# THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

| THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ | CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM<br>Độc lập - Tự do - Hạnh phúc |
|---|---|
| Số: 2596/QĐ-TTg | *Hà Nội, ngày 27 tháng 12 năm 2013* |

## QUYẾT ĐỊNH
## Về việc phê duyệt Đề án đổi mới công tác cai nghiện ma túy ở Việt Nam đến năm 2020

## THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

Căn cứ Luật tổ chức Chính phủ ngày 25 tháng 12 năm 2001;

Căn cứ Luật phòng, chống ma túy ngày 09 tháng 12 năm 2000 và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật phòng, chống ma túy ngày 03 tháng 6 năm 2008;

Căn cứ Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) ngày 29 tháng 6 năm 2006;

Căn cứ Luật xử lý vi phạm hành chính ngày 20 tháng 6 năm 2012;

Căn cứ Nghị định số 96/2012/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2012 của Chính phủ quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế;

Căn cứ Quyết định số 1001/QĐ-TTg ngày 27 tháng 6 năm 2011 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược Quốc gia phòng, chống và kiểm soát ma túy ở Việt Nam đến năm 2020 và định hướng đến năm 2030;

Xét đề nghị của Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội,

## QUYẾT ĐỊNH:

**Điều 1.** Phê duyệt Đề án đổi mới công tác cai nghiện ma túy ở Việt Nam đến năm 2020 với những nội dung chủ yếu sau đây:

### I. QUAN ĐIỂM

- Nghiện ma túy là bệnh mãn tính do rối loạn của não bộ, điều trị nghiện ma túy (gọi tắt là điều trị nghiện) là một quá trình lâu dài bao gồm tổng thể các can thiệp hỗ trợ về y tế, tâm lý, xã hội làm thay đổi nhận thức, hành vi nhằm giảm tác hại của nghiện ma túy và giảm tình trạng sử dụng ma túy trái phép.

- Thực hiện đa dạng hóa các biện pháp và mô hình điều trị nghiện bao gồm điều trị nghiện tự nguyện tại gia đình, cộng đồng và điều trị nghiện bắt buộc tại

Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội (gọi tắt là Trung tâm). Tăng dần điều trị nghiện tự nguyện tại gia đình, cộng đồng, giảm dần điều trị nghiện bắt buộc tại các Trung tâm với lộ trình phù hợp. Điều trị nghiện bắt buộc chỉ áp dụng đối với người nghiện ma túy có hành vi ảnh hưởng nghiêm trọng đến trật tự, an toàn xã hội theo quyết định của Tòa án nhân dân. Tạo điều kiện cho người nghiện dễ dàng tiếp cận với các dịch vụ điều trị nghiện thích hợp tại cộng đồng.

- Nhà nước đầu tư nguồn lực và có chính sách khuyến khích xã hội hóa công tác dự phòng và điều trị nghiện; hỗ trợ điều trị nghiện cho các đối tượng thuộc diện chính sách xã hội, đồng bào dân tộc thiểu số, vùng sâu, vùng xa và vùng đặc biệt khó khăn. Các đối tượng khác do cá nhân và gia đình người nghiện có trách nhiệm tham gia, đóng góp.

## II. PHẠM VI VÀ ĐỐI TƯỢNG

1. Phạm vi: Đổi mới về nhận thức, biện pháp điều trị nghiện và hệ thống cơ sở dự phòng, điều trị nghiện trong phạm vi cả nước.

2. Đối tượng: Người nghiện ma túy, gia đình người nghiện ma túy, các cơ sở điều trị nghiện, các cơ quan, tổ chức, cá nhân tham gia công tác dự phòng và điều trị nghiện.

## III. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Đổi mới, nâng cao hiệu quả công tác dự phòng và điều trị nghiện nhằm giảm tác hại của nghiện ma túy, kiềm chế sự gia tăng số người nghiện mới, góp phần bảo đảm trật tự, an toàn xã hội và nâng cao sức khỏe nhân dân; hỗ trợ người nghiện tái hòa nhập cộng đồng.

2. Mục tiêu cụ thể

a) Giai đoạn đến năm 2015

- Nâng cao nhận thức của các cấp ủy đảng, chính quyền và các tầng lớp nhân dân về dự phòng và điều trị nghiện, phấn đấu 80% cán bộ chính quyền các cấp và 60% người dân ở độ tuổi trưởng thành hiểu biết cơ bản về nghiện ma túy, các biện pháp, mô hình dự phòng và điều trị nghiện.

- Nâng cao năng lực chuyên môn nghiệp vụ cho đội ngũ cán bộ làm công tác dự phòng và điều trị nghiện, phấn đấu 80% cán bộ tham gia công tác dự phòng và điều trị nghiện được đào tạo kiến thức cơ bản về điều trị nghiện; 50% cán bộ làm công tác tư vấn về dự phòng và điều trị nghiện được đào tạo và được cấp chứng chỉ; 80% cán bộ y tế công tác tại các cơ sở điều trị nghiện có đầy đủ văn bằng, chứng chỉ theo quy định về điều trị nghiện.

- Nâng tỷ lệ số người nghiện được điều trị so với số người nghiện có hồ sơ quản lý từ 35% (tương đương 63.000 người/180.783 người) hiện nay lên 70% vào

năm 2015 trong đó, giảm tỷ lệ điều trị bắt buộc tại Trung tâm từ 63% hiện nay xuống còn 20% vào năm 2015.

- Tăng tỷ lệ người nghiện hòa nhập cộng đồng có việc làm từ 40% hiện nay lên 50%.

b) Giai đoạn 2016 - 2020

- Nâng cao nhận thức của các cấp ủy đảng, chính quyền và các tầng lớp nhân dân về dự phòng và điều trị nghiện, phấn đấu 100% cán bộ chính quyền các cấp và 80% người dân ở độ tuổi trưởng thành hiểu biết cơ bản về nghiện ma túy, các biện pháp, mô hình dự phòng và điều trị nghiện.

- Nâng cao năng lực chuyên môn nghiệp vụ cho đội ngũ cán bộ làm công tác dự phòng và điều trị nghiện, phấn đấu 90% cán bộ tham gia công tác dự phòng và điều trị nghiện được đào tạo kiến thức cơ bản về điều trị nghiện; 100% cán bộ làm công tác tư vấn về dự phòng và điều trị nghiện được đào tạo và được cấp chứng chỉ; 100% cán bộ y tế công tác tại các cơ sở điều trị nghiện có đầy đủ văn bằng chứng chỉ theo quy định về điều trị nghiện.

- Nâng tỷ lệ số người nghiện được điều trị so với số người nghiện có hồ sơ quản lý (ước tính dự báo đến năm 2020 khoảng 250.000 người) từ 70% vào năm 2015 lên 90% vào năm 2020 (tương đương 225.000 người) trong đó, giảm tỷ lệ điều trị bắt buộc tại Trung tâm từ 20% vào năm 2015 xuống còn 6% vào năm 2020.

- Tăng tỷ lệ người nghiện hòa nhập cộng đồng có việc từ 50% vào năm 2015 lên 70%.

**IV. NHIỆM VỤ**

1. Phát triển các sơ sở điều trị nghiện tự nguyện

a) Mục đích: Hình thành mạng lưới các cơ sở điều trị nghiện có đủ năng lực, đáp ứng nhu cầu đa dạng về dịch vụ điều trị nghiện; tạo điều kiện thuận lợi cho người nghiện ma túy tiếp cận và sử dụng dịch vụ.

b) Nguyên tắc

- Nhà nước thành lập và có chính sách khuyến khích các tổ chức cá nhân thành lập các cơ sở điều trị nghiện tự nguyện.

+ Cơ sở do nhà nước thành lập: Là đơn vị sự nghiệp công lập, thành lập và hoạt động theo quy định của pháp luật.

+ Cơ sở do tổ chức cá nhân thành lập (cơ sở dân lập): Là cơ sở kinh doanh có điều kiện, thành lập và hoạt động theo quy định của pháp luật.

- Số lượng, quy mô, vị trí của các cơ sở phải phù hợp với nhu cầu điều trị và tình hình thực tế tại địa phương, bảo đảm thuận lợi cho người bệnh, tránh dàn trải lãng phí.

- Cơ sở do nhà nước thành lập dựa trên cơ sở vật chất, tổ chức, nguồn nhân lực sẵn có của ngành Lao động - Thương binh và Xã hội và ngành Y tế tại địa phương.

c) Chức năng nhiệm vụ của cơ sở điều trị nghiện tự nguyện: Cung cấp dịch vụ tư vấn, khám và điều trị toàn diện cho người nghiện ma túy với các phương pháp điều trị thích hợp cho từng người.

d) Tổ chức sắp xếp, phát triển cơ sở điều trị nghiện tự nguyện

- Thực hiện lộ trình chuyển đổi Trung tâm thành cơ sở điều trị nghiện tự nguyện.

+ Cải tạo nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị của Trung tâm, đáp ứng yêu cầu của công tác điều trị nghiện.

+ Sắp xếp, đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ cán bộ của các cơ sở điều trị để bảo đảm các điều kiện theo quy định về điều trị nghiện.

+ Các hình thức chuyển đổi: Chuyển đổi Trung tâm bắt buộc sang cơ sở điều trị nghiện tự nguyện đối với những Trung tâm của các tỉnh, thành phố có quy mô dưới 200 đối tượng, gần cộng đồng dân cư và những Trung tâm thường xuyên có số người cai nghiện dưới 50% so với công suất thiết kế ở những tỉnh, thành phố có nhiều Trung tâm. Đối với những Trung tâm có quy mô đối tượng lớn hơn nếu có điều kiện thuận lợi thì chuyển đổi toàn bộ hoặc một phần sang cơ sở điều trị nghiện tự nguyện.

+ Lộ trình thực hiện

. Giai đoạn đến năm 2015: Thí điểm chuyển đổi 80 Trung tâm trong đó 40 Trung tâm chuyển đổi hoàn toàn và 40 Trung tâm chuyển một phần sang điều trị nghiện tự nguyện.

. Giai đoạn 2016 - 2020: Các Trung tâm thí điểm chuyển đổi được hoàn thiện và đi vào hoạt động với đầy đủ chức năng của cơ sở điều trị nghiện tự nguyện.

- Phát triển và hoàn thiện các cơ sở điều trị thay thế thành cơ sở điều trị nghiện tự nguyện nhằm cung cấp dịch vụ toàn diện cho người nghiện

+ Rà soát các cơ sở điều trị nghiện thay thế, các cơ sở điều trị nghiện tự nguyện, cơ sở Y tế (Trung tâm y tế huyện, khoa, viện tâm thần), cơ sở hỗ trợ xã hội có thể tham gia công tác điều trị nghiện tự nguyện tại các địa phương để cải tạo, nâng cấp và giao nhiệm vụ về điều trị nghiện tự nguyện phù hợp với tình hình thực tế của các địa phương.

+ Cải tạo nâng cấp cơ sở vật chất, thiết bị và đào tạo, bồi dưỡng sắp xếp đội ngũ cán bộ đáp ứng đầy đủ các quy định của cơ sở điều trị nghiện tự nguyện.

+ Lộ trình thực hiện

. Giai đoạn đến năm 2015: Hình thành thêm 80 cơ sở điều trị thay thế nghiện chất dạng thuốc phiện trong đó thí điểm nâng cấp 10 cơ sở thành cơ sở điều trị nghiện tự nguyện.

. Giai đoạn 2016 - 2020: 140 cơ sở điều trị thay thế được nâng cấp thành cơ sở điều trị nghiện tự nguyện.

- Nâng cấp, phát triển các Trung tâm dân lập thành cơ sở điều trị nghiện tự nguyện dân lập

+ Nguyên tắc

. Trung tâm chủ động đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất, thiết bị; tuyển dụng, bố trí sắp xếp đội ngũ cán bộ bảo đảm các điều kiện theo quy định về cơ sở điều trị nghiện tự nguyện.

. Nhà nước hỗ trợ: Đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ cán bộ chuyên môn kỹ thuật; tiền thuốc, tiền ăn và các chi phí điều trị theo quy định của pháp luật.

+ Lộ trình thực hiện

. Giai đoạn đến năm 2015: Thí điểm chuyển đổi 05 Trung tâm dân lập của các thành phố Hồ Chí Minh, Hà Nội và Cần Thơ thành cơ sở điều trị nghiện tự nguyện.

. Giai đoạn 2016 - 2020: Hình thành 30 cơ sở điều trị nghiện tự nguyện dân lập.

2. Phát triển điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng

a) Mục đích: Huy động các tổ chức, cá nhân tham gia hỗ trợ, giúp đỡ người nghiện nâng cao nhận thức, tuân thủ việc điều trị lâu dài tại cộng đồng.

b) Nguyên tắc thành lập

- Cơ sở, trang thiết bị, đội ngũ cán bộ của điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng chủ yếu sử dụng Trạm y tế cấp xã để hoạt động, bảo đảm các điều kiện theo quy định của cơ sở cấp phát thuốc điều trị thay thế và các quy định về tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện.

- Huy động sự tham gia và kết nối hoạt động của các cá nhân, tổ chức xã hội tại địa phương.

- Căn cứ số lượng người nghiện ma túy tại địa phương, Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn đề xuất Chủ tịch Ủy ban nhân dân quận, huyện quyết định thành lập điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện phù hợp với tình hình thực tế tại địa phương.

- Cán bộ làm việc tại các điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng chủ yếu là kiêm nhiệm và những người tình nguyện tham gia, không hưởng tiền lương, tiền công từ ngân sách nhà nước.

c) Nhiệm vụ của điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng: Tư vấn giúp người nghiện lựa chọn phương pháp điều trị nghiện thích hợp; tư vấn và hỗ trợ giúp người nghiện tuân thủ điều trị.

d) Lộ trình thực hiện

- Giai đoạn đến năm 2015: Thành lập 500 điểm cấp phát thuốc điều trị thay thế tại các xã, phường, thị trấn trọng điểm về nghiện ma túy, trong đó lựa chọn 200 điểm để thực hiện thí điểm tư vấn, hỗ trợ điều trị cho người nghiện.

- Giai đoạn 2016 - 2020: Thành lập 900 điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng tại các xã phường có trên 100 người nghiện (theo quy định tại Nghị định số 96/2012/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2012 của Chính phủ quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế).

3. Quy hoạch cơ sở điều trị nghiện bắt buộc theo hướng giảm dần

- Rà soát, đánh giá nhu cầu điều trị nghiện bắt buộc tại các địa phương để xác định quy mô cơ sở điều trị.

- Xây dựng và thực hiện phương án quy hoạch phù hợp với nhu cầu điều trị nghiện bắt buộc.

4. Xây dựng và thực hiện kế hoạch đào tạo về dự phòng và điều trị nghiện

a) Mục đích: Thống nhất chương trình khung, giáo trình, điều kiện, tiêu chuẩn, trình tự, thủ tục, thẩm quyền cấp giấy phép cho cơ sở đào tạo về điều trị nghiện nhằm từng bước chuẩn hóa đội ngũ cán bộ.

b) Nội dung, đối tượng, hình thức và các bước triển khai đào tạo

- Nội dung, đối tượng và hình thức đào tạo

+ Đào tạo cơ bản về dự phòng và điều trị nghiện

. Đối tượng: Sinh viên khoa công tác xã hội của các trường đại học, trung học, sinh viên hệ đa khoa các trường đại học y khoa và trung cấp y và cán bộ quản lý, cán bộ trực tiếp tham gia công tác điều trị nghiện.

. Hình thức: Đưa vào chương trình giảng dạy chính khóa đối với sinh viên và tổ chức các lớp đào tạo bồi dưỡng đối với cán bộ làm việc trong lĩnh vực này.

+ Đào tạo về tư vấn điều trị nghiện

. Đối tượng: Cán bộ làm công tác tư vấn tại các cơ sở điều trị nghiện, điểm chăm sóc, hỗ trợ, điều trị nghiện tại cộng đồng.

. Hình thức: Tổ chức các lớp đào tạo bồi dưỡng và cấp chứng chỉ về tư vấn điều trị nghiện.

+ Đào tạo về điều trị thay thế, điều trị hội chứng cai và các rối loạn tâm thần, thể chất ở người nghiện

. Đối tượng: Cán bộ y tế công tác tại các cơ sở điều trị nghiện, điểm chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng.

. Hình thức: Tổ chức lớp đào tạo bồi dưỡng và cấp chứng chỉ về điều trị thay thế và điều trị cắt cơn nghiện.

- Các bước triển khai thực hiện

+ Xây dựng chương trình khung và giáo trình đào tạo

. Chương trình khung và giáo trình đào tạo cơ bản về dự phòng và điều trị nghiện.

. Chương trình khung và giáo trình đào tạo về tư vấn điều trị nghiện.

. Chương trình khung và giáo trình đào tạo về điều trị thay thế, điều trị hội chứng cai.

+ Xây dựng tiêu chí, điều kiện, trình tự, thủ tục, thẩm quyền cấp giấy phép cho các cơ sở tham gia đào tạo về dự phòng và điều trị nghiện.

+ Triển khai công tác đào tạo về dự phòng và điều trị nghiện đáp ứng các mục tiêu đã đề ra.

c) Lộ trình thực hiện

- Giai đoạn đến năm 2015

+ Xây dựng hoàn thiện các chương trình khung, giáo trình về điều trị nghiện.

+ Xây dựng tiêu chí, điều kiện, trình tự, thủ tục, thẩm quyền cấp giấy phép cho các cơ sở tham gia đào tạo về dự phòng và điều trị nghiện.

+ Tổ chức đào tạo về điều trị nghiện bằng thuốc thay thế; đào tạo cán bộ tham gia thí điểm về điều trị nghiện.

- Giai đoạn 2016 - 2020

+ Đưa vào chương trình đào tạo của các trường, cơ sở đủ điều kiện đào tạo cơ bản về điều trị nghiện.

+ Tổ chức các lớp đào tạo bồi dưỡng cho đội ngũ cán bộ các cơ sở điều trị nghiện, điểm chăm sóc hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng.

5. Nghiên cứu, xây dựng và triển khai chương trình giám sát đánh giá công tác điều trị nghiện

a) Xây dựng bộ chỉ số thống kê, báo cáo giám sát, đánh giá định kỳ.

b) Kiểm tra, giám sát, đánh giá hiệu quả công tác điều trị nghiện 2 năm/lần tại một số tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

**V. GIẢI PHÁP**

1. Tăng cường công tác thông tin, truyền thông nâng cao nhận thức về nghiện ma túy, dự phòng và điều trị nghiện

a) Xây dựng chương trình, tài liệu truyền thông về ma túy, nghiện ma túy và các biện pháp dự phòng và điều trị nghiện phù hợp với đội ngũ cán bộ quản lý các cấp và các tầng lớp nhân dân.

b) Triển khai các hoạt động thông tin, truyền thông về dự phòng và điều trị nghiện tới các tầng lớp nhân dân với nhiều hình thức, nội dung đa dạng, phong phú.

2. Sửa đổi, bổ sung hoàn thiện hệ thống cơ chế, chính sách, pháp luật về dự phòng và điều trị nghiện

a) Rà soát, sửa đổi, bổ sung những quy định liên quan đến công tác cai nghiện của Luật bảo vệ sức khỏe nhân dân, Luật phòng, chống ma túy năm 2000, Luật sửa đổi, bổ sung Luật phòng, chống ma túy năm 2008, Luật xử lý vi phạm hành chính, Hiến pháp năm 2013, trên cơ sở đó nghiên cứu, đề xuất xây dựng Luật dự phòng và điều trị nghiện; sửa đổi, bổ sung Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30 tháng 5 năm 2008 của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường.

b) Tăng cường xây dựng, ban hành các văn bản pháp luật, cơ chế, chính sách, chế độ về điều trị nghiện.

3. Huy động nguồn lực cho công tác dự phòng và điều trị nghiện

a) Tăng cường hỗ trợ đầu tư từ ngân sách nhà nước

- Tăng cường hỗ trợ đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị cho hệ thống các cơ sở điều trị nghiện để đáp ứng yêu cầu chuyên môn, nghiệp vụ.

- Có chính sách hỗ trợ người có công với cách mạng; người thuộc hộ nghèo, cận nghèo, người dân tộc thiểu số ở vùng sâu, vùng xa để họ có điều kiện tiếp cận với dịch vụ về dự phòng và điều trị nghiện.

b) Huy động sự tham gia của cộng đồng, khuyến khích xã hội hóa công tác điều trị nghiện

- Khuyến khích các tổ chức phi chính phủ, tổ chức chính trị - xã hội, doanh nghiệp và các cá nhân tham gia đầu tư, thành lập các cơ sở tư vấn dự phòng và điều trị nghiện, thành lập các cơ sở điều trị nghiện tự nguyện.

- Khuyến khích Đội công tác xã hội tình nguyện, các tổ chức tôn giáo, các câu lạc bộ, nhóm giáo dục đồng đẳng, các cơ sở sản xuất, kinh doanh tham gia hỗ trợ, giúp đỡ người sử dụng ma túy tham gia Chương trình dự phòng và điều trị nghiện.

c) Tăng cường sự phối hợp liên ngành và huy động sự tham gia của các tổ chức chính trị - xã hội

- Tăng cường vai trò lãnh đạo của cấp ủy đảng, chính quyền và sự tham gia của cả hệ thống chính trị đối với công tác dự phòng và điều trị nghiện.

- Xây dựng và thực hiện kế hoạch liên ngành để triển khai công tác tư vấn dự phòng và điều trị nghiện, lồng ghép, phối hợp hiệu quả giữa các dịch vụ về phòng, chống HIV/AIDS; dịch vụ chăm sóc sức khỏe; dịch vụ hỗ trợ dạy nghề, vay vốn, tạo việc làm với dịch vụ tư vấn dự phòng và điều trị nghiện.

- Xác định rõ chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của các Bộ, ngành trong công tác dự phòng và điều trị nghiện.

d) Nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ làm công tác dự phòng và điều trị nghiện

- Sắp xếp, bố trí lại và sử dụng hợp lý, hiệu quả đội ngũ cán bộ, nhân viên trong các cơ sở điều trị nghiện nhằm đáp ứng yêu cầu đổi mới công tác điều trị nghiện.

- Tăng cường, nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ làm công tác dự phòng và điều trị nghiện.

4. Đẩy mạnh công tác nghiên cứu, sản xuất, cung ứng thuốc, phương pháp điều trị nghiện

- Xây dựng, thực hiện kế hoạch sản xuất và cung ứng thuốc điều trị thay thế nghiện chất dạng thuốc phiện, đáp ứng nhu cầu điều trị của người nghiện.

- Nghiên cứu các phương pháp điều trị và triển khai thí điểm điều trị nghiện ma túy tổng hợp tại một số địa phương.

- Tiếp tục nghiên cứu, ứng dụng các bài thuốc hỗ trợ điều trị cắt cơn nghiện (trong đó có thuốc Cedemex), các phương pháp điều trị nghiện, báo cáo Bộ trưởng Bộ Y tế để có thể áp dụng rộng rãi khi được công nhận chính thức.

5. Tăng cường hợp tác quốc tế

Tăng cường hợp tác với các tổ chức quốc tế, các tổ chức thuộc chính phủ, phi chính phủ, các nước nhằm tranh thủ sự hỗ trợ về chuyên môn, kỹ thuật và tài chính cho công tác điều trị nghiện.

**VI. KINH PHÍ THỰC HIỆN**

1. Kinh phí thực hiện Đề án được bố trí trong kinh phí chi thường xuyên hàng năm của các Bộ, ngành, cơ quan Trung ương và các địa phương theo phân cấp quản lý của Luật ngân sách nhà nước; lồng ghép trong Chương trình mục tiêu quốc gia phòng chống ma túy; Chương trình mục tiêu quốc gia phòng, chống HIV/AIDS và các chương trình mục tiêu quốc gia khác. Huy động các nguồn lực xã hội; hợp tác quốc tế và các nguồn hợp pháp khác.

2. Người tham gia điều trị chi trả một phần phí dịch vụ điều trị theo quy định. Nhà nước có chính sách hỗ trợ điều trị cho những người có công với cách mạng; người thuộc hộ nghèo, cận nghèo; người dân tộc thiểu số ở vùng sâu, vùng xa.

**Điều 2.** Trách nhiệm các Bộ, ngành và địa phương

1. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội: Chỉ đạo thực hiện Đề án, xây dựng kế hoạch triển khai Đề án; xây dựng quy hoạch hệ thống cơ sở điều trị nghiện; hướng dẫn tổ chức triển khai thí điểm các cơ sở điều trị nghiện tự nguyện, điểm tư vấn, chăm sóc hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng; chủ trì xây dựng chương trình khung đào tạo, đào tạo lại đội ngũ cán bộ tư vấn điều trị nghiện, cán bộ xã hội; quy định điều kiện tiêu chuẩn của các cơ sở đào tạo cán bộ tư vấn điều trị nghiện; nghiên cứu, đề xuất, sửa đổi, bổ sung các văn bản pháp luật về dự phòng và điều trị

nghiện, đề xuất các cơ chế chính sách hỗ trợ người nghiện trong học nghề, tạo việc làm và tiếp cận các dịch vụ xã hội; định kỳ sơ kết, tổng kết tình hình thực hiện Đề án, báo cáo Thủ tướng Chính phủ xem xét điều chỉnh phù hợp với tình hình thực tế.

2. Bộ Y tế: Hướng dẫn việc chẩn đoán và điều trị nghiện; nghiên cứu các phương pháp, bài thuốc hỗ trợ điều trị cắt cơn, chống tái nghiện; chủ trì phối hợp với các bộ, ngành, địa phương trong việc quản lý, sản xuất, nhập khẩu, cung ứng và dự trữ thuốc điều trị nghiện; xây dựng chương trình khung và quy định điều kiện tiêu chuẩn của các cơ sở đào tạo về điều trị nghiện; hướng dẫn các địa phương nâng cấp, phát triển các cơ sở điều trị bằng methadone thành cơ sở điều trị nghiện toàn diện, cơ sở cấp phát thuốc thay thế thành các điểm tư vấn, chăm sóc hỗ trợ điều trị tại cộng đồng; phối hợp với Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn các địa phương triển khai mô hình thí điểm điều trị nghiện, tập huấn cho cán bộ cơ sở về phương pháp điều trị nghiện.

3. Bộ Công an: Lồng ghép các hoạt động thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia phòng, chống ma túy với các hoạt động của Đề án; chủ trì, phối hợp với Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội rà soát, phân loại người nghiện ma túy trong phạm vi cả nước; phối hợp với Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Y tế hướng dẫn công tác quản lý và tổ chức điều trị nghiện tại cộng đồng; kết hợp Dự án xây dựng xã phường không có ma túy của Chương trình mục tiêu quốc gia phòng chống ma túy với việc thành lập và duy trì các điểm tư vấn chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng.

4. Bộ Nội vụ: Phối hợp với Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn về tổ chức bộ máy, cán bộ và hoạt động của các cơ sở điều trị nghiện tự nguyện; hướng dẫn xác định vị trí việc làm và số lượng người làm việc trong hệ thống cơ sở điều trị nghiện.

5. Bộ Kế hoạch và Đầu tư: Bố trí ngân sách hỗ trợ đầu tư có mục tiêu để xây dựng, nâng cấp, mua sắm trang thiết bị cho các cơ sở điều trị nghiện tự nguyện, cơ sở điều trị nghiện bắt buộc và các điểm tư vấn, chăm sóc hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng; chủ trì hướng dẫn việc lồng ghép Chương trình mục tiêu quốc gia phòng, chống ma túy và các chương trình mục tiêu quốc gia khác có liên quan với các hoạt động của Đề án; phối hợp với Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy hoạch hệ thống cơ sở điều trị nghiện.

6. Bộ Tài chính: Chủ trì phối hợp với Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn nội dung và mức chi thực hiện các hoạt động của Đề án; bố trí kinh phí hàng năm để thực hiện các hoạt động của Đề án.

7. Bộ Tư pháp: Chủ trì rà soát, đề xuất sửa đổi các văn bản hướng dẫn thi hành Luật, Hiến pháp năm 2013 liên quan đến công tác dự phòng và điều trị nghiện;

phối hợp với Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội nghiên cứu xây dựng các văn bản pháp luật về điều trị nghiện.

8. Bộ Giáo dục và Đào tạo: Phối hợp với Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội xây dựng Chương trình khung, giáo trình đào tạo về dự phòng và điều trị nghiện; phối hợp xây dựng và ban hành điều kiện, tiêu chuẩn các cơ sở đào tạo về dự phòng và điều trị nghiện; chỉ đạo hướng dẫn, kiểm tra công tác đào tạo về dự phòng và điều trị nghiện trong các trường thuộc hệ thống giáo dục quốc dân.

9. Bộ Thông tin và Truyền thông: Chủ trì xây dựng và triển khai kế hoạch truyền thông nâng cao nhận thức về bệnh nghiện, các biện pháp dự phòng và điều trị nghiện; chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan truyền thông triển khai các hoạt động truyền thông về dự phòng và điều trị nghiện.

10. Các Bộ, ngành khác theo chức năng nhiệm vụ được giao có trách nhiệm triển khai thực hiện Đề án.

11. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương: Xây dựng và triển khai kế hoạch thực hiện Đề án tại địa phương; chủ động bố trí kinh phí, nhân lực, vật lực cho công tác dự phòng và điều trị nghiện; chỉ đạo, hướng dẫn các ngành, các cấp tại địa phương khảo sát đánh giá chính xác về tình hình nghiện ma túy trên cơ sở đó xây dựng và thực hiện đề án đổi mới hệ thống cơ sở điều trị nghiện phù hợp với tình hình thực tế của địa phương và khu vực: Tổ chức sắp xếp lại hệ thống cơ sở điều trị nghiện, điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng.

12. Đề nghị Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các tổ chức thành viên, các tổ chức xã hội, các cơ quan báo chí, các doanh nghiệp cùng toàn thể nhân dân tham gia vào công tác dự phòng và điều trị nghiện, hỗ trợ giúp đỡ người bệnh trong quá trình điều trị nghiện; giám sát, kiểm tra các cơ quan, tổ chức trong việc triển khai công tác dự phòng và điều trị nghiện.

**Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký ban hành.

**Điều 4.** Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**KT. THỦ TƯỚNG**
**PHÓ THỦ TƯỚNG**

**Nguyễn Xuân Phúc**

**VĂN PHÒNG CHÍNH PHỦ XUẤT BẢN**

Địa chỉ: Số 1, Hoàng Hoa Thám, Ba Đình, Hà Nội
Điện thoại: 080.44946 – 080.44417
Fax: 080.44517
Email: congbao@chinhphu.vn
Website: http://congbao.chinhphu.vn
In tại: Xí nghiệp Bản đồ 1 - Bộ Quốc phòng

Giá: 10.000 đồng