**HỢP PHẦN 2**

**LÀM VIỆC NHÓM 1: VẼ SƠ ĐỒ DỊCH VỤ**

Hoạt động nhóm nhỏ

1. Chia hội thảo viên thành nhóm nhỏ, 8-10 người/nhóm.
2. Hướng dẫn:
   1. Lập sơ đồ các loại/dịch vụ giảm hại hiện có trong nước các anh/chị
   2. Lưu ý đặc biệt vào các dịch vụ cho phụ nữ tiêm chích ma tuý
   3. Ghi nhận về địa điểm cung cấp các dịch vụ hiện có, các dịch vụ được cung cấp như thế nào, ai là người cung cấp dịch vụ và dịch vụ đó dành cho đối tượng nào
   4. Tham khảo tài liệu ngày 1 về bảng kê danh mục các gói dịch vụ giảm hại toàn diện theo như chính sách của UNODC (Tóm tắt chính sách: Phụ nữ tiêm chích ma túy và HIV: nhận diện các nhu cầu cụ thể)
   5. Khuyến khích hội thảo viên sáng tạo trong việc mô tả các hướng dịch vụ

3. Sử dụng phương pháp Gallery Walk để trình bày, khuyến khích mọi người di chuyển quanh không gian hội thảo

**HỢP PHẦN 3**

**LÀM VIỆC NHÓM 2: NGUỒN DỮ LIỆU**

Hoạt động nhóm nhỏ hoặc thảo luận toàn thể

1. Xác định các nguồn dữ liệu tiềm năng từ các hướng dịch vụ
2. Hiện tại, anh/chị thu thập thông tin như thế nào?
3. Hiện tại anh/chị sử dụng dữ liệu hiện có như thế nào?
4. Chúng ta có thể cải tiến các phương pháp thu thập dữ liệu hiện có ra sao? Có cần cải tiến không và tại sao?
5. Làm thế nào để cộng đồng tham gia vào quá trình M&E - thu thập, báo cáo, phân tích, phổ biến và xuất bản kết quả?
6. Thời gian: 30 phút

# LÀM VIỆC NHÓM 3: NGHIÊN CỨU TRƯỜNG HỢP

# 

HOẠT ĐỘNG NHÓM NHỎ

1. Tham khảo Tài liệu dành cho hội thảo viên - Ngày 2 (phụ lục 2).
2. Hội thảo viên chia thành 3 nhóm.
3. Hướng dẫn cho các nhóm:
   1. Nhóm 1 - Đề xuất một gói các can thiệp dựa trên dữ liệu có sẵn.
   2. Nhóm 2 - Xác định các lỗ hổng trong thông tin chiến lược và và các nhu cầu; nếu có thể, hãy xác định hỗ trợ kỹ thuật và xây dựng năng lực cần thiết.
   3. Nhóm 3 - Phát triển các thông điệp vận động trọng tâm để trình bày cho các bên liên quan chính của bạn.
4. Những người tham gia sẽ đóng vai các nhóm đối tượng sau đây: NGO, MoH, MoHA, Nhà tài trợ.
5. Mỗi nhóm sẽ trình bày vụ việc của họ với một hội đồng gồm các bên liên quan – hãy thật sáng tạo. Một số đề xuất: Bộ Y tế, Bộ Nội vụ, nhà tài trợ, các cơ quan LHQ, cơ quan tư pháp, các cơ quan thực thi pháp luật, v.v.
6. Người hướng dẫn cũng có thể đóng vai trò tích cực trong buổi đóng vai để đảm bảo nội dung chính và không bị chi phối bởi một cá nhân. Người hướng dẫn có thể đóng vai một thư ký làm gián đoạn cuộc họp bằng cách gọi điện thoại khẩn cấp đến một trong những thành viên hội đồng hoặc hối người điều hành/chủ tịch hội đồng đến dự một cuộc họp khác. Hãy làm cho buổi đóng vai thêm sống động và hài hước.
7. Thời gian: 60-90 phút

**HỢP PHẦN 6**

# LÀM VIỆC NHÓM 4: KẾT NỐI THÔNG TIN VỚI HÀNH ĐỘNG

**Hoạt động nhóm nhỏ**

1. Hướng dẫn
   1. Chọn 1 người chịu trách nhiệm vụ ghi chép
   2. Vẽ khung liên trên giấy
   3. Động não về 3 quyết định hoặc câu hỏi ở cột1 &2
   4. Hoàn thành các cột còn lại
2. Mỗi nhóm có 10 phút để trình bày bảng hoàn chỉnh
3. Thảo luận nhóm
   * Có nguồn dữ liệu nào khác có thể sử dụng trong quyết định này không?
   * Có những bên liên quan nào cần được chú ý không? (10 minutes)
4. Thời gian: 1 giờ

# LÀM VIỆC NHÓM 5: XÁC ĐỊNH NHU CẦU xây dựng NĂNG LỰC

**Làm việc nhóm nhỏ hoặc thảo luận toàn thể**

1. Xem lại phần làm việc nhóm trước đó (2 lĩnh vực của việc củng cố thông tin chiến lược)
2. Khi nghĩ về nhu cầu xây dựng năng lực, hãy nhớ áp dụng các phức hợp sau:
   * Lượng giá tính hữu dụng của dữ lieu hiện có u
   * Các rào cản đôối ới việc sử dụng dữ liệu
   * Các rào cản đối với việc truyền tải dữ liệu
   * Xác định các sáng kiến xây dựng năng lực xung quanh khái niệm sử dụng dữ liệu, sử dụng các công cụ, phân tích dữ liệu
   * Phát triển tổ chức (ví dụ, lãnh đạo, cải tiến hệ thống)
   * Các nỗ lực hợp tác giữa những người sử dụng và người cung cấp dữ liệu
3. Trình bày/thảo luận toàn thể
4. Thời gian: 45 phút

# LÀM VIỆC NHÓM 6: LÊN KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG

**Làm việc nhóm nhỏ hoặc thảo luận toàn thể**

1. Xem lại ví dụ trên bài giảng
2. Hướng dẫn
   1. Chọn 1 người phụ trách ghi chép
   2. Vẽ khung liên kết trên giấy
   3. Hoàn tất ma trận
3. Thời gian: 1 giờ

# PHỤ LỤC 1: TÀI LIỆU DÀNH CHO HỘI THẢO VIÊN – NGÀY 1

CÁC TỪ VIẾT TẮT SỬ DỤNG TRONG KHOÁ HỌC

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AIDS | Acquired Immune Deficiency Syndrome | Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải |
| ART | Antiretroviral Therapy | Điều trị kháng retrovirus |
| CSO | Civil Society Organisations | Tổ chức xã hội dân sự |
| DIC | Drop In Centre | Trung tâm chăm sóc ban ngày |
| DQA | Data quality assessment | Lượng giá chất lượng dữ liệu |
| FGD | Focus Group Discussions | Thảo luận nhóm trọng tâm |
| FSW | Female Sex Workers | Phụ nữ mại dâm |
| GFATM | The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria | Quỹ toàn cầu phòng chống AIDS, lao và sốt rét |
| HBV | Hepatitis B Virus | Vi-rút viêm gan B |
| HCT | HIV Counselling and Testing | Tư vấn và xét nghiệm HIV |
| HCV | Hepatitis C Virus | Vi-rút viêm gan C |
| HIV | Human Immunodeficiency Virus | Virus gây suy giảm miễn dịch ở người |
| IBBS | Integrated Bio-Behavioural Surveillance | Giám sát hành vi y sinh theo hướng tích hợp |
| IEC | Information, Education and Communication | Thông tin, Giáo dục và Truyền thông |
| KII | Key Informant Interviews | Phỏng vấn đối tượng đích |
| KP | Key Populations | Các nhóm dân số chính |
| M&E | Monitoring and Evaluation | Theo dõi và Đánh giá |
| MSM | Men having sex with men | Nam quan hệ tình dục đồng giới |
| MST | Methadone Substitution Therapy | Liệu pháp thay thế Methadone |
| MSW | Male Sex Workers | Nam mại dâm |
| NGO | Non-Governmental Organization | Tổ chức phi chính phủ |
| ORW | Outreach Worker | Nhân viên tiếp cận |
| OST | Opioid Substitution Therapy | Liệu pháp thay thế chất dạng thuốc phiện |
| PE | Peer Educators | Giáo dục viên đồng đẳng |
| PLHIV | People Living with HIV | Những người sống với HIV |
| PMTCT | Prevention of Mother to Child Transmission | Dự phòng lây truyền mẹ sang con |
| PSM | Procurement and Supply Management | Quản lý việc cung cấp và mua sắm |
| PWID | People Who Inject Drugs | Những người tiêm chích ma túy |
| QI | Quality Improvement | Cải thiện chất lượng |
| SRH | Sexual Reproductive Health | Sức khoẻ Sinh sản - Tình dục |
| STI | Sexually Transmitted Infections | Bệnh lây truyền qua đường tình dục |
| TB | Tuberculosis | Bệnh lao |
| UIC | Unique Identifying Code | Mã nhận dạng duy nhất |
| UNAIDS | Joint United Nations Programme on HIV/AIDS | Chương trình phối hợp của LHQ về HIV/AIDS |
| UNODC | United Nations Office on Drugs and Crime | Văn phòng Liên Hiệp Quốc về Phòng chống Ma tuý và Tội phạm |
| WHO | World Health Organisation | Tổ chức Y tế Thế giới |
| WID | Women Who Inject Drugs | Phụ nữ tiêm chích ma túy |

# PHỤ LỤC 2: TÀI LIỆU CHO HỘI THẢO VIÊN – NGÀY 2

Nghiên cứu trường hợp: Dunialand

Thông tin

Dunialand trở thành một nước Cộng hoà Liên bang vào năm 1936 và giành được độc lập vào năm 1945. Dunialand đang trong quá trình xây dựng lại đất nước sau khi kết thúc cuộc nội chiến kéo dài 5 năm. Tổng thống Arkei đã tổ chức các cuộc bầu cử vào tháng 9/2012 và cam kết sẽ tổ chức các cuộc bầu cử tổng thống vào năm 2017, từ đó đã thúc đẩy một hiến pháp mới kêu gọi bầu cử vào năm 2018. Những lo ngại hiện đang được quan tâm bao gồm: quá trình dân chủ hóa, vấn đề tham nhũng và khủng bố.

● Địa điểm: Châu Á

● Giáp ranh biên giới các nước: Baruland, Aparadesh và Tyskistan.

● Tài nguyên thiên nhiên: dầu khí, quặng sắt, vàng, bauxite, urani

● Ngôn ngữ: Dunia (chính thức) và tiếng Anh

● Tôn giáo: Ấn Độ giáo, Phật giáo, Hồi giáo, Công giáo và Kitô giáo

● Dân số: 11.056.072 (Ước tính tháng 7 năm 2015)

● Cấu trúc tuổi:

* 0-14 tuổi: 43,2% (nam 2.910.981 / nữ 2.856.527)
* 15-64 tuổi: 54.1% (nam 3.666.400 / nữ 3.549.896)
* 65 tuổi trở lên: 2,7% (nam 157.778 / nữ 199.959) (2011 ước tính)
* Tuổi trung vị: 18,1 năm

● Tỷ suất tử vong mẹ: 40,4 trường hợp tử vong / 100.000 trẻ sinh sống (2008) 40,4

● Tỷ suất tử vong ở trẻ sơ sinh: 10,3 trường hợp tử vong / 1.000 trẻ sinh ra sống

● Tuổi thọ: 60,5 tuổi

● Chi tiêu cho y tế: 4,6% GDP (2015)

**Tổng quan y văn về dữ liệu hiện có**

**bảng 1: số hiện mắc HIV trong nhóm đích**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Các quốc gia** | **% IDU** | **% FSW** | **% Tù nhân** | **% MSM** | **%** |
| Baruland | **3.4%** | **2.1%** | **0.9%** | **0.3%** | **0.2%** |
| Aparadesh | **8%** | **1.1%** | **0.4%** | **0%** | **0.2%** |
| Tyrkistan | **15.8%** | **0.7%** | **6.2%** | - | - |
| Dunialand | **26.3%** | **9.7%** | - | **11.5%** | **2.5%** |

**hình 2: số phụ nữ nghiện ma túy tiếp cận HCT (2015 - 2016)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Các tỉnh thành ở Dunialand** | **2015** | **2016** |
| Tỉnh 1 | 27 | 6 |
| Tỉnh 2 | 150 | 324 |
| Tỉnh 3 | 186 | 72 |
| Tỉnh 4 | 88 | 61 |
| Tỉnh 5 | 260 | 347 |
| Tỉnh 6 | 13 | 35 |

`

**hình 4: tỉ lệ phụ nữ nghiện ma túy từng trải nghiệm bị xâm phạm nhân quyền (2016)**

Các yếu tố cấu thành nguy cơ và tính dễ tổn thương

* Nghèo đói (60% dân số)
* Thất nghiệp
* Tăng số người sử dụng ma túy hàng năm với tốc độ tăng trưởng khoảng 15% (45-55 nghìn, 60% là tiêm chích ma túy)
* Tăng số phụ nữ hành nghề mại dâm
* Sự di cư trong và ngoài nước
* Thiếu tiếp cận thông tin về HIV & AIDS
* Thiếu dịch vụ xét nghiệm HIV ẩn danh
* Các nhóm dễ tổn thương khác như quân đội, dân quân, tù nhân, khách hàng của gái mại dâm và những người khác không được đề cập trong các chương trình phòng chống hiện có

**Pháp luật và các quy định**

CÁC ĐIỀU KHOẢN ĐƯỢC LỰA CHỌN TRONG HIẾN PHÁP CỦA DUNIALAND

Điều 22 mọi công dân đều bình đẳng trước pháp luật, không phân biệt chủng tộc, tôn giáo, giới tính, có cơ hội như nhau trong việc hưởng các quyền lợi của mình tương ứng với đóng góp của bản thân về mặt lao động chân tay hoặc tinh thần và có quyền thừa kế theo luật định.

Điều 32A Cộng hoà Dân chủ Dunialand sẽ chăm sóc cho mẹ và con.

Điều 367 Theo chính sách y tế do Cộng hoà Dân chủ Dunialand mỗi công dân đều có quyền được chăm sóc sức khoẻ.

MÃ HÌNH PHẠT

Các mục 354 và 509 đề cập đến bạo lực với ý đồ phạm tội, và đe dọa phẩm giá của người phụ nữ bằng cử chỉ, lời nói hoặc hành động - bảo vệ phụ nữ khỏi bị lạm dụng, dụ dỗ và có quan hệ tình dục với phụ nữ chưa vị thành niên.

CÁC ĐẠO LUẬT ÁP DỤNG TRONG TRẠI GIAM

Đạo luật Nhà tù 1894-1909 Chương VI quy định quyền của tù nhân được yêu cầu gặp nhân viên y tế và nghĩa vụ của nhà chức trách là phải có bệnh viện hoặc nơi thích hợp để tiếp nhận tù nhân bị bệnh.

ĐIỀU LUẬT LIÊN QUAN ĐẾN THUỐC/MA TÚY NGUY HIỂM, 2001

(1) Bất kỳ người nào sử dụng bất hợp pháp -

(a) hút, hít, nuốt, tiêu thụ, hoặc quản lý cho chính mình hoặc bất kỳ người nào khác, dưới bất kỳ hình thức nào, bất kỳ loại thuốc/ma túy nguy hiểm;

(b) sở hữu, mua bán, đề nghị mua hoặc vận chuyển bất kỳ loại thuốc nguy hiểm;

(c) sở hữu bất kỳ ống, ống tiêm, dụng cụ, thiết bị hoặc các mặt hàng khác để sử dụng liên quan đến hút thuốc, hít, tiêu dùng hoặc quản lý bất kỳ loại thuốc nguy hiểm nào, sẽ được xem là có hành vi phạm tội và sẽ bị kết án và phải chịu phạt tiền không quá 50.000 rupi, phạt tù không quá 2 năm.

Thông tin hỗ trợ

● Liệu pháp thay thế thuốc thay thế chỉ có ở các bệnh viện công ở khu vực 2, 3 và 5. Các bệnh viện này cũng cung cấp điều trị HCT và ARV.

● Chính sách của chính phủ quy định chỉ cung cấp ART cho người sử dụng ma túy đã đăng ký với Bộ Nội vụ và đang trong giai đoạn khởi liều và đến uống methadone đều đặn.

● Chỉ có 20% trong số những người cần ARV đang nhận thuốc; không có dữ liệu đáng tin cậy về tỷ lệ tuân thủ điều trị, nhưng nói chung có thể nhận định rằng tỷ lệ tuân thủ điều trị thấp.

● Tỷ lệ mắc bệnh lao tăng nhanh

● Tỷ lệ hiện mắc viêm gan C ở người sử dụng ma túy là 55% (2016). Điều trị viêm gan C tốn 10.000 USD cho mỗi bệnh nhân và chỉ có ở thủ đô.

● Ngày càng có nhiều thanh thiếu niên sử dụng cần sa và các chất kích thích dạng amphetamine (ATS) như "thuốc lắc" và methamphetamine (hàng đá). Tuy nhiên, hiện không có nhiều thông tin về xu hướng sử dụng mới này.

● Khâu xét nghiệm không được kiểm soát tốt – không đảm bảo bí mật thông tin bệnh nhân

● Theo dõi và đánh giá kém - không thể đánh giá hiệu suất của các chương trình hiện có

● Rất ít tổ chức phi chính phủ làm việc về dự phòng, điều trị và chăm sóc HIV

HƯỚNG DẪN LÀM VIỆC NHÓM

1. Nhóm 1 - Đề xuất một gói can thiệp dựa trên số liệu sẵn có.

2. Nhóm 2 - Xác định lỗ hổng và các nhu cầu thông tin chiến lược và nếu có thể, hãy xác định hỗ trợ kỹ thuật và xây dựng năng lực cần thiết.

3. Nhóm 3 - Phát triển thông điệp tuyên truyền chính để trình bày cho các nhà hoạch định chính sách.

# PHỤ LỤC 3: TÀI LIỆU CHO HỘI THẢO VIÊN - NGÀY 3

**LÀM VIỆC NHÓM 1: KHUNG LIÊN KẾT DỮ LIỆU VÀ HÀNH ĐỘNG**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Quyết định/ Hành động | Chương trình/  Câu hỏi về chính sách | Người ra quyết định  (DM), các bên liên quan khác (OS) | Chỉ Số/Dữ liệu | Nguồn dữ liệu | Thời gian  (Phân tích)  (Quyết định) | Kênh truyền thông |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**LÀM VIỆC NHÓM 2: LOẠI HỆ THỐNG VÀ CÔNG CỤ NÀO CẦN ÁP DỤNG ĐỂ THEO DÕI CHƯƠNG TRÌNH CỦA ANH/CHỊ?**

Hướng dẫn

1. Chọn người làm nhiệm vụ ghi chép

2. Xem lại những sản phẩm đã hoàn tất từ những ngày trước

3. Chọn 2 mảng/nhóm chương trình ưu tiên đòi hỏi tăng cường thông tin chiến lược

4. Thảo luận về các loại nguồn dữ liệu, các công cụ cần thiết để thu thập dữ liệu và xác định xem cấp hệ thống theo dõi và đánh giá dữ liệu nào sẽ đóng góp vào quá trình lập kế hoạch và ra quyết định

5. Thời gian: 30 phút

**LÀM VIỆC NHÓM 3: XÁC ĐỊNH NHU CẦU XÂY DỰNG NĂNG LỰC**

Hướng dẫn:

1. Tham khảo các nghiên cứu nhóm trước (2 lĩnh vực tăng cường thông tin chiến lược)

2. Khi suy nghĩ về nhu cầu xây dựng năng lực, hãy quan tâm đến việc áp dụng các phức hơp:

a. Đánh giá về việc sử dụng / tính hữu ích của dữ liệu hiện có

b. Những rào cản đối với việc sử dụng dữ liệu

c. Những rào cản trong việc trình bày dữ liệu

d. Xác định các sáng kiến xây dựng năng lực xung quanh các khái niệm sử dụng dữ liệu, sử dụng các công cụ, phân tích dữ liệu

e. Ứng dụng công cụ

f. Phát triển tổ chức (ví dụ: lãnh đạo, cải tiến hệ thống)

g. Các nỗ lực hợp tác giữa những người sử dụng và người cung cấp dữ liệu

3. Thời gian: 30 phút

**LÀM VIỆC NHÓM 4: VÍ DỤ VỀ MA TRẬN KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| HOẠT ĐỘNG | ƯU TIÊN  - Cao  - Trung bình  - Thấp | KHUYẾN KHÍCH/HỖ TRỢ  - Cao  - Trung bình  - Thấp | THAY ĐỔI CHI PHÍ  - Cao  - Trung bình  - Thấp  - Không | CÁC NGUỒN TÀI NGUYÊN KHÁC  - Có nhiều  - Ít  - Không có | NĂNG LỰC  - Xuất sắc  - Tốt  - Trung bình  - Thấp/không có |
| Dịch vụ liên quan đến vấn đề bạo lực giới | Cao  Thgian: 1/2018 | Trung bình  Đối tác TA: UNFPA?  Ngân sách: GF CRG? | Cao  (ở thời điểm hiện tại không có can thiệp nào tại địa bàn) | Đáng kể  (yêu cầu hỗ trợ kỹ thuật) | Thấp |
|  |  |  |  |  |  |