|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SỞ Y TẾ TỈNH/THÀNH PHỐ…… |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

***Kính gửi:*** Cục Phòng, chống HIV/AIDS – Bộ Y tế

**ĐỀ XUẤT NHU CẦU SINH PHẨM XÉT NGHIỆM NHIỄM MỚI HIV**

*(Kèm theo Công văn số AIDS- GSXN ngày tháng năm 2020)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Đơn vị** | **Số lượng mẫu HIV dương tính năm 2019** | **Ước tính sinh phẩm xét nghiệm nhiễm mới HIV (số lượng test)** | | | | | **Tổng số (test)** |
| Năm 2020 | Năm 2021 | Năm 2022 | Năm 2023 | Năm 2024 | Giai đoạn  2020-2024 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| *……Ngày tháng năm*  Thủ trưởng đơn vị |
| *(Ký tên đóng dấu)* |