

KẾ HOẠCH

Đảm bảo tài chính thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 tại tỉnh Lâm Đồng

I. CĂN CỨ BAN HÀNH KẾ HOẠCH

Luật số 64/2006/QH11 của Quốc hội về phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người;

Luật số 71/2020/QH14 của Quốc hội về việc 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);

Chỉ thị số 07-CT/TW ngày 06/7/2021 của Ban Bí thư Trung ương Đảng về tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS, tiến tới chấm dứt dịch bệnh AIDS tại Việt Nam trước năm 2030;

Nghị định số 63/2021/NĐ-CP ngày 30/6/2021 của Chính phủ 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);

Nghị định số 141/2024/NĐ-CP ngày 28/10/2024 của Chính phủ 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);

Nghị quyết số 68/NQ-CP ngày 09/5/2024 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động thực hiện Nghị quyết số 42-NQ/TW ngày 24/11/2023, Hội nghị lần thứ tám Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIII về tiếp tục đổi mới, nâng cao chất lượng chính sách xã hội, đáp ứng yêu cầu sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc trong giai đoạn mới;

Thông tư số 07/2023/TT-BYT ngày 04/04/2023 của Bộ Y tế về hướng dẫn quy trình, phương pháp giám sát dịch tễ học HIV/AIDS và giám sát các bệnh lây truyền qua đường tình dục;

Quyết định số 648/QĐ-TTg ngày 18/5/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt nhiệm vụ lập quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2045;

Quyết định số 1246/QĐ-TTg ngày 14/8/2020 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030;

Quyết định số 89/QĐ-TTg ngày 23/01/2024 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045;

Công văn số 5653/BYT-PB ngày 29/7/2026 của Bộ Y tế về việc tăng cường thực hiện chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030.

II. BỐI CẢNH CHUNG

Lâm Đồng thuộc khu vực Tây Nguyên, có diện tích tự nhiên trên 24.233 km², dân số hơn 3,8 triệu người với 49 dân tộc cùng sinh sống. Toàn tỉnh có 124 đơn vị hành chính, gồm 103 xã, 20 phường và 01 đặc khu. Phía Bắc giáp tỉnh Đắk Lắk và Khánh Hòa; phía Nam giáp tỉnh Đồng Nai và TP. Hồ Chí Minh; phía Đông giáp Biển Đông; phía Tây giáp tỉnh Mondulkiri (Campuchia) với chiều dài đường biên giới khoảng 142 km. Địa hình phức tạp, bao gồm cao nguyên, đồi núi, đồng bằng nhỏ hẹp và đồi cát. Dân cư phân bố không đồng đều giữa khu vực đô thị, nông thôn, miền núi, ven biển và các vùng phát triển kinh tế - xã hội trọng điểm.

Kinh tế - xã hội phát triển tích cực, tốc độ tăng trưởng Tổng sản phẩm trên địa bàn (GRDP - Gross Regional Domestic Product) bình quân giai đoạn 2021 - 2025 ước đạt 6,47%/năm. Ngành du lịch phát triển mạnh với khoảng 15,7 triệu lượt khách/năm. Tuy nhiên, các yếu tố về biến động dân số, địa hình chia cắt, giao thương du lịch sôi động cũng kéo theo nguy cơ phức tạp về tệ nạn ma túy, mại dâm, quan hệ tình dục đồng giới khó quản lý; nhận thức của một bộ phận người dân còn hạn chế, tiềm ẩn nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng.

III. MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA CHẤM DỨT DỊCH BỆNH AIDS VÀO NĂM 2030

1. Mục tiêu chung

Tăng cường phòng, chống HIV/AIDS, bảo đảm nguồn lực tài chính để duy trì, mở rộng các dịch vụ dự phòng, xét nghiệm, điều trị và chăm sóc người nhiễm HIV, hướng tới cơ bản chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn tỉnh.

2. Mục tiêu cụ thể

- Mở rộng xét nghiệm HIV tại cơ sở y tế và cộng đồng; đẩy mạnh tự xét nghiệm và giám sát chặt chẽ dịch tễ ở nhóm nguy cơ cao.
- Nâng cao chất lượng điều trị HIV/AIDS; mở rộng điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng vi rút (ARV) - PrEP; tăng cường tiếp cận các can thiệp giảm tác hại (bơm kim tiêm, bao cao su, chất bôi trơn).
- Đảm bảo cung ứng đầy đủ, liên tục sinh phẩm xét nghiệm, vật tư can thiệp giảm tác hại và thuốc điều trị HIV/AIDS.
- Đẩy mạnh truyền thông, giảm kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV/AIDS.
- Bảo đảm nguồn lực tài chính địa phương, huy động và sử dụng hiệu quả các nguồn viện trợ hợp pháp để triển khai đồng bộ các hoạt động.

3. Chỉ tiêu chủ yếu đến năm 2030 (Chi tiết tại Phụ lục kèm theo)

- Nhóm tác động: Phát hiện mới dưới 1.000 ca nhiễm HIV/năm; tỷ lệ tử

vong liên quan đến HIV/AIDS dưới 1,0/100.000 dân; tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con dưới 2%.

- Nhóm dự phòng: 50% người nghiện chất dạng thuốc phiện được điều trị thay thế; 95% phụ nữ bán dâm tiếp cận dịch vụ can thiệp giảm tác hại; 40% nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM) điều trị PrEP; 80% thanh niên (15-24 tuổi) có hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS; 80% người dân (15-49 tuổi) không kỳ thị, phân biệt đối xử người nhiễm HIV.

- Nhóm xét nghiệm: 95% người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng nhiễm của mình; 95% người thuộc nhóm nguy cơ cao được xét nghiệm HIV.

- Nhóm điều trị: 95% người nhiễm HIV biết tình trạng được điều trị ARV; 95% bệnh nhân điều trị ARV có tải lượng vi rút dưới ngưỡng ức chế (< 1.000 bản sao/ml); 95% bệnh nhân đồng nhiễm HIV/Lao được điều trị đồng thời; 75% bệnh nhân đồng nhiễm HIV/viêm gan C được điều trị đồng thời.

Nhóm hệ thống y tế: 100% trẻ dưới 18 tháng tuổi sinh ra từ mẹ nhiễm HIV được xét nghiệm chẩn đoán sớm; đạt từ 48.000 lượt xét nghiệm sàng lọc HIV/năm; 100% người nhiễm HIV có thẻ Bảo hiểm y tế (BHYT).

IV. PHẠM VI, ĐỐI TƯỢNG

1. Phạm vi:

Kế hoạch đảm bảo tài chính này được áp dụng tại các cơ sở y tế thực hiện kiểm tra, giám sát, chỉ đạo tuyến, đào tạo, tư vấn, xét nghiệm, chăm sóc, điều trị HIV/AIDS, điều trị PrEP và bao gồm các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tiến tới cơ bản chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn tỉnh Lâm Đồng.

2. Đối tượng:

- Người nhiễm HIV/AIDS;
- Nhóm người có hành vi nguy cơ cao: Người tiêm chích ma túy (NCMT), nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM), người chuyển giới, người bán dâm, bạn tình/bạn tiêm chích của người nhiễm HIV, phụ nữ mang thai;
- Đội ngũ trực tiếp làm công tác phòng, chống HIV/AIDS (cán bộ y tế, nhân viên tiếp cận cộng đồng, cộng tác viên, các tổ chức dựa vào cộng đồng - CBO).

V. NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG

1. Công tác tổ chức chỉ đạo và phối hợp liên ngành

- Trên cơ sở các chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS, Tỉnh ủy, Hội đồng nhân dân, Ủy ban nhân dân (UBND) tỉnh đã tập trung lãnh đạo, chỉ đạo cụ thể hóa thành các chương trình, kế hoạch, cơ chế, chính sách và nhiệm vụ, giải pháp phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương. Công tác phòng, chống HIV/AIDS từng bước được đưa vào chương trình công tác và kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương, đơn vị; gắn với nhiệm vụ bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân, phòng, chống tội phạm, tệ nạn xã hội, bảo đảm an sinh xã hội và xây dựng đời sống văn hóa ở cơ sở.

- Kiện toàn bộ máy tổ chức phòng, chống HIV/AIDS các cấp; tăng cường phối hợp liên ngành, gắn kết công tác phòng, chống HIV/AIDS với phòng, chống tội phạm, tệ nạn xã hội và xây dựng đời sống văn hóa.

2. Tăng cường phát hiện nhiễm HIV

- Đa dạng hóa các hình thức tư vấn xét nghiệm: tại cơ sở y tế, tại cộng đồng, xét nghiệm lưu động, tự xét nghiệm; tập trung vào nhóm MSM trẻ tuổi, bạn tình/bạn chích của người nhiễm HIV.

- Triển khai các kỹ thuật xét nghiệm mới phát hiện sớm, xét nghiệm khẳng định tại tuyến xã; áp dụng mô hình đáp ứng y tế công cộng với chùm ca bệnh.

- Đảm bảo xét nghiệm chẩn đoán sớm cho 100% trẻ dưới 18 tháng tuổi sinh ra từ mẹ nhiễm HIV.

- Kết nối thông tin chuyên gửi thông suốt giữa cơ sở tư vấn xét nghiệm, cơ sở PrEP và cơ sở điều trị ARV.

3. Dự phòng lây nhiễm HIV

- Thông tin, truyền thông: Đổi mới nội dung, hình thức truyền thông cho nhóm nguy cơ cao, người lao động tự do, học sinh, sinh viên; đẩy mạnh các giải pháp giảm kỳ thị và phân biệt đối xử.

- Can thiệp giảm tác hại: Phân phối bao cao su, bơm kim tiêm sạch, chất bôi trơn; duy trì các cơ sở điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế (Methadone).

- Điều trị PrEP và Điều trị dự phòng sau phơi nhiễm (PEP): Mở rộng điểm cấp phát thuốc PrEP tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật (CDC) tỉnh và các cơ sở điều trị ARV; lồng ghép can thiệp trong các trại tạm giam, cơ sở giáo dục bắt buộc.

4. Điều trị, chăm sóc người nhiễm HIV

- Mở rộng và nâng cao chất lượng điều trị ARV: Điều trị ngay bằng thuốc ARV sau khi chẩn đoán xác định; phân cấp điều trị về y tế cơ sở và chăm sóc tại nhà/cộng đồng; tối ưu hóa phác đồ điều trị, giám sát HIV kháng thuốc và theo dõi phản ứng có hại của thuốc.

- Điều trị bệnh đồng nhiễm và bệnh không lây nhiễm: Lồng ghép tầm soát, điều trị đồng nhiễm HIV/Lao, HIV/viêm gan B, C và các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STIs).

- Sàng lọc, quản lý các bệnh không lây nhiễm trên người nhiễm HIV (tăng huyết áp, đái tháo đường, ung thư cổ tử cung, sức khỏe tâm thần).

- Dự phòng lây truyền từ mẹ sang con: Xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai; điều trị ARV ngay cho mẹ nhiễm HIV; xét nghiệm tải lượng vi rút ở tuần thai 34-36; điều trị dự phòng ARV cho trẻ sơ sinh trước 72 giờ đầu sau sinh.

5. Cung ứng thuốc, sinh phẩm, vật dụng can thiệp và trang thiết bị

phục vụ hoạt động chương trình phòng, chống HIV/AIDS

Chuẩn hóa quy trình lập kế hoạch, đấu thầu, mua sắm, phân bổ và quyết toán thuốc ARV, thuốc Methadone, sinh phẩm xét nghiệm, vật tư can thiệp. Bảo đảm nguồn kinh phí mua sắm từ ngân sách địa phương và Quỹ BHYT để cung ứng liên tục, không ngắt đoạn.

6. Giám sát, theo dõi, đánh giá và ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động phòng, chống HIV/AIDS

- Duy trì giám sát trọng điểm, giám sát hành vi và ứng dụng kỹ thuật xét nghiệm nhiễm mới để cảnh báo sớm chùm ca bệnh.

- Chuẩn hóa, cập nhật dữ liệu trên phần mềm quản lý người nhiễm (HIV-INFO); liên thông Hệ thống thông tin bệnh viện (HIS) với Phần mềm quản lý điều trị HIV/AIDS (HMED), dữ liệu BHYT và cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư.

- Đẩy mạnh sử dụng y tế từ xa (Telehealth) và các ứng dụng di động trong tư vấn, theo dõi điều trị.

7. Tăng cường nâng cao năng lực hệ thống phòng chống HIV/AIDS, nghiên cứu khoa học và hợp tác quốc tế

- Kiện toàn tổ chức bộ máy, phát triển nguồn nhân lực chuyên trách phòng, chống HIV/AIDS; nghiên cứu cơ chế thu hút, duy trì cán bộ.

- Triển khai các nghiên cứu khoa học về dịch tễ, mô hình can thiệp hiệu quả. Huy động sự tham gia của hệ thống y tế tư nhân và các tổ chức CBO.

- Chủ động tìm kiếm, tiếp nhận và sử dụng hiệu quả các nguồn viện trợ hợp pháp từ các dự án quốc tế.

8. Tăng cường sự tham gia của cộng đồng trong phòng, chống HIV/AIDS

- Thể chế hóa cơ chế đặt hàng, giao nhiệm vụ và hợp tác giữa cơ quan nhà nước với các tổ chức CBO, doanh nghiệp xã hội.

- Nâng cao năng lực quản lý, kỹ năng tiếp cận cộng đồng nhằm đảm bảo tính bền vững cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS do cộng đồng thực hiện.

9. Bảo đảm tài chính cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS

- Ngân sách nhà nước (ngân sách tỉnh và phân cấp ngân sách) bảo đảm kinh phí cho các hoạt động sự nghiệp y tế phòng, chống HIV/AIDS theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước.

- Tối đa hóa nguồn thu từ BHYT cho dịch vụ khám chữa bệnh HIV/AIDS; vận động 100% người nhiễm HIV tham gia BHYT.

- Huy động xã hội hóa và đóng góp hợp pháp của các tổ chức, cá nhân.

VI. KẾ HOẠCH KINH PHÍ

Huy động và đa dạng hóa các nguồn ngân sách cho phòng, chống HIV/AIDS theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước, Luật Đầu tư công và

các văn bản quy phạm pháp luật có liên quan, phù hợp với tình hình thực tiễn của địa phương.

VII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Chủ trì hướng dẫn, theo dõi, đôn đốc việc tổ chức thực hiện kế hoạch; định kỳ hàng năm tổng hợp báo cáo Bộ Y tế, UBND tỉnh tình hình triển khai và kết quả thực hiện kế hoạch.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính và các ban, ngành có liên quan nghiên cứu, đề xuất các giải pháp huy động nguồn lực và kế hoạch phân bổ ngân sách hằng năm để thực hiện kế hoạch.

- Tổ chức triển khai các hoạt động của kế hoạch trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ được giao.

- Chỉ đạo đơn vị đầu mối thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh (Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh): Làm đầu mối tham mưu chuyên môn, xây dựng kế hoạch chi tiết hằng năm; Tổ chức mua sắm thuốc, sinh phẩm, vật tư tiêu hao; triển khai mở rộng PrEP, xét nghiệm khẳng định, chương trình ngoại kiểm; Tổ chức Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS; thực hiện kiểm tra, giám sát kỹ thuật tuyến dưới.

2. Sở Tài chính

Hằng năm, căn cứ Kế hoạch được cấp có thẩm quyền phê duyệt, đề xuất của các cơ quan, đơn vị và khả năng cân đối ngân sách tỉnh, Sở Tài chính tổng hợp, báo cáo UBND tỉnh trình Hội đồng nhân dân tỉnh xem xét, quyết định theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và các quy định pháp luật có liên quan; đồng thời, phối hợp với Sở Y tế tham mưu UBND tỉnh bảo đảm kinh phí thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS trước năm 2030 trên địa bàn tỉnh Lâm Đồng.

3. Công an tỉnh

Chủ trì rà soát, quản lý người nghiện ma túy; phối hợp với ngành Y tế triển khai điều trị Methadone, bảo đảm an ninh trật tự tại các cơ sở điều trị, cấp phát thuốc; tăng cường tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS trong các cơ sở giam giữ.

4. Sở Khoa học và Công nghệ

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các đơn vị liên quan tham mưu cho UBND tỉnh phê duyệt, triển khai các đề tài, dự án nghiên cứu khoa học và ứng dụng công nghệ cấp tỉnh trong lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS.

5. Sở Giáo dục và Đào tạo

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế tổ chức tuyên truyền, giáo dục kiến thức phòng, chống HIV/AIDS, giới tính, sức khỏe sinh sản cho học sinh, sinh viên các trường phổ thông, cao đẳng, đại học.

6. Sở Văn hoá, Thể thao và Du lịch

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan liên quan lồng ghép nội dung tuyên truyền về phòng, chống HIV/AIDS, chống phân biệt đối xử với người nhiễm HIV vào các chương trình nghệ thuật, hoạt động văn hóa, thể thao và du lịch trên địa bàn tỉnh.

7. Các sở, ban, ngành, cơ quan, đoàn thể và đơn vị liên quan

Chủ động xây dựng và triển khai thực hiện Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS theo chức năng, nhiệm vụ được giao và đặc thù của ngành, đơn vị mình. Đẩy mạnh việc tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS. Phối hợp chỉ đạo và tổ chức kiểm tra, đôn đốc thực hiện Kế hoạch.

8. Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh

Tăng cường tuyên truyền, vận động các tổ chức thành viên và nhân dân tích cực tham gia phòng, chống HIV/AIDS, nhằm tiến tới chấm dứt bệnh AIDS trước năm 2030 trên địa bàn tỉnh Lâm Đồng.

9. UBND các xã, phường, đặc khu

- Chỉ đạo, xây dựng kế hoạch, triển khai thực hiện nội dung của Kế hoạch phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn xã, phường, đặc khu tổ chức kiểm tra, giám sát các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn.

- Chủ động đầu tư kinh phí cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn quản lý. Định kỳ tổng hợp kết quả phòng, chống HIV/AIDS của địa phương, báo cáo UBND tỉnh (thông qua Sở Y tế).

Trên đây là Kế hoạch Đảm bảo tài chính thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 tại tỉnh Lâm Đồng, Ủy ban nhân dân tỉnh yêu cầu Thủ trưởng các sở, ban, ngành; Chủ tịch Ủy ban nhân dân các xã, phường, đặc khu và các cơ quan, đơn vị có liên quan nghiêm túc triển khai thực hiện các nhiệm vụ được giao, đảm bảo tính kịp thời, đồng bộ và hiệu quả nhằm hướng tới mục tiêu cơ bản chấm dứt dịch bệnh AIDS trên địa bàn tỉnh vào năm 2030./. Thanh

Nơi nhận:

- Bộ Y tế (báo cáo);
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- Ủy ban MTTQVN tỉnh;
- Công an tỉnh;
- Các sở, ban, ngành, hội, đoàn thể tỉnh;
- UBND các xã, phường, đặc khu;
- CVP, các PCVP UBND tỉnh;
- Lưu: VT, CTTĐT, KGVX (Sơn).

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**



Đinh Văn Tuấn



Phụ lục

CHỈ TIÊU HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS GIAI ĐOẠN 2026 -2030

(kèm theo Kế hoạch số 17237KH-UBND ngày 09/10/2026 của UBND tỉnh Lâm Đồng)

1	Nhóm chỉ tiêu tác động	Năm 2026 (n, %)	Năm 2027 (n, %)	Năm 2028 (n, %)	Năm 2029 (n, %)	Năm 2030 (n, %)
a	Số người nhiễm HIV được phát hiện mới*	< 5	< 4	< 3	< 2	1
b	Tỷ lệ người nhiễm HIV tử vong liên quan tới HIV/AIDS trên 100.000 dân	< 1	< 1	< 1	< 1	< 1
2	Nhóm chỉ tiêu dự phòng					
c	Tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV đạt 80% vào năm 2030	70	72	74	76	80
d	Tỷ lệ người nghiện các chất dạng thuốc phiện được điều trị bằng thuốc thay thế và các loại thuốc, bài thuốc đạt ít nhất 50% vào năm 2030	70	72	74	76	80
e	Tỷ lệ người MSM được điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV bằng thuốc (PrEP) đạt 40% vào năm 2030	30	35	37	38	40
g	Tỷ lệ thanh niên 15-24 tuổi có hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS đạt 80% vào năm 2030	80	80	80	80	80
h	Tỷ lệ người dân 15-49 tuổi không kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV đạt 80% vào năm 2030	80	80	80	80	80
3	Nhóm chỉ tiêu về xét nghiệm					
i	Tỷ lệ người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng nhiễm HIV của mình đạt 95% vào năm 2030	91	92	93	94	95

* Số người nhiễm HIV được phát hiện mới/100.000 dân.

k	Tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được XN HIV hằng năm đạt 80% vào năm 2030	80	80	80	80	80
4	Nhóm chỉ tiêu về điều trị					
l	Tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng HIV được điều trị ARV đạt 95% năm 2030	95	95	95	95	95
m	Tỷ lệ người nhiễm HIV điều trị ARV có tải lượng HIV dưới ngưỡng ức chế đạt ít nhất 95% qua các năm	95	95	95	95	95
n	Tỷ lệ bệnh nhân đồng nhiễm HIV/Lao được điều trị đồng thời cả ARV và Lao đạt 95% vào năm 2030	100	100	100	100	100
o	Tỷ lệ bệnh nhân đồng nhiễm HIV/viêm gan C được điều trị đồng thời ARV và viêm gan C đạt 75% trở lên vào năm 2030	50	50	50	50	75
5	Nhóm chỉ tiêu hệ thống y tế					
p	100% các xã, phường, đặc khu có kế hoạch hoặc đề án bảo đảm tài chính thực hiện mục tiêu chấm dứt dịch AIDS và phân bổ ngân sách địa phương hằng năm cho phòng, chống HIV/AIDS theo kế hoạch được phê duyệt.	100	100	100	100	100
q	Phấn đấu 100% người nhiễm HIV tham gia bảo hiểm y tế.	100	100	100	100	100
r	Bảo đảm cung ứng đủ thuốc, sinh phẩm, vật tư, trang thiết bị cho công tác phòng, chống HIV/AIDS.	100	100	100	100	100