ỦY BAN NHÂN DÂN **XÃ VĨNH THANH**	**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: 1707/UBND-VHXH V/v thông tin, tuyên truyền các văn bản chỉ đạo của Uỷ ban nhân dân tỉnh	*Vĩnh Thanh, ngày 20 tháng 10 năm 2026*

Kính gửi:
- Trung tâm Công ích xã;
- Trang Thông tin điện tử xã;
- Trưởng ấp các ấp trên địa bàn xã.

Thực hiện công văn số 7447/SVHTTDL-BCXB ngày 15 tháng 10 năm 2026 của Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch tỉnh Cà Mau về việc thông tin, tuyên truyền các văn bản chỉ đạo của Uỷ ban nhân dân tỉnh. Để thực hiện các nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội trên địa bàn, Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã Vĩnh Thanh đề nghị:

1. Trung tâm công ích xã, Trang thông tin điện tử xã chủ động phối hợp với cơ quan chuyên môn có liên quan đẩy mạnh công tác tuyên truyền các nội dung theo phụ lục đính kèm; phối hợp với cơ quan liên quan lồng ghép vào các buổi sinh hoạt của các hội đoàn thể, phong trào, cuộc vận động đang được triển khai thực hiện phù hợp với tình hình thực tế tại địa phương.

2. Trưởng ấp các ấp trên địa bàn xã đẩy mạnh công tác tuyên truyền các nội dung theo phụ lục đính kèm phù hợp với tình hình thực tế trên địa bàn quản lý.

(Kèm theo phụ lục nội dung văn bản tuyên truyền).

Trên đây là công văn thông tin, tuyên truyền các văn bản chỉ đạo của Tỉnh ủy, Uỷ ban nhân dân tỉnh Cà Mau đề nghị Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị tổ chức có liên quan triển khai thực hiện tốt nội dung công văn này./.

Nơi nhận: - Như trên; - Lưu: VT, VHXH (K).	**KT. CHỦ TỊCH** **PHÓ CHỦ TỊCH** **Huỳnh Hữu Tính**

PHỤ LỤC

(Kèm Công văn số 1707 /UBND-VHXH ngày 20 tháng 10 năm 2026 của UBND xã Vĩnh Thanh về việc thông tin, tuyên truyền các văn bản chỉ đạo của, Uỷ ban nhân dân tỉnh)

STT	Số ký hiệu văn bản	Ngày ban hành	Trích yếu	Cơ quan ban hành	Nội dung trọng tâm tuyên truyền	Ghi chú
(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Số 590/KH-UBND	08/10/2026	Kế hoạch bảo đảm tài chính thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt bệnh AIDS vào năm 2030 tại tỉnh Cà Mau	UBND tỉnh	Về việc đẩy mạnh tuyên truyền Kế hoạch bảo đảm tài chính thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt bệnh AIDS vào năm 2030 tại tỉnh Cà Mau. Đẩy mạnh truyền thông số, truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng và mạng xã hội, chú trọng truyền thông giảm kỳ thị, phân biệt đối xử	
2	Số 6942/UBND-KGVX	06/10/2026	V/v phối hợp hỗ trợ đăng thông tin tuyên truyền để tìm kiếm thân nhân các mộ bị ảnh hưởng trong dự án xây dựng Nhà tang lễ kết hợp lò hỏa thiêu và khu lưu tro cốt huyện Côn Đảo	UBND tỉnh	Tăng cường tuyên truyền hỗ trợ đăng thông tin tuyên truyền để tìm kiếm thân nhân các mộ bị ảnh hưởng trong dự án xây dựng Nhà tang lễ kết hợp lò hỏa thiêu và khu lưu tro cốt huyện Côn Đảo (nay là đặc khu Côn Đảo, Thành phố Hồ Chí Minh	
3	Số 11-KH/BTGTU	05/10/2026	Kế hoạch tổ chức Hội thi "Tìm hiểu lịch sử Đảng bộ tỉnh Cà Mau" năm 2027	Ban Tuyên giáo	Tăng cường tuyên truyền Kế hoạch tổ chức Hội thi "Tìm hiểu lịch sử Đảng bộ tỉnh Cà Mau" năm 2027	
4	16101/UBND-NC	23/9/2026	V/V triển khai thực hiện Kế hoạch 136 của Đảng ủy Ủy ban nhân dân tỉnh	UBND tỉnh	Tuyên truyền sâu rộng Kế hoạch 136 của Đảng ủy Ủy ban nhân dân tỉnh về quán triệt, tuyên truyền, triển khai thực hiện Nghị quyết số 32-Ctr/TW của Ban Bí thư về xây dựng xã hội kỷ cương, an toàn, văn minh, hài hòa, phát triển.	

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH CÀ MAU	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Số: 590 /KH-UBND	*Cà Mau, ngày 08 tháng 10 năm 2026*

KẾ HOẠCH
Bảo đảm tài chính thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 tại tỉnh Cà Mau

PHẦN A. SỰ CẦN THIẾT CỦA KẾ HOẠCH BẢO ĐẢM TÀI CHÍNH

I. Căn cứ pháp lý xây dựng kế hoạch

Luật Phòng, chống HIV/AIDS số 64/2006/QH11 ngày 29/6/2006; Luật số 71/2020/QH14 ngày 16/11/2020 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Phòng, chống HIV/AIDS.

Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

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

Quyết định số 1246/QĐ-TTg ngày 14/8/2020 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030.

Nghị quyết số 262/2025/QH15 ngày 11/12/2025 của Quốc hội về Chương trình mục tiêu quốc gia chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026 - 2035.

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 HIV/AIDS.

Thông tư số 05/2023/TT-BYT ngày 10/3/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chế độ báo cáo định kỳ hoạt động phòng, chống HIV/AIDS; Thông tư số 07/2023/TT-BYT ngày 04/4/2023 hướng dẫn giám sát dịch tễ học HIV/AIDS và giám sát các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

Quyết định số 3868/QĐ-BYT ngày 23/12/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt Chương trình chuyển đổi số trong hoạt động phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2025 - 2030.

II. Bối cảnh và tình hình dịch HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Cà Mau

2.1. Số liệu dịch lũy tích đến thời điểm báo cáo năm 2025

STT	Chỉ số	Kết quả
1	Tổng số người nhiễm HIV được phát hiện lũy tích	8.825
2	Số người nhiễm HIV còn sống đang quản lý	6.631

STT	Chỉ số	Kết quả
3	Số trường hợp phát hiện mới	314
4	Số tử vong liên quan HIV/AIDS	49
5	Số người đang điều trị ARV	4.025
6	Tỷ lệ người điều trị ARV có tải lượng HIV dưới ngưỡng ức chế	88%
7	Tỷ lệ người nhiễm HIV có thẻ BHYT	98%

2.2. Phân bố số người nhiễm HIV còn sống trên địa bàn tỉnh

Dịch HIV/AIDS hiện diện tại tất cả các địa phương trên địa bàn tỉnh. Trong số các đơn vị hành chính cấp xã, 05 phường có số người nhiễm còn sống quản lý cao nhất gồm:

Phường Tân Thành: 747 ca.

Phường An Xuyên: 519 ca.

Phường Bạc Liêu: 511 ca.

Phường Lý Văn Lâm: 357 ca.

Phường Giá Rai: 322 ca.

2.3. Phân bố người nhiễm HIV theo giới tính, đường lây truyền, nhóm đối tượng, theo nhóm tuổi

- Theo giới tính: Nam: 6.253 ca (70,3%), Nữ: 2.572 ca (29,7%).

- Đường lây truyền: Lây truyền qua đường quan hệ tình dục không an toàn là đường lây chính (chiếm trên 85% số ca mới phát hiện), tiếp theo là đường máu (can thiệp tiêm chích) và lây truyền từ mẹ sang con (dưới 1%).

- Nhóm tuổi: Tập trung chủ yếu ở độ tuổi lao động và người trẻ từ 15-49 tuổi. Riêng năm 2025: Nhóm 15-29 tuổi chiếm 16%, nhóm 30-39 tuổi chiếm 26%, nhóm 40-49 tuổi chiếm 37%.

- Nhóm đối tượng: Nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM) là quần thể trọng điểm ghi nhận tỷ lệ nhiễm mới cao nhất và có xu hướng gia tăng, tiếp đến là nhóm người nghiện chích ma túy (NCMT) và phụ nữ bán dâm (PNBD).

2.4. Số liệu giám sát trọng điểm HIV

Tỉnh Cà Mau chưa triển khai đầy đủ hệ thống giám sát trọng điểm HIV/STIs định kỳ và chưa thực hiện ước tính - dự báo quy mô quần thể nguy cơ cao (MSM, NCMT, PNBD) theo chuẩn kỹ thuật của Bộ Y tế. Đây là khoảng trống chuyên môn lớn cần ưu tiên bố trí nguồn lực tài chính để triển khai ngay trong giai đoạn 2026 -2030.

2.5. Nhận định về tình hình dịch HIV tại địa phương và dự báo dịch HIV đến năm 2030

- Tình hình dịch HIV/AIDS tại tỉnh Cà Mau tiếp tục diễn biến phức tạp. Dịch vẫn nằm trong giai đoạn tập trung chủ yếu ở nam giới (duy trì tỷ lệ 65 - 70%) và quần thể MSM (năm 2023 chiếm 60,9%, năm 2025 chiếm 35,3% số ca mới).

- Dự báo 2026 - 2030: Dịch tiếp tục lây lan ngầm trong nhóm MSM và các nhóm dân di biến động (ngư dân đi biển, công nhân khu công nghiệp). Nếu không can thiệp mạnh mẽ, dịch có nguy cơ bùng phát lan rộng ra cộng đồng.

- Mục tiêu khống chế: Giảm số ca phát hiện mới xuống dưới 30 ca/năm vào năm 2030, đạt bộ chỉ tiêu 95-95-95 (95% người nhiễm biết tình trạng; 95% người biết tình trạng được điều trị ARV, 95% người điều trị ARV đạt tải lượng virus dưới ngưỡng ức chế).

2.6. Kết quả thực hiện các chỉ tiêu của Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 tại địa phương năm 2025

1	**Nhóm chỉ tiêu tác động**	**Chỉ tiêu đến 2030**	**Số liệu năm 2025**
a	Số người nhiễm HIV được phát hiện mới	<1.000	314
b	Tỷ lệ người nhiễm HIV tử vong liên quan tới HIV/AIDS trên 100.000 dân	<1,0/100.000	2,14
2	**Nhóm chỉ tiêu dự phòng**		
d	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	80%	70%
đ	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	50%	70%
e	Tỷ lệ người MSM được điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV bằng thuốc (PrEP) đạt 40% vào năm 2030	40%	32%
g	Tỷ lệ thanh niên 15-24 tuổi có hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS đạt 80% vào năm 2030	80%	75%
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%	50%
3	**Nhóm chỉ tiêu về xét nghiệm**		
b	Tỷ lệ người nhiễm HIV tử vong liên quan tới HIV/AIDS trên 100.000 dân	<1,0/100.000	2,14
i	Tỷ lệ người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng nhiễm HIV của mình đạt 95% vào năm 2030	95%	59%
k	Tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được xét nghiệm HIV hằng năm đạt 80% vào năm 2030	80%	70%
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%	61%
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%	88%
n	Tỷ lệ BN đồng nhiễm HIV/Lao được điều trị đồng thời cả ARV và Lao đạt 95% vào năm 2030	95%	85%
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	75%	75%
5	**Nhóm chỉ tiêu hệ thống y tế**		
p	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%

q	Phấn đấu 100% người nhiễm HIV tham gia BHYT.	100%	98%
r	Bảo đảm cung ứng đủ thuốc, sinh phẩm, vật tư, trang thiết bị cho công tác phòng, chống HIV/AIDS.	Đáp ứng	Đáp ứng

III. Đánh giá những kết quả đạt được, tồn tại, khó khăn của chương trình phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn (năm 2025)

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

- Thuận lợi: UBND tỉnh chỉ đạo kịp thời, Sở Y tế chủ trì phối hợp chặt chẽ với các ngành, đoàn thể lồng ghép phòng chống HIV/AIDS vào chương trình phát triển kinh tế - xã hội.

- Khó khăn: Sự phối hợp ở một số địa phương cấp xã còn hình thức, nguồn lực lồng ghép với những chương trình khác, chưa quyết liệt.

2. Công tác phát hiện nhiễm HIV

2.1. Xét nghiệm sàng lọc HIV

- Tại cơ sở y tế:

+ Số lượng phòng xét nghiệm sàng lọc: 30 cơ sở.

+ Kết quả triển khai các hoạt động xét nghiệm sàng lọc: 2.640 mẫu được thực hiện (trong đó 2.538 mẫu âm tính và 102 mẫu dương tính).

- Tại cộng đồng (bao gồm cả tự xét nghiệm):

+ Số mẫu thực hiện năm 2025: 480 mẫu

+ Các hoạt động xét nghiệm tại cộng đồng (bao gồm cả tự xét nghiệm): cấp phát test, tiếp cận, tư vấn bạn tình, bạn chích…: duy trì hoạt động.

- Tại trại giam Cái Tàu: 1.642 mẫu

- Tại trại giam số 1 Công tỉnh Cà Mau: 273 mẫu

- Công tác tư vấn, xét nghiệm người có kết quả sàng lọc âm tính và có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được tiếp cận dịch vụ dự phòng trước phơi nhiễm với HIV (PrEP): duy trì hoạt động.

2.2. Xét nghiệm khẳng định HIV

- Số lượng phòng xét nghiệm khẳng định HIV: 08 cơ sở.

- Các hoạt động xét nghiệm khẳng định HIV: duy trì hoạt động.

- Các hoạt động tư vấn, kết nối chuyển gửi người có kết quả xét nghiệm khẳng định HIV dương tính sang điều trị ARV: duy trì hoạt động.

3. Dự phòng lây nhiễm HIV

3.1. Thông tin, giáo dục và truyền thông, giảm kỳ thị phân biệt đối xử và cải thiện chất lượng dịch vụ

Công tác truyền thông được đẩy mạnh theo hướng chuyển đổi số trên các nền tảng mạng xã hội kết hợp truyền thông trực tiếp, lợi ích của xét nghiệm sớm, điều trị ARV và PrEP, đồng thời triển khai các giải pháp giảm kỳ thị, phân biệt đối xử tại cơ sở y tế và cộng đồng.

3.2. Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế

Duy trì ổn định hoạt động của các cơ sở điều trị Methadone hiện có, nâng cao chất lượng điều trị, tăng tỷ lệ tuân thủ điều trị và giảm tỷ lệ bỏ trị. Triển khai mở rộng Đề án cấp phát thuốc Methadone nhiều ngày cho bệnh nhân tuân thủ điều trị tốt, giúp giảm chi phí đi lại cho người bệnh, đặc biệt là bệnh nhân ở địa bàn xa trung tâm. Đẩy mạnh phối hợp giữa ngành Y tế, Công an trong việc rà soát, tư vấn, chuyển gửi người nghiện ma túy vào chương trình điều trị Methadone.

3.3. Điều trị dự phòng phơi nhiễm HIV (PrEP, PEP)

Mở rộng dịch vụ điều trị dự phòng trước phơi nhiễm (PrEP) linh hoạt (theo ngày, theo tình huống) ưu tiên cho nhóm MSM, bảo đảm sẵn có thuốc ARV điều trị phơi nhiễm (PEP) trong 72 giờ đầu, đồng thời tầm soát HIV cho 100% phụ nữ mang thai để kịp thời điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

4. Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS

4.1. Điều trị HIV/AIDS bằng thuốc kháng vi rút

a. Kết quả điều trị HIV/AIDS

Công tác điều trị ARV được duy trì, mở rộng và nâng cao chất lượng, góp phần giảm tỷ lệ tử vong và lây nhiễm HIV trong cộng đồng. Đến tháng 12/2025, toàn tỉnh quản lý 6.631 người nhiễm HIV còn sống; mạng lưới điều trị gồm 13 cơ sở (12 cơ sở y tế nhà nước và 01 trại giam) đang điều trị cho 4.025 bệnh nhân. 100% cơ sở y tế nhà nước cung cấp dịch vụ điều trị HIV/AIDS qua Bảo hiểm y tế (BHYT) với 99,74% bệnh nhân có thẻ BHYT, đảm bảo khả năng tiếp cận và tuân thủ điều trị bền vững.

b. Điều trị các bệnh đồng nhiễm với HIV/AIDS gồm HIV/Lao, HIV/viêm gan B, C, các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

Công tác quản lý, điều trị đồng nhiễm được lồng ghép hiệu quả. Tính đến ngày 31/12/2025, có 3.587/4.025 bệnh nhân hoàn thành điều trị lao tiềm ẩn (đạt 89,1%); phát hiện 18 bệnh nhân HIV mắc lao mới và điều trị đồng thời ARV với thuốc chống lao cho 55 trường hợp. Tỉnh duy trì điều trị viêm gan C cho người nhiễm HIV, người điều trị Methadone và triển khai chương trình dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tại 100% cơ sở điều trị ARV.

c. Điều trị các bệnh không lây nhiễm trên người nhiễm HIV

Tầm soát, phát hiện sớm và quản lý các bệnh không lây nhiễm (tăng huyết áp, đái tháo đường, rối loạn chuyển hóa, ung thư cổ tử cung) được lồng ghép chặt chẽ trong dịch vụ chăm sóc, điều trị HIV/AIDS dài hạn.

d. Nâng cao chất lượng điều trị HIV/AIDS

Tỉnh tập trung tăng cường tư vấn tuân thủ điều trị, quản lý đối tượng trễ hẹn, can thiệp giảm bỏ trị và thiết lập cơ chế kết nối chuyển gửi linh hoạt cho nhóm di biến động (ngư dân đi biển, công nhân làm ăn xa).

Đến tháng 12/2025, tỉnh đạt tỷ lệ 89% người nhiễm HIV biết tình trạng bệnh, 59% người nhiễm được điều trị ARV và 97% bệnh nhân điều trị ARV có tải lượng virus dưới ngưỡng ức chế. Trong năm 2025, có 207 người nhiễm mới được quản lý (184 người kết nối điều trị ARV, đạt 88%), tổng số đưa vào điều trị mới là 336 bệnh nhân, đồng thời ghi nhận 242 ca bỏ trị hoặc tử vong.

e. Xét nghiệm phục vụ theo dõi, điều trị HIV/AIDS

Xét nghiệm tải lượng vi rút HIV qua nguồn BHYT được triển khai tại 12/13 cơ sở điều trị, thực hiện tại phòng xét nghiệm CDC tỉnh. Trong 4.025 bệnh nhân đang điều trị, có 3.200 bệnh nhân được xét nghiệm tải lượng vi rút (3.154 ca qua BHYT, 46 ca qua Quỹ Toàn cầu, đạt tỷ lệ 83,9%), trong đó 3.141 bệnh nhân đạt mức dưới 1.000 bản sao/ml (đạt 98,2%). Tỉnh tập trung tháo gỡ khó khăn về quy trình chuyển mẫu, thủ tục thanh quyết toán BHYT, kinh phí vận chuyển, bổ sung nhân lực cho các điểm điều trị đông bệnh nhân và giải quyết tình trạng bệnh nhân đi biển, làm ăn xa không xét nghiệm đúng hẹn.

4.2. Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con

Thực hiện sàng lọc, xét nghiệm HIV cho 100% phụ nữ mang thai trong thai kỳ hoặc khi chuyển dạ; điều trị ARV ngay cho mẹ nhiễm HIV và điều trị dự phòng ARV cho trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV. Đảm bảo 100% trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV được theo dõi, xét nghiệm chẩn đoán sớm bằng kỹ thuật PCR và hỗ trợ dinh dưỡng theo quy định.

5. Cung ứng thuốc, sinh phẩm, vật dụng can thiệp và trang thiết bị phục vụ hoạt động chương trình phòng, chống HIV/AIDS

Đảm bảo cung ứng đầy đủ, liên tục và không đứt gãy nguồn thuốc ARV (nguồn BHYT và viện trợ), Methadone, sinh phẩm xét nghiệm (sàng lọc, khẳng định, tải lượng vi rút), vật dụng can thiệp giảm hại (bao cao su, chất bôi trơn, bơm kim tiêm sạch), vật tư tiêu hao và trang thiết bị y tế thiết yếu. Chủ động lập kế hoạch nhu cầu, dự trù, mua sắm, điều phối linh hoạt và theo dõi chặt chẽ tồn kho, hạn dùng trên hệ thống quản lý tập trung nhằm hạn chế tối đa nguy cơ gián đoạn dịch vụ.

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

6.1. Giám sát dịch tễ học HIV/AIDS, theo dõi, đánh giá và đáp ứng y tế công cộng với chùm ca nhiễm HIV

Duy trì và nâng cao chất lượng hoạt động giám sát phát hiện, giám sát trọng điểm và giám sát ca bệnh. Triển khai hiệu quả giám sát phát hiện nhiễm mới HIV để đánh giá xu hướng dịch, đặc biệt trong nhóm nguy cơ cao (MSM, phụ nữ bán dâm, người tiêm chích ma túy). Tăng cường theo dõi, đánh giá các chỉ số chương trình và thiết lập cơ chế cảnh báo sớm, chủ động triển khai các biện pháp đáp ứng y tế công cộng xử lý kịp thời các chùm ca nhiễm HIV mới phát hiện tại cộng đồng, ngăn chặn dịch bùng phát.

6.2. Hệ thống thông tin, phần mềm

Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin, vận hành hiệu quả Phần mềm Quản lý thông tin người nhiễm HIV (HIV INFO 4.0) và các hệ thống quản lý chuyên môn (Methadone, BHYT). Tập trung chuẩn hóa, đối soát và làm sạch dữ liệu giữa HIV INFO 4.0 với phần mềm quản lý khám chữa bệnh (HMED), khắc phục triệt để tình trạng chênh lệch số liệu do biến động nhân lực hoặc di biến động người bệnh. Từng bước liên thông dữ liệu điều trị, xét nghiệm, BHYT với Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư và các nền tảng y tế số theo quy định.

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

7.1. Tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS

Nâng cao năng lực chuyên môn, quản lý và tổ chức thực hiện cho đội ngũ cán bộ y tế và mạng lưới cộng đồng ở các tuyến. Nội dung đào tạo, tập huấn được thiết kế sát thực tế, tập trung vào: tư vấn xét nghiệm HIV, điều trị ARV, PrEP, PEP, điều trị Methadone, phòng chống đồng nhiễm HIV/Lao, HIV/viêm gan vi rút, dự phòng lây truyền từ mẹ sang con, giám sát dịch tễ, phân tích số liệu và chuyển đổi số. Kết hợp linh hoạt giữa đào tạo tập trung và hỗ trợ kỹ thuật "cầm tay chỉ việc" tại chỗ (đã tổ chức 13 lớp tập huấn trong năm 2025) nhằm bảo đảm cán bộ áp dụng hiệu quả vào công tác chuyên môn.

7.2. Nghiên cứu khoa học

Khai thác hiệu quả nguồn dữ liệu từ hệ thống giám sát dịch tễ, cơ sở điều trị ARV/Methadone và các chương trình can thiệp cộng đồng để phân tích đặc điểm dịch tễ học, đánh giá chất lượng dịch vụ và xác định các khoảng trống ưu tiên. Triển khai các đề tài nghiên cứu khoa học, đánh giá chuyên đề phù hợp với điều kiện thực tế địa phương, tập trung vào các giải pháp tác động trực tiếp đến mục tiêu chấm dứt dịch AIDS vào năm 2030. Kết quả nghiên cứu được chia sẻ rộng rãi và ứng dụng trực tiếp vào việc lập kế hoạch, điều chỉnh chính sách và tối ưu hóa hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh.

7.3. Hợp tác quốc tế

Triển khai hiệu quả các hoạt động hỗ trợ kỹ thuật và tài chính từ các dự án quốc tế (Quỹ Toàn cầu, EPIC, AHF) theo đúng nội dung và phạm vi được phê duyệt. Tối đa hóa nguồn lực viện trợ cho các hoạt động đào tạo, hỗ trợ kỹ thuật, giám sát chất lượng, xét nghiệm, điều trị và can thiệp cộng đồng trong giai đoạn chuyển tiếp. Chủ động phối hợp với các tổ chức hợp pháp để học hỏi kinh nghiệm và tiếp nhận hỗ trợ kỹ thuật phù hợp; đồng thời xây dựng lộ trình tăng dần tỷ trọng ngân sách địa phương và BHYT, đảm bảo tính chủ động, bền vững của chương trình phòng, chống HIV/AIDS khi các nguồn viện trợ quốc tế giảm.

8. Sự tham gia của cộng đồng trong phòng, chống HIV/AIDS

Tỉnh Cà Mau đã triển khai đồng bộ các giải pháp phòng, chống HIV/AIDS toàn diện thông qua truyền thông giảm kỳ thị, cung cấp miễn phí vật tư giảm hại (bơm kim tiêm, bao cao su, chất bôi trơn), điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện

bằng thuốc thay thế và điều trị dự phòng trước phơi nhiễm (PrEP). Bên cạnh việc đa dạng hóa hình thức xét nghiệm (tại cơ sở y tế, cộng đồng, tự xét nghiệm và phát hiện nhiễm mới), tỉnh nâng cao chất lượng điều trị bằng giải pháp kết nối trong ngày và chi trả qua bảo hiểm y tế. Đặc biệt, vai trò của các tổ chức dựa vào cộng đồng (CBO) và nhóm đồng đẳng được đẩy mạnh để tiếp cận nhóm nguy cơ cao, đồng thời hướng tới cơ chế đặt hàng, giao nhiệm vụ hoặc mua dịch vụ theo quy định để tạo nguồn tài chính bền vững khi viện trợ giảm.

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

Kinh phí hằng năm cho việc tổ chức thực hiện các nội dung của Chiến lược quốc gia trong vòng 3 năm gần đây, cụ thể:

Lĩnh vực	2023	2024	2025	Tổng 2023-2025
Dự phòng	4.331.136.810	5.950.012.398	6.296.004.630	**16.577.153.838**
Xét nghiệm	438.901.949	449.027.036	459.539.869	**1.347.468.854**
Điều trị	11.491.390.710	12.786.164.686	15.483.913.669	**39.761.469.065**
Theo dõi - đánh giá	438.901.949	449.027.036	459.539.869	**1.347.468.854**
Nâng cao năng lực/chuyển đổi số	853.373.165	865.906.746	878.577.652	**2.597.857.563**
Tổng cộng	**17.553.704.583**	**20.500.137.902**	**23.577.575.689**	**61.631.418.174**

*** Đánh giá chung giai đoạn 2023 - 2025:**

Giai đoạn 2023 - 2025, tổng kinh phí phòng, chống HIV/AIDS là 61.631.418.172 đồng, trong đó nguồn chi tập trung lớn nhất cho Điều trị (64,5%) và Dự phòng (26,9%). Mặc dù đạt nhiều kết quả tích cực, công tác tài chính vẫn còn tồn tại khoảng trống lớn, cụ thể:

- Sự sụt giảm nguồn viện trợ: Các nguồn viện trợ quốc tế cắt giảm dần, tạo ra khoảng trống tài chính lớn và nguy cơ làm gián đoạn các can thiệp phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn.

- Khả năng tự chủ tài chính chưa đồng bộ: Tỷ lệ ngân sách địa phương cấp cho công tác này còn khiêm tốn; việc chuyển giao chi phí sang Bảo hiểm y tế (BHYT) đã phát huy hiệu quả ở khâu điều trị nhưng chưa bao phủ hết các hoạt động can thiệp dự phòng cộng đồng.

- Thách thức đối với các hoạt động chưa có nguồn: Nhiều hoạt động then chốt như can thiệp dự phòng cho nhóm nguy cơ cao, theo dõi - đánh giá, nâng cao năng lực và chuyển đổi số hiện chưa có nguồn kinh phí ngân sách cố định, nguy cơ thiếu hụt nguồn lực triển khai trong giai đoạn 2026 - 2030.

PHẦN B. KẾ HOẠCH BẢO ĐẢM TÀI CHÍNH THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA CHẤM DỨT DỊCH BỆNH AIDS VÀO NĂM 2030

I. Mục tiêu, chỉ tiêu đến năm 2030

1. Mục tiêu chung

Bảo đảm nguồn lực tài chính bền vững, đủ và kịp thời để triển khai đồng bộ, hiệu quả các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, duy trì liên tục các dịch vụ y tế thiết yếu, mở rộng độ bao phủ các giải pháp can thiệp dự phòng, phát hiện sớm và điều trị toàn diện, góp phần thực hiện thành công mục tiêu chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn tỉnh Cà Mau.

2. Mục tiêu cụ thể

- Bố trí kinh phí kịp thời phục vụ công tác xét nghiệm chẩn đoán, điều trị kháng vi rút (ARV), theo dõi tải lượng HIV, dự phòng lây truyền từ mẹ sang con, điều trị đồng nhiễm HIV/Lao, HIV/viêm gan và mua sắm vật tư, sinh phẩm thiết yếu.

- Đa dạng hóa mô hình và nâng cao khả năng tiếp cận dịch vụ điều trị dự phòng trước phơi nhiễm (PrEP), điều trị thay thế nghiện chất dạng thuốc phiện (Methadone), xét nghiệm dựa vào cộng đồng và tự xét nghiệm; tăng cường sự tham gia của các cơ sở y tế tư nhân, tổ chức xã hội và các nhóm cộng đồng (CBO).

- Duy trì và nâng cao tỷ lệ người nhiễm HIV có thẻ BHYT đạt trên 98%; bảo đảm 100% người nhiễm HIV tham gia BHYT được hưởng quyền lợi khám chữa bệnh và được hỗ trợ chi phí cùng chi trả thuốc ARV (nếu có), các dịch vụ y tế liên quan theo quy định của địa phương.

- Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin, nâng cao chất lượng dữ liệu giám sát dịch tễ, nâng cao năng lực chuyên môn cho đội ngũ nhân lực y tế các tuyến và tối ưu hóa hiệu quả sử dụng ngân sách phòng, chống HIV/AIDS.

3. Chỉ tiêu *(Chi tiết kế hoạch chỉ tiêu tại Phụ lục 1)*

II. Phạm vi, đối tượng

- Phạm vi triển khai: Kế hoạch được áp dụng và triển khai đồng bộ trên phạm vi toàn tỉnh Cà Mau (bao gồm tuyến tỉnh và tuyến xã/phường).

- Đối tượng áp dụng: Các cơ quan nhà nước, đơn vị sự nghiệp y tế, các tổ chức chính trị - xã hội, các cơ sở y tế tư nhân, doanh nghiệp xã hội, các nhóm cộng đồng và cá nhân trực tiếp hoặc gián tiếp tham gia thực hiện các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh.

- Thời gian thực hiện: Từ năm 2026 đến hết năm 2030.

III. Nội dung hoạt động

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

- Rà soát, kiện toàn Ban Chỉ đạo phòng, chống tội phạm, tệ nạn xã hội và xây dựng toàn dân bảo vệ an ninh Tổ quốc các cấp, tăng cường cơ chế phối hợp

liên ngành giữa ngành Y tế với Công an, Giáo dục và Đào tạo và các đoàn thể chính trị - xã hội.

- Lồng ghép mục tiêu, chỉ tiêu phòng, chống HIV/AIDS vào Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hằng năm, chiến lược phát triển y tế cơ sở, chương trình phòng chống ma túy, tệ nạn xã hội và các chính sách an sinh xã hội trên địa bàn tỉnh.

- Định kỳ tổ chức kiểm tra, giám sát, đánh giá tiến độ thực hiện kế hoạch bảo đảm tài chính; kịp thời tháo gỡ các khó khăn, vướng mắc về cơ chế mua sắm, thanh quyết toán BHYT và quản lý nguồn lực theo thẩm quyền.

2. Tăng cường phát hiện nhiễm HIV

- Mở rộng xét nghiệm tư vấn tại các cơ sở y tế, đẩy mạnh xét nghiệm HIV tại cộng đồng cho các nhóm nguy cơ cao (nam quan hệ tình dục đồng giới - MSM, người tiêm chích ma túy, phụ nữ bán dâm, bạn tình/bạn tiêm chích của người nhiễm HIV).

- Tư vấn, xét nghiệm sàng lọc các bệnh đồng nhiễm (Lao, Viêm gan B/C, STIs) và cung cấp dịch vụ tư vấn chuyển gửi người có kết quả xét nghiệm âm tính nhưng có nguy cơ cao tiếp cận với dịch vụ điều trị dự phòng PrEP.

3. Dự phòng lây nhiễm HIV

3.1. Thông tin, giáo dục và truyền thông, giảm kỳ thị phân biệt đối xử

- Đẩy mạnh truyền thông số trên các nền tảng mạng xã hội, trang thông tin điện tử kết hợp truyền thông trực tiếp tại cộng đồng, trường học, khu công nghiệp và khu vực ven biển. Tập trung phổ biến lợi ích của xét nghiệm sớm, điều trị ARV sớm, điều trị PrEP, Methadone.

- Triển khai các giải pháp giảm kỳ thị liên quan đến HIV/AIDS tại cơ sở y tế, trường học, nơi làm việc và cộng đồng. Nâng cao thái độ phục vụ của nhân viên y tế và bảo đảm tuyệt đối tính bảo mật thông tin cá nhân của người nhiễm HIV theo quy định của pháp luật.

3.2. Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone

- Duy trì và nâng cao chất lượng hoạt động các cơ sở điều trị, cơ sở cấp phát thuốc Methadone hiện có, nâng cao tỷ lệ tuân thủ điều trị và giảm tỷ lệ bỏ trị.

- Mở rộng cấp phát thuốc Methadone nhiều ngày cho bệnh nhân tuân thủ điều trị tốt nhằm giảm chi phí đi lại và hỗ trợ bệnh nhân ổn định công việc.

- Tăng cường phối hợp liên ngành (Y tế - Công an) trong việc rà soát, quản lý, tư vấn và chuyển gửi người nghiện chất dạng thuốc phiện tham gia điều trị Methadone.

3.3. Điều trị dự phòng phơi nhiễm với HIV (PrEP, PEP):

- Cung cấp miễn phí bao cao su, chất bôi trơn, bơm kim tiêm sạch cho nhóm nguy cơ cao (MSM, người tiêm chích ma túy, phụ nữ bán dâm) thông qua mạng

lưới CBO (Community-Based Organization – các tổ chức dựa vào cộng đồng) và các điểm cấp phát cố định/lưu động.

- Duy trì và thành lập mới các phòng khám PrEP trên địa bàn tỉnh. Ưu tiên tiếp cận nhóm MSM và bạn tình của người nhiễm HIV chưa đạt tải lượng virus dưới ngưỡng ức chế.

- Bảo đảm sẵn có thuốc ARV để điều trị dự phòng sau phơi nhiễm (PEP) trong vòng 72 giờ đầu cho các trường hợp phơi nhiễm do rủi ro nghề nghiệp hoặc tai nạn ngoài môi trường nghề nghiệp.

4. Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS

- Duy trì điều trị ARV liên tục, nâng cao tỷ lệ tuân thủ điều trị, triển khai phác đồ tối ưu, can thiệp giảm bỏ trị, trễ hẹn đối với nhóm di biến động (ngư dân đi biển, công nhân làm ăn xa).

- Bảo đảm trên 95% bệnh nhân ARV được xét nghiệm tải lượng HIV định kỳ hằng năm qua nguồn BHYT nhằm đánh giá hiệu quả điều trị.

- Lồng ghép sàng lọc, dự phòng và điều trị triệt để các bệnh đồng nhiễm Lao, Viêm gan B, Viêm gan C và các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STIs).

- Chủ động tầm soát và quản lý các bệnh không lây nhiễm phổ biến ở người nhiễm HIV (tăng huyết áp, đái tháo đường, rối loạn chuyển hóa, ung thư cổ tử cung) trong quy trình chăm sóc y tế dài hạn.

- Tầm soát, xét nghiệm HIV cho 100% phụ nữ mang thai trong chăm sóc thai kỳ hoặc khi chuyển dạ sinh con, điều trị ARV ngay cho mẹ nhiễm HIV.

- Điều trị dự phòng ARV cho trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV, theo dõi, xét nghiệm chẩn đoán sớm bằng kỹ thuật PCR cho trẻ và hỗ trợ dinh dưỡng/sữa thay thế cho trẻ dưới 12 tháng tuổi có hoàn cảnh khó khăn.

5. Cung ứng thuốc, sinh phẩm, vật dụng can thiệp và trang thiết bị phục vụ hoạt động chương trình phòng, chống HIV/AIDS

- Chủ động lập kế hoạch nhu cầu, dự trù mua sắm tập trung thuốc ARV (nguồn BHYT và ngân sách), thuốc Methadone, sinh phẩm xét nghiệm (sàng lọc, khẳng định, tải lượng vi rút), vật dụng can thiệp giảm hại và vật tư tiêu hao.

- Quản lý, điều phối linh hoạt nguồn tồn kho trong tỉnh, tránh tình trạng đứt gãy hoặc hết hạn sử dụng.

6. Giám sát, theo dõi, đánh giá và chuyển đổi số

6.1. Giám sát dịch tễ học HIV/AIDS và thực hiện đáp ứng y tế công cộng với chùm ca nhiễm HIV

Duy trì giám sát phát hiện, giám sát ca bệnh, giám sát phát hiện nhiễm mới HIV và triển khai hệ thống giám sát trọng điểm HIV/STIs định kỳ. Thực hiện ước tính - dự báo quy mô quần thể nguy cơ cao theo quy định Bộ Y tế. Duy trì cơ chế cảnh báo sớm và đáp ứng y tế công cộng xử lý chùm ca bệnh.

6.2. Hệ thống thông tin, phần mềm

Vận hành, khai thác hiệu quả phần mềm HIV INFO 4.0 và phần mềm quản lý Methadone. Hoàn thành đối soát, làm sạch dữ liệu giữa HIV INFO 4.0 với phần mềm khám chữa bệnh (HMED), thực hiện liên thông dữ liệu với Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư và triển khai hồ sơ bệnh án điện tử cho dịch vụ điều trị HIV/AIDS và PrEP.

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

7.1. Tăng cường năng lực hệ thống phòng, chống HIV/AIDS

Định kỳ tổ chức các lớp đào tạo, tập huấn cập nhật kiến thức chuyên môn về tư vấn xét nghiệm, điều trị ARV, PrEP, PEP, Methadone, quản lý bệnh đồng nhiễm, giám sát dịch tễ và chuyển đổi số cho y tế xã và lực lượng CBO (Community-Based Organization - các tổ chức dựa vào cộng đồng).

7.2. Nghiên cứu khoa học

Nghiên cứu, đánh giá các mô hình can thiệp hiệu quả trên nhóm MSM và dân di biến động phục vụ công tác chỉ đạo thực tiễn (nếu có).

7.3. Hợp tác quốc tế

Tiếp tục duy trì hợp tác với các tổ chức quốc tế (Quỹ Toàn cầu, EPIC, AHF) để tranh thủ hỗ trợ kỹ thuật và tài chính, chủ động thực hiện lộ trình chuyển giao sang nguồn ngân sách trong nước khi các nguồn tài trợ đang có xu hướng giảm.

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

8.1. Các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS có sự tham gia của cộng đồng

Huy động các tổ chức xã hội, cơ sở y tế tư nhân, doanh nghiệp xã hội và các nhóm CBO (Community-Based Organization – các tổ chức dựa vào cộng đồng) tham gia cung cấp các dịch vụ truyền thông, cấp phát vật tư giảm hại, xét nghiệm tại cộng đồng và chuyển gửi điều trị giữa các đơn vị y tế trong tỉnh.

8.2. Kế hoạch bảo đảm bền vững cho các hoạt động của cộng đồng (nếu có)

Xây dựng và hoàn thiện quy trình giao nhiệm vụ, đặt hàng hoặc mua dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS do các tổ chức cộng đồng, tổ chức xã hội cung cấp từ nguồn ngân sách nhà nước (ngân sách địa phương) theo quy định tại Nghị định số 141/2024/NĐ-CP ngày 28/10/2024 của Chính phủ và các văn bản hướng dẫn hiện hành.

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

9.1. ***Dự báo tình hình dịch HIV/AIDS tại Cà Mau năm 2026 - 2030***

Bảng 9.1. Ước tính số lượng các nhóm nguy cơ cao cần can thiệp

Nhóm	2026	2027	2028	2029	2030
NCMT	870	850	830	800	750
PNBD	1.030	1.060	1.100	1.150	1.200

Nhóm	2026	2027	2028	2029	2030
MSM	800	900	1.000	1.100	1.200

Bảng 9.2. Ước tính số nhiễm HIV còn sống và bệnh nhân cần điều trị ARV

Nội dung	2026	2027	2028	2029	2030
Số nhiễm HIV lũy tích	8.830	9.030	9.180	9.260	9.290
Số còn sống ước tính (Cục PC.AIDS)	6.600	6.950	7.000	6.980	6.960
Điều trị ARV	5.400	5.560	5.550	6.282	6.612

Bảng 9.3. Ước tính số lượng bệnh nhân điều trị Methadone

Nội dung	2026	2027	2028	2029	2030
Số nghiện MT	450	450	450	450	450
Số duy trì ĐT	185	195	195	200	200

9.2. Ước tính nhu cầu kinh phí giai đoạn 2026 - 2030

a) Cơ sở để xác định nhu cầu

- Mục tiêu, nội dung, giải pháp, các hoạt động chính, các nhiệm vụ chính được quy định tại Quyết định số 1246/QĐ-TTg ngày 14/8/2020 của Thủ tướng Chính phủ về việc Phê duyệt Chiến lược Quốc gia nhằm chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030.

- Chỉ tiêu, mục tiêu can thiệp trên các nhóm đối tượng can thiệp nhằm chấm dứt dịch bệnh HIV/AIDS tại Cà Mau đến năm 2030.

- Nội dung chi, định mức chi cho từng hoạt động theo quy định hiện hành đối với nguồn ngân sách nhà nước, khung giá dịch vụ khám chữa bệnh BHYT theo quy định hiện hành.

b) Phương pháp ước tính nhu cầu kinh phí

- Địa phương xây dựng kế hoạch tài chính bảo đảm thực hiện theo các Thông tư, hướng dẫn quy định mức chi của Bộ Tài chính và Thông tư, hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật của Bộ Y tế.

- Nhu cầu kinh phí được thực hiện trên công cụ ước tính nhu cầu kinh phí do Bộ Y tế xây dựng và hỗ trợ kỹ thuật thực hiện thống nhất đối với các tỉnh, thành phố trên toàn quốc.

Bảng 9.4. Ước tính tổng nhu cầu kinh phí cho phòng chống HIV/AIDS giai đoạn 2026 - 2030

Đơn vị: triệu đồng

Năm	Dự phòng lây nhiễm HIV	Điều trị HIV/AIDS	Giám sát, TDĐG và XN	Tăng cường năng lực	Tổng cộng
Năm 2026	6.664	15.484	941	891	**23.980**
Năm 2027	7.055	16.888	964	904	**25.811**
Năm 2028	7.472	18.331	987	917	**27.707**
Năm 2029	7.915	19.813	1.012	931	**29.671**

Năm	Dự phòng lây nhiễm HIV	Điều trị HIV/AIDS	Giám sát, TDĐG và XN	Tăng cường năng lực	Tổng cộng
Năm 2030	8.386	21.334	1.037	944	**31.701**
Tổng	37.492	91.850	4.941	4.587	**138.870**
Tỷ lệ %	**27,0**	**66,1**	**3,6**	**3,3**	

- Ước tính tổng nhu cầu kinh phí cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS của tỉnh Cà Mau giai đoạn 2026 - 2030 là 138.870 triệu đồng, trong đó:

+ Chi cho hoạt động điều trị HIV/AIDS là cao nhất chiếm tỷ lệ 66,1%;

+ Chi cho hoạt động dự phòng lây nhiễm HIV chiếm tỷ lệ 26,9%;

+ Chi cho giám sát và theo dõi, đánh giá và xét nghiệm chiếm tỷ lệ 3,5%;

+ Chi cho hoạt động tăng cường năng lực chiếm tỷ lệ 3,3%.

Phụ lục: Ước tính nhu cầu nguồn lực tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS *(Phụ lục 2 và 3 kèm theo)*.

9.3. Ước tính khả năng huy động kinh phí giai đoạn 2026 - 2030

a) Dự kiến các nguồn kinh phí huy động

- Ngân sách địa phương được bố trí hằng năm theo khả năng cân đối ngân sách, phân cấp ngân sách và dự toán được cấp có thẩm quyền giao để thực hiện các nhiệm vụ phòng, chống HIV/AIDS thuộc trách nhiệm của địa phương.

- Ngân sách trung ương, bao gồm kinh phí thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia và các khoản hỗ trợ có mục tiêu khác (nếu có), được sử dụng theo nhiệm vụ, đối tượng và mức vốn được cấp có thẩm quyền giao.

- Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh HIV/AIDS, thuốc và dịch vụ kỹ thuật thuộc phạm vi quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế theo quy định.

- Nguồn viện trợ được xác định theo văn kiện, thỏa thuận tài trợ và phạm vi hoạt động đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

- Nguồn xã hội hóa gồm các khoản tài trợ, đóng góp hợp pháp của tổ chức, cá nhân và doanh nghiệp để thực hiện hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

- Nguồn thu từ hoạt động dịch vụ và các nguồn kinh phí hợp pháp khác được sử dụng theo quy định của pháp luật và cơ chế tài chính áp dụng đối với từng đơn vị.

- Việc tổng hợp các nguồn kinh phí phải phân định theo cơ quan quản lý, đơn vị thực hiện và nhiệm vụ chi; không tính trùng kinh phí giữa ngân sách nhà nước, Quỹ bảo hiểm y tế, viện trợ và các nguồn khác.

b) Ước tính khả năng huy động kinh phí giai đoạn 2026 - 2030

Tổng nhu cầu kinh phí thực hiện các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2026 - 2030 dự kiến là **138.870** triệu đồng (cụ thể tại Phụ lục 2). Các khoản kinh phí là số ước tính phục vụ xây dựng kế hoạch, kinh phí thực hiện hằng năm được xác định theo dự toán ngân sách được cấp có thẩm quyền giao, phạm vi

thanh toán thực tế của Quỹ bảo hiểm y tế, văn kiện viện trợ và kết quả huy động các nguồn hợp pháp khác.

Các khoản kinh phí trên là số ước tính phục vụ xây dựng kế hoạch; kinh phí thực hiện hằng năm được xác định theo dự toán ngân sách được cấp có thẩm quyền giao, phạm vi thanh toán thực tế của Quỹ bảo hiểm y tế, văn kiện viện trợ và kết quả huy động các nguồn hợp pháp khác.

Hằng năm, Sở Y tế chủ trì rà soát nhu cầu, đối chiếu nguồn kinh phí đã được giao và khả năng huy động; phối hợp với Sở Tài chính, Bảo hiểm xã hội tỉnh và các cơ quan liên quan tham mưu cấp có thẩm quyền bố trí kinh phí theo phân cấp ngân sách, đồng thời đề xuất giải pháp xử lý phần kinh phí chưa xác định nguồn.

IV. Kế hoạch kinh phí

Tổng nhu cầu kinh phí giai đoạn 2026 - 2030: 138.870 triệu đồng (cụ thể tại Phụ lục 02)

V. Tổ chức thực hiện

1. Sở Y tế

- Là cơ quan chủ trì tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch, hướng dẫn, đôn đốc, kiểm tra và giám sát việc thực hiện các mục tiêu, chỉ tiêu phòng, chống HIV/AIDS trên phạm vi toàn tỉnh.

- Chủ trì, phối hợp với các sở, ngành, địa phương tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch, chịu trách nhiệm quản lý, sử dụng các nguồn kinh phí đúng mục đích, đúng quy định pháp luật và đạt hiệu quả.

- Lập dự toán kinh phí phòng, chống HIV/AIDS hằng năm gửi Sở Tài chính thẩm định, chủ động điều phối nguồn lực, vật tư, sinh phẩm, thuốc ARV, Methadone trên địa bàn tỉnh.

- Đầu mối theo dõi, kiểm tra, giám sát, tổng hợp báo cáo định kỳ gửi Bộ Y tế và UBND tỉnh theo quy định.

2. Sở Tài chính

Trên cơ sở dự toán kinh phí thực hiện Kế hoạch của Sở Y tế và các cơ quan, đơn vị liên quan, Sở Tài chính trình cấp thẩm quyền bố trí kinh phí đối với những nội dung thực hiện từ nguồn ngân sách tỉnh theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước, khả năng cân đối ngân sách hàng năm và phân cấp ngân sách hiện hành.

3. Bảo hiểm xã hội tỉnh

- Phối hợp với Sở Y tế triển khai thực hiện chính sách bảo hiểm y tế đối với người nhiễm HIV, bảo đảm quyền lợi khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo quy định.

- Phối hợp rà soát, duy trì tỷ lệ người nhiễm HIV tham gia bảo hiểm y tế, hướng dẫn thanh toán chi phí khám, chữa bệnh và thuốc kháng HIV thuộc phạm vi chi trả của Quỹ bảo hiểm y tế theo quy định hiện hành.

- Đảm bảo việc ký hợp đồng khám chữa bệnh BHYT, thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh, thuốc ARV, xét nghiệm tải lượng HIV cho người bệnh BHYT kịp thời, đúng quy định.

4. Đề nghị Công an tỉnh

- Phối hợp với Sở Y tế trong công tác quản lý, tiếp cận các nhóm có hành vi nguy cơ cao, triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại cơ sở giam giữ và các đơn vị thuộc phạm vi quản lý theo quy định của pháp luật.

- Phối hợp chia sẻ thông tin, số liệu phục vụ giám sát dịch tễ, điều trị và các hoạt động chuyên môn theo quy định về bảo mật thông tin người nhiễm HIV.

- Phối hợp với Sở Y tế triển khai hiệu quả chương trình điều trị Methadone, quản lý chặt chẽ người nghiện ma túy trên địa bàn, hỗ trợ công tác tiếp cận, chuyển gửi người nguy cơ cao tham gia các dịch vụ dự phòng, điều trị.

5. Sở Khoa học và Công nghệ

- Phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan, đơn vị liên quan hướng dẫn về tiêu chuẩn, yêu cầu kỹ thuật, phương án kết nối, chia sẻ dữ liệu và tích hợp các hệ thống thông tin, cơ sở dữ liệu chuyên ngành với các nền tảng, hệ thống thông tin và cơ sở dữ liệu dùng chung của tỉnh theo quy định; phối hợp bảo đảm hạ tầng số và các điều kiện kỹ thuật phục vụ chuyển đổi số.

- Khuyến khích nghiên cứu, ứng dụng khoa học và công nghệ nhằm nâng cao chất lượng giám sát, dự báo, tư vấn, xét nghiệm và điều trị HIV/AIDS.

6. Sở Giáo dục và Đào tạo

- Chỉ đạo các cơ sở giáo dục lồng ghép tuyên truyền kiến thức phòng, chống HIV/AIDS, chăm sóc sức khỏe sinh sản, dự phòng PrEP và giảm kỳ thị, phân biệt đối xử vào chương trình chính khóa, ngoại khóa phù hợp với từng cấp học.

- Phối hợp với Sở Y tế triển khai các chương trình truyền thông chuyên đề, mô hình "Trường học không kỳ thị", chú trọng tư vấn dự phòng lây nhiễm cho nhóm nam học sinh, sinh viên (MSM).

- Tạo điều kiện cho các cơ sở y tế tiếp cận trường học cung cấp thông tin, tài liệu, sinh phẩm tự xét nghiệm và kết nối dịch vụ dự phòng, điều trị an toàn, bảo mật.

- Xử lý nghiêm các hành vi kỳ thị, phân biệt đối xử hoặc làm lộ thông tin cá nhân của học sinh, sinh viên.

7. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch

- Phối hợp với Sở Y tế đổi mới nội dung, hình thức truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS, đẩy mạnh truyền thông số, truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng và mạng xã hội, chú trọng truyền thông giảm kỳ thị, phân biệt đối xử.

- Ưu tiên tuyên truyền các chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước, giới thiệu các dịch vụ dự phòng, xét nghiệm, điều trị HIV/AIDS, hưởng ứng Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS và các chiến dịch truyền thông.

8. Đề nghị Ủy ban MTTQ Việt Nam tỉnh

- Phối hợp với Sở Y tế và các sở, ngành liên quan vận động đoàn viên, hội viên và nhân dân tích cực tham gia công tác phòng, chống HIV/AIDS lồng ghép với các phong trào xây dựng đời sống văn hóa, an sinh xã hội và giảm nghèo bền vững.

- Tăng cường huy động sự tham gia của các tổ chức xã hội, tổ chức dựa vào cộng đồng, tổ chức tôn giáo và doanh nghiệp trong công tác truyền thông, hỗ trợ người nhiễm HIV và huy động nguồn lực xã hội hóa cho chương trình phòng, chống HIV/AIDS.

9. Ủy ban nhân dân xã, phường

- Căn cứ Kế hoạch của tỉnh, ban hành Kế hoạch và tổ chức thực hiện phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với tình hình thực tế của địa phương, chủ động bố trí nguồn lực theo phân cấp.

- Chỉ đạo Trạm Y tế phối hợp với Công an và các đoàn thể địa phương quản lý địa bàn, tiếp cận nhóm nguy cơ cao (MSM, người nghiện ma túy, phụ nữ bán dâm, ngư dân, lao động di biến động), đẩy mạnh truyền thông, cấp phát vật tư giảm hại và sinh phẩm tự xét nghiệm.

- Chỉ đạo các đơn vị y tế, các tổ chức đoàn thể và cộng đồng triển khai truyền thông, phát hiện sớm, quản lý người nhiễm HIV, chuyển gửi và duy trì điều trị. Thực hiện chế độ kiểm tra, giám sát và báo cáo định kỳ theo quy định.

- Rà soát, chuyển gửi 100% người có kết quả xét nghiệm dương tính đến cơ sở điều trị ARV, người có nguy cơ cao tham gia PrEP/Methadone, hỗ trợ bệnh nhân tuân thủ điều trị và vận động người bỏ trị quay lại điều trị.

Trong quá trình thực hiện, nếu khó khăn, vướng mắc, vượt thẩm quyền, các đơn vị kịp thời báo cáo Sở Y tế để tổng hợp, đề xuất Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét, chỉ đạo xử lý./.

Nơi nhận:
- Bộ Y tế (b/c);
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- Các đơn vị tại Mục V;
- LĐVP UBND tỉnh;
- Phòng: KTTH; KGVX (Bien[69]);
- Lưu: VT, KP295/10.

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH

Nguyễn Minh Luân

TỈNH ỦY CÀ MAU
BAN TUYÊN GIÁO
*
Số 11 -KH/BTGTU

ĐẢNG CỘNG SẢN VIỆT NAM

Cà Mau, ngày 05 tháng 10 năm 2026

KẾ HOẠCH
Tổ chức Hội thi "Tìm hiểu lịch sử Đảng bộ tỉnh Cà Mau" năm 2027

Căn cứ Kế hoạch số 02-KH/BCĐ, ngày 17/9/2026 của Ban Chỉ đạo thực hiện các công trình lịch sử Đảng tỉnh Cà Mau về tổ chức Hội thi "Tìm hiểu lịch sử Đảng bộ tỉnh Cà Mau", Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy ban hành Kế hoạch tổ chức Hội thi "Tìm hiểu lịch sử Đảng bộ tỉnh Cà Mau" năm 2027 *(gọi tắt là Hội thi)* như sau:

I- MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU

Tuyên truyền sâu rộng trong cán bộ, đảng viên, công chức, viên chức, đoàn viên, hội viên, học sinh, sinh viên và các tầng lớp Nhân dân về truyền thống vẻ vang của Đảng bộ tỉnh qua các thời kỳ cách mạng, góp phần nâng cao nhận thức, bồi đắp lòng yêu nước, niềm tự hào về quê hương, niềm tin vào sự lãnh đạo của Đảng.

Thông qua Hội thi, tạo đợt sinh hoạt chính trị góp phần đổi mới nội dung hình thức tuyên truyền, giáo dục lịch sử Đảng, khuyến khích cán bộ, đảng viên, công chức, viên chức, đoàn viên, hội viên, học sinh, sinh viên và các tầng lớp Nhân dân tìm hiểu, nghiên cứu lịch sử Đảng bộ tỉnh, qua đó giữ gìn, phát huy truyền thống cách mạng, khơi dậy lòng tự hào, ý thức trách nhiệm trong sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc.

Nội dung thi phải bám sát lịch sử Đảng bộ tỉnh, các công trình lịch sử đã được cấp có thẩm quyền thẩm định, xuất bản; bảo đảm tính giáo dục, tính Đảng và tính định hướng chính trị.

Hội thi được tổ chức nghiêm túc, thiết thực, hiệu quả, bảo đảm chất lượng, tổ chức đánh giá, chấm điểm phải được thực hiện theo tiêu chí, thang điểm cụ thể, rõ ràng; bảo đảm tính chính xác, công tâm, khách quan, dân chủ nhằm tạo sức lan tỏa sâu rộng, thu hút đông đảo cán bộ, đảng viên, công chức, viên chức, đoàn viên, hội viên, học sinh, sinh viên và các tầng lớp Nhân dân tham gia.

II- NỘI DUNG, HÌNH THỨC, ĐỐI TƯỢNG DỰ THI

1. Nội dung

- Lịch sử hình thành, quá trình xây dựng, chiến đấu và trưởng thành của Đảng bộ tỉnh qua các thời kỳ.

- Những sự kiện lịch sử tiêu biểu, các mốc son quan trọng, những thắng lợi nổi bật của Đảng bộ và Nhân dân tỉnh trong sự nghiệp đấu tranh giải phóng dân tộc, thống nhất đất nước, xây dựng và bảo vệ Tổ quốc.

- Thân thế, sự nghiệp, những đóng góp của các đồng chí lãnh đạo Đảng, Nhà nước, lãnh đạo tỉnh qua các thời kỳ; các đồng chí lãnh đạo tiền bối tiêu biểu của Đảng bộ tỉnh; Anh hùng Lực lượng vũ trang nhân dân và các nhân vật lịch sử tiêu biểu của tỉnh.

- Các di tích lịch sử cách mạng (di tích cấp tỉnh, di tích cấp quốc gia, di tích đặc biệt,…), địa chỉ đỏ, công trình lịch sử, địa danh gắn với phong trào cách mạng của tỉnh.

- Những thành tựu nổi bật của Đảng bộ tỉnh trong công tác xây dựng Đảng, xây dựng hệ thống chính trị; phát triển kinh tế - xã hội; bảo đảm quốc phòng, an ninh và phát huy sức mạnh khối đại đoàn kết toàn dân tộc qua các thời kỳ.

- Những nét tiêu biểu về lịch sử, văn hóa, vùng đất và con người Cà Mau, gắn với quá trình hình thành, xây dựng và phát triển của tỉnh.

- Địa giới hành chính tỉnh Cà Mau qua các thời kỳ lịch sử *(tên gọi và năm điều chỉnh).*

(Quy chế và Thể lệ Hội thi sẽ ban hành sau)

2. Hình thức

**** Đối với Cấp cơ sở:*** Giao các đơn vị, địa phương có hình thức tổ chức vòng sơ loại phù hợp để tuyển chọn thí sinh tham gia Hội thi cấp tỉnh.

**** Đối với Cấp tỉnh:***

Hội thi cấp tỉnh được tổ chức theo hình thức thí sinh bấm chuông giành quyền và trả lời câu hỏi trắc nghiệm và tự luận theo thể lệ do Ban Tổ chức quy định.

Có 3 vòng thi lần lượt : Vòng 01 (gồm 84 thí sinh), Vòng 02 (gồm 24 thí sinh) và Vòng Chung kết (gồm 6 thí sinh).

Ban Tổ chức sẽ quy định cụ thể số lượng câu hỏi, tiêu chí lựa chọn thí sinh vào các vòng tiếp theo trong Thể lệ Hội thi.

3. Đối tượng dự thi

Là cán bộ, đảng viên, công chức, viên chức, người lao động, đoàn viên, hội viên, lực lượng vũ trang, học sinh, sinh viên và Nhân dân trên địa bàn tỉnh.

Lưu ý: Chú trọng thu hút sự tham gia của thế hệ trẻ, nhất là học sinh trung học cơ sở, học sinh trung học phổ thông và sinh viên.

III- THỜI GIAN, ĐỊA ĐIỂM, TIẾN ĐỘ THỰC HIỆN

1. Thời gian, địa điểm

**** Thời gian: :*** Hội thi cấp tỉnh tổ chức định kỳ hằng năm vào dịp chào mừng kỷ niệm Ngày thành lập Đảng Cộng sản Việt Nam. Hội thi cấp tỉnh lần thứ nhất tổ chức vào dịp 03/02/2027.

**** Địa điểm Hội thi:*** Dự kiến tổ chức tại Hội trường VNPT Tỉnh Cà Mau (số 03, đường Lưu Tấn Tài, Phường Tân Thành, Tỉnh Cà Mau).

2. Tiến độ thực hiện

- Ban hành Kế hoạch tổ chức Hội thi "Tìm hiểu lịch sử Đảng bộ tỉnh Cà Mau" năm 2027, trước ngày 08/10/2026.

- Ban hành Quyết định thành lập Ban Tổ chức, Tiểu ban Biên soạn câu hỏi - đáp án, Tiểu ban Thẩm định câu hỏi - đáp án; Tiểu ban Hậu cần - Kỹ thuật trước ngày 10/10/2026.

- Họp Ban Tổ chức và Tiểu ban Biên soạn câu hỏi - đáp án, tiến hành biên soạn bộ câu hỏi - đáp án trước ngày 10/10/2026.

- Dự kiến xây dựng 350 - 400 câu hỏi - đáp án.

- Hoàn thành việc Biên soạn câu hỏi - đáp án Hội thi trước ngày 10/11/2026.

- Hoàn thành thẩm định câu hỏi - đáp án trước ngày 30/11/2026.

- Họp Ban Tổ chức, Tiểu ban Hậu cần - Kỹ thuật báo cáo công tác chuẩn bị và thống nhất một số nội dung trước khi Hội thi diễn ra, trước ngày 10/11/2026.

- Ban hành Thể lệ và văn bản phát động, phân bổ số lượng thí sinh tham gia đối với các đơn vị, trước ngày 30/11/2026.

IV- KINH PHÍ

Kinh phí tổ chức Hội thi do các cơ quan, đơn vị có liên quan lập dự toán ngân sách hằng năm của cơ quan, đơn vị, trình cấp có thẩm quyền xem xét, quyết định theo quy định và từ các nguồn kinh phí hợp pháp khác (nếu có). Việc quản lý, sử dụng kinh phí bảo đảm tiết kiệm, hiệu quả.

V- TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Các đảng ủy trực thuộc Tỉnh ủy (trừ Đảng ủy Mặt trận Tổ quốc, các đoàn thể tỉnh)

- Căn cứ Kế hoạch này, chủ động lựa chọn **01 thí sinh tiêu biểu** tham gia Hội thi cấp tỉnh, bảo đảm đúng đối tượng; xem đây là một trong những hoạt động thiết thực góp phần nâng cao chất lượng công tác tuyên truyền, giáo dục lịch sử Đảng.

- Các đơn vị báo cáo kết quả thực hiện và gửi danh sách thí sinh tham gia Hội thi về Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy trước ngày 31/12/2026 *(qua Phòng Lý luận chính trị, Lịch sử Đảng).*

- Bảo đảm kinh phí ăn, nghỉ, đi lại và các điều kiện cần thiết cho thí sinh của đơn vị tham gia Hội thi theo quy định hiện hành.

2. Đảng ủy Mặt trận Tổ quốc, các đoàn thể tỉnh

- Lãnh đạo Ủy ban Mặt trận Tổ quốc tỉnh Cà Mau và các tổ chức chính trị - xã hội tỉnh tuyên truyền, phổ biến nội dung và thể lệ Hội thi đến đoàn viên, hội viên và các tầng lớp Nhân dân; vận động cán bộ, đoàn viên, hội viên tích cực hưởng ứng, tham gia Hội thi.

- Phối hợp với Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy và các cơ quan, đơn vị có liên quan tuyên truyền, cổ vũ, lan tỏa Hội thi, góp phần nâng cao nhận thức, khơi dậy niềm tự hào và ý thức giữ gìn, phát huy truyền thống lịch sử, cách mạng của Đảng bộ và Nhân dân tỉnh Cà Mau.

- Chỉ đạo các tổ chức chính trị - xã hội trực thuộc tùy vào điều kiện cụ thể có thể tổ chức thi lựa chọn, giới thiệu **05 thí sinh** tiêu biểu tham gia Hội thi cấp tỉnh; phối hợp huy động lực lượng tham gia cổ vũ, hỗ trợ các hoạt động của Hội thi.

- Báo cáo kết quả thực hiện và gửi danh sách thí sinh tham gia Hội thi về Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy trước ngày 31/12/2026 *(qua Phòng Lý luận chính trị, Lịch sử Đảng).*

3. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch, Trường Chính trị tỉnh, Hội Khoa học Lịch sử

Phân công cán bộ tham gia Ban Tổ chức, Tiểu ban Biên soạn câu hỏi - đáp án; tham gia rà soát, thẩm định nội dung chuyên môn, bảo đảm tính chính xác, khoa học, khách quan và phù hợp với các công trình lịch sử Đảng đã được cấp có thẩm quyền thẩm định, xuất bản.

4. Sở Giáo dục và Đào tạo

- Chỉ đạo các trường, đơn vị trực thuộc trên địa bàn tỉnh tuyên truyền, phổ biến mục đích, ý nghĩa, nội dung và thể lệ Hội thi đến học sinh, sinh viên; khuyến khích các trường tổ chức thi tìm hiểu về lịch sử tỉnh.

- Lồng ghép giới thiệu tài liệu, định hướng học sinh, sinh viên nghiên cứu lịch sử Đảng bộ tỉnh; lựa chọn, giới thiệu **10 thí sinh** tiêu biểu tham gia Hội thi.

- Báo cáo kết quả thực hiện và gửi danh sách thí sinh tham gia Hội thi về Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy trước ngày 31/12/2026 *(qua Phòng Lý luận chính trị, Lịch sử Đảng).*

5. Tỉnh Đoàn

- Phân công cán bộ tham gia Tiểu ban Biên soạn câu hỏi - đáp án bảo đảm tính chính xác, khoa học, khách quan và phù hợp với các công trình lịch sử Đảng đã được cấp có thẩm quyền thẩm định, xuất bản.

- Tuyên truyền, tổ chức các hoạt động cổ vũ, đồng hành và lan tỏa Hội thi trên các nền tảng truyền thông, mạng xã hội của Đoàn; góp phần đưa nội dung lịch sử Đảng bộ tỉnh đến gần hơn với thế hệ trẻ.

- Phối hợp huy động lực lượng đoàn viên, thanh niên tham gia công tác hỗ trợ, cổ vũ, tuyên truyền trong thời gian diễn ra Hội thi.

6. Báo và phát thanh, truyền hình Cà Mau

- Đẩy mạnh công tác tuyên truyền về mục đích, ý nghĩa, nội dung, thể lệ và kết quả Hội thi trên các phương tiện thông tin đại chúng; kịp thời giới thiệu, lan tỏa các tập thể, cá nhân tiêu biểu, những mô hình, cách làm hiệu quả trong quá trình triển khai Hội thi, góp phần nâng cao chất lượng công tác tuyên truyền, giáo dục lịch sử Đảng.

- Tổ chức thực hiện chương trình truyền hình trực tiếp cuộc thi chung kết để lan toả rộng rãi mục đích ý nghĩa cuộc thi đến khán giả.

- Phối hợp thực hiện nội dung kịch bản truyền hình, bảo đảm các điều kiện về kỹ thuật, ghi hình và phân công người dẫn chương trình trong thời gian diễn ra Hội thi.

7. Phòng Lý luận chính trị, Lịch sử Đảng

- Chủ trì, phối hợp với Văn phòng Ban, các phòng chuyên môn và các đơn vị có liên quan tham mưu:

+ Xây dựng Kế hoạch, Quy chế và Thể lệ Hội thi; thành lập Ban Tổ chức, Tiểu ban Biên soạn câu hỏi - đáp án, Tiểu ban Thẩm định, Tiểu ban Hậu cần - Kỹ thuật; chuẩn bị nội dung, chương trình làm việc của Hội thi và chỉ đạo toàn bộ Hội thi.

+ Chuẩn bị văn bản phục vụ Hội thi và các điều kiện cần thiết, tổ chức Hội thi nghiêm túc, khoa học, đạt kết quả tốt.

+ Xây dựng dự toán và thanh, quyết toán kinh phí theo quy định.

+ Tổ chức tổng kết, trao giải, đồng thời rút kinh nghiệm sau Hội thi. Báo cáo kết quả Hội thi về Thường trực Tỉnh ủy và Ban Tuyên giáo Trung ương.

Trong quá trình tổ chức thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, các địa phương, cơ quan, đơn vị phản ánh kịp thời về Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy để được hướng dẫn kịp thời.

TRƯỞNG BAN



11-KH/BTGTU
Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy Cà Mau

Hồ Trung Việt

Nơi nhận:
- Ban Tuyên giáo Trung ương (b/c);
- Thường trực Tỉnh ủy (b/c);
- Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch;
- Sở Giáo dục và Đào tạo;
- Trường Chính trị tỉnh;
- Các đảng ủy trực thuộc Tỉnh ủy;
- Báo và phát thanh, truyền hình Cà Mau;
- Tỉnh Đoàn;
- Phòng LLCT, LSĐ;
- Các phòng chuyên môn thuộc Ban;
- Lưu BTGTU.

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH CÀ MAU	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Số: 16942 /UBND-KGVX	*Cà Mau, ngày 06 tháng 10 năm 2026*

V/v phối hợp hỗ trợ đăng thông tin tuyên truyền để tìm kiếm thân nhân các mộ bị ảnh hưởng trong dự án Xây dựng Nhà tang lễ kết hợp lò hỏa thiêu và khu lưu tro cốt huyện Côn Đảo *(nay là đặc khu Côn Đảo, Thành phố Hồ Chí Minh)*

Kính gửi:
- Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch;
- Báo và phát thanh, truyền hình Cà Mau.

Ủy ban nhân dân tỉnh nhận được Công văn số 4181/UBND-KT ngày 02/10/2026 của Ủy ban nhân dân Đặc khu Côn Đảo về việc đề nghị hỗ trợ đăng thông tin tuyên truyền để tìm kiếm thân nhân các mộ bị ảnh hưởng trong dự án Xây dựng Nhà tang lễ kết hợp lò hỏa thiêu và khu lưu tro cốt huyện Côn Đảo *(nay là đặc khu Côn Đảo, Thành phố Hồ Chí Minh)*. Về nội dung này, ***Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh có ý kiến như sau:***

1. Giao Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch chủ trì, phối hợp với các đơn vị có liên quan và UBND các xã, phường chỉ đạo các cơ quan truyền thông tuyến phường/xã, đài truyền thanh cơ sở, và các nền tảng mạng xã hội chính thống của địa phương *(Zalo, Fanpage,...)* tiếp sức lan tỏa, thông báo rộng rãi để người dân trên địa bàn được biết về nội dung tìm kiếm thân nhân các mộ bị ảnh hưởng trong dự án Xây dựng Nhà tang lễ kết hợp lò hỏa thiêu và khu lưu tro cốt huyện Côn Đảo *(nay là đặc khu Côn Đảo, Thành phố Hồ Chí Minh)*.

2. Báo và phát thanh, truyền hình Cà Mau hỗ trợ phát sóng/đăng tải Thông báo tìm kiếm thân nhân *(phát 03 lần trong 03 ngày liên tiếp)* theo nội dung tại Công văn số 4181/UBND-KT ngày 02/10/2026 của Ủy ban nhân dân Đặc khu Côn Đảo nêu trên.

(Kèm theo Công văn số 4181/UBND-KT ngày 02/10/2026 của Ủy ban nhân dân Đặc khu Côn Đảo)

Đề nghị Thủ trưởng các đơn vị có liên quan thực hiện theo nội dung văn bản này./.

Nơi nhận:
- Như trên;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- UBND Đặc khu Côn Đảo;
- LĐVP UBND tỉnh;
- Phòng KGVX (Hiếu);
- Lưu: VT, (H-CV311), KP3098/10.

KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH

Ngô Vũ Thăng

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH CÀ MAU	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Số: 16101 /UBND-NC V/v triển khai thực hiện Kế hoạch số 136-KH/ĐU của Đảng ủy Ủy ban nhân dân tỉnh	*Cà Mau, ngày 23 tháng 9 năm 2026*

Kính gửi:
- Các sở, ban, ngành tỉnh;
- Ủy ban nhân dân các xã, phường.

Thực hiện Kế hoạch số 136-KH/ĐU ngày 14 tháng 9 năm 2026 của Đảng ủy Ủy ban nhân dân tỉnh về quán triệt, tuyên truyền, triển khai thực hiện Nghị quyết số 18-NQ/TW của Bộ Chính trị và Chương trình hành động số 32-CTr/TW của Ban Bí thư về xây dựng xã hội kỷ cương, an toàn, văn minh, hài hòa, phát triển, Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh có ý kiến như sau:

1. Thủ trưởng các sở, ban, ngành tỉnh và Chủ tịch Ủy ban nhân dân các xã, phường tiếp tục tổ chức thực hiện đầy đủ, nghiêm túc các nhiệm vụ được giao tại Kế hoạch số 527/KH-UBND ngày 31 tháng 8 năm 2026 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh và Phụ lục kèm theo; đồng thời, căn cứ Kế hoạch số 136-KH/ĐU rà soát tiến độ, sản phẩm, nguồn lực thực hiện. Định kỳ hoặc khi có yêu cầu, báo cáo kết quả về Công an tỉnh để tổng hợp.

2. Giao Công an tỉnh chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị, địa phương có liên quan rà soát nội dung nhiệm vụ tại Kế hoạch số 527/KH-UBND và Phụ lục kèm theo, đối chiếu với Chương trình hành động số 41-CTr/TU ngày 30 tháng 8 năm 2026 của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh và Phục lục kèm theo, Kế hoạch số 136-KH/ĐU; trường hợp cần thiết, kịp thời tham mưu Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh sửa đổi, bổ sung cho phù hợp. Tiếp tục thực hiện nhiệm vụ cơ quan thường trực, theo dõi, hướng dẫn, đôn đốc, kiểm tra, tổng hợp kết quả và tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh báo cáo Đảng ủy Ủy ban nhân dân tỉnh đúng quy định

Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh đề nghị Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị, địa phương có liên quan triển khai thực hiện *(gửi kèm Kế hoạch số 136-KH/ĐU qua iOffice)./.*

Nơi nhận:
- Như trên;
- Đảng ủy UBND tỉnh (để báo cáo);
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- Lãnh đạo VP UBND tỉnh;
- Lưu: VT, NC (QT588).

TL. CHỦ TỊCH
KT. CHÁNH VĂN PHÒNG
PHÓ CHÁNH VĂN PHÒNG

Bùi Đông Thuận