

**TÌM HIỂU THỊ TRƯỜNG BAO CAO SU TẠI VIỆT NAM:  
KHẢO SÁT TẠI CÁC KÊNH BÁN HÀNG KHÔNG TRUYỀN THỐNG NĂM 2013**

---

# **BÁO CÁO VIỆT NAM 2013**

**Dự án Tiếp thị Xã hội Dự phòng HIV của USAID**



**Việt Nam (2013): Tìm hiểu thị trường bao cao su tại Việt Nam: Khảo sát tại các kênh bán hàng không truyền thống năm 2013**  
**Dự án Tiếp thị Xã hội Dự phòng HIV của USAID**

---

**LIÊN HỆ:**

Josselyn Neukom, Giám đốc quốc gia  
PSI/Việt Nam  
127 Lò Đúc, Hai Bà Trưng  
Hà Nội, Việt Nam  
[jneukom@psi.org.vn](mailto:jneukom@psi.org.vn)

Ngô Thị Thanh Hương, Điều phối viên nghiên cứu  
PSI/Việt Nam  
127 Lò Đúc, Hai Bà Trưng  
Hà Nội, Việt Nam  
[huongngo@psi.org.vn](mailto:huongngo@psi.org.vn)

**Kiến nghị trích dẫn:**

*PSI/Việt Nam: Nghiên cứu và Đánh giá; “Việt Nam (2013): Tìm hiểu thị trường bao cao su tại Việt Nam: Khảo sát tại các kênh bán hàng không truyền thống năm 2013”; Báo cáo tóm tắt.*

# MỤC LỤC

<b>NHÓM NGHIÊN CỨU.....</b>	<b>4</b>
<b>LỜI NÓI ĐẦU .....</b>	<b>5</b>
<b>1. GIỚI THIỆU NGHIÊN CỨU.....</b>	<b>6</b>
<i>Mục tiêu nghiên cứu.....</i>	<i>7</i>
<b>2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU .....</b>	<b>8</b>
<i>Mẫu nghiên cứu .....</i>	<i>8</i>
<i>Khung chọn mẫu.....</i>	<i>8</i>
<i>Quy trình chọn mẫu .....</i>	<i>9</i>
<i>Thu thập số liệu .....</i>	<i>10</i>
<b>3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU: SỐ LIỆU TỪ NHÀ NGHỈ KHÁCH SẠN.....</b>	<b>10</b>
3.1. <i>Tính sẵn có của BCS tại NNKS.....</i>	<i>10</i>
3.2. <i>Tính sẵn có của BCS tại NNKS theo nhãn hiệu BCS .....</i>	<i>12</i>
3.3. <i>Giá bán buôn và bán lẻ BCS tại các NNKS.....</i>	<i>15</i>
3.4. <i>Hành vi tính tiền BCS cho khách hàng tại các NNKS.....</i>	<i>16</i>
3.5. <i>Mức độ sẵn có và việc sử dụng móc đeo chìa khóa có BCS.....</i>	<i>17</i>
<b>TÓM TẮT KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.....</b>	<b>19</b>

## **NHÓM NGHIÊN CỨU**

**Thiết kế nghiên cứu, giám sát thực địa, phân tích số liệu và viết báo cáo**

Ngô Thị Thanh Hương

Gary Mundy

Nguyễn Hùng Mạnh

Trần Thị Thu Hiền

Phạm Sơn Tùng

Nguyễn Minh Tuấn

Josselyn Neukom

**Thu thập số liệu**

AC Nielsen Việt Nam

## LỜI NÓI ĐẦU

PSI/Việt Nam phối hợp cùng với các cơ quan chính phủ Việt Nam cũng như các tổ chức thương mại và dân sự xã hội để thực hiện nghiên cứu này dưới sự tài trợ của Quỹ kế hoạch viện trợ khẩn cấp của tổng thống Hoa Kỳ cho phòng chống AIDS (PEPFAR) thông qua dự án “Tiếp thị xã hội dự phòng HIV của USAID”. Công ty AC Nielsen tại Việt Nam thực hiện thu thập số liệu được mô tả trong báo cáo này. Nhóm nghiên cứu PSI/Việt Nam thiết kế nghiên cứu, đào tạo cán bộ thu thập số liệu, giám sát thực địa, phân tích kết quả và viết báo cáo tổng kết.

Báo cáo mô tả những kết quả nghiên cứu chính về thị trường bao cao su (BCS) tại Việt Nam, tập trung vào các nhà nghỉ/khách sạn (NNKS) nơi mà phần lớn hoạt động tình dục thương mại diễn ra, và các nhà thuốc gần đó. Đây là khảo sát lần 3 được thực hiện bởi Dự án Tiếp thị Xã hội Dự phòng HIV của USAID. Báo cáo 2013 phân tích những thay đổi trên thị trường BCS tại NNKS theo thời gian liên quan đến những nỗ lực của dự án trong việc tăng cường khả năng tiếp cận BCS thương mại và giảm thiểu sự chiếm lĩnh thị trường của BCS được trợ giá toàn phần, đồng thời thúc đẩy hành vi sử dụng BCS của những quần thể có nguy cơ cao. Kết quả từ cuộc khảo sát năm 2013 sẽ được sử dụng để cung cấp thông tin cho chương trình phòng chống HIV quốc gia bao gồm cả những nỗ lực trong tương lai nhằm củng cố thị trường BCS tổng thể tại Việt Nam.

Chúng tôi xin cảm ơn sự hỗ trợ của Cục phòng chống AIDS (VAAC)/ Bộ Y Tế (MOH) và Ủy ban/Trung tâm phòng chống AIDS tỉnh (PAC) trong việc thiết kế và thực hiện nghiên cứu này. Ngoài ra, chúng tôi xin bày tỏ lòng biết ơn đối với chủ/người điều hành của những cơ sở kinh doanh đã sẵn sàng chia sẻ thông tin cho nghiên cứu. Cuối cùng, chúng tôi cũng xin cảm ơn sự hỗ trợ về tài chính và kỹ thuật của USAID / PEPFAR để chúng tôi có thể thực hiện được những nghiên cứu có chất lượng cao nhằm cung cấp thông tin và đánh giá những nỗ lực trong việc dự phòng các ca nhiễm HIV mới trong nhóm có nguy cơ cao.

**Josselyn Neukom**

Giám đốc quốc gia

PSI Việt Nam

## 1. GIỚI THIỆU NGHIÊN CỨU

Kết quả từ nhiều nghiên cứu đã chỉ ra các khách sạn và nhà nghỉ (NNKS) là nơi phổ biến nhất mà các hoạt động tình dục thương mại xảy ra. Khoảng 93% khách hàng nam giới của phụ nữ mại dâm (PNMD) cho biết họ quan hệ tình dục thương mại tại các NNKS trong 3 tháng qua.<sup>1</sup> Tương tự như vậy, 91% PNMD và 94% nam giới có quan hệ đồng giới có quan hệ tình dục thương mại tại NNKS.<sup>2,3</sup> Hơn nữa, từ phân tích các yếu tố liên quan đến hành vi sử dụng bao cao su (BCS) thường xuyên cho thấy khả năng tiếp cận với BCS có chất lượng và giá cả phải chăng tại nơi có các hoạt động tình dục thương mại diễn ra là một trong những yếu tố quan trọng liên quan đến hành vi an toàn hơn. Khách hàng nam giới của PNMD - những người cho biết họ đã có thể tìm thấy BCS ở những nơi mà họ quan hệ tình dục trong ba tháng qua nhiều khả năng sử dụng BCS thường xuyên cao gấp 2 lần so với những người không tìm được BCS ở nơi họ quan hệ tình dục.<sup>1</sup>

Kể từ tháng 10 năm 2008, dự án tiếp thị xã hội dự phòng HIV của USAID thực hiện bởi PSI/Việt Nam hợp tác với các cơ quan chính phủ Việt Nam đã tiến hành phân phối trọng điểm và quảng bá BCS trong bối cảnh tiếp cận thị trường tổng thể. Cụ thể, dự án hỗ trợ các hoạt động tiếp thị xã hội nhằm cải thiện khả năng tiếp cận BCS thuận tiện và tập trung vào các rào cản không phải từ phía cung ứng để tăng cường sử dụng BCS trong những nhóm quần thể có nguy cơ cao, bao gồm PNMD, khách hàng của PNMD, nam giới có quan hệ đồng giới, và người nghiện chích ma túy. Hoạt động chính của dự án bao gồm phân phối BCS trọng điểm và tiếp thị quảng bá BCS để thúc đẩy các NNKS và các điểm bán hàng không truyền thống khác – nơi có các hoạt động tình dục thương mại diễn ra - lưu trữ, trưng bày và khuyến khích hành vi sử dụng BCS trong nhóm khách hàng của họ. Ngoài ra, dự án còn thực hiện các chiến dịch tiếp thị dựa vào bằng chứng tập trung vào người tiêu dùng để tăng cường hành vi sử dụng BCS thường xuyên trong những nhóm có nguy cơ cao và đẩy mạnh sự đóng góp của các nhãn hàng BCS thương mại vào thị trường BCS tổng thể của Việt Nam.

Từ sau đánh giá thị trường tổng thể thực hiện vào năm 2010 nhằm xác định các cơ hội để tăng cường sự đóng góp của khối thương mại vào thị trường BCS tổng thể của Việt Nam, dự án đã tiến hành hai cuộc khảo sát tại các điểm bán hàng không truyền thống vào năm 2010 và 2012. Kết quả cho thấy mặc dù mức độ sẵn có của BCS tại các NNKS ở các tỉnh thuộc dự án PEPFAR đã tăng lên đáng kể (từ khoảng 30% vào đầu của dự án, theo số liệu từ hệ thống theo dõi giám sát (MIS), lên 88% trong cả hai năm 2010 và 2012), thị trường BCS tại các NNKS phần lớn vẫn phụ thuộc vào nguồn BCS trợ giá, trong đó có một phần đáng kể BCS được trợ cấp hoàn toàn (BCS "miễn phí"). Hơn nữa, mặc dù tính sẵn có của các nhãn hiệu BCS thương mại tăng từ năm 2010 đến

---

<sup>1</sup> PSI/Việt Nam (2012): Khảo sát hành vi trong nhóm khách hàng nam giới của PNMD tại 7 tỉnh Việt Nam năm 2011.

<sup>2</sup> PSI/Việt Nam (2013): Khảo sát hành vi trong nhóm PNMD và PNMD-NCMT tại 7 tỉnh Việt Nam năm 2013.

<sup>3</sup> PSI/Việt Nam (2013): Khảo sát hành vi trong nhóm nam giới quan hệ đồng giới tại 4 tỉnh Việt Nam năm 2013.

năm 2012 ( từ 13% đến 18%) , nhưng sự lựa chọn vẫn còn rất hạn chế tại các điểm bán hàng không phải nhà thuốc mà những nhóm nguy cơ cao có thể tiếp cận được. Đối với thị trường nhà thuốc khu vực thành phố, các nhãn hàng BCS thương mại bao phủ khá tốt nên việc tiếp tục bảo trợ cho BCS trên thị trường này là không cần thiết.

Trong năm 2012-2013, dự án tiếp thị xã hội dự phòng HIV của USAID đã thực hiện các hoạt động tiếp thị xã hội BCS sau đây:

- Lồng ghép phân phối BCS thương mại Karol vào hệ thống bán hàng và cơ cấu phân phối sẵn có của dự án, bao phủ 7 trên 9 tỉnh thuộc dự án;
- Thực hiện các chiến dịch truyền thông trọng điểm tập trung vào người tiêu dùng nhằm nâng cao nhận thức về BCS Karol và khuyến khích mua BCS ở các cơ sở kinh doanh và những nhóm có nguy cơ cao;
- Thiết kế và thực hiện chương trình tiếp thị thương mại nhằm tăng cường việc trưng bày những thông điệp liên quan đến BCS tại các cơ sở - nơi có hoạt động tình dục thương mại diễn ra cũng như việc cung ứng BCS thường xuyên cho tất cả các khách hàng tại các cơ sở này bằng việc sử dụng bao đeo chìa khóa phòng có chứa BCS bên trong;
- Thiết kế và thực hiện các chiến dịch quảng bá không tập trung vào bất kỳ một thương hiệu nào nhằm khuyến khích hành vi sử dụng BCS thường xuyên như chiến dịch “Có bao thì ù” và “Nhớ Tôi Mỗi Lần”.

## **Mục tiêu nghiên cứu**

Khảo sát bán hàng năm 2013 được thiết kế để cập nhật các thông tin về thị trường BCS trong và xung quanh các địa điểm có nguy cơ cao tại 8 tỉnh ưu tiên của PEPFAR có các hoạt động tiếp thị xã hội BCS. **Cụ thể là:**

- Đánh giá mức độ sẵn có của BCS tại các NNKS và nhà thuốc gần khu vực nguy cơ cao (bao gồm cả nhãn hiệu BCS Number One & Karol)
- Cập nhật giá của các nhãn hiệu BCS sẵn có tại các NNKS và nhà thuốc
- Xác định nguồn cung cấp của các nhãn hàng BCS sẵn có tại các NNKS
- Tìm hiểu bối cảnh cung cấp BCS cho khách hàng khi nhận phòng tại NNKS
- Xác định ưu tiên cho chương trình tiếp thị xã hội BCS trong tương lai và nỗ lực tiếp cận thị trường BCS tổng thể.

## 2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Khảo sát năm 2013 tập trung vào các cơ sở thương mại ở 8 tỉnh ưu tiên của PEPFAR có hoạt động của dự án tiếp thị xã hội dự phòng HIV cũng như các chương trình giảm hại khác được hỗ trợ bởi PEPFAR và các nhà tài trợ khác, 8 tỉnh bao gồm Hà Nội, Hải Phòng, Quảng Ninh, Nghệ An, TP Hồ Chí Minh, Cần Thơ và An Giang.

### Mẫu nghiên cứu

Cỡ mẫu của NNKS trong nghiên cứu được tính toán dựa trên mục tiêu nhằm đo lường những thay đổi theo thời gian của các chỉ số chính, bao gồm tỷ lệ của các NNKS có sẵn BCS theo nhãn hiệu BCS và loại trợ giá. Cỡ mẫu cũng tính đến khoảng 10% các NNKS có khả năng từ chối tham gia, từ kinh nghiệm của khảo sát vòng trước thì tỷ lệ này khoảng 5%. Cỡ mẫu cho các hiệu thuốc gần NNKS đã được ước tính dựa trên công thức tính cỡ mẫu 1 tỷ lệ trong đó  $\alpha = 0.05$ ,  $p = 0.85$ , và 10% mẫu từ chối tham gia. Cỡ mẫu được tính riêng cho từng tỉnh để tạo điều kiện cho những phân tích ở cấp độ tỉnh sau này.

**Bảng 1: Phân bố mẫu nghiên cứu năm 2013 theo tỉnh**

Tỉnh	Số NNKS trong cơ sở dữ liệu	Số NNKS trong mẫu nghiên cứu	Số hiệu thuốc trong mẫu nghiên cứu
Hà Nội	1,295	300	55
Hải Phòng	596	150	20
Quảng Ninh	425	150	35
Nghệ An	462	150	20
Tp HCM	1,641	350	55
Cần Thơ	480	100	50
An Giang	292	100	50
Lào Cai	83	70	NA
<b>Tổng</b>	<b>6,020</b>	<b>1,370</b>	<b>345</b>

### Khung chọn mẫu

Cỡ mẫu của 1,360 NNKS đã được lựa chọn ngẫu nhiên từ khung mẫu của 5,574 NNKS trong hệ thống cơ sở dữ liệu (CSDL) của dự án tiếp thị xã hội dự phòng HIV của USAID. Cỡ mẫu này đại diện cho khoảng 25% tổng số NNKS được ước tính hiện có tại 8 tỉnh nghiên cứu. CSDL của dự án bao gồm tất cả các cơ sở kinh doanh nhà nghỉ khách sạn được liệt kê từ trước khi bắt đầu chương trình tiếp thị xã hội BCS vào tháng 10/2007, và dữ liệu lập bản đồ được thu thập bởi một cơ quan nghiên cứu độc lập vào năm 2009. CSDL của dự án cũng được cập nhật hàng tháng



theo các chỉ số đầu vào từ nhiều nguồn khác nhau bao gồm Ủy ban/Trung tâm phòng chống AIDS các tỉnh, các mạng lưới tiếp cận cộng đồng tại tỉnh, và nhân viên bán hàng tại thực địa của dự án để đảm bảo CSDL có thể lưu giữ được đầy đủ nhất thông tin về các NNKS hiện đang hoạt động trong hoàn cảnh các NNKS và điểm bán hàng không truyền thông khác thường xuyên thay đổi hình thức kinh doanh cũng như tần suất hoạt động. Những quận huyện có ít hơn 30 NNKS sẽ không được liệt kê trong khung mẫu.

## Quy trình chọn mẫu

Kỹ thuật chọn mẫu ngẫu nhiên đơn được sử dụng để lựa chọn các NNKS trên khung mẫu. Trong trường hợp NNKS được chọn từ chối không tham gia, hoặc người hiểu rõ nhất về các hoạt động liên quan đến mua và cung cấp BCS cho khách hàng không có mặt tại thời điểm phỏng vấn hoặc NNKS đã chuyển hình thức kinh doanh thì một cơ sở NNKS khác sẽ được lựa chọn ngẫu nhiên để thay thế. Đối với các hiệu thuốc, nhóm nghiên cứu xác định tất cả các nhà thuốc trong vòng bán kính 100 mét của NNKS được lựa chọn và chọn một hiệu thuốc gần NNKS đó nhất. Khi có hai hoặc nhiều hơn các hiệu thuốc nằm gần NNKS cùng 1 khoảng cách thì sẽ chọn ngẫu nhiên một hiệu thuốc để phỏng vấn.

Trong khảo sát năm 2013, có khoảng 1,663 NNKS được lựa chọn ngẫu nhiên từ CSDL, trong đó có 232 cơ sở đã chuyển loại hình kinh doanh và bị loại khỏi danh sách mẫu.<sup>4</sup> Trong số 1,431 NNKS hiện đang hoạt động, chỉ có khoảng 63 (4%) từ chối tham gia phỏng vấn – tỷ lệ này thấp hơn rất nhiều so với các vòng khảo sát trước.

**Bảng 2: Tổng quan mẫu khảo sát năm 2010-2013**

Mẫu nghiên cứu	2010	2012	2013
Số cơ sở được lựa chọn	1,372	1,719	1,663
Số cơ sở đã ngừng hoặc đổi loại hình kinh doanh	187 (14%)	256 (15%)	232 (14%)
Số cơ sở NNKS được tiếp cận	1,185	1,463	1,431
Tỷ lệ từ chối	7%	5.3%	4%
<b>Số lượng cơ sở tham gia phỏng vấn</b>	<b>1,105</b>	<b>1,389</b>	<b>1,370</b>

<sup>4</sup> Đặc điểm của thị trường NNKS tại Việt Nam là tính không ổn định, hàng tháng có rất nhiều cơ sở ngừng kinh doanh, đổi vị trí, thay đổi chủ sở hữu hoặc có các cơ sở mới bắt đầu hoạt động.

## Thu thập số liệu

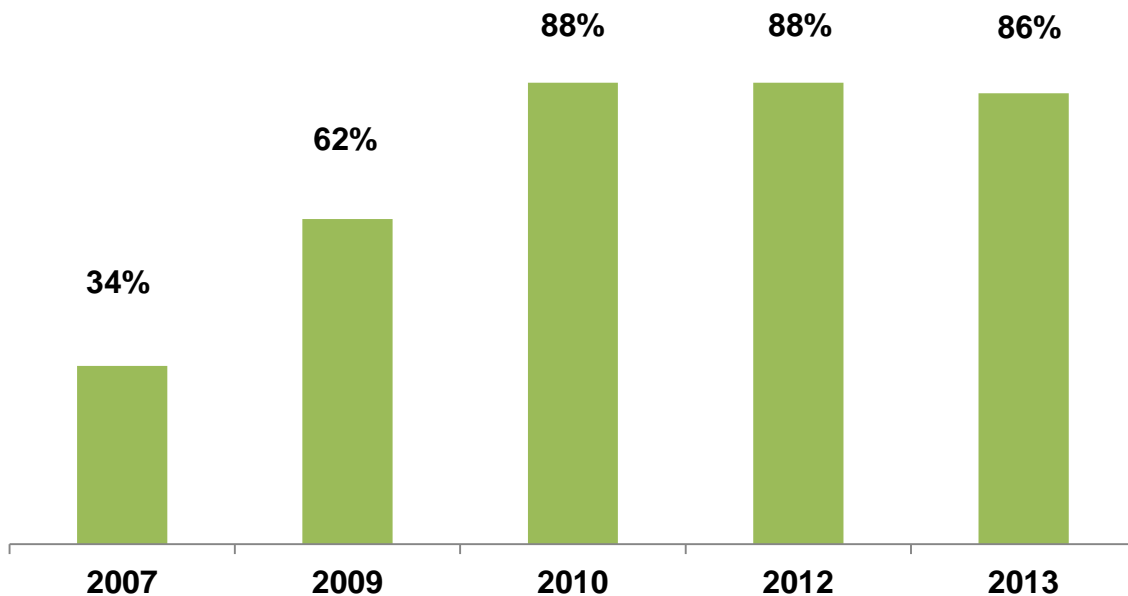
Số liệu được thu thập bởi công ty AC Nielsen vào tháng 8/2013 – khoảng 1 năm sau cuộc khảo sát vòng 2. Bảng hỏi trực tiếp và kỹ thuật quan sát được sử dụng để thu thập thông tin của NNKS và hiệu thuốc gần đó. Phỏng vấn viên cũng yêu cầu chủ/người được phỏng vấn của các cơ sở kinh doanh cho xem các loại BCS hiện có tại cơ sở đó và phân loại các loại BCS theo nhãn hiệu và loại trợ giá.

### 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU: SỐ LIỆU TỪ NHÀ NGHỈ KHÁCH SẠN

#### 3.1. Tính sẵn có của BCS tại NNKS

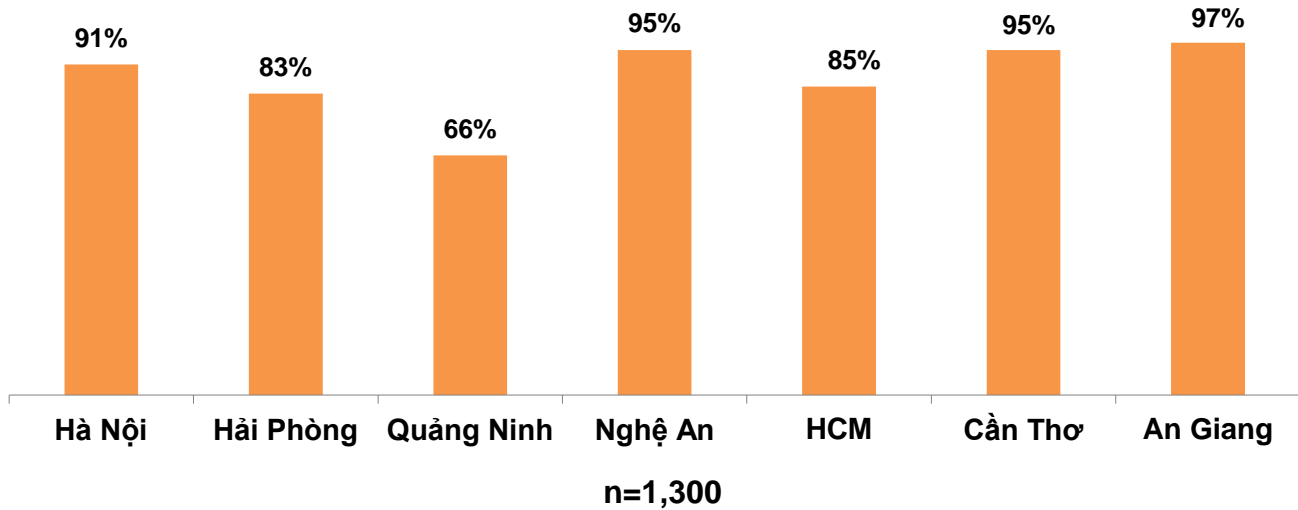
Trong năm 2013, 86% NNKS được khảo sát có ít nhất một nhãn hiệu BCS sẵn có tại thời điểm được phỏng vấn. Như vậy đã có sự gia tăng đáng kể (khoảng 52%) về tính sẵn có của BCS tại các cơ sở nơi có các hoạt động tình dục thương mại diễn ra tính từ khi dự án tiếp thị xã hội dự phòng HIV của USAID bắt đầu. Tính sẵn có của BCS duy trì ở mức cao từ năm 2010 đến 2013 (86% - 88%).

**Biểu đồ 3: Tỷ lệ NNKS có ít nhất một nhãn hiệu BCS tại thời điểm phỏng vấn, 2007-2013**



Tính sẵn có của BCS tại các NNKS thay đổi theo tỉnh, với tỷ lệ trên 90% được ghi nhận ở An Giang, Nghệ An, Cần Thơ và Hà Nội; so với mức thấp 66% được ghi nhận tại Quảng Ninh.

**Biểu đồ 4: Tính sẵn có của BCS tại NNKS phân bố theo tỉnh, 2013**



Trong số NNKS không có BCS tại thời điểm khảo sát, thì lý do phổ biến nhất giải thích cho việc không sẵn có BCS được nhìn nhận là thiếu nhu cầu của khách hàng. Khoảng 40% NNKS không có BCS báo cáo rằng họ không có sẵn BCS bởi vì khách hàng không bao giờ hoặc hiếm khi hỏi về BCS, hoặc khách hàng thường sử dụng loại BCS của họ mang theo (Bảng 5).

**Bảng 5: Lý do không có sẵn BCS tại thời điểm khảo sát, năm 2013**

Lý do không có sẵn BCS	N=191
Không phải là thực hành kinh doanh hiện tại của NNKS	25%
Khách hàng không bao giờ hoặc hiếm khi yêu cầu BCS	20%
Trước đây cơ sở có BCS nhưng bây giờ không có nữa vì khách hàng mang theo BCS của họ	19%
Có thể dễ dàng mua BCS ở cửa hàng gần NNKS nếu có khách yêu cầu	16%
Hết hàng và chưa kịp mua/gọi hàng mới	9%
Khách hàng không liên quan đến hoạt động tình dục thương mại	8%
Khác (quan ngại đến những phản ứng của công an và chính quyền địa phương)	3%

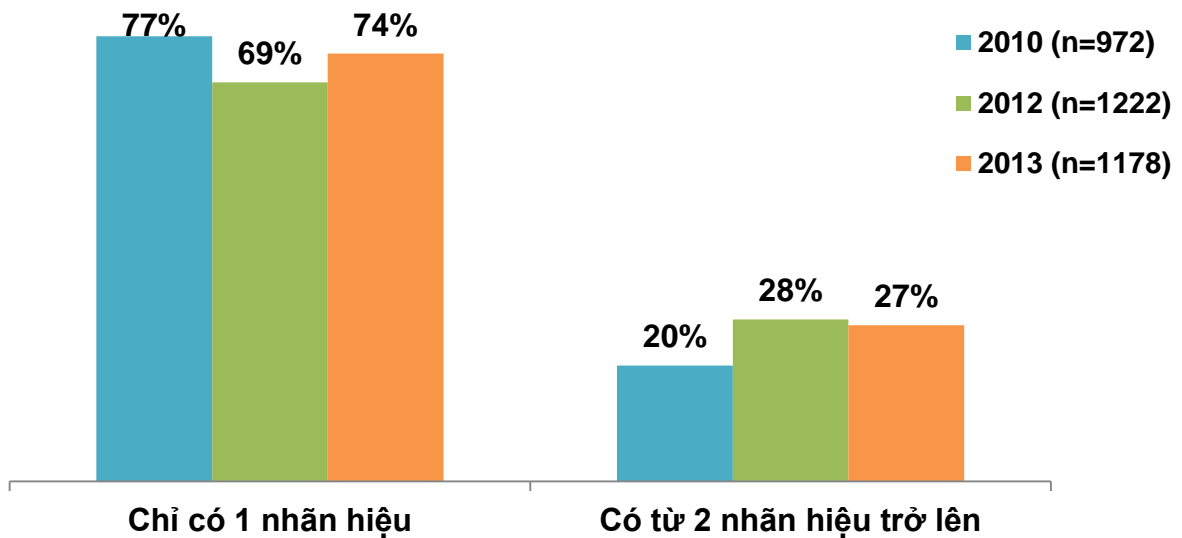
Kết quả khảo sát năm 2013 cho thấy lý do chính không có BCS trong NNKS tại thời điểm khảo sát là thiếu nhận thức về nhu cầu của khách hàng, cung cấp BCS không phải là hoạt động kinh doanh chính (không cung cấp BCS và/hoặc có thể mua được từ các hiệu thuốc gần đó trong trường hợp khách hàng yêu cầu). Những quan ngại liên quan đến phản ứng tiêu cực từ công an và chính

quyền địa phương đã trở nên ít quan trọng theo thời gian. Tỷ lệ NNKS chia sẻ về quan ngại liên quan đến phản ứng của công an tiêu cực như là lý do không có BCS tại NNKS của họ đã giảm từ 21% trong năm 2012 xuống còn 3% vào năm 2013.

### 3.2. Tính sẵn có của BCS tại NNKS theo nhãn hiệu BCS

Theo số liệu của các cuộc khảo sát từ 2010-2013, thông thường NNKS chỉ có một nhãn hiệu BCS duy nhất. Tuy nhiên, tỷ lệ NNKS có nhiều hơn 1 nhãn hiệu BCS đã tăng đáng kể từ 20% năm 2010 lên 27% vào năm 2013 ( $p < .001$ ).

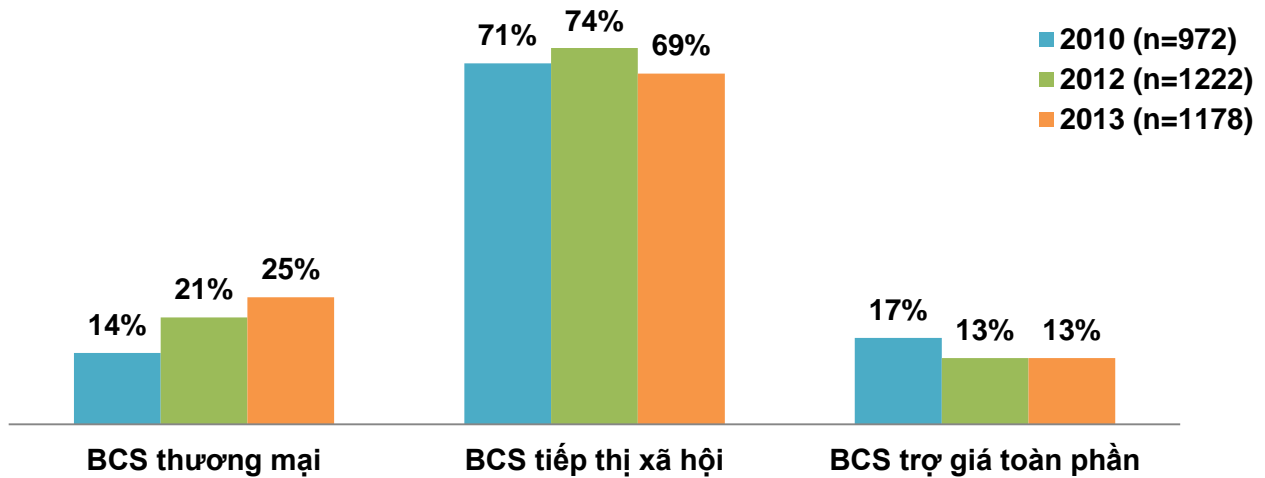
**Biểu đồ 6: Tính lựa chọn các nhãn hiệu BCS tại các NNKS - 2010, 2012, 2013**



Như được mô tả trong biểu đồ 7, đã có sự gia tăng đáng kể trong tỷ lệ NNKS có sẵn các nhãn hiệu BCS thương mại từ 14% năm 2010 lên 25% vào năm 2013. Đồng thời, tỷ lệ NNKS có các nhãn hiệu BCS được trợ giá hoàn toàn (Happy, Protector Plus, VIP) dành cho phân phối miễn phí tới quần thể đích với độ sẵn sàng chi trả thấp đã giảm đáng kể từ 17% năm 2010 xuống 13% trong 2013 ( $p < .01$ ).

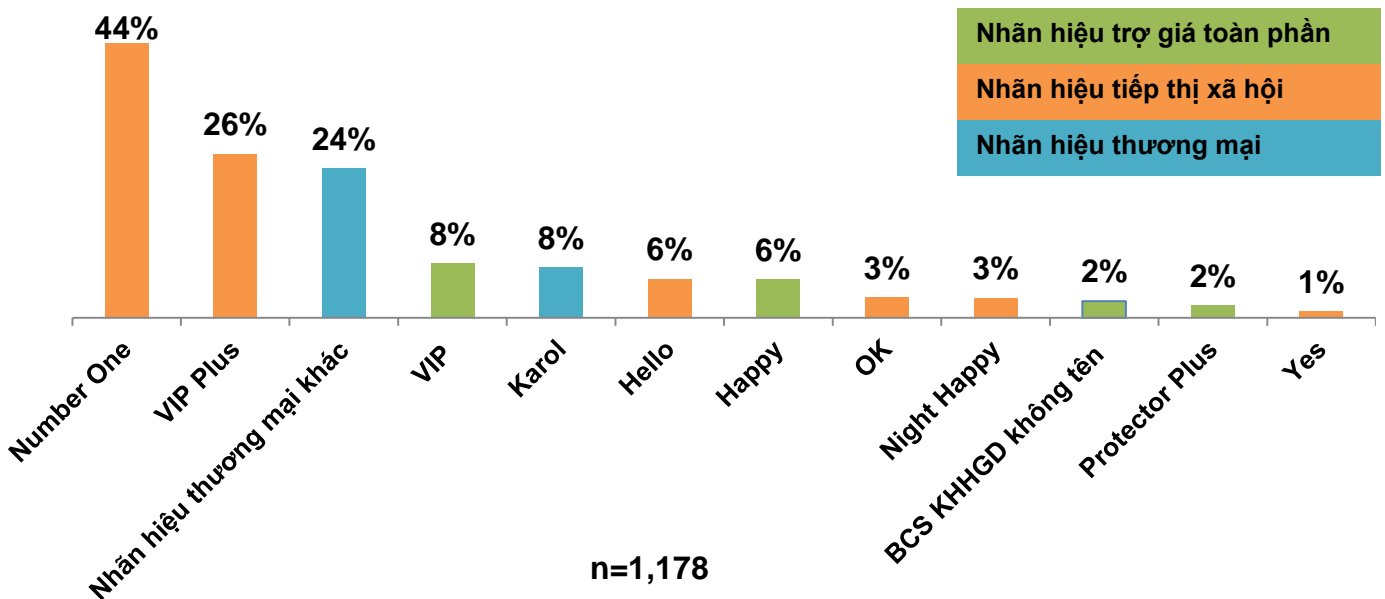
Các nhãn hiệu BCS tiếp thị xã hội tiếp tục đóng một vai trò quan trọng trong kênh bán hàng này của thị trường BCS tổng thể, với khoảng 7 trong số 10 NNKS được khảo sát có sẵn ít nhất 1 nhãn hiệu BCS tiếp thị xã hội.

**Biểu đồ 7: Tính sẵn có của các nhãn hiệu BCS thương mại, BCS tiếp thị xã hội và BCS trợ giá toàn phần– 2010, 2012, 2013**



Trong năm 2013, những nhãn hiệu BCS phổ biến nhất tại các NNKS bao gồm Number One (44%), VIP Plus (26%), Karol và các nhãn hiệu BCS thương mại khác (25%).

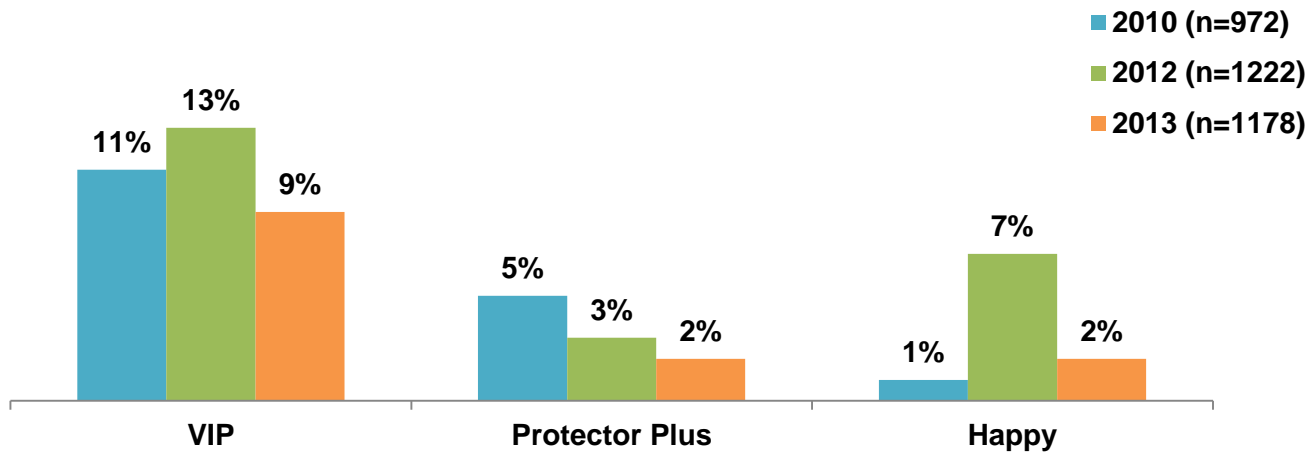
**Biểu đồ 8: Tính sẵn có của BCS theo nhãn hiệu ở những NNKS có ít nhất 1 nhãn hiệu BCS – 2013**



VIP vẫn là nhãn hiệu BCS được trợ giá toàn phần- phổ biến nhất tại các NNKS, với khoảng 1 trong mỗi 10 NNKS được khảo sát có sẵn nhãn hiệu này dành cho phân phối miễn phí. Mức độ sẵn có của BCS Happy tại NNKS đã giảm giữa năm 2012 và 2013, và BCS Protector Plus cũng chỉ có ở khoảng 3% NNKS được khảo sát vào năm 2013, cho thấy sự cải thiện trong việc phân

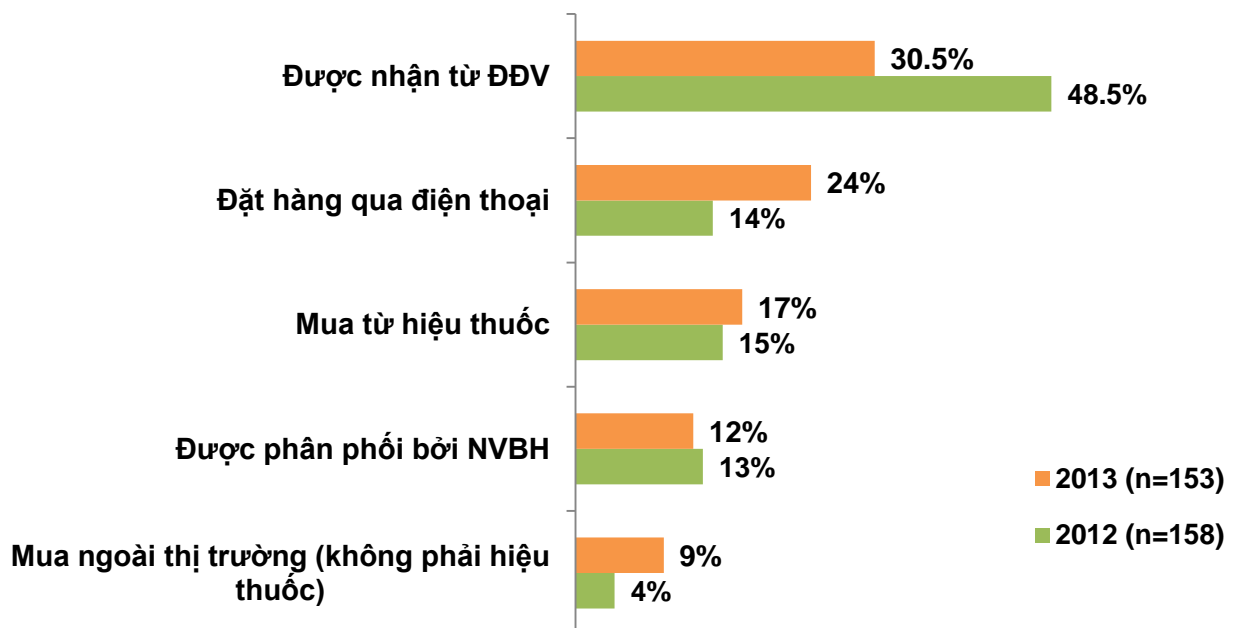
phối trọng điểm của hai nhãn hiệu trợ cấp toàn phần này, phù hợp với nguyên tắc của một thị trường tiếp cận tổng thể.

**Biểu đồ 9: Tính sẵn có của BCS được trợ giá hoàn toàn tại NNKS - 2010, 2012, 2013**



Các cuộc khảo sát năm 2012 và 2013 có bao gồm các câu hỏi liên quan đến nguồn cung cấp BCS. Kết quả cho thấy có sự giảm đáng kể trong tỷ lệ NNKS được nhận BCS trợ giá toàn phần từ các đồng đảng viên/nhân viên tiếp cận cộng đồng giữa năm 2012 và 2013. Cùng thời điểm đó thì kết quả khảo sát cũng chỉ ra tín hiệu cho thấy những nỗ lực của chủ/quản lý các NNKS trong việc đặt hàng BCS qua điện thoại.

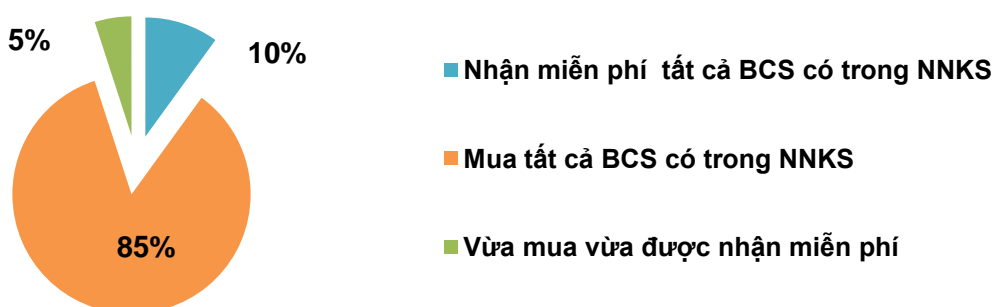
**Biểu đồ 10: Nguồn cung cấp BCS được trợ giá hoàn toàn: VIP, Happy, and Protector Plus, 2012-2013**



### 3.3. Giá bán buôn và bán lẻ BCS tại các NNKS

Hầu hết NNKS có BCS tại thời điểm khảo sát cho biết họ phải mua tất cả các BCS đó (85%), so với chỉ có 10% NNKS được nhận miễn phí.

**Biểu đồ 11: Hành vi mua BCS của các NNKS, 2013 (n=1178)**



Giá bán buôn trung bình trả cho BCS (tất cả các thương hiệu) tăng giữa năm 2012 và 2013. Điều thú vị là, giá bán buôn trung bình của các nhãn hiệu BCS được trợ giá toàn phần (dành cho phân phối miễn phí) tăng nhiều hơn các nhãn hiệu khác kể từ năm 2012. Đặc biệt là, giá bán buôn trung bình trả cho BCS Happy được hỗ trợ bởi Quỹ toàn cầu đã tăng từ 47 đồng đến 533 đồng mỗi BCS giữa năm 2012 và 2013.

**Bảng 12: Giá bán buôn và số lượng BCS có sẵn tại NNKS năm 2012 và 2013**

Loại trợ giá	Nhãn hiệu	Giá bán buôn trung bình cho 1 BCS (VND) 2012	Giá bán buôn trung bình cho 1 BCS (VND) 2013	Số lượng BCS hiện có tại thời điểm khảo sát 2012	Số lượng BCS hiện có tại thời điểm khảo sát 2013
Trợ giá toàn phần	Happy	47	533	134	134
	Protector Plus	268	400	62	123
	VIP	277	643	119	176
Tiếp thị xã hội	Hello	401	510	231	136
	Yes	430	460	100	101
	VIP Plus	458	654	138	172
	Number One	508	655	157	146
	Night Happy	NA	595	NA	67
	OK	739	1,013	82	61
Thương	Karol	1,541	1,600	32	56

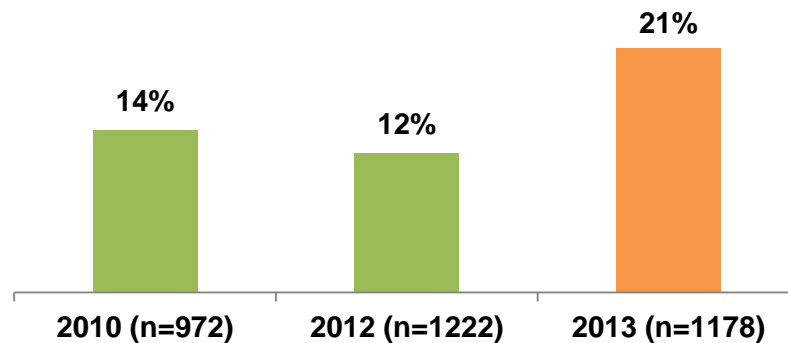
mại	Durex	7,784	7,063	25	59
	Beautiful Dream	NA	695	NA	230

Nói chung, NNKS tiếp tục mua và lưu trữ các nhãn hiệu BCS giá rẻ và số lượng lưu trữ cũng ở mức thấp. Cả hai kết quả này thì đều phù hợp với những dữ liệu về thị trường khác - cho thấy các NNKS cố gắng giảm thiểu đầu tư tài chính trong việc cung cấp BCS.

### 3.4. Hành vi tính tiền BCS cho khách hàng tại các NNKS

Kết quả nghiên cứu cho thấy đã có sự gia tăng đáng kể trong tỷ lệ NNKS cho biết có tính tiền BCS ngoài giá tiền thuê phòng, từ 14% năm 2010 lên 21% vào năm 2013. Phù hợp với kết quả từ các vòng điều tra trước, NNKS tại TP.HCM thường xuyên tính tiền BCS cho khách hàng nhiều hơn so với NNKS ở các tỉnh khác. Trong năm 2013, gần 1/3 số NNKS khảo sát tại TP.HCM cho biết tính một mức giá riêng biệt cho BCS ngoài giá tiền thuê phòng.

**Biểu đồ 13: Tỷ lệ NNKS tính tiền BCS cho khách hàng ngoài giá tiền phòng**



Những lý do chính mà NNKS không tính tiền BCS và bao gồm chi phí cho BCS trong giá phòng là do lợi nhuận thấp (không đáng kể để tính BCS một giá riêng) cũng như kỳ vọng của khách hàng liên quan đến hoạt động kinh doanh thường cung cấp các thứ thiết yếu cùng phòng (ví dụ như BCS, xà phòng.)

**Bảng 14: Lý do không tính tiền BCS cho khách hàng ngoài tiền thuê phòng**



Lý do không tính tiền BCS ngoài tiền thuê phòng	N=930
Lợi nhuận thấp	83%
Khách hàng không thích tính riêng	6%
Thực hành thông thường của các NNKS	30%
Khác (đã cam kết với chính quyền địa phương)	2%

### 3.5. Mức độ sẵn có và việc sử dụng móc đeo chìa khóa có BCS

Để khuyến khích NNKS thường xuyên cung cấp BCS cho khách hàng, năm 2012 dự án tiếp thị xã hội dự phòng HIV của USAID đã thiết kế và thực hiện một công cụ sáng tạo là móc đeo chìa khóa có bao/hộp có thể chứa 1 BCS bên trong.

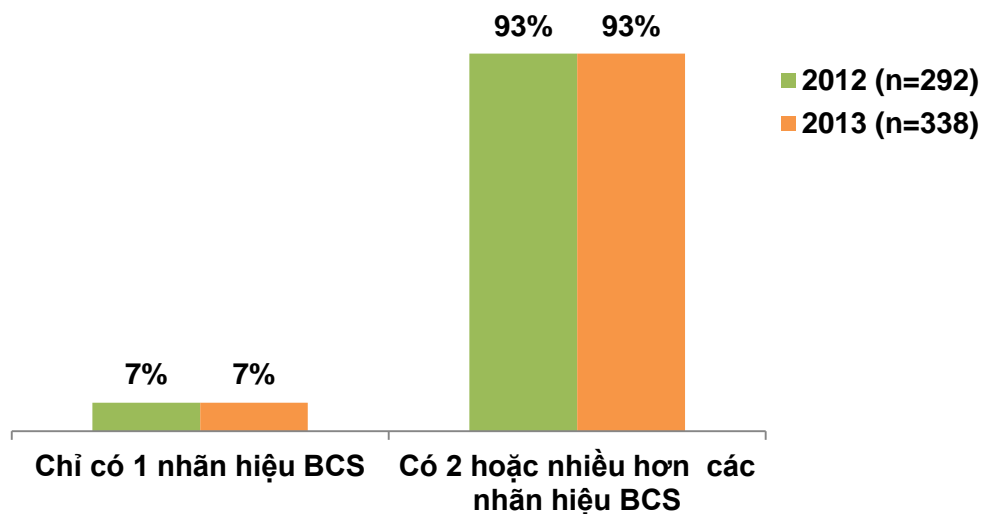
Năm 2013, có khoảng 4 trong số 10 NNKS (44%) có BCS Number One tại thời điểm khảo sát, có móc đeo chìa khóa chứa BCS. Trong số NNKS có móc đeo chìa khóa, khoảng 43% NNKS cho biết sử dụng móc đeo chìa khóa hàng ngày để cung cấp BCS cho tất cả các khách hàng của họ. Chỉ có 15% NNKS không sử dụng móc đeo chìa khóa đó. Những kết quả này tương đối nhất quán với kết quả của điều tra năm 2012.



### KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU: SỐ LIỆU TỪ NHÀ THUỐC

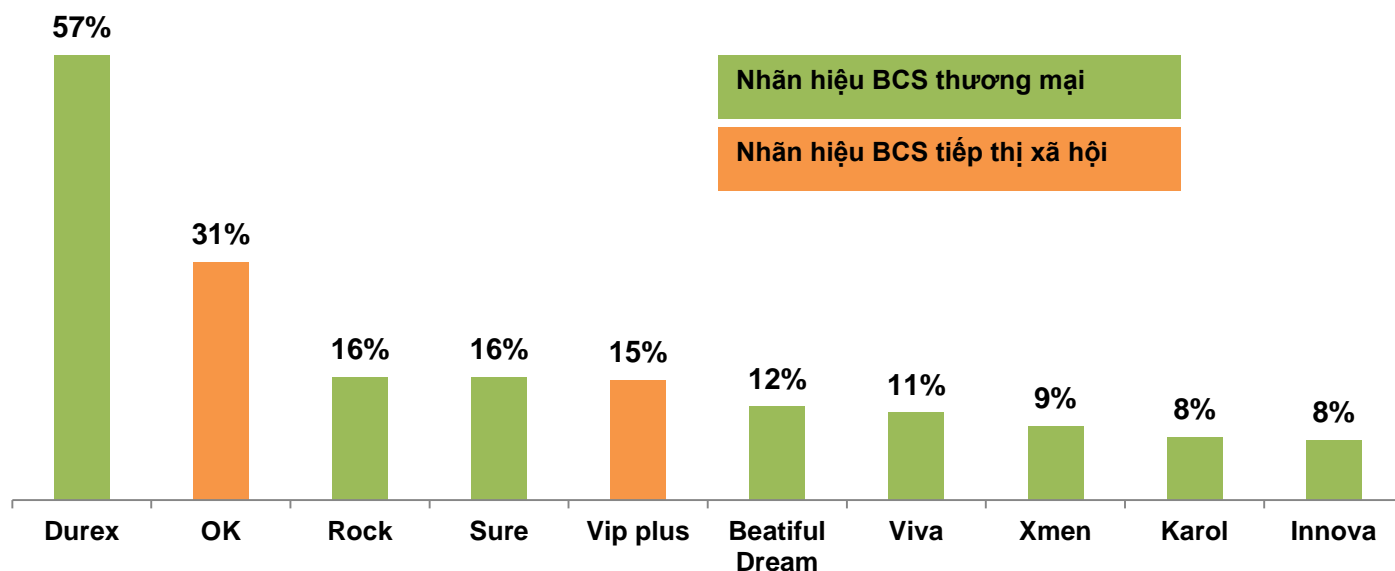
Tính sẵn có của BCS tại các nhà thuốc gần NNKS vẫn duy trì ở mức rất cao là 98% có sẵn BCS và 93% có nhiều nhãn hàng BCS tại thời điểm khảo sát. Độ bao phủ của những nhãn hàng BCS thương mại tại kênh bán hàng này cũng tương đối lớn, kết quả nghiên cứu đã mô tả tính sẵn có cao của nhiều nhãn hiệu BCS thương mại tại các nhà thuốc gần NNKS của các tỉnh ưu tiên của PEPFAR.

**Biểu đồ 15: Số lượng các nhãn hiệu BCS sẵn có tại các nhà thuốc gần NNKS**



Phù hợp với kết quả từ cuộc khảo sát năm 2012, Durex vẫn là thương hiệu BCS thương mại phổ biến nhất ở các hiệu thuốc ( Durex có sẵn trong khoảng 57% các nhà thuốc được khảo sát), tiếp theo là OK (31%). Hai thương hiệu được hỗ trợ bởi dự án tiếp thị xã hội vẫn còn có tại các hiệu thuốc ở mức đáng kể: VIP Plus & OK.

**Biểu đồ 16: Tính sẵn có của các nhãn hiệu BCS tại các nhà thuốc năm 2013**



## TÓM TẮT KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### **1. Hoạt động tiếp thị xã hội do USAID tài trợ đã góp phần làm tăng tính sẵn có của BCS tại các NNKS – nơi có các hoạt động tình dục thương mại diễn ra - lên gấp 3 lần từ năm 2007 đến 2010 – và tỷ lệ này duy trì ở mức cao suốt từ 2010 đến 2013**

Tính sẵn có của BCS tại các NNKS đã tăng từ khoảng 34% năm 2007 lên gần 90% kể từ năm 2010. Độ bao phủ của BCS ở mức rất cao này duy trì từ năm 2010 và việc tăng tỷ lệ này trong tương lai là rất khó khăn vì tính biến động của các cơ sở kinh doanh NNKS rất lớn và những thách thức tiềm năng khác có thể cản trở việc tăng độ bao phủ của BCS ở 10% NNKS còn lại.

Trong số những NNKS không có BCS tại thời điểm điều tra, thì lý do phổ biến nhất là hạn chế trong nhận thức về nhu cầu BCS của khách hàng. Khách hàng thường là dùng BCS của chính họ mang đến, hoặc là các NNKS không nhận thức được nhu cầu BCS từ khách hàng của họ.

### **2. Mặc dù tính sẵn có của các nhãn hàng BCS thương mại đã tăng lên tại các NNKS, nhưng BCS tiếp thị xã hội và BCS được trợ giá vẫn bao phủ hầu hết kênh bán hàng này của thị trường BCS tổng thể**

Các thương hiệu BCS phổ biến nhất tại các NNKS chủ yếu là các nhãn hàng BCS tiếp thị xã hội, với khoảng 70% NNKS có sẵn các loại BCS này tại thời điểm điều tra. Tuy nhiên, cũng đã có một sự tăng trưởng đáng kể về số lượng NNKS có sẵn các nhãn hiệu BCS thương mại cụ thể là từ 14% năm 2010 lên 25% vào năm 2013. Cùng với đó thì các nhãn hiệu BCS được trợ giá toàn phần cũng giảm, từ 17% năm 2010 xuống 13% vào năm 2013. Hơn nữa, tỷ lệ NNKS có ít nhất hai thương hiệu BCS tăng từ 20% năm 2010 lên 27% vào năm 2013. Như vậy, kết quả cho thấy có sự tăng trưởng trong thị trường BCS thương mại và tăng cường tính lựa chọn các thương hiệu BCS có sẵn cho khách hàng.

### **3. Trong khi giá cả là một yếu tố quan trọng trong việc mua BCS, thì một đội ngũ bán hàng chuyên nghiệp, bán trực tiếp BCS cho các NNKS cũng là một yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến hành vi mua BCS của các NNKS**

Mặc dù giá bán buôn của BCS tiếp thị xã hội và BCS được trợ giá một phần tương đối tương đồng, tuy nhiên điều đáng chú ý rằng BCS nhãn hiệu OK, với một mức giá bán buôn gần gấp đôi của các thương hiệu tiếp thị xã hội khác, thì tỷ lệ các NNKS có sẵn BCS này rất nhỏ - chỉ có 3%, so với hơn 40% số NNKS có BCS Number One và 25% có BCS VIP.

BCS Number One là thương hiệu BCS duy nhất được hỗ trợ bởi một lực lượng bán hàng trực tiếp cho các NNKS, có vùng bao phủ cao hơn tất cả các thương hiệu tiếp thị xã hội khác. Điều này cho thấy đội ngũ bán hàng trực tiếp là một yếu tố quan trọng trong việc hình thành quyết định mua BCS và sự sẵn có của BCS tại NNKS.

#### **4. Không tính tiền BCS vẫn là một thực hành kinh doanh phổ biến tại các NNKS. Điều này sẽ là một trở ngại cho những nỗ lực giảm tính sẵn có của BCS trợ giá trong tương lai mà vẫn giữ được độ bao phủ cao**

Mặc dù đã có một sự gia tăng nhỏ trong tỷ lệ NNKS tính tiền BCS cho khách hàng – ngoài tiền thuê phòng - từ 14% năm 2010 lên 21% vào năm 2013, nhưng hành vi bao gồm chi phí cho BCS trong giá phòng vẫn là thực hành phổ biến. Tiềm năng lợi nhuận thấp của BCS, cộng với nhận thức rằng khách hàng mong đợi BCS được cung cấp trong phòng họ thuê (nghĩa là họ không cần phải mua riêng BCS từ NNKS) là những lý do chính cho việc duy trì thực hành này.

Rõ ràng là giá bán buôn của các nhãn hiệu BCS thương mại có thể cao gấp ba lần so với giá bán buôn của các nhãn hiệu được trợ giá, thì việc tăng tỷ lệ NNKS có các nhãn hiệu BCS thương mại có thể sẽ dựa vào mức độ sẵn sàng của chủ sở hữu NNKS trong việc bán BCS cho khách hàng với mức giá cao hơn và tách biệt với giá thuê phòng.

#### **5. Để hướng tới mục tiêu thị trường BCS tổng thể nhằm giảm phân phối trọng điểm BCS được trợ giá toàn phần thì cần sự tiếp tục cam kết của các dự án không có hỗ trợ từ PEPFAR và các nhà tài trợ khác**

Mặc dù tính sẵn có của BCS được trợ giá toàn phần tại các NNKS đã giảm nhẹ giữa năm 2010 và 2013 – hầu các NNKS vẫn phải trả tiền để mua các nhãn hiệu BCS này, thì để có thể đạt được những bước tiến dài hơn nữa trong việc xóa bỏ BCS được trợ giá toàn phần tại các NNKS - sẽ đòi hỏi sự phối hợp của các nhà tài trợ, cơ quan thực hiện dự án, các cơ quan chính phủ bao gồm cả Cục phòng chống AIDS (VAAC) và Ủy ban Quốc gia Dân số và Kế hoạch hóa gia đình (MOPFP), cũng như các đối tác cấp tỉnh khác tiếp tục nỗ lực trong tương lai.