

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 16/2007/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 01 tháng 02 năm 2007

QUYẾT ĐỊNH

về việc phê duyệt Chương trình hành động quốc gia về thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2010

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 49/2003/NĐ-CP ngày 15/5/2003 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 36/2004/QĐ-TTg ngày 17/3/2004 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020;

Theo đề nghị của ông Cục trưởng Cục Phòng, chống HIV/AIDS Việt Nam - Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt Chương trình hành động quốc gia về thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2010 (bản

kèm theo) với những nội dung chủ yếu sau:

1. Mục tiêu Chương trình hành động quốc gia về thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2010

a) Mục tiêu chung:

Nâng cao nhận thức, thay đổi thái độ và hành vi của mọi người về phòng, chống HIV/AIDS, góp phần thực hiện thành công các mục tiêu của Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020.

b) Mục tiêu cụ thể đến năm 2010:

- Mở rộng diện bao phủ thông tin, cung cấp tài liệu và tăng cường công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS tới tất cả các cấp, các ngành và người dân.

- Nâng cao nhận thức, hiểu biết và thay đổi hành vi của các nhà lãnh đạo, cán bộ công chức, viên chức và người dân, đặc biệt là những người có hành vi nguy cơ cao về HIV/AIDS và các biện pháp phòng, chống HIV/AIDS.

- Góp phần tăng tỷ lệ người dân, nhất là những người thuộc các nhóm có hành vi nguy cơ cao thực hành các hành vi an toàn dự phòng lây nhiễm HIV.

- Góp phần giảm kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV và gia đình họ; tăng cường sự chăm sóc, hỗ trợ và điều trị người nhiễm HIV; tạo môi trường thuận lợi để người nhiễm HIV hòa nhập cộng đồng.

- Nâng cao năng lực của hệ thống về quản lý, tổ chức, thực hiện công tác thông tin giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS.

2. Các giải pháp thực hiện

a) Giải pháp xã hội:

- Tăng cường sự lãnh đạo của Đảng, chính quyền và đoàn thể các cấp đối với công tác thông tin, giáo dục, truyền thông phòng, chống HIV/AIDS;

- Phối hợp liên ngành và huy động cộng đồng tổ chức và tham gia các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS.

b) Giải pháp chuyên môn kỹ thuật:

- Triển khai mạnh mẽ và đồng bộ các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS;

- Xây dựng và phát triển các kỹ năng cá nhân trong dự phòng và chăm sóc HIV/AIDS;

- Nâng cao số lượng, chất lượng các tài liệu và thông điệp truyền thông;

- Lồng ghép thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình phát triển kinh tế xã hội khác;

- Bảo đảm tất cả các giải pháp, các hoạt động của Chương trình thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi đều được thiết kế và triển khai dựa trên các bằng chứng khoa học và thực tiễn.

c) Giải pháp nâng cao năng lực về quản lý và tăng cường nguồn lực:

- Hoàn thiện cơ chế quản lý, điều hành chương trình;

- Huy động nguồn lực và hợp tác quốc tế.

Điều 2. Tổ chức thực hiện

1. Bộ Y tế: là đầu mối phối hợp với các bộ, ngành, đoàn thể ở Trung ương xây dựng kế hoạch, chỉ đạo và tổ chức thực hiện Chương trình hành động quốc gia về thông tin, giáo dục và truyền thông

thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2010 theo hệ thống ngành dọc từ Trung ương đến địa phương, phù hợp với chức năng, nhiệm vụ của các cấp, các ngành, các đoàn thể được quy định tại Luật phòng, chống HIV/AIDS và Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020.

Ngành Y tế ở các cấp có trách nhiệm chủ trì, phối hợp với các cơ quan có liên quan trong việc cung cấp chính xác và khoa học các thông tin về HIV/AIDS; hỗ trợ kỹ thuật cho các cơ quan, tổ chức, đơn vị cùng cấp xây dựng kế hoạch, chỉ đạo, tổ chức thực hiện, giám sát, đánh giá công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS.

2. Các Bộ, ngành, đoàn thể Trung ương: Căn cứ vào các mục tiêu định hướng của Chương trình hành động quốc gia về thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS; các quy định của Luật phòng, chống HIV/AIDS Việt Nam và Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020 xây dựng kế hoạch hành động và đầu tư nguồn lực cho các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS của bộ, ngành, đoàn thể mình, trong đó tập trung vào các đối

tượng và địa bàn ưu tiên thuộc phạm vi quản lý; theo dõi, giám sát, đánh giá việc tổ chức triển khai các hoạt động của Chương trình theo ngành dọc.

3. Ủy ban nhân dân các cấp: Căn cứ vào các mục tiêu định hướng của Chương trình hành động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi, các quy định của Luật phòng, chống HIV/AIDS Việt Nam và Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020 xây dựng kế hoạch hành động, đầu tư nguồn lực và tổ chức thực hiện công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn địa phương, trong đó tập trung vào các đối tượng và địa bàn ưu tiên; quản lý, theo dõi, giám sát việc tổ chức triển khai các hoạt động của Chương trình ở các cấp mình.

4. Các cơ quan thông tin đại chúng: ưu tiên về thời điểm, thời lượng phát sóng thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS trên đài phát thanh, đài truyền hình; dung lượng và vị trí đăng trên báo in, báo hình, báo điện tử theo các quy định của Bộ Văn hóa - Thông tin.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực sau 15 ngày, kể từ ngày đăng Công báo.

Điều 4. Các ông, bà Chánh Văn phòng, Cục trưởng Cục Phòng, chống HIV/AIDS Việt Nam, Vụ trưởng Vụ Pháp chế, Thủ trưởng các đơn vị trực thuộc Bộ, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Thủ trưởng Y tế các ngành và các đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

BỘ TRƯỞNG

Trần Thị Trung Chiến

CHƯƠNG TRÌNH
hành động quốc gia về thông tin, giáo dục và
truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS
đến năm 2010

*(ban hành kèm theo Quyết định số 16/2007/QĐ-BYT
ngày 01 tháng 02 năm 2007 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

MỤC LỤC

Phần 1. Cơ sở để xây dựng chương trình

I. Cơ sở pháp lý

II. Cơ sở khoa học

III. Cơ sở thực tiễn

Phần 2. Chương trình hành động quốc gia về thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2010

I. Mục tiêu chung

II. Mục tiêu cụ thể

III. Nguyên tắc triển khai chương trình

IV. Đối tượng tiếp cận

V. Các hành vi ưu tiên tác động để thay đổi

VI. Địa bàn ưu tiên

VII. Nội dung thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS

VIII. Giải pháp thực hiện

IX. Chỉ tiêu và kế hoạch hoạt động

X. Bảng tổng hợp kế hoạch hoạt động

Phần 3. Theo dõi, giám sát và đánh giá chương trình

I. Một số vấn đề thường quy

II. Đánh giá chương trình

Phần 4. Nhu cầu ngân sách

Phần 5. Tổ chức thực hiện

I. Phân công trách nhiệm

II. Phối hợp với các chương trình hành động khác

III. Lộ trình thực hiện

Phụ lục 1. Định hướng các hành vi cần thay đổi của một số nhóm đối tượng

Phụ lục 2. Các chỉ số đánh giá chương trình thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS

Phần 1

CƠ SỞ ĐỀ XÂY DỰNG CHƯƠNG TRÌNH

I. CƠ SỞ PHÁP LÝ

1. Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23/02/2005 của Bộ Chính trị về “Công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới”.

2. Chỉ thị số 54-CT/TW ngày 30/11/2005 của Ban Bí thư Trung ương Đảng về “Tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS trong tình hình mới”.

3. Luật “Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS)” ngày 29/6/2006.

4. Quyết định số 36/2004/QĐ-TTg ngày 17/3/2004 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt “Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020”.

5. Quyết định số 2538/QĐ-BYT ngày 27/7/2004 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc “Phân công xây dựng Chương trình hành động của Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020”.

II. CƠ SỞ KHOA HỌC

1. Thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi là biện pháp chủ yếu trong phòng, chống HIV/AIDS

Thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS là biện pháp tiếp cận ở nhiều cấp độ nhằm khuyến khích và duy trì việc thay đổi hành vi, làm giảm nguy cơ lây nhiễm HIV cho mỗi cá nhân và cộng đồng bằng cách phổ biến các thông điệp về phòng, chống HIV/AIDS qua nhiều kênh truyền thông khác nhau.

Thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi có vai trò quan trọng đặc biệt trong công tác phòng, chống HIV/AIDS, bởi vì:

- Thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi nâng cao nhận thức của mọi người dân về nguy cơ của đại dịch HIV/AIDS, sự lây truyền HIV và các biện pháp phòng, chống HIV/AIDS.

- Thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi khuyến khích cộng đồng cùng tham gia đối thoại về các yếu tố lây lan của HIV/AIDS, các hành vi nguy cơ và các yếu tố làm tăng hoặc giảm các hành vi nguy cơ. Từ đó, tạo ra

nhu cầu về thông tin, dịch vụ và thúc đẩy hành động, thực hiện hành vi an toàn để làm giảm nguy cơ và làm giảm sự kỳ thị xã hội.

- Thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi giúp mọi người hiểu biết đúng hơn về HIV/AIDS, làm giảm sự kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV và những người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS trong cộng đồng.

- Thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi góp phần nâng cao trách nhiệm và sự quan tâm của các cấp, các ngành, thu hút dư luận xã hội ủng hộ cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, duy trì bền vững những thành quả đã đạt được.

- Thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi góp phần định hướng cho mọi người thực hiện pháp luật và các chính sách về phòng, chống HIV/AIDS, kết nối và thúc đẩy các dịch vụ về dự phòng lây nhiễm HIV, chăm sóc, hỗ trợ và điều trị cho người nhiễm HIV và các dịch vụ hỗ trợ về kinh tế xã hội khác, tạo môi trường thuận lợi cho mọi người duy trì việc thực hiện các hành vi an toàn.

2. Kiến thức, thái độ và hành vi phòng, chống HIV/AIDS tại Việt Nam rất cần được tiếp tục nâng cao

Thời gian qua, dưới tác động của công tác thông tin, giáo dục và truyền

thông thay đổi hành vi, nhận thức của người dân về dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS ở nước ta đã có nhiều chuyển biến tích cực. Tuy nhiên nhiều nghiên cứu cho thấy nhận thức của người dân về HIV/AIDS nhìn chung vẫn chưa cao, và đặc biệt mức độ thay đổi hành vi, thực hành hành vi an toàn vẫn còn ở mức độ hạn chế. Ví dụ, nghiên cứu “Lượng giá nguy cơ nhiễm HIV/AIDS ở nhóm thanh niên 15-24 tuổi tại 7 tỉnh Thanh Hóa, Nghệ An, Hà Tĩnh, Bình Phước, Bình Dương, Long An, Sóc Trăng” (Trường Đại học Y Hà Nội tiến hành năm 2002) cho thấy, có tới 35,3 - 65,9% thanh niên nêu sai ít nhất 1 trong 3 biện pháp phòng lây nhiễm HIV. Tỷ lệ thanh niên dùng bao cao su trong lần quan hệ tình dục đầu tiên tương đối thấp (từ 13,3 - 46,9%). Số thanh niên có quan hệ tình dục với nữ bán dâm trong 12 tháng qua chiếm tỷ lệ từ 4,8 - 11,2%, và chỉ có khoảng 1/3 - 2/3 số họ sử dụng bao cao su thường xuyên trong mỗi lần mua dâm.

Đối với cộng đồng dân cư trưởng thành (tuổi từ 15 - 49) nói chung, nghiên cứu “Tỷ lệ nhiễm HIV và các chỉ số AIDS trong nhóm quần thể dân cư bình thường 15 - 49 tuổi ở vùng thành thị và nông thôn Việt Nam” (Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương và Cục phòng, chống HIV/AIDS Việt Nam tiến hành, 2005) cho thấy, tỷ lệ

người có quan hệ tình dục với nhiều hơn một bạn tình trong 12 tháng qua là 15,2% trong nhóm nam và 4,7% trong nhóm nữ ở đô thị và 7,5 trong nhóm nam và 2,6% trong nhóm nữ ở nông thôn. Tỷ lệ luôn sử dụng bao cao su tương ứng là 12,0% và 10,4%, trong khi tỷ lệ hiểu đúng các phương pháp phòng lây nhiễm HIV/AIDS tương ứng là 75,8% và 86,0%.

Kết quả khảo sát 10 năm triển khai Chỉ thị 52/CT-TW của Ban Bí thư Trung ương Đảng khóa VII về lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS cho thấy hầu hết các cán bộ, đảng viên (86 - 90%) và nhân dân (60 - 70%) đã có hiểu biết về đường lây nhiễm và cách phòng, chống HIV/AIDS. Tuy nhiên tỷ lệ nhầm lẫn vẫn còn rất đáng kể, ví dụ chỉ có 67,2% người trả lời cho rằng một người trông khỏe mạnh có thể đã bị nhiễm HIV, nghĩa là có 32,8% cho rằng người nhiễm HIV nhìn bề ngoài ốm yếu và chỉ có 41,8% số người trả lời đúng là HIV không lây do muỗi đốt và không lây khi dùng chung thức ăn với người đã bị nhiễm HIV...

Từ những kết quả nghiên cứu, đánh giá như vậy, hầu như tất cả các nghiên cứu về kiến thức, thái độ, hành vi phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đều khuyến nghị cần tập trung nhiều hơn nữa các nỗ lực để thúc đẩy các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền

thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS trong thời gian tới.

III. CƠ SỞ THỰC TIỄN

1. Tình hình nhiễm HIV trên thế giới và tại Việt Nam

1.1. Trên thế giới

Chương trình phối hợp của Liên hợp quốc về HIV/AIDS (UNAIDS) đã thông báo đến cuối năm 2006 trên thế giới có khoảng 39,5 triệu người nhiễm HIV đang còn sống, trong đó phụ nữ chiếm gần 50% (17,7 triệu người) và trẻ em dưới 15 tuổi là 2,3 triệu. Tổng số người mới nhiễm HIV hàng năm vào khoảng 4,3 triệu. Tỷ lệ nhiễm HIV vẫn tiếp tục gia tăng ở nhiều nơi trên thế giới, điển hình là các khu vực Nam Á, Đông Nam Á, Đông Á, Trung Á, Đông Âu và khu vực Cận Sahara. Ở mỗi khu vực này, số trường hợp nhiễm HIV/AIDS đã tăng lên xấp xỉ một triệu người trong giai đoạn từ năm 2003 - 2006.

Tại châu Á, các nước Campuchia, Thái Lan và Myanmar được đánh giá là những nước có tỷ lệ nhiễm HIV cao nhất trong khu vực, tiếp theo là Indonesia, Nepal, Việt Nam, Trung Quốc. Đến cuối năm 2005 tại châu Á ước tính có khoảng 8,3 triệu người nhiễm HIV đang còn sống.

1.2. Tại Việt Nam

Tính đến hết ngày 31/10/2006 cả nước đã phát hiện được 114.367 người nhiễm HIV trong đó có 19.695 người chuyển sang AIDS và trên 11.468 trường hợp đã tử vong do AIDS.

- Dịch HIV/AIDS ở Việt Nam hiện vẫn tập trung chủ yếu trong các nhóm người có hành vi nguy cơ cao, như nhóm tiêm chích ma túy (TCMT), nhóm nữ bán dâm (NBD). Trong tổng số người mới nhiễm HIV được phát hiện trong năm 2005 có 52,7% là người TCMT và 2,65% là NBD. Đặc điểm này cho thấy, trong những năm tới, việc ngăn chặn lây nhiễm HIV trong nhóm TCMT, nhóm NBD vẫn tiếp tục có ý nghĩa quan trọng trong các nỗ lực nhằm khống chế dịch HIV/AIDS ở Việt Nam.

- Nam giới hiện chiếm 85,19% và nữ giới chiếm 14,81% tổng số người nhiễm HIV được phát hiện. Tuy nhiên, theo số liệu ước tính của Bộ Y tế Việt Nam, tại thời điểm cuối năm 2005, ở Việt Nam đã có khoảng 262.000 người nhiễm HIV, trong đó có 176.000 nam giới và 86.000 nữ giới. Như vậy, tỷ lệ nữ trong số người nhiễm HIV ở Việt Nam có thể lên tới 32,82%. Đây là điều đáng lưu ý, vì nó vừa là chỉ báo về nguy cơ lây truyền HIV qua đường quan hệ tình dục khác giới, vừa là bằng chứng cần thúc đẩy hơn nữa các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS hướng vào phụ nữ.

- Khoảng 95% các trường hợp nhiễm HIV/AIDS được phát hiện ở Việt Nam nằm trong độ tuổi từ 15 - 49, trong đó nhóm tuổi 20-29 hiện chiếm 55% và nhóm vị thành niên (từ 10 - 19 tuổi) chiếm 8,3%. Điều này cho thấy thanh thiếu niên vẫn là “nhóm đích” mà các hoạt động dự phòng lây nhiễm HIV cần tiếp tục hướng tới.

- Dịch HIV/AIDS không còn chỉ khu trú trong các nhóm có hành vi nguy cơ, mà đã lây lan ra cộng đồng dân cư bình thường, thể hiện qua tỷ lệ hiện nhiễm HIV/AIDS trong nhóm phụ nữ mang thai là 0,35% và trong nhóm thanh niên khám tuyển nghĩa vụ quân sự là 0,44% (năm 2005).

Việt Nam đã phát hiện được người nhiễm HIV trong hầu hết các nhóm dân cư: Công nhân, nông dân, trí thức, công chức, học sinh, sinh viên, văn nghệ sĩ, dân tộc thiểu số...

- Dịch HIV/AIDS ở Việt Nam đã vượt ra ngoài các khu vực đô thị và lây lan đến khắp các vùng miền trong cả nước. Tính đến cuối năm 2005, tất cả 64 tỉnh, thành phố trên toàn quốc đều có người nhiễm HIV được phát hiện; trên 90% số quận, huyện và trên 50% số xã, phường đã phát hiện các trường hợp nhiễm HIV. Nhiều tỉnh, thành phố có 100% số xã, phường đã có người nhiễm HIV. Như vậy, Việt Nam đã phát hiện được người nhiễm HIV ở khắp mọi nơi,

từ đô thị tới nông thôn; từ đồng bằng đến miền núi; từ vùng biên giới đến hải đảo...

Các đặc điểm chính nêu trên của dịch HIV/AIDS ở nước ta đòi hỏi các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS vừa phải đáp ứng nhu cầu trước mắt là tập trung vào một số nhóm đối tượng, địa bàn và một số hành vi ưu tiên, vừa phải mở rộng nhanh độ bao phủ cả về đối tượng, địa bàn và hành vi trong những năm tới đây.

2. Những kết quả đạt được và những khó khăn, tồn tại

2.1. Những kết quả đã đạt được

a) Về quản lý, chỉ đạo, tổ chức thực hiện thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS

- Về tổ chức, hệ thống làm công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS:

+ Tuyến Trung ương: Tại Bộ Y tế, Cục Phòng, chống HIV/AIDS Việt Nam quản lý nhà nước về lĩnh vực truyền thông phòng, chống HIV/AIDS. Tiểu ban Thông tin, giáo dục, truyền thông có chức năng tham mưu cho Bộ Y tế những vấn đề về chuyên môn nghiệp vụ trong công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS. Các Bộ, ngành đều

có cán bộ chuyên trách hoặc kiêm nhiệm làm công tác truyền thông phòng, chống HIV/AIDS.

+ Tuyến tỉnh và huyện: tại cấp tỉnh có Phòng Thông tin - Giáo dục - Truyền thông và Can thiệp dự phòng của Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS và Tiểu ban Thông tin, giáo dục, truyền thông. Tại cấp huyện có Phòng Thông tin - Giáo dục - Truyền thông và Khoa Phòng, chống HIV/AIDS của Trung tâm y tế dự phòng huyện.

- Về quản lý, chỉ đạo:

+ Tháng 6/2006, Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) được Quốc hội thông qua, trong đó thông tin, giáo dục và truyền thông phòng, chống HIV/AIDS đã được quy định rất cụ thể tại các điều 9; 10; 11; 12 và một số điều khoản có liên quan khác.

+ Ngày 30/11/2005, Ban Bí thư Trung ương Đảng ra Chỉ thị số 54-CT/TW về tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS trong tình hình mới. Chỉ thị đã yêu cầu các cấp ủy Đảng tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS đặc biệt nhấn mạnh công tác thông tin, giáo dục, truyền thông để nâng cao nhận thức thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS của các cấp ủy Đảng và mỗi người dân.

+ Ngày 17/3/2004, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020, trong đó thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi là một trong các chương trình hành động quan trọng để thực hiện thành công Chiến lược.

Các văn bản này đã tạo ra cơ sở pháp lý cho công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS.

b) Các hoạt động chuyên môn

Hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS trong những năm qua đã được triển khai trên diện rộng với sự tham gia của hầu hết các ban ngành, đoàn thể, các tổ chức chính trị xã hội và của quần chúng nhân dân. Công tác truyền thông được thực hiện dưới nhiều hình thức, đa dạng, phong phú về nội dung và kết quả đã nâng cao được hiểu biết của người dân về công tác phòng, chống HIV/AIDS.

Hàng năm tất cả các tỉnh, thành và các Bộ, ngành đã tổ chức tốt hai tháng chiến dịch truyền thông nhân Ngày ban hành Pháp lệnh phòng chống HIV/AIDS (31/5) và Ngày thế giới phòng, chống AIDS (1/12).

Triển khai nhiều lớp tập huấn về chuyên môn kỹ thuật, tổ chức nhiều

buổi giao ban, sinh hoạt khoa học cũng như các hội nghị, hội thảo, tổ chức nhiều loại hình truyền thông như giáo dục đồng đẳng, phân phát tờ rơi, áp phích, in ấn sách, xây dựng panô, ghi băng video cassette và nhiều loại tài liệu khác. Các tỉnh cũng đã triển khai đều đặn các buổi giao ban, sinh hoạt khoa học và tổ chức nhiều lớp tập huấn nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ tham gia công tác quản lý, đồng thời tổ chức nhiều hội nghị về công tác phòng, chống HIV/AIDS.

Nhiều mô hình truyền thông trực tiếp của các dự án đã và đang triển khai tại các tỉnh, thành phố đóng góp không nhỏ trong việc đưa thông tin và làm thay đổi hành vi tới nhiều đối tượng, đặc biệt là cho nhóm hành vi nguy cơ cao.

2.2. Những khó khăn và tồn tại

a) Khó khăn

- Diện bao phủ thông tin chưa rộng khắp, nhất là vùng sâu, vùng xa. Hệ thống các dịch vụ cung cấp thông tin, phương tiện và các chương trình can thiệp hỗ trợ cho việc thực hiện và duy trì hành vi chưa đầy đủ, thiếu đồng bộ.

- Thiếu các dữ liệu có độ tin cậy và cơ sở khoa học làm cơ sở đề xuất các giải pháp, chiến lược truyền thông phù hợp.

- Kinh phí cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS nói chung và thông

tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS nói riêng còn thấp, đầu tư thiếu tập trung, chưa xác định rõ những trọng tâm, trọng điểm mà còn dàn trải mang tính bình quân nên chưa đạt được hiệu quả như mong đợi.

b) Tồn tại

- Công tác tuyên truyền, giáo dục pháp luật trong phòng, chống HIV/AIDS chưa được triển khai thường xuyên. Nhiều cấp lãnh đạo kể cả các cán bộ làm công tác phòng, chống HIV/AIDS cũng không được cập nhật các thông tin, các quy định về phòng, chống HIV/AIDS. Nhiều cán bộ, đảng viên chưa nhận thức hết được công cuộc phòng chống HIV/AIDS là một khó khăn, thách thức lâu dài và cần phải huy động mọi cấp, mọi ngành cùng toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS một cách quyết liệt và triệt để hơn.

- Nhận thức của cấp ủy đảng, chính quyền và các tầng lớp nhân dân tuy đã có chuyển biến song vẫn còn hạn chế. Trong cộng đồng dân cư, sự kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV vẫn còn khá phổ biến. Việc áp dụng các biện pháp an toàn dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS chưa mạnh, chưa triệt để và chưa duy trì thường xuyên.

- Công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi còn mang tính hình thức, đi theo lối mòn, chậm

đổi mới về định hướng, phương pháp, hình thức và chất lượng. Hoạt động truyền thông chưa triển khai một cách sâu rộng và đồng bộ tới cộng đồng, nhất là ở các khu vực miền núi, vùng sâu, vùng xa, đồng bào dân tộc.

- Công tác tuyên truyền, giáo dục chưa tạo được sự gắn kết chặt chẽ thường xuyên giữa công tác phòng, chống HIV/AIDS với các phong trào, các cuộc vận động quần chúng.

- Nhận thức của người dân về dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS tuy có được nâng lên nhưng thực hành các hành vi an toàn còn thấp và hiểu biết sai còn khá cao (điều tra trên nhóm thanh niên từ 15-24 tuổi tại 5 tỉnh cho thấy tỷ lệ trả lời sai về đường lây truyền HIV là 28,3%)¹. Việc thay đổi hành vi còn ở mức độ thấp (người nhiễm HIV sau khi biết bị nhiễm HIV vẫn tiếp tục quan hệ tình dục với gái bán dâm là 21,7% và sử dụng bao cao su chỉ là 63,1%).²

- Công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi mới đề cập chủ yếu đến quyền của người nhiễm HIV mà ít đề cập đến trách nhiệm và

¹ Kết quả điều tra thanh niên từ 15-24 tuổi tại 5 tỉnh tháng 12/2004 của dự án cộng đồng hành động phòng chống HIV/AIDS.

² Kết quả điều tra thực trạng chăm sóc tư vấn người nhiễm HIV tại 20 tỉnh thành phố do Quỹ toàn cầu tài trợ tháng 1/2005.

nghĩa vụ của người nhiễm HIV với gia đình và cộng đồng.

- Sự kết nối giữa truyền thông thay đổi hành vi với các chương trình, dự án các dịch vụ có liên quan, tổ chức phi chính phủ chưa chặt chẽ và thiếu đồng bộ nên hiệu quả chưa cao.

- Chưa có một cách tiếp cận sâu sắc và có hiệu quả với nhóm đối tượng có hành vi nguy cơ cao như nhóm người bán dâm và nhóm người tiêm chích ma túy.

- Chưa có tài liệu thống nhất đào tạo về truyền thông thay đổi hành vi phòng chống HIV/AIDS cho mạng lưới truyền thông viên.

- Chưa xây dựng được bộ tài liệu truyền thông mẫu cho từng nhóm đối tượng, do vậy các tổ chức vẫn tự phát triển các loại tài liệu truyền thông một cách tự do, thiếu định hướng dẫn đến không đảm bảo chất lượng và lãng phí nguồn lực.

Phần 2

**CHƯƠNG TRÌNH HÀNH ĐỘNG QUỐC GIA VỀ THÔNG TIN,
GIÁO DỤC VÀ TRUYỀN THÔNG THAY ĐỔI HÀNH VI
PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS ĐẾN NĂM 2010****I. MỤC TIÊU CHUNG**

Nâng cao nhận thức, thay đổi thái độ và hành vi của mọi người về phòng, chống HIV/AIDS, góp phần thực hiện thành công các mục tiêu của Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020.

II. MỤC TIÊU CỤ THỂ

1. Mở rộng diện bao phủ thông tin, cung cấp tài liệu và tăng cường công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng chống HIV/AIDS tới tất cả các cấp, các ngành và người dân.

2. Nâng cao nhận thức, hiểu biết và thay đổi hành vi của các nhà lãnh đạo, cán bộ công chức, viên chức và người dân, đặc biệt là những người có hành vi nguy cơ cao về HIV/AIDS và các biện pháp phòng, chống HIV/AIDS.

3. Góp phần tăng tỷ lệ người dân, nhất là những người thuộc các nhóm có hành vi nguy cơ cao thực hành các hành vi an toàn dự phòng lây nhiễm HIV.

4. Góp phần giảm kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV và gia đình họ; tăng cường sự chăm sóc, hỗ trợ và điều trị người nhiễm HIV; tạo môi trường thuận lợi để người nhiễm HIV hòa nhập cộng đồng.

5. Nâng cao năng lực của hệ thống về quản lý, tổ chức, thực hiện công tác thông tin giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS.

**III. NGUYÊN TẮC TRIỂN KHAI
CHƯƠNG TRÌNH**

1. Các giải pháp, các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng chống HIV/AIDS phải được thiết kế và triển khai dựa trên tình hình thực tiễn của địa phương, đơn vị và đảm bảo sự tham gia của các đối tượng tiếp cận.

2. Thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS phải bảo đảm các yêu cầu sau đây:

a) Chính xác, rõ ràng, đơn giản, thiết thực;

b) Phù hợp với từng đối tượng, trình độ, lứa tuổi, giới tính, truyền thống văn hóa, bản sắc dân tộc, tôn giáo, đạo đức xã hội, tín ngưỡng và phong tục tập quán;

c) Không phân biệt đối xử, không làm ảnh hưởng đến bình đẳng giới, tránh hù dọa và không đưa tin, hình ảnh tiêu cực về người nhiễm HIV.

3. Bảo đảm sự kết nối các hoạt động của Chương trình thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi với các Chương trình khác của Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS và với các dịch vụ xã hội có liên quan.

4. Lồng ghép nội dung thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS vào các chương trình chăm sóc, bảo vệ sức khỏe và các chương trình phát triển kinh tế - xã hội, các phong trào, các cuộc vận động quần chúng khác.

5. Phối hợp và phát huy thế mạnh của tất cả các hình thức truyền thông đại chúng, truyền thông trực tiếp, thiết kế sản xuất, phát triển các loại tài liệu truyền thông, đồng thời thường xuyên đổi mới và đa dạng hóa các loại hình truyền thông phòng, chống HIV/AIDS.

6. Huy động các tổ chức xã hội và cộng đồng, bao gồm cả các nhóm có hành vi nguy cơ cao, người nhiễm HIV và gia đình họ tham gia vào công tác

thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS.

7. Kết hợp các nguồn lực của nhà nước, các tổ chức quốc tế và của cộng đồng cho công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS.

IV. ĐỐI TƯỢNG TIẾP CẬN

Đối tượng tiếp cận thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS là tất cả mọi người, bao gồm lãnh đạo các cấp, các ngành và các vị chức sắc ở cộng đồng, trong đó ưu tiên các nhóm đối tượng sau:

- Người nhiễm HIV và thành viên gia đình họ;
- Người sử dụng ma túy, bán dâm, mua dâm và bạn tình của họ;
- Người mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục và bạn tình của họ;
- Người có quan hệ tình dục đồng giới;
- Người di biến động;
- Phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, bao gồm phụ nữ mang thai;
- Thanh thiếu niên;
- Người sống ở vùng sâu, vùng xa, vùng có điều kiện kinh tế xã hội đặc biệt khó khăn.

V. CÁC HÀNH VI ƯU TIÊN TÁC ĐỘNG ĐỂ THAY ĐỔI

Hành vi cần thay đổi	Các hành vi cần thực hiện
Dùng chung dụng cụ tiêm, chích	Dùng riêng dụng cụ tiêm, chích
Dùng dụng cụ tiêm, chích chưa tiệt trùng	Tiệt trùng dụng cụ trước mỗi khi tiêm, chích
Dùng chung các dụng cụ có tiếp xúc với máu hoặc dịch sinh học	Dùng riêng hoặc tiệt trùng tất cả các dụng cụ có tiếp xúc với máu hoặc dịch sinh học
Không sử dụng phương tiện bảo hộ khi tiếp xúc với máu, dịch sinh học	Sử dụng phương tiện bảo hộ mỗi khi có tiếp xúc với máu, dịch sinh học
Không sử dụng bao cao su hoặc sử dụng bao cao su không đúng cách khi quan hệ tình dục	Luôn sử dụng bao cao su đúng cách khi quan hệ tình dục

VI. ĐỊA BÀN ƯU TIÊN

1. Các khu vực thường tập trung đông người có hành vi nguy cơ cao

- a) Đô thị và ven đô;
- b) Các khu du lịch, dịch vụ giải trí tập trung;
- c) Các cơ sở giáo dục, trường giáo dưỡng, cơ sở chữa bệnh, cơ sở bảo trợ xã hội, trại giam, trại tạm giam;
- d) Các khách sạn, nhà nghỉ, nhà hàng, vũ trường, quán bar, karaoke, các địa điểm vui chơi, giải trí khác.

2. Các khu vực thường tập trung đông người di biến động

- a) Các công trình xây dựng lớn, nhất là các công trình giao thông;
- b) Nhà ga, bến xe, bến tàu, bến cảng, bến đậu tàu thuyền;
- c) Chợ, đặc biệt là chợ đầu mối;
- d) Khu công nghiệp, khu chế xuất;
- đ) Khu khai thác, chế biến khoáng sản;
- e) Các cửa khẩu, nhất là cửa khẩu trên bộ;
- g) Các đơn vị vận tải, khai thác thủy hải sản;
- h) Các khu nhà trọ, ký túc xá, các khu công nhân;

i) Các đơn vị thuộc lực lượng vũ trang.

3. Các khu vực, nơi tập trung nhiều thanh thiếu niên và phụ nữ (những nhóm được coi là dễ cảm nhiễm với HIV)

a) Các trường học, bao gồm cả ký túc xá, làng sinh viên;

b) Các đơn vị có nhiều nữ làm việc (các công ty dệt may, chế biến nông lâm sản, da giày...);

c) Các tổ chức phụ nữ;

d) Các tổ chức của thanh thiếu niên, nhất là của thanh thiếu niên ngoài nhà trường.

4. Cơ sở y tế nơi những người có hành vi nguy cơ cao thường đến

a) Các phòng khám chữa bệnh lây truyền qua đường tình dục, các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, nhất là của tư nhân;

b) Các hiệu thuốc;

c) Các cơ sở tư vấn sức khỏe.

VII. NỘI DUNG THÔNG TIN, GIÁO DỤC VÀ TRUYỀN THÔNG THAY ĐỔI HÀNH VI PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS

1. Nguyên nhân, đường lây truyền HIV, các biện pháp dự phòng lây nhiễm

HIV và các biện pháp chăm sóc, điều trị người nhiễm HIV;

2. Hậu quả của đại dịch HIV/AIDS đối với sức khỏe, tính mạng con người và sự phát triển kinh tế, xã hội của đất nước;

3. Quyền và nghĩa vụ của cá nhân, gia đình và của người nhiễm HIV trong phòng, chống HIV/AIDS;

4. Các phương pháp, dịch vụ xét nghiệm, chăm sóc, hỗ trợ và điều trị cho người nhiễm HIV;

5. Trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, đơn vị và cộng đồng trong phòng, chống HIV/AIDS;

6. Các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV;

7. Chống kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV;

8. Đường lối, chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS.

VIII. GIẢI PHÁP THỰC HIỆN

1. Giải pháp xã hội

1.1. Tăng cường sự lãnh đạo của Đảng, chính quyền và đoàn thể các cấp đối với công tác thông tin, giáo dục, truyền thông phòng, chống HIV/AIDS

a) Vận động lãnh đạo các cấp ủy

09677105

đảng, chính quyền, đoàn thể cam kết và tham gia các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS;

b) Tăng cường sự chỉ đạo của Ủy ban nhân dân và cơ quan chính quyền các cấp, các ngành trong việc triển khai, tổ chức, thực hiện các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS trên các địa bàn, chú trọng các địa bàn ưu tiên;

c) Phát huy vai trò của các tổ trưởng dân phố, trưởng cụm dân cư, trưởng thôn, già làng, trưởng bản, trưởng làng, trưởng ấp, trưởng phum, trưởng sóc, trưởng ban công tác mặt trận, trưởng các dòng họ, trưởng tộc, các chức sắc tôn giáo, người cao tuổi, người có uy tín ở cộng đồng trong việc tổ chức và vận động nhân dân tham gia các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS trên các địa bàn dân cư;

1.2. Phối hợp liên ngành và huy động cộng đồng tổ chức và tham gia các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS

a) Tiếp tục xây dựng, củng cố và tăng cường sự phối hợp liên ngành về thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS, trong đó ngành y tế làm nòng cốt;

b) Phân công cụ thể trách nhiệm thực hiện công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phù hợp với chức năng, nhiệm vụ của các cấp, các ngành, đoàn thể. Phát huy vai trò, thế mạnh của các cấp, các ngành, đoàn thể trong việc lập kế hoạch, chỉ đạo và triển khai các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phù hợp các nhóm đối tượng đặc thù thuộc các cấp, các ngành, đoàn thể;

c) Xã hội hóa công tác phòng, chống HIV/AIDS; động viên, khuyến khích, huy động các tổ chức chính trị, tổ chức chính trị xã hội, tổ chức xã hội nghề nghiệp, tổ chức phi chính phủ, các doanh nghiệp, mọi tầng lớp nhân dân, bao gồm người nhiễm HIV, gia đình họ và người thuộc nhóm có hành vi nguy cơ cao tham gia vào công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS;

d) Hỗ trợ các cấp, các ngành, các đoàn thể, các nhóm dựa vào cộng đồng trong việc lập kế hoạch và tổ chức thực hiện các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS;

đ) Phát huy truyền thống tốt đẹp của gia đình, họ tộc, quê hương, bản sắc văn hóa dân tộc của người Việt Nam trong hỗ trợ, chăm sóc và chống kỳ thị, phân biệt đối xử với những người nhiễm HIV và gia đình họ.

2. Giải pháp chuyên môn kỹ thuật

2.1. Triển khai mạnh mẽ và đồng bộ các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS

a) Tận dụng và phối hợp các kênh truyền thông, các loại hình truyền thông để chuyển tải các kiến thức về phòng, chống HIV/AIDS cho mọi người, đặc biệt là cho những người thuộc các nhóm đối tượng ưu tiên;

b) Đa dạng hóa và làm phong phú các hình thức truyền thông, như: thành lập các câu lạc bộ; tổ chức các hội thi, hội diễn, liên hoan văn hóa văn nghệ, biểu diễn các tiểu phẩm, các tác phẩm văn học nghệ thuật, các ca khúc; xây dựng các chuyên trang, chuyên mục; tổ chức các cuộc tọa đàm về phòng, chống HIV/AIDS v.v... trong các cơ quan, đơn vị, cộng đồng, trường học và trên các phương tiện thông tin đại chúng;

c) Đưa nội dung phòng, chống HIV/AIDS vào hoạt động của các đội tuyên truyền lưu động, đội chiếu bóng lưu động và của các thiết chế văn hóa khác;

d) Tăng cường trang thiết bị phục vụ cho các hoạt động truyền thông phòng, chống HIV/AIDS.

2.2. Xây dựng và phát triển các kỹ năng cá nhân trong dự phòng và chăm sóc HIV/AIDS

a) Xây dựng, củng cố và phát triển đội ngũ tuyên truyền viên phòng chống HIV/AIDS dựa trên đội ngũ y tế thôn bản, cộng tác viên dân số và các cán bộ, các vị chức sắc ở cơ sở;

b) Triển khai và nâng cao chất lượng hiệu quả chương trình đào tạo về dự phòng lây nhiễm HIV trong các nhà trường;

c) Sử dụng các hình thức tiếp cận phù hợp với từng đối tượng cụ thể, chú trọng truyền thông trực tiếp, truyền thông theo nhóm nhỏ, giáo dục đồng đẳng;

d) Tạo điều kiện cho các cá nhân tham gia vào các hoạt động phòng chống HIV/AIDS.

2.3. Nâng cao số lượng, chất lượng các tài liệu và thông điệp truyền thông

a) Các cấp, các ngành, đoàn thể chủ động sản xuất, phát hành các tài liệu truyền thông phòng, chống HIV/AIDS đáp ứng nhu cầu và phù hợp với đối tượng, trước hết là các đối tượng ưu tiên thuộc địa phương, đơn vị quản lý;

b) Cơ quan phòng, chống HIV/AIDS các cấp phối hợp và hỗ trợ các ban, ngành, đoàn thể về chuyên môn kỹ thuật, quy trình sản xuất các tài liệu truyền thông phòng, chống HIV/AIDS;

c) Thường xuyên đổi mới và đa dạng hóa các tài liệu truyền thông cả về nội

dung và hình thức. Tránh các nội dung hù dọa, tránh đồng nhất giữa HIV/AIDS với tệ nạn xã hội; chống kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV và gia đình họ. Tăng cường xuất bản các tài liệu truyền thông bằng nhiều ngôn ngữ khác nhau cho phù hợp với từng đối tượng và vùng, miền.

2.4. Lồng ghép thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình phát triển kinh tế xã hội khác

a) Lồng ghép thông tin, giáo dục và truyền thông phòng, chống HIV/AIDS với phong trào “Toàn dân đoàn kết xây dựng đời sống văn hóa”; phong trào “Làng văn hóa sức khỏe”; hoạt động thể thao, văn hóa, văn nghệ và các phong trào, các cuộc vận động thi đua yêu nước khác ở các cấp, các ngành, các đoàn thể;

b) Phối hợp và tăng cường việc kết nối giữa chương trình thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi với các chương trình khác của Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020 và các chương trình chăm sóc sức khỏe khác, đặc biệt là Chương trình can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS, Chương trình chăm sóc, hỗ trợ và điều trị HIV/AIDS, Chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản;

c) Tổ chức quảng bá các chương trình, dự án, các dịch vụ có liên quan đến phòng, chống HIV/AIDS bằng các chiến dịch truyền thông, từng bước thay đổi nhận thức, tăng sự tiếp cận của người dân với các chương trình, các dự án và các dịch vụ này.

2.5. Bảo đảm tất cả các giải pháp, các hoạt động của Chương trình thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi đều được thiết kế và triển khai dựa trên các bằng chứng khoa học và thực tiễn

a) Tăng cường các nghiên cứu về thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS;

b) Thường xuyên cập nhật và phổ biến rộng rãi các kết quả nghiên cứu có liên quan.

3. Giải pháp nâng cao năng lực về quản lý và tăng cường nguồn lực

3.1. Hoàn thiện cơ chế quản lý, điều hành chương trình

a) Xây dựng, củng cố và phát triển mạng lưới thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS;

b) Nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ làm công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS đặc biệt ở cấp cơ sở;

c) Xây dựng và hoàn chỉnh hệ thống tài liệu, giáo trình đào tạo về thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi, đảm bảo tính khoa học và thực tiễn, cập nhật kiến thức, phù hợp với từng loại đối tượng;

d) Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát hoạt động của chương trình thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi ở các tuyến.

3.2. Huy động nguồn lực và hợp tác quốc tế

a) Tăng cường đầu tư nguồn lực cho Chương trình thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng chống HIV/AIDS;

b) Huy động sự tham gia đóng góp nguồn lực của các tổ chức và cá nhân trong và ngoài nước cho Chương trình;

c) Sử dụng các nguồn lực sẵn có từ các chương trình phát triển kinh tế xã hội khác cho Chương trình thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS;

d) Quản lý, điều phối và sử dụng có hiệu quả các nguồn lực cho hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng chống HIV/AIDS;

đ) củng cố các mối quan hệ hợp tác quốc tế về thông tin, giáo dục và truyền thông đã có, đồng thời mở rộng, tìm kiếm các khả năng hợp tác mới theo

hướng đa phương hóa, đa dạng hóa các mối quan hệ với các nước, các tổ chức quốc tế. Thúc đẩy mạnh mẽ quan hệ hợp tác, học tập trao đổi kinh nghiệm với các nước trong khu vực châu Á - Thái Bình Dương và trong các nước ASEAN.

IX. CHỈ TIÊU VÀ KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG

1. Thực hiện mục tiêu 1: Mở rộng diện bao phủ thông tin, cung cấp tài liệu và tăng cường công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS tới tất cả các cấp, các ngành và người dân.

1.1. Các chỉ tiêu cụ thể

a) 100% các bộ, ngành, đoàn thể, địa phương trong cả nước có tổ chức các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS;

b) 100% các cơ quan thông tin đại chúng ở Trung ương có chuyên mục và 100% các cơ quan thông tin đại chúng ở địa phương có tin, bài về phòng, chống HIV/AIDS;

c) 100% các cơ sở giáo dục thuộc hệ thống giáo dục quốc dân có tổ chức các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS;

d) Tăng 10% mỗi năm số các doanh nghiệp triển khai hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS cho công nhân viên chức lao động tại nơi làm việc;

đ) 100% các cơ sở giáo dục, trường giáo dưỡng, cơ sở chữa bệnh, cơ sở bảo trợ xã hội, trại giam, trại tạm giam triển khai các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS;

e) 100% cơ sở kinh doanh dịch vụ lưu trú, bến bãi đậu xe, đậu tàu, thuyền, cơ sở kinh doanh du lịch hoặc dịch vụ văn hóa, xã hội khác có tham gia truyền thông về HIV/AIDS;

g) 100% các hộ gia đình được cung cấp tài liệu về phòng, chống HIV/AIDS.

1.2. Các hoạt động

a) Xây dựng trang thông tin điện tử về phòng, chống HIV/AIDS của Bộ Y tế;

b) Tổ chức xuất bản các tài liệu truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS ở các cấp, các ngành, các đoàn thể và phát hành đến các đối tượng truyền thông, đến từng hộ gia đình;

c) Lập kế hoạch thực hiện chuyên trang, chuyên mục, đăng tải tin, bài trên các phương tiện thông tin đại chúng ở Trung ương và địa phương;

d) Xây dựng, đào tạo, cung cấp thông tin cho đội ngũ phóng viên chuyên trách và cộng tác viên báo chí về HIV/AIDS;

đ) Tổ chức các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS tại các cơ quan, tổ chức, đơn vị, doanh nghiệp;

e) Tổ chức các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS trong nhà trường, phù hợp với từng đối tượng thuộc hệ thống giáo dục quốc dân;

g) Tổ chức các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS trong các cơ sở giáo dục, trường giáo dưỡng, cơ sở chữa bệnh, cơ sở bảo trợ xã hội, trại giam, trại tạm giam, chú trọng đến các hình thức và truyền thông đặc thù với từng đối tượng và cơ sở.

2. Thực hiện mục tiêu 2: Nâng cao nhận thức, hiểu biết và thay đổi hành vi của các nhà lãnh đạo, cán bộ công chức, viên chức và người dân, đặc biệt là những người có hành vi nguy cơ cao về HIV/AIDS và các biện pháp phòng, chống HIV/AIDS.

2.1. Các chỉ tiêu cụ thể

a) 100% lãnh đạo các cấp, các ngành, đoàn thể cam kết và tham gia các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS;

b) 100% cán bộ công chức, viên chức có nhận thức đúng, biết cách dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS và tham gia các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS;

c) 90% người dân thành thị, 70% người dân vùng nông thôn trong độ tuổi từ 15 đến 49, trong đó 100% người nhiễm HIV, người sử dụng ma túy, người bán dâm, người mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục và 80% người di biến động quản lý được có hiểu biết đúng và biết cách dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS.

2.2. Các hoạt động

a) Tổ chức các hội nghị định hướng, các cuộc vận động, thường xuyên cung cấp thông tin về HIV/AIDS cho lãnh đạo các cấp, các ngành, đoàn thể;

b) Định kỳ tổ chức các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS cho cán bộ, công chức, viên chức;

c) Định kỳ tổ chức sinh hoạt chuyên đề về phòng, chống HIV/AIDS trong các câu lạc bộ, các nhóm giáo dục đồng đẳng, các nhóm dựa vào cộng đồng;

d) Tổ chức các hoạt động thông tin giáo dục truyền thông thay đổi hành vi phòng chống HIV/AIDS tại các địa phương, đơn vị, trong đó tập trung vào các đối tượng ưu tiên;

đ) Tổ chức các chiến dịch truyền thông nhân các sự kiện trong năm, đặc

biệt vào dịp Ngày thế giới phòng chống AIDS.

3. Thực hiện mục tiêu 3: Góp phần tăng tỷ lệ người dân, nhất là những người thuộc các nhóm có hành vi nguy cơ cao thực hành các hành vi an toàn dự phòng lây nhiễm HIV.

3.1. Các chỉ tiêu cụ thể

a) 65% số người dân trong độ tuổi từ 15 đến 49 và 100% cán bộ y tế thực hiện các hành vi an toàn phòng lây nhiễm HIV;

b) 80% số người nhiễm HIV (quản lý được) thực hiện hành vi an toàn để phòng lây truyền HIV/AIDS;

c) 80% số người nghiện chích ma túy (quản lý được) sử dụng bơm kim tiêm sạch;

d) 80% người bán dâm, người mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục, người có quan hệ tình dục đồng giới (quản lý được) sử dụng bao cao su đúng cách trong mỗi lần quan hệ tình dục.

3.2. Các hoạt động

a) Tổ chức các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi, tập trung vào sử dụng bơm kim tiêm, bao cao su và các hành vi an toàn khác cho từng nhóm đối tượng;

b) Quảng bá các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ hỗ trợ thay đổi hành vi để người dân tiếp cận và sử dụng;

c) Phối hợp với các chương trình khác, đặc biệt là Chương trình can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV để đạt được các chỉ tiêu trên.

4. Thực hiện mục tiêu 4: Góp phần giảm kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV và gia đình họ; tăng cường sự chăm sóc, hỗ trợ và điều trị người nhiễm HIV; tạo môi trường thuận lợi để người nhiễm HIV hòa nhập cộng đồng.

4.1. Chỉ tiêu cụ thể

a) 90% người lớn nhiễm HIV/AIDS, 100% các bà mẹ mang thai nhiễm HIV/AIDS, 100% trẻ em bị nhiễm hoặc bị ảnh hưởng do HIV/AIDS (quản lý được) được chăm sóc và tư vấn thích hợp;

b) 100% người nhiễm HIV (quản lý được) được người thân, gia đình chăm sóc và được cộng đồng quan tâm giúp đỡ;

c) 100% số người nhiễm HIV (quản lý được) được tạo điều kiện tham gia sinh hoạt trong các câu lạc bộ, nhóm đồng đẳng và các loại hình hoạt động phòng, chống HIV/AIDS khác.

4.2. Các hoạt động

a) Tổ chức các hoạt động có sự tham gia của người nhiễm HIV và gia đình;

b) Tổ chức các hoạt động chăm sóc, hỗ trợ người nhiễm HIV có sự tham gia của các vị lãnh đạo, các vị chức sắc ở cộng đồng;

c) Rà soát lại các tài liệu truyền thông, loại bỏ các thông điệp mang tính hù dọa hoặc gây sự hiểu nhầm giữa HIV/AIDS với các tệ nạn xã hội;

d) Tổ chức các hoạt động tuyên truyền, phổ biến các chính sách, pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS và vận động nhân dân thực hiện;

đ) Tổ chức các hình thức đối thoại cộng đồng để mọi người cùng tham gia giải quyết các vấn đề liên quan đến HIV/AIDS của địa phương, đơn vị.

5. Thực hiện mục tiêu 5: Nâng cao năng lực của hệ thống về quản lý, tổ chức, thực hiện công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS.

5.1. Chỉ tiêu cụ thể

a) 100% các bộ, ban, ngành, đoàn thể của Trung ương và địa phương có bộ phận hoặc cán bộ theo dõi công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS;

b) 100% cán bộ làm công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS từ Trung ương đến địa phương được đào tạo về quản lý và tổ chức thực hiện Chương trình;

c) 100% các tuyên truyền viên, cộng tác viên trong mạng lưới thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS được đào tạo về kiến thức và kỹ năng truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS.

5.2. Các hoạt động

a) Xây dựng, kiện toàn hệ thống cán bộ chuyên trách ở các cấp, các ngành, đoàn thể để quản lý và tổ chức thực hiện Chương trình;

b) Phát triển mạng lưới tuyên truyền viên, cộng tác viên làm công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS;

c) Tổ chức đào tạo, đào tạo lại và cung cấp tài liệu truyền thông cho cán bộ, tuyên truyền viên, cộng tác viên làm công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS;

d) Cung cấp các trang thiết bị thiết yếu và phương tiện truyền thông cho các đơn vị làm công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS;

đ) Tổ chức các nghiên cứu và phổ biến rộng rãi các kết quả nghiên cứu về thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS;

e) Định kỳ tổ chức các hoạt động theo dõi, giám sát và đánh giá các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi ở tất cả các cấp, các ngành đặc biệt chú trọng đến tuyến cơ sở.

X. BẢNG TỔNG HỢP KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG

Mục tiêu	Hoạt động	Cơ quan thực hiện hoặc phối hợp	Thời gian thực hiện
Mục tiêu 1: Mở rộng diện bao phủ thông tin, cung cấp tài liệu và tăng cường công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng	1. Xây dựng trang thông tin điện tử về phòng, chống HIV/AIDS của Bộ Y tế.	Bộ Y tế	2007 - 2010
	2. Tổ chức xuất bản các tài liệu truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS ở các cấp, các ngành và phát hành đến các đối tượng truyền thông, đến từng hộ gia đình.	- Bộ Y tế - Các bộ, ban, ngành, đoàn thể trung ương, địa phương	2007 - 2010
	3. Lập kế hoạch thực hiện chuyên trang, chuyên mục, đăng tải tin,	- Bộ Văn hóa Thông tin	2007 - 2010

Mục tiêu	Hoạt động	Cơ quan thực hiện hoặc phối hợp	Thời gian thực hiện
chống HIV/AIDS tới tất cả các cấp, các ngành và người dân.	bài trên các phương tiện thông tin đại chúng ở Trung ương và địa phương.	- Sở Văn hóa Thông tin	
	4. Xây dựng, đào tạo, cung cấp thông tin cho đội ngũ phóng viên chuyên trách và cộng tác viên báo chí về HIV/AIDS.	- Bộ Văn hóa Thông tin, Bộ Y tế. - Sở Văn hóa Thông tin; Sở Y tế	2007 - 2010
	5. Tổ chức các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS tại các cơ quan, tổ chức, đơn vị, doanh nghiệp.	- Tổng Liên đoàn lao động Việt Nam, các bộ, ban ngành, đoàn thể	2007 - 2010
	6. Tổ chức các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS trong nhà trường, phù hợp với từng đối tượng thuộc hệ thống giáo dục quốc dân.	- Bộ Giáo dục và Đào tạo - Bộ Công An	2007 - 2010
	7. Tổ chức các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS trong các cơ sở giáo dục, trường giáo dưỡng, cơ sở chữa bệnh, cơ sở bảo trợ xã hội, trại giam, trại tạm giam, chú trọng đến các hình thức và truyền thông đặc thù với từng đối tượng và cơ sở.	- Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội	2007 - 2010

09674405

Mục tiêu	Hoạt động	Cơ quan thực hiện hoặc phối hợp	Thời gian thực hiện
Mục tiêu 2: Nâng cao nhận thức, hiểu biết và thay đổi hành vi của các nhà lãnh đạo, cán bộ công chức, viên chức và người dân, đặc biệt là những người có hành vi nguy cơ cao về HIV/AIDS và các biện pháp phòng, chống HIV/AIDS.	1. Tổ chức các hội nghị định hướng, các cuộc vận động, thường xuyên cung cấp thông tin về HIV/AIDS cho lãnh đạo các cấp, các ngành, đoàn thể.	- Bộ Y tế - Các bộ, ban, ngành, đoàn thể trung ương, địa phương	2007 - 2010
	2. Định kỳ tổ chức các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS cho cán bộ, công chức, viên chức.	- Tổng Liên đoàn lao động Việt Nam, - Các bộ, ban ngành, đoàn thể	2007 - 2010
	3. Định kỳ tổ chức sinh hoạt chuyên đề về phòng, chống HIV/AIDS trong các câu lạc bộ, các nhóm giáo dục đồng đẳng, các nhóm dựa vào cộng đồng.	- Bộ Y tế - Các bộ, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức trung ương, địa phương	2007 - 2010
	4. Tổ chức các hoạt động thông tin giáo dục truyền thông thay đổi hành vi phòng chống HIV/AIDS tại các địa phương, đơn vị, trong đó tập trung vào các đối tượng ưu tiên.	- Bộ Y tế - Các bộ, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức trung ương, địa phương	2007 - 2010
	5. Tổ chức các chiến dịch truyền thông nhân các sự kiện trong năm, đặc biệt vào dịp Ngày thế giới phòng chống AIDS 1/12.	- Bộ Y tế - Các bộ, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức trung ương, địa phương	2007 - 2010

09674115

Mục tiêu	Hoạt động	Cơ quan thực hiện hoặc phối hợp	Thời gian thực hiện
Mục tiêu 3: Góp phần tăng tỷ lệ người dân, nhất là những người thuộc các nhóm có hành vi nguy cơ cao thực hành các hành vi an toàn dự phòng lây nhiễm HIV.	1. Tổ chức các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi, tập trung vào sử dụng bơm kim tiêm, bao cao su và các hành vi an toàn khác cho từng nhóm đối tượng.	- Bộ Y tế - Các bộ, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức trung ương, địa phương	2007- 2010
	2. Quảng bá các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ hỗ trợ thay đổi hành vi để người dân tiếp cận và sử dụng.	- Bộ Y tế - Các bộ, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức trung ương, địa phương	2007 - 2010
	3. Phối hợp với các chương trình khác, đặc biệt là Chương trình can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV để đạt được các chỉ tiêu trên.	- Bộ Y tế - Các bộ, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức trung ương, địa phương	2007 - 2010
Mục tiêu 4: Góp phần giảm kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV và gia đình họ; tăng cường sự chăm sóc, hỗ trợ và điều trị người nhiễm HIV; tạo môi	1. Tổ chức các hoạt động có sự tham gia của người nhiễm HIV và gia đình.	- Bộ Y tế - Các bộ, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức trung ương, địa phương	2007 - 2010
	2. Tổ chức các hoạt động chăm sóc, hỗ trợ người nhiễm HIV có sự tham gia của các vị lãnh đạo, các vị chức sắc ở cộng đồng.	- Bộ Y tế - Các bộ, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức trung ương, địa phương	2007 - 2010

Mục tiêu	Hoạt động	Cơ quan thực hiện hoặc phối hợp	Thời gian thực hiện
trường thuận lợi để người nhiễm HIV hòa nhập cộng đồng.	3. Rà soát lại các tài liệu truyền thông, loại bỏ các thông điệp mang tính hù dọa hoặc gây sự hiểu nhầm giữa HIV/AIDS với các tệ nạn xã hội.	- Bộ Y tế - Các bộ, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức trung ương, địa phương	2007 - 2010
	4. Tổ chức các hoạt động tuyên truyền, phổ biến các chính sách, pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS và vận động nhân dân thực hiện.	- Bộ Y tế - Các bộ, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức trung ương, địa phương	2007 - 2010
	5. Tổ chức các hình thức đối thoại cộng đồng để mọi người cùng tham gia giải quyết các vấn đề liên quan đến HIV/AIDS của địa phương, đơn vị.	- Bộ Y tế - Các bộ, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức trung ương, địa phương	2007 - 2010
Mục tiêu 5: Nâng cao năng lực của hệ thống về quản lý, tổ chức, thực hiện công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS.	1. Xây dựng, kiện toàn hệ thống cán bộ chuyên trách ở các cấp, các ngành, đoàn thể để quản lý và tổ chức thực hiện Chương trình.	- Bộ Y tế - Các bộ, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức trung ương, địa phương	2007 - 2010
	2. Phát triển mạng lưới tuyên truyền viên, cộng tác viên làm công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS.	- Bộ Y tế - Các bộ, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức trung ương, địa phương	2007 - 2010

Mục tiêu	Hoạt động	Cơ quan thực hiện hoặc phối hợp	Thời gian thực hiện
	3. Tổ chức đào tạo, đào tạo lại và cung cấp tài liệu truyền thông cho cán bộ, tuyên truyền viên, cộng tác viên làm công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS.	- Bộ Y tế - Các bộ, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức trung ương, địa phương	2007 - 2010
	4. Cung cấp các trang thiết bị thiết yếu và phương tiện truyền thông cho các đơn vị làm công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS.	- Bộ Y tế - Các bộ, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức trung ương, địa phương	2007 - 2010
	5. Tổ chức các nghiên cứu và phổ biến rộng rãi các kết quả nghiên cứu về thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS.	- Bộ Y tế - Các bộ, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức trung ương, địa phương	2007 - 2010
	6. Định kỳ tổ chức các hoạt động theo dõi, giám sát và đánh giá các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi ở tất cả các cấp, các ngành đặc biệt chú trọng đến tuyến cơ sở.	- Bộ Y tế - Các bộ, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức trung ương, địa phương	2007 - 2010

09674034

Phần 3

THEO DÕI, GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ CHƯƠNG TRÌNH

I. MỘT SỐ VẤN ĐỀ THƯỜNG QUY

1. Lồng ghép công tác theo dõi và đánh giá công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi vào hệ thống theo dõi và đánh giá chung của chương trình phòng chống HIV/AIDS quốc gia, bao gồm các đơn vị theo dõi và đánh giá từ trung ương đến tỉnh, huyện.

2. Xây dựng các chỉ số để theo dõi, đánh giá công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi thống nhất trong toàn quốc.

3. Xây dựng các biểu mẫu báo cáo hoạt động của chương trình.

4. Tập huấn cho các cán bộ làm công tác theo dõi, giám sát chương trình về cách sử dụng các chỉ số, thu thập, tổng hợp và phân tích số liệu.

5. Tiến hành các hoạt động theo dõi, đánh giá công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi:

5.1. Các báo cáo tháng/quý/năm.

5.2. Giám sát hành vi.

5.3. Các đợt điều tra đánh giá hàng năm.

5.4. Các nghiên cứu chuyên sâu, nghiên cứu tác nghiệp.

II. ĐÁNH GIÁ CHƯƠNG TRÌNH

Nội dung đánh giá chương trình bao gồm:

1. Kiến thức, thái độ và hành vi của nhóm thanh niên trẻ 15 - 24 tuổi.

2. Kiến thức, thái độ và hành vi của người dân trong độ tuổi sinh sản (15 - 49 tuổi).

3. Kiến thức và hành vi của các nhóm đối tượng có nguy cơ cao trong việc dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS.

4. Các chỉ số để đánh giá chương trình:

4.1. Tỷ lệ phần trăm những người trong độ tuổi 15 - 24 và 15 - 49 xác định được đúng cách phòng ngừa lây nhiễm HIV và phản đối những quan niệm sai lầm phổ biến về lây nhiễm HIV.

4.2. Tỷ lệ phần trăm những người trong quần thể nguy cơ cao xác định được đúng cách phòng ngừa lây nhiễm HIV và phản đối những quan niệm sai lầm phổ biến về lây nhiễm HIV.

4.3. Tỷ lệ người dân trong độ tuổi 15 - 49 có thái độ tích cực đối với người có HIV.

4.4. Tỷ lệ phần trăm nam và nữ giới trong độ tuổi 15 - 24 và 15 - 49 có quan hệ tình dục với bạn tình ngoài hôn nhân,

không cùng chung sống trong 12 tháng vừa qua.

4.5. Tỷ lệ phần trăm nam giới cho biết có quan hệ tình dục với gái bán dâm trong 12 tháng qua.

4.6. Tỷ lệ phần trăm gái bán dâm cho biết có sử dụng bao cao su với khách hàng gần đây nhất.

4.7. Tỷ lệ phần trăm gái bán dâm cho biết luôn luôn sử dụng bao cao su với khách hàng trong tháng vừa qua.

4.8. Tỷ lệ phần trăm gái bán dâm tiêm chích ma túy trong tháng vừa qua.

4.9. Tỷ lệ phần trăm người nghiện chích ma túy có sử dụng chung bơm kim tiêm trong tháng vừa qua.

4.10. Tỷ lệ phần trăm người nghiện chích ma túy cho biết có sử dụng bao cao su trong lần quan hệ tình dục gần đây nhất

4.11. Tỷ lệ phần trăm nam giới cho biết có sử dụng bao cao su trong lần quan hệ tình dục gần đây nhất với bạn tình nam giới qua đường hậu môn.

Phần 4
NHU CẦU NGÂN SÁCH

Ước tính ngân sách cho toàn bộ chương trình căn cứ vào mức ước tính của Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2006 - 2010 đã được Chính phủ phê duyệt, trong đó Chương trình hành động quốc gia về

thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng chống HIV/AIDS chiếm tỷ trọng từ 25 - 30%.

1. Tổng số ngân sách cần thiết theo mức trung bình

ĐVT: tỷ đồng

Mục chi	Nội dung chi	Phân bổ theo các năm				Tổng số
		2007	2008	2009	2010	
Mục tiêu 1	Hoạt động 1	0,7	0,6	0,6	0,6	2,5
	Hoạt động 2	13,0	12,0	12,0	12,0	49,0
	Hoạt động 3	4,5	4,5	4,5	4,5	18,0
	Hoạt động 4	3,5	3,5	3,5	3,5	14,0
	Hoạt động 5	3,5	3,5	3,5	3,5	14,0
	Hoạt động 6	4,5	4,5	4,5	4,5	18,0
	Hoạt động 7	3,0	3,0	3,0	3,0	12,0
Mục tiêu 2	Hoạt động 1	3,5	3,5	3,5	3,5	14,0
	Hoạt động 2	4,0	4,0	4,0	4,0	16,0
	Hoạt động 3	7,0	7,0	7,0	7,0	28,0
	Hoạt động 4	5,0	5,0	5,0	5,0	20,0
	Hoạt động 5	6,0	6,0	6,0	6,0	24,0
Mục tiêu 3	Hoạt động 1	5,0	5,0	5,0	5,0	20,0
	Hoạt động 2	3,0	3,0	3,0	3,0	12,0
	Hoạt động 3	4,5	4,5	4,5	4,5	18,0
Mục tiêu 4	Hoạt động 1	4,5	4,5	4,5	4,5	18,0
	Hoạt động 2	5,0	5,0	5,0	5,0	20,0
	Hoạt động 3	4,0	3,0	3,0	2,0	12,0
	Hoạt động 4	5,0	5,0	5,0	5,0	20,0
	Hoạt động 5	3,5	3,5	3,5	3,5	14,0

Mục chi	Nội dung chi	Phân bổ theo các năm				Tổng số
		2007	2008	2009	2010	
Mục tiêu 5	Hoạt động 1	4,5	4,5	4,5	4,5	18,0
	Hoạt động 2	6,0	6,0	6,0	6,0	24,0
	Hoạt động 3	15,0	16,0	13,0	12,0	56,0
	Hoạt động 4	22,0	22,0	18,0	15,0	77,0
	Hoạt động 5	4,5	4,5	4,5	4,0	17,5
	Hoạt động 6	2,0	2,0	2,0	2,0	8,0
Tổng cộng		146,7	145,6	138,6	133,1	564,0

(năm trăm sáu mươi tư tỷ đồng chẵn)

2. Tổng số ngân sách cần thiết theo mức cao

DVT: tỷ đồng

Mục chi	Nội dung chi	Phân bổ theo các năm				Tổng số
		2007	2008	2009	2010	
Mục tiêu 1	Hoạt động 1	0,7	0,6	0,6	0,6	2,5
	Hoạt động 2	15,0	13,0	13,0	13,0	54,0
	Hoạt động 3	5,0	5,0	5,0	5,0	20,0
	Hoạt động 4	4,0	4,0	4,0	4,0	16,0
	Hoạt động 5	4,0	4,0	4,0	4,0	16,0
	Hoạt động 6	5,0	5,0	5,0	5,0	20,0
	Hoạt động 7	3,0	3,0	3,0	3,0	12,0
Mục tiêu 2	Hoạt động 1	4,0	4,0	4,0	4,0	16,0
	Hoạt động 2	4,0	4,0	4,0	4,0	16,0
	Hoạt động 3	8,0	8,0	8,0	8,0	32,0
	Hoạt động 4	6,0	6,0	6,0	6,0	24,0
	Hoạt động 5	6,0	6,0	6,0	6,0	24,0
Mục tiêu 3	Hoạt động 1	6,0	6,0	6,0	6,0	24,0
	Hoạt động 2	3,0	3,0	3,0	3,0	12,0
	Hoạt động 3	5,0	5,0	5,0	5,0	20,0

Mục chi	Nội dung chi	Phân bổ theo các năm				Tổng số
		2007	2008	2009	2010	
Mục tiêu 4	Hoạt động 1	5,0	5,0	5,0	5,0	20,0
	Hoạt động 2	6,0	6,0	6,0	6,0	24,0
	Hoạt động 3	5,0	3,0	3,0	2,0	13,0
	Hoạt động 4	6,0	6,0	6,0	6,0	24,0
	Hoạt động 5	4,0	4,0	4,0	4,0	16,0
Mục tiêu 5	Hoạt động 1	5,0	5,0	5,0	5,0	20,0
	Hoạt động 2	7,0	7,0	7,0	7,0	28,0
	Hoạt động 3	17,0	18,0	15,0	14,5	64,5
	Hoạt động 4	30,0	25,0	20,0	15,0	90,0
	Hoạt động 5	5,0	5,0	5,0	4,0	19,0
	Hoạt động 6	2,0	2,0	2,0	2,0	8,0
Tổng cộng		170,7	162,6	154,6	147,1	635,0

(sáu trăm ba mươi lăm tỷ đồng chẵn)

3. Phân bổ kinh phí

Tuyến	Định hướng chi	Tỷ trọng
Trung ương	Hoạt động và hỗ trợ chỉ đạo	20%
Địa phương	Thực hiện các hoạt động	80%
Tổng số		100%

Phần 5

TỔ CHỨC THỰC HIỆN

I. PHÂN CÔNG TRÁCH NHIỆM

1. Bộ Y tế: là đầu mối phối hợp với các các bộ, ngành, đoàn thể ở Trung ương xây dựng kế hoạch, chỉ đạo và tổ chức thực hiện Chương trình hành động quốc gia về thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2010 theo hệ thống ngành dọc từ Trung ương đến địa phương, phù hợp với chức năng, nhiệm vụ của các cấp, các ngành, các đoàn thể được quy định tại Luật phòng, chống HIV/AIDS và Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020.

Ngành Y tế ở các cấp có trách nhiệm chủ trì, phối hợp với các cơ quan có liên quan trong việc cung cấp chính xác và khoa học các thông tin về HIV/AIDS; hỗ trợ kỹ thuật cho các cơ quan, tổ chức, đơn vị cùng cấp xây dựng kế hoạch, chỉ đạo, tổ chức thực hiện, giám sát, đánh giá công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS.

2. Các Bộ, Ngành, đoàn thể Trung ương: Căn cứ vào các mục tiêu định hướng của Chương trình hành động quốc gia về thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng,

chống HIV/AIDS; các quy định của Luật phòng, chống HIV/AIDS Việt Nam và Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020 xây dựng kế hoạch hành động và đầu tư nguồn lực cho các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS của bộ, ngành, đoàn thể mình, trong đó tập trung vào các đối tượng và địa bàn ưu tiên thuộc phạm vi quản lý; theo dõi, giám sát, đánh giá việc tổ chức triển khai các hoạt động của Chương trình theo ngành dọc.

3. Ủy ban nhân dân các cấp: Căn cứ vào các mục tiêu định hướng của Chương trình hành động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi, các quy định của Luật phòng, chống HIV/AIDS Việt Nam và Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020 xây dựng kế hoạch hành động, đầu tư nguồn lực và tổ chức thực hiện công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn địa phương, trong đó tập trung vào các đối tượng và địa bàn ưu tiên; quản lý, theo dõi, giám sát việc tổ chức triển khai các hoạt động của Chương trình ở các cấp mình.

4. Các cơ quan thông tin đại chúng: ưu tiên về thời điểm, thời lượng phát sóng thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS trên đài phát thanh, đài truyền hình; dung lượng và vị trí đăng trên báo in, báo hình, báo điện tử theo các quy định của Bộ Văn hóa - Thông tin.

II. PHỐI HỢP VỚI CÁC CHƯƠNG TRÌNH HÀNH ĐỘNG KHÁC

Chương trình hành động quốc gia về thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS được thực hiện trong sự phối hợp chặt chẽ với các chương trình hành động khác của Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020 nhằm thực hiện mục tiêu chung của Chiến lược.

III. LỘ TRÌNH THỰC HIỆN

1. Giai đoạn 2007 - 2008

- Hoàn thiện, khởi động và từng bước triển khai các hoạt động.

- Các bộ, ngành, đoàn thể, địa phương, cơ quan, tổ chức, đơn vị xây dựng kế hoạch hành động thực hiện Chương

trình. Tiến hành triển khai các hoạt động theo kế hoạch.

- Kiện toàn hệ thống tổ chức và mạng lưới tuyên truyền viên, cộng tác viên làm công tác thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS ở các bộ, ngành, đoàn thể, địa phương, cơ quan, tổ chức, đơn vị.

2. Giai đoạn 2009 - 2010

- Mở rộng việc triển khai thực hiện các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS tại các bộ, ngành, đoàn thể, địa phương, cơ quan, tổ chức, đơn vị theo kế hoạch.

- Thực hiện các nghiên cứu, giám sát, đánh giá, thúc đẩy các hoạt động theo các mục tiêu của Chương trình.

- Tổng kết đánh giá việc triển khai thực hiện Chương trình hành động quốc gia về thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi trên phạm vi toàn quốc vào cuối năm 2010 và xây dựng Chương trình hành động cho những năm tiếp theo.

BỘ TRƯỞNG

Trần Thị Trung Chiến

Phụ lục 1
**ĐỊNH HƯỚNG CÁC HÀNH VI CẦN THAY ĐỔI
 CỦA MỘT SỐ NHÓM ĐỐI TƯỢNG**

1. Nhóm thứ nhất

Nhóm đối tượng	Những hành vi cần phải thay đổi	Những hành vi cần được thực hiện
Người nhiễm HIV và thành viên gia đình họ	Không áp dụng thường xuyên các biện pháp phòng lây nhiễm HIV cho bản thân và người khác.	Áp dụng thường xuyên các biện pháp phòng lây nhiễm HIV cho bản thân và gia đình, cộng đồng.
	Không thường xuyên chăm sóc nâng cao sức khỏe.	Thường xuyên rèn luyện nâng cao sức khỏe và tự chăm sóc bản thân.
	Che dấu tình trạng nhiễm HIV, mặc cảm, xa lánh cộng đồng.	Chia sẻ với người thân và những người tin tưởng để được hỗ trợ, giúp đỡ.
	Không tham gia các hoạt động phòng chống HIV/AIDS ở địa phương, đơn vị.	Tham gia các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS ở địa phương, đơn vị.
	Không thông báo cho bạn tình biết mình bị nhiễm HIV.	Thông báo cho bạn tình biết mình bị nhiễm HIV và khuyên họ đi xét nghiệm tự nguyện.
Người sử dụng ma túy, mua bán dâm và bạn tình	Sử dụng chung bơm, kim tiêm khi tiêm chích.	Sử dụng bơm, kim tiêm riêng hoặc sạch mỗi khi tiêm chích.
	Dùng chung các dụng cụ xuyên chích qua da, niêm mạc.	Không dùng chung hoặc phải tiệt trùng các dụng cụ xuyên chích qua da, niêm mạc trước khi dùng.
	Không dùng bao cao su thường xuyên và đúng cách khi quan hệ tình dục.	Dùng bao cao su đúng cách mỗi lần quan hệ tình dục.

Nhóm đối tượng	Những hành vi cần phải thay đổi	Những hành vi cần được thực hiện
Người mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục	Không dùng bao cao su thường xuyên và đúng cách khi quan hệ tình dục.	Dùng bao cao su đúng cách mỗi lần quan hệ tình dục.
	Không đến cơ sở y tế để khám phát hiện và điều trị.	Đến cơ sở y tế để được tư vấn, khám phát hiện và điều trị kịp thời.
	Tự mua thuốc để chữa bệnh.	Đến cơ sở y tế để được điều trị theo phác đồ và nhận sự hướng dẫn của thầy thuốc.
Người có quan hệ tình dục đồng giới	Không dùng bao cao su thường xuyên và đúng cách khi quan hệ tình dục.	Dùng bao cao su đúng cách mỗi lần quan hệ tình dục.
	Sử dụng nước bôi trơn không đảm bảo an toàn.	Sử dụng nước bôi trơn đảm bảo an toàn.
	Mặc cảm, che giấu không tham gia sinh hoạt đồng đẳng.	Tăng cường giao lưu, chia sẻ, tham gia nhóm giáo dục đồng đẳng.
Người thuộc nhóm di, biến động	Thiếu bản lĩnh, dễ bị bạn bè rủ rê vào ma túy, mại dâm và các tệ nạn xã hội khác.	Sống có bản lĩnh, không bị sa ngã vào tệ nạn xã hội.
	Quan hệ tình dục với nhiều bạn tình.	Chung thủy, giảm số bạn tình.
	Không dùng bao cao su thường xuyên và đúng cách khi quan hệ tình dục.	Dùng bao cao su đúng cách mỗi lần quan hệ tình dục.
	Sử dụng chung bơm, kim tiêm khi tiêm chích.	Sử dụng bơm, kim tiêm sạch khi tiêm chích.
	Không đến các cơ sở y tế để được xét nghiệm, được tư vấn khi bản thân thấy nghi ngờ mình có thể bị nhiễm HIV.	Đến các cơ sở tư vấn, xét nghiệm tự nguyện để được tư vấn và xét nghiệm.

Nhóm đối tượng	Những hành vi cần phải thay đổi	Những hành vi cần được thực hiện
Phụ nữ mang thai	Dùng chung các dụng cụ xuyên chích qua da, niêm mạc.	Không dùng chung hoặc phải tiệt trùng các dụng cụ xuyên chích qua da trước khi dùng.
	Không đi khám thai định kỳ.	Đến cơ sở y tế khám thai định kỳ.
	Không quan tâm tiếp cận với các thông tin, truyền thông về phòng chống lây nhiễm HIV/AIDS.	Quan tâm, tiếp cận với các thông tin, tài liệu, truyền thông về phòng chống HIV/AIDS.
	Không đến cơ sở y tế để được xét nghiệm phát hiện HIV khi thấy mình có nguy cơ bị lây nhiễm.	Đến cơ sở tư vấn và xét nghiệm tình nguyện HIV/AIDS để được tư vấn và xét nghiệm.
Người sống ở vùng sâu, vùng xa, vùng có điều kiện kinh tế xã hội đặc biệt khó khăn	Không tham gia các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS ở địa phương, đơn vị.	Tham gia các hoạt động phòng chống HIV/AIDS ở địa phương, đơn vị.
	Không quan tâm tiếp cận với các thông tin, truyền thông về phòng chống lây nhiễm HIV/AIDS.	Quan tâm, tiếp cận với các thông tin, tài liệu, truyền thông về phòng chống HIV/AIDS.
	Không tham gia các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS ở địa phương, đơn vị.	Tham gia các hoạt động phòng chống HIV/AIDS ở địa phương, đơn vị.
	Không dùng bao cao su thường xuyên và đúng cách khi quan hệ tình dục.	Dùng bao cao su đúng cách mỗi lần quan hệ tình dục.
	Sử dụng chung bơm, kim tiêm khi tiêm chích.	Sử dụng bơm, kim tiêm sạch khi tiêm chích.
Dùng chung các dụng cụ xuyên chích qua da, niêm mạc.	Không dùng chung hoặc phải tiệt trùng các dụng cụ xuyên chích qua da, niêm mạc trước khi dùng.	

2. Nhóm thứ hai

Nhóm đối tượng	Những hành vi cần phải thay đổi	Những hành vi cần được thực hiện
Thanh, thiếu niên	Không quan tâm tiếp cận với các thông tin, truyền thông về phòng chống lây nhiễm HIV/AIDS.	Quan tâm, tiếp cận với các thông tin, tài liệu, truyền thông về phòng chống HIV/AIDS.
	Không tham gia các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS ở địa phương, đơn vị, nhà trường.	Tham gia các hoạt động phòng chống HIV/AIDS ở địa phương, đơn vị, nhà trường.
	Quan hệ tình dục trước hôn nhân.	Không quan hệ tình dục trước hôn nhân.
	Không dùng bao cao su thường xuyên và đúng cách khi quan hệ tình dục.	Dùng bao cao su đúng cách mỗi lần quan hệ tình dục.
	Sử dụng chung bơm, kim tiêm khi tiêm chích.	Sử dụng bơm, kim tiêm sạch khi tiêm chích.
	Phân biệt đối xử với bạn bè bị nhiễm HIV.	Chia sẻ, giúp đỡ với bạn bè bị nhiễm HIV.
Giáo viên	Không thường xuyên giáo dục học sinh thực hiện các hành vi phòng lây nhiễm HIV/AIDS.	Thường xuyên giáo dục, nhắc nhở học sinh thực hiện các hành vi bảo vệ bản thân phòng lây nhiễm HIV/AIDS.
	Phân biệt đối xử với học sinh nhiễm HIV.	Không phân biệt đối xử với học sinh nhiễm HIV.
	Chưa tích cực tham gia các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong nhà trường và xã hội.	Tích cực tham gia các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong nhà trường và ngoài xã hội.
Tuyên truyền viên, cộng tác viên	Chưa thực hiện đầy đủ các kỹ năng truyền thông về phòng, chống lây nhiễm HIV/AIDS cho từng nhóm đối tượng.	Thực hiện các kỹ năng truyền thông phòng lây nhiễm HIV/AIDS phù hợp với từng nhóm đối tượng trong cộng đồng.

Nhóm đối tượng	Những hành vi cần phải thay đổi	Những hành vi cần được thực hiện
	Chưa quan tâm tiếp cận với nhóm có hành vi nguy cơ cao để truyền thông, hướng dẫn các hành vi đúng phòng lây nhiễm HIV cho bản thân, gia đình, cộng đồng.	Quan tâm tiếp cận với nhóm có hành vi nguy cơ cao và hướng dẫn thực hành hành vi đúng trong phòng lây nhiễm HIV cho bản thân họ, gia đình và cộng đồng.
Người thực thi công vụ, nhân viên y tế, hội viên các đoàn thể, tổ chức xã hội	Chưa thực hiện các biện pháp phòng lây nhiễm HIV cho bản thân.	Sử dụng phương tiện bảo hộ khi tiếp xúc với máu, dịch sinh học của người nhiễm HIV.
	Chưa thực hiện đầy đủ việc phòng tránh lây chéo trong các dịch vụ y tế, các cơ sở giáo dục, trường giáo dưỡng, cơ sở chữa bệnh, trại giam, trại tạm giam...	Thực hiện đúng quy định về phòng chống lây chéo, vô trùng trong các dịch vụ y tế, các cơ sở giáo dục, trường giáo dưỡng, cơ sở chữa bệnh, trại giam, trại tạm giam...
	Chưa tích cực tham gia vận động đồng nghiệp, cộng đồng tham gia các phong trào, chiến dịch phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương, đơn vị, cộng đồng.	Gương mẫu thực hiện và vận động mọi người tham gia các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương, đơn vị và cộng đồng.
	Có những hành vi phân biệt đối xử với người nhiễm HIV và gia đình họ.	Bình đẳng, chia sẻ, hỗ trợ, giúp đỡ người nhiễm HIV và gia đình họ hòa nhập cộng đồng.
Lãnh đạo các cơ sở giáo dục, trường giáo dưỡng, cơ sở chữa bệnh, cơ sở bảo trợ xã hội, trại giam, trại tạm giam.	Chưa chỉ đạo hoạt động phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với tính chất, đặc thù, đối tượng của đơn vị.	Chỉ đạo hoạt động phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với tính chất, đặc thù, đối tượng của đơn vị.
	Còn phân biệt đối xử với người nhiễm HIV.	Không phân biệt đối xử với người nhiễm HIV.
	Chưa tổ chức các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS có sự tham gia của các đối tượng được quản lý.	Tổ chức các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS có sự tham gia của các đối tượng được quản lý.

3. Nhóm thứ ba

Nhóm đối tượng	Những hành vi cần phải thay đổi	Những hành vi cần được thực hiện
Lãnh đạo các cấp và các vị chức sắc trong cộng đồng	Chưa cam kết đưa hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương.	Cam kết đưa hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương.
	Chưa xây dựng chương trình phòng chống HIV/AIDS thành chương trình phối hợp liên ngành, toàn diện, từng bước xã hội hóa công tác phòng, chống HIV/AIDS.	Xây dựng chương trình phòng, chống HIV/AIDS thành chương trình phối hợp liên ngành, toàn diện.
	Chưa ban hành văn bản hoặc tạo môi trường thuận lợi tại địa phương, cộng đồng để triển khai đồng bộ các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn.	Ra các văn bản chỉ đạo cụ thể việc lồng ghép hoạt động phòng, chống HIV/AIDS với các hoạt động kinh tế, văn hóa, xã hội của địa phương.
	Chưa kiểm tra, đôn đốc việc triển khai, tổ chức thực hiện công tác phòng, chống HIV/AIDS.	Tăng cường kiểm tra đôn đốc việc triển khai, tổ chức thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS trên địa bàn.
Chủ các doanh nghiệp, người sử dụng lao động	Chưa đưa hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào doanh nghiệp, cơ sở sản xuất.	Đưa hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào doanh nghiệp, cơ sở sản xuất.
	Chưa tạo điều kiện cho người lao động tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại cơ sở và địa phương.	Tạo điều kiện để người lao động tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại cơ sở và địa phương.
	Kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV tại nơi làm việc.	Không phân biệt đối xử với người nhiễm HIV.

Nhóm đối tượng	Những hành vi cần phải thay đổi	Những hành vi cần được thực hiện
Lãnh đạo các tổ chức phi chính phủ đang hoạt động tại Việt Nam	Chưa phối hợp chặt chẽ với hệ thống quốc gia về phòng, chống HIV/AIDS trên các địa bàn triển khai dự án.	Phối hợp, thống nhất với các cơ quan trong hệ thống quốc gia về phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn triển khai dự án.
Các cán bộ Đảng, chính quyền, Mặt trận, ban, ngành, đoàn thể chính trị, xã hội	Chưa tích cực tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.	Tích cực tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.
	Chưa gương mẫu thực hiện các hành vi phòng, chống HIV/AIDS.	Gương mẫu thực hiện hành vi phòng, chống HIV/AIDS.
	Chưa có hành động cụ thể về chống phân biệt đối xử với người nhiễm HIV và gia đình họ.	Tham gia các hoạt động chống phân biệt đối xử với người nhiễm HIV và gia đình họ.

Phụ lục 2

**CÁC CHỈ SỐ ĐÁNH GIÁ CHƯƠNG TRÌNH THÔNG TIN,
GIÁO DỤC VÀ TRUYỀN THÔNG THAY ĐỔI
HÀNH VI PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS**

1. Tỷ lệ phần trăm những người trong độ tuổi 15 - 24 và 15 - 49 xác định được đúng cách phòng ngừa lây nhiễm HIV và phản đối những quan niệm sai lầm phổ biến về lây nhiễm HIV

Số người được phỏng vấn trong độ tuổi 15 - 24 và 15 - 49 trả lời đúng 5 câu hỏi liên quan đến lây nhiễm HIV và phản đối những quan niệm sai lầm phổ biến về lây nhiễm HIV.

= -----
Tổng số người trong độ tuổi 15 - 24 và 15 - 49 được phỏng vấn 5 câu hỏi và trả lời (kể cả câu trả lời “tôi không biết”)

Chỉ số này có thể được xây dựng dựa vào câu trả lời cho những câu hỏi dưới đây:

- Chỉ quan hệ tình dục với một bạn tình chung thủy và không nhiễm HIV có làm giảm lây nhiễm HIV hay không?
- Dùng bao cao su có giảm được lây nhiễm HIV hay không?
- Một người nhìn khỏe mạnh có thể bị nhiễm HIV không?
- Muối cắn có thể lây truyền HIV hay không?
- Ăn chung với người bị nhiễm HIV có bị lây HIV được không?

2. Tỷ lệ phần trăm những người trong quần thể nguy cơ cao xác định được đúng cách phòng ngừa lây nhiễm HIV và phản đối những quan niệm sai lầm phổ biến về lây nhiễm HIV

Số người được phỏng vấn trong quần thể có nguy cơ cao trả lời đúng 5 câu hỏi liên quan đến lây nhiễm HIV và phản đối những quan niệm sai lầm phổ biến về lây nhiễm HIV

= -----
Tổng số người trong quần thể có nguy cơ cao được phỏng vấn 5 câu hỏi và trả lời (kể cả câu trả lời “tôi không biết”)

Chỉ số này có thể được xây dựng dựa vào câu trả lời cho những câu hỏi dưới đây:

- Chỉ quan hệ tình dục với một bạn tình chung thủy và không nhiễm HIV có làm giảm lây nhiễm HIV hay không?

- Dùng bao cao su có giảm được lây nhiễm HIV hay không?

- Một người nhìn khỏe mạnh có thể bị nhiễm HIV không?

- Muỗi cắn có thể lây truyền HIV hay không?

- Ăn chung với người bị nhiễm HIV có bị lây HIV được không?

3. Tỷ lệ người dân trong độ tuổi 15 - 49 có thái độ tích cực đối với người có HIV

Số người trong độ tuổi 15 - 49 đã từng nghe đến HIV/AIDS và trả lời với thái độ tích cực 4 câu hỏi liên quan đến thái độ đối với người có HIV/AIDS.

Số người trong độ tuổi 15 - 49 đã từng nghe đến HIV/AIDS và trả lời các câu hỏi liên quan đến thái độ đối với người có HIV/AIDS.

Người được phỏng vấn sẽ được hỏi những câu hỏi sau:

- Bạn có mua rau từ người bán hàng bạn biết bị nhiễm HIV không?

- Nếu như có một người thân trong gia đình bạn bị lây nhiễm HIV, bạn có muốn giữ kín chuyện này hay không?

- Nếu như một người thân trong gia đình bạn bị ốm do AIDS, bạn có sẵn lòng chăm sóc người thân đó trong nhà bạn không?

- Theo bạn, nếu như một thầy/cô giáo nhiễm HIV nhưng chưa bị ốm, thầy/cô giáo đó có được tiếp tục giảng dạy tại trường học hay không?

4. Tỷ lệ phần trăm nam và nữ giới trong độ tuổi 15 - 24 và 15 - 49 có quan hệ tình dục với bạn tình ngoài hôn nhân, không cùng chung sống trong 12 tháng vừa qua

Số người trong độ tuổi 15 - 24 và 15 - 49 trả lời có quan hệ tình dục với bạn tình ngoài hôn nhân, không cùng chung sống trong 12 tháng vừa qua

Số người trong độ tuổi 15 - 24 và 15 - 49 cho biết có quan hệ tình dục trong 12 tháng vừa qua

Người được phỏng vấn sẽ được hỏi về tình trạng hôn nhân và 3 bạn tình gần

nhất trong 12 tháng qua. Đối với mỗi bạn tình, cần hỏi thêm xem họ có sống chung với bạn tình hay không, việc sử dụng bao cao su và các yếu tố khác.

5. Tỷ lệ phần trăm nam giới cho biết có quan hệ tình dục với gái bán dâm trong 12 tháng qua

Số người được phỏng vấn cho biết có quan hệ tình dục với gái bán dâm trong 12 tháng qua

= -----

Số người tham gia nghiên cứu

Những người được phỏng vấn trong độ tuổi 15 - 49 sẽ được hỏi trong số 3 bạn tình gần nhất của họ có ai là gái bán dâm không. Ngoài ra, họ còn được hỏi xem có trả tiền để quan hệ tình dục trong 12 tháng vừa qua không.

6. Tỷ lệ phần trăm gái bán dâm cho biết có sử dụng bao cao su với khách hàng gần đây nhất

Số người trả lời có sử dụng bao cao su với khách hàng gần đây nhất

= -----

Tổng số gái bán dâm trong cuộc điều tra

Người được phỏng vấn sẽ trả lời câu hỏi dưới đây:

Chị và bạn tình lần gần nhất có sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục không?

7. Tỷ lệ phần trăm gái bán dâm cho biết luôn luôn sử dụng bao cao su với khách hàng trong tháng vừa qua

Số người trả lời luôn luôn sử dụng bao cao su với khách hàng trong tháng vừa qua

= -----

Tổng số gái bán dâm trong cuộc điều tra

Người được phỏng vấn sẽ trả lời câu hỏi dưới đây:

Chị và bạn tình trong tháng vừa qua có luôn luôn sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục không?

8. Tỷ lệ phần trăm gái bán dâm tiêm chích ma túy trong tháng vừa qua.

Số người trả lời có tiêm chích ma túy trong tháng vừa qua

= -----

Tổng số gái bán dâm trong cuộc điều tra

Người được phỏng vấn sẽ trả lời câu hỏi dưới đây:

Chị có tiêm chích ma túy trong tháng vừa qua không?

9. Tỷ lệ phần trăm người nghiện chích ma túy có sử dụng chung bơm kim tiêm trong tháng vừa qua.

Số người phỏng vấn cho biết có dùng chung bơm kim tiêm trong tháng vừa qua

Số người nghiện chích ma túy trong điều tra

Người được phỏng vấn sẽ trả lời câu hỏi dưới đây:

Trong lần tiêm chích gần đây nhất, anh/chị có dùng chung bơm, kim tiêm với người khác không?

10. Tỷ lệ phần trăm người nghiện chích ma túy cho biết có sử dụng bao cao su trong lần quan hệ tình dục gần đây nhất

Số người nghiện chích ma túy cho biết có sử dụng bao cao su với bạn tình trong lần quan hệ tình dục gần nhất trong 12 tháng qua.

Số người nghiện chích ma túy trong điều tra trong 12 tháng qua

Người được phỏng vấn sẽ trả lời câu hỏi dưới đây:

Trong lần quan hệ tình dục gần đây nhất trong 12 tháng vừa qua, anh có sử dụng bao cao su hay không?

11. Tỷ lệ phần trăm nam giới cho biết có sử dụng bao cao su trong lần quan hệ tình dục gần đây nhất với bạn tình nam giới qua đường hậu môn.

Số người trả lời có sử dụng bao cao su khi có quan hệ tình dục qua đường hậu môn với bạn tình nam giới trong 12 tháng qua

Tổng số người phỏng vấn trả lời có quan hệ tình dục qua đường hậu môn với bạn tình nam giới trong 12 tháng qua

Người được phỏng vấn sẽ trả lời câu hỏi dưới đây:

Trong lần quan hệ tình dục gần đây nhất trong 12 tháng vừa qua với bạn tình nam giới, anh có sử dụng bao cao su từ khi bắt đầu đến khi kết thúc hay không?