

# Điều khoản tham chiếu

## Tư vấn

### Xây dựng chương trình hành động

### Giảm nguy cơ lây nhiễm HIV và chăm sóc sức khỏe sinh sản cho phụ nữ và trẻ em gái của Hội LHPN Việt Nam Giai đoạn 2012 - 2015

#### 1. Giới thiệu chung

Dịch HIV ở Việt Nam hiện vẫn trong giai đoạn tập trung, với tỷ lệ hiện nhiễm cao nhất được phát hiện trong các nhóm quần thể có nguy cơ cao như người tiêm chích ma túy, phụ nữ bán dâm và nam tình dục đồng giới. Tỷ lệ nhiễm HIV trong các nhóm trọng điểm khác như thanh niên khám tuyển nghĩa vụ quân sự và phụ nữ mang thai có xu hướng chững lại và ở mức thấp. Theo ước tính và dự báo nhiễm HIV/AIDS 2007-2012 của Bộ Y tế năm 2009, tỷ lệ hiện nhiễm HIV ở người trưởng thành từ 15-49 vẫn duy trì ở mức khoảng 0,43% trong năm 2009. Số liệu thống kê các trường hợp nhiễm HIV được báo cáo cho thấy người nhiễm HIV chủ yếu ở độ tuổi dưới 40, chiếm hơn 80% tổng số các trường hợp được báo cáo. Tỷ lệ người nhiễm HIV 30-39 tuổi trong tổng số các trường hợp báo cáo đang có xu hướng tăng lên. Ngoài ra, nam giới cũng chiếm phần lớn trong số các trường hợp được báo cáo (73,2%) trong năm 2009. Tỷ lệ phụ nữ nhiễm HIV cũng có xu hướng ngày càng tăng, chiếm khoảng 30% trong tổng số các ca nhiễm HIV<sup>1</sup>.

Trong dự thảo Chiến lược phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030 mà Việt Nam đang xây dựng xác định cần lồng ghép nhiều hơn vấn đề giới trong công tác phòng chống HIV/AIDS, cần có các chiến lược cụ thể cho các nhóm dễ tổn thương với HIV và chưa được quan tâm đầy đủ như phụ nữ sử dụng ma túy, nam giới bán dâm hay phụ nữ là bạn tình của những người nam giới có các hành vi nguy cơ cao. Các quan niệm truyền thống về vai trò và giá trị giới là một yếu tố làm ảnh hưởng đến chất lượng hoạt động phòng, chống HIV cho người phụ nữ và trẻ em gái.

#### 2. Ứng phó với HIV/AIDS và sức khỏe sinh sản của Hội LHPN Việt Nam

Từ rất sớm của đại dịch, Hội LHPN Việt Nam đã tham gia rất tích cực trong ứng phó quốc gia với HIV. Hội là một trong những tổ chức quần chúng lớn nhất tham gia vào công tác phòng, chống HIV/AIDS, đặc biệt là nâng cao kiến thức về dự phòng lây nhiễm HIV, chăm sóc hỗ trợ và chống sự kỳ thị và phân biệt đối xử. Hội LHPN Việt Nam cũng đóng một vai trò tích cực trong công tác tuyên truyền và giáo dục cho Hội viên các kiến thức liên quan tới chăm sóc sức khỏe sinh sản. Công tác giáo dục cho các bà mẹ có con độ tuổi vị thành niên và giáo dục cho trẻ vị thành niên được Nghị quyết Đại hội Phụ nữ toàn quốc lần thứ X xác định là 1 trong 8 chỉ tiêu cơ bản của nhiệm kỳ (2007-2012): *60% trở lên bà mẹ có con dưới 16 tuổi được phổ biến, hướng dẫn kiến thức, phương pháp nuôi dạy con.*

Cam kết chính trị của Hội LHPN Việt Nam trong lĩnh vực phòng chống HIV/AIDS và chăm sóc sức khỏe sinh sản cho phụ nữ và trẻ em đã được thể hiện mạnh mẽ bằng việc thành lập Trung tâm Hỗ trợ phụ nữ phòng chống HIV và chăm sóc sức khỏe (WARC)

trong năm 2006 – Trung tâm là cơ quan đầu mối của Hội trong công tác phòng, chống HIV và sức khỏe sinh sản. Trung tâm được giao nhiệm vụ tham mưu cho Đoàn Chủ tịch Trung ương Hội LHPN Việt Nam trong việc đưa ra các khuyến nghị cho Chính phủ về các chính sách liên quan đến dự phòng HIV và chăm sóc SKSS cho phụ nữ và trẻ em; phối hợp với các tổ chức khác trong việc thực hiện dự phòng lây truyền HIV, chăm sóc và hỗ trợ cho phụ nữ và trẻ em; và đóng góp vào việc thực hiện chiến lược quốc gia về HIV và SKSS. Sự cam kết chính trị của Hội càng mạnh mẽ hơn khi Trung tâm hiện nay được đặt dưới sự chỉ đạo trực tiếp của Đoàn Chủ tịch Hội LHPN Việt Nam, thể hiện quyết tâm cao của Hội LHPN Việt Nam trong việc hỗ trợ và đảm bảo các quyền cơ bản liên quan đến HIV/AIDS và SKSS cho phụ nữ Việt Nam.

Trong thời gian qua Hội LHPN Việt Nam thông qua Trung tâm đã có nhiều hoạt động để thực hiện các nhiệm vụ của mình, tiêu biểu là:

- Xây dựng mạng lưới CLB Đồng Cảm là các CLB dành cho người có HIV, gia đình và cộng đồng. CLB đã thành công trong việc khuyến khích sự tham gia của toàn cộng đồng trong việc chăm sóc và hỗ trợ người sống với HIV và gia đình của họ.
- Dự án tăng cường sự tham gia của người có HIV: dự án chú trọng vào việc nâng cao năng lực cho những người sống với HIV về các kỹ năng làm việc và các kỹ năng xã hội. Những tình nguyện viên có HIV làm việc tại các cấp Hội và cùng các cấp Hội thực hiện các chương trình liên quan đến HIV của Hội cũng như các hoạt động khác. Dự án đã xây dựng được một mô hình người sống với HIV có thể làm việc và cống hiến như những người khác và các cấp Hội có thể có những người sống chung với HIV làm việc cùng.
- Dự án tăng cường sự kết nối là một dự án nhằm khuyến khích trao đổi và tăng cường sự tự tin cho mẹ và con cái để nói chuyện với nhau về các vấn đề liên quan đến tình dục, SKSS. Dự án đã xây dựng thành công một bộ tài liệu đào tạo giảng viên với các bài học để hướng dẫn mẹ và con nói chuyện về các nội dung này. Trong khuôn khổ của dự án, nhiều CLB mẹ và con đã được thành lập, kiến thức và sự tự tin của cả mẹ và con trong việc nói chuyện về các vấn đề liên quan đến tình dục và SKSS đều được tăng.
- Dự án Mái Ấm là dự án nhằm tăng cường tiếp cận các dịch vụ y tế và xã hội cho người sống với HIV thông qua việc cung cấp dịch vụ tư vấn và dịch vụ nghỉ đêm cho các khách hàng ở ngoại tỉnh và kết nối họ tới các dịch vụ y tế và xã hội khác.

Từ những dự án trên, những thành công và kết quả sau đây đã thu được:

- Xây dựng được những mô hình cộng đồng hỗ trợ người sống với HIV và gia đình họ (mạng lưới CLB Đồng Cảm) hay mô hình mẹ và con nói chuyện về HIV và sức khỏe sinh sản (các CLB Mẹ và Con)
- Hiện thực hóa nguyên tắc GIPA và tăng sự chấp nhận nguyên tắc này trong hệ thống Hội và rộng rãi ngoài cộng đồng
- Tăng cường nhận thức và giảm kì thị của các cấp Hội và cộng đồng đối với người sống với HIV
- Tăng cường được đáp ứng của Hội trong tham gia vào ứng phó với HIV

Đánh giá về điểm mạnh và điểm yếu của Hội trong công tác phòng, chống HIV và chăm sóc sức khỏe sinh sản, Hội có những điểm mạnh như sau:

- Có hệ thống bốn cấp, các hoạt động của Hội có thể dễ dàng đi xuống được cấp cộng đồng.
- Các kinh nghiệm của Hội và WARC thu được qua những hoạt động trong thời gian vừa qua là những bài học quý báu cho tương lai. Hơn nữa, từ việc thực hiện các dự án trước, kinh nghiệm và năng lực của cán bộ WARC nói riêng và các cấp hội nói chung về thiết kế, thực hiện và quản lý dự án liên quan đến HIV, lồng ghép giới đã được nâng lên, sẽ là yếu tố giúp Hội thực hiện thành công các dự án khác trong tương lai.

Tuy nhiên, bên cạnh những điểm mạnh trên, vẫn có những điểm yếu sau:

- Mặc dù vấn đề HIV/AIDS và sức khỏe sinh sản ảnh hưởng trực tiếp tới phụ nữ và thường tạo thêm gánh nặng cho phụ nữ trong việc chăm sóc sức khỏe cho gia đình, mức độ tham gia của hệ thống Hội Phụ nữ ở các cấp trong lĩnh vực còn khá thụ động và hạn chế. Công tác tuyên truyền giáo dục còn rời rạc, và chủ yếu được yêu cầu phối hợp thực hiện trong khuôn khổ các chương trình HIV và sức khỏe khác. Việc tạo ra nhu cầu cho các dịch vụ cần thiết vẫn chưa được tìm hiểu và thảo luận, chính vì thế hiệu quả của các chương trình chưa cao.
- Hệ thống thông tin theo dõi còn kém. Mặc dù thực hiện nhiều hoạt động nhưng khả năng thu thập và phân tích thông tin để đánh giá hiệu quả công việc của Hội trong công tác phòng chống HIV/AIDS và sức khỏe sinh sản còn chưa cao. Điều này đã dẫn đến việc không phải hoạt động nào của Hội cũng được xây dựng và thực hiện dựa trên kết quả.
- Việc thiếu thông tin này cũng làm cho năng lực vận động chính sách dựa trên bằng chứng của Hội hạn chế rất nhiều.

### **3. Các cơ hội và thách thức và sự cần thiết phải xây dựng chương trình hành động**

Việt Nam đang trong quá trình xây dựng và thông qua các chiến lược phòng chống HIV và AIDS cho giai đoạn 2011-2020. Chiến lược dân số và chăm sóc sức khỏe sinh sản (2011 - 2020??), Chiến lược quốc gia về bình đẳng giới vừa thông qua cũng đã nêu mục tiêu 4 là đảm bảo bình đẳng giới trong việc tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế. Hội LHPN VN với tôn chỉ là bảo vệ quyền lợi hợp pháp của phụ nữ sẽ tiếp tục đóng vai trò quan trọng trong việc nêu lên tiếng nói của phụ nữ cũng như các nhu cầu của phụ nữ trong quá trình xây dựng và thực hiện chiến lược và chương trình liên quan đến PC HIV/AIDS, CSSKSS và bình đẳng giới. Đây cũng là một cơ hội để Hội LHPN VN đưa ra các định hướng chiến lược trong tương lai nhằm đóng góp cho việc đạt được các mục tiêu quốc gia về PC HIV/AIDS, CSSKSS và bình đẳng giới ở Việt Nam đạt được các kết quả như mong đợi .

Về phía Hội, cơ cấu tổ chức của Hội cho công tác PC HIV và chăm sóc SKSS đã có thay đổi bằng việc WARC nằm dưới sự quản lý và giám sát trực tiếp của Đoàn chủ tịch Hội LHPN Việt Nam và có sự tham gia trực tiếp của Lãnh đạo Hội trong bộ máy lãnh đạo của Trung tâm. Với hệ thống bốn cấp, các hoạt động của Hội có thể dễ dàng

được điều phối và thực hiện tại cấp cộng đồng. Hội có đội ngũ cán bộ nhiều kinh nghiệm triển khai các chương trình, dự án liên quan đến phòng, chống HIV/AIDS và CSSKSS. Đây là những cơ hội tốt để Trung tâm có thể đóng vai trò mạnh mẽ hơn nữa trong việc tham mưu và định hướng trong việc xây dựng các chính sách và kế hoạch phù hợp cho công tác lồng ghép PC HIV/AIDS và CSSKSS cho Hội.

Bên cạnh đó, Hội cũng gặp nhiều thách thức. Do tình hình dịch HIV ở Việt Nam vẫn trong giai đoạn tập trung nên Hội cần thiết phải chuyển từ việc tuyên truyền giáo dục cho cộng đồng dân cư chung sang việc tuyên truyền cho các nhóm đối tượng đích nhằm thay đổi hành vi cũng như chuyển sang làm việc với các nhóm có nguy cơ cao hơn và dễ tổn thương hơn. Trong khi đó, đội ngũ cán bộ Hội có năng lực thực hiện các chương trình hiện vẫn còn hạn chế cả về số lượng lẫn chất lượng. Ngoài ra, các hoạt động liên quan tới phòng, chống HIV và CS SKSS của Hội cũng đang gặp phải thách thức lớn khi nguồn hỗ trợ bên ngoài đang ngày một ít đi.

Với tình hình thay đổi như vậy, Hội LHPN Việt Nam nhận thấy cần thiết phải xây dựng chương trình hành động về phòng chống HIV và chăm sóc sức khỏe sinh sản cho phụ nữ và trẻ em gái, nhằm định hướng giúp Hội đẩy mạnh hơn nữa các hoạt động phối hợp lồng ghép PC HIV/AIDS và CSSKSS vào các hoạt động của mình để thực hiện tốt hơn các chiến lược cho giai đoạn sắp tới cũng như góp phần đóng góp cải thiện tình hình sức khỏe của phụ nữ và trẻ em.

Dự kiến chương trình hành động này sẽ được sử dụng như định hướng cho ứng phó với HIV lồng ghép với CSSKSS của Hội LHPN Việt Nam, đóng góp cho việc thực hiện các chiến lược quốc gia cũng như tăng cường sự kết nối tới hệ thống y tế và chương trình bảo trợ xã hội cũng như chiến lược quốc gia về bình đẳng giới giai đoạn 2011 – 2020 ở Việt Nam.

#### 4. Mục đích sự tham gia của tư vấn

- Hỗ trợ Hội LHPN Việt Nam xây dựng được một chương trình hành động cho Hội dựa trên những chứng cứ khoa học và có sự tham gia đầy đủ của các bên liên quan, đặc biệt tất cả các phòng Ban của Hội cũng như những nhóm dễ tổn thương và có nguy cơ cao.
- Nâng cao nhận thức về ứng phó của Hội và cam kết của lãnh đạo Hội trong lĩnh vực HIV và SKSS cũng như năng lực cho các cán bộ của Hội tham gia trong quá trình nghiên cứu và xây dựng kế hoạch.

#### 5. Quá trình xây dựng chương trình hành động và các kết quả cần đạt được

Quá trình xây dựng		Các kết quả chính cần đạt được
a. Chuẩn bị và tạo sự đồng thuận trong Hội về sự cần thiết phải xây dựng	Xây dựng các công cụ đánh giá và kế hoạch chi tiết và đề cương báo cáo Trình bày các công cụ và kế hoạch với Trung tâm thống nhất và điều chỉnh nếu cần	1. Bản kế hoạch xây dựng chương trình hành động, trong đó nêu rõ các bước chính sẽ tiến hành, phương pháp thực hiện, các công cụ thực hiện được trình lên Trung tâm để lấy ý kiến đóng

<p>chương trình hành động và phương pháp</p>	<p>Chuẩn bị và điều hành Hội thảo với lãnh đạo Hội về các nhóm có nguy cơ và tiến trình xây dựng kế hoạch</p>	<p>góp và thông qua</p> <p>2. Một hội thảo đồng thuận với lãnh đạo và các phòng ban của Hội LHPN Việt Nam để nâng cao nhận thức về các nhóm có nguy cơ và sự cần thiết phải xây dựng chương trình hành động cũng như giới thiệu tiến trình xây dựng chương trình hành động</p>
<p>b. Đánh giá và phân tích tình hình</p>	<p>Thu thập, rà soát và nghiên cứu các tài liệu trong nước và quốc tế có liên quan</p>	<p>3. Báo cáo Đánh giá và phân tích tình hình cũng như ứng phó.</p>
<p>c. Đánh giá được ứng phó hiện nay</p>	<p>Tổng hợp các báo cáo của các tỉnh về công tác phòng chống HIV và chăm sóc SKSS của Hội.</p> <p>Nghiên cứu thực địa tại 3 tỉnh (Thái Nguyên, Khánh Hòa và TP HCM) có các hoạt động về PC HIV/AIDS và SKSS để đánh giá hoạt động của Hội</p> <p>Chuẩn bị báo cáo đánh giá tình hình và ứng phó của Hội (báo cáo phải nêu lên được tình hình chung, những nhóm nào là những nhóm cần chú ý nhất, nhu cầu của các nhóm là gì, nêu lên được các kinh nghiệm và bài học của Hội làm cơ sở để Hội xây dựng chiến lược)</p>	
<p>d. Xây dựng chiến lược</p>	<p>Xây dựng khung kế hoạch chiến lược và thống nhất với trung tâm</p> <p>Chuẩn bị và điều hành hội thảo lấy ý kiến cho khung chiến lược - Trình bày tình hình và ứng phó của Hội và điều hành thảo luận trong Ban soạn thảo để xây dựng khung chương trình hành động (Hội thảo có sự tham gia của tất cả các phòng ban của Hội và đại diện của Cục PC HIV/AIDS, Vụ SKSS, Bộ GD-ĐT và các bên liên quan khác)</p>	<p>4. Hội thảo lấy ý kiến của lãnh đạo Hội và các phòng ban và các bên liên quan chính cho khung chương trình hành động và gợi ý các hoạt động</p> <p>5. Bản thảo 1 chương trình hành động (cụ thể đến các hoạt động và ngân sách) nộp cho Trung tâm để lấy ý kiến góp ý chuyên gia</p> <p>6. Điều chỉnh lại bản thảo chương trình hành động và nộp lại cho Hội</p> <p>7. Hợp thống nhất cho với</p>

	<p>Dựa trên khung chương trình hành động, xây dựng chương trình hành động</p> <p>Chuẩn bị và điều hành hội thảo lấy ý kiến</p> <p>Điều chỉnh và hoàn chỉnh báo cáo</p>	<p>nhóm cố vấn và các bên liên quan để lấy ý kiến cho bản thảo cuối của chương trình hành động</p> <p>8. Bản chương trình hành động hoàn chỉnh</p>
--	--	--