Thường trực đặt tại đầu mối về can thiệp dự phòng của đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh, gồm có các thành viên sau:

- Cán bộ phụ trách can thiệp dự phòng của đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh - Tổ trưởng;
- Cán bộ giám sát các tổ chức dựa vào cộng đồng (CBO/tuyên truyền viên đồng đẳng) – thành viên
- Cán bộ truyền thông của đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh – thành viên;
- Cán bộ can thiệp giảm hại của đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh – thành viên;
- Cán bộ giám sát Methadone/OPC/cán bộ chuyên trách HIV TTYT quận/huyện – thành viên;
- Chuyên gia về truyền thông, can thiệp dự phòng HIV của các Viện, bệnh viện, các tổ chức phòng, chống HIV/AIDS khác trên địa bàn.

3.4.3. Tổ HTKT Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

Thường trực đặt tại đầu mối về điều trị nghiện chất của đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh, gồm có các thành viên sau:

- Cán bộ phụ trách điều trị nghiện chất của đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh- Tổ trưởng;
- Cán bộ chuyên khoa tâm thần của Bệnh viện đa khoa tỉnh – thành viên;

- Cán bộ làm về điều trị nghiện chất của đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh – thành viên;
- Cán bộ của cơ sở điều trị nghiện chất tuyến tỉnh/huyện – thành viên;
- Chuyên gia về điều trị nghiện chất của các Viện, bệnh viện, các tổ chức phòng, chống HIV/AIDS khác trên địa bàn.

3.4.4. Tổ HTKT về Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

Thường trực đặt tại đơn vị đầu mối về điều trị HIV/AIDS của đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh, gồm có các thành viên sau:

- Cán bộ phụ trách điều trị HIV/AIDS của đơn vị đầu mối tuyến tỉnh về phòng, chống HIV/AIDS hoặc Trưởng một cơ sở điều trị HIV/AIDS - Tổ trưởng.
- Cán bộ phụ trách chỉ đạo tuyến của bệnh viện đa khoa hoặc bệnh viện chuyên khoa (Lao, Sản, Nhi) – thành viên.
- Các bác sỹ làm công tác chăm sóc, điều trị HIV cho người lớn và trẻ em, phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con và Lao/HIV của đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh; Phòng Nghiệp vụ Y, Sở Y tế, các khoa, phòng thực hiện điều trị HIV tại bệnh viện tuyến tỉnh, bệnh viện Nhi, bệnh viện Phụ Sản tỉnh, trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản tỉnh, cơ sở Lao/HIV - thành viên.
- Cán bộ phụ trách dược/xét nghiệm tải lượng vi rút của đơn vị đầu mối tuyến tỉnh – thành viên;
- Chuyên gia về điều trị HIV/AIDS của các Viện, bệnh viện, các tổ chức phòng, chống HIV/AIDS khác trên địa bàn.

4. Quy trình thành lập Nhóm hỗ trợ kỹ thuật

- Đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh lập kế hoạch/Đề án thành lập Nhóm HTKT phòng, chống HIV/AIDS của tỉnh trình Sở Y tế phê duyệt chủ trương và chỉ đạo;
- Đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh gửi văn bản đến các đơn vị có liên quan đề nghị cử cán bộ tham gia nhóm HTKT để tổng hợp và trình Sở Y tế xem xét, quyết định (cán bộ được cử tham gia nhóm HTKT phải đáp ứng các tiêu chí được quy định tại Mục 5, Phần II của hướng dẫn này).
- Đơn vị đầu mối tuyến tỉnh trình Sở Y tế danh sách cán bộ tham gia nhóm HTKT đáp ứng các tiêu chuẩn lựa chọn và các dự thảo quyết định thành lập Nhóm HTKT; quy định về chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ chế hoạt động, phối hợp của nhóm HTKT, các tổ chuyên môn và thành viên tham gia nhóm HTKT theo từng tổ chuyên môn (nêu trên);
- Sở Y tế ban hành quyết định thành lập Nhóm hỗ trợ kỹ thuật kèm theo qui định về chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ chế hoạt động, phối hợp của Nhóm và từng thành viên tham gia Nhóm hỗ trợ kỹ thuật.

- Quyết định thành lập nhóm HTKT được gửi cho thành viên nhóm HTKT và đơn vị cử cán bộ nhóm HTKT, được lưu tại Sở Y tế và đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh.

5. Tiêu chuẩn lựa chọn thành viên tham gia Nhóm hỗ trợ kỹ thuật

- Trực tiếp làm việc và có kinh nghiệm trong lĩnh vực cần hỗ trợ kỹ thuật từ 3 năm trở lên, đã được đào tạo tập huấn về chuyên môn nghiệp vụ và về hỗ trợ kỹ thuật do các cơ quan có chức năng tổ chức;

- Hiểu biết về hệ thống phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương; về thực trạng tình hình dịch và các đáp ứng với dịch của địa phương;

- Có kinh nghiệm, kỹ năng trong hoạt động HTKT cho các tuyến, có uy tín về chuyên môn trong lĩnh vực cần HTKT;

- Cam kết thực hiện các hoạt động HTKT được giao theo kế hoạch và sẵn sàng tham gia các hoạt động hỗ trợ kỹ thuật định kỳ, đột xuất;

- Được đơn vị nơi công tác cử tham gia Nhóm HTKT (khi đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh có đề nghị bằng văn bản) và đơn vị cam kết tạo điều kiện cho cán bộ HTKT thực hiện nhiệm vụ HTKT khi được Trưởng nhóm HTKT tuyến phân công.

III. NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG CỦA NHÓM HỖ TRỢ KỸ THUẬT

1. Nội dung và hình thức triển khai hỗ trợ kỹ thuật

1.1. Nội dung hỗ trợ kỹ thuật:

- Đào tạo, tập huấn chuyên môn, phương thức xác định nhu cầu HTKT cũng như cung cấp, theo dõi, đánh giá HTKT cho các cán bộ công tác tại các cơ sở cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS;

- Hướng dẫn (tại chỗ hoặc trực tuyến) cho cán bộ, nhân viên cung cấp dịch vụ thực hiện đúng các kỹ thuật, các quy trình chuyên môn, quy phạm về chuyên môn hiện hành, đặc biệt là đối với những cán bộ mới;

- Giới thiệu, cập nhật áp dụng các kỹ thuật, các quy định, quy trình chuyên môn mới đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt áp dụng tại Việt Nam;

- Chia sẻ kiến thức, thông tin, kinh nghiệm về lĩnh vực chuyên môn cần hỗ trợ và về các lĩnh vực có liên quan khác với các Nhóm HTKT Trung ương, các địa phương khác, các cán bộ cung cấp/được nhận HTKT...

- Thảo luận trường hợp/ca bệnh, hội chẩn...

1.1.1. Nội dung HTKT về tư vấn, xét nghiệm HIV:

- Hỗ trợ việc tuân thủ các quy định, hướng dẫn quốc gia về xét nghiệm HIV và về nội dung, quy trình, kỹ năng tư vấn phòng, chống HIV/AIDS tại cơ sở y tế; tại cộng đồng; các quy định liên quan đến hoạt động TV-XN HIV;

- Cung cấp các mô hình cung cấp dịch vụ TV-XN HIV mới, các phương pháp giải quyết các trường hợp tư vấn khó, các loại hình tư vấn chuyên sâu: tư vấn cặp

bạn tình, thông báo và xét nghiệm HIV cho bạn tình, bạn chích của người nhiễm HIV; TV-XN HIV cho các đối tượng đặc thù là người NCMT, GMD và MSM;

- Cải thiện quy trình triển khai, phối hợp, các biện pháp hiệu quả trong hoạt động chuyển gửi thành công người nhiễm HIV sang cơ sở chăm sóc và điều trị HIV/AIDS, các mô hình triển khai tại thực địa.v.v.

- Đảm bảo điều kiện thực hiện xét nghiệm sàng lọc HIV, đảm bảo an toàn xét nghiệm HIV theo từng mô hình cung cấp dịch vụ TVXNHIV;

- Báo cáo, giám sát, theo dõi, đánh giá việc triển khai tư vấn xét nghiệm tại cơ sở y tế và tại cộng đồng.

- Thảo luận trường hợp/ca bệnh...- Quản lý dữ liệu, phân tích và sử dụng dữ liệu để nâng cao chất lượng hoạt động TV-XN HIV.

1.1.2. Nội dung HTKT về can thiệp dự phòng:

- Các biện pháp can thiệp dự phòng theo quy định của pháp luật;

- Hướng dẫn triển khai các biện pháp, mô hình can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV cho các nhóm đối tượng nguy cơ cao; tiêu chí và tuyển chọn tuyên truyền viên đồng đẳng tham gia triển khai các biện pháp can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV, các mô hình tiếp cận tìm ca nhiễm HIV trong cộng đồng và cách chi trả theo hiệu suất;

- Dự trù nhu cầu, thủ tục phê duyệt dự trù, bảo quản, cấp phát, quản lý, lưu giữ hồ sơ, sổ sách và báo cáo hoạt động cấp phát vật dụng can thiệp và tài liệu truyền thông trong chương trình can thiệp dự phòng;

- Báo cáo, giám sát, theo dõi, đánh giá việc triển khai các biện pháp can thiệp, việc triển khai hoạt động cấp phát các vật dụng can thiệp và tài liệu truyền thông, việc triển khai các mô hình và hoạt động của mạng lưới tuyên truyền viên đồng đẳng tham gia triển khai các biện pháp can thiệp trong dự phòng lây nhiễm HIV.

1.1.3. Nội dung HTKT điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế:

- Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế theo quy định của pháp luật và các vấn đề có liên quan;

- Chẩn đoán nghiện chất dạng thuốc phiện và hướng dẫn chuyên môn về điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế; chuyển tiếp bệnh nhân điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế;

- Các kỹ năng cơ bản về tư vấn, xét nghiệm, cấp phát thuốc, điều trị và làm việc với bệnh nhân điều trị nghiện;

- Thảo luận trường hợp/ca bệnh, hội chẩn...

- Dự trù nhu cầu, thủ tục phê duyệt dự trù, quản lý, bảo quản và cấp phát thuốc; lưu trữ hồ sơ, sổ sách và báo cáo việc quản lý thuốc;

- Báo cáo, giám sát, theo dõi, đánh giá việc triển khai điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

1.1.4. Nội dung HTKT về Điều trị, chăm sóc HIV:

- Cập nhật các kiến thức, mô hình mới về điều trị HIV, dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con, đồng nhiễm lao/HIV;

- Hướng dẫn chuyên môn về điều trị HIV/AIDS: tiêu chuẩn điều trị, các phác đồ điều trị, điều trị đồng nhiễm Lao/HIV, đồng nhiễm viêm gan vi rút/HIV, điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con, điều trị dự phòng trước phơi nhiễm PrEP và điều trị sau phơi nhiễm, điều trị dự phòng nhiễm trùng cơ hội, dự phòng mắc lao, điều trị các bệnh không lây nhiễm trên người nhiễm HIV ... theo các văn bản quy phạm pháp luật và các quy trình, hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế và các cơ quan liên quan;

- Hướng dẫn về kiện toàn các phòng khám, điều trị HIV/AIDS, về bảo hiểm y tế cho người nhiễm HIV, cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh điều trị HIV/AIDS cho người nhiễm HIV có thẻ bảo hiểm y tế, chuyển tuyến bệnh nhân HIV, giảm kỳ thị và phân biệt đối xử...

- Các kỹ năng cơ bản về tư vấn, cấp phát thuốc, điều trị và làm việc với bệnh nhân điều trị ARV;

- Thảo luận trường hợp/ca bệnh, hội chẩn...

- Dự trù nhu cầu, thủ tục phê duyệt dự trù, tiếp nhận, bảo quản và cấp phát thuốc điều trị HIV; lưu trữ hồ sơ, sổ sách và báo cáo việc quản lý, sử dụng thuốc điều trị HIV, thuốc điều trị dự phòng trước phơi nhiễm PrEP (nếu có);

- Báo cáo, giám sát, theo dõi, đánh giá việc triển khai điều trị HIV/AIDS.

1.2. Hình thức hỗ trợ kỹ thuật

1.2.1. Các hình thức HTKT theo không gian

- Hỗ trợ kỹ thuật trực tiếp, tại chỗ như đào tạo nâng cao kỹ năng, kiến thức, cầm tay chỉ việc.

- Hỗ trợ kỹ thuật gián tiếp, từ xa thông qua điện thoại, internet như email, hội nghị, hội thảo, thảo luận ca bệnh/hội chẩn trực tuyến (webinar), đào tạo trực tuyến.

- Hỗ trợ qua việc cung cấp các thông tin, kiến thức được đăng tải trên Cổng thông tin điện tử và Thư viện trực tuyến của Cục Phòng, chống HIV/AIDS.

1.2.2. Các hình thức HTKT theo thời gian

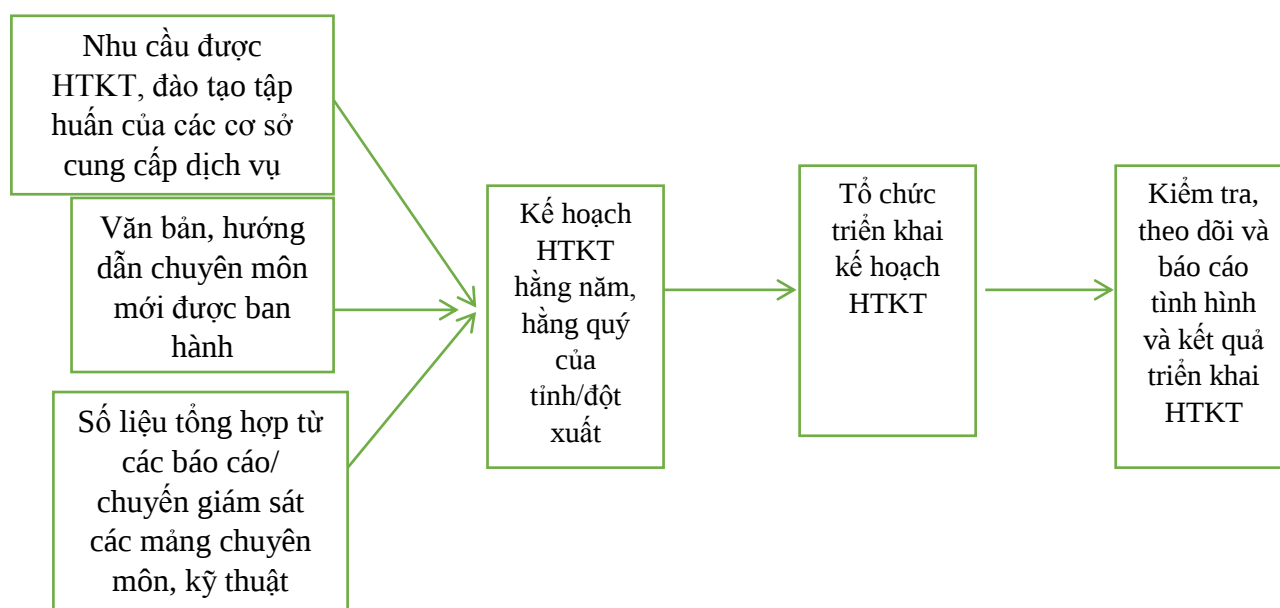
- HTKT định kỳ/theo kế hoạch năm/kế hoạch quý;

- HTKT đột xuất khi nhận thấy có vấn đề cần HTKT ở cơ sở cung cấp dịch vụ;

- HTKT theo yêu cầu của cơ sở cung cấp dịch vụ;

- HTKT theo yêu cầu của Sở Y tế, của đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS (khi thấy có vấn đề, khi có văn bản hướng dẫn chuyên môn mới, kỹ thuật mới...).

2. Quy trình thực hiện hỗ trợ kỹ thuật



3. Hướng dẫn lập kế hoạch hỗ trợ kỹ thuật

3.1. Cơ sở lập kế hoạch: kế hoạch HTKT được xây dựng dựa trên nhu cầu HTKT, đào tạo tập huấn... được gửi lên từ các cơ sở cung cấp dịch vụ; các văn bản, hướng dẫn chuyên môn mới được ban hành và cơ sở dữ liệu được tổng hợp và phân tích từ các báo cáo chuyên môn (định kỳ, đợt xuất), báo cáo chuyên giám sát các mảng chuyên môn, kỹ thuật, đề xuất/yêu cầu của các bên liên quan (Sở Y tế, đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS, các nhóm/tổ HTKT, các thành viên tham gia HTKT...).

3.2. Xác định các giải pháp và hoạt động hỗ trợ kỹ thuật, trong đó cần chú ý tới các nội dung quan trọng như:

- Xác định dịch vụ cần hỗ trợ kỹ thuật;
- Xác định nội dung cần hỗ trợ kỹ thuật, tần suất thực hiện, thời gian...
- Xác định cán bộ sẽ thực hiện hỗ trợ kỹ thuật, xác định chi phí và tiến độ.

3.3. Lập kế hoạch hỗ trợ kỹ thuật.

Dựa trên thiết kế giải pháp của các hỗ trợ cần thiết trên địa bàn tỉnh/thành phố, một kế hoạch hỗ trợ kỹ thuật chung cho tất cả các lĩnh vực được gửi cho từng đơn vị nhận hỗ trợ kỹ thuật.

Kế hoạch HTKT được xây dựng theo năm và cần phải được đưa vào kế hoạch chung của đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh (bao gồm cả nội dung, tiến độ và kinh phí...) và cần rà soát điều chỉnh mỗi 03 tháng/06 tháng cho phù hợp tình hình thực tế.

Kế hoạch hỗ trợ kỹ thuật bao gồm cả kế hoạch đào tạo liên tục, tập huấn cho các cán bộ tham gia cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương.

Ngân sách để thực hiện hỗ trợ kỹ thuật cần được chi tiết phù hợp với phạm vi, mức độ, thời gian hỗ trợ kỹ thuật, nội dung chi, định mức chi... và các nguồn lực sẵn có, bao gồm cả nguồn kết cấu từ kinh phí hoạt động phòng, chống HIV/AIDS của địa phương, chi phí thường xuyên của đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS và huy động từ các nguồn khác.

4. Hướng dẫn tổ chức triển khai hoạt động HTKT:

4.1. Các hoạt động trước hỗ trợ kỹ thuật

4.1.1. Đối với cơ sở cung cấp dịch vụ có nhu cầu:

- Cơ sở cung cấp dịch vụ tổng hợp nhu cầu HTKT cần được hỗ trợ (các nhu cầu HTKT có thể do cơ sở chủ động đề xuất, từ các phát hiện trong lần HTKT trước hoặc do các đoàn giám sát đề nghị cơ sở có biện pháp và hoạt động khắc phục) gửi cho nhóm HTKT tuyến tỉnh trong 10 ngày đầu mỗi quý;

- Cơ sở cung cấp dịch vụ phối hợp với điều phối viên nhóm HTKT tuyến tỉnh bố trí thời gian làm việc với các đoàn HTKT;

4.1.2. Đối với đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh

4.1.2.1. Đối với HTKT định kỳ

a) Đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh gửi văn bản thông báo cho cán bộ và đơn vị cử cán bộ tham gia nhóm HTKT ít nhất 02 tuần trước khi đi HTKT;

b) Đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh tổ chức họp thống nhất kế hoạch đi HTKT với các thành viên nhóm HTKT ít nhất 01 tuần trước khi đi HTKT, nội dung gồm:

- Thống nhất số lượng thành viên đi HTKT (số lượng thành viên đi HTKT phụ thuộc nội dung HTKT);

- Xác định các vấn đề ưu tiên HTKT tại từng cơ sở (việc xác định này được thực hiện theo hướng dẫn tại điểm 3, phần III Hướng dẫn này);

- Thống nhất thời gian, địa điểm HTKT, lịch làm việc tại từng cơ sở và lộ trình đi lại (địa điểm xa, giao thông đi lại khó khăn và dự kiến HTKT nhiều địa điểm khác nhau trong một lần HTKT cần tính thời gian đi lại để sắp xếp lịch làm việc cho phù hợp);

- Thống nhất và phân công nhiệm vụ cụ thể của các thành viên đi HTKT.

c) Rà soát các tài liệu có liên quan đến chuyến đi HTKT, bao gồm:

+ Báo cáo HTKT trước đó (nếu có);

+ Báo cáo tình hình, kết quả triển khai hoạt động và đề xuất, kiến nghị của cơ sở có liên quan đến nội dung cần được HTKT; đề xuất, kiến nghị của đoàn giám sát liên quan đến việc giải quyết các tồn tại, bất cập của cơ sở;

+ Báo cáo kết quả cải thiện chất lượng theo lĩnh vực của cơ sở có liên quan đến nội dung cần được HTKT (nếu có);

- + Hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật liên quan đến nội dung HTKT;
- + Tài liệu, biểu mẫu, công cụ HTKT liên quan đến nội dung HTKT;
- d) In ấn tài liệu, biểu mẫu và công cụ HTKT liên quan đến nội dung HTKT;
- e) Thông báo lịch cho cơ sở được HTKT:

Đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh gửi văn bản thông báo cho cơ sở được HTKT ít nhất 01 tuần trước khi thực hiện HTKT, trong đó cần có một số nội dung cơ bản sau:

- Mục đích, yêu cầu;
- Lịch làm việc chi tiết (nội dung HTKT, thời gian, địa điểm, đối tượng nhận HTKT, phương pháp HTKT và hình thức triển khai, đối tượng thực hiện, các chỉ số HTKT, thành phần cán bộ tham gia);
- Các nội dung đề nghị cơ sở chuẩn bị trước:
 - + Báo cáo HTKT trước đó (nếu có);
 - + Báo cáo tình hình, kết quả triển khai hoạt động và đề xuất, kiến nghị của cơ sở có liên quan đến nội dung cần được HTKT;
 - + Báo cáo kết quả cải thiện chất lượng theo lĩnh vực của cơ sở có liên quan đến nội dung cần được HTKT (nếu có);
 - + Sổ sách, biểu mẫu báo cáo có liên quan;
 - + Những vấn đề cần thảo luận và đề xuất của đơn vị nhằm tăng cường chất lượng hoạt động chương trình...

4.2. Tiến hành hỗ trợ kỹ thuật

4.2.1. Hỗ trợ kỹ thuật tại cơ sở:

a) Làm việc với Lãnh đạo cơ sở

- Thông báo kế hoạch HTKT cho lãnh đạo cơ sở;
- Đề nghị lãnh đạo cơ sở cung cấp thông tin về tình hình và kết quả triển khai hoạt động của cơ sở; các khó khăn, vướng mắc và kiến nghị/đề xuất;
- Thống nhất với lãnh đạo cơ sở về mục tiêu, nội dung, chương trình làm việc cụ thể, cách thức HTKT (và những tồn tại ở lần HTKT trước nếu có);
- Đề nghị Lãnh đạo cơ sở chỉ đạo các đơn vị, khoa, phòng và các cá nhân có liên quan làm việc với nhóm HTKT trước, trong và sau mỗi đợt HTKT;
- Thống nhất thời gian họp tổng kết/phản hồi ngay sau khi HTKT tại cơ sở.

b) Hỗ trợ kỹ thuật tại chỗ:

Tiến hành hỗ trợ kỹ thuật theo các nội dung đã thống nhất với cơ sở theo công văn đã gửi trước đó. Nhóm HTKT có thể chia thành các nhóm nhỏ theo yêu cầu phù hợp với nội dung hỗ trợ, các hoạt động có thể bao gồm:

- Rà soát hệ thống sổ sách, báo cáo của cơ sở;

- Sử dụng bộ công cụ/bảng kiểm HTKT theo từng lĩnh vực cụ thể;
- Thảo luận với cán bộ của cơ sở về khó khăn, vướng mắc, tồn tại; nguyên nhân của các tồn tại, cách thức giải quyết và kế hoạch giải quyết các tồn tại.

c) Họp tổng kết, phản hồi kết quả làm việc (HTKT) với lãnh đạo và cán bộ của cơ sở

- Báo cáo, thảo luận với lãnh đạo và cán bộ của cơ sở về các khó khăn, vướng mắc, tồn tại; nguyên nhân của các tồn tại trong triển khai các hoạt động của cơ sở;
- Thảo luận với lãnh đạo và cán bộ của cơ sở về cách thức giải quyết và kế hoạch giải quyết các tồn tại.
- Thống nhất với lãnh đạo và cán bộ của kế hoạch giải quyết các tồn tại.

4.2.2. Thảo luận ca bệnh/trường hợp, hội chẩn

- Cơ sở cung cấp dịch vụ đề nghị nhóm HTKT tuyến tỉnh hoặc nhóm HTKT tuyến tỉnh đề nghị nhóm HTKT tuyến Trung ương tổ chức cuộc thảo luận ca bệnh /hội chẩn khi thấy cần thiết;

- Nhóm HTKT tuyến tỉnh cũng có thể tổ chức lựa chọn 1 trường hợp điển hình để đưa ra thảo luận/hội chẩn trong các cuộc họp có lồng ghép sinh hoạt chuyên môn định kỳ hàng tháng, hằng quý hoặc theo sinh hoạt chuyên đề;

- Trường hợp đột xuất, nên tổ chức hội chẩn ngay tại cơ sở có nhu cầu; tùy điều kiện để hội chẩn trực tiếp hoặc thông qua điện thoại, internet.v.v

- Quy trình tiếp nhận nhu cầu, lên kế hoạch và triển khai hội chẩn như sau:

+ Cơ sở gửi nhu cầu đến nhóm HTKT tuyến tỉnh;

+ Nhóm HTKT tuyến tỉnh tiếp nhận yêu cầu hội chẩn của cơ sở; thu thập bổ sung các thông tin cần thiết từ hồ sơ, bệnh án, các kết quả thăm khám, xét nghiệm của ca bệnh;

+ Đề xuất thành viên nhóm HTKT tuyến tỉnh, các cán bộ chuyên môn tuyến tỉnh, trung ương có trình độ, kinh nghiệm tham gia hội chẩn;

+ Lên kế hoạch và tổ chức hội chẩn (tùy thuộc vào tính cấp thiết của trường hợp có thể tổ chức 1 cuộc hội chẩn chủ động, lồng ghép vào các cuộc họp chuyên môn hoặc tổ chức nhanh 1 cuộc hội chẩn thông qua điện thoại, skype hay các ứng dụng mạng xã hội);

+ Lập biên bản hội chẩn theo các văn bản/hướng dẫn;

+ Chia sẻ thông tin ca hội chẩn đến cơ sở, đơn vị đầu mối tuyến tỉnh, Sở Y tế và các cơ sở y tế khác có cùng nhiệm vụ chuyên môn trên địa bàn.

4.3. Hoạt động sau hỗ trợ kỹ thuật

- Nhóm HTKT lập báo cáo HTKT gồm các nội dung chính sau đây:

+ Các phát hiện chính;

+ Hoạt động HTKT đã thực hiện;

+ Đề xuất, khuyến nghị và kế hoạch thực hiện: Nêu rõ những việc cần phải giải quyết ngay của cơ sở cũng như đề xuất các hoạt động tiếp theo.

- Nhóm HTKT gửi văn bản thông báo (phản hồi) kết quả HTKT và khuyến nghị cho cơ sở được HTKT kèm theo báo cáo HTKT trong vòng 05 ngày làm việc sau khi kết thúc đợt HTKT;

- Nhóm HTKT tóm tắt bản báo cáo này, kèm theo khuyến nghị gửi lãnh đạo của đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS, nhóm trưởng nhóm HTKT, người phụ trách lĩnh vực được HTKT... cũng trong vòng 05 ngày làm việc

- Phối hợp với các cá nhân, đơn vị có liên quan (nêu trên) đôn đốc cơ sở thực hiện các đề xuất, khuyến nghị của đoàn HTKT theo nội dung báo cáo HTKT đã được gửi; theo dõi, hỗ trợ cơ sở thực hiện các đề xuất, khuyến nghị của đoàn HTKT; theo dõi, giám sát tình hình cải thiện về chất lượng hoạt động của cơ sở sau khi HTKT;

- Báo cáo tình hình triển khai, kết quả HTKT đối với các cơ sở được HTKT, tình hình triển khai, kết quả thực hiện kế hoạch HTKT hàng năm, hàng quý của nhóm HTKT về đơn vị đầu mối tuyến tỉnh và Sở Y tế, làm cơ sở cho việc tăng cường HTKT cho các cơ sở và xây dựng kế hoạch HTKT năm tiếp theo;

- Tổ chức đào tạo liên tục, tập huấn cho cán bộ của cơ sở (nếu có);

- Thực hiện lưu báo cáo HTKT và dự kiến kế hoạch HTKT tiếp theo cho cơ sở.

5. Kinh phí thực hiện

- Kinh phí từ nguồn của địa phương cấp cho công tác phòng, chống HIV/AIDS theo kế hoạch hàng năm.

- Kinh phí từ các dự án quốc tế về phòng, chống HIV/AIDS đang hỗ trợ cho địa phương.

- Kinh phí cấp từ Dự án HIV/AIDS - Chương trình mục tiêu y tế - dân số;

- Các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

6. Báo cáo, theo dõi và đánh giá

- Thành viên và tổ trưởng các tổ HTKT lưu lại tất cả báo cáo HTKT sau chuyến HTKT. Tổ trưởng các tổ HTKT tổng hợp và gửi báo cáo kết quả HTKT hàng quý của tổ tương ứng cho Điều phối viên nhóm HTKT tuyến tỉnh trước ngày 10 tháng thứ nhất sau khi kết thúc mỗi quý;

- Điều phối viên nhóm HTKT tuyến tỉnh tổng hợp và gửi báo cáo kết quả hoạt động HTKT hàng quý về Sở Y tế và đơn vị đầu mối tuyến tỉnh, trước ngày 15 tháng thứ nhất sau khi kết thúc mỗi quý và gửi 1 báo cáo tổng hợp kết quả hoạt động HTKT tuyến tỉnh hàng năm trước ngày 15 tháng 12 về Cục Phòng, chống HIV/AIDS.

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Cục Phòng, chống HIV/AIDS

- Đánh giá thực trạng hoạt động hỗ trợ kỹ thuật, nhu cầu cần hỗ trợ kỹ thuật của tuyến tỉnh.
- Thành lập Ban Điều phối và các nhóm HTKT tuyến Trung ương nhằm hỗ trợ các nhóm HTKT tuyến tỉnh.
- Ban hành các hướng dẫn và bộ công cụ triển khai hoạt động hỗ trợ kỹ thuật theo bốn lĩnh vực ưu tiên nêu ở Mục 4, Phần I.
- Tham vấn cho các địa phương về việc lựa chọn thành phần tham gia Nhóm hỗ trợ kỹ thuật tuyến tỉnh.
- Xây dựng kế hoạch và thực hiện đào tạo, tập huấn về khoa học hỗ trợ kỹ thuật, phương thức xác định nhu cầu hỗ trợ kỹ thuật cũng như cung cấp, theo dõi, đánh giá hỗ trợ kỹ thuật.
- Điều phối và tổ chức thực hiện hỗ trợ kỹ thuật theo yêu cầu của tuyến tỉnh/thành phố.
- Hỗ trợ các tỉnh/thành phố thành lập cơ sở đào tạo liên tục và cấp mã số đào tạo liên tục về HIV/AIDS.

2. Sở Y tế các tỉnh, thành phố

- Ban hành quyết định thành lập Nhóm hỗ trợ kỹ thuật, qui định về chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của Nhóm, các thành viên tham gia nhóm hỗ trợ kỹ thuật của tỉnh/thành phố và Hướng dẫn triển khai hoạt động hỗ trợ kỹ thuật tại tỉnh theo hướng dẫn của Cục Phòng chống HIV/AIDS phù hợp với tình hình thực tế địa phương.
- Chỉ đạo việc xây dựng kế hoạch hoạt động hỗ trợ kỹ thuật bao gồm cả kế hoạch hoạt động và tài chính, lồng ghép vào kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS hằng năm của địa phương.
- Phê duyệt kế hoạch hỗ trợ kỹ thuật hàng năm về phòng chống HIV/AIDS của tỉnh.
- Tham gia các cuộc họp của nhóm hỗ trợ kỹ thuật tuyến tỉnh.
- Chỉ đạo đơn vị đầu mối tuyến tỉnh về phòng, chống HIV/AIDS và các đơn vị có liên quan, các bộ phận phụ trách chỉ đạo tuyến tại tỉnh phối hợp thực hiện kế hoạch hỗ trợ kỹ thuật.
- Hỗ trợ Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh/thành phố thành lập cơ sở đào tạo liên tục và mở mã số đào tạo liên tục về HIV/AIDS đối với các cơ sở chưa được cấp mã đào tạo liên tục và mã số đào tạo liên tục về HIV/AIDS (đối với các Trung tâm chưa được cấp).
- Kiểm tra, theo dõi và đánh giá hoạt động hỗ trợ kỹ thuật.

3. Đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS của tỉnh (Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh/Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS tỉnh):

- Tham mưu Lãnh đạo Sở Y tế ban hành Quyết định thành lập Nhóm hỗ trợ kỹ thuật và Hướng dẫn triển khai hoạt động hỗ trợ kỹ thuật theo hướng dẫn của Cục Phòng, chống HIV/AIDS.

- Là thường trực Nhóm Hỗ trợ kỹ thuật, thực hiện các nhiệm vụ đã nêu tại Điểm 2.1, Mục 2, Phần II. Ngoài ra còn thực hiện các nhiệm vụ:

- + Đầu mối lập kế hoạch hằng năm về hỗ trợ kỹ thuật bao gồm kế hoạch hoạt động trình Lãnh đạo Sở Y tế phê duyệt.

- + Thông báo bằng văn bản kế hoạch hỗ trợ kỹ thuật đã được Lãnh đạo Sở Y tế phê duyệt cho Thủ trưởng các đơn vị có thành viên tham gia Nhóm hỗ trợ kỹ thuật và các thành viên trong Nhóm về kế hoạch hỗ trợ kỹ thuật.

- + Cử cán bộ tham gia Nhóm hỗ trợ kỹ thuật của tỉnh và tạo điều kiện để các cán bộ này thực hiện các hoạt động hỗ trợ kỹ thuật được phân công.

- + Báo cáo Sở Y tế và thông báo bằng văn bản kết luận đoàn hỗ trợ kỹ thuật đến các đơn vị nhận hỗ trợ kỹ thuật; theo dõi việc giải quyết các khuyến nghị của Đoàn hỗ trợ kỹ thuật.

- + Theo dõi, giám sát việc triển khai hoạt động hỗ trợ kỹ thuật HIV/AIDS.

- + Tổ chức và chủ trì các buổi họp thường quy về hỗ trợ kỹ thuật tại tỉnh.

- + Đầu mối tổ chức đào tạo tập huấn cho mạng lưới hỗ trợ kỹ thuật.

- + Báo cáo việc triển khai hoạt động hỗ trợ kỹ thuật tới Sở Y tế và Cục Phòng, chống HIV/AIDS và các đơn vị có liên quan.

- Đối với các đơn vị đầu mối phòng, chống HIV/AIDS tỉnh chưa được cấp Mã đào tạo liên tục và Mã số đào tạo liên tục về HIV/AIDS cần xây dựng hồ sơ, chuẩn bị cơ sở hạ tầng, nhân lực trình Sở Y tế để yêu cầu Cục khoa học công nghệ và Đào tạo, Bộ Y tế thẩm định cấp mã cơ sở đào tạo liên tục và cấp mã số đào tạo liên tục về HIV/AIDS.

4. Thủ trưởng các đơn vị có thành viên tham gia Nhóm hỗ trợ kỹ thuật

- Cử cán bộ tham gia Nhóm hỗ trợ kỹ thuật theo đề nghị của đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh.

- Tạo điều kiện về mặt thời gian, công việc tại cơ sở để thành viên tham gia nhóm HTKT hoàn thành nhiệm vụ được giao theo kế hoạch đã được phê duyệt.

5. Đơn vị được hỗ trợ kỹ thuật

- Đề xuất nhu cầu hỗ trợ kỹ thuật theo kế hoạch hằng năm hoặc các nhu cầu đột xuất;

- Chỉ đạo các khoa phòng liên quan làm việc với đoàn hỗ trợ kỹ thuật trước, trong và sau chuyến hỗ trợ kỹ thuật;

- Thông báo kết quả báo cáo hỗ trợ kỹ thuật tới từng khoa, phòng, cá nhân có liên quan;
- Chỉ đạo các đơn vị và cá nhân liên quan thực hiện các khuyến nghị của đoàn hỗ trợ kỹ thuật;
- Kiểm tra, báo cáo tiến độ thực hiện các khuyến nghị sau hỗ trợ kỹ thuật;
- Xây dựng kế hoạch cải thiện chất lượng trong lĩnh vực được hỗ trợ kỹ thuật, lồng ghép vào kế hoạch quản lý chất lượng chung của toàn cơ sở.
- Báo cáo tình hình và kết quả triển khai kế hoạch cải thiện chất lượng theo từng lĩnh vực đã được HTKT về nhóm HTKT, đơn vị đầu mối tuyến tỉnh để tổng hợp và báo cáo, làm cơ sở xây dựng kế hoạch HTKT năm tiếp theo./.

CỤC TRƯỞNG



Nguyễn Hoàng Long