



MAKING THE MOVE

BY ALIGNING
COMMUNICATION
EFFORTS



DANSON MEDIA'S FINAL REPORT ON
COMMUNICATION STRATEGY FOR
"PHYSICAL ACTIVITY IN NON-COMMUNICABLE
DISEASE PREVENTION AND TREATMENT IN VIETNAM:
FROM EVIDENCE BASE TO POLICY IMPLEMENTATION"
PERIOD 2011 - 2013

CONTENT

1	OVERVIEW ON COMMUNICATION TASKS.....	5
2	PROGRESS AND OUTCOMES.....	6
2.1	PERIOD MARCH 2011 – APRIL 2012.....	8
2.2	PERIOD MAY 2012 – FEBRUARY 2013.....	11
2.3	PERIOD MARCH 2013.....	16
3	RESULTS AND LESSONS LEARNT.....	24
4	RECOMMENDATIONS.....	27
	ANNEXES	29
ANNEX 1	MEDIA BRIEFING KIT.....	30
ANNEX 2	PROMOTIONAL MATERIALS FOR MEDIA AND MARKETING PURPOSES.....	3
		8
ANNEX 3	POSTER DISPLAY PHOTO REPORT.....	50
ANNEX 4	SURVEYS ON THE CAMPAIGN'S PROMOTIONAL MATERIALS AND MEDIA.....	53
ANNEX 5	NETWORK OF HEALTH JOURNALISTS.....	55
ANNEX 6	LIST OF TARGET PUBLICATIONS.....	56
ANNEX 7	SURVEYS FOR JOURNALISTS.....	57

MAKING THE MOVE

BY ALIGNING
COMMUNICATION
EFFORTS

DANSON MEDIA'S FINAL REPORT ON
COMMUNICATION STRATEGY FOR
"PHYSICAL ACTIVITY IN NON-COMMUNICABLE
DISEASE PREVENTION AND TREATMENT IN VIETNAM:
FROM EVIDENCE BASE TO POLICY IMPLEMENTATION"
PERIOD 2011 - 2013

EXECUTIVE SUMMARY

Since 2010, the project “Physical Activity (PA) in non-communicable disease (NCDs) prevention and treatment in Vietnam: from evidence base to policy implementation” was implemented with the cooperation between Vietnamese and Swedish people and organizations. The project aims to make existing scientific evidence on PA interventions for NCDs available for practical use in the Vietnamese society and health care system. This is done by capacity-building and knowledge exchange in 1. an education and training program for doctors and health care practitioners and 2. an evaluation process investigating the effects on practitioner learning and usage as well as patient adherence to structured PA interventions. The project is funded by SIDA (Swedish International Development Cooperation Agency) and implemented by The Swedish Medical University Karolinska Institutet and Hanoi Medical University. It has been under implementation since December 2010 up to 2013. Communication played a significant role to achieve project objectives. Being identified as one of the target groups, the media got involved into the project since the first activity with a view to having both a good plan and the best execution. After twenty-five months, communication efforts have been made via diversified channels to successfully reach target audience. There have been revisions of the media plan during implementation to flexibly match the progress of the project. The consolidation and evaluation of media impact was compiled in February and March 2013 when most of the activities were completed.

The headline findings from the retrospective report include:

- Consolidation of communication progress and results during twenty-five months of the project with highlights on different periods of implementation.
- Like other behaviour change communication programs, the media plan for physical activity needs comprehensive approaches and a variety of tools in the strategy to reach target groups.
- Health journalists are important in the entire action plan, from ice-breaking phase to advocacy for policy implementation phase. The journalists who took part in the media training course were interviewed and provided good feedback about readers' perception. A network of core journalists and media was also set up for the project.
- All targeted groups showed their high interest in Physical Activity in the Prevention and Treatment of Disease (PAPTD) and acquired information properly via communication channels of the project.
- The communication materials were produced effectively and can be maintained and reused in the following phases of the project.
- From the experience, results and quick review surveys consolidated in this phase, there are some recommendations for communication activities in PAPTD in the future.

1 OVERVIEW ON COMMUNICATION TASKS



The project divides in four **parts for implementation** of (1) Training of several specific groups of health care providers and patients (2) Mobilize social organizations, stakeholders – focusing on mass media and communication campaign (3) Recommendations to policy makers on the application of PA in NCDs prevention and treatment and (4) Evaluation and Disseminate results. In this project the part of communication and mass media promotions is under Part 3 with separate strategies to diffuse information to the public, health care practitioners and policy makers. The part that involved mass media started in 2011 when the Grant period for SIDA project began and technical activities, meetings, workshops under the grant underwent realization.

Danson Media was hired as an outsourcing agency handling the communication part of the project. Danson Media was chosen because of its experience with similar campaigns in health promotion, of its international experience and professionalism. Due to the importance of media during policy implementation, it was expected that through physical activity storylines, journalists from key media outlets across the country would bring together their attention to a new concept in health care and promote it to support the advocacy objectives.

The communication strategy focused on four target groups: 1. doctors and health care personnel, 2. the media (journalists), 3. policy makers (government agencies involved in health and medicine regulation making) and 4. the general public. The strategy clearly stated specific objectives for each of these targeted groups and then to reach a common result to create a foundation for the future development of PAPTD in Vietnam after the project ends.

This communication strategy takes a comprehensive approach and various tools to reach each group of target audience by interactive portal (websites, social media), publications (print and web-based) with classification on specialty publications in health and medicine areas and national key publications on lifestyle and general information and television. Results and outcomes from the technical parts of the project are utilized for the communication activities. Information from the book “Physical Activities in the Prevention and Treatment of Diseases”, workshops, training courses for doctors and medical practitioners, research results and data is transformed into journalist guidelines, press releases, and IEC materials to convey the keys messages of the communication campaign as well as each communication activity.

2 PROGRESS AND OUTCOMES

Study visit in Stockholm	First press article	Doctors training courses	Journalist training course	International conference	End of campaign
				Start of campaign	
MAR 2011	APR 2011	NOV 2012	APR 2012	NOV 2011	FEB 2013
Joining Vietnamese delegation in study visit in Stockholm	First press article on physical activity in the prevention and treatment of non-communicable diseases	Media coverage for training course in Hanoi and Phu Tho province (34 articles, 2 TV reportages on VTC1 & Hanoi TV) Audio-visual presentation of the project was made and became helpful in briefing to audience on project in workshops, meetings...	A training course in Hanoi for health journalists from key media outlets (19 journalists attended) TV talkshow in VTC1 channel (Vietnam Digital Television) with the presentation of Dr. Ho Thi Kim Thanh and Professor, Dr. Carl Johan Sundberg (The Straight Viewpoint, 42'22")	Media coverage for international conference TV talkshow in VTV1 channel (Vietnam Television) with the presentation of Dr. Tran Thi Thanh Huong (The Daily Life, 8'15") A raising awareness campaign on physical activity for Vietnamese "Move for health and happiness" starting running via numerous channels: website, social media, press, out-of-home advertisements, television... during four months	End of campaign activities and evaluation mission implemented

ALIGNED EFFORTS

Communication activities within this strategy was identified in early 2011 and revised during the project period to adapt to the progress of the project. As a matter of fact, the media plan for each period was rebuilt reflecting the status of perception of target audience towards physical activity in the context of NCDs prevention and treatment in each period of time.



2.1

PERIOD MARCH 2011 APRIL 2012:

After the March 2011 study tour in Stockholm, Danson Media started working on developing communication plan for the entire project in Vietnam taking into account project activities and expected outputs. The first article on the most basic knowledge of physical activity and its benefit when applied to healthcare for the prevention and treatment of non-communicable diseases was released in April 2011 on a web-based magazine Thuong Truong (The Marketplace).

As the media is one of the target groups of the strategy, the first thing in the action plan was to approach and generate interest among the journalists to write about physical activity. Media briefing, creating a network of interested health journalists and selecting a list of target publications were implemented as very important activities in the process; afterwards, inviting them to attend a training course facilitated by Swedish experts helped engage them more in the topic.

MEDIA BRIEFING

When it came to the conversation with the journalists whose role is very crucial in communicating physical activity in mass media, information needed to be customized to be interesting enough to draw their attention. In August 2011, a briefing kit was compiled consisting of two versions in English and Vietnamese, providing very brief but essential knowledge about physical activity and how it should be applied in healthcare for the sake of its uncontroversial benefits supported by scientific evidence. New definitions, terminologies and statistics from the briefing kit are prerequisite for correct understanding and spreading of information from journalists.

The kit was used as a useful tool by the press relations team to approach health journalists, generate their interest in getting to know more and write about physical activity as both good life style and a “medicine” usable in the prevention and treatment of diseases.

A copy of the briefing kit can be found in **Annex 1**.



NETWORK OF HEALTH JOURNALISTS

The network of interested journalists was created based on those who specialized in health in general. Taking advantage of Danson Media's frequently maintained media contact database including health care, the contact and approach to each journalist was quite convenient. The clear briefing on physical activity and project purposes consequently made easy in generating interest of Vietnamese health journalists.

Before the first training course at Hanoi Medical University, a quick interview was made with nineteen journalists who were invited to the event on how much they had known about non-communicable diseases (NCDs), the most common NCDs in the entire community in Vietnam, whether they had heard of physical activity, physical activity on prescription and they would be more interested in this topic for future news release. The result shows that 100% the journalists covering health issue have general knowledge of NCDs and the

effects of physical activity in NCDs prevention; 23% know physical activity on prescription thank to the press briefing sent out by Danson Media, 100% express their interest in physical activity in NCDs prevention and treatment.

Right after the training course, the second interview was implemented to collect the journalists' feedback on the first release. Thirteen journalists left their comments on how useful of the information delivered during the half-day training course, their needs of a further typical training course on physical activity for the media and project's updated news. The quick review indicates that 100% journalists raised their interest in physical activity on NCDs prevention and treatment; 100% required the special course for journalists and project's activities up-to-date.

As a matter of fact, the project has set up a network of thirty-one key health journalists from twenty-four newspapers and magazines and four television channels. Details could be found in **Annex 5**.



LIST OF TARGET PUBLICATIONS

The first list of target publications was made in November 2011 for the training courses in Hanoi and Phu Tho province with limited selection of media outlets. During project period, list of target publications has been frequently revised in order to better reach target groups of audience. To take a closer look at how doctors, healthcare professionals grab health news from the press, the communication team did interview several doctors as representatives for what publications they read. The responses helped the team to identify more professional health publications to be added to the list.

During the project period, immediate releases were sent to the media outlets as listed in **Annex 6**.

MEDIA EXPOSURE ON TARGET PUBLICATIONS

The first media exposure for the project was recognized right after the first International meeting held in December 2010 (see **Secondary Media**

Exposure Report for clipping report of news and articles released for this event). However, in this period, the role of Danson Media as a press relations agency was not yet identified and accordingly, the clear strategies for communication activities of the project has not been applied to the exposure of the news in publications. Since April 2011, there have been thirty-four articles (including 16 pick-ups and 18 features), two TV news. As our immediate (press) releases were provided to journalists for their news gathering, all news and articles released delivering key messages on both physical activity and project activities. During the entire project period, there were two publicity plans supporting training courses in November 2011 and series of activities in November 2012 where journalists got practically involved in the events. At the training course taking place at Hanoi Medical University in November 2011, it was the first time that journalists were invited to one of the project workshops, met Swedish and Vietnamese experts. There were nineteen journalists attending the workshop and thirteen of them then took part in the media training course six months later in Hanoi in April 2012.

MEDIA TRAINING COURSE

The media training course took place in April 2012 with the attendance of health journalists from nineteen publications. All attendees were followed up by interview for their opinions about readers' perception. Several journalists even suggested some recommendations which are valuable in future communication strategy development.

TALKSHOW BY EXPERTS ON NATIONAL TELEVISION

One talkshow in VTC1 (Vietnam Digital Television) was aired in April 2012. Professor, Dr. Carl Johan Sundberg and Dr. Ho Thi Kim Thanh were invited as key experts presenting on physical activity on prescription and treatment of NCDs.



the impact into next levels. Thus, the plan for a campaign had been proposed by Danson Media since May 2012 after meeting with Karolinska Institutet experts in Hanoi one month before. In this plan, objectives were clearly defined as followings:

- Concepts of PA is exposed and introduced clearly to medical workers and other who interest in health care and potential patients
- Effectiveness and benefits from PA to prevention and treatment of diseases are sent to target audience through scientific evidences
- Generating interests of medical workers and other groups to PA and PA in NCDs treatment and prevention
- Seeking attention of policy makers to PA in NCDs treatment and prevention
- Preparing a good environment of communication for November international conference on PA
- Creating a cornerstone of perception for development of PA communication in future

Above objectives were achieved by the following strategies:

- By creating hype and excitement on physical activities at full definition via media presentations and channels
- By using a range of creative media presentations to reach target audience
- By utilizing effective media to deliver key messages to target audience

A comprehensive set of campaign activities including official website linked to social media, TV talkshow, promotional materials, media exposure, advertisements, audio-visual documentation was developed and run from November 2012 to February 2013. After the campaign ends, all materials have been gathered and stored in the website which forms a type of e-library for the project.

2.2

PERIOD MAY 2012
FEBRUARY 2013

The preparation of the campaign for raising awareness on physical activity

At this step, when communication activities have gained a certain achievement and received good feedbacks from journalists as well as other target groups, a campaign was a critical point to expand

WEBSITE AND E-LIBRARY FOR PROJECT PUBLICATIONS

www.hoatdongtheluc.com became the official information homepage for the “PA in NCDs prevention and treatment” media campaign in Vietnam. It provides information on the subject in the following aspects:

- Physical activity in daily routines for a dynamic and healthy body
- Physical activity in medical field for the prevention and treatment of NCDs
- Applying PA in NCDs prevention and treatment will reduce the burden of diseases causing economic damage by increasing medical cost and decreasing manufacturing productivity.



The domain name was selected to well serve future purposes after project ends. The interface design is simple and obviously user-friendly with video, PDF and music download functions included. The website has interactions with the most popular social networks in Vietnam (Facebook, YouTube, Flickr).

The website domain and hosting are renewed to be saved in Vietnam until 2018 for the future development of PAPTD in Vietnam after the project ends.

TALKSHOW BY EXPERTS ON NATIONAL TELEVISION

One talkshow was aired live in VTV1 channel (Vietnam national television) with Dr. Tran Thi Thanh Huong as key guest of the program - Living in healthy way every day. In ten minutes of the program, key messages were smoothly delivered through a reportage on the application of physical activity at Vietnam National Institute of Gerontology and Dr. Tran Thi Thanh Huong's briefing on project activities as well as recommendations on prescription. The talkshow can be found in the website www.hoatdongtheluc.com.



PROMOTIONAL MATERIALS FOR MEDIA AND MARKETING PURPOSES

A series of graphic templates for all campaign materials including campaign logo, print advertisements (for general and different groups of target audience), posters in public areas, booklet, Fact sheets... were developed to create a branded cause marketing campaign. Materials were unveiled in November 2012 to kick-off the campaign and then available in PDF format stored in campaign website for public downloading. In future activities, the shared materials will help leading organizations to communicate consistent messages about the plan and on-going implementation efforts.

CAMPAIGN SONG, PROMOTIONAL VIDEO CLIPS

Hype and excitement on physical activity in the campaign were created from comprehensive tools including the song "Energy" and two versions of promotional video clips. The song "Energy" was covered by Vietnamese artist from original Swedish song "Kärlekens Tunga" and remixed in



>>> *HMU students performing aerobics to the song "Energy" at the workshop - Hanoi, November 5, 2012*

Vietnamese. The song became an integral part of the campaign as the music was set to play when website accessed. A group of students at Hanoi Medical University performed aerobic with the song at the International Conference on 6th November 2012, which made everyone in the meeting hall stand up and move.

The music, the film brought a different impression to the raising awareness campaign. The song, the video clips, the graphic publications were telling assets for messages on physical activity to reach different target groups in different ways.

AUDIO-VISUAL DOCUMENTATION

A digital image and video footage database has been established and maintained on both web-based storage and CD-rom to document all relevant project activities. The photo database includes over five-hundred copyright pictures while the video database provides bi-lingual footage (subtitled in English and Vietnamese).

In future action for physical activity, this invaluable database will still effectively serve various communication purposes:

- To document/archive different activities
- To use for a variety of advocacy, PR, fundraising and/or partnership purposes
- To use for different types of materials (project reports, brochures, flyers, leaflets, factsheets, policy briefs, etc.)
- To share with donors and international development community, the media, etc.



»» Children at Thuyan Rehabilitation Centre For Handicapped Children are introduced to the message: "Physical activity can be considered a type of medicine"



OUT-OF-HOME ADVERTISEMENTS

Part of the promotional materials has been produced in printed posters. Initially, the posters were proposed to be displayed in frames at one clinic and lobbies in Hanoi Medical University, Hanoi University of Pharmacy. However, due to the unfavorable arrangements of poster frames at those places, Danson Media team was approved to change the plan of poster frames into mobile posters at hospitals, clinics and Hanoi Medical University.

There were in total eleven posters displayed at seven hospitals, one poster at Viet - Sing clinic, five posters at Hanoi Medical University, three posters at Haiphong Medical University.

MEDIA EXPOSURE ON TARGET PUBLICATIONS

The November 2012 publicity plan covered the raising awareness campaign (November 2012 - February 2013), the International Conference on Physical Activity on Prescription (6th November 2012), the policy discussion at policy maker meeting (7th November 2012). Besides, there were also some news on related meeting between Swedish experts and Vietnamese policy makers from Ministry of Culture, Sports and Tourism. In actual implementation, the communication team not only kept the plan satisfying timing but also made other efforts (under approval by client) to seize every media opportunity for the key messages. For example, in running the special column "Treatment without medication"

Chưa bệnh không cũng thuốc

Bài tập giảm loãng xương

Loãng xương là bệnh lý của hệ thống xương, đặc trưng bởi mật độ khoáng trong xương thấp và vì cấu trúc xương bị phá hủy, khiến xương mỏng và dễ gãy ngay cả khi vận động nhẹ. Nguyên nhân gây loãng xương chủ yếu do yếu tố di truyền, giới tính (thường gặp ở phụ nữ), tuổi tác, thói quen hút thuốc lá, lạm dụng rượu, thiếu rèn luyện thân thể cũng như chế độ dinh dưỡng nghèo nàn, hoặc một kinh nguyệt do tập luyện nặng hoặc chấn thương.

Hoạt động thể lực và tập thể dục có khả năng duy trì sức mạnh cơ bắp và cải thiện khả năng thăng bằng của cơ thể, giảm nguy cơ bị ngã đồng thời giảm nguy cơ gãy xương bằng cách làm chậm tốc độ mất xương. Các bài tập mang vác nặng, đặc biệt tốt với việc phòng ngừa loãng xương mà huấn luyện viên nên khuyến khích là đi bộ, chạy bộ, khu vác và leo cầu thang.

Ngoài ra, các bài tập đối kháng, bài tập giữ thăng bằng cũng được bác sĩ khuyến khích tập luyện thường xuyên. Tuy nhiên, khi tập luyện phải chú ý rằng luyện tập quá nặng cũng có thể gây ra tình trạng gãy xương. Những động tác thăng bằng qua khó, có thể khiến người tập bị ngã, đặc biệt là khi tập thể dục trong nước cũng nên tránh.

- Đứng với tư thế hai chân sát nhau, nắm tay ở phía trước cẳng chân. Giữ lưng thẳng, từ từ cúi thân trên xuống, có thể hơi khuỵu đầu gối, cúi thân trên xuống sao cho thân trên song song với sàn, hạ tay cho tới khi tay song song với sàn.
- Đứng thẳng, tay nắm lấy tay vịn một trong những trụ đỡ ở trên vai. Đưa chân phải về phía trước, đặt chân trước ở vị trí sau mũi chân trước. Đưa gối chân sau chạm sàn. Tạo lực đẩy, đứng dậy đồng thời đẩy tay lên trên đầu. Đổi chân đổi diện để thực hiện lại động tác.

THS ING-MARI DOHM
(Viện Karolinska, Thụy Điển)
TS NGUYỄN THANH HUONG
(Trường Đại học Y Hà Nội)



on Science and Life newspaper, articles released satisfied timing and their contents were sustained from originals by Swedish experts (6 articles). The communication team swapped into another newspaper (Saigon Entrepreneur Magazine) for the rest six articles for less edited versions released.

Towards the readership including policy makers and professionals, one featured article co-written by Dr. Phan Trong Lan, Vice Director, and Dr. Tran Quoc Bao, expert, Department of Preventive Medicine Vietnam was published on the Journal of Practical Medicine on March 2013. This journal features prominently inside the Ministry of Health as professional and official information source, and medicine research updating publication.

Table 1: PR effort review for the publicity plan in the campaign

PR EFFORT REVIEW FOR THE PUBLICITY PLAN IN THE CAMPAIGN:	
Types	Task done in quantity
Print and Online	
Pick-ups (brief news)	9
Feature articles	14
Thematic/specialized articles by Swedish experts	12
TV	
TV News	1
TV segment	1
TV program (talkshow)	1

40 SỐ 294-BỘ NỘI (484) • 13 - 19/3/2013
doanhtriviet.com.vn

SỐNG & CƯỜI

Trầm cảm và hoạt động thể lực

Trầm cảm là một dạng rối loạn tâm thần thường gặp và ngày càng trở nên phổ biến, tỷ lệ mắc bệnh ở nhiều nước nằm trong khoảng từ 6-20%/số dân. Trầm cảm gây ra bởi sự kết hợp các yếu tố nguy cơ, yếu tố xã hội, tâm lý và sinh học.

Bệnh nhân bị trầm cảm thường mắc kèm theo các bệnh thực thể khác, như bệnh tim mạch (là phổ biến nhất), mặc dù không có liên hệ rõ ràng bệnh thực thể gây trầm cảm hay ngược lại.

Tỷ lệ người mắc bệnh trầm cảm giữa các quốc gia rất khác nhau và phụ nữ bị trầm cảm nhiều hơn nam giới. Theo ước tính của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), hiện có khoảng 350 triệu người mắc căn bệnh này trên toàn cầu. WHO cũng đồng thời dự báo tới năm 2030, trầm cảm sẽ là một trong ba nguyên nhân hàng đầu gây ra tình trạng ốm yếu, tàn tật trong cộng đồng.

Trầm cảm gây đau khổ cho người mắc bệnh và là nguyên nhân chủ yếu dẫn đến hành động tự sát. Trầm cảm cũng khiến người mắc bệnh bị giảm khả năng làm việc và hoạt động xã hội. Chỉ phí điều trị bệnh thường rất tốn kém, ngay cả đối với thu nhập của người dân ở những nước phát triển.

Rất nhiều nghiên cứu khoa học đã cho thấy lối sống với hoạt động thể lực (HETL) tích cực có tác dụng làm giảm nguy cơ mắc các triệu chứng trầm cảm. Không những thế, HETL còn được áp dụng trong điều trị trầm cảm nhẹ và trung bình và thực tế đã chứng minh lợi ích của HETL trong phòng ngừa và điều trị rối loạn tâm thần. Không những thế, HETL còn tác động tới các bệnh thực thể mà bệnh nhân trầm cảm mắc đồng thời. Do đó, bên cạnh việc sử dụng thuốc và liệu pháp tâm lý, HETL được tiến hành song song như một liệu pháp điều trị các rối loạn trầm cảm lâm sàng.

HETL liên quan đến sự thay đổi về hành vi. Khi bị trầm cảm, hành vi của người bệnh thường thu động, tự cô lập. Bất kỳ HETL nào cũng có thể được sử dụng cho bệnh nhân trầm cảm. Chẳng hạn, tập thể dục nhịp điệu hoặc chạy bộ với cường độ trung bình hoặc

cao, tương đương 30-45 phút/ngày, 2-3 lần/tuần; tập các bài tập tăng cường sức mạnh, mỗi lần 8-10 bài tập, kéo dài 30-60 phút/ngày, 2-3 lần/tuần.

Thời gian tập luyện như vậy phải kéo dài tối thiểu 9 tuần mới có tác dụng nhất định. Việc HETL thường xuyên và đều đặn sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến tâm trạng của người bệnh, đồng thời nguy cơ tái phát của giai đoạn trầm cảm có thể giảm bớt thông qua những bài tập liên tục.

Lưu ý đối với những bệnh nhân bị rối loạn tâm thần gây ra chấn thương thì phải có hướng dẫn của bác sĩ trước khi tham gia tập luyện, hoạt động thể chất. Những bệnh nhân nhẹ cần nên tránh hoạt động quá sức. Bệnh nhân trầm cảm có bệnh thực thể đi kèm cần phải tham khảo ý kiến bác sĩ về mức độ, tần suất tập luyện.





Những dấu hiệu của bệnh trầm cảm

- Tâm trạng chán nản, theo ghi nhận chủ quan (cảm thấy buồn chán, trống rỗng) hoặc đánh giá khách quan (buồn bã, khờ khạo).
- Giảm đáng kể sự quan tâm hoặc ham thích trong toàn bộ hoặc hầu hết các hoạt động thường ngày, theo ghi nhận chủ quan hoặc đánh giá khách quan.
- Giảm cân (không ăn kiêng) hoặc tăng cân đáng kể (thay đổi trên 5% trọng lượng cơ thể trong một tháng), giảm hoặc tăng cảm giác ngon miệng.
- Rối loạn giấc ngủ (mất ngủ hoặc ngủ nhiều).
- Kích động tâm thần hoặc trở nên chậm chạp.
- Cảm giác mệt mỏi, mất sức.
- Cảm giác vô dụng, vô giá trị hoặc mặc cảm tội lỗi.
- Giảm khả năng tập trung, khả năng chú ý; thường hay do dự.
- Hay nghĩ đến cái chết (không chỉ sơ chết), có ý định hoặc hành vi tự sát.
- Người mắc bệnh sẽ có 5 hoặc nhiều hơn các triệu chứng trên kéo dài trong hai tuần, trong đó phải bao gồm ít nhất một hoặc hai triệu chứng: tâm trạng chán nản hoặc mất hứng thú.
- (Theo bảng tiêu chuẩn hướng dẫn chẩn đoán và thống kê các rối loạn tâm thần - DSM-IV đang được sử dụng trên thế giới)

2.3

PERIOD MARCH 2013



COMMUNICATION REVIEW AND REPORT

During this period, a number of activities have been carried out for the communication team to complete the recap and review for communication mission of the whole project period:

- Conducting surveys at poster display places.
- Sending questions for journalists and gathering responses.
- Making interviews by phone, face-to-face meeting, email, online tool with trainees and workshop attendees.
- Collecting data, analyzing and compiling final report.

Danson Media aims to implement these quick surveys for the purposes of self-reviewing all communication activities and effects in this project. Due to time and budget constraints, these surveys are completed in a small number of respondents. However, the results of above surveys and interviews are not only to find out whether target groups were reached via media but also to learn their need on information feeding. Doctors, health care practitioners, medical students, general public representatives did give interesting opinions about the communication activities of the project, which are useful for future media plan.

Quick survey on the posters - Data in Annex 4.1:
The survey was conducted in March 2013 with one-hundred and forty interviewees (61 doctors/health practitioners, 62 medical students and 17 patients/staff at hospitals). The survey team walked around terraces of the hospitals, universities or offices where the posters were displayed and randomly selected passengers for this survey to ask four questions about the posters and campaign messages. Among one-hundred and forty interviewees, one-hundred and thirty-five (96.4%) confirmed that they saw the posters, one-hundred and thirty-three (95%) agreed to support the prescription of physical activity in the prevention and treatment of diseases. This proved that poster was recognized and its display is an effective way to convey the information for a certain group of audience. For the key messages, most of interviewees (54.2%) remembered about the second message and 37.1% and 35.7% remembered about the first and last message respectively.

Table 2: The number of interviewees remembering the four different messages

In addition to the messages on physical activity in our posters, this group also lets us know more about the communication channels that provided them with other information about the project. Majority of the group received information about the project via Newspaper/television (42.8%), from friends, doctors and relatives (30.7%) and from the website (25.7%). For doctors/health practitioners and medical students, the sequence of rich information channels remains similar. Especially, only six interviewees (5 doctors/health practitioners and 1 student) received information from the project workshops or training courses. This result shows the effectiveness of expanding information via media and other channels along with official workshops and courses.

Which messages from the posters can you remember?	Doctors/ Health practitioners	Medical students	Others (patients, non- medical staff)	Total
Physical activity can be considered a type of medicine	20	28	4	52
Physical activity includes simple daily activities such as walking, cycling, etc.	33	33	10	76
Physical activity is prescribed in the prevention and treatment of diseases	12	12	1	25
Physical activity on prescription is an efficient and economical method of treatment	27	19	4	50

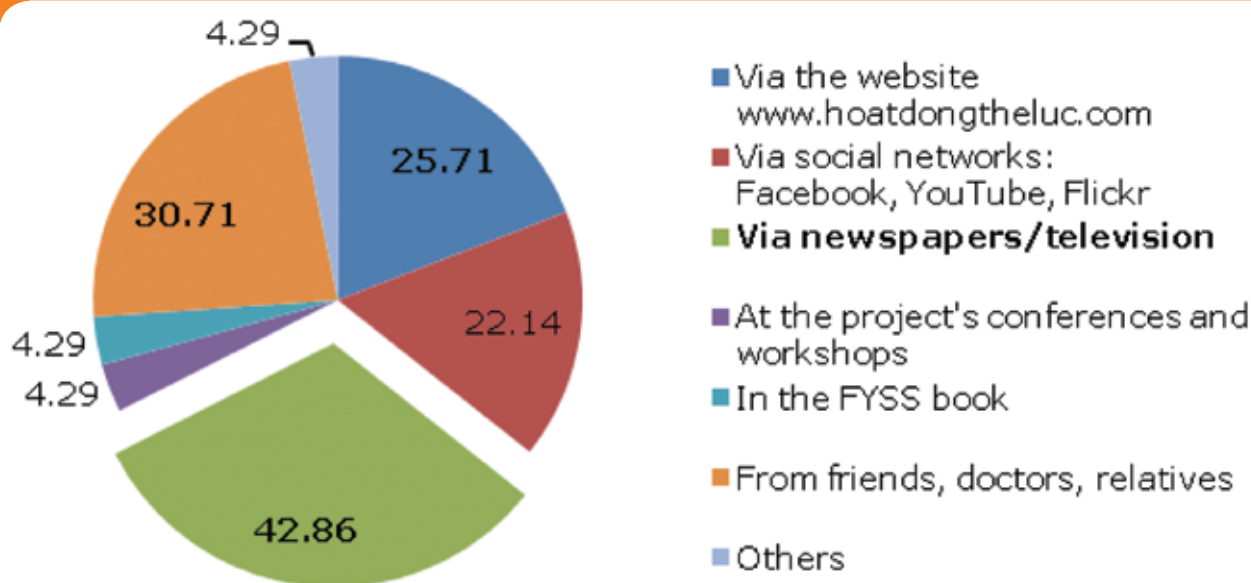


Chart: Popularity of media channels for public viewers

Surveys with journalists - Data in **Annex 7**: As the focus on this group, Danson Media conducted three quick surveys/feedbacks with journalists during the whole communication plan for this project: The first survey was done prior to the first training course for the doctors and health practitioners in Hanoi to have an idea about what journalists knew about physical activity and media, the second survey was completed after this training course to measure their attention toward physical activity in prevention and treatment of diseases and the last survey was semi-guided interview with eight journalists for their feedbacks about communication in the project. In all surveys, journalists showed their special interest in PA and PA prescription. In the first survey, only eight out of nineteen journalists had ever heard of the concept "Physical activity on prescription in the prevention and treatment of non-communicable diseases". In the last survey, the journalists even noted down what they expected on information provision in future communication activities. Basically, journalists agreed that through the project, the public audience have approached a remarkable volume of information. However, the information is still general and theoretical.

"The information provided by the project is intrinsically useful, especially the guide for patients and the public to acknowledge the effects of physical activity on human health...."

Chinh Nguyen - VTC1





"Helpful, but a bit too theoretic (says much about the benefits of physical activity without any specific instructions, detailing how to do physical activity appropriately)."

Hong Hai - Dan tri E-newspaper

Regarding what both journalists and readers required in terms of PA knowledge, majority of them requested for more data, specific evidences and instructions on PA to be applied in Vietnam. The method of transferring information was also discussed and the most convenient way for journalists was still via emails. Furthermore, some journalists also suggested for various types of in-hand materials, direct discussions and dialogues.

"Reporters expect to receive data and initial results of the project implementation in some hospitals; as well as objective assessment of the successes and difficulties brought about by the project."

Kha Thoa Do/ Communist Party E-Newspaper

"To convince patients or even doctors, more specific information and convincing evidence need to be provided. For example, specific instructions should be provided in accordance with each type of diseases, such as diabetes, gout, cardiovascular diseases, etc., on how to exercise, why physical activity is needed, what is the benefit."

Phuong Vu - VN express

"The project can set up the clubs with instructors, develop a program on mass media for people to tune in or distribute information using text documents, discs, videos, etc."

Chinh Nguyen - VTC1

In general, this project and the communication part were highly appreciated by the media for its usefulness. Some journalists suggested to expand the project as well as showed strong belief in the success of this project in Vietnam.

"The project has significant impacts on changing the habit of treating diseases to a new, effective and inexpensive method. Its activities need to be widely replicated."

Truong Nguyen - Hanoian Newspaper



Interview trainees and workshop attendees - Data in Annex 4.2: This survey is for feedback from those who attended training courses and workshops by the project based on a simple questionnaire to get information on communication channels and key messages. Twenty-three respondents were asked for their opinions on what they heard from the project. Data from this group shows no significant difference between communication channels. Thus, in comparison with the other public group in the poster survey, the public seems to get most information from newspapers/television, the trained group paid equal attention to different channels after what they acquired at workshops and training courses. Besides, they also acted of a good source of information themselves when 91.3% said that they also shared the information from the training courses/workshops to others.

Channels	Never heard of	Acknowledged, lack of info	Acknowledged, adequate info	Acknowledged, useful&convenient
Via the website www.hoatdongtheluc.com	7	4	6	6
Via social networks: Facebook, YouTube, Flickr	8	5	4	6
Via newspapers/television	6	6	7	4
At the project's conferences and workshops	0	0	6	17

Table 3: Information channel rating

For the key messages, the most significant one that they remembered when we asked in the survey is PA in prescription (15/23 responses). They also expected for more specific and detailed guidance for different diseases, ages and sexes.

The information about physical activity's effects on human health	3
Physical activity can be considered a type of medicine and prescribed in the prevention and treatment of diseases	15
The campaign song - Energy - which motivates the enhancement of physical activity	5
Physical activity consists of all daily energy-consuming activities	4

Table 4: Memorable factors

There is no negative feedback on the project as well as the introduction on PA and PA in prescription in Vietnam. Some even suggested spreading the messages to the public, in clinics and at schools.



»» Doing survey on the efficiency of the campaign's promotional materials for public viewers

“Enhance the promotion of physical activity via different television channels in Vietnam to reach a wider range of viewers; Bring the campaign to the neighborhoods for the public to have a more convenient and faster approach; Spread the information in hospitals, health clinics, etc.; Integrating into education system to raise the awareness of physical activity and its importance”
(feedback from a workshop participant)

TABLE OF ACTIVITIES IMPLEMENTED DURING APRIL 2011 – MARCH 2013

Name of activities	Time of completion	Outcomes or products	Reference
Media briefing	September 2011	A useful briefing kit for the journalists to have an overview on scientific evidence of PAPTD and the project.	Annex 1
Network of health journalists	August 2011	List of journalists interested in writing about physical activity	Annex 5
List of target publications	August 2011	List of the publications that reach target groups	Annex 6
Media exposure on target publications	March 2013	69 articles and 4 TV features, 2 talk shows released on target publications	Media Monitoring Report
Media training course	April 2012	A group of journalists getting closer to experts and providing their opinions about readers' perception	Annex 7
Website and electronic library of project publications	November 2012	The official information homepage for the "PA in NCDs prevention and treatment" media campaign in Vietnam	www.hoatdongtheluc.com
TV talkshows	November 2012	One talkshow in VTC1 (Vietnam Digital Television) was aired in April 2012 One talkshow was aired live in VTV1 channel (Vietnam national television)	http://www.youtube.com/user/hoatdongtheluc
Promotional materials for media and marketing purposes	November 2012	A series of graphic templates available in PDF & jpeg format stored in campaign website for public downloading	http://hoatdongtheluc.com/ap-phich/ http://hoatdongtheluc.com/quang-cao-bao-chi/ http://hoatdongtheluc.com/sach-huong-dan/
Campaign song, promotional video clips	November 2012	A master recording of the song and different versions of recordings for ring tones, fitness music; two versions of video clips (4 minutes and 8 minutes) with English subtitle	www.hoatdongtheluc.com
Audio-Visual documentation	November 2012	A digital image and video footage database	http://www.flickr.com/photos/hoatdongtheluc
Out-of-home advertisement	February 2013	Posters displayed at Hanoi Medical University, Haiphong Medical University, 7 hospitals and clinic in Hanoi	Annex 3
Communication report	May 2013	Consolidation of communication activities and report	Retrospective report

PHYSICAL ACTIVITY FROM THE NEWSROOM TO VIETNAMESE AUDIENCE



1 The effects of physical activity are invaluable and immeasurable. Physical activity is essential to every segment in our body. Cardiovascular diseases, hypertension, obesity, diabetes, mental disorders and even some types of cancer have proven connection to physical inactivity. How to understand this? Quite simply, it is due to the fact that our body cannot catch up with the rapid change of our living conditions.

Dr. Jill Taube, Psychiatrist, Project Leader of PA on Prescription Stockholm
– Interview with Dantri Newspaper, Nov. 2011.

2 Distinctive illnesses require different medications, but physical activity alone provides effective treatment for cardiovascular diseases, diabetes, obesity, chronic obstructive pulmonary disease, osteoporosis, muscle weakness, etc.

Dr. Ho Thi Kim Thanh, Vietnam National Institute of Gerontology
– Talk show on VTC1, Nov. 2011.

3 I think in a sense that the developing countries have a great chance to prevent something that we did not prevent, in Sweden for example, so you have the chance to prevent illnesses by changing lifestyles and understanding a link between insufficient physical activity, poor diet, smoking, etc. and many of the diseases that you have... There have been cost-effectiveness studies on how much it costs to get certain effects in other countries and lifestyle changing has shown, in most cases, to be very cost-effective, but of course individuals have to devote time and change their own lifestyles and that's why the health system has to train medical staff to understand how to help patients change their lifestyles.

Professor, Dr. Carl Johan Sundberg – Talk show on VTC1, Nov. 2011.





4 Actually for patients suffering from stroke and hemiparesis, to increase their functionality is to be able to have a more active lifestyle, because when you are getting old, you lose muscle masses and when you lose muscle masses you cannot do your usual everyday activities, so you have to train in order to remain physically active, sometimes by the very basic physical activities.

Professor Tommy Cederholm, Uppsala University, Sweden - Nov.2011. Law and Society Newspaper, Nov. 2011.

5 The cardiovascular patients without coronary artery symptoms are advised to do physical activity at different levels, starting from average then gradually increase. Recommendations have stated that physical activity from average to high level in accordance with patients' conditions will improve the cardiovascular indicators, blood pressure and general blood flow, which boosts the efficiency of treatment.

Dr. Vu Thi Thanh Huyen, Endocrine and Diabetes Specialty, Vietnam National Institute of Gerontology – Talk show on VTV1, Nov. 2012.



6 In prevention, regular physical activity reduces the risks of colon cancer between 20 and 60% and breast cancer between 30 and 50% with exercises at average level for 4 times per week. That is the fundamental for initiating the concept of physical activity on prescription, after many years of research.

Dr. Tran Thi Thanh Huong, Hanoi Medical University – Talk show on VTV1, Nov. 2012.

7 In Vietnam, the concept of physical activity on prescription is still foreign to the community and even to medical professionals... Training and physical activity on prescription in our country today are still separate and spontaneous. The majority has not properly understood the role and effect of physical activity. Thus, a system of physical exercises has to be constructed in accordance with age, sex, occupation and type of disease. Please go to: www.hoatdongtheluc.com for provided information on physical activity and effective exercise guidance.

Physical activity is good medicine – Health & Society Column, Law & Social Affairs, Nov. 11, 2012.


8 According to Associate Professor/Dr. Phan Trong Lan, Deputy Director, Department of Preventive Medicine (Ministry of Health), the Ministry of Health will study the construction of a legal framework to make physical activity a prescription in the prevention and treatment of non-communicable diseases. Currently, physical activity is recommended for health improvement and disease prevention, especially non-communicable diseases such as hypertension, obesity, cardiovascular disease, diabetes, etc. However, the experts stated that physical activity also needs to be measured in accordance with each individual to reach desired outcomes.

Prescribe physical activity for patients – Health & Nutrition Column, Labour E-Newspaper, Nov.08, 2012

9 According to Associate Prof., Dr. Nguyen Van Tuong, Hanoi Medical University, training and physical activities on prescription in our country are still in separate, spontaneous forms. As non-communicable diseases are increasing, the construction of a physical exercise system appropriate in accordance with age, sex, occupation and type of disease is essential.

Associate Prof., Dr. Tuong also stated that everyone can reduce the cost of treatment by changing lifestyle and doing physical activity. The easiest way is to walk with low intensity for 5 days per week, with increasing duration from 5-10 minutes to 20-30 minutes per day. Sometimes it is walking instead of using elevator...

Physical activity is also a type of medicine – Health & Nutrition Column, Labour E-Newspaper, Nov.29, 2012.



THE INFLUENCE GAME: WHEN PEOPLE ARE TOLD INTO MAKING THE MOVE

3 RESULTS AND LESSONS LEARNT

The impact on target groups

Based on its outcomes the communication mission gains some significant impacts to its target groups of doctors and health practitioners, media and general public. In total, there are sixty-nine articles and four TV features, two talk shows released on target publications, a series of posters displayed at Hanoi Medical University, Haiphong Medical University, seven hospitals and clinic in Hanoi. The quick surveys for communication activities (analysis in 2.3) also provided much positive feedback from audiences. Information was sent successfully when the key messages were remembered by both direct participants (trainees and workshop attendees) and non-direct participants (other doctors and students) of the project. 65.2% of direct participants remembered the most about PA on prescription, 21.7% about the campaign song and 54.3% non-direct participants remembered most about PA as daily activities and 35.7% about PA on prescription.

In addition to statistics, suggestions from these groups also proved their supports and agreements to the project.

For the media group, in this phase, a large effort has been made to provide direct and standard information for journalists. A good start of this communication plan was the special interest of targeted journalists on PA. Thus, there is significant change among this group when at first, many of them did not receive information on PA on prescription. In the third survey, most of them request for expanding of the project and for more detailed guidelines.

For the policy maker group, in this phase, there is no direct evaluation on the impact of the communication activities to policy makers. However, five news stories covering the Discussion of policy makers on PA in prescription on Labour



This is a helpful project for the public in the current state of arising NCDs in our country, providing a consultative channel for everyone in the prevention and treatment of diseases.

Ngoc Dung/Labour Newspaper

E-Newspaper, People's Army e-Newspaper, Great Unity E-Newspaper, the official website of General Department of Sports and Physical Training and Journal of Practical Medicine, as well as two talk shows on television were already the plan for this group.

The long-term results from communication materials

Another significant result in this phase is a set of communication materials which can be used as rich resources for the future. The highlight should be the network of health journalists and list of publications for advocating PAPTD in the future. They are valuable resources with acquired knowledge by the project via training courses and media briefing. With their experience and knowledge nourished from the project, they are effective means of communication about PA within or without the project settings. The briefing kit for the journalists is also another tool for expanding the volume of new journalists to involve in PAPTD.

Especially, the official information homepage for the "PA in NCDs prevention and treatment in Vietnam: from evidence base to policy" media campaign in Vietnam (www.hoatdongtheluc.com) is set up and registered until 2018. This website can be used further as interactive e-resource for the whole project.

Besides, other useful materials such as graphic templates, campaign song in both Vietnam and English subtitles, digital image and video footage database are good resources for the project in the coming phases.



THE COMMUNICATION STRATEGY LESSONS LEARNT

The communication strategy played an important part in the achievement of all communication activities. Communication was identified as a part for mass media promotion in the project. Thus, the communication activities had a clear direction, concrete plan and appropriate modification to support the main project.

Technical resources for communication were allocated effectively. The cooperation with both Swedish and Vietnamese experts ensured good information quality. Technical information, data and terminologies were provided and/or reviewed by project experts carefully. Close monitoring of each article for correct scientific information and appropriate illustrations for the target group made communication results in this project more concrete and professional.

The involvement of media with careful guidance, training and follow-up is a good strategy for long-term impact. First of all, journalists were equipped with comprehensive basic knowledge in

terms of health and the project on physical activity. This careful preparation helped journalists be able to provide qualified information to the audiences. Secondly, the project has generated interests and raised attentions of this resource group in the future.

Flexibility in implementation created enough room for communication activities to support major technical work of the project. Both partners and Danson Media contributed initiatives along the implementation plan. The Energy song and the communication plan are good examples of utilizing resources and chances for expanding the impact of communication activities.

Furthermore, **good admin management during the whole process** was worth being taken into account. Connections with Swedish partners, Vietnamese partners and media were handled smoothly throughout the project. However, there are some challenges in the timing of all partners involved in the project. Delay in providing inputs and reviewing communication products, affects the progress of publishing articles and thematic stories. Moreover, the delay of the completion of the Vietnamese version of FYSS book until November 2012 made communication part missed a good time to use this material for advocating for the project.



4

RECOMMENDATIONS

A communication plan in the project “Physical Activity in non-communicable disease prevention and treatment in Vietnam: from evidence base to policy implementation” is one important component in the advocacy and promotion for the impacts and effectiveness of PA in NCD prevention and treatment in Vietnam. Experience from recent phase shows that a comprehensive communication plan is essential to ensure the coherence and homogeneity in information spreading to health professionals, policy makers, patients, media and general public. This communication plan must go along with main technical activities of the project. Thus, it is very important to have a comprehensive integrated action plan for both communication and project activities. Based on achievement and quick surveys in this phase, in the next communication plan, the following activities might be considered:

- Scientific information and more concrete evidence will be vital in communicating with the groups of doctors, healthcare professionals and policy makers in order to generate their interests and persuade them to note Physical Activity into their working agenda.
- In addition to the general public, the next phase should focus more on policy makers. The results from the current phase provide a good basis to move forward and reach to higher decision making level.
- Detailed information, frequent updates on project progress and activities in Vietnam will be significant in communicating with the media. More practical guidelines and scientific evidences and interactive discussion will increase the attraction and trust from both journalists and readers.
- The media network and available communication resources and products should be utilized. The current phase has provided a good foundation for communication activities in the project. From the core journalist group, Danson Media can continue to maintain and expand the media list to have larger communication influence.
- Moreover, all products such as website, photo and video database could be reused and maintained



in the next phase. IEC materials needed to be distributed to more target audience in larger geographical areas in the country.

- The coverage of information on PAPTD should be expanded to other geographical areas. Currently, the communication activities take place in project related areas (Hanoi and Phu Tho). However, to reach to higher level of policy maker and broader public group, media coverage can be expanded to other provinces in the center or the south of Vietnam.

- Mass media continues to be a useful and effective communication tool. However, other methods are suggested to apply at community scale for PAPTD such as medical schools, health professional networks, health professional and scientific conferences, community health centers, elderly public health networks.

- Other channels of mass media should be deployed to repeat the key messages in next steps. Frequent radio programs have a lot of advantages in terms of its coverage and low airing cost in Vietnam. Out-of-home advertising channels are emerging media and definitely provide good opportunities to reach target audience.

- Follow-up with project direct participants is important as they are also a good source of spreading reliable information for other colleagues and patients. Newsletters, web-forums could be helpful tools in gathering them to professional discussion topics after the project ends.

- There should be a communication monitoring and evaluation plan to measure the impacts and results of communication activities in the whole project. It is important to review and adjust activities if needed as well as to make necessary actions for follow-up in the future.

ANNEXES >>>

FOR IMMEDIATE RELEASE

PHYSICAL ACTIVITY IN NON-COMMUNICABLE DISEASE PREVENTION IN VIETNAM: CAPACITY BUILDING & KNOWLEDGE EXCHANGE FOR PRACTICAL USE IN THE SOCIETY AND HEALTH CARE SYSTEM

PROJECT AT A GLANCE

As a cooperation between Vietnamese and Swedish people and organizations, the project “Physical activity (PA) in non-communicable disease (NCDs) prevention in Vietnam” aims to make existing scientific evidence on PA interventions for NCDs available for practical use in the Vietnamese society and health care system. This is done by capacity-building and knowledge exchange in 1. an education and training program for doctor and health care practitioners and 2. an evaluation process investigating the effects on practitioner learning and usage as well as patient adherence to structured PA interventions. In this cooperation, Karolinska Institutet and Professional Associations for PA (an association within the Sports Medicine section of the Swedish Society of Medicine) are Swedish participants while the main collaborator in Vietnam is Hanoi Medical University. There have been a number of studies on the positive effects of PA on NCDs. WHO reports indicate that NCDs currently impose a heavy burden on socio-economic development in low- and middle income countries. Heart disease, diabetes and stroke are together estimated to reduce GDP by 1-5% in these countries, as people die prematurely. There is evidence that NCDs and their risk factors are also closely related to poverty at the household level. Recent reports show that heart disease and cancer greatly increase the likelihood of falling into poverty in developing country due to catastrophic out of pocket expenses and lost income from ill health.

Factors strongly increasing NCDs burden include tobacco use, physical inactivity, alcohol abuse and high consumption of unhealthy foods, indicating that NCDs are largely preventable. Therefore the project “Physical Activity in non – communicable disease prevention in Vietnam” addresses the rights perspective of all people regardless of socio – economic conditions to approach better health care services. Furthermore, physical activity can also help individuals, their family and the entire community to combat poverty.

The present SIDA - funded project has been implemented since December 2010 and will continue in the following two years. Up to now, 2 training courses for Vietnamese health care practitioners and government officers have been organized in April and August 2011 in Sweden. The main purpose of the courses was to introduce physical activity in prevention and treatment of disease (PAPTD), from scientific evidence to practical implementation. Lessons learnt from PAPTD implementation in Sweden, and how to effectively advocate policy changes was also discussed. One of the goals of the course was for the participants to be able to function as educators on the subject in Vietnam. In November 2011, two courses will be held for peer doctors and primary health care workers in Hanoi and Phu Tho. The course will be jointly lead by experts from the Hanoi area (who have attended course in Sweden) and Karolinska Institutet.

EXPECTED OUTCOMES

- The Swedish book “PA in the prevention and treatment of disease” for professionals will be translated and published in Vietnamese language. In addition, the book for patients will be widely exposed at the same time. The selected chapters for translation will be based on disease burden patterns in Vietnam.

- An information portal updating PA and NCDs progress for Vietnam. PAPTD is one of the most important component in this website.
 - Comprehensive curriculum and training material on PAPTD for health care providers in HMU.
 - Training on PA on Prescription for peer lecturers in order to expand this program in the health care system and entire community.
 - Training for primary health care workers and education for patients in Vietnam.
- In addition, a further goal of the project is to build a foundation to support future development of this program in Vietnam; advocate PA on prescription in curriculum at HMU; set up a fitness center for patients to have PA as prescribed under the instructions of professional and trained health care workers.

The project is funded by Sida (Swedish International Development Cooperation Agency) and implemented by The Swedish Medical University Karolinska Institutet and Hanoi Medical University.

Karolinska Institutet is one of the world's leading medical universities. Its mission is to contribute to the improvement of human health through research and education. Karolinska Institutet accounts for over 40 per cent of the medical academic research conducted in Sweden, and offers the country's broadest range of education in medicine and health sciences. Since 1901 the Nobel Assembly at Karolinska Institutet selects the Nobel laureates in Physiology or Medicine. For more information visit www.ki.se.

For more details regarding the project, please contact:

Dr. Tran Huong huongtran2008@gmail.com

Dr. Carl Johan Sundberg carl.j.sundberg@ki.se

Helena Wallin helena.wallin@ki.se

For media information, please contact:

Ms. Doan Thanh Huong dthuong@dansonmedia.com



PRESS BRIEFING

PHYSICAL ACTIVITY IMPROVING HUMAN LIFE

● What's Physical activity?

Physical activity (PA) is defined as any body movement that works your muscles and uses more energy than usual. PA does not only empower health but also prevent diseases. PA is marked as one of the most effective solution benefiting human health. If everyone follows the advice of applying PA in daily life, the health of entire population will be significantly improved and the health care cost will be reduced.

There is sufficient evidence to show strong positive effect of PA for NCDs prevention and treatment, e.g. diabetes, heart disease, colon cancer and stress... Physical inactivity lifestyle creating the serious burden for society is negatively impacting to the economy, increasing the health care services cost and decreasing the productivity. The report from EUPhix indicated that the physical inactivity cost 150-300 euro for each citizen every year. Health care expenditure for American physical inactivity was estimated 75 billions USD in the year 2000.

● Physical Activity is medicine

PA can be prescribed as a method in prevention and treatment of disease. PAP was first applied by Swiss doctors as a central effort in the promotion of PA in the population and each individual level. Under this method, each patient or group of patient deliver the individualized PA on prescription for their treatment period. The obvious interest of PA on prescription is to make the patient feel active and positive during treating process, that urges them taking responsibility for their own health. Recently, PAP has been widespread all over the development countries. In the year 2009, the Swedish doctors and primary health care workers are allowed officially to prescribe PA for their patient in all provinces. PA was also highlighted in preventing

and decreasing the symptom of diabetes, obesity, metabolic syndrome, heart disease, osteoporosis and stress. There are many sufficient evidences detected that only 10 minutes of exercising per day can reduce the risk of breast cancer, colon cancer... In the world where physical inactivity recognized as a key determinant of mental, social and environment health, the prescription of PA has become more important in changing human's lifestyle toward a better positive way. Besides, PA was proved to have the strong positive effects in NCDs treatment. For people with diabetes, obesity, heart disease, hypertension... once adherence to the structured PA intervention, the PA prescription can help them to stay healthy without using any additional medication. PA on prescription is widespread used in Sweden. With the message "Physical activity is medicine", instead of paying for medicine bills, patients in Swedish hospitals and primary health care centre get the individualize PA prescription then go the fitness to do their own exercise under the instruction of trained and professional staffs. Patients are instructed the method and intensity for an effective treatment progress.

In Vietnam, the perception of PA on prescription is completely new to most of entire population. Although having the habit of doing exercise, Vietnamese people do not perceive the impact of PA in NCDs treatments. With the project "Physical activity in non-communicable disease prevention" adapted for Vietnam, we intent to raise the interest of doctors and health care staff in this method for health enhancing PA. Health care practitioners will be trained and supported to implement prescribing PA in NCDs prevention and treatment. Benefit from this project does not only keep the community healthy but also efficiently save the health care cost.

NCDs – FACT AND RISK FACTORS

● NCDs – the global health issue

The rapid rise of NCDs represents one of the major global health challenges in the 21st century. NCDs such as cardiovascular disease, cancer, diabetes, chronic respiratory disease, mental disorder and osteoporotic fracture are indicated as the largest contribution to mortality in low and middle income countries. Reports from WHO shows that NCDs accounted for 60% (35 million) of total deaths in the world, 79% of worldwide deaths from NCDs occurred in 144 low and middle income countries. It's projected that from 2006 to 2015, deaths from NCDs will increase by 17% all over the world. The greatest absolute number of deaths is indicated to occur in the Western Pacific and South East Asia regions. NCDs are currently the second leading cause of deaths for women in low – income countries and the leading cause in middle-income countries.

In Vietnam the prevalence of NCDs has increased rapidly over recent years. The National NCDs prevention program has been applied since 2002 with activities focused on education and training, behavior change communication and clinical management in communities. Beside the gained results, physical activity is also mentioned as a risk factor of NCDs. However, the PA promotion and PA

on prescription in prevention and treatment of NCDs seems to still remain a big gap.

● Risk factors of NCDs

Factors strongly increasing NCDs burden include tobacco use, physical inactivity and high consumption of unhealthy foods. In fact, NCDs are largely preventable. An estimated 50% (i.e. 13.7 million people) of deaths due to NCDs in low and middle income countries are caused by preventable heart disease, stroke, diabetes, cancer, asthma and osteoporotic fractures due to increased exposure to tobacco use, unhealthy diets, physical inactivity and the harmful use of alcohol. The proportion of hypertension and diabetes in Vietnam in 2008 were 2.7% and 5.7%, respectively. Annually, there are about 75,000 new cases in Vietnam. Prevalence of osteoporotic among postmenopausal women and men over 50 year of age are 25% and 17% at the hip and nearly 50% and 33% at the lumbar spine, respectively. The proportion of diabetes in girls is 18% and in boys 14%. In 2010, the National survey showed that 23.8% (i.e. 15 million person) of Vietnamese population use tobacco.

The above stat emphasizes the strong need in prevention and treatment of NCDs. Besides, physical activity in prevention and treatment of these diseases must be enhanced, used and adapted for Vietnam.



THÔNG TIN BÁO CHÍ

DỰ ÁN “HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC TRONG PHÒNG CHỐNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM TẠI VIỆT NAM” – HỖ TRỢ HỆ THỐNG CHĂM SÓC SỨC KHỎE Y TẾ VÀ NÂNG CAO SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

Dự án “Hoạt động thể lực (HĐTL) trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm (BKLN) tại Việt Nam” là hoạt động phối hợp giữa trường Đại học Y Hà Nội, Viện Karolinska (Thụy Điển) và Hiệp hội nghiên cứu hoạt động thể lực trong điều trị (Thụy Điển) nhằm mục đích cung cấp các bằng chứng khoa học về tác dụng của hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm, đào tạo bác sĩ và nhân viên y tế để có thể áp dụng việc thực hiện kê đơn hoạt động thể lực đối với các bệnh nhân tại Việt Nam. Hoạt động chính của dự án bao gồm: xây dựng chương trình đào tạo và đào tạo cho các bác sĩ Việt Nam về kê đơn hoạt động thể lực; đánh giá ban đầu kết quả của việc đào tạo bác sĩ, nhân viên y tế và sự tuân thủ của bệnh nhân đối với các hoạt động thể lực được bác sĩ kê đơn.

Hiện nay, đã có rất nhiều nghiên cứu về tác động tích cực của HĐTL tới BKLN. Các báo cáo từ Tổ chức Y tế thế giới (WHO) cũng nhấn mạnh BKLN đã và đang tạo ra gánh nặng kinh tế - xã hội phát triển kinh tế - xã hội tại những nước có thu nhập thấp và trung bình. Nơi đây, bệnh tim, đột quỵ và tiểu đường khiến GDP giảm 1-5% mỗi năm. BKLN có liên quan chặt chẽ với nguyên nhân gây ra đói nghèo. Nhiều báo cáo gần đây còn cho biết bệnh tim và ung thư khiến rất nhiều người lâm vào cảnh nghèo khổ tại

các nước đang phát triển do phải dốc hết tiền vào việc chạy chữa.

Các yếu tố nguy cơ chính gây nên BKLN là các yếu tố liên quan tới lối sống bao gồm: thói quen hút thuốc, uống rượu, dinh dưỡng không hợp lý và ít HĐTL. Rõ ràng, các yếu tố nguy cơ này lại là các yếu tố có thể phòng ngừa được. Chính vì vậy, dự án “Hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm” góp phần tạo điều kiện cho tất cả mọi người, không kể giàu, nghèo có được cơ hội chăm sóc sức khỏe tốt hơn. Nhìn nhận sâu xa hơn, hoạt động thể lực còn có ích cho từng cá nhân, gia đình và cộng đồng trong cuộc chiến chống lại đói nghèo.

Dự án bắt đầu được triển khai từ tháng 12/2010 và kéo dài trong vòng 3 năm do SIDA tài trợ. Tính tới thời điểm này, 2 khóa đào tạo cho các bác sĩ, nhà quản lý của Việt Nam đã được tổ chức tại Viện Karolinska, Thụy Điển vào tháng 4 và tháng 8/2011. Mục đích chính của hai khóa học là giới thiệu hoạt động thể lực trong phòng và điều trị PAPTD, từ các kết quả thu được trong quá trình nghiên cứu đến kết quả thu được khi áp dụng trong thực tế. Đồng thời, hai khóa học cũng trình bày những bài học kinh nghiệm từ việc thực hiện PAPTD tại Thụy Điển và thảo luận các chủ trương thay đổi cách thức thực hiện một cách hiệu quả. Một trong những mục tiêu chính của khóa học là chọn những đại biểu có khả năng đảm nhận trách nhiệm giảng dạy đề tài này tại Việt Nam. Dự kiến tháng 11/2011, khóa đào tạo đầu tiên tại Việt Nam cho bác sĩ và nhân viên y tế về Kê đơn hoạt động thể lực trong điều trị bệnh không lây nhiễm sẽ được tổ chức tại Hà Nội và Phú Thọ với sự hướng dẫn và trao đổi của các chuyên gia đến từ Hà Nội (những người đã tham dự 2 khóa học tại Thụy Điển) và viện Karolinska.

KẾT QUẢ DỰ KIẾN

- Tháng 10/2011, cuốn sách về “Hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm” dành cho bác sĩ và nhân viên y tế sẽ được xuất bản. Ngoài ra, một quyển sách cùng nội dung này dành cho bệnh nhân cũng sẽ được ấn bản và phát hành rộng rãi.
- Xây dựng 1 website tiếng Việt về Hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm. Website này là 1 cấu phần quan trọng trong webiste về BKLN của Việt Nam.
- Xây dựng bộ tài liệu, giáo trình về Kê đơn hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm, phục vụ cho trình giảng dạy và đào tạo.
- Đào tạo giảng viên nòng cốt của Việt Nam để có thể triển khai giảng dạy và nhân rộng trong tương lai
- Tổ chức các khóa đào tạo cho nhân viên y tế tuyến cơ sở và cung cấp kiến thức cho bệnh nhân tại Việt Nam.

Ngoài ra, dự án sẽ xây dựng nền tảng cho quá trình triển khai kê đơn hoạt động thể lực để tạo điều kiện cho chương trình này phát triển sâu rộng tại Việt Nam trong tương lai; hỗ trợ Trường Đại học Y Hà Nội đưa nội dung Kê đơn hoạt động thể lực vào chương trình đào tạo; Xây dựng hệ thống phòng tập luyện điều trị nhằm tạo điều kiện cho bệnh nhân có cơ hội tập luyện theo đơn, dưới sự hướng dẫn của các nhân viên y tế đã được huấn luyện và đào tạo chuyên nghiệp.

Dự án được tài trợ bởi tổ chức Sida (Trung tâm Hợp tác Phát triển Quốc tế Thụy Điển) và thực hiện bởi Đại học Y Hà Nội và Viện Karolinska (Thụy Điển).

Viện Karolinska là một trong những viện đại học hàng đầu trong lĩnh vực y học. Hơn 40% các nghiên cứu y khoa tại Thụy Điển được thực hiện tại Karolinska. Karolinska là đại học đào tạo về y tế, chăm sóc sức khỏe lớn nhất tại Thụy Điển. Kể từ năm 1901, hội đồng xét giải Nobel tại Viện Karolinska được phép tham lựa chọn những ứng viên xứng đáng cho giải thưởng Nobel cao quý trong lĩnh vực Sinh học và Y học. Thông tin chi tiết xin truy cập website www.ki.se



Để biết thêm thông tin chi tiết, xin vui lòng liên hệ:
Tiến sĩ Trần Hương, huongtran2008@gmail.com
Tiến sĩ Carl Johan Sundberg, carl.sundberg@ki.se
Helena Wallin, Helena.wallin@ki.se
Thông tin truyền thông, vui lòng liên hệ:
Đoàn Thanh Hương, dthuong@dansonmedia.com

KÊ ĐƠN HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC TRONG ĐIỀU TRỊ

● Hoạt động thể lực vì một xã hội lành mạnh

Hoạt động thể lực là những hoạt động khiến con người phải vận động mạnh và nhiều hơn bình thường. Các hoạt động thể lực không chỉ nhằm nâng cao sức khỏe mà còn ngăn ngừa, điều trị bệnh tật. Tăng cường tập luyện thể lực là một trong những phương pháp mang lại lợi ích lớn nhất lên sức khỏe của người dân. Nếu mỗi người đều tuân theo những lời khuyên về việc tập luyện thể lực trong cuộc sống hằng ngày, sức khỏe của toàn dân sẽ được cải thiện đáng kể, chi phí chăm sóc y tế sẽ giảm hẳn.

Tập thể dục thường xuyên đã được ghi nhận có tác dụng phòng ngừa và điều trị một số bệnh, ví dụ đái tháo đường, bệnh lý tim mạch, ung thư đại tràng và trầm cảm. Gánh nặng bệnh tật liên quan đến lối sống thiếu các hoạt động thể lực làm thiệt hại cho xã hội về kinh tế do làm tăng giá thành dịch vụ y tế và giảm năng suất sản xuất. Hệ thống thông tin y tế cộng đồng liên minh châu Âu

(EUPhix) đánh giá rằng tình trạng thiếu hoạt động thể lực trong cộng đồng có thể tiêu tốn của quốc gia mỗi năm 150 - 300 EUR cho mỗi công dân. Chi phí chăm sóc sức khỏe, y tế do người dân thiếu hoạt động thể lực ở Mỹ ước tính lên tới 75 tỷ USD năm 2000.

● Hoạt động thể lực là thuốc

Một lợi ích của hoạt động thể lực được xem như một phương pháp điều trị bệnh là hoạt động thể lực làm bệnh nhân cảm thấy chủ động trong việc điều trị của họ và khuyến khích họ có trách nhiệm đối với chính sức khỏe của bản thân. Kê đơn hoạt động thể lực được sử dụng đầu tiên tại Thụy Sĩ nhằm tăng cường sự tham gia tập luyện thể dục của người dân. Với cách thức này, bệnh nhân nhận được một đơn gồm những bài tập thể lực được cá nhân hóa cho chính họ hoặc cho một nhóm để phục vụ cho việc chữa bệnh. Việc sử dụng phương pháp này đã phát triển rộng những năm gần đây và được áp dụng cho tất cả các tỉnh thành tại Thụy Điển vào năm 2009.

Hoạt động thể lực cũng được chứng minh là phát huy tác dụng dự phòng và giảm nhẹ triệu chứng trong một số bệnh, bao gồm đái tháo đường, béo phì, hội chứng chuyển hóa (tăng lipid máu, đường máu, huyết áp và vòng bụng), bệnh lý tim mạch, loãng xương, đau lưng, đau khớp, rối loạn lo âu và trầm cảm. Các nghiên cứu khoa học đã chỉ ra rằng việc tập luyện 10 phút mỗi ngày còn làm giảm nguy mắc bệnh ung thư vú, ung thư ruột kết...

Ngoài tác dụng phòng ngừa, hoạt động thể lực còn có tác dụng trong điều trị đặc biệt đối với các bệnh không lây nhiễm. Với người mắc tiểu đường, béo phì, tim mạch, huyết áp, hoạt động thể lực theo đúng bài tập và liều lượng do bác sĩ kê đơn sẽ giúp họ duy trì sức khỏe mà không cần sử dụng thêm bất cứ loại thuốc nào. Kê đơn hoạt động thể lực được áp dụng rộng rãi tại các nước phát triển trong đó có Thụy Điển. Với thông điệp “Hoạt động thể lực là thuốc”, tại các bệnh viện và trung tâm chăm sóc sức khỏe cấp



cơ sở ở Thụy Điển, bệnh nhân được kê đơn và giới thiệu tới những trung tâm thể thao để tập luyện theo đơn. Bệnh nhân được hướng dẫn về cách thức và cường độ hoạt động thể lực để chữa bệnh hiệu quả.

Tại Việt Nam, khái niệm kê đơn hoạt động thể lực còn rất mới mẻ với đa số. Người Việt Nam mặc dù có thói quen tập thể dục nhưng lại không biết tới khả năng chữa bệnh của hoạt động thể lực khi tập với cường độ và tần suất hợp lý, dưới sự hướng dẫn của bác sĩ và huấn luyện viên. Với dự án Dự án “Hoạt động thể lực (HĐTL) trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm (BKNL) tại Việt Nam”, các bác sĩ, điều dưỡng, nhân viên y tế Việt Nam sẽ được đào tạo để kê đơn hoạt động thể lực trong điều trị bệnh. Bên cạnh lợi ích về sức khỏe, việc điều trị bệnh bằng hoạt động thể lực, không sử dụng thuốc sẽ tiết kiệm và làm giảm đáng kể chi phí y tế.

THÔNG TIN THAM KHẢO

BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM

● Bệnh không lây nhiễm là gì?

Sự gia tăng mạnh mẽ các bệnh không lây nhiễm (BKNL) đã khiến đây trở thành một trong những thách thức lớn nhất đối với vấn đề sức khỏe toàn cầu vào thế kỷ 21. BKNL bao gồm các bệnh liên quan đến tim mạch, ung thư, tiểu đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, rối loạn tâm thần và loãng xương hiện là nguyên nhân gây tử vong nhiều nhất tại các nước có thu nhập thấp và trung bình. Theo báo cáo của TCYTTG năm 2004, BKNL chiếm 60% nguyên nhân gây tử vong trên toàn thế giới (khoảng 35,000,000 người); 80% ca tử vong vì BKNL thuộc về 144 quốc gia có thu nhập thấp và trung bình. Cũng theo ước tính của TCYTTG, từ năm 2006 đến năm 2015, số ca tử vong do BKNL sẽ tăng thêm 17%. Số bệnh nhân tử vong vì BKNL được ghi nhận nhiều nhất là ở vùng Tây Thái Bình Dương và Đông Nam Á. BKNL cũng là nguyên nhân lớn thứ 2 gây

tử vong ở phụ nữ tại các nước có thu nhập thấp và nguyên nhân dẫn đầu tại các nước có thu nhập trung bình.

Tại Việt Nam, tỷ lệ mắc các bệnh không lây nhiễm đang tăng mạnh vào những năm gần đây.

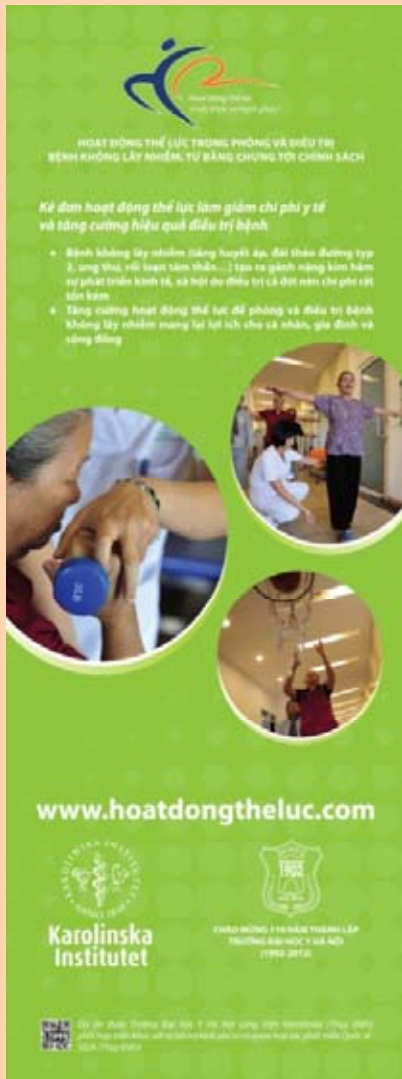
Chương trình phòng chống BKNL của Việt Nam bắt đầu được triển khai từ năm 2002, nhiều hoạt động về đào tạo, truyền thông giáo dục sức khỏe, quản lý bệnh tại cộng đồng cũng đã được triển khai và mang lại những kết quả nhất định. Mặc dù hoạt động thể lực cũng được nhắc tới là một yếu tố nguy cơ gây mắc BKNL nhưng dường như các hoạt động cụ thể liên quan tới việc hoạt động thể lực, đặc biệt là hoạt động thể lực cụ thể trong điều trị BKNL dường như vẫn còn bỏ ngỏ.

● Yếu tố nguy cơ

Yếu tố nguy cơ gây ra BKNL bao gồm hút thuốc lá, thiếu vận động, lạm dụng rượu và ăn nhiều thực phẩm không tốt cho sức khỏe chính vì vậy các bệnh này hoàn toàn có khả năng phòng tránh được. Ước tính 50% (tương đương 13.7 triệu người) người chết vì BKNL như tim mạch, đột quỵ, hen suyễn, loãng xương, tiểu đường, ung thư tại các nước có thu nhập thấp - trung bình đều do những yếu tố nguy cơ ở trên gây ra.

Tại Việt Nam tỷ lệ mắc chứng huyết áp cao và tiểu đường năm 2008 là 2,7% và 5,7%. Mỗi năm, Việt Nam có thêm 75,000 ca bệnh ung thư mới. Tỷ lệ loãng xương ở phụ nữ sau khi mãn kinh và đàn ông từ 50 tuổi trở lên là 25 và 17% đối với xương hông, gần 50% và 33% đối với xương sống ở vùng thắt lưng. Tỷ lệ tiểu đường ở bé gái là 18%, bé trai là 14%. Theo thống kê của Bộ Y tế năm 2010, 23,8% dân số Việt Nam hút thuốc lá, tương đương 15,000,000 người. Những số liệu trên cho thấy sự cần thiết cấp bách trong việc phòng và kiểm soát các bệnh không lây nhiễm tại Việt Nam. Đồng thời, đề xuất về tăng cường hoạt động thể lực trong điều trị và phòng chống BKNL đặc biệt phù hợp với điều kiện của Việt Nam.

POSTERS



HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC TRONG PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM, TỰ BẢNG CHỨNG TỖI CHÍNH SÁCH

Kế hoạch hoạt động thể lực làm giảm chi phí y tế và tăng cường hiệu quả điều trị bệnh

- Bệnh không lây nhiễm (tăng huyết áp, đái tháo đường typ 2, ung thư, rối loạn tâm thần...) tạo ra gánh nặng kinh tế và phát triển kinh tế, xã hội do điều trị cá biệt nên chi phí rất tốn kém.
- Tăng cường hoạt động thể lực để phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm mang lại lợi ích cho cá nhân, gia đình và cộng đồng.

www.hoatdongtheluc.com

Karolinska Institutet

CHUYÊN MÔN Y TÁ QUẢN LÝ CHẨN ĐOÁN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI (1994-2013)

Logo của Trường Đại học Y Hà Nội và logo của Karolinska Institutet. QR code ở góc dưới bên trái.



HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC TRONG PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM, TỰ BẢNG CHỨNG TỖI CHÍNH SÁCH

Kế hoạch hoạt động thể lực làm giảm chi phí y tế và tăng cường hiệu quả điều trị bệnh

- Bệnh không lây nhiễm (tăng huyết áp, đái tháo đường typ 2, ung thư, rối loạn tâm thần...) tạo ra gánh nặng kinh tế và phát triển kinh tế, xã hội do điều trị cá biệt nên chi phí rất tốn kém.
- Tăng cường hoạt động thể lực để phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm mang lại lợi ích cho cá nhân, gia đình và cộng đồng.

www.hoatdongtheluc.com

Karolinska Institutet

CHUYÊN MÔN Y TÁ QUẢN LÝ CHẨN ĐOÁN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI (1994-2013)

Logo của Trường Đại học Y Hà Nội và logo của Karolinska Institutet. QR code ở góc dưới bên trái.



HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC TRONG PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM, TỰ BẢNG CHỨNG TỖI CHÍNH SÁCH

Tăng cường hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm đặc biệt phù hợp với điều kiện của Việt Nam

- Từ là một và từ trong đó bệnh không lây nhiễm (tăng huyết áp, đái tháo đường typ 2, ung thư, rối loạn tâm thần...) tại Việt Nam đang ngày càng tăng cao...
- Ngày càng có nhiều bằng chứng khoa học chứng minh hoạt động thể lực là giải pháp hiệu quả giúp phòng tránh hoặc bệnh không lây nhiễm.
- Các cá nhân chính sách phát triển hợp lý nhằm khuyến khích người dân tăng cường hoạt động thể lực để bảo vệ sức khỏe đồng thời áp dụng rộng rãi phương pháp hỗ trợ hoạt động thể lực trong điều trị các bệnh không lây nhiễm.

www.hoatdongtheluc.com

Karolinska Institutet

CHUYÊN MÔN Y TÁ QUẢN LÝ CHẨN ĐOÁN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI (1994-2013)

Logo của Trường Đại học Y Hà Nội và logo của Karolinska Institutet. QR code ở góc dưới bên trái.

POSTERS

Hoạt động thể lực
vì sức khỏe và hạnh phúc!

HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC TRONG PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM: TỪ BẰNG CHỨNG TỚI CHÍNH SÁCH

Hoạt động thể lực có thể coi như một loại thuốc

- Tại nhiều quốc gia trên thế giới, hoạt động thể lực đã được coi như một loại thuốc và được kê đơn trong điều trị
- Người kê đơn hoạt động thể lực cần có kiến thức và năng lực thích hợp
- Dự án "Hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm: từ bằng chứng tới chính sách" đã và đang xây dựng chương trình đào tạo, tổ chức các khóa tập huấn cho giảng viên và nhân viên y tế về việc áp dụng kê đơn hoạt động thể lực đối với các bệnh nhân tại Việt Nam.

www.hoatdongtheluc.com

Karolinska Institutet

CHỖ MỪNG 150 NĂM THÀNH LẬP TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI (1902-2022)

Dự án được Trường Đại học Y Hà Nội cùng Viện Karolinska (Thụy Điển) phối hợp triển khai, với sự hỗ trợ kinh phí từ cơ quan hợp tác phát triển Quốc tế SIDA (Thụy Điển)

HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC TRONG PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM: TỪ BẰNG CHỨNG TỚI CHÍNH SÁCH

Kê đơn hoạt động thể lực làm giảm chi phí y tế và tăng cường hiệu quả điều trị bệnh

- Bệnh không lây nhiễm (tăng huyết áp, đái tháo đường typ 2, ung thư, rối loạn tâm thần...) tạo ra gánh nặng kinh tế cho phát triển kinh tế, và hội do điều trị cả đời nên chi phí rất tốn kém
- Tăng cường hoạt động thể lực để phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm mang lại lợi ích cho cá nhân, gia đình và cộng đồng

www.hoatdongtheluc.com

Karolinska Institutet

Dự án được Trường Đại học Y Hà Nội cùng Viện Karolinska (Thụy Điển) phối hợp triển khai, với sự hỗ trợ kinh phí từ cơ quan hợp tác phát triển Quốc tế SIDA (Thụy Điển)

HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC TRONG PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM: TỪ BẰNG CHỨNG TỚI CHÍNH SÁCH

Tăng cường hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm đặc biệt phù hợp với điều kiện của Việt Nam

- Tỷ lệ mắc và tử vong do bệnh không lây nhiễm (tăng huyết áp, đái tháo đường typ 2, ung thư, rối loạn tâm thần...) tại Việt Nam đang ngày càng tăng cao...
- Nhảy vọt về nhiều bằng chứng khoa học chứng minh hoạt động thể lực là giải pháp hiệu quả giúp phòng tránh nhiều bệnh không lây nhiễm
- Các cơ quan chính sách phát triển hợp lý nhằm khuyến khích người dân tăng cường hoạt động thể lực để bảo vệ sức khỏe đồng thời áp dụng rộng rãi phương pháp kê đơn hoạt động thể lực trong điều trị các bệnh không lây nhiễm

www.hoatdongtheluc.com

Karolinska Institutet

Dự án được Trường Đại học Y Hà Nội cùng Viện Karolinska (Thụy Điển) phối hợp triển khai, với sự hỗ trợ kinh phí từ cơ quan hợp tác phát triển Quốc tế SIDA (Thụy Điển)

PRINT ADS

Hoạt động thể lực không chỉ nâng cao sức khỏe mà còn ngăn ngừa, điều trị bệnh tật

- Hoạt động thể lực (Active Living) là một chương trình giúp người bệnh có bệnh mãn tính cải thiện sức khỏe, giảm nguy cơ biến chứng, nâng cao chất lượng cuộc sống.
- Hoạt động thể lực bao gồm: đi bộ, đạp xe, bơi lội, chơi thể thao, làm vườn, v.v.
- Chương trình hoạt động thể lực không lấy phí.
- Liên hệ để biết thêm thông tin: www.hoatdongtheluc.com, Karolinska Institutet.

Hoạt động thể lực có thể cải thiện một loạt bệnh

- Các nghiên cứu khoa học đã chứng minh hoạt động thể lực (HDTL) giúp giảm nguy cơ mắc các bệnh mãn tính như bệnh tim mạch, tiểu đường, béo phì, v.v.
- Hoạt động thể lực cũng giúp cải thiện sức khỏe tinh thần, giảm căng thẳng, lo âu, trầm cảm, v.v.
- Chương trình hoạt động thể lực không lấy phí.
- Liên hệ để biết thêm thông tin: www.hoatdongtheluc.com, Karolinska Institutet.

Hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm: từ bằng chứng tới chính sách

Kế hoạch hoạt động thể lực nhằm giảm chi phí y tế và tăng cường hiệu quả điều trị bệnh không lây nhiễm, đặc biệt phù hợp với điều kiện của Việt Nam

- Trong những năm gần đây, cơ cấu bệnh tật ở Việt Nam đã có sự thay đổi lớn, các bệnh lây nhiễm có xu hướng giảm nhưng bệnh không lây nhiễm (BNKL) có chiều hướng tăng, chiếm 66% các ca mắc bệnh, như tăng huyết áp, đái tháo đường typ 2, ung thư, rối loạn tâm thần... tỷ lệ tử vong do BNKL chiếm tới 75% số ca tử vong. Mỗi năm ở Việt Nam có từ 100.000 đến 150.000 người mắc bệnh mới và 75.000 người chết vì ung thư, gấp 7 lần tử vong do tai nạn giao thông và có xu hướng ngày càng tăng.
- Theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới, BNKL tại Việt Nam là nguyên nhân số một gây tử vong, trong đó tỷ lệ tử vong do bệnh tim mạch gây ra là 32%, bệnh ung thư là 12%, đái tháo đường là khoảng 2%, các bệnh phổi mạn tính cũng xấp xỉ khoảng 10%. Đồng thời tạo ra gánh nặng lớn cho hệ thống chăm sóc sức khỏe cũng như chi phí khám chữa bệnh.
- Các nghiên cứu khoa học đã chứng minh hoạt động thể lực (HDTL) giúp không chỉ làm giảm nguy cơ mắc mà còn có tác dụng điều trị đối với BNKL. Hiện nay, phương pháp kế hoạch HDTL đang được áp dụng rộng rãi tại Thụy Điển, Na Uy, Phần Lan. Đây cũng là phương pháp điều trị ít tốn kém và hoàn toàn phù hợp với các quốc gia có thu nhập thấp và trung bình.
- Từ tháng 10/2010 đến nay, ngoài việc cung cấp các bằng chứng khoa học về tác dụng của HDTL trong phòng và điều trị BNKL, dự án "Hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm: từ bằng chứng đến chính sách" đã và đang xây dựng chương trình đào tạo, tổ chức các khóa tập huấn cho giảng viên và nhân viên y tế về việc áp dụng kế hoạch HDTL đối với các bệnh nhân tại Việt Nam.
- Ngoài ra, dự án sẽ xây dựng nền tảng cho quá trình triển khai kế hoạch HDTL để tạo điều kiện cho chương trình này phát triển sâu rộng tại Việt Nam trong tương lai, xây dựng hệ thống phòng tập luyện điều trị nhằm tạo điều kiện cho bệnh nhân có cơ hội tập luyện như vậy, dự án "Hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm: từ bằng chứng tới chính sách" hy vọng sẽ góp phần tạo điều kiện để từng cá nhân, gia đình và cộng đồng có cơ hội được chăm sóc sức khỏe tốt hơn, góp phần đẩy lùi đói nghèo.

Dự án "Hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh không lây: từ bằng chứng tới chính sách" được Trường Đại học Y Hà Nội cùng Viện Karolinska (Thụy Điển) phối hợp triển khai, với sự hỗ trợ kinh phí từ cơ quan hợp tác phát triển quốc tế SIDA (Thụy Điển).

Viện Karolinska là một trong những viện đại học hàng đầu trong lĩnh vực y học. Hơn 40% các nghiên cứu y khoa tại Thụy Điển được thực hiện tại Karolinska. Karolinska là đại học đào tạo về y tế, chăm sóc sức khỏe lớn nhất tại Thụy Điển.

Đại học Y Hà Nội với 110 năm lịch sử là nơi đào tạo những người sáng lập ra các chuyên ngành y học hiện đại Việt Nam từ y học lâm sàng, y học cơ sở cho đến y học dự phòng trong dân y cũng như trong quân y.

www.hoatdongtheluc.com

Karolinska Institutet

CHào Mừng 110 năm thành lập TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI (1903-2013)

FLYERS

"Hoạt động thể lực trong phòng chống và điều trị bệnh không lây nhiễm: từ bằng chứng tới chính sách"

Giới thiệu

- Dự án "Hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm: từ bằng chứng tới chính sách" được Trường Đại học Y Hà Nội cùng Viện Karolinska (Thụy Điển) phối hợp triển khai, với sự hỗ trợ kinh phí từ cơ quan hợp tác phát triển Quốc tế SIDA (Thụy Điển).

Mục đích

- Cung cấp các bằng chứng khoa học về tác dụng của HDTL trong phòng và điều trị BKNL, đào tạo bác sĩ và nhân viên y tế thực hiện kế đơn HDTL cho bệnh nhân tại Việt Nam.

Hoạt động chính

- Xây dựng nền tảng cho quá trình triển khai kế đơn HDTL, tạo điều kiện cho chương trình này phát triển sâu rộng tại Việt Nam.
- Tổ chức các khóa đào tạo cho bác sĩ, nhân viên y tế cấp tỉnh/huyện và cung cấp kiến thức cho bệnh nhân tại Việt Nam.
- Xây dựng chương trình đào tạo kế đơn HDTL.
- Đánh giá ban đầu kết quả của việc đào tạo bác sĩ, nhân viên y tế và sự tuân thủ của bệnh nhân đối với các HDTL được bác sĩ kê đơn.

Thời gian thực hiện

- Tháng 12/2010 – Tháng 12/2012

HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC TRONG PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM: TỪ BẰNG CHỨNG TỚI CHÍNH SÁCH



Viện Karolinska là viện đại học hàng đầu trong lĩnh vực y học tại Thụy Điển. Hơn 40% các nghiên cứu y khoa tại Thụy Điển được thực hiện tại Karolinska. Kể từ năm 1901, hội đồng xét giải Nobel tại Viện Karolinska được phép tham lựa chọn những ứng viên xứng đáng cho giải thưởng Nobel cao quý trong lĩnh vực Sinh học và Y học. Thông tin chi tiết xin truy cập website www.ki.se.

Đại học Y Hà Nội là nơi đào tạo những người sáng lập ra các chuyên ngành y học hiện đại Việt Nam từ y học lâm sàng, y học cơ sở cho đến y học dự phòng (bệnh dân y cũng như trong quân y). Với 110 năm lịch sử, Đại học Y Hà Nội đã có rất nhiều đóng góp trong công tác đào tạo cũng như phát triển hệ thống khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe tại Việt Nam. Thông tin chi tiết xin truy cập website www.hnu.edu.vn.



ĐỂ BIẾT THÊM THÔNG TIN CHI TIẾT, XIN VUI LÒNG LIÊN HỆ:

- Tiến sĩ Trần Hương, huongtran2008@gmail.com,
- Tiến sĩ Carl Johan Sundberg, carl.sundberg@ki.se



Lợi ích của hoạt động thể lực

- Duy trì nồng độ đường máu ổn định
- Tăng cường chức năng của hệ tim mạch, hô hấp (chức năng của tim và phổi)
- Tăng mật độ khoáng chất ở xương (dự phòng loãng xương)
- Tăng độ đàn hồi của cơ
- Giảm cholesterol máu
- Tăng sự giao lưu xã hội
- Kiểm soát cân nặng
- Tăng cảm giác thoải mái, loại bỏ stress
- Tăng chất lượng giấc ngủ
- Giảm huyết áp

Hoạt động thể lực bao nhiêu là đủ?

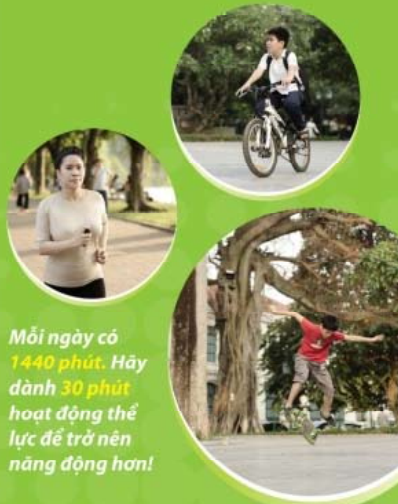
- 30 phút mỗi ngày để tăng cường sức khỏe nói chung
- 40-60 phút mỗi ngày để dự phòng béo phì
- 60-80 phút mỗi ngày để duy trì cân nặng sau khi giảm cân

Bạn biết gì về các dạng hoạt động thể lực?

- Tập tăng cường sức khỏe aerobic
- Tăng cường sức mạnh cơ lực
- Tập các nhóm cơ chính
- Tập thăng bằng
- Tập độ mềm dẻo và cân cơ



GIỚI THIỆU VỀ VAI TRÒ CỦA HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC NƠI CHÚNG



Mỗi ngày có
1440 phút. Hãy
dành **30 phút**
hoạt động thể
lực để trở nên
năng động hơn!

www.hoatdongtheluc.com



Các mức độ trong hoạt động thể lực

- Mức nhẹ: Đi bộ < 5km/giờ; Đạp xe đều đều, ít gồng sức; < 8km/giờ; Nhảy trong phòng khiêu vũ, rất chậm; Bóng bàn; Chơi golf; Bóng chày; Bơi; Việc nhẹ trong gia đình; Đứng, ngồi bán hàng.
- Mức trung bình: Đi bộ nhanh 5-7km/giờ; Đạp xe 8-14km/giờ; Tập thể dục nhẹ: Nhảy dân gian, khiêu vũ hiện đại; Bóng bàn; thi đấu: Cầu lông Bơi, lướt ván, bơi nhịp điệu; Thuyền chèo tay; Làm vườn, dọn sân.
- Mức nặng: Thi đi bộ và đi bộ nhịp điệu, ≥ 8km/giờ; Đạp xe, >16 km/giờ; Tập thể lực: chống đẩy, gồng sức cao; Nhảy dây; Khiêu vũ chuyên nghiệp; Bơi đồng đội, đạp nước nhanh; Quấn vợt; Bóng ném; Bóng chuyền bãi biển.

Hoạt động thể lực để:

- Hạnh phúc hơn
- Chất lượng sống tốt hơn

"Hoạt động thể lực trong phòng chống và điều trị bệnh không lây nhiễm: từ bằng chứng tới chính sách"

Giới thiệu

- Dự án "Hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm: từ bằng chứng tới chính sách" được Trường Đại học Y Hà Nội cùng Viện Karolinska (Thụy Điển) phối hợp triển khai, với sự hỗ trợ kinh phí từ cơ quan hợp tác phát triển Quốc tế SIDA (Thụy Điển)

Mục đích

- Cung cấp các bằng chứng khoa học về tác dụng của HDTL trong phòng và điều trị BKNL, đào tạo bác sĩ và nhân viên y tế thực hiện kế đơn HDTL cho bệnh nhân tại Việt Nam.



Huyết áp là gì?

- Huyết áp là lực tác động lên thành động mạch.
- Có hai yếu tố ảnh hưởng tới huyết áp, bao gồm:
 - Lực bơm máu của tim, thể tích máu được bơm
 - Độ rộng, độ đàn hồi của thành mạch máu
- Huyết áp bao gồm 2 thông số
 - Chỉ số cao hơn là huyết áp tâm thu hay còn gọi là huyết áp tối đa
 - Chỉ số thấp hơn được gọi là huyết áp tâm trương hay còn gọi là huyết áp tối thiểu

Tăng huyết áp là gì?

- Tăng huyết áp được định nghĩa khi huyết áp tâm thu ≥ 140 mmHg và/hoặc huyết áp tâm trương ≥ 90 mmHg

Tại sao phải phòng tránh tăng huyết áp?

- Tăng huyết áp không được điều trị kịp thời sẽ dẫn tới:
 - Nguy hiểm cho hoạt động của tim
 - Dẫn tới hẹp và xơ động mạch
 - Nguy cơ đột quỵ trong tương lai
 - Ảnh hưởng tới chức năng một số cơ quan khác như thận, mắt...

Lưu ý: cần tư vấn của bác sĩ trước khi thực hiện chương trình luyện tập thể lực

Hoạt động chính

- Xây dựng nền tảng cho quá trình triển khai kế đơn HDTL, tạo điều kiện cho chương trình này phát triển sâu rộng tại Việt Nam.
- Tổ chức các khóa đào tạo cho bác sĩ, nhân viên y tế cấp tỉnh/huyện và cung cấp kiến thức cho bệnh nhân tại Việt Nam.
- Xây dựng chương trình đào tạo kế đơn HDTL.
- Đánh giá ban đầu kết quả của việc đào tạo bác sĩ, nhân viên y tế và sự tuân thủ của bệnh nhân đối với các HDTL được bác sĩ kê đơn.

Thời gian thực hiện

- Tháng 12/2010 - Tháng 12/2012

HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC TRONG PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM: TỪ BẰNG CHỨNG TỚI CHÍNH SÁCH



Viện Karolinska là viện đại học hàng đầu trong lĩnh vực y học tại Thụy Điển. Hơn 40% các nghiên cứu y khoa tại Thụy Điển được thực hiện tại Karolinska. Kể từ năm 1901, hai đồng sở hữu giải Nobel tại Viện Karolinska được phép tham gia chọn những ứng viên xứng đáng cho giải thưởng Nobel các quý trong lĩnh vực Sinh học và Y học. Thông tin chi tiết xin truy cập website www.ki.se

Đại học Y Hà Nội là nơi đào tạo những người sáng lập ra các chuyên ngành y học hiện đại Việt Nam: y học lâm sàng, y học cơ sở cho đến y học dự phòng trong dân y cũng như trong quân y. Với 110 năm lịch sử, Đại học Y Hà Nội đã có rất nhiều đóng góp trong công tác đào tạo cũng như phát triển hệ thống khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe tại Việt Nam. Thông tin chi tiết xin truy cập website www.hcmu.edu.vn



Để biết thêm thông tin chi tiết, xin vui lòng liên hệ:

- Tiến sĩ Trần Hương: huongtran1201@gmail.com
- Tiến sĩ Carl Johan Sundberg: carl.j.sundberg@ki.se

Hoạt động thể lực có liên quan tới tăng huyết áp như thế nào?

- Kết quả nghiên cứu cho thấy hoạt động thể lực sẽ làm giảm nguy cơ mắc tăng huyết áp tới 30%
- Hoạt động thể lực giúp "mở" hệ thống tuần hoàn và cho phép máu được bơm tới khắp các cơ quan trong cơ thể một cách dễ dàng.

Vận động bao nhiêu lâu và mức độ như thế nào?

- Thực hiện các hoạt động sau với cường độ mức trung bình, bao gồm:
 - Chạy bộ
 - Đánh bóng bàn
 - Đi bộ nhanh
 - Cầu lông
 - Bóng đá
- Thời lượng:
 - Tập các bài tập với thời gian: 30 - 45 phút/ngày
 - Đi bộ nhanh 4 lần/ngày, mỗi lần 10 phút, thực hiện 5 - 6 ngày/tuần
- Chống chỉ định:
 - Không tập thể dục khi huyết áp tâm thu > 200 mmHg hoặc huyết áp tâm trương > 115 mmHg
 - Với bệnh nhân có huyết áp $> 180/155$ mmHg thì cần điều trị bằng thuốc trước khi luyện tập



HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC VÀ BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP



Mỗi ngày có 1440 phút. Hãy dành 30 phút hoạt động thể lực để trở nên năng động hơn!

www.hoatdongtheluc.com



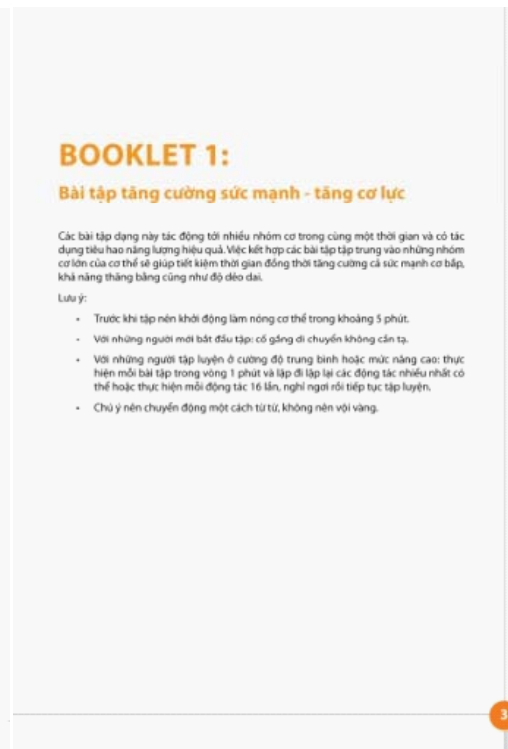
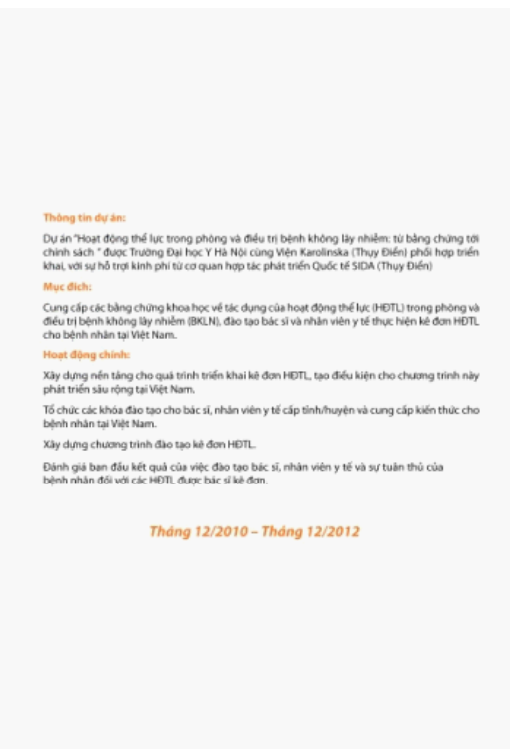
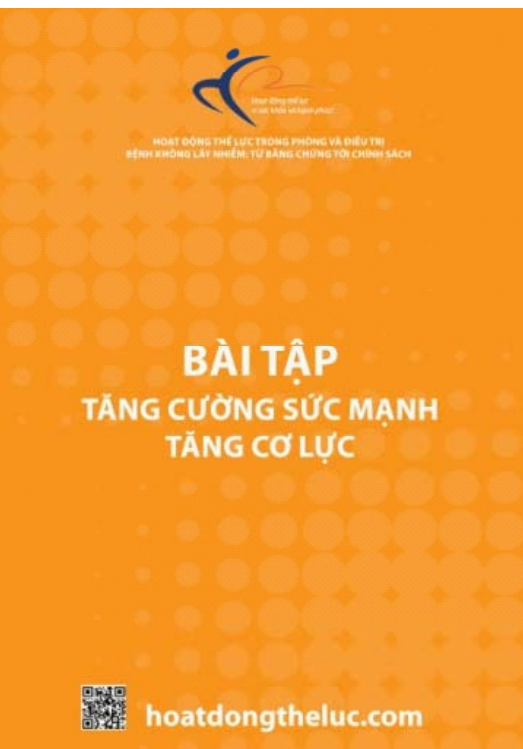
Lợi ích của hoạt động thể lực

Ngoài tác dụng làm giảm huyết áp thì hoạt động thể lực còn có lợi ích:

- Duy trì nồng độ đường máu ổn định
- Tăng cường chức năng của hệ tim mạch, hô hấp (chức năng của tim và phổi)
- Tăng mật độ khoáng chất ở xương (dự phòng loãng xương)
- Tăng độ đàn hồi của cơ
- Giảm cholesterol máu
- Tăng sự giao lưu xa hơi
- Kiểm soát cân nặng
- Tăng cảm giác thoải mái, loại bỏ stress
- Tăng chất lượng giấc ngủ
- Giảm huyết áp

Tăng cường hoạt động thể lực để giảm nguy cơ tăng huyết áp!

BOOKLETS



BÀI TẬP 4
Nâng kéo tạ ở tư thế đứng nguyên



Đứng với tư thế hai chân sát nhau, nắm tạ ở phía trước cẳng chân. Giữ lưng thẳng, từ từ cúi thân trên xuống. Có thể hơi khụy đầu gối, cúi thân trên xuống sao cho thân trên song song với sàn, hạ tay cho tới khi tạ song song với sàn.



7

BÀI TẬP 5
Chống đẩy kết hợp tư thế nghiêng



Nằm sấp, hai đầu gối hoặc mũi chân chạm sàn. Thực hiện động tác hít đất/chống đẩy. Khi nâng người lên, đồng thời xoay người sang bên phải tạo thành tư thế nghiêng bên trái đầu gối trên sàn nhà hoặc thẳng bằng với hai chân nâng thẳng lên khỏi mặt sàn, nâng thẳng tay trái lên trần nhà. Quay trở lại tư thế chống đẩy và lặp lại động tác tương tự với người xoay sang bên trái. Lặp lại động tác này và thay đổi tư thế thường xuyên.

8

BÀI TẬP 6
Thăng bằng một chân kèm đá cơ chân sau



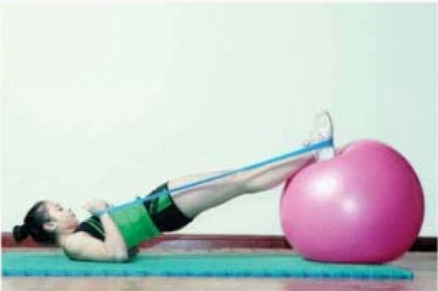
Đứng trên chân phải trong khi chân trái duỗi thẳng ra phía sau, thân mình và chân song song với sàn tập. Tay phải cầm tạ, nâng khuỷu tay phải về phía thân mình và giữ nguyên tư thế này, mở dần khuỷu tay cho tới khi cánh tay thẳng. Duy trì tư thế này lâu nhất có thể rồi đổi bên.



9

BÀI TẬP 7
Tạo cấu trúc hông và cơ tay

Tư thế nằm và đặt bàn chân lên trên bóng hoặc ghế, đặt lực kháng bằng cách cuốn dây một vòng quanh chân. Nâng hông thẳng trong khi giữ chặt dây bằng hai tay. Giữ tư thế này trong khi đặt cằm sát ngực.



10

BÀI TẬP 8
Tạo cấu trúc hông và cơ tay



Tư thế nằm và đặt bàn chân lên trên bóng hoặc ghế, đặt lực kháng bằng cách cuốn dây một vòng quanh chân. Nâng hông thẳng trong khi giữ chặt dây bằng hai tay. Giữ tư thế này trong khi đặt cằm sát ngực.



11



Karolinska Institutet là viện nghiên cứu hàng đầu trong lĩnh vực y học tại Thụy Điển, bên cạnh các nghiên cứu y khoa tại Đại học Stockholm thuộc Viện Karolinska, kể từ năm 1827. Tập đoàn y tế quốc tế Karolinska được thành lập để thúc đẩy nghiên cứu y học và nâng cao chất lượng chăm sóc bệnh nhân. Thông tin chi tiết về viện này có thể truy cập website www.ki.se.

Đại học Y Hà Nội là nơi đào tạo những người sáng lập ra các chuyên ngành y học hiện đại Việt Nam từ y học lâm sàng y học cơ sở cho đến y học dự phòng trong dân y cũng như trong quân y. Với 110 năm lịch sử, Đại học Y Hà Nội đã có rất nhiều đóng góp trong công tác đào tạo cũng như phát triển hệ thống khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe tại Việt Nam. Thông tin chi tiết xin truy cập website www.hnu.edu.vn.

Để biết thêm thông tin chi tiết, xin vui lòng liên hệ:

Thầy cô Tiến Trường, truongtien@hnu.edu.vn
Thầy cô Tiến Trường, truongtien@hnu.edu.vn

BOOKLETS



HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC TRONG PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ
BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM: TỪ BẢNG CHỨNG TỐI CHÍNH SÁCH

BÀI TẬP GIẢM THỜI GIAN TĨNH TẠI



hoatdongtheluc.com

Thông tin dự án:

Dự án "Hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm: từ bảng chứng tới chính sách" được Trường Đại học Y Hà Nội cùng Viện Karolinska (Thụy Điển) phối hợp triển khai, với sự hỗ trợ kinh phí từ cơ quan hợp tác phát triển Quốc tế SIDA (Thụy Điển)

Mục đích:

Cung cấp các bằng chứng khoa học về tác dụng của hoạt động thể lực (HDTL) trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm (BKNL), đào tạo bác sĩ và nhân viên y tế thực hiện kế đơn HDTL cho bệnh nhân tại Việt Nam.

Hoạt động chính:

Xây dựng nền tảng cho quá trình triển khai kế đơn HDTL, tạo điều kiện cho chương trình này phát triển sâu rộng tại Việt Nam.

Tổ chức các khóa đào tạo cho bác sĩ, nhân viên y tế cấp tỉnh/huyện và cung cấp kiến thức cho bệnh nhân tại Việt Nam.

Xây dựng chương trình đào tạo kế đơn HDTL.

Đánh giá ban đầu kết quả của việc đào tạo bác sĩ, nhân viên y tế và sự tuân thủ của bệnh nhân đối với các HDTL được bác sĩ kê đơn.

Tháng 12/2010 – Tháng 12/2012

BOOKLET 2:

Giảm thời gian tĩnh tại

Các bài tập dạng này tác động tới nhiều nhóm cơ trong cùng một thời gian và có tác dụng tiêu hao năng lượng hiệu quả. Việc kết hợp các bài tập trung vào những nhóm cơ lớn của cơ thể sẽ giúp tiết kiệm thời gian đồng thời tăng cường cả sức mạnh cơ bắp, khả năng thăng bằng cũng như độ dẻo dai.

Lưu ý:

- Trước khi tập nên khởi động làm nóng cơ thể trong khoảng 5 phút.
- Với những người mới bắt đầu tập: cố gắng di chuyển không cần tạ.
- Với những người tập luyện ở cường độ trung bình hoặc mức nâng cao: thực hiện mỗi bài tập trong vòng 1 phút và lặp đi lặp lại các động tác nhiều nhất có thể hoặc thực hiện mỗi động tác 16 lần, nghỉ ngơi rồi tiếp tục tập luyện.
- Chú ý nên chuyển động một cách từ từ, không nên vội vàng.

BÀI TẬP 1

Căng vai



Bắt đầu bằng việc giãn cơ sau vai:

- Giữ một tay phía dưới khuỷu
- Nâng khuỷu và căng vòng qua ngực
- Không xoay người trong lúc căng cơ
- Giữ căng trong khoảng 15-30 giây> bạn sẽ cảm thấy căng lưng phía sau vai
- Thư giãn và nhẹ nhàng quay trở lại vị trí ban đầu
- Lặp lại động tác với tay đối diện

BÀI TẬP 2

Căng cơ phần trên cánh tay và vai



- Nâng một tay và vòng ra sau đầu
- Đặt tay kia vào khuỷu của tay này để giúp dẫn cơ phía trên cánh tay và vai
- Giữ tư thế căng trong 15-30 giây
- Thư giãn rồi từ từ đưa tay về vị trí ban đầu
- Lặp lại động tác với tay bên đối diện

BÀI TẬP 3

Căng cơ vùng ngực



- Đưa hai tay ra sau gáy
- Hai vai được nâng lên ngang bằng, cố gắng để khuỷu tay ra sau nhất có thể
- Giữ vị trí căng này từ 15 đến 30 giây
- Thư giãn và từ từ quay trở lại vị trí ban đầu
- Lặp lại động tác

BÀI TẬP 4 Căng cơ vùng cổ và vai



- Mặt hướng thẳng ra phía trước.
- Cúi cằm xuống ngực.
- Giữ động tác căng này trong khoảng 15-30 giây. Bạn sẽ cảm thấy căng vùng cơ phía sau cổ.
- Thư giãn và từ từ quay trở lại vị trí ban đầu.
- Lặp lại động tác.

7

BÀI TẬP 5 Căng cơ vùng cổ



- Mặt hướng thẳng ra phía trước.
- Quay đầu sang bên đối diện trong khi giữ vai thẳng.
- Giữ tư thế căng này trong thời gian 15 - 30 giây. Bạn sẽ cảm thấy căng vùng cơ phía sau cổ và vai.
- Thư giãn và từ từ quay trở lại vị trí ban đầu.
- Quay đầu sang bên ngược lại và lặp lại động tác.

8

BÀI TẬP 6 Căng cơ bên cổ



- Mặt hướng thẳng ra phía trước.
- Nghiêng đầu để cho tai hướng tới phía vai. Chú ý không nâng vai.
- Thư giãn từ từ quay trở lại vị trí ban đầu.
- Giữ động tác này trong khoảng 15 - 30 giây. Bạn sẽ cảm thấy căng cơ bên cổ.
- Nghiêng đầu bên đối diện và lặp lại động tác.

9

BÀI TẬP 7 Căng cơ phía dưới lưng

- Ngồi tựa vào lưng ghế.
- Nâng gối lên phía ngực. Dùng tay nắm lấy phía sau đùi và từ từ đưa chân lên. Giữ lưng thẳng, không nghiêng người.
- Giữ động tác căng trong khoảng 15 - 30 giây. Bạn sẽ cảm thấy căng cơ phía dưới lưng và một phần mông.
- Thư giãn và từ từ quay trở lại vị trí ban đầu.
- Lặp lại động tác với chân kia.



10

BÀI TẬP 8 Căng cơ đùi



- Dừng thẳng, nắm một tay vào thành ghế hoặc bàn.
- Co khuỷu chân ra phía sau, hơi nâng mông lên. Chú ý giữ cho lưng thẳng và hai đầu gối song song.
- Giữ tại tư thế này 15 đến 30 giây. Bạn sẽ cảm thấy căng cơ phía trước đùi.
- Thư giãn và từ từ quay trở lại vị trí ban đầu.
- Lặp lại động tác với chân đối diện.

11



Karolinska Institutet
Viken Karolinska là viện nghiên cứu y học hàng đầu trong lĩnh vực y học tại Thụy Điển, nằm ở Thủ đô Stockholm, với 40.000 cán bộ nghiên cứu y khoa tại Thụy Điển được thực hiện tại Karolinska. Kể từ năm 1807, Hội đồng y học Nobel tại Viện Karolinska được trao thưởng cho các nhà nghiên cứu y học hàng đầu trong lĩnh vực y học, sinh học và y học. Thông tin chi tiết về viện truy cập website www.ki.se

Đại học Y Hà Nội là nơi đào tạo những người sáng lập ra các chuyên ngành y học hiện đại Việt Nam kỹ y học lâm sàng, y học cơ sở cho đến y học dự phòng trong dân y cũng như trong quân y. Với 110 năm lịch sử, Đại học Y Hà Nội đã có rất nhiều đóng góp trong công tác đào tạo cũng như phát triển hệ thống khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe tại Việt Nam. Thông tin chi tiết xin truy cập website www.hnu.edu.vn

ĐỂ BIẾT THÊM THÔNG TIN CHI TIẾT, XIN VIẾT LỜI LIÊN HỆ.

Chăm sóc Điều dưỡng: huongmanh@hnu.edu.vn
Trần Vũ Công Anh: travucanh@hnu.edu.vn

WORKSHOP BACKDROPS & INVITATION LETTERS



HỘI THẢO “XÂY DỰNG KHUYẾN CÁO VỀ HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC TRONG PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH”
WORKSHOP ON “RECOMMENDATIONS ON PHYSICAL ACTIVITY IN THE PREVENTION AND TREATMENT DISEASE”

Hà Nội, ngày 07/11/2012



HỘI THẢO “KÊ ĐƠN HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC”
WORKSHOP ON “PHYSICAL ACTIVITY ON PRESCRIPTION”

Hà Nội, ngày 06/11/2012



THƯ MỜI

Hoạt động thể lực được biết là yếu tố nguy cơ của nhiều bệnh không lây nhiễm như đái tháo đường, béo phì, tăng huyết áp, một số bệnh ung thư. Nhiều tổ chức quốc tế đã xây dựng các khuyến cáo hướng dẫn nhằm tăng cường hoạt động thể lực. Dự án "Hoạt động thể lực: trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm: từ bằng chứng tới chính sách" là dự án hợp tác giữa Trường Đại học Y Hà Nội và Viện Karolinska (Thụy Điển) đã triển khai những hoạt động ban đầu nhằm nâng cao nhận thức của các bác sĩ, giảng viên, nghiên cứu viên về hiệu quả của hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh. Để thảo luận về việc xây dựng các hướng dẫn nhằm thúc đẩy hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh.

HIỆU TRƯỞNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI TRÂN TRỌNG KÍNH MỜI

Ông/Bà:

Tôi tham dự và đóng góp ý kiến cho hội thảo "Xây dựng khuyến cáo về hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh"

Thời gian: 9.30 – 11.00 ngày 07/11/2012

Địa điểm: Hội trường tầng 3, nhà A1, trường Đại học Y Hà Nội
Số 1 Tôn Thất Tùng, Đống Đa, Hà Nội

Mọi thông tin chi tiết vui lòng liên hệ với Ban tổ chức. Hội thảo qua email: paconference2012@gmail.com hoặc điện thoại 0125.7191.927

Rất mong sự có mặt của quý đại biểu.

Trân trọng kính mời

HIỆU TRƯỞNG
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

PGS. TS. Nguyễn Đức Hình



THƯ MỜI

Hoạt động thể lực được biết tới như là một thói quen giúp cơ thể khỏe mạnh và phòng tránh bệnh tật. Tuy nhiên, tại nhiều quốc gia trên thế giới, trong đó có Thụy Điển thì hoạt động thể lực được coi như "một phương thuốc" và được "kê đơn" để điều trị.

Nhân dịp kỷ niệm 110 năm ngày thành lập Trường Đại học Y Hà Nội, Viện Karolinska (Thụy Điển) kết hợp với Trường Đại học Y Hà Nội tổ chức hội thảo "Kê đơn hoạt động thể lực".

HIỆU TRƯỞNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI TRÂN TRỌNG KÍNH MỜI

Ông/Bà:

Tham dự hội thảo

Thời gian: 13.30 – 17.30 ngày 06/11/2012

Địa điểm: Hội trường Quốc tế, Tầng 3, nhà A1, Trường Đại học Y Hà Nội
Số 1 Tôn Thất Tùng, Đống Đa, Hà Nội

Mọi thông tin chi tiết vui lòng liên hệ với Ban tổ chức. Hội thảo qua email: paconference2012@gmail.com hoặc điện thoại 0125.7191.927

Rất mong sự có mặt của quý đại biểu.

Trân trọng kính mời

HIỆU TRƯỞNG
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

PGS. TS. Nguyễn Đức Hình



THƯ MỜI

Hoạt động thể lực được biết đến như là một thói quen giúp cơ thể khỏe mạnh và phòng tránh bệnh tật. Tuy nhiên, tại nhiều quốc gia trên thế giới, trong đó có Thụy Điển thì hoạt động thể lực được coi như "một phương thuốc" và được "kê đơn" để điều trị. Với sự hỗ trợ của Viện Karolinska (Thụy Điển), Bệnh viện Bưu Điện kết hợp với Trường Đại học Y Hà Nội tổ chức khóa tập huấn về "Kê đơn hoạt động thể lực".

Kính mời: _____

Tham dự khóa tập huấn trên.

Thời gian: 13h30 – 17h ngày 7 tháng 11 năm 2012

Địa điểm: Hội trường giao ban tầng 2

Bệnh viện Bưu Điện – số 49 phố Trần Diễn, Khu đô thị Định Công, Hà Nội

Trân trọng kính mời.

GIÁM ĐỐC
BỆNH VIỆN BƯU ĐIỆN

POSTER DISPLAY PHOTO REPORT



VIETSING CLINIC



NATIONAL ENT HOSPITAL



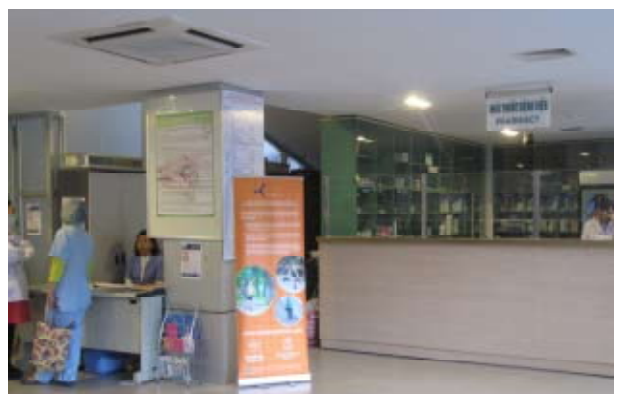
VIETNAM SPORT HOSPITAL



THUYAN REHABILITATION CENTRE
FOR HANDICAPPED CHILDREN



HANOI GENERAL HOSPITAL



VIETNAM NATIONAL INSTITUTE
OF GERONTOLOGY

HANOI MEDICAL UNIVERSITY



TRÀNG AN HOSPITAL



HAIPHONG MEDICAL UNIVERSITY



SURVEYS ON THE CAMPAIGN'S PROMOTIONAL MATERIALS AND MEDIA

ANNEX 4.1

CONSOLIDATION SHEET

A survey on the efficiency of the campaign's promotional materials | For public viewers

#	Questions	Doctors/Health practitioners	Medical students	Others (patients, workers)
I	Have you noticed the "Physical Activity" posters?			
1	Yes	60	60	15
2	No (Thanks - End of survey)	1	2	2
II	Which messages from the posters can you remember?			
1	Physical activity can be considered a type of medicine	20	28	4
2	Physical activity includes simple daily activities such as walking, cycling, etc.	33	33	10
3	Physical activity is prescribed in the prevention and treatment of diseases	12	12	1
4	Physical activity on prescription is an efficient and economical method of treatment	27	19	4
III	Do you support the idea of prescribing physical activity in the prevention and treatment of diseases?			
1	Yes	58	60	15
2	No	2	0	0
IV	Asides from the posters, how else have you approached the information about physical activity?			
1	Via the website www.hoatdongtheluc.com	21	14	1
2	Via social networks: Facebook, YouTube, Flickr	9	20	2
3	Via newspapers/television	30	22	8
4	At the project's conferences and workshops	5	1	0
5	In the FYSS book	5	1	0
6	From friends, doctors, relatives	22	15	6
7	Others (Please elaborate)	0	4 (via the interviewers)	2 (not any)
TOTAL		61	62	17

ANNEX 4.2

CONSOLIDATION SHEET

A survey on the campaign's promotional media | For training course/workshop attendees

#	Questions	No. of Responses			
I	How have you approached the information about "Physical activity in the prevention and treatment of diseases"? Please rate the effectiveness and convenience of each medium.				
	Medium	Never heard of	Acknowledged, lack of info	Acknowledged, adequate info	Acknowledged, useful&convenient
1	Via the website www.hoatdongtheluc.com	7	4	6	6
2	Via social networks: Facebook, YouTube, Flickr	8	5	4	6
3	Via newspapers/television	6	6	7	4
2	At the project's conferences and workshops	0	0	6	17
II	Which are the most memorable factors of "physical activity"?				
1	The information about physical activity's effects on human health				3
2	Physical activity can be considered a type of medicine and prescribed in the prevention and treatment of diseases				15
3	The campaign song - Energy - which motivates the enhancement of physical activity				5
4	Physical activity consists of all daily energy-consuming activities				4
III	What sorts of information do you wish to be provided via the campaign's promotional media?				
	Enhance the promotion of physical activity via different television channels in Vietnam to reach a wider range of viewers; Bring the campaign to the neighborhoods for the public to have a more convenient and faster approach; Spread the information in hospitals, health clinics, etc.; Integrate into education system to raise the awareness of physical activity and its importance				
	Detailed instruction on the easiest and most efficient methods of doing physical activity, the health requirement for participants in each form of activity, duration, location, intensity, notes, outfit, nutrition, preventive medicine, etc.				
	How to prescribe physical activity for some common diseases, categorized according to age, gender and specific pathological groups, for example: hypertension, heart failure, diabetes, etc.				
	Specific exercises for office staff, such as the 1-minute exercise instructed to the doctors at the April training course				
	The advantages of physical activity				
	How physical activity reduces medical cost and improve life standard				
	Typical individuals who have been cured by physical activity on prescription				
	Entertaining events with flashmob and other trending activities which require physical movement				
	Creative souvenirs, such as a small notebook to enhance the comprehension of physical activity				
IV	Have you shared the acquired information about physical activity with your friends and relatives?				
1	Yes				21
2	No				2
TOTAL					23

NETWORK OF HEALTH JOURNALISTS

#	Journalist	Publication	Note
1	Nguyen Ngoc Dung	Labourers	Training course attendee
2	Nguyen Hanh Trang	Culture	
3	Tran Phuong Thao	Viet land	
4	Vu Nam Phuong	Vnexpress	Training course attendee
5	Pham Thuy Nga	Science and Life	Training course attendee
6	Tran Thinh An	Society and Laws	Training course attendee
7	Tran Hong Hai	People's Knowledge	Training course attendee
8	Vu Mai Huong	Viet land	Training course attendee
9	Quan Thuy Linh	Ministry of Health's communication center	Training course attendee
10	Nguyen Hue Chi	Trade and entrepreneur	Training course attendee
11	Pham Thanh Hiep	Labour	
12	Hoang Thu	Vietnam's Laws	Training course attendee
13	Truong Lien Chau	Youth	
14	Cu Thu Huong	National Military's online newspaper	
15	Dang Kim Ngan	Solidarity	
16	Chu Minh Truong	Saigon entrepreneurs	
17	Nguyen Trung Hieu	People	Training course attendee
18	Vu Phuc Thang	National Military's online newspaper	
19	Nguyen Hung	People's Knowledge	
20	Nguyen Van Truong	The Hanoian	
21	Hoang Nu Thai Binh	Health and Life	Training course attendee
22	Vu Van Anh	Hanoi's daily news	
23	Do Kha Thoa	Communists party's online newspaper	Training course attendee
24	Nguyen Thi Hoai Nam	Society and Family	Training course attendee
25	Nguyen Hong Nga	Children and Family	
26	Nguyen Thi Cam Quyen	Vietnamnet	
27	Nguyen Tien Hung	Capital Police's online newspaper	
Television channel			
28	Ngo Thu Lan	Health and Medical Television channel - O2	
29	Nguyen Chinh	Digital Television channel VTC1	
30	Nguyen Thu Hien	Hanoi Television channel	
31	Kim Xuan	National Television channel - VTV1	

LIST OF TARGET PUBLICATIONS

#	Target publications
Printed and web-base newspapers/magazines	
1	Labourers
2	Culture
3	Viet land
4	Vnexpress
5	Science and Life
6	Society and Laws
7	People's Knowledge
8	Viet land
9	Ministry of Health's communication center
10	Trade and entrepreneur
11	Labour
12	Vietnam's Laws
13	Youth
14	National Military's online newspaper
15	Solidarity
16	Saigon entrepreneurs
17	People
18	National Military's online newspaper
19	People's Knowledge
20	The Hanoian
21	Health and Life
22	Hanoi's daily news
23	Communists party's online newspaper
24	Society and Family
25	Children and Family
26	Vietnamnet
27	Capital Police's online newspaper
Television channels	
28	Health and Medical Television channel - O2
29	Digital Television channel VTC1
30	Hanoi Television channel
31	National Television channel - VTV1
Professional Journals	
32	Medical Research Magazine
33	Medical Practice Journal
34	Journal of Cardiovascular
35	Bach Mai hospital journal
36	Practical Nutrition magazine

ANNEX 7.1

CONSOLIDATION SHEET

A survey on physical activity on prescription | For journalists

#	Questions	No. of responses
I	Are you aware of non-communicable diseases?	
1	Yes	18
2	No	1
II	Which in your opinion are the popular non-communicable diseases in Vietnam?	
1	Cancer, diabetes, cardiovascular disease	1
2	Stroke, osteoporosis, depression	0
3	All of the above	18
III	Do you know physical activity can prevent such diseases?	
1	Yes	17
2	No	2
IV	Have you ever heard of the concept "Physical activity on prescription in the prevention and treatment of non-communicable diseases"?	
1	Yes	8
2	No	11
V	Are you interested in a non-medication treatment and prevention method for such diseases, if available?	
1	Yes	19
2	No	0
VI	If you are, which information do you want to be provided?	
1	Implementation unit	0
2	Exercise methods	3
3	Scientific information	0
4	All of the above	16
TOTAL		19

ANNEX 7.2

CONSOLIDATION SHEET

A survey on the project's training courses | For journalists

#	Questions	No. of responses
I	Do you find the information in this course useful?	
1	Yes	13
2	No	0
II	Does this course enhance your knowledge of physical activity's effects on the treatment of diseases?	
1	Yes	13
2	No	0
III	Would you attend a training course specialized for journalists on physical activity in the prevention and treatment of Non-communicable diseases?	
1	Yes	13
2	No	0
IV	What else do you need to be provided aside from the information acquired today?	
	Studies on the evaluation of physical training for Non-communicable patients in Vietnam	
	More detailed information about the effects of physical activity on specific cases	
	Detailed information for different targets: office staff, young people; pathological groups; age groups	
	Detailed information about cases in which physical activity has proved to be effective	
	Studies on the effects of specific exercises on diseases	
	Specific exercises for different pathological groups to be used in press guidelines for the community	
TOTAL		13

ANNEX 7.3

CONSOLIDATION SHEET

A survey on the campaign's communication efficiency | For journalists

#	Questions/Responses					Journalists/ Publications
Q	1. How do you evaluate the information provided by the project in the recent period? Is it useful for the public or not?	2. What additional information and documents related to the project do you wish to be provided?	3. What would you consider the most convenient way for the project to distribute information?	4. Which type of information do you think is most interested by readers?	5. Your personal assessment of the project?	
R1	This project has provided our community with important information about the invaluable effects of physical activity, as well as proposed plans to apply physical activity on the treatment of diseases (without pharmaceuticals) such as cardiovascular diseases, hypertension, stroke, diabetes, obesity, etc.	Data from the latest studies which prove physical inactivity to be the 4th leading cause of death in the world. The practical value of the project implemented in Vietnam as well as over the world.	Via personal email.	The rises of diseases The most effective treatment The simple and effective exercises	The project has significant impacts on changing the habit of treating diseases to a new, effective and inexpensive method. Its activities need to be widely replicated.	Truong Nguyen/ Hanoian Newspaper
R2	The information provided by the project is intrinsically useful, especially the guide for patients and the public to acknowledge the effects of physical activity on human health. Amongst them, the guidelines for physical activity in the treatment of non-communicable diseases (NCDs) such as cardiovascular diseases and hypertension in geriatric hospitals are considered helpful and interested by many. Besides, young people, especially office workers, are also instructed and given warnings on the risk of NCDs caused by sedentariness and physical inactivity, which is also one of my concerns.	As someone who follows the medical field and understands the effects of physical activity, I have a great interest in the subject. Aside from the documents and theoretical guidance on training, I'd love to be provided with more instructional videos of simple exercises for all ages, in accordance with each disease to be approached by everyone for practical use.	The project can set up the clubs with instructors, develop a program on mass media for people to tune in or distribute information using text documents, discs, videos, etc.	Readers will be interested in information about the role of physical activity with human health and the prevention, treatment of NCDs. Besides theoretical knowledge, they also want practical guidance with specific instructions to be coordinated.	Overall assessment: This is a truly useful project for Vietnamese people in particular, a practical project which provides helpful information on a much concerned topic considering the current rise of NCDs, without being complicated or expensive to be carried out. I think the project should be implemented in all provinces and cities across the country in the upcoming future.	Chinh Nguyen/ VTC1 (Vietnam Digital Television)

R3	Helpful, but a bit too theoretic (says much about the benefits of physical activity without any specific instructions, detailing how to do physical activity appropriately).	Detailed instructions from experts for different individuals to do physical activity. For example, jogging can help losing weight rapidly, but many people will raise concerns on the exact intensity for the over-30 to jog without affect the joints. Is it true that walking slowly is not an effective kcal consumption? Or for cardiovascular patients, walking and exercising are important, but how about the duration and intensity, etc.?	The workshops should be held in the form of dialogues, where reporters can raise question for experts. In my opinion, it is the most useful information to the public about physical activity. For example, how can an old woman with hypertension and obesity practice to lose weight without damaging joints, etc.? In our society, different individuals will have many different condition and situations, therefore the more detailed the advices are, the more satisfying the provided information can be for everyone.	They are interested in a lot, yet the information obtained is very general. For example, in order to reduce my weight from 55 to 5kg, I just do a running-walking combo for an hour per day at a guess, without being certain if such intensity can reduce weight. And only by weight reduction can we prevent diseases caused by obesity.	Good, but need a more efficient method of providing information.	Hong Hai/ Dantri E-Newspaper
R4	As the information is not provided frequently, the concept of physical activity on prescription has not really become familiar to the public.	The information on how physical activity has been applied in Vietnam, how effective it is and how the project is set to continue should be provided.	Via seminars, workshops and email.	How practical physical activity on prescription is, to what stage it has been implemented, how it is applied at the hospitals in Vietnam and which patients have successfully carried out this method.	The project is essential for the current health care of Vietnam. If it is well-applied, the cost of treatment will be reduced, since patients as well as healthy people in Vietnam rarely do physical activity.	Nam Nguyen/ Family&Society Newspaper
R5	The project has provided relatively sufficient and very useful information to readers throughout the recent period.	Reporters expect to receive data and initial results of the project implementation in some hospitals; as well as objective assessment of the successes and difficulties brought about by the project.	The project should update project activities and results via email.	Readers will be interested in practical exercises and detailed instructions.	The project has given a new perspective on the role of physical activity, as well as a change in prescription method. Personally, I have faith in the success of the project.	Kha Thoa Do/ Communist Party E-Newspaper
R6	Generally, the information provided by the project is suitable for readers.	In my opinion, the project needs to expand its scale, provide information and evidence of physical activity in accordance with each age group and condition.	Besides data from the studies, there should be specific results in more hospitals, not only in Sports Hospital.	It is important for the information to be both useful and easy to follow.	From my point of view, this is a helpful project with scientific basis and a new approach in the prevention and treatment of arising diseases in our country.	Trung Hieu/ People Newspaper
R7	The information provided is helpful for me and readers.	Information of physical activity's effects on suggested diseases, especially in Vietnam.	By documents, in corporation with conferences.	The effects of physical activity on the prevention and treatment of diseases.	This is a helpful project for the public in the current state of arising NCDs in our country, providing a consultative channel for everyone in the prevention and treatment of diseases.	Ngoc Dung/ Labour Newspaper
R8	This can be considered an important project about an issue with insufficient attention from both doctors and patients. The majority of people is still more familiar with pharmaceutical treatments than the combination of physical activity and medicine in prevention and treatment. The information provided by the project is much needed, but still rather general. To convince patients or even doctors, more specific information and convincing evidence need to be provided. For example, specific instructions should be provided in accordance with each type of diseases, such as diabetes, gout, cardiovascular diseases, etc., on how to exercise, why physical activity is needed, what is the benefit. Information can be most conveniently provided via e-mail. Further questions can also be exchanged via mail. Readers require instructions with specific details. For example, what should be noted and chosen for diabetes patients, etc.					Phuong Vu/ VnExpress
TOTAL						8

Danson Media's team for The project "Physical Activity in non-communicable disease prevention and treatment in Vietnam: from evidence base to policy implementation" 2011 - 2013

Tran Lan Anh - Managing Director

Doan Thanh Huong - Press Relations Manager

Vu Thi Tuyet Mai - Technical Advisor

Nguyen Minh Hang - Media Service Executive

Nguyen Thi Thu Ha - Production Manager

Duong Thi Thu Huong - Project Executive

WITH THANKS TO:

All the doctors, healthcare professionals, medical students and journalists who participated in the study.

The Swedish delegation of Karolinska Institutet for the project, Dr. Tran Thi Thanh Huong at Hanoi Medical University who provided us valuable technical advice and comments during the development of this report.



METHODOLOGY

The final report on communication strategy of "Physical Activity in non-communicable disease prevention and treatment in Vietnam: from evidence base to policy implementation" project was compiled in March and April 2013 using site and online surveys of one-hundred and sixty-three doctors, healthcare professionals, medical students in seven hospitals in Hanoi, Hanoi Medical University and Hai Phong Medical University.





Hanoi TungShing Square, 2 Ngo Quyen Street,
Hoan Kiem District, Hanoi, Vietnam
Tel: +84 43 926 3768 - Fax: +84 43 926 3767

www.dansonmedia.com