

Số: 152 /AIDS-DP
V/v hướng dẫn thực hiện công tác
truyền thông phòng, chống
HIV/AIDS năm 2022

Hà Nội, ngày 22 tháng 03 năm 2022

Kính gửi: Sở Y tế các tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương

Hiện nay, HIV/AIDS vẫn đang là gánh nặng bệnh tật tại Việt Nam. Theo báo cáo của địa phương, hiện có hơn 213.800 người nhiễm còn sống, lũy tích tử vong là 110.990 trường hợp. Năm 2021, cả nước phát hiện hơn 13.000 người nhiễm HIV và 1.855 người nhiễm HIV tử vong. Trước đây lây nhiễm HIV ở Việt Nam chủ yếu lây qua đường máu ở nhóm nghiện chích ma túy và lây qua đường tình dục ở nhóm phụ nữ mại dâm. Tuy nhiên, lây truyền qua đường quan hệ tình dục ở nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM) đang có xu hướng tăng mạnh trong những năm gần đây. Theo số liệu giám sát trọng điểm HIV, năm 2014 tỷ lệ nhiễm HIV trung bình trong nhóm này là 6,7%, năm 2017 là 12,2% và năm 2020 là 13,3%. Nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM) đang được cảnh báo là một trong những nhóm nguy cơ chính của dịch HIV tại Việt Nam hiện nay.

Truyền thông là một trong những biện pháp chủ yếu trong phòng, chống HIV/AIDS. Truyền thông không chỉ làm thay đổi hành vi, nâng cao nhận thức của người dân về nguy cơ, sự lây truyền HIV và các biện pháp phòng tránh, làm giảm sự kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS mà còn kết nối và thúc đẩy các dịch vụ về dự phòng, chăm sóc và điều trị cho người nhiễm HIV/AIDS, cũng như góp phần nâng cao trách nhiệm và sự quan tâm của các cấp, các ngành, các tầng lớp xã hội vào công cuộc phòng, chống HIV/AIDS, từ đó đã góp phần kiểm soát sự gia tăng dịch HIV/AIDS ở Việt Nam trong nhiều năm qua.

Bên cạnh đó, theo kết quả Điều tra đánh giá các mục tiêu trẻ em và phụ nữ Việt Nam (MICS) năm 2020-2021 cho thấy:

Chỉ 43.2% phụ nữ 15-49 tuổi có hiểu biết toàn diện về dự phòng lây nhiễm HIV. Tỷ lệ này thấp hơn ở phụ nữ 15-24 tuổi (39.8%). Nam giới có hiểu biết tốt hơn về HIV so với nữ giới nhưng cũng chỉ có 54.1% nam giới 15-49 tuổi có hiểu biết toàn diện về dự phòng lây nhiễm HIV. Tỷ lệ này thấp hơn ở nam giới 15-24 tuổi (48.7%).

Có tới 36.1% phụ nữ 15-49 tuổi có thái độ phân biệt đối xử với người nhiễm HIV. Tỷ lệ này ở nữ độ tuổi 15-24 là 36.6%. Nam giới có thái độ phân biệt đối xử cao hơn ở nữ giới, đặc biệt ở nam giới trẻ và ở mức 39.7%.

Tỷ lệ người đã xét nghiệm HIV và biết kết quả xét nghiệm của mình trong 12 tháng qua ở cả nam và nữ rất thấp (ở nữ giới 5.5% và ở nam giới là 9.3%). Tỷ lệ này thậm chí còn thấp hơn ở phụ nữ và nam giới trẻ.

Chỉ 10.2% phụ nữ trong lần mang thai gần nhất đã được đề nghị, chấp nhận xét nghiệm và nhận được kết quả xét nghiệm HIV và được cung cấp thông tin hoặc tư vấn về HIV sau xét nghiệm. Tỷ lệ này ở phụ nữ 15-24 tuổi thậm chí còn thấp hơn nhiều (7.7%)

Mục tiêu Chiến lược kết thúc dịch bệnh AIDS vào năm 2030, trong đó cần đạt: 80% thanh niên 15-24 tuổi có hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS và 80% người dân 15-49 tuổi không kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV. Như vậy, sau hơn 30 năm phòng, chống HIV/AIDS hiểu biết của người dân Việt Nam về HIV vẫn còn nhiều hạn chế; kỳ thị và phân biệt đối xử với HIV đã được cải thiện nhưng còn khá xa với mục tiêu đã đặt ra đến năm 2030.

Nhằm tăng cường các hoạt động truyền thông phòng, chống HIV/AIDS, hướng đến mục tiêu kết thúc dịch AIDS tại Việt Nam vào năm 2030, Cục Phòng, chống HIV/AIDS đề nghị Sở Y tế các tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương chỉ đạo các đơn vị có liên quan tăng cường triển khai công tác truyền thông phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương như sau:

I. MỤC TIÊU VÀ NHIỆM VỤ

1. Mục tiêu:

1. Huy động sự tham gia, ủng hộ của các cấp ủy Đảng, chính quyền các cấp, các ngành, các tổ chức chính trị xã hội và toàn thể nhân dân cho công tác phòng, chống HIV/AIDS thông qua các hoạt động tuyên truyền phổ biến các chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về công tác phòng, chống HIV/AIDS.

2. Nâng cao hiểu biết của người dân về HIV, giảm kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV và người có hành vi nguy cơ dễ bị lây nhiễm HIV.

3. Tăng nhu cầu sử dụng các dịch vụ dự phòng, xét nghiệm, điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

2. Nhiệm vụ

- Tăng cường truyền thông vận động nhằm tạo được sự đồng thuận, ủng hộ và tham gia của lãnh đạo Đảng, Nhà nước, chính quyền các cấp, các tổ chức chính trị - xã hội, các Bộ, ngành liên quan trong việc xây dựng, phổ biến và thực thi chủ

trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Đa dạng hóa các hình thức và đổi mới phương thức thực hiện hoạt động truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS. Lồng ghép các hoạt động truyền thông vào các cấu phần phòng, chống HIV/AIDS bao gồm dự phòng và điều trị HIV/AIDS giúp nâng cao nhận thức cộng đồng, chống kỳ thị phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS, thay đổi hành vi nguy cơ cao ở nhóm người có hành vi nguy cơ cao; quảng bá các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS, thúc đẩy mọi người chủ động phòng, chống HIV/AIDS. Đồng thời, giới thiệu, quảng bá những phát minh, sáng kiến cũng như các thành tựu trong công tác phòng, chống HIV/AIDS đến nhân dân cả nước và trên thế giới, tạo niềm tin của nhân dân, của Đảng và Nhà nước đối với sự nghiệp phòng, chống HIV/AIDS, góp phần nâng cao vị thế của Việt Nam trên thế giới.

- Nâng cao kiến thức và kỹ năng truyền thông cho đội ngũ những người làm truyền thông phòng, chống HIV/AIDS. Sử dụng tất cả các lực lượng cộng tác viên các ban ngành, đơn vị tham gia truyền thông phòng, chống HIV/AIDS trong đó lấy lực lượng cán bộ y tế nói chung và y tế xã, phường, thôn bản làm nòng cốt trong triển khai các hoạt động truyền thông phòng, chống HIV/AIDS.

- Chủ động nắm bắt thông tin, phối hợp chặt chẽ và cung cấp thông tin thường xuyên, kịp thời, minh bạch, chính xác cho các cơ quan báo chí. Quản lý thông tin, phối hợp xử lý khủng hoảng truyền thông, các sự cố trong công tác phòng, chống HIV/AIDS và phối hợp các cơ quan có trách nhiệm xử lý tin đồn, tin giả liên quan đến công tác phòng, chống HIV/AIDS.

- Tăng cường huy động các nguồn lực đầu tư cho công tác phòng, chống HIV/AIDS nhất là nguồn kinh phí địa phương, các đơn vị và doanh nghiệp cũng như lồng ghép các hoạt động truyền thông phòng, chống HIV/AIDS vào các chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe khác.

II. GIẢI PHÁP CHỦ YẾU

1. Tăng cường truyền thông cả về bề rộng cũng như chiều sâu để phù hợp với từng nhóm đối tượng.

2. Đổi mới thông điệp và kênh truyền thông cho phù hợp với xu hướng truyền thông hiện nay. Tập trung sử dụng truyền thông công nghệ kỹ thuật số.

3. Triệt để lồng ghép các hoạt động truyền thông phòng, chống HIV/AIDS vào các lĩnh vực sức khỏe và xã hội khác trong các sự kiện truyền thông, các hội nghị, hội thảo, cuộc họp...

4. Huy động và sử dụng nguồn kinh phí nhà nước trung ương, địa phương, nguồn tài trợ và xã hội hóa cho hoạt động truyền thông phòng, chống HIV/AIDS.

III. NỘI DUNG, THÔNG điệp VÀ HÌNH THỨC TRUYỀN THÔNG

1. Nội dung và thông điệp

1.1. Nội dung:

Cần chú trọng vào các nội dung sau:

- Tình hình dịch HIV/AIDS ở Việt Nam: Dịch HIV tiếp tục diễn biến ngày càng phức tạp. Đường lây truyền HIV đang thay đổi qua quan hệ tình dục không an toàn trong cả các nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới, người chuyển giới, người sử dụng ma túy tổng hợp, người bán dâm và bạn tình của các nhóm đối tượng trên. Từ đó cảnh báo dịch HIV sẽ ngày càng trở nên khó kiểm soát.

- Các văn bản quy phạm pháp luật và các quy định mới liên quan đến phòng chống HIV/AIDS trong đó có Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật phòng, chống HIV/AIDS; Nghị định số 63/2021/NĐ-CP ngày 30/6/2021 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS). Chiến lược quốc gia kết thúc dịch AIDS vào năm 2030.

- Tư vấn và xét nghiệm HIV bao gồm xét nghiệm HIV tại cộng đồng, tự xét nghiệm HIV và xét nghiệm nhiễm mới HIV.

- Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone: Lợi ích của điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone, tuân thủ điều trị cũng như việc cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh mang về.

- Điều trị dự phòng trước phơi nhiễm bằng thuốc kháng HIV (PrEP): Lợi ích cũng như sự cần thiết, cách tham gia cũng như tuân thủ điều trị.

- Điều trị HIV bằng thuốc kháng vi rút (ARV): Lợi ích của điều trị sớm bằng thuốc ARV và tuân thủ điều trị. Việt Nam đã là một trong ít nước có chất lượng điều trị cho người nhiễm HIV đứng hàng đầu thế giới thông qua việc kiểm soát được tải lượng vi rút dưới ngưỡng phát hiện với tỷ lệ rất cao. Việt Nam cũng là số ít nước đã chuyển đổi thành công từ việc điều trị HIV chủ yếu bằng nguồn viện trợ sang nguồn bảo hiểm y tế, đảm bảo sự bền vững không chỉ cho chương trình và cả bệnh nhân tham gia điều trị.

- Giải pháp vượt qua các thách thức trong dịch Covid-19 để tiếp cận các dịch vụ dự phòng, điều trị HIV liên tục bao gồm các mô hình hay, các sáng kiến của hệ thống cung cấp dịch vụ, vai trò cộng đồng cũng như sự quan tâm của các nhà lãnh đạo trong bối cảnh dịch Covid-19 bao gồm cả các hướng dẫn và triển khai các

hướng dẫn để khách hàng có thể tiếp cận được với các dịch vụ điều trị Methadone, ARV một cách liên tục.

- Thông tin, truyền thông về các thành tựu trong công tác phòng, chống HIV/AIDS, tấm gương thầy thuốc, cơ sở y tế, cá nhân điển hình trong công tác phòng, chống HIV/AIDS.

1.2. Thông điệp

Sử dụng Bộ thông điệp cơ bản về HIV/AIDS và bộ thông điệp truyền thông cho MSM đã xây dựng năm 2018 và 2020.

- Các tỉnh, thành phố tham khảo các thông điệp và phổ biến cho các nhóm cộng đồng, phòng khám tham khảo sử dụng và xây dựng thông điệp truyền thông phù hợp với đặc trưng, văn hóa của tỉnh.

- Thông điệp xây dựng cần ngắn gọn, xúc tích, cập nhật xu thế của giới trẻ. Đối với mỗi tỉnh thì nhóm cộng đồng, CBO xây dựng thông điệp truyền thông cho cộng đồng MSM của tỉnh đó là phù hợp và có sự hỗ trợ chuyên môn y tế từ CDC tỉnh, thành phố.

Một số ví dụ về thông điệp truyền thông cơ bản:

a) Sử dụng bao cao su mỗi lần quan hệ tình dục:

“Bao cao su khỏe. Hai người vui”

“Thanh niên hiện đại, không ngại bao cao su”

b) Sử dụng bơm kim tiêm sạch:

“Đùng chung bơm kim tiêm – Nguy cơ nhiễm HIV”

“Đùng đùng chung bạn nhé”

“Hãy tiêm chích an toàn”

c) Điều trị thay thế các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone

“Methadone – Liều thuốc vàng cho người nghiện chất dạng thuốc phiện”

“Methadone – Hồi sinh cuộc đời bạn”

“Bạn muốn từ bỏ heroin – Methadone sẽ giúp bạn”

d) PrEP - Dự phòng trước phơi nhiễm HIV:

“PrEP. Một viên mỗi ngày, đánh bay HIV”

“PrEP. Mỗi viên một ngày, đánh bay lo lắng”

“Sống hiện đại, ngại gì PrEP”

“PrEP hôm nay, hạnh phúc mai sau”

“PrEP for love”

e) Xét nghiệm HIV

“Tôi đã xét nghiệm, còn bạn?”

“Đảm bảo riêng tư, tự mình xét nghiệm”

Xét nghiệm HIV tại cộng đồng: *“An tâm. Tin cậy. Nhanh nhạy. Sẻ chia”*

“Tôi đi xét nghiệm HIV vì muốn bảo vệ những người tôi yêu thương”

“Xét nghiệm HIV thế hệ mới, bạn đã thử chưa?”

“Ngày xưa chờ đợi mỗi mòn

*Ngày nay chính xác chỉ sau hai tuần**

Không dao kéo, chẳng kim tiêm

Chích nhanh đầu ngón không đau đâu mà!”

f) Điều trị ARV

“Không phát hiện = Không lây truyền” (K=K/ U=U)

“Điều trị HIV sớm, cho hạnh phúc bền lâu”

g) Chemsex: *“Hi Fun – đã có PrEP”*

2. Hình thức:

2.1. Truyền thông đại chúng

- Tổ chức sản xuất và phổ biến các tin, bài, chương trình, chuyên đề, chuyên mục, phóng sự, phim ngắn về phòng, chống HIV/AIDS ... trên Đài phát thanh truyền hình tỉnh, thành phố, các Đài phát thanh, truyền hình huyện, thị xã cũng như hệ thống truyền thanh xã, phường. Tăng cường truyền thông qua các chương trình giải trí trên truyền hình, các chương trình quảng cáo, các chương trình tọa đàm, giao lưu với những người nổi tiếng về HIV/AIDS... Xây dựng chuyên trang, chuyên mục, đăng tải tin, bài viết... trên các báo in, báo điện tử của địa phương.

- Sử dụng các trang thông tin điện tử của hệ thống ngành y tế và các cơ quan đơn vị như là một kênh thông tin chính thức cung cấp tin tức, kiến thức và tài liệu phục vụ cho hoạt động phòng chống HIV/AIDS.

2.2. Truyền thông qua mạng xã hội:

- Truyền thông trực tuyến qua mạng xã hội: Tăng cường truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS trên hệ thống mạng xã hội như (Facebook, Zalo, TikTok, Youtube, Viber, Lotus...); tin nhắn điện thoại; các loại hình truyền thông trên nền tảng Internet; thông qua các thông điệp hiệu quả cao như: Infographic, videoclip, audioclip.

- Tăng cường kết nối các trang mạng xã hội của địa phương với các trang mạng xã hội của Cục Phòng, chống HIV/AIDS như: Fanpage Phòng, chống HIV/AIDS Việt Nam...

2.3. Truyền thông trực tiếp và truyền thông nhân sự kiện

- Tổ chức truyền thông cá nhân và truyền thông nhóm về HIV/AIDS tại gia đình và cộng đồng. Lấy lực lượng y tế xã và thôn bản làm nòng cốt, giao nhiệm vụ và định kỳ kiểm tra, giám sát kết quả và hiệu quả các hoạt động truyền thông.

- Lồng ghép và đẩy mạnh truyền thông, tư vấn qua cơ sở cung cấp dịch vụ y tế nhất là các cơ sở cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS

- Tổ chức truyền thông nhân sự kiện, đặc biệt là Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS, Ngày Thế giới phòng, chống HIV/AIDS, Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con và các sự kiện khác tại các địa phương đơn vị.

2.4. Đào tạo, nâng cao năng lực cho đội ngũ phóng viên, cán bộ truyền thông viết về HIV/AIDS

- Định kỳ cung cấp thông tin cho đội ngũ phóng viên viết về HIV/AIDS để định hướng và cung cấp thông tin thông qua tổ chức gặp mặt báo chí/họp báo, giao ban, tập huấn, tổ chức đi thực địa hoặc gửi thông tin trực tiếp tới các phóng viên.

- Tổ chức tập huấn nâng cao năng lực cho cán bộ làm công tác truyền thông y tế tại địa phương (chú ý tuyên xâ và thôn bản);

- Tập huấn truyền thông, cung cấp thông tin cho người phát ngôn và lãnh đạo đơn vị, cán bộ truyền thông các cấp, lưu ý cán bộ truyền thông trong các cơ sở khám chữa bệnh.

2.5. Sản xuất và nhân bản tài liệu truyền thông

- Sản xuất nhân bản các tài liệu truyền thông dưới các hình thức thích hợp chuyển cho các cơ sở cung cấp dịch vụ, các tuyên truyền viên, cộng tác viên truyền thông phòng, chống HIV/AIDS để phân phối cho các đối tượng đích.

- Xây dựng và phổ biến các thông điệp phòng, chống HIV/AIDS qua các phương tiện và tài liệu truyền thông khác: Xây dựng các cụm panô, khẩu hiệu, treo băng rôn tại các địa điểm công cộng có đông người qua lại như các trục đường giao thông chính, các bến xe, công viên; cửa ngõ thành phố, xã phường, thôn, ấp, bản và cổng các cơ quan, đơn vị, trường học, bệnh viện; Phổ biến các ấn phẩm truyền thông phòng, chống HIV/AIDS khác như áp phích, tranh gấp, tờ rơi, sách mỏng về phòng, chống HIV/AIDS.

V. KINH PHÍ THỰC HIỆN

Kinh phí hoạt động truyền thông y tế ở địa phương năm 2022 sử dụng từ các nguồn sau:

- Kinh phí sự nghiệp y tế được phân bổ cho các hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe của địa phương;
- Kinh phí truyền thông thuộc các chương trình mục tiêu được Trung ương phân bổ cho địa phương (nếu có).
- Kinh phí từ đề án đảm bảo tài chính phòng, chống HIV/AIDS của các địa phương đã được phê duyệt.
- Kinh phí huy động từ các doanh nghiệp cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.
- Kinh phí huy động từ các dự án và nguồn hợp pháp khác.

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Trên cơ sở hướng dẫn các hoạt động tăng cường công tác truyền thông phòng, chống HIV/AIDS. Đề nghị Sở Y tế các tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương căn cứ mục tiêu, nhiệm vụ và vốn đã được giao, định hướng nội dung hoạt động theo hướng dẫn của Trung ương, tình hình dịch HIV, các dịch vụ trên địa bàn, nguồn lực hiện có để tăng cường hoạt động truyền thông phòng, chống HIV/AIDS và tổ chức triển khai có hiệu quả công tác phòng, chống HIV/AIDS của tỉnh/thành phố phối hợp và chỉ đạo các đơn vị triển khai thực hiện.

Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc đề nghị liên hệ Phòng Dự phòng lây nhiễm HIV - Cục Phòng, chống HIV/AIDS, địa chỉ: Toà nhà Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, Ngõ số 8, Tôn Thất Thuyết, Mỹ đình 2, Nam Từ Liêm Hà Nội; Điện thoại: 0243.736.7143.

Trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Cục trưởng (để báo cáo);
- CDC các tỉnh/thành phố (để phối hợp);
- Lưu: VT, DP.

**KT. CỤC TRƯỞNG
PHÓ CỤC TRƯỞNG**



Phan Thị Thu Hương