

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

HỖ TRỢ ĐẶC BIỆT CHO  
THỰC HIỆN DỰ ÁN VỀ  
PHÒNG CHỐNG HIV/AIDS/STI  
TRONG CÁC DỰ ÁN VAY VỐN ODA  
XÂY DỰNG CƠ SỞ HẠ TẦNG TẠI  
CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

BÁO CÁO CUỐI CÙNG  
TÓM TẮT

THÁNG 1/2012

VĂN PHÒNG HỢP TÁC QUỐC TẾ NHẬT BẢN (JICA)

CÔNG TY TƯ VẤN PHẦN MỀM NHẬT BẢN

SAP
-----

JR
----

12-010
--------

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

HỖ TRỢ ĐẶC BIỆT CHO  
THỰC HIỆN DỰ ÁN VỀ  
PHÒNG CHỐNG HIV/AIDS/STI  
TRONG CÁC DỰ ÁN VAY VỐN ODA  
XÂY DỰNG CƠ SỞ HẠ TẦNG TẠI  
CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

BÁO CÁO CUỐI CÙNG  
TÓM TẮT

THÁNG 1/2012

VĂN PHÒNG HỢP TÁC QUỐC TẾ NHẬT BẢN (JICA)

CÔNG TY TƯ VẤN PHẦN MỀM NHẬT BẢN

SAP
JR
12-010

# Nội Dung

<b>Nội Dung</b> .....	<b>i</b>
<b>Các từ viết tắt</b> .....	<b>ii</b>
<b>Chương 1 - Giới thiệu</b> .....	<b>1</b>
1-1. Trọng tâm nghiên cứu .....	1
1-2. Nhóm nghiên cứu và lịch nghiên cứu .....	1
1-3. Phương pháp nghiên cứu .....	1
<b>Chương 2 – Thực trạng phòng chống HIV/AIDS ở Việt Nam</b> .....	<b>3</b>
2-1. Thực trạng hiện nay về HIV/AIDS ở Việt Nam .....	3
2-2. Các chính sách của Chính phủ về phòng chống HIV/AIDS .....	4
2-3. Sự tham gia của Chính phủ, nhà tài trợ, các tổ chức phi chính phủ trong phòng chống HIV/AIDS ở Việt Nam.....	4
2-4. Phản ứng của JICA trong phòng chống HIV/AIDS tại Việt Nam .....	5
<b>Chương 3 – Hỗ trợ và giám sát thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI của các tổ chức cung cấp dịch vụ của Dự án</b> .....	<b>7</b>
3-1. Tóm tắt các Dự án ODA có hỗ trợ và giám sát thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI .....	7
3-2. Tóm tắt hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI trong các Dự án vay vốn ODA.....	7
<b>Chương 4 - Các vấn đề và kiến nghị về thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI ở các Dự án xây dựng vay vốn ODA</b> .....	<b>10</b>
4-1. Các vấn đề gặp phải khi thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI ở các Dự án vay vốn ODA đang triển khai .....	10
4-2. Khuyến nghị về hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI ở các Dự án vay vốn ODA đang triển khai.....	11
<b>Chương 5 – Xây dựng bản thảo Bộ tài liệu hướng dẫn</b> .....	<b>16</b>
5-1. Mục đích và mục tiêu cụ thể .....	16
5-2. Nhóm đối tượng đích và hưởng lợi.....	16
5-3. Hệ thống thực hiện.....	17
5-4. Các can thiệp.....	19
5-5. Hệ thống giám sát và đánh giá và báo cáo.....	24
5-6. Định mức kinh phí, Dự trù kinh phí và Nguồn kinh phí.....	24
<b>Chương 6- Nâng cao hiểu biết và nhận thức về tầm quan trọng của phòng chống HIV/AIDS/STI của các tổ chức có liên quan tham gia thực hiện Dự án</b> ..	<b>26</b>
6-1. Tổ chức các Hội thảo .....	26
6-2. Mục tiêu Hội thảo .....	26
6-3. Dự kiến kết quả đầu ra/Khuyến nghị của Hội thảo.....	26
6-4. Tổ chức cuộc họp giới thiệu tóm tắt về bản thảo Bộ tài liệu với các cơ quan có liên quan đến Dự án tại TP. HCM.....	27
<b>Tài liệu tham khảo</b> .....	<b>28</b>

## Các từ viết tắt

ADB	-	Ngân hàng Phát triển Châu Á
AIDS	-	Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải
BCC	-	Truyền thông thay đổi hành vi
CARE	-	Hợp tác hỗ trợ và cứu trợ ở mọi nơi (Tổ chức CARE)
CDECC	-	Trung tâm Phát triển cộng đồng và Trẻ em
DFID	-	Bộ Phát triển quốc tế Anh
GOV	-	Chính phủ Việt Nam
HCMC	-	Thành phố Hồ Chí Minh
HIV	-	Vi rút làm suy giảm miễn dịch ở người
IDU	-	Người nghiện chích ma túy
IEC	-	Thông tin, Giáo dục, và truyền thông
ILO	-	Tổ chức Lao động Quốc tế
INGO	-	Tổ chức phi Chính phủ quốc tế
IOM	-	Tổ chức Di cư Quốc tế
JBIC	-	Ngân hàng Hợp tác quốc tế Nhật Bản
JICA	-	Văn phòng Hợp tác Quốc tế Nhật Bản
KfW	-	Ngân hàng tái thiết Đức
MOH	-	Bộ Y tế
MOT	-	Bộ Giao thông Vận tải
NAC	-	Ủy Ban phòng chống AIDS quốc gia
NCADP	-	Ủy ban quốc gia về phòng chống AIDS, Ma túy, và Mại dâm
NGO	-	Tổ chức phi Chính phủ
ODA	-	Hỗ trợ phát triển chính thức
PLHIV	-	Người sống chung hoặc bị ảnh hưởng bởi HIV và AIDS
STI	-	Nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục
TRACOHE	-	Trung tâm Sức khỏe, Lao động và Môi trường, Bộ Giao thông Vận tải
UNAIDS	-	Chương trình Phối hợp Liên hiệp quốc về phòng chống AIDS
VAAC	-	Cục Phòng chống HIV/AIDS Việt Nam
VCT	-	Tư vấn xét nghiệm tự nguyện
VND	-	Đơn vị tiền đồng Việt Nam
WHO	-	Tổ chức Y tế Thế giới

## **Chương 1 - Giới thiệu**

### **1-1. Trọng tâm nghiên cứu**

Mục tiêu tổng thể của nghiên cứu là xây dựng Bản thảo Bộ tài liệu hướng dẫn thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI trong các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn Hỗ trợ phát triển chính thức (ODA) ở Việt Nam (gọi tắt là Bộ tài liệu). Mục tiêu cụ thể của nghiên cứu bao gồm:

- (1) Phân tích thực trạng phòng chống HIV/AIDS/STI ở Việt Nam;
- (2) Xây dựng bản thảo Bộ tài liệu hướng dẫn;
- (3) Hỗ trợ và giám sát các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI do các tổ chức cung cấp dịch vụ cho các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của JICA ở Việt Nam
- (4) Tăng cường hiểu biết và nhận thức về tầm quan trọng của thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI cho các cơ quan có liên quan của Chính phủ và các tổ chức có liên quan tham gia thực hiện Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của JICA ở Việt Nam.

### **1-2. Nhóm nghiên cứu và lịch nghiên cứu**

Nhóm nghiên cứu gồm Tiến sĩ Khan M. Zaman, chuyên gia về phòng chống HIV/AIDS/STI làm nhóm trưởng và Bác sĩ Đào Huy Đáp, chuyên gia về giáo dục sức khỏe, làm Phó nhóm. Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 7 đến tháng 12 năm 2011 qua ba lần nghiên cứu tại thực địa.

### **1-3. Phương pháp nghiên cứu**

Nghiên cứu được thực hiện chủ yếu dựa trên nghiên cứu tài liệu và tham khảo ý kiến từ các tổ chức có liên quan đến Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của JICA.

#### **Nghiên cứu tài liệu**

Có một số tài liệu sẵn có về phòng chống HIV/AIDS/STI trong lĩnh vực xây dựng cơ sở hạ tầng. Các tài liệu sẵn có được thu thập và phân tích làm cơ sở cho xây dựng bản thảo Bộ tài liệu.

#### **Tham khảo ý kiến từ các đơn vị có liên quan đến thực hiện Dự án**

Các cơ quan Chính phủ có liên quan, các tổ chức có liên quan đến các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn của JICA, cơ quan thông tin đại chúng, các tổ chức phát triển quốc tế, các tổ chức phi Chính phủ quốc tế (NGOs), tổ chức phi Chính phủ trong nước (Local NGOs), và những người sống chung hoặc bị ảnh hưởng bởi HIV và AIDS (PLHIV) ở Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh được xác định là những tổ chức có liên quan để tham khảo ý kiến cho xây dựng Bản thảo Bộ tài liệu. Bộ câu hỏi để phỏng vấn những người cung cấp thông tin chính ở các tổ chức này đã được xây dựng và gửi cho họ để họ cung cấp các câu trả lời chi tiết trước khi thực hiện các cuộc phỏng vấn trực tiếp.

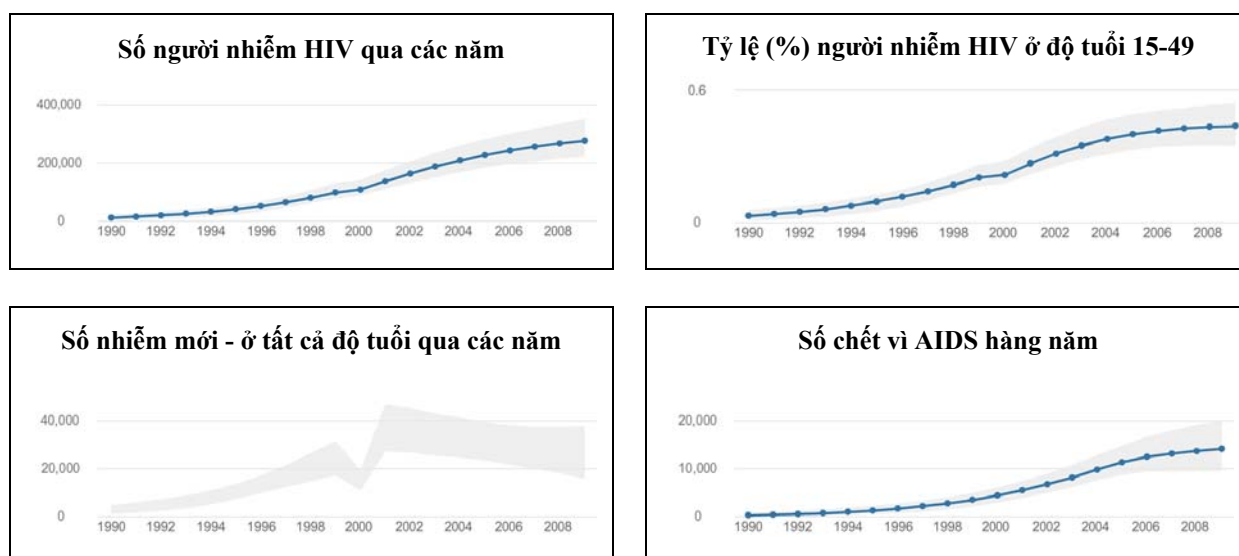
Các cuộc họp với các tổ chức có liên quan đã lựa chọn được tổ chức để: (1) giải thích mục tiêu tổng thể và mục tiêu cụ thể của nghiên cứu; (2) thu thập các chiến lược, chính sách, luật và các quy định về phòng chống HIV/AIDS/STI ở Việt Nam; (3) thảo luận các hoạt động về phòng chống HIV/AIDS/STI đã, đang và sẽ thực hiện, đặc biệt trong lĩnh vực xây dựng cơ sở

hạ tầng ở Việt Nam; (4) thảo luận những thách thức, vấn đề gặp phải trong thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cũng như các giải pháp khắc phục; (5) thảo luận mối quan tâm của họ trong tham gia thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI ở các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA ở Việt Nam; (6) thảo luận vai trò và trách nhiệm của họ trong thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI trong các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA ở Việt Nam; (7) thảo luận mong muốn của họ trong cung cấp các tài liệu truyền thông thay đổi hành vi cho các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA ở Việt Nam; (8) thảo luận mong muốn của họ về tham dự và có bài trình bày tại Hội thảo ở Hà Nội; và (9) lấy ý kiến góp ý và kiến nghị của họ cho Bản thảo Bộ tài liệu. Hầu hết các tổ chức này bày tỏ sự quan tâm của họ với nghiên cứu và đã cung cấp ý kiến, quan điểm, gợi ý và kiến nghị cho xây dựng Bộ tài liệu. Hầu hết các tổ chức này cũng đồng ý cung cấp miễn phí tài liệu truyền thông mà họ sản xuất hoặc chỉ lấy chi phí về tái bản cũng như tham gia và có bài trình bày tại Hội thảo sẽ được tổ chức ở Hà Nội.

## Chương 2 – Thực trạng phòng chống HIV/AIDS ở Việt Nam

### 2-1. Thực trạng hiện nay về HIV/AIDS ở Việt Nam

Chính sách “Đổi mới” của Chính phủ Việt Nam (GOV) năm 1986 đã cải thiện tình trạng kinh tế cho người dân Việt Nam. Tuy nhiên, lây truyền HIV liên tục gia tăng kể từ ca HIV đầu tiên được phát hiện tại TP. HCM vào tháng 12/1990. Đến năm 2005, dịch HIV đã lan ra tất cả các tỉnh, thành và hầu hết các thành phố. 93% huyện và 50% xã có người nhiễm HIV. Có một số “Điểm nóng” về HIV/AIDS, gồm Cần Thơ, Điện Biên, Hải Phòng, Hà Nội, TP. HCM, Quảng Ninh, và tỉnh Sơn La. Theo số liệu thống kê của Cục phòng chống HIV/AIDS Việt Nam (VAAC), số người nhiễm HIV đã tăng từ 160,000 (0.3%) năm 2001 lên đến 290,000 (0.5%) năm 2007. Theo Chương trình Phối hợp Liên hiệp quốc về HIV/AIDS năm 2009/tờ tin dịch tễ của Tổ chức Y tế Thế giới về HIV và AIDS ở Việt Nam, số người nhiễm HIV, tỷ lệ (%) người nhiễm HIV ở độ tuổi 15-49, số nhiễm HIV mới - ở tất cả độ tuổi, và số chết hàng năm vì AIDS từ 1990 đến 2009 được trình bày ở các biểu đồ dưới.



Nguồn: 2009 UNAIDS/WHO Epidemiological Fact Sheet on HIV and AIDS for Vietnam

Bộ Y tế (MOH) báo cáo rằng trong tổng số ca nhiễm HIV ở Việt Nam, nam giới trong độ tuổi 20-39 chiếm 85%. Nhóm đối tượng có nguy cơ cao gồm người nghiện ma túy (IDU), gái mại dâm hoặc nữ tiếp viên ở các khu vui chơi giải trí và khách hàng của họ, nam đồng tính (MSM), lao động di cư, tù nhân,.... Trong số họ, gái mại dâm và người nghiện ma túy được xem là nhóm đối tượng có nguy cơ cao nhất. Khoảng 60% gái mại dâm nghiện ma túy. Nguyên nhân chính dẫn đến tỷ lệ lây nhiễm HIV cao ở gái mại dâm là tình dục không an toàn (không dùng bao cao su) và ở người nghiện ma túy là tiêm chích không an toàn (dùng chung bơm kim tiêm không được tiệt trùng).

Báo cáo quốc gia lần thứ tư về thực hiện cam kết tuyên bố về HIV và AIDS: Báo cáo giai đoạn 1/2008 – 12/2009 do Ủy ban Quốc gia phòng chống AIDS, Ma túy, và Mại dâm (NCADP) tháng 6/2010 cho thấy dịch HIV có thể đã bắt đầu ổn định trong nhóm nghiện ma túy và gái mại dâm ở nhiều nơi nhưng ở một số nơi lây truyền HIV có xu hướng gia tăng như ở vùng Tây Bắc (Điện Biên và Sơn La). Tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm giám sát trọng điểm như nhóm thanh niên khám tuyển nghĩa vụ quân sự và phụ nữ có thai thấp và có dấu hiệu ổn định. Theo Dự báo về HIV/AIDS ở Việt Nam giai đoạn 2007-2012, tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS ở người lớn (trong độ tuổi 15-49) là 0.43% năm 2009. Bộ Y tế ước tính tỷ lệ nhiễm HIV ở người lớn (trong độ tuổi 15-49) sẽ là 0.44% vào năm 2010 và, nếu các chương trình can thiệp được duy trì và nhân rộng, tỷ lệ này sẽ tăng nhẹ ở mức 0.47% vào năm 2012.

Báo cáo quốc gia lần thứ tư của Ủy Ban quốc gia phòng chống AIDS, Ma túy, và Mại dâm cho biết những thành tựu đạt được chứng tỏ nỗ lực của Việt Nam và minh chứng cho sự cam kết thực hiện trong giai đoạn 2008-2009 bao gồm: (1) tăng sự cam kết về chính trị và liên kết lãnh đạo đã tạo ra sự thay đổi tích cực trong đối phó với đại dịch; (2) tăng cường phối kết hợp giữa các Bộ nhằm đảm bảo phản ứng đa ngành được mạnh hơn và đẩy mạnh cung cấp dịch vụ, bằng chứng là số lượng người nhiễm HIV tiếp cận dịch vụ chăm sóc và hỗ trợ tăng lên nhanh chóng; (3) tập trung nhiều hơn vào công tác phòng tránh đã tạo cơ hội cho mở rộng chương trình giảm thiểu tác hại, đặc biệt chương trình bơm kim tiêm (NSP) và chương trình thí điểm quốc gia về sử dụng thay thế mê-tha-đôn cho người nghiện ma túy (MMT); (4) triển khai rộng rãi chương trình điều trị bằng thuốc kháng vi rút (ART); và (5) tham gia mạnh mẽ và có ý nghĩa hơn của xã hội dân sự trong phản ứng đối phó với đại dịch cấp quốc gia.

## **2-2. Các chính sách của Chính phủ về phòng chống HIV/AIDS**

Sau ca HIV đầu tiên được phát hiện tại TP. HCM năm 1990, Chính phủ đã xác định HIV là một trong các “tệ nạn xã hội” liên quan đến tiêm chích ma túy, gái mại dâm và đã đưa đi cải tạo gái mại dâm và người nghiện ma túy, nhưng đã sớm nhận ra sự cần thiết có phản ứng đa ngành và huy động xã hội trong công tác phòng chống HIV/AIDS. Tháng 8/1988, Bộ Y tế đã xây dựng Kế hoạch ngắn hạn (1989-90) và trung hạn (1991-1993) về phòng chống HIV/AIDS. Năm 1990, Chính phủ đã thành lập Ủy ban phòng chống AIDS quốc gia (NAC) tạo thuận lợi cho thực hiện các kế hoạch phòng chống HIV/AIDS. Tháng 8/1993, NAC đã xây dựng một Kế hoạch trung hạn thứ hai và Kế hoạch chiến lược quốc gia về phòng chống HIV/AIDS (1994-2000), và các hướng dẫn cho thực hiện phòng chống HIV/AIDS (2001-2005).

Tháng 3/2004, Chính phủ Việt Nam đã thông qua Chiến lược quốc gia phòng chống HIV/AIDS đến năm 2010 và tầm nhìn 2020. Chiến lược đã xác định việc thực hiện phải mang tính đa ngành và có sự tham gia của các bộ, các nhà chính trị, cơ quan thông tin đại chúng, các tổ chức chính trị xã hội, và các tổ chức quốc tế. Tháng 6/2006, Quốc hội đã thông qua Luật phòng chống HIV/AIDS bằng Nghị quyết số 64/2006/QH11, tạo cơ sở pháp lý cho các can thiệp giảm thiểu tác hại cho nhóm nghiện chích ma túy và tăng cường sử dụng bao cao su trong nhóm mại dâm. Sau đó, Chính phủ ban hành Nghị định số 108/2007/ND-CP hướng dẫn thực hiện chi tiết một số điều khoản trong Luật phòng chống HIV/AIDS.

## **2-3. Sự tham gia của Chính phủ, nhà tài trợ, các tổ chức phi chính phủ trong phòng chống HIV/AIDS ở Việt Nam**

### **(1) Phản ứng của Chính phủ**

Liên Hiệp quốc xác định HIV/AIDS là vấn đề mang tính toàn cầu và nhấn mạnh rằng không một chính phủ nào có thể một mình đối phó được với thách thức của đại dịch. Trong Hội nghị thiên niên kỷ năm 2000, Liên Hiệp quốc đã đưa ra mục tiêu phát triển thiên niên kỷ (MDG) số 6, Mục tiêu 6A, trong đó đặt mục tiêu đẩy lùi sự lây lan của HIV/AIDS vào năm 2015”. Chính phủ đang cố gắng nỗ lực để đạt được mục tiêu này và nhận thức được sự cần thiết có một cách tiếp cận đa ngành, trong đó có sự tham gia rộng rãi của các tổ chức từ các nhà tài trợ song phương và đa phương, từ các tổ chức phi chính phủ trong nước và quốc tế để ngăn chặn sự lan truyền của đại dịch này.

Ngày 25/4/2004, trong “Tuyên bố Pari về hiệu quả tài trợ”, Chương trình phòng chống AIDS liên Hiệp quốc (UNAIDS) đưa ra nguyên tắc “Ba Một”. Nguyên tắc này bao gồm:



- Một khung hành động phòng chống HIV/AIDS làm cơ sở cho điều phối và kết hợp công việc phòng chống HIV/AIDS của các tổ chức;
- Một cơ quan điều phối quốc gia về AIDS đa ngành; và
- Một hệ thống giám sát và đánh giá cấp quốc gia.

Tháng 3/2004, Chính phủ đã xây dựng “Chiến lược quốc gia về phòng chống HIV/AIDS đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020” như là một khung hành động thống nhất về phòng chống HIV/AIDS; Tháng 5/2005 thành lập “NCADP” và “VAAC” được xem là một cơ quan điều phối quốc gia về phòng chống AIDS; Xây dựng “Khung theo dõi và đánh giá quốc gia về phòng chống HIV vào tháng 1/2007” được xem như là một hệ thống theo dõi và đánh giá quốc gia.

## **(2) Phản ứng của các nhà tài trợ và các tổ chức phi Chính phủ**

Các nhà tài trợ và các tổ chức phi Chính phủ đã tham gia vào hoạt động phòng chống HIV/AIDS ngay từ những ngày đầu của đại dịch tại Việt Nam và đã thực hiện nhiều Dự án phòng chống HIV/AIDS/STI cho các nhóm đối tượng đích khác nhau, kể cả nhóm có nguy cơ cao.

Ngân hàng Phát triển Châu Á (ADB), Cơ quan Phát triển quốc tế Úc (AusAID), Cơ quan Phát triển quốc tế Canada (CIDA), Trung tâm kiểm soát bệnh dịch Hoa Kỳ (CDC), Bộ Phát triển quốc tế Anh (DFID), Tổ chức Hợp tác kỹ thuật Đức (GTZ), Cộng đồng Châu Âu (EC), Liên đoàn Châu Âu (EU), Tổ chức Lao động Quốc tế (ILO), Tổ chức Di dân Quốc tế (IOM), Văn phòng Hợp tác Quốc tế Nhật bản (JICA), Ngân hàng tái thiết Đức (KfW), Văn phòng Hợp tác phát triển Na Uy (NORAD), Văn phòng Phát triển quốc tế Thụy Điển (SIDA), Chương trình Phát triển Liên Hiệp Quốc (UNDP), Quỹ Dân số Liên Hiệp Quốc (UNFPA), Quỹ Nhi đồng Liên Hiệp Quốc (UNICEF), Văn phòng Phát triển Quốc tế Hoa Kỳ (USAID), Tổ chức Y tế thế giới (WHO), và Ngân hàng Thế Giới đang thực hiện một số chương trình phòng chống HIV/AIDS/STI ở nhiều nhóm đối tượng đích khác nhau.

Một số tổ chức phi Chính phủ Quốc tế (INGO) và một số tổ chức phi Chính phủ trong nước cũng đã chủ động tích cực thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI ở Việt Nam. Trong số các tổ chức phi Chính phủ Quốc tế có tổ chức CARE Quốc tế, tổ chức DKT quốc tế, tổ chức Sức khỏe Gia đình quốc tế (FHI) 360, tổ chức sức khỏe Pháp (MDM), tổ chức quốc tế Marie Stopes (MSI), Chương trình Công nghệ thích hợp về Y tế (PATH), tổ chức PLAN, Quỹ Nhi đồng Anh (SCF UK), Quỹ Nhi đồng Mỹ (SC US), và tổ chức Tầm nhìn thế giới.

## **2-4. Phản ứng của JICA trong phòng chống HIV/AIDS tại Việt Nam**

Thực tế đã khẳng định di cư và di biến động đóng vai trò quan trọng trong lan truyền HIV. Khi số lượng lớn công nhân di cư để kiếm việc làm, đi xa nhà có thể có những hành vi nguy cơ cao. Có một số yếu tố đẩy người lao động di cư vào trong tình trạng rủi ro với HIV. Người lao động di cư thường là thanh niên trẻ, trình độ văn hóa thấp, và ít được xã hội ở nơi ở mới quan tâm hỗ trợ, và thường cảm thấy cô đơn trong môi mới. Họ sử dụng một phần tiền kiếm được vào tình dục, rượu và ma túy. Họ thường đến các tụ điểm “giải trí” như quán bar, Karaoke, mát xa, nhà nghỉ, hộp đêm, nơi dễ nảy sinh nhiều hành vi nguy cơ cao. Công nhân xây dựng là một đối tượng trong nhóm di biến động được xem là có rủi ro với HIV và có mối liên quan mật thiết với sự lan truyền HIV. Khi công nhân xây dựng có quan hệ với người dân ở cộng đồng xung quanh công trường, có nghĩa là có nguy cơ lan truyền HIV cho cộng đồng xung quanh. Khi một số công nhân xây dựng, gái mại dâm và người dân trong cộng đồng xung quanh bị nhiễm HIV, quan hệ qua lại giữa công nhân xây dựng, gái mại dâm, và có nhiều bạn tình trong cộng đồng xung quanh sẽ gây ra sự lan truyền HIV/STI trong cộng đồng

từ công nhân xây dựng và ngược lại. Hơn nữa, khi công nhân xây dựng về thăm quê, họ được xem như là nguồn lây HIV cho cộng đồng nơi họ sinh sống.

Các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng như Dự án giao thông (đường, hầm, cầu, đường cao tốc, đường sắt, cảng biển, sân bay,...) làm tăng tính di biến động của cộng đồng, không chỉ đối với cộng đồng có Dự án mà còn đối với khu vực và các quốc gia. Dân số di biến động tăng sẽ mang lại một số lợi ích cho cộng đồng xung quanh như kinh tế và công nghiệp phát triển. Nhưng sự gia tăng lao động di cư cũng gây ra một số vấn đề không có lợi như tăng sự lây lan HIV/STI, sử dụng ma túy, lao động trẻ em, và buôn người cho cộng đồng xung quanh.

Các tổ chức phát triển quốc tế hiện nay thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI không chỉ cho công nhân xây dựng mà còn cho dân cư ở cộng đồng xung quanh các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng. Tháng 8/2006, tại Hội nghị Thế giới lần thứ 16 về phòng chống AIDS ở Toronto, Canada, Ngân hàng Hợp tác Quốc tế Nhật Bản (JBIC) phối hợp với Ngân hàng Phát triển Châu Á (ADB), Ngân hàng phát triển Châu Phi, Văn phòng Phát triển quốc tế của Anh (DFID), Ngân hàng tái thiết Đức (KfW), và Ngân hàng Thế giới cùng ký một sáng kiến giảm sự lây lan HIV/AIDS trong lĩnh vực xây dựng cơ sở hạ tầng. Sáng kiến này đã “nhận thấy sự cấp bách phải hành động trong lĩnh vực cơ sở hạ tầng để giải quyết căn bệnh toàn cầu HIV/AIDS”. Sáng kiến đã xác định các cách cụ thể cho các tổ chức này tăng cường hợp tác để nâng cao vai trò, trách nhiệm, và hiệu quả của đầu tư cho phòng chống sự lan truyền HIV trong lĩnh vực phát triển cơ sở hạ tầng ở các nước đang phát triển.

Năm 2001, lần đầu tiên JBIC thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI tại Dự án xây dựng Cảng Sihanouk Ville ở Cam-pu-chia. Năm 2008, sau khi thành lập JICA mới, JICA mới bằng cách sáp nhập JICA, JICA mới đang thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI ở hầu hết các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA (đặc biệt trong lĩnh vực giao thông, thủy lợi, cung cấp nước sạch và vệ sinh, nhà máy điện) ở các nước đang phát triển trên cơ sở Sáng kiến của 6 tổ chức phát triển quốc tế. Dưới đây là những điều kiện chính để thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI trong các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của JICA:

Số công nhân xây dựng trong Dự án	Trên 300
Tổng kinh phí Dự án	Trên 5 tỷ Yên
Thời gian thực hiện Dự án	Trên nửa năm

Nguồn: JICA. Draft Implementation Guidelines for HIV/AIDS Prevention and Control in Large-Scale Infrastructure ODA Projects. Tokyo.

JICA nhấn mạnh đến thực hiện phòng chống HIV ở các nước có tỷ lệ nhiễm HIV chung cả nước trên 0.1%. Tỷ lệ nhiễm HIV chung cả nước ở Việt Nam là 0.53%. Vì vậy, JICA đang thực hiện hoạt động phòng chống HIV ở hầu hết các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA tại Việt Nam.

## Chương 3 – Hỗ trợ và giám sát thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI của các tổ chức cung cấp dịch vụ của Dự án

### 3-1. Tóm tắt các Dự án ODA có hỗ trợ và giám sát thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI

Tóm tắt các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của JICA có hỗ trợ và giám sát thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI được trình bày ở bảng dưới.

Tên Dự án	Cơ quan thực hiện	Ngày ký nghị định vay vốn	Thông tin chính về Dự án
Dự án xây dựng đường quốc lộ 3 mới và mạng lưới đường bộ khu vực	Bộ GTVT	3/2005	Xây dựng đường quốc lộ 3 mới và mạng lưới đường bộ khu vực (Đoạn Hà Nội – Thái Nguyên)
Dự án xây dựng đường vành đai 3 thành phố Hà Nội	Bộ GTVT	3/2008	Xây dựng một đường ở đoạn vành đai vành đai 3 giữa điểm giao nhau giữa đường vành đai 3 với quốc lộ 32 và Bắc hồ Linh Đàm
Dự án xây dựng cầu Nhật Tân (Giai đoạn II)	Bộ GTVT	1/2011	Xây dựng một cầu qua sông Hồng và các đường dẫn qua thành phố Hà Nội
Dự án xây dựng cảng quốc tế Cái Mép – Thị Vải	Bộ GTVT	3/2005	Xây dựng cảng container và hàng hóa ở khu vực Cái Mép Thị Vải ở phía Nam Việt Nam (tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu)

### 3-2. Tóm tắt hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI trong các Dự án vay vốn ODA

#### (1) Dự án xây dựng đường quốc lộ 3 mới và mạng lưới đường bộ khu vực

Nippon Koei, là đơn vị tư vấn thực hiện Dự án, đã ký một hợp đồng với Trung tâm Sức khỏe, lao động và Môi trường Giao thông vận tải (TRACOHE) của Bộ GTVT để thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS tại Dự án xây dựng đường quốc lộ 3 mới và mạng lưới đường bộ khu vực. Theo hợp đồng, TRACOHE phối hợp với Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS thành phố Hà Nội, Bệnh viện Da liễu trung ương, Bệnh viện GTVT thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI ở Dự án xây dựng đường quốc lộ 3 mới và mạng lưới đường bộ khu vực. Tóm tắt thông tin về thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI tại Dự án xây dựng đường quốc lộ 3 mới và mạng lưới đường bộ khu vực được trình bày ở bảng dưới.

Thời gian	8/2011 – 12/2013 (6 tháng/năm)
Nhóm đối tượng đích	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Công nhân xây dựng (1,256 người)</li> <li>• Quản lý của các nhà thầu chính, nhà thầu phụ, và tư vấn thực hiện Dự án</li> <li>• Cán bộ y tế của phòng y tế tại công trường xây dựng và các cơ sở y tế ở cộng đồng xung quanh công trường xây dựng</li> <li>• Cán bộ ở các cơ quan phòng chống HIV/AIDS/STI địa phương</li> <li>• Người dân ở cộng đồng xung quanh công trường, bao gồm cả nhóm có nguy cơ cao</li> </ul>
Kinh phí	VND 2,959,763,000

Các hoạt động chính về phòng chống HIV/AIDS/STI ở Dự án này gồm: (1) cung cấp thông tin về HIV/AIDS/STI cho người lao động xây dựng và dân cư của các cộng đồng xung quanh; (2) tổ chức các sự kiện giáo dục giải trí cho lực lượng lao động trong công trường xây dựng (3) cung cấp và tăng cường sử dụng bao cao su cho người lao động xây dựng; (4) thành lập một hệ thống chuyển tuyến bí mật cho tư vấn, xét nghiệm tự nguyện HIV và tư vấn, xét nghiệm, và điều trị STI cho người lao động xây dựng; và (5) xây dựng năng lực cho nhân

viên y tế của Phòng y tế tại công trường xây dựng và các cơ sở y tế có liên quan ở cộng đồng xung quanh công trường.

## (2) Dự án xây dựng cầu Nhật Tân (Giai đoạn II)

CHODAI, là đơn vị tư vấn thực hiện Dự án, đã ký một hợp đồng với TRACOHE để thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI ở Dự án xây dựng cầu Nhật Tân (giai đoạn II). Thông tin tóm tắt về thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI ở Dự án xây dựng này được trình bày ở bảng dưới.

Thời gian	6/2010 – 12/2013
Nhóm đối tượng đích	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Công nhân xây dựng (1,510 người)</li> <li>• Quản lý của các nhà thầu chính, nhà thầu phụ, và tư vấn thực hiện Dự án</li> <li>• Cán bộ y tế của phòng y tế tại công trường xây dựng</li> <li>• Người dân ở cộng đồng xung quanh công trường, bao gồm cả nhóm có nguy cơ cao</li> </ul>
Kinh phí	VND 2,436,000,000

Các hoạt động chính về phòng chống HIV/AIDS/STI ở Dự án này gồm: (1) cung cấp thông tin về HIV/AIDS/STI cho người lao động xây dựng và dân cư ở các cộng đồng xung quanh; (2) cung cấp và tăng cường sử dụng bao cao su cho người lao động xây dựng và dân cư ở các cộng đồng xung quanh công trường; (3) thành lập một hệ thống chuyển tuyến bí mật cho tư vấn, xét nghiệm tự nguyện HIV và tư vấn, xét nghiệm, và điều trị STI cho người lao động xây dựng; và (4) xây dựng năng lực cho nhân viên y tế của Phòng y tế tại công trường xây dựng.

## (3) Dự án xây dựng cảng quốc tế Cái Mép – Thị Vải

Liên danh TOA – TOYO, là nhà thầu chính, đã ký một hợp đồng với TRACOHE để thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI ở Dự án xây dựng cảng quốc tế Cái Mép – Thị Vải. Thông tin tóm tắt về thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI ở Dự án xây dựng này được trình bày ở bảng dưới.

Thời gian	7/2009 – 10/2012
Nhóm đối tượng đích	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Công nhân xây dựng (1,068 người)</li> <li>• Quản lý của các nhà thầu chính, nhà thầu phụ, và tư vấn thực hiện Dự án</li> <li>• Cán bộ y tế của phòng y tế tại công trường xây dựng</li> <li>• Người dân ở cộng đồng xung quanh công trường, bao gồm cả nhóm có nguy cơ cao</li> </ul>
Kinh phí	VND 2,406,098,182

Các hoạt động chính về phòng chống HIV/AIDS/STI ở Dự án này gồm: (1) cung cấp thông tin về HIV/AIDS/STI cho người lao động xây dựng và dân cư ở các cộng đồng xung quanh; (2) tổ chức các sự kiện giáo dục giải trí cho lực lượng lao động xây dựng; (3) cung cấp và tăng cường sử dụng bao cao su cho người lao động xây dựng; và (4) thành lập một hệ thống chuyển tuyến bí mật cho tư vấn, xét nghiệm tự nguyện HIV và tư vấn, xét nghiệm, và điều trị STI cho người lao động xây dựng.

## (4) Dự án xây dựng đường vành đai 3 Hà Nội

Liên danh giữa Tập đoàn Xây dựng Thăng Long (TLG), CIENCO 8, và CIENCO 4, là nhà thầu chính, đã ký một hợp đồng với Trung tâm Phát triển Cộng đồng và Trẻ em (CDECC), một tổ chức phi chính phủ địa phương, đang thực hiện hoạt động phòng chống

HIV/AIDS/STI tại Dự án xây dựng đường vành đai 3 của Thành phố Hà Nội. Thông tin tóm tắt về thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI ở Dự án xây dựng này được trình bày ở bảng dưới.

Thời gian	12/2010 – 11/2012
Nhóm đối tượng đích	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Công nhân xây dựng (263 người)</li> <li>• Quản lý của các nhà thầu chính, nhà thầu phụ, và tư vấn thực hiện Dự án</li> <li>• Cán bộ y tế của phòng y tế tại công trường xây dựng</li> <li>• Người dân ở cộng đồng xung quanh công trường, bao gồm cả nhóm có nguy cơ cao</li> </ul>
Kinh phí	VND 1,519,293,000

Các hoạt động chính về phòng chống HIV/AIDS/STI ở Dự án này gồm: (1) cung cấp thông tin về HIV/AIDS/STI cho người lao động xây dựng và dân cư ở các cộng đồng xung quanh; (2) giáo dục đồng đẳng cho các công nhân xây dựng; (3) tổ chức các sự kiện giáo dục giải trí cho lực lượng lao động xây dựng; (4) cung cấp và tăng cường sử dụng bao cao su cho người lao động xây dựng và dân cư ở ở các cộng đồng xung quanh công trường; (5) thành lập một hệ thống chuyên tuyến bí mật cho tư vấn, xét nghiệm tự nguyện HIV và tư vấn, xét nghiệm, và điều trị STI cho người lao động xây dựng.

## **Chương 4 - Các vấn đề và kiến nghị về thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI ở các Dự án xây dựng vay vốn ODA**

### **4-1. Các vấn đề gặp phải khi thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI ở các Dự án vay vốn ODA đang triển khai**

Sau đây là những thách thức và những vấn đề chính gặp phải trong thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI ở các Dự án xây dựng vay vốn ODA của JICA đang triển khai ở Việt Nam.

#### **Nhà thầu phụ vẫn xem nhẹ việc thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI**

Các nhà thầu chính hoặc tư vấn thực hiện dự án trong các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của JICA là những công ty của Nhật Bản, có trách nhiệm cung cấp HIV/AIDS/STI cho lực lượng lao động xây dựng và cộng đồng dân cư xung quanh theo đúng quy định đã ghi trong hợp đồng của họ với các cơ quan thực hiện. Nhà thầu chính hoặc tư vấn thực hiện dự án không có đủ kiến thức và kinh nghiệm để thực hiện HIV/AIDS/STI cho lực lượng lao động xây dựng và các thành viên của các cộng đồng xung quanh. Do đó họ ký hợp đồng thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI với các tổ chức cung cấp dịch vụ (các tổ chức phi chính phủ,...). Trong thực tế, các nhà thầu phụ, đa số là các công ty xây dựng thuộc sở hữu của Chính phủ, chịu trách nhiệm về các công việc xây dựng.

Cả hai tổ chức cung cấp dịch vụ (TRACOHE và CDECC) báo cáo rằng các nhà thầu phụ ít quan tâm đến cung cấp hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho lực lượng xây dựng của họ. Do đó, hầu hết các nhà thầu phụ không cho phép công nhân của họ tham gia có hiệu quả vào các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI vào ban ngày bởi vì họ cho rằng triển khai các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI sẽ lãng phí thời gian của người lao mà họ cần tập trung để đảm bảo tiến độ xây dựng. Các đơn vị cung cấp dịch vụ chỉ thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho người lao động vào ngoài giờ làm việc hoặc vào ngày nghỉ.

#### **Nhà thầu phụ hầu như không bố trí được địa điểm thích hợp cho thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI**

Các đơn vị cung cấp dịch vụ cần địa điểm thích hợp (Địa điểm đủ rộng để cho tất cả các công nhân tham dự, sắp xếp vị trí ngồi thích hợp, ánh sáng hợp lý, bố trí điện thích hợp cho sử dụng các thiết bị âm thanh/hình ảnh, lối thoát hiểm đầy đủ trong trường hợp khẩn cấp,...) để thực hiện có hiệu quả các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho người lao động. Tuy nhiên, nhà thầu phụ không cung cấp địa điểm thích hợp để thực hiện có hiệu quả hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho người lao động, đặc biệt là các buổi truyền thông về phòng chống HIV/STI cho người lao động.

#### **Các tổ chức cung cấp dịch vụ đã không chú ý đến sự tham gia của nhóm đối tượng đích**

Cả hai tổ chức cung cấp dịch vụ (TRACOHE và CDECC) đã không chú ý đến sự tham gia của các nhóm đối tượng đích trong thiết kế, thực hiện và giám sát các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho lực lượng lao động xây dựng và dân cư ở cộng đồng xung quanh.

#### **Các tổ chức cung cấp dịch vụ đã không thực hiện đánh giá thực trạng HIV/AIDS ở khu vực Dự án**

Cả hai tổ chức cung cấp dịch vụ (TRACOHE và CDECC) chỉ thực hiện khảo sát KAP đối với lực lượng lao động xây dựng và dân cư cộng đồng xung quanh, không đánh giá thực trạng

HIV/AIDS ở khu vực Dự án để thiết kế các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI thích hợp cho các nhóm đối tượng đích, đặc biệt cho dân cư ở cộng đồng xung quanh.

### **Các tổ chức cung cấp dịch vụ không thực hiện giáo dục đồng đẳng**

CDECC đang thực hiện giáo dục đồng đẳng chỉ cho các công nhân xây dựng, nhưng không cho gái mại dâm/nhân viên tại điểm vui chơi giải trí trong cộng đồng xung quanh. TRACOHE không thực hiện giáo dục đồng đẳng cho các công nhân xây dựng và gái mại dâm/ nhân viên tại các điểm vui chơi giải trí trong cộng đồng xung quanh.

### **Các tổ chức cung cấp dịch vụ không thực hiện giám sát và đánh giá thường xuyên**

Cả TRACOHE and CDECC không thực hiện giám sát và đánh giá thường xuyên hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI.

## **4-2. Khuyến nghị về hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI ở các Dự án vay vốn ODA đang triển khai**

### **(1) Khuyến nghị đối với các tổ chức cung cấp dịch vụ**

#### **Vận động ủng hộ về tầm quan trọng và lợi ích của thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI đối với các công ty xây dựng**

Tuyên truyền vận động ủng hộ về tầm quan trọng và lợi ích của thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI cho lực lượng lao động trong các hoạt động vận động ủng hộ tập trung vào các nhà quản lý của các công ty xây dựng, đặc biệt các nhà thầu phụ. Các hoạt động vận động ủng hộ nên vận động để lồng ghép hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI vào trong các chương trình sức khỏe nghề nghiệp và an toàn hiện đang được triển khai của các nhà thầu chính, nhà thầu phụ, và tư vấn thực hiện Dự án.

#### **Ký kết Biên bản ghi nhớ với các công ty xây dựng**

Ký kết Biên bản ghi nhớ (MOU) với quản lý của từng công ty xây dựng (nhà thầu chính và các nhà thầu phụ), xác định rõ vai trò và trách nhiệm trong thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI cho lực lượng lao động và dân cư ở cộng đồng xung quanh công trường xây dựng. bao gồm cả yêu cầu nhà thầu chính và các nhà thầu phụ cho phép người lao động tham gia có hiệu quả vào các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI trong giờ làm việc, cung cấp địa điểm thích hợp (đủ rộng cho mọi người tham dự, bố trí chỗ ngồi thích hợp, bố trí điện cho các trang thiết bị âm thanh, có nước uống, đủ cửa thoát hiểm trong trường hợp khẩn cấp,...) cho thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI cho lực lượng lao động và lên lịch tuần và tháng cụ thể cho thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho lực lượng lao động với đơn vị cung cấp dịch vụ.

#### **Lôi kéo sự tham gia của các nhóm đối tượng đích vào các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI**

Hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI được tăng cường mạnh mẽ hơn với sự tham gia của các nhóm đối tượng đích trong tất cả các giai đoạn của Dự án (thiết kế, thực hiện, giám sát và đánh giá, và sau khi kết thúc Dự án). Sự tham gia của các nhóm đối tượng nâng cao trách nhiệm và tạo điều kiện thúc đẩy các nỗ lực phòng chống HIV/STI của các nhóm đối tượng đích.

Đề nghị có sự tham gia của các nhóm đối tượng đích trong tất cả các giai đoạn thực hiện Dự án (thiết kế, thực hiện, giám sát và đánh giá, và sau khi kết thúc Dự án). Người có H nên được khuyến khích tham gia có hiệu quả trong các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI. Sẽ có khó khăn cho sự tham gia của người có H trong các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI. Tuy nhiên, tổ chức cung cấp dịch vụ nên tiếp xúc với các nhóm tự lực (nhóm người có H) ở khu vực dự án để mời họ tham gia vào các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI của Dự án.

### **Thực hiện đánh giá thực trạng HIV/AIDS ở địa bàn Dự án**

Đánh giá thực trạng HIV/AIDS ở khu vực Dự án là rất cần thiết để (1) phân tích thực trạng HIV/AIDS/STI ở địa bàn Dự án (Ví dụ như tỷ lệ lây nhiễm HIV/AIDS/STI, các đường lây chính, môi trường chính sách,...); (2) Nắm được thông tin về thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI của các tổ chức, bao gồm các tổ chức phi chính phủ; cơ sở chăm sóc sức khỏe tư nhân/nhà nước sẵn có; cơ sở tư vấn, xét nghiệm tự nguyện HIV, và tư vấn, xét nghiệm và điều trị STI,...; (3) Phân tích bối cảnh địa phương, tập trung vào các vấn đề như tại sao, ở đâu, khi nào, như thế nào mà các hành vi nguy cơ cao về lây truyền HIV/STI xảy ra trong địa bàn Dự án; (4) xem xét các khả năng cho việc thiết lập mối quan hệ với các cơ quan thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI, bao gồm cả các tổ chức phi chính phủ; các cơ sở tư vấn, xét nghiệm, và điều trị HIV/AIDS/STI; các cơ sở y tế tư nhân/nhà nước ở khu vực địa bàn Dự án; và (5) xem xét các can thiệp thích hợp để giải quyết các vấn đề HIV/AIDS/STI trong địa bàn Dự án.

Khuyến nghị yêu cầu thực hiện đánh giá thực trạng HIV/AIDS ở khu vực Dự án để thiết kế các can thiệp thích hợp để giải quyết các vấn đề về HIV/AIDS/STI trong địa bàn Dự án. Thực tế cho thấy những người được phỏng vấn trong phỏng vấn KAP (Kiến thức, Thái độ, Thực hành) đã không muốn tham gia khi không có một khoản bồi dưỡng thích hợp cho họ. Một khoản bồi dưỡng khoảng 50,000 VND cho mỗi người được phỏng vấn trong khảo sát KAP về HIV/AIDS nên được xem xét cho phù hợp ở Việt Nam.

### **Thực hiện giáo dục đồng đẳng cho công nhân xây dựng, gái mại dâm/tiếp viên tại các điểm vui chơi giải trí ở cộng đồng xung quanh công trường xây dựng**

Giáo dục đồng đẳng là giáo dục được cung cấp bởi người được đào tạo (người giáo làm dục đồng đẳng), là thành viên của cùng một nhóm đối tượng (cùng nghề nghiệp, tuổi tác, trình độ học vấn, điều kiện kinh tế xã hội và văn hóa,...). Mục đích của giáo dục đồng đẳng là cung cấp thông tin và thúc đẩy thay đổi hành vi bỏ qua những rào cản về văn hóa xã hội. Giáo dục đồng đẳng được hỗ trợ bởi các tài liệu truyền thông chất lượng cao và phù hợp với đối tượng đích được xem là phương pháp có hiệu quả đối với nhóm lao động và gái mại dâm/tiếp viên tại các điểm vui chơi giải trí ở cộng đồng xung quanh công trường.

Khuyến nghị yêu cầu thực hiện giáo dục đồng đẳng cho công nhân xây dựng, gái mại dâm/nhân viên ở các điểm vui chơi giải trí trong cộng đồng xung quanh công trường. Về ý tưởng, giáo dục đồng đẳng muốn được thực hiện cho nhóm đối tượng nghiên cứu ma túy ở trong cộng đồng xung quanh. Tuy nhiên, trên thực tế, rất khó mời được họ tham dự các buổi giáo dục đồng đẳng. Nên lưu ý đến tỷ lệ giữa người làm giáo dục đồng đẳng với số thành viên trong nhóm. Giáo dục đồng đẳng nên dựa trên tỷ lệ 1 giáo dục đồng đẳng cho 20 người. Tuy nhiên, nên lựa chọn số lượng người làm giáo dục đồng đẳng nhiều hơn so với yêu cầu để đề phòng có sự bỏ cuộc của những người được chọn làm giáo dục đồng đẳng. Kinh nghiệm cho thấy bồi dưỡng cho những người làm giáo dục đồng đẳng được xem là cách hay để khuyến khích họ tiếp tục làm việc. Vì vậy, nên xem xét một khoản tiền bồi dưỡng thích hợp cho người làm giáo dục đồng đẳng theo từng buổi họ thực hiện. Tổ chức CARE Việt Nam đã



hỗ trợ 50,000 đồng cho mỗi giáo dục viên đồng đẳng khi họ thực hiện một buổi giáo dục đồng đẳng trong Dự án xây dựng cầu Cần Thơ của JICA. Hầu hết các ý kiến thu được từ các đơn vị tham gia thực hiện Dự án trong khi xây dựng Bộ tài liệu này đều gợi ý bồi dưỡng khoảng 50,000 đồng cho một người giáo dục đồng đẳng cho một buổi được thực hiện.

### **Thành lập Ban Giám sát và Đánh giá để thực hiện giám sát và đánh giá thường xuyên**

Thực tế cho thấy để đánh giá thường xuyên tiến độ thực hiện và tác động của hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI, rất cần có một Ban theo dõi và đánh giá với sự tham gia của các đơn vị có liên quan. Rất cần thiết phải thành lập một Ban Giám sát và Đánh giá dưới sự chủ trì của cơ quan quản lý Dự án và với sự tham gia của cán bộ có liên quan của nhà thầu chính, các nhà thầu phụ, tư vấn thực hiện dự án, và tổ chức cung cấp dịch vụ. Ban Giám sát và Đánh giá nên tổ chức họp thường xuyên, tốt nhất là hàng quý, để thảo luận về kế hoạch thực hiện các hoạt động, đánh giá tiến độ, giải quyết bất kỳ các vấn đề gặp phải, và theo dõi và đánh giá các hoạt động.

### **(2) Khuyến nghị đối với các Cơ quan Quản lý Dự án**

#### **Nhấn mạnh về nghĩa vụ trong hợp đồng của nhà thầu**

Nhấn mạnh đến nghĩa vụ trong hợp đồng về thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho lực lượng lao động và dân cư trong cộng đồng xung quanh của nhà thầu. Đưa vào trong Biên bản ghi nhớ của nhà thầu chính, các nhà thầu phụ và đơn vị cung cấp dịch vụ và cần xác định rõ vai trò và nhiệm vụ của từng bên (Nhà thầu chính, nhà thầu phụ, và tổ chức cung cấp dịch vụ) trong thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho người lao động và dân cư ở cộng đồng xung quanh công trường vào thời gian làm việc ban ngày; cung cấp địa điểm thích hợp cho thực hiện hoạt động truyền thông (địa điểm đủ rộng cho tất cả mọi người tham gia, bố trí đủ chỗ ngồi, đủ ánh sáng, và điện cho các trang thiết bị âm thanh, có nước uống, cửa thoát hiểm trong trường hợp khẩn cấp, ...) để thực hiện các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho lực lượng lao động; và cung cấp thời gian cố định cho hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI hàng tuần và hàng tháng với đơn vị cung cấp dịch vụ.

#### **Nhấn mạnh về nghĩa vụ trong hợp đồng của đơn vị cung cấp dịch vụ**

Nhấn mạnh đến nghĩa vụ trong hợp đồng đối với đơn vị cung cấp dịch vụ về hoạt động HIV/AIDS/STI cho người lao động xây dựng và dân cư ở các cộng đồng xung quanh. Đề nghị đơn vị cung cấp dịch vụ đưa nhóm đối tượng đích vào trong tất cả các giai đoạn Dự án, bao gồm giai đoạn thiết kế, thực hiện, giám sát và đánh giá hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI; thực hiện đánh giá thực trạng HIV/AIDS ở địa bàn thực hiện Dự án để xây dựng các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI thích hợp, đặc biệt đối với dân cư ở cộng đồng xung quanh; và thực hiện giáo dục đồng đẳng cho công nhân xây dựng, gái mại dâm/tiếp viên tại các điểm vui chơi giải trí trong cộng đồng xung quanh công trường xây dựng.

#### **Giám sát quản lý tài chính của tổ chức cung cấp dịch vụ**

Khi xem xét kinh phí cho các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho công nhân xây dựng và cộng đồng dân cư xung quanh công trường xây dựng trong các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của Nhật Bản đã phát hiện các đơn vị cung cấp dịch vụ sử dụng một số dòng ngân sách không đúng. Vì vậy, đề nghị cơ quan quản lý nên kiểm tra thật cẩn thận kinh phí của các đơn vị cung cấp dịch vụ cũng như giám sát thường xuyên việc quản lý tài chính của các đơn vị cung cấp dịch vụ.

### **(3) Khuyến nghị đối với JICA**

#### **Kiểm tra thực hiện trách nhiệm quy định trong hợp đồng của Nhà thầu chính, Nhà thầu phụ và đơn vị cung cấp dịch vụ**

Kiểm tra xem cơ quan quản lý Dự án đã thực hiện nhiệm vụ trong hợp đồng về thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho người lao động và dân cư ở cộng đồng xung quanh của Nhà thầu chính. Kiểm tra xem cơ quan quản lý đã ký hợp đồng với Nhà thầu chính có trách nhiệm yêu cầu các nhà thầu phụ cho phép công nhân xây dựng tham gia có hiệu quả trong các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI trong giờ làm việc; cung cấp địa điểm thích hợp cho tổ chức hoạt động (đủ rộng cho tất cả mọi người tham dự, bố trí chỗ ngồi thích hợp, đèn điện, chuẩn bị đủ các trang thiết bị âm thanh, chuẩn bị nước uống, có đủ cửa thoát hiểm trong trường hợp khẩn cấp) để thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho người lao động; và bố trí lịch cố định hàng tuần và hàng tháng cho thực hiện HIV/AIDS/STI cho người lao động trên cơ sở thảo luận với đơn vị cung cấp dịch vụ.

Kiểm tra xem cơ quan quản lý Dự án đã tuân thủ nhiệm vụ trong hợp đồng về thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho người lao động và dân cư ở cộng đồng xung quanh của đơn vị cung cấp dịch vụ. Kiểm tra xem cơ quan quản lý đã ký hợp đồng với đơn vị cung cấp dịch vụ có trách nhiệm lôi kéo sự tham gia của các nhóm đối tượng đích trong thiết kế, thực hiện, và giám sát thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho người lao động và dân cư ở cộng đồng xung quanh; thực hiện đánh giá thực trạng HIV/AIDS ở địa bàn Dự án để xây dựng các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI thích hợp, đặc biệt cho các dân cư của cộng đồng xung quanh công trường; và thực hiện giáo dục đồng đẳng cho công nhân xây dựng và giải mại dâm/tiếp viên tại các điểm vui chơi giải trí ở cộng đồng xung quanh.

#### **Thực hiện Đánh giá giữa kỳ và cuối kỳ các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI trong các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của JICA.**

JICA đang thực hiện đánh giá giữa kỳ cho hầu hết các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của JICA cho các mục tiêu sau:

- (1) Xem xét thực trạng hiện tại quá trình thực hiện Dự án, bao gồm đầu vào, kết quả, đầu ra, mục tiêu Dự án, và phát hiện các vấn đề ảnh hưởng đến việc thực hiện Dự án;
- (2) Đánh giá Dự án dựa trên 5 tiêu chí đánh giá gồm sự liên quan, hiệu quả, hiệu xuất, tác động, và tính bền vững; và
- (3) Xem xét những hành động cần thiết cần thực hiện và đưa ra các kiến nghị cho Dự án.

JICA cũng nên thực hiện đánh giá giữa kỳ cho hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI trong các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của JICA.

JICA cũng đang tiến hành đánh giá sau khi hoàn thành Dự án đối với hầu hết các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của JICA và do đó, JICA cũng nên tiến hành đánh giá sau kết thúc thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI trong các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của JICA để nâng cao chất lượng hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI trong tương lai trong các Dự án vay vốn ODA của JICA xây dựng cơ sở hạ tầng.

## **Xây dựng nâng cao năng lực cho các tổ chức phi chính phủ trong nước và các tổ chức của Chính phủ có liên quan**

Nói chung, các tổ chức phi Chính phủ trong nước đang hoạt động như là tổ chức cung cấp dịch vụ phòng chống HIV/AIDS/STI cho người lao động và dân cư ở cộng đồng xung quanh trong các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của JICA. Các tổ chức phi Chính phủ trong nước hiện nay có một tầm nhìn và sứ mệnh chuyên nghiệp, cán bộ chuyên trách, và hệ thống quản lý và tổ chức hiệu quả là một xu hướng mới ở Việt Nam, nhưng đang tăng lên về số lượng và chất lượng. Hiện tại, các tổ chức phi chính phủ chưa có tính chuyên nghiệp trong thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho người lao động và dân cư ở cộng đồng xung quanh công trường xây dựng. Vì vậy, JICA nên xem xét xây dựng năng lực cho các tổ chức phi chính phủ trong nước hoạt động trong lĩnh vực phòng chống HIV/AIDS/STI ở Việt Nam để thực hiện có hiệu quả các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho người lao động và dân cư ở cộng đồng xung quanh không chỉ trong Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của JICA mà còn trong các Dự án khác được tài trợ bởi các tổ chức quốc tế và các đối tác địa phương.

JICA cũng nên xem xét nâng cao năng lực cho các tổ chức/cơ quan chính phủ ở địa phương hoạt động trong lĩnh vực phòng chống HIV/AIDS/STI trong khu vực Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của JICA để thực hiện có hiệu quả các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho người lao động và dân cư ở cộng đồng xung quanh công trường, và tạo ra sự liên kết có ý nghĩa trong các tổ chức của chính phủ ở địa phương.

## **Chương 5 – Xây dựng bản thảo Bộ tài liệu hướng dẫn**

### **5-1. Mục đích và mục tiêu cụ thể**

Mục đích của Bộ tài liệu hướng dẫn phòng chống HIV/AIDS/STI trong các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA tại Việt Nam nhằm nâng cao hiểu biết và nhận thức về phòng chống HIV/AIDS/STI cho cán bộ và công nhân công trường xây dựng và cộng đồng xung quanh công trường xây dựng của các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA, từ đó giúp họ có hành vi tình dục an toàn và hành vi tình dục ít nguy cơ, góp phần giảm thiểu lây truyền HIV/STI.

Mục tiêu cụ thể của Bộ tài liệu hướng dẫn gồm:

- Nâng cao hiểu biết và nhận thức về tầm quan trọng của phòng chống HIV/AIDS/STI và xây dựng năng lực quản lý các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho các tổ chức Chính phủ có liên quan và các tổ chức liên quan đến Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng (gọi tắt là Dự án);
- Nâng cao hiểu biết và nhận thức cho người lao động trong công trường xây dựng và cộng đồng xung quanh về các nguy cơ, nguy hiểm, và các tác động cũng như hành vi thích hợp trong phòng tránh HIV/STI;
- Nâng cao hiểu biết và nhận thức cho người lao động trong công trường xây dựng và cộng đồng xung quanh về tầm quan trọng của sử dụng bao cao su; và
- Nâng cao hiểu biết và nhận thức về hậu quả của lan truyền STI do hành vi nguy cơ của công nhân và cộng đồng xung quanh.

### **5-2. Nhóm đối tượng đích và hưởng lợi**

Nhóm đối tượng đích gồm:

- a. Người lao động có kỹ năng (ví dụ như các chuyên gia, nhà quản lý, kỹ sư, giám sát, quản đốc, nhân viên văn phòng,...);
- b. Nhóm lao động không có kỹ năng (ví dụ như công nhân xây dựng, bảo vệ, lao công tại công trường xây dựng,...);
- c. Nhóm vận chuyển (ví dụ như lái xe tải và phụ xe,...);
- d. Nhóm lao động tại các lán trại công nhân trong công trường xây dựng (ví dụ như người nấu ăn, quét rơm, bảo vệ,...);
- e. Nhóm có nguy cơ cao (ví dụ như gái mại dâm và khách hàng của họ, nhóm nghiện chích ma túy,...) trong cộng đồng xung quanh công trường xây dựng; và
- f. Người dân ở cộng đồng xung quanh công trường xây dựng

Đối tượng hưởng lợi đề cập trong Bộ tài liệu này gồm:

- a. Các quan chức Chính phủ phụ trách công tác phòng chống HIV/AIDS;
- b. Các tổ chức tham gia thực hiện Dự án (Cơ quan quản lý Dự án, Ban quản lý Dự án (PMUs), nhà thầu chính và nhà thầu phụ, công ty tư vấn của Dự án,...);
- c. Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS địa phương;
- d. Ủy Ban phòng chống AIDS địa phương;
- e. Các quan chức địa phương;

- f. Lãnh đạo cộng đồng, bao gồm cả các nhà chính trị;
- g. Tổ chức quần chúng (ví dụ như Hội Phụ nữ, Đoàn Thanh niên, Hội Nông Dân,...);
- h. Các tổ chức cung cấp dịch vụ phòng chống HIV/AIDS/STI ở địa phương (tổ chức Phi Chính phủ,...);
- i. Dịch vụ y tế địa phương, bao gồm cả dịch vụ y tế tư nhân và nhà nước và các hiệu thuốc;
- j. Cán bộ của JICA; và
- k. Các chuyên gia tư vấn về phòng chống HIV/AIDS/STI.

### **5-3. Hệ thống thực hiện**

#### **Các bước thực hiện chương trình phòng chống HIV/AIDS ở các giai đoạn khác nhau của Dự án**

Các bước thực hiện chương trình phòng chống HIV/AIDS ở các giai đoạn khác nhau của Dự án được chuẩn bị trong Bộ tài liệu.

#### **Các hệ thống thực hiện có tính khả thi**

Dưới đây là một số hệ thống thực hiện khả thi:

##### **(1) Nhà thầu chịu trách nhiệm thực hiện**

Thêm một điều khoản về phòng chống HIV/AIDS trong hợp đồng của nhà thầu là cách khả thi để đảm bảo nhà thầu có trách nhiệm cung cấp hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho người lao động và cộng đồng xung quanh, bao gồm cả nhóm có nguy cơ cao (Ví dụ: gái mại dâm/tiếp viên khu vui chơi giải trí và khách hàng của họ, người nghiện ma túy). Nói chung, các nhà thầu không có đủ kiến thức và kinh nghiệm thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI. Vì vậy, cần ký hợp đồng với đơn vị cung cấp dịch vụ bên ngoài (Tổ chức phi chính phủ,...). Thực tế cho thấy hệ thống thực hiện mà dựa hoàn toàn vào các nhà thầu để trực tiếp thuê và giám sát hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI của đơn vị cung cấp dịch vụ sẽ rất khó để đảm bảo chất lượng và sự tuân thủ. Vì vậy, lựa chọn và đưa vào hợp đồng với đơn vị cung cấp dịch vụ nên là trách nhiệm của nhà thầu, nhưng tư vấn thực hiện Dự án nên có trách nhiệm giám sát thực hiện của đơn vị cung cấp dịch vụ.

##### **(2) Tư vấn thực hiện Dự án chịu trách nhiệm thực hiện**

Bao gồm hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI trong điều khoản tham chiếu của tư vấn thực hiện Dự án cũng là cách khả thi cho thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI cho người lao động và dân cư trong cộng đồng xung quanh, bao gồm cả nhóm có nguy cơ cao (Ví dụ: gái mại dâm/hoặc nữ tiếp viên tại các điểm vui chơi giải trí và khách hàng của họ, người nghiện ma túy,...). Nói chung, giống như các nhà thầu, các tư vấn thực hiện dự án cũng không có đủ kiến thức và kinh nghiệm thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI, và, vì vậy, hợp đồng thực hiện các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS/STI với các tổ chức cung cấp dịch vụ. Điều quan trọng là xác định rõ ràng hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho người lao động và dân cư ở cộng đồng xung quanh trong điều khoản tham chiếu của tư vấn thực hiện dự án.

##### **(3) Cơ quan quản lý Dự án chịu trách nhiệm thực hiện**

Hệ thống thực hiện này có khả thi nếu các cơ quan thực hiện Dự án có đủ kiến thức và kinh nghiệm thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho người lao động và dân cư ở cộng đồng xung quanh bao gồm các nhóm nguy cơ cao (ví dụ như, gái mại dâm/tiếp viên ở

các điểm vui chơi giải trí và khách hàng của họ, người nghiện ma túy,...). Tuy nhiên, nếu Cơ quan quản lý không có đủ kiến thức và kinh nghiệm để thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI cho người lao động và dân cư ở cộng đồng xung quanh có thể ký hợp đồng thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI với các tổ chức cung cấp dịch vụ. Có vài lợi thế của hệ thống thực hiện này vì nó tăng cường vai trò của cơ quan quản lý trong thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI và nâng cao kỹ năng và năng lực của Cơ quan quản lý trong việc thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI trong các dự án xây dựng. Các kỹ năng và năng lực được cải thiện của cơ quan quản lý có thể được sử dụng không chỉ cho các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của JICA mà còn cho các dự án do các nhà tài trợ khác.

Mỗi hệ thống thực hiện cần được thiết kế để phù hợp với nhu cầu riêng của dự án. Quy mô và phạm vi của hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI trong các dự án sẽ khác nhau tùy thuộc vào bản chất của dịch HIV tại địa phương và môi trường chính sách. Mỗi hệ thống thực hiện sẽ có điểm mạnh và điểm yếu của nó. Các điểm mạnh và điểm hạn chế của mỗi hệ thống thực hiện được thảo luận trong Bộ tài liệu.

### **Vai trò và nhiệm vụ của các tổ chức tham gia thực hiện**

Vai trò và nhiệm vụ chi tiết của các cơ quan Chính phủ phụ trách hoạt động phòng chống HIV/AIDS và các tổ chức tham gia thực hiện Dự án (Cơ quan quản lý, nhà thầu chính/nhà thầu phụ, tư vấn thực hiện Dự án) đã được trình bày trong Bộ tài liệu.

### **Khung thực hiện**

Khung thực hiện gồm tác động, đầu ra, kết quả cùng với các chỉ số thực hiện, nguồn số liệu, hệ thống báo cáo và các giá thiết và rủi ro đã được xây dựng trong Bộ tài liệu.

### **Tiêu chí lựa chọn, Phương pháp lựa chọn, Điều khoản tham chiếu cho tổ chức cung cấp dịch vụ, hợp đồng giữa nhà thầu và tổ chức cung cấp dịch vụ, và Biên bản ghi nhớ giữa Tổ chức cung cấp dịch vụ và Công ty xây dựng**

Các tiêu chí lựa chọn và mẫu tiêu chí đánh giá các tổ chức cung cấp dịch vụ đã được trình bày trong Bộ tài liệu. Chi tiết về các phương pháp lựa chọn tổ chức cung cấp dịch vụ như phương pháp lựa chọn vào danh sách ngắn, so sánh giá và đấu thầu cạnh tranh đã được trình bày trong Bộ tài liệu. Các điều khoản tham chiếu chi tiết đối với tổ chức cung cấp dịch vụ đã được chuẩn bị trong Bộ tài liệu. Mẫu hợp đồng được chuẩn bị bởi JICA cho tuyển chọn tư vấn được khuyến nghị sử dụng như là mẫu hợp đồng giữa nhà thầu và tổ chức cung cấp dịch vụ. Mẫu Biên bản ghi nhớ mẫu giữa các tổ chức cung cấp dịch vụ và các công ty Xây dựng cũng được giới thiệu trong Bộ tài liệu.

### **Quan hệ với Chính phủ, các nhà tài trợ, và các tổ chức phi chính phủ**

Tổ chức cung cấp dịch vụ sẽ phải tuân thủ chiến lược, chính sách, luật, và các quy định về phòng chống HIV/AIDS của Chính phủ. Vì vậy, tổ chức cung cấp dịch vụ phải xây dựng mối quan hệ làm việc chặt chẽ với các cơ quan có liên quan của Chính phủ để nhận được hướng dẫn thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI trong Dự án, và đảm bảo rằng tất cả các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI của Dự án phải phù hợp với chiến lược, chính sách, luật pháp và quy định quốc gia về phòng chống HIV/AIDS của Chính phủ, đặc biệt là Chiến lược quốc gia về phòng chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020 và Luật phòng chống HIV/AIDS.

Quan hệ với các nhà tài trợ, về cơ bản giúp hài hòa hoạt động để tránh trùng lặp. Tổ chức cung cấp dịch vụ nên thiết lập và duy trì mối quan hệ làm việc chặt chẽ với các nhà tài trợ để hài hòa các hoạt động và tránh trùng lặp.

Các tổ chức phi chính phủ, đặc biệt là các tổ chức phi chính phủ quốc tế (INGO), cũng quan tâm đến hợp tác thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI trong các dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của Nhật Bản. Do đó, các tổ chức cung cấp dịch vụ nên thảo luận về khả năng và phương pháp hợp tác với các tổ chức phi chính phủ hoạt động trong địa bàn Dự án, đặc biệt là các tổ chức phi chính phủ quốc tế.

#### **5-4. Các can thiệp**

Các hoạt động đề xuất trong Bộ tài liệu được xây dựng dựa trên một số nguyên tắc chính sau:

1. Tính liên quan: Phải đảm bảo chắc chắn các hoạt động triển khai đáp ứng nhu cầu của các nhóm đối tượng cũng như phù hợp với chiến lược quốc gia, chính sách, luật pháp, và các quy định về phòng chống HIV/AIDS tại Việt Nam.
2. Hiệu xuất: Phải đảm bảo tất cả các hoạt động đều có thể thực hiện được, thực tế, và có tính hiệu xuất cao.
3. Hiệu quả và tác động: Phải đảm bảo rằng tất cả các hoạt động đều hướng tới mục đích và mục tiêu mong muốn là giảm lây truyền HIV/STI trong nhóm công nhân lao động trong công trường xây dựng và người dân ở cộng đồng xung quanh công trường xây dựng, giảm kỳ thị với người sống chung với HIV hoặc bị ảnh hưởng bởi HIV và gia đình họ và nhóm có nguy cơ cao; và nâng cao hiểu biết và nhận thức về tầm quan trọng của phòng chống HIV/AIDS/STI cũng như xây dựng năng lực về quản lý các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho các cơ quan chính phủ có liên quan và các đơn vị tham gia thực hiện Dự án.
4. Vấn đề đạo đức: Đảm bảo các hoạt động cần quan tâm vấn đề giới, phù hợp với văn hóa, phong tục tập quán cũng như tôn trọng sự riêng tư của các nhóm đối tượng đích.
5. Tính bền vững và khả năng nhân rộng: Đảm bảo tất cả các hoạt động hướng tới nhu cầu cần thiết của đối tượng đích và thu hút sự quan tâm của các nhà tài trợ khác cũng như có thể nhân rộng ra các địa bàn khác với sự điều chỉnh cần thiết cho phù hợp với thực trạng kinh tế, xã hội, năng lực thực hiện ở đó.

Các hoạt động đề xuất trong Bộ tài liệu này được xây dựng trên các nguyên tắc cơ bản qua tham khảo kinh nghiệm của Chính phủ Việt Nam, các tổ chức quốc tế, các tổ chức phi chính phủ thực hiện các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI ở Việt Nam để có thể hướng dẫn các tổ chức thực hiện, nhà thầu chính, nhà thầu phụ, tư vấn thực hiện Dự án và tổ chức cung cấp dịch vụ được thuê bởi cơ quan quản lý, nhà thầu hoặc tư vấn thực hiện Dự án, để phòng chống hoặc giảm thiểu nguy cơ lây truyền HIV/STI trong các nhóm đối tượng đích của Dự án. Các nguyên tắc bao gồm:

- Ngày 25/4/2004, trong "Tuyên bố Paris về Hiệu quả viện trợ", UNAIDS đã phát triển các nguyên tắc "Ba Một", bao gồm: một khung hoạt động phòng chống HIV/AIDS, một cơ quan điều phối, và một hệ thống theo dõi và đánh giá cấp quốc gia. Chính phủ Việt Nam đã ban hành "Chiến lược quốc gia về phòng chống HIV/AIDS tại Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020" được xem như là một khung hoạt động; "Ủy ban quốc gia về phòng chống AIDS, ma túy, và mại dâm" và "Cục Phòng chống HIV/AIDS Việt Nam"

(VAAC) được xem là một cơ quan điều phối cấp quốc gia; và “Khung giám sát và đánh giá các chương trình phòng chống HIV/AIDS” được xem là một hệ thống theo dõi và đánh giá cấp quốc gia.

- Cân nhắc đến các chiến lược, chính sách, luật pháp và các quy định về phòng chống HIV/AIDS trong lĩnh vực xây dựng cơ sở hạ tầng.
- Tuân thủ các nguyên tắc cơ bản của chính sách phòng chống HIV/AIDS năm 2001 của Tổ chức Lao động Quốc tế.
- Đảm bảo tập trung vào cung cấp thông điệp liên quan đến phòng tránh ma túy, lao động trẻ em, chống buôn bán lao động và di cư an toàn trong các hoạt động thông tin, giáo dục, và truyền thông thay đổi hành vi.
- Đảm bảo quyền của người lao động trong tìm kiếm việc làm, phòng chống kỳ thị và đảm bảo môi trường lao động lành mạnh.
- Đảm bảo các vấn đề liên quan đến kỳ thị, phân biệt đối xử liên quan HIV/AIDS đều được giải quyết tại nơi làm việc và trong cộng đồng xung quanh.
- Quan tâm đến vấn đề giới, văn hóa và phong tục tập quán trong tiếp cận đối tượng.
- Áp dụng cách tiếp cận dựa trên bằng chứng trong xây dựng các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI dựa trên các nghiên cứu về xã hội, văn hóa, hành vi và sinh học.
- Xây dựng khả năng đáp ứng của cộng đồng thông qua nâng cao năng lực cộng đồng trước, trong và sau khi dự án xây dựng hoàn thành.
- Đảm bảo sự tham gia của tất cả các đơn vị tham gia thực hiện Dự án, kể cả các nhóm đối tượng đích trong tất cả các giai đoạn thực hiện Dự án (thiết kế, thực hiện, theo dõi và đánh giá, và sau khi hoàn thành).

Trên cơ sở nghiên cứu tài liệu sẵn có và tham khảo ý kiến của các đơn vị có liên quan và kinh nghiệm, bài học kinh nghiệm thực hiện của các thông tin từ các tổ chức quốc tế và tổ chức trong nước, tài liệu này đã đề xuất những can thiệp dưới đây trong thực hiện phòng chống HIV/AIDS. Tuy nhiên, từng can thiệp cần được phân tích và xem xét cụ thể để đảm bảo tính phù hợp, nhạy cảm, và có thể áp dụng được trong bối cảnh cụ thể của địa phương nơi Dự án triển khai cũng như sự chấp nhận của cộng đồng.

1. Vận động sự ủng hộ và nâng cao năng lực
2. Các hoạt động chính trong phòng chống HIV/AIDS/STI
  - 2-1. Nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi
    - 2-1-1. Tổ chức các buổi truyền thông giáo dục về HIV/STI
    - 2-1-2. Giáo dục đồng đẳng
    - 2-1-3. Tổ chức các sự kiện giải trí giáo dục
  - 2-2. Cung cấp và tăng cường sử dụng bao cao su
  - 2-3. Tư vấn, xét nghiệm tự nguyện HIV và tư vấn, xét nghiệm và điều trị STI

Các mục tiêu, nhóm đối tượng đích, hướng dẫn thực hiện, ví dụ tham khảo cho từng can thiệp đã được trình bày trong bản thảo Bộ tài liệu.



## Những hoạt động chính đề xuất trong bộ tài liệu với đầu ra và mốc cần đạt

Những hoạt động chính đề xuất trong bộ tài liệu với đầu ra và mốc cần đạt được trình bày trong bảng dưới.

### Các hoạt động chính giới thiệu trong bộ tài liệu với kết quả và mốc công việc

Các hoạt động chính	Mốc công việc
<b>1. Đánh giá thực trạng HIV/AIDS ở địa bàn Dự án</b>	
<b>Kết quả: Nhu cầu, cách tiếp cận, chiến lược về phòng chống HIV/AIDS/STI đã được xác định</b>	
1-1. Tiến hành các cuộc phỏng vấn với đại diện của công ty Xây dựng, nhà lãnh đạo của các cộng đồng xung quanh, chủ các cơ sở giải trí trong cộng đồng xung quanh, và Đại diện các cơ quan phòng chống HIV/AIDS/STI ở địa phương và chuẩn bị báo cáo kết quả phỏng vấn	Công cụ phỏng vấn người cung cấp thông tin chủ chốt được xây dựng Các cuộc phỏng vấn người cung cấp thông tin chủ chốt được thực hiện Báo cáo về kết quả phỏng vấn được chuẩn bị
1-2. Tiến hành khảo sát KAP ban đầu đối với công nhân xây dựng, gái mại dâm/tiếp viên khu giải trí trong các cộng đồng xung quanh, người nghiện ma túy trong cộng đồng xung quanh, và các thành viên của cộng đồng xung quanh và chuẩn bị báo cáo khảo sát KAP	Bộ câu hỏi khảo sát KAP ban đầu được xây dựng Khảo sát KAP ban đầu được thực hiện Báo cáo khảo sát KAP được chuẩn bị
1-3. Tiến hành đánh giá thực trạng HIV/AIDS ở địa bàn dự án và chuẩn bị Báo cáo đánh giá	Công cụ đánh giá thực trạng HIV/AIDS được xây dựng Đánh giá thực trạng HIV/AIDS được thực hiện Báo cáo đánh giá thực trạng HIV/AIDS được chuẩn bị
1-4. Thông tin phản hồi kết quả đánh giá thực trạng HIV/AIDS ở địa bàn Dự án và chuẩn bị Biên bản các cuộc họp phản hồi với các tổ chức tham gia thực hiện Dự án	Kết quả đánh giá thực trạng HIV/AIDS ở địa bàn dự án được gửi cho các tổ chức tham gia thực hiện Dự án Biên bản họp thông tin phản hồi về kết quả đánh giá thực trạng HIV/AIDS ở địa bàn dự án từ các tổ chức được chuẩn bị
<b>2. Vận động sự ủng hộ và xây dựng nâng cao năng lực</b>	
<b>Kết quả: Hiểu biết và nhận thức về tầm quan trọng của phòng chống HIV/AIDS/STI và quản lý hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI của các tổ chức tham gia thực hiện Dự án được nâng cao</b>	
2-1. Tiến hành các cuộc họp riêng để đánh giá sự hiểu biết và nhận thức về tầm quan trọng của phòng chống HIV/AIDS/STI và năng lực trong việc quản lý hoạt động HIV/AIDS/STI của các cán bộ của các cơ quan chính phủ / các tổ chức và các tham gia thực hiện Dự án và chuẩn bị báo cáo đánh giá	Công cụ thu thập số liệu tại các buổi họp riêng với từng tổ chức được xây dựng Các cuộc họp riêng với từng tổ chức được thực hiện Báo cáo đánh giá được chuẩn bị
2-2. Tổ chức các Hội thảo Xây dựng Năng lực, tốt nhất là định kỳ sáu tháng (cơ bản và bổ sung), để nâng cao sự hiểu biết và nhận thức về tầm quan trọng phòng chống HIV/AIDS/STI và xây dựng năng lực trong quản lý hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI cho các các cơ quan chính phủ có liên quan / tổ chức và các tổ chức tham gia thực hiện Dự án và chuẩn bị báo cáo kết quả Hội thảo (cơ bản và bổ sung)	Kế hoạch tổ chức hội thảo nâng cao năng lực được xây dựng (cơ bản và bổ sung) Các hội thảo nâng cao năng lực được thực hiện (cơ bản và bổ sung) Báo cáo kết quả tổ chức hội thảo nâng cao năng lực được chuẩn bị (cơ bản và bổ sung)
2-3. Tổ chức Hội thảo vào giữa và cuối Dự án, mời các cơ quan chính phủ có liên quan/tổ chức và các tổ chức tham gia Dự án để thảo luận về các bài học rút ra trong qusa trình thực hiện và kiến nghị biện pháp khắc phục hậu quả cho thời gian còn lại và nâng cao chiến lược phòng chống HIV/AIDS/STI trong lĩnh vực cơ sở hạ tầng trong tương lai và chuẩn bị báo cáo Hội thảo	Kế hoạch tổ chức hội thảo vào giữa và cuối Dự án được xây dựng Hội thảo giữa và cuối Dự án được tổ chức Báo cáo kết quả tổ chức hội thảo vào giữa và cuối Dự án được chuẩn bị
<b>3. Các chiến dịch/ buổi truyền thông về HIV/AIDS/STI</b>	
<b>Kết quả: Hiểu biết và nhận thức về tầm quan trọng của thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI của các nhóm đối tượng đích được nâng cao</b>	

<b>Các hoạt động chính</b>	<b>Mốc công việc</b>
3-1. Lựa chọn tài liệu truyền thông và phương pháp truyền thông phù hợp với từng nhóm đối tượng (công nhân xây dựng, gái mại dâm và khách hàng của họ, người nghiện ma túy và người dân ở cộng đồng xung quanh công trường xây dựng)	Tài liệu truyền thông và phương pháp truyền thông thích hợp được lựa chọn
3-2. Tái bản các tài liệu truyền thông sẵn có đã lựa chọn	Những tài liệu truyền thông sẵn có đã chọn lọc được đưa đi in
3-3. Tổ chức các buổi truyền thông về HIV/STI	Các buổi truyền thông về HIV/STI được thực hiện
3-4. Cung cấp miễn phí bao cao su và tài liệu truyền thông	Tài liệu truyền thông và bao cao su được cung cấp
<b>4. Giáo dục đồng đẳng</b>	
<b>Kết quả: Giáo dục viên đồng đẳng có đủ kiến thức cần thiết về HIV/AIDS/STI và có kỹ năng giáo dục đồng đẳng.</b>	
4-1. Chọn giáo nam và nữ dục viên đồng đẳng từ các nhóm đối tượng đích	Nam và nữ giáo dục viên đồng đẳng được lựa chọn
4-2. Tiến hành đào tạo Giáo dục viên đồng đẳng, tốt nhất là định kỳ sáu tháng (cơ bản và bổ sung), để cung cấp kiến thức đầy đủ về HIV/AIDS /STI và kỹ năng giáo dục đồng đẳng cho các giáo dục viên đồng đẳng đã được lựa chọn	Tập huấn giáo dục đồng đẳng (cơ bản và bổ sung) cho các giáo dục viên đồng đẳng được tổ chức
4-3. Tiến hành đánh giá cuối tập huấn để đánh giá rằng các giáo dục viên đồng đẳng hiểu rõ vai trò và trách nhiệm cũng như mối quan tâm đến thực hiện và quản lý các nhiệm vụ được giao	Đánh giá tập huấn giáo dục đồng đẳng được thực hiện
4-4. Tổ chức các cuộc họp thường xuyên, tốt nhất là hàng tháng, với các nhà giáo dục đồng đẳng để khuyến khích họ làm việc, cập nhật mới các kỹ năng và kiến thức cho họ, cung cấp vật liệu Truyền thông và bao cao su chất lượng cao, và theo dõi tiến độ thực hiện của họ	Các buổi họp thường xuyên với giáo dục viên đồng đẳng được tổ chức
4-5. Thường xuyên đánh giá khả năng thực hiện của các giáo dục viên đồng đẳng, tốt nhất là hàng tháng, để biết khả năng thực hiện của họ và tác động của hoạt động mà họ đang thực hiện	Đánh giá hàng tháng thực hiện công việc của các giáo dục viên đồng đẳng được thực hiện
4-6. Tổ chức các lớp tập huấn bổ sung cho các giáo dục viên đồng đẳng mới và bổ sung kiến thức cho các giáo dục viên đồng đẳng đang làm	Tập huấn giáo dục đồng đẳng cho những giáo dục viên đồng đẳng mới được lựa chọn và cho cả các giáo dục viên đồng đẳng hiện tại được thực hiện
<b>5. Tổ chức các sự kiện giải trí giáo dục</b>	
<b>Kết quả: Hiểu biết và nhận thức về tầm quan trọng của thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI trong các nhóm đối tượng đích được nâng cao.</b>	
5-1. Chọn địa điểm thích hợp cho tổ chức sự kiện mà đối tượng dễ tiếp cận tham dự	Địa điểm thực hiện phù hợp được lựa chọn
5-2. Lựa chọn và thuê các tổ chức thực hiện sự kiện chuyên nghiệp để chuyển tải thông điệp truyền thông trong các sự kiện chẳng hạn như hát, kịch, múa rối, hài kịch, vv.	Các cơ quan tổ chức sự kiện chuyên nghiệp được lựa chọn và thuê
5-3. Cung cấp thông tin liên quan đến tình hình HIV / AIDS tại Việt Nam và đặc biệt là trong địa bàn Dự án	Thông tin về thực trạng HIV/AIDS ở Việt Nam, đặc biệt ở địa bàn Dự án được cung cấp
5-4. Cung cấp thông tin về HIV/AIDS/STI	Thông tin về phòng chống HIV/AIDS/STI được cung cấp
5-5. Tổ chức các cuộc thi tìm hiểu kiến thức về HIV/AIDS/STI và có phần thưởng cho những người chiến thắng	Các cuộc thi tìm hiểu kiến thức về HIV/AIDS/STI được tổ chức và phần thưởng của cuộc thi được phân phát cho người thắng cuộc
5-6. Cung cấp tài liệu truyền thông thích hợp với đối tượng đích và cung cấp miễn phí bao cao su chất lượng cao	Tài liệu truyền thông và bao cao su chất lượng cao được cung cấp miễn phí cho các đối tượng tham dự
5-7. Cuối các sự kiện, phỏng vấn một số người tham dự để đánh giá kết quả sự kiện và chuẩn bị kiến nghị nâng cao chất lượng cho những sự kiện tiếp	Phỏng vấn người tham dự vào cuối các sự kiện truyền thông được thực hiện và chuẩn bị kiến nghị để cải thiện việc tổ chức các sự kiện truyền thông

<b>Các hoạt động chính</b>	<b>Mốc công việc</b>
theo	
<b>6. Cung cấp và khuyến khích sử dụng bao cao su</b>	
<b>Kết quả: Sử dụng bao cao su đúng và thường xuyên ở nhóm có nguy cơ cao được cải thiện</b>	
6-1. Mua bao cao su có chất lượng cao	Bao cao su chất lượng cao được mua
6-2. Cung cấp miễn phí bao cao su có chất lượng cao cho công nhân xây dựng tại phòng y tế của công trường và lán trại công nhân	Bao cao su chất lượng được phân phối miễn phí cho công nhân lao động xây dựng tại cơ quan y tế và lán trại công nhân của công trường xây dựng và công nhân xây dựng
6-3. Cung cấp bao cao su miễn phí hoặc trợ giá cho gái mại dâm và khách hàng của họ tại các điểm vui chơi giải trí ở cộng đồng xung quanh công trường	Bao cao su chất lượng cao cung cấp miễn phí hoặc trợ giá cho gái mại dâm và khách hàng của họ tại các điểm vui chơi giải trí trong cộng đồng xung quanh lao động tình dục / công nhân vui chơi giải trí và khách hàng của họ tại các cơ sở vui chơi giải trí trong cộng đồng xung quanh
6-4. Thực hiện tiếp thị xã hội về bao cao su chất lượng cao với dân cư ở cộng đồng xung quanh công trường xây dựng, bao gồm cả người nghiện ma túy thông qua huy động các người lực địa phương (Ví dụ: tình nguyện trong cộng đồng,...)	Tiếp thị xã hội bao cao su chất lượng cao cho với dân cư trong các cộng đồng xung quanh bao gồm cả người nghiện ma túy được thực hiện
6-5. Tạo mối liên kết với các chương trình cung cấp bao cao su miễn phí	Mối liên kết với các chương trình cung cấp miễn phí bao cao su được thiết lập
<b>7. Tư vấn xét nghiệm tự nguyện HIV và tư vấn, điều trị STI</b>	
<b>Kết quả: Tiếp cận dịch vụ tư vấn xét nghiệm tự nguyện, tư vấn và điều trị STI được nâng cao</b>	
7-1. Cung cấp dịch vụ tư vấn bí mật, phù hợp với đối tượng đích về HIV/STI tại phòng y tế của công trường xây dựng	Tư vấn bí mật và phù hợp cho công nhân xây dựng tại phòng y tế của công trường được thực hiện
7-2. Xây dựng một hệ thống chuyên tuyến bí mật ở trong hoặc gần các công trường xây dựng để cung cấp dịch vụ tư vấn bí mật về HIV và tư vấn, điều trị STI cho công nhân xây dựng lực lượng và dân cư trong các cộng đồng xung quanh, bao gồm cả nhóm đối tượng có nguy cơ cao (ví dụ, gái mại dâm, người nghiện ma túy, vv) trong cộng đồng xung quanh	Hệ thống chuyên tuyến bí mật và phù hợp ở trong hoặc gần công trường xây dựng để thực hiện tư vấn về HIV/STI công nhân xây dựng, dân cư ở cộng đồng xung quanh, bao gồm cả nhóm đối tượng có nguy cơ cao (như gái mại dâm, người nghiện ma túy) được thiết lập
7-3. Xây dựng năng lực cho nhân viên y tế của phòng y tế tại các công trường xây dựng để họ thực hiện tốt tư vấn bí mật về HIV/STI cho công nhân xây dựng	Năng lực cán bộ y tế ở phòng y tế của công trường xây dựng về tư vấn bí mật về HIV/STI cho công nhân xây dựng được nâng cao
7-4. Xây dựng năng lực cho cán bộ của phòng khám tư và công và cửa hàng thuốc trong các cộng đồng xung quanh để họ có thể thực hiện tốt tư vấn bí mật về HIV/STI cho công nhân xây dựng và dân cư ở cộng đồng xung quanh, bao gồm các nhóm có nguy cơ cao (ví dụ, gái mại dâm, người chích ma túy, vv)	Năng lực của cán bộ y tế ở phòng khám tư nhân và nhà nước và cửa hàng thuốc ở cộng đồng xung quanh về tư vấn bí mật về HIV/STI cho công nhân và dân cư ở cộng đồng xung quanh, bao gồm cả nhóm đối tượng có nguy cơ cao (gái mại dâm, người nghiện ma túy) được nâng cao
<b>8. Giám sát và đánh giá</b>	
<b>Kết quả: Hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI được thực hiện theo kế hoạch và đạt được kết quả cho từng hoạt động thông qua cách giám sát và đánh giá thích hợp</b>	
8-1. Thành lập Ban giám sát và đánh giá, bao gồm đại diện các tổ chức tham gia thực hiện Dự án để thường xuyên, tốt nhất là hàng quý, theo dõi và đánh giá HIV/AIDS/STI trong dự án	Kế hoạch hoạt động của Ban Giám sát và đánh giá được xây dựng Ban Giám sát và đánh giá được thành lập
8-2. Thường xuyên đào tạo thành viên trong Ban Giám sát và đánh giá, tốt nhất là tập huấn theo quý, để theo dõi và đánh giá hoạt động HIV/AIDS/STI trong Dự án	Thành viên trong Ban giám sát và đánh giá được đào tạo
8-3. Xây dựng khung giám sát và đánh giá cụ thể Dự án thông qua (i) Bản đồ hóa bằng cách sử dụng số liệu điều tra địa phương hoặc dữ liệu nhân khẩu học của các nhóm đối tượng đích trong các lĩnh vực dự án và (ii) kết quả điều tra KAP của các	Khung theo dõi và đánh giá cụ thể Dự án được xây dựng

<b>Các hoạt động chính</b>	<b>Mốc công việc</b>
nhóm đối tượng đích	
8-4. Xây dựng các chỉ số theo dõi và đánh giá cụ thể đầu ra và kết quả Dự án, đảm bảo các chỉ số phù hợp với khung giám sát và khung đánh giá quốc gia về phòng chống HIV	Các chỉ số theo dõi và đánh giá kết quả cụ thể Dự án được xây dựng
8-5. Thu thập thường xuyên các số liệu về theo dõi và đánh giá, đảm bảo rằng các dữ liệu thu thập được sắp xếp theo giới tính, dân tộc,...	Số liệu theo dõi và đánh giá thường xuyên được thu thập
8-6. Thường xuyên tổ chức các cuộc họp Ban Giám sát và đánh giá, tốt nhất là theo quý, để theo dõi và đánh giá việc thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI ở dự án	Công cụ theo dõi và đánh giá được xây dựng
	Hoạt động theo dõi và đánh giá được thực hiện
	Báo cáo theo dõi và đánh giá được chuẩn bị
8-7. Thực hiện điều tra KAP vào cuối Dự án với công nhân xây dựng, gái mại dâm trong các cộng đồng xung quanh, người nghiện ma túy trong cộng đồng xung quanh, và dân cư trong cộng đồng xung quanh để đánh giá kiến thức, thái độ của họ, và phát triển các kỹ năng cần thiết để thực hiện sau khi hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI của Dự án kết thúc	Công cụ khảo sát KAP cuối dự án được xây dựng
	Khảo sát KAP cuối Dự án được thực hiện
	Báo cáo khảo sát KAP cuối Dự án được chuẩn bị
8-8. Tiến hành đánh giá các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS/STI trong dự án và chuẩn bị các khuyến nghị để cải thiện các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS/STI trong các dự án cơ sở hạ tầng trong tương lai	Công cụ đánh giá được xây dựng
	Đánh giá được thực hiện
	Báo cáo đánh giá được chuẩn bị

### **Hướng dẫn thực hiện cho các tổ chức cung cấp dịch vụ**

Mặc dù đã có nhiều hướng dẫn phòng chống HIV/AIDS/STI và hướng dẫn sử dụng cho các nhà cung cấp dịch vụ (các tổ chức phi chính phủ, ...), nhưng rất ít hướng dẫn cho lĩnh vực xây dựng cơ sở hạ tầng. Năm 2009, Tổ chức Di cư Quốc tế (IOM) được do Ngân hàng Phát triển Châu Á (ADB) tài trợ đã xây dựng Bộ tài liệu truyền thông thích hợp cho nhóm người di cư với tên gọi là "Cho cuộc sống với tình yêu - For Life With Love". Bộ tài liệu này được xây dựng trên cơ sở hợp tác với các nhà chức trách y tế tuyến quốc gia và các bên liên quan của 5 nước thuộc khu vực tiểu vùng sông Mê Kông (GMS): Campuchia, Lào, Myanmar, Thái Lan, và Việt Nam. Bộ tài liệu này gồm một loạt video hoạt hình (tám tập phim và mỗi tập dài 10 phút), áp phích, tờ rơi, và một hướng dẫn thực hiện các hoạt động với đầy đủ các ngôn ngữ 5 nước. Bộ tài liệu đào tạo của ADB/IOM về phòng chống HIV và Di cư an toàn trong lĩnh vực xây dựng đường bộ và các cộng đồng bị ảnh hưởng được điều chỉnh và trình bày Bộ tài liệu như là ví dụ hướng dẫn thực hiện cho các tổ chức cung cấp dịch vụ.

#### **5-5. Hệ thống giám sát đánh giá và báo cáo**

Một khung giám sát và đánh giá chi tiết về HIV/AIDS/STI trong các dự án với các chỉ số giám sát và đánh giá mục tiêu, đầu ra, và kết quả, và nguồn số liệu được xây dựng trong Bộ tài liệu. Chi tiết của hệ thống báo cáo bao gồm hướng dẫn, và một mẫu báo cáo tiến độ hàng tháng của tổ chức cung cấp dịch vụ được giới thiệu trong Bộ tài liệu.

#### **5-6. Định mức kinh phí, Dự trù kinh phí và Nguồn kinh phí**

Kinh phí trung bình hàng năm cho các hoạt động đề xuất trong bộ tài liệu hướng dẫn này Dự án với 300 công nhân và 1,000 dân ở cộng đồng xung quanh công trường xây dựng, bao gồm cả nhóm có nguy cơ cao (ví dụ như gái mại dâm và khách hàng của họ, người nghiện ma túy,...) đã được dự trù trên cơ sở ý kiến tham khảo ý kiến từ các đơn vị tham gia thực hiện Dự

án và phân tích chi tiêu kinh phí ở một số Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của JICA ở Việt Nam và có điều chỉnh cho phù hợp với thực tế hiện nay ở Việt Nam.

Hiện vẫn đang tranh luận về sử dụng kinh phí cho thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI trong các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng từ vốn vay Dự án hay ngân sách tài trợ. Trong khi tổ chức quốc tế muốn Chính phủ hỗ trợ kinh phí cho hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI như là một bằng chứng chứng tỏ cam kết về chính trị của Chính phủ, nhưng một số cơ quan chính phủ lại muốn các tổ chức quốc tế viện trợ để thực hiện các hoạt động này.

Dưới đây là một số hình thức sử dụng kinh phí cho các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI trong Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng được gợi ý trong Bộ tài liệu này:

(1) Từ kinh phí của Dự án

Sử dụng kinh phí cho việc thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI trong ngân sách của Dự án là một cách chính đáng để thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI của dự án.

(2) Từ ngân sách của Cơ quan thực hiện / Bên vay

Sử dụng kinh phí cho việc thực hiện của HIV/AIDS/STI từ kinh phí của cơ quan thực hiện Dự án/ kinh phí vay là phù hợp nhất để thực hiện HIV/AIDS/STI trong Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng. Tuy nhiên, Cơ quan thực hiện/ Bên vay có thể không đồng ý sử dụng kinh phí cho hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI từ nguồn kinh phí của họ.

(3) Từ Quỹ Ủy thác của Nhật Bản

Một lựa chọn khác là sử dụng Quỹ ủy thác Nhật Bản (JTF), quỹ được thành lập dựa trên Sáng kiến Okinawa về bệnh truyền nhiễm của Chính phủ Nhật Bản đã được nhất trí tại Hội nghị thượng đỉnh G8 tại Kyushu-Okinawa, Nhật Bản vào năm 2000. Tuy nhiên, có một giới hạn trong số tiền tài trợ cho từng Dự án và chỉ những dự án ở các nước trong danh sách lựa chọn mới có thể sử dụng kinh phí từ quỹ này.

(4) Từ quỹ đa các nhà tài trợ

Sẽ rất khó khăn để thiết lập một quỹ đa các nhà tài trợ về phòng, chống HIV/AIDS/STI. Mặc dù nhiều nỗ lực đã được thực hiện bởi các nhà tài trợ nhằm phối hợp hoạt động của các nhà tài trợ để đạt được kết quả thực hiện tốt hơn. Nếu một quỹ đa các nhà tài trợ được tạo ra, JICA sẽ được yêu cầu đóng góp vào các quỹ trước khi sử dụng nó. Có thể cũng sẽ không rõ ràng nếu một quỹ đa các nhà tài trợ cho phép sử dụng kinh phí cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS/STI trong các dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của JICA.

## **Chương 6- Nâng cao hiểu biết và nhận thức về tầm quan trọng của phòng chống HIV/AIDS/STI của các tổ chức có liên quan tham gia thực hiện Dự án**

### **6-1. Tổ chức các Hội thảo**

Hội thảo 1 ngày đã được tổ chức để nâng cao hiểu biết và nhận thức về tầm quan trọng của phòng chống HIV/AIDS/STI cho các cơ quan chính phủ có liên quan và các tổ chức có liên quan đến thực hiện Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của Nhật Bản vào ngày 25 tháng 11 năm 2011 tại Hà Nội. Hội thảo giới thiệu với các đại biểu mục tiêu của nghiên cứu xây dựng Bộ tài liệu và Hội thảo, Bản thảo Bộ tài liệu hướng dẫn thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI trong các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng và vốn ODA của Nhật Bản đang triển khai tại Việt Nam, và các bài tham luận trình bày từ đại diện của các cơ quan của chính phủ có liên quan về hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI trong lĩnh vực xây dựng cơ sở hạ tầng.

Tổng số có 35 đại diện của các cơ quan chính phủ có liên quan, các tổ chức tham gia thực hiện Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của Nhật Bản, các nhà tài trợ quốc tế, và Văn phòng JICA Việt Nam tham dự hội thảo.

### **6-2. Mục tiêu Hội thảo**

Mục tiêu chính của Hội thảo là:

- Giới thiệu mục tiêu nghiên cứu và bản thảo bộ tài liệu hướng dẫn;
- Chia sẻ các hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI của các cơ quan chính phủ có liên quan tại Việt Nam;
- Chia sẻ hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI trong các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của Nhật Bản tại Việt Nam;
- Thu thập quan điểm, ý kiến, đề xuất, và khuyến nghị từ những người tham gia để nâng cao hiệu quả thực hiện hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI trong các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của Nhật Bản tại Việt Nam;
- Nâng cao hiểu biết và nhận thức về tầm quan trọng của phòng chống HIV/AIDS/STI của các cơ quan chính phủ có liên quan và các tổ chức có liên quan trong Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA.

### **6-3. Dự kiến kết quả đầu ra/Khuyến nghị của Hội thảo**

Sau đây là dự kiến kết quả đầu ra/khuyến nghị của hội thảo.

- Khuyến nghị của người tham gia về nâng cao hiệu quả hoạt động phòng chống HIV/AIDS/STI trong các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của Nhật Bản tại Việt Nam;
- Đầu ra/ khuyến nghị cho hợp tác và điều phối trong tương lai giữa JICA và các cơ quan tham gia thực hiện Dự án cho các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của Nhật Bản trong tương lai; và
- Nâng cao hiểu biết và nhận thức về tầm quan trọng về phòng chống HIV/AIDS/STI của các cơ quan chính phủ và các cơ quan liên quan đến Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của Nhật Bản.

#### **6-4. Tổ chức cuộc họp giới thiệu tóm tắt về bản thảo Bộ tài liệu với các cơ quan có liên quan đến Dự án tại TP. HCM**

Ngày 28/11/2011, buổi họp được tổ chức cho các cơ quan liên quan đến Dự án tại TP. HCM để giới thiệu tóm tắt mục tiêu của nghiên cứu và Hội thảo, Bản thảo Bộ tài liệu hướng dẫn thực hiện phòng chống HIV/AIDS/STI trong các Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng vay vốn ODA của JICA đang được thực hiện tại Việt Nam, các bài trình bày từ đại diện của các cơ quan chính phủ có liên quan thực hiện hoạt động trong lĩnh vực phòng chống HIV/AIDS/STI trong lĩnh vực xây dựng cơ sở hạ tầng cũng như các kết quả/khuyến nghị từ Hội thảo được tổ chức tại Hà Nội vào ngày 25 tháng 11, 2011 tại Hà Nội.

## **Tài liệu tham khảo**

Asian Development Bank (ADB)/Joint United Nations Programs on HIV/AIDS (UNAIDS). 2004. Costing Guidelines for HIV/AIDS Intervention Strategies. ADB-UNAIDS Study Series: Tool 1. Manila.

ADB. 2007. HIV and the Greater Mekong Subregion: Strategic Directions and Opportunities. Manila.

ADB. February 2008. ADB, Roads and HIV/AIDS: A Resource Book for the Transport Sector. Manila.

ADB/Marie Stopes International (MSI). 2008. More Safety: A Resource Manual for Health Safety in Infrastructure. Manila.

ADB/International Organization for Migration (IOM). October 2009. For Life, With Love: Training Tool for HIV Prevention and Safe Migration in Road Construction Settings and Affected Communities. Manila.

ADB. 2010. Practice Guidelines for Harmonizing HIV Prevention Initiatives in Infrastructure Sector: Greater Mekong Subregion. Manila.

Government of Vietnam (GOV). March 2004. National Strategy on HIV/AIDS Prevention and Control in Vietnam till 2010 with a Vision to 2020. Hanoi.

GOV. June 2006. Law on HIV/AIDS Prevention and Control. Hanoi.

GOV/Vietnam Administration of HIV/AIDS Control (VAAC). January 2007. National Monitoring and Evaluation Framework for HIV Prevention and Control Programs. Hanoi.

GOV/VAAC. 2009. Vietnam HIV and AIDS Country Profile. Hanoi.

GOV/National Committee for AIDS, Drugs, and Prostitution Prevention and Control (NCADP). June 2010. The Fourth Country Report on Following up the Implementation to the Declaration of Commitment on HIV and AIDS. Hanoi.

International Labor Organization (ILO). 2001. An ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the World of Work: An Education and Training Manual. Geneva.

Japan Bank for International Cooperation (JBIC). July 2005. Implementing AIDS Programs: Experiences from JBIC Infrastructure Projects. Tokyo.

JBIC/Japan Soft Tech Consultants (JUST Consultants)/Family Health International (FHI) 360. August 2006. Rapid Assessment and HIV Program Design for Construction Workers and Surrounding Communities in Vietnam. Tokyo.

JBIC/JUST Consultants. November 2006. Pilot Study for Knowledge Assistance for HIV/AIDS/STI Prevention and Control for Construction Workers Involved in Infrastructure Development and Surrounding Communities in Vietnam. Tokyo.

Japan International Cooperation Agency (JICA). Draft Implementation Guidelines for HIV/AIDS Prevention and Control in Large-Scale Infrastructure ODA Projects. Tokyo.



UNAIDS. 2009. Monitoring the Declaration of Commitment on HIV/AIDS: Guidelines on Construction of Core Indicators (2010 Reporting). Geneva.

UNAIDS/World Health Organization (WHO). 2009. Epidemiological Fact Sheet on HIV and AIDS for Vietnam. Geneva.

World Bank. 2008. HIV/AIDS Activities in Transport: East Asia and Pacific Region (2007-2008). Washington, DC: World Bank.

World Bank. 2008. Planning for Measuring and Achieving HIV Results: A Handbook for Task Team Leaders of World Bank Lending Operations with HIV Components. Washington, DC: World Bank.

World Bank. 2008. Strengthening Monitoring and Evaluation of HIV/AIDS Components in Road Projects. Report No. 44386-SAS. Washington, DC: World Bank.