

STT	NỘI DUNG CÂU HỎI	NỘI DUNG TRẢ LỜI
I BỐI CẢNH DỰ ÁN:		
1	Công tác viên cộng đồng và cán bộ y tế xã có thể hỗ trợ thực hiện tại địa phương các hoạt động liên quan đến điều trị dự phòng như thế nào?	Là đối tượng trực tiếp thực hiện các công tác liên quan đến hoạt động truyền thông, tư vấn
2	FHI 360 có thể thực hiện thử nghiệm ý tưởng thông qua các công tác viên cộng đồng và cán bộ y tế xã không?	CÓ
3	Có nghiên cứu nào đã thực hiện về tình trạng kỹ thi hướng tới người mắc bệnh lao hay chưa?	CÓ
4	Trong quá khứ, dự án đã có một nền tảng trực tuyến nào để cung cấp thông tin và giải đáp các thắc mắc của người dân về lao không?	Sangloclao.net
II CÂU HỎI VỀ CÔNG CHỨNG MỤC TIÊU		
1	Thông tin nhân khẩu học của đối tượng mục tiêu tại địa bàn dự án? (Tuổi, thu nhập, học vấn, nhận thức và hành vi liên quan đến dự phòng và điều trị bệnh lao...).	
2	Thái độ của người dân về TPT như thế nào?	
3	Người dân tại địa bàn có những định kiến nào về TPT nói riêng và TB nói chung?	Trả lời chung: kết quả triển khai của dự án SET cho thấy chỉ khoảng 70% người tiếp xúc tiếp cận các dịch vụ sàng lọc lao và lao tiềm ẩn. Ngoài yếu tố về sự sẵn có của dịch vụ, còn có nguyên nhân từ việc người tiếp xúc thiếu kiến thức về điều trị và dự phòng lao, hiểu sai về đường lây truyền, dẫn đến sự kỳ thị và cô lập người bệnh. Một trong những vấn đề chính trong cuộc chiến chống lao là giáo dục và thuyết phục các nhóm có nguy cơ cao mắc bệnh lao đi sàng lọc. Nhiều người lo ngại rằng việc được chẩn đoán mắc lao có thể dẫn đến việc bị loại khỏi các hoạt động xã hội, mất thu nhập, hoặc đối với những người đã mắc bệnh mãn tính, việc này sẽ càng thêm gánh nặng điều trị và phục hồi sức khỏe. Bệnh lao, với những nhận thức sai lệch, đã gây ra những nỗi sợ hãi khiến người bệnh thường bị cô lập khỏi cộng đồng và gia đình, vào lúc họ cần nhất sự hỗ trợ xã hội. Các nghiên cứu tại Việt Nam đã ghi nhận những hiểu lầm về đường lây truyền bệnh lao trong gia đình. Dự án USAID Hỗ trợ chấm dứt bệnh lao đã tiến hành nghiên cứu định tính với 218 người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao (người mắc bệnh lao và thành viên gia đình) tại Nghệ An, Thái Bình, Cần Thơ và An Giang vào năm 2021-2022. Kết quả cho thấy nhiều người bị ảnh hưởng trực tiếp bởi bệnh lao có những hiểu lầm về nguy cơ mắc bệnh. Mặc dù những người sống chung với người mắc bệnh lao có nguy cơ cao bị nhiễm lao tiềm ẩn và tiến triển thành bệnh lao hoạt động, nhưng đa số đối tượng nghiên cứu không hiểu rõ lao tiềm ẩn là gì hoặc sự cần thiết phải điều trị lao tiềm ẩn. Rào cản đối với việc tìm kiếm dịch vụ sàng lọc lao và bắt đầu hoặc tiếp tục điều trị khác nhau giữa nam giới và phụ nữ. Phụ nữ thường không nghĩ rằng họ có nguy cơ mắc bệnh vì họ không có các yếu tố nguy cơ như hút thuốc và ưu tiên chăm sóc gia đình hơn là đi khám bệnh. Trong khi đó, nam giới lại ưu tiên công việc và kiếm tiền cho gia đình hơn là đi khám bệnh. Hơn nữa, mọi người thường không nhận thức được trẻ em có nguy cơ mắc bệnh và ưu tiên việc học của con cái hơn là cho trẻ em đi sàng lọc lao. Những yếu tố này góp phần vào việc tỷ lệ điều trị dự phòng lao ở Việt Nam tương đối thấp, đặc biệt là đối với trẻ em trong gia đình có người mắc bệnh lao.
4	Những rào cản nào tác động đến phụ nữ và đàn ông khiến họ không thực hiện sàng lọc ngoài những trách nhiệm trong gia đình đã được đề cập trong TOR?	
5	Hành vi, thói quen sử dụng điện thoại và mạng xã hội của đối tượng mục tiêu tại địa phương như thế nào?	Chưa có điều tra
6	Mục đích, định dạng nội dung và tần suất mà đối tượng mục tiêu tiếp cận khi sử dụng mạng xã hội.	Chưa có điều tra. Phụ thuộc vào đề xuất, các nghiên cứu bước đầu, kinh nghiệm của nhà thầu đánh giá để đưa ra đề xuất
III CÂU HỎI VỀ CÁC HOẠT ĐỘNG TRIỂN KHAI		
1	Để xây dựng chiến lược phù hợp, chúng tôi xác định ưu tiên của chiến dịch truyền thông thay đổi hành vi với 3 loại mục tiêu: Hành vi - Niềm tin - Kiến thức. Hiện tại dự án đặt mức độ ưu tiên của các mục tiêu này như thế nào?	Trả lời chung: Chiến dịch này nhằm mục tiêu giải quyết những vấn đề nhận thức và rào cản dựa trên giới tính, với mục tiêu thay đổi những hành vi cụ thể của nam giới và phụ nữ, nhằm nâng cao tỷ lệ sàng lọc lao và điều trị dự phòng lao (TPT) trong gia đình có người mắc bệnh lao. Các đề xuất, gợi ý cho các kết quả khác, nhà thầu có quyền đề xuất, đề nghị chỉnh sửa, thêm vào...theo đúng chức năng chuyên môn của nhà thầu
2	Niềm tin (Ví dụ: Truyền thông giúp nữ giới tin rằng điều trị dự phòng lao là an toàn cho trẻ nhỏ (lợi ích cao hơn nguy cơ).	
3	Kiến thức (Ví dụ: Cải thiện sự hiểu biết và thái độ tích cực về phòng ngừa lao của cán bộ y tế.)	
4	Hành vi (Ví dụ: Nam giới thực hiện đăng ký sàng lọc tại địa phương.)	
5	Những lưu ý cần tránh khi xây dựng và triển khai thông điệp về bệnh lao? (VD: Những từ ngữ có thể tạo cảm giác kỳ thị).	
6	Có giới hạn nào về việc sử dụng hình ảnh trẻ em trên truyền thông không? Có thể khai thác các hình ảnh mang tính nhạy cảm như triệu chứng bệnh lao, tình trạng sức khỏe... của người bệnh không?	Các hình ảnh sử dụng nếu có phải được sự đồng ý của họ. Tránh các hình ảnh mang tính đau thương, khổ sở, nhạy cảm, dọa dẫm v.v...
7	Dự án có sẵn sàng thực hiện thêm các sự kiện, hoạt động thu hút người tham gia tại địa phương được không?	CÓ
8	Chiến dịch có thể tiếp cận, phỏng vấn và sử dụng hình ảnh / câu chuyện của những cá nhân điển hình tại địa bàn không?	Có thể sử dụng câu chuyện cá nhân điển hình với điều kiện, các nhân đó đồng ý và chấp thuận, các nhân ký trên 1 biên bản thỏa thuận giữa 2 bên.
9	Truyền thông cho mỗi nhóm công chúng mục tiêu sẽ được triển khai song song hay từng giai đoạn nối tiếp nhau?	Từng giai đoạn tùy thuộc vào đề xuất mang tính khả thi của nhà thầu
10	Các kênh truyền thông online nào được ưu tiên triển khai?	FB, Zalo
11	Những sản phẩm truyền thông đề xuất trong TOR là bắt buộc thực hiện hay có thể điều chỉnh tùy vào tư vấn?	Bắt buộc. Tuy nhiên, nhà thầu có thể đề xuất thêm, bóc tách chi phí cụ thể, để các đề xuất thêm này có thể được xem xét nếu hợp lý và hiệu quả.
12	Sau khi chiến dịch truyền thông kết thúc (3/2025), dự án có mong muốn những cán bộ y tế tiếp tục xây dựng các sản phẩm truyền thông (bài viết, hình ảnh) để tăng cường tính bền vững cho chiến dịch không? Nếu có, dự án mong muốn cán bộ cơ sở có thể thực hiện những loại hình ấn phẩm nào?	Sau khi kết thúc, nhà thầu thực hiện đánh giá, đề xuất, tư vấn, điều chỉnh để thực hiện tiếp cho các tính khác
13	Mục tiêu truyền thông khi triển khai video cho phụ nữ và nam giới tại địa bàn nhằm là gì và định dạng của các video có giới hạn trong motion graphic không?	Để mỗi đối tượng khác nhau, có một clip khác nhau phù hợp với giới và ưu tiên về giới của mình. Định dạng ưu tiên graphic motion, không có người thật
14	Các thông tin kỹ thuật liên quan tới dự phòng và điều trị lao mà chiến dịch sử dụng sẽ được lấy từ nguồn nào? Dự án có thể gửi agency tham khảo các thông tin này trong quá trình xây dựng proposal không?	Lấy từ tài liệu hướng dẫn của dự án và theo Quyết định 162/QĐ-BYT năm 2024 tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn Chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh Lao" do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành và các tài liệu chuyên môn khác dự án có thể cung cấp. Dành chỉ là 1 nguồn tham khảo cho nhà thầu.
15	Đề quảng cáo chính xác cho nhóm đối tượng mục tiêu, dự án có database về số điện thoại của nhóm đối tượng mục tiêu không?	không có. Toàn bộ tiếp xúc thông qua công tác viên y tế
16	Trong quá khứ, FHI 360 và NTP đã sử dụng phương pháp nào để đo lường số ca nhiễm bệnh (TB notifications). Chiến dịch có thể truy cập vào nguồn dữ liệu này không?	Không
17	Nhận thức hiện tại của nhóm NVTY về việc tìm kiếm người tiếp xúc hộ gia đình, nhận thức này ảnh hưởng như thế nào tới thái độ của họ?	Theo nhiệm vụ được giao tại địa phương, không có ảnh hưởng
18	Rào cản nào ngăn họ tìm kiếm người tiếp xúc trong hộ gia đình?	Không có rào cản
19	Những công cụ truyền thông nhóm NVTY đã và đang sử dụng? Đánh giá của họ về điểm khó khăn/ thuận lợi của những công cụ truyền thông này	Từ rori có mã QR để sàng lọc bệnh nhân lao, từ rori truyền thông về bệnh lao và lao tiềm ẩn Một số thông điệp chính: Lao là bệnh có thể phòng ngừa và chữa khỏi. Người tiếp xúc gần với người bệnh lao có nguy cơ cao mắc lao tiềm ẩn.
20	Vui lòng cung cấp thêm những thông điệp truyền thông dự án đã từng triển khai tại các khu vực thí điểm. Theo đánh giá từ phía dự án, những thông điệp này có tác động/ không có tác động tới nhóm công chúng mục tiêu và lý do vì sao?	Tầm soát lao và lao tiềm ẩn là rất quan trọng để phát hiện sớm và điều trị kịp thời. Thuốc dự phòng lao là an toàn và hiệu quả, giúp ngăn ngừa bệnh lao. Cần loại bỏ kỳ thị đối với người bệnh lao, tạo điều kiện cho người bệnh được tiếp cận dịch vụ y tế.
21	Những phương thức truyền thông đã từng được triển khai (online/ offline/ tuyên truyền/ tập huấn...) Phương thức nào dự án đánh giá là hiệu quả với nhóm công chúng mục tiêu tại địa phương.	online/ offline/ tuyên truyền/ tập huấn. Truyền thông nhóm trực tiếp được coi là phương thức hiệu quả