

Hà Nội, ngày tháng 01 năm 2022

BÁO CÁO

Kết quả 02 năm triển khai công tác phòng, chống dịch COVID-19

Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch COVID-19 báo cáo kết quả 02 năm triển khai công tác phòng, chống dịch COVID-19, như sau:

I. DIỄN BIẾN DỊCH BỆNH

1. Trên thế giới

Đại dịch COVID-19 ghi nhận ca bệnh đầu tiên ngày 29/12/2019 tại Vũ Hán (Trung Quốc). Sau 3 tháng, trong bối cảnh dịch bệnh lan rộng, bùng phát tại 201 quốc gia và vùng lãnh với 856.505 người mắc, 42.089 người tử vong, ngày 31/3/2020 Tổ chức Y tế thế giới đã công bố đây là đại dịch. Đến nay sau 02 năm, đại dịch COVID-19 đã lây lan đến 224 quốc gia, vùng lãnh thổ với 330 triệu ca mắc và 5,6 triệu ca tử vong.

Kể từ cuối tháng 3 năm 2021, thế giới ghi nhận làn sóng dịch bùng phát mạnh tại nhiều quốc gia do biến chủng Delta, nhất là tại Ấn Độ và các quốc gia khu vực Đông Nam Á¹. Số ca mắc và tử vong do biến chủng này gây ra khoảng 80% tổng số số mắc và tử vong trước đó. Trong đợt này chủng Delta chiếm chủ đạo² do: (1) tăng 175% khả năng bám dính vào niêm mạc đường hô hấp so với chủng gốc; (2) việc phát tán mầm bệnh ra môi trường xung quanh rất nhanh và lớn do vi rút nhân lên nhanh, trong vòng 48 giờ làm tăng nồng độ vi rút trong dịch đường hô hấp khoảng 1.260 lần so với chủng cũ³; (3) chu kỳ lây nhiễm nhanh hơn chủng gốc, chỉ trong thời gian 2-3 ngày⁴ đã có khả năng lây cho người khác, cá biệt có trường hợp sau 1 ngày đã lây lan; (4) thời gian đào thải mầm bệnh dài trung bình 18 ngày so với chủng cũ là 13 ngày; (5) tỷ lệ tấn công cao⁵ làm lây cho 5-10 người so với chủng cũ từ 1-2 người; (6) lây nhiễm qua không khí nhất là trong môi trường thông khí kém, chủng gốc chủ yếu lây qua giọt bắn, qua tiếp xúc; (7) khoảng 80% người nhiễm vi rút không có triệu chứng nên khó khăn cho việc phát hiện sớm; (8) tỷ lệ gây bệnh nặng cao hơn 234% và khả năng tử vong cao hơn 132%⁶ so với chủng cũ, vì vậy khả năng kiểm soát biến chủng này là vô cùng khó khăn ngay cả với quốc gia phát triển, có nền y tế

¹ Dịch bùng phát mạnh nhất tại Ấn Độ từ tháng 3-6/2021, Đông Nam Á từ tháng 6-9/2021.

² Biến chủng Delta chiếm 100% tại TP Hồ Chí Minh và chủ yếu tại Bắc Giang, Bắc Ninh...

³ Báo cáo phân tích các biến thể cần theo dõi tại Anh. Báo cáo kỹ thuật số 23 ngày 17/9/2021.

⁴ Chu kỳ lây nhiễm của chủng gốc 5-7 ngày.

⁵ Theo Nghiên cứu tại Canada, Trung Quốc, Mỹ, Úc, tỷ lệ tấn công là 5,08-9,5.

⁶ Theo các nguồn thông tin: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.07.05.21260050v3>; <https://europepmc.org/article/ppr/ppr356279>; <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/delta-variant.html>; [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(21\)00475-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00475-8/fulltext).

hiện đại⁷, có tỷ lệ tiêm chủng vắc xin cao.

Cùng với sự lây lan rộng của biến chủng Delta, số ca mắc mới mỗi ngày trên toàn cầu đã tăng 44,5% từ khoảng 400.000 ca/ngày vào giữa tháng 10/2021 lên hơn 578.000 ca trong ngày 26/11/2021. Dịch tuy có dấu hiệu giảm tại một số nước châu Á như Nhật Bản, Ấn Độ, Singapore⁸..., dịch bệnh tiếp tục lây lan mạnh tại nhiều khu vực, nhất là tại châu Âu với số ca nhiễm mới mỗi ngày tăng gần 60% từ trung bình 226.000 ca/ngày trong tháng 10/2021 lên 358.000 ca/ngày vào cuối tháng 11/2021, tỷ lệ lây nhiễm tại một số nước châu Âu vẫn ở mức cao gấp từ 9-20 lần so với trung bình toàn thế giới⁹.

Theo số liệu của các nước, nhìn chung số ca nhiễm mới, bệnh nặng và tử vong đến nay tập trung vào những đối tượng chưa tiêm vắc xin. Tại Mỹ, tỷ lệ nhiễm ở người không tiêm vắc xin cao hơn 5 lần, tỷ lệ tử vong cao hơn 13 lần so với người đã tiêm đầy đủ 2 mũi vắc xin¹⁰. Nhờ tỷ lệ tiêm chủng cao (76% dân số đã tiêm ít nhất một mũi vắc xin), số ca tử vong của Anh đã giảm 23% dù số ca nhiễm tăng 25% trong vòng 2 tuần qua. Tỷ lệ ca nhiễm và tử vong của các quốc gia có tỷ lệ tiêm chủng thấp cao gấp hơn 3 lần so với các quốc gia có tỷ lệ tiêm chủng cao¹¹. Do đó, vắc xin vẫn là điều kiện tiên quyết để kiểm soát dịch bệnh, thích ứng an toàn với COVID-19 và phục hồi kinh tế.

Hiện nay dịch COVID-19 vẫn diễn biến rất phức tạp, đặc biệt ngày 24/11/2021 biến chủng mới B.1.1.529 của vi rút SARS-CoV-2 lần đầu tiên ghi nhận tại Nam Phi (biến chủng Omicron). Đây là nhóm biến chủng đáng quan ngại do làm tăng nguy cơ tái nhiễm, có thể né tránh miễn dịch, với độ lây nhiễm cao hơn nhiều so với chủng Delta, lây lan đối với cả người tiêm đủ 2 mũi vắc xin, tăng nguy cơ quá tải hệ thống y tế và tử vong nhiều người. Đến nay đã có ít nhất 127 quốc gia và vùng lãnh thổ ghi nhận các ca nhiễm biến thể Omicron, trong đó có các nước trong khu vực Đông Nam Á. WHO đánh giá Omicron là một biến thể đáng lo ngại và khuyến nghị các quốc gia thực hiện tăng cường giám sát và giải trình tự gen các trường hợp nhiễm; thực hiện các biện pháp y tế cộng đồng hiệu quả để giảm sự lây truyền của COVID-19 nói chung.

Theo WHO, biến thể Delta và Omicron là mối đe dọa kép làm gia tăng các ca mắc từ đó dẫn đến số ca nhập viện và tử vong tăng lên đột biến, tiếp tục gây áp lực lớn lên các nhân viên và hệ thống y tế¹².

Hầu hết các nước trên thế giới đã thay đổi chiến lược từ “không COVID-19” sang thích ứng an toàn và áp dụng nhiều biện pháp nhằm ứng phó phù hợp

⁷ Các nước có trình độ y tế rất cao nhưng cũng bị quá tải như Mỹ, Nhật...

⁸ Số ca nhiễm mới COVID-19 tại Nhật Bản giảm mạnh từ 25.000 ca/ ngày vào giữa tháng 8 xuống còn khoảng 100 ca nhiễm mới/ngày. Nguyên nhân chủ yếu do Nhật Bản đã đẩy nhanh tiêm chủng và ý thức phòng bệnh tốt của người dân. Tại Singapore số ca nhiễm mới/ ngày giảm tới 66% so với khoảng 3.000 ca/ngày trong tháng 10/2021).

⁹ Theo số liệu của Ourworldindata cập nhật ngày 28/11/2021.

¹⁰ Báo cáo của USCDC tháng 11/2021.

¹¹ Tỷ lệ ca nhiễm hàng ngày ở Anh, quốc gia có tỷ lệ tiêm chủng cao (68,7%) là 581 ca/triệu dân, thấp hơn nhiều so với quốc gia có tỷ lệ tiêm chủng thấp như Slovenia (54,2%) là 1.581 ca/ triệu dân. Tỷ lệ tử vong của các quốc gia có tỷ lệ tiêm chủng thấp là khoảng trên 15 người/ triệu dân so với các quốc gia có tỷ lệ tiêm chủng cao là 5 người/ triệu dân).

¹² Phát biểu của Tổng giám đốc WHO ngày 29/12/2021.

với Omicron; không áp dụng biện pháp giãn cách xã hội trên phạm vi rộng, đồng thời đang thúc đẩy việc mở cửa, giao lưu, giao thương quốc tế: du lịch quốc tế, mở lại các chuyến bay thương mại quốc tế...

2. Tại Việt Nam

Từ đầu năm 2020 đến nay, Việt Nam đã trải qua 4 đợt bùng phát. Quy mô, địa bàn và mức độ lây lan qua mỗi đợt đều có xu hướng phức tạp hơn¹³.

Tính đến ngày 16/01/2022, cả nước ghi nhận 2.023.546 ca mắc, trong đó 2.018.838 ca trong nước, đã có 1.727.290 người khỏi bệnh, 35.480 ca tử vong. Trong đợt dịch thứ 4 đã ghi nhận 2.020.694 ca¹⁴, trong đó có 2.017.268 ca trong nước (99,8%), 1.724.473 người đã khỏi bệnh (85,3%), 35.445 tử vong¹⁵ tại 52 tỉnh, thành phố.

Đến nay, nước ta đã ghi nhận 68 ca nhiễm biến thể Omicron là các trường hợp nhập cảnh đã được quản lý, cách ly kịp thời, trong đó Hà Nội (1), Quảng Nam (27), TP HCM (30), Hải Dương (1), Hải Phòng (1), Thanh Hóa (2), Đà Nẵng (3), Khánh Hòa (2) và Long An (1).

Tính trên 1 triệu dân, số mắc xếp thứ 143/224 nước trên thế giới, 06/11 nước khu vực ASEAN; số tử vong xếp thứ 130/224 nước trên thế giới, 05/11 nước khu vực ASEAN. Tỷ lệ tử vong trên số mắc là 1,8%, xếp thứ 26/224 nước trên thế giới, 03/11 nước trong ASEAN.

2.1. Giai đoạn 1 từ ngày 22/1/2020 đến 22/7/2020

Ghi nhận 415 ca mắc (309 ca trong nước và 106 ca nhập cảnh), không có tử vong¹⁶. Ca bệnh ghi nhận đầu tiên là trường hợp nhập cảnh từ thành phố Vũ Hán, Trung Quốc vào Việt Nam. Sau đó ghi nhận ổ dịch đầu tiên tại cộng đồng với 06 trường hợp mắc là những người thân, họ hàng trong gia đình trên địa bàn xã Sơn Lôi, huyện Bình Xuyên, tỉnh Vĩnh Phúc có tiếp xúc gần với bệnh nhân đi về từ Vũ Hán. Các ổ dịch tiếp theo được ghi nhận tại quán Bar Buddha (TP. Hồ Chí Minh), Hạ Lôi (Mê Linh, Hà Nội) và Bệnh viện Bạch Mai (Hà Nội).

2.2. Giai đoạn 2 từ ngày 23/7/2020 đến ngày 27/01/2021

Ghi nhận 1.136 ca mắc (1.073 ca trong nước và 63 ca nhập cảnh) với 35 ca tử vong do có bệnh lý nền nặng¹⁷. Các ca mắc tập trung ở Thành phố Đà Nẵng và các địa phương có yếu tố dịch tễ liên quan đến Đà Nẵng; đặc biệt dịch đã xâm nhập các khoa điều trị bệnh nhân nặng như hồi sức cấp cứu, thận nhân tạo, sau đó lan ra cộng đồng ở 15 tỉnh, thành phố.

¹³ Giai đoạn 1 (23/01-24/7/2020) ghi nhận 415 ca mắc. Giai đoạn 2 (25/7- 27/01/2021) ghi nhận 1.136 ca mắc. Giai đoạn 3 (28/01-26/4/2021) ghi nhận 1.301 ca mắc. Giai đoạn 4 (27/4/2021 đến nay) ghi nhận 1.246.445 ca mắc.

¹⁴ Tỷ lệ mắc các nhóm tuổi trên tổng số ca mắc: từ 0-2 tuổi là 2,8%; 3-12 tuổi là 9,6%; 13-17 tuổi là 5,9%; 18-49 tuổi là 61,4%; 50-65 tuổi là 14,9%; trên 65 tuổi là 5,3%.

¹⁵ Tỷ lệ tử vong các nhóm tuổi trên tổng số ca tử vong: từ 0-2 tuổi là 0,19%; 3-12 tuổi là 0,06%; 13-17 tuổi là 0,09%; 18-49 tuổi là 17,9%; 50-64 tuổi là 38,72%; trên 65 tuổi là 43,04%.

¹⁶ Dịch cơ bản được kiểm soát trong vòng 83 ngày, sau đó 99 ngày liên tục không ghi nhận ca mắc trong cộng đồng.

¹⁷ Đợt dịch kéo dài trong vòng 186 ngày, tuy nhiên xen kẽ 2 đợt 88 ngày và 55 ngày liên tục không ghi nhận ca mắc trong cộng đồng.

2.3. Giai đoạn 3 từ ngày 28/01/2021 đến ngày 26/4/2021

Ghi nhận 1.301 ca mắc (910 ca mắc trong nước và 391 ca nhập cảnh), không có tử vong¹⁸. Ca mắc đầu tiên được phát hiện khi nhập cảnh vào Nhật Bản, đây là công nhân từng làm việc trong cụm công nghiệp ở Chí Linh, Hải Dương sau đó tiếp tục lây lan ra cộng đồng tại 13 tỉnh, thành phố.

2.4. Giai đoạn 4 từ ngày 27/4/2021 đến nay

Ghi nhận 2.020.694 ca, trong đó có 2.017.268 ca trong nước (99,8%), 1.724.473 người đã khỏi bệnh (85,3%), 35.445 tử vong tại 52 tỉnh, thành phố. Bắt đầu từ đợt dịch thứ 4 khởi đầu ngày 27/4/2021, với đa nguồn lây, đa chủng, đa ổ bệnh và đã xâm nhập sâu trong cộng đồng, xuất hiện ở mọi lứa tuổi (bao gồm cả trẻ em¹⁹) tấn công vào các khu công nghiệp, nhà máy, cơ sở y tế, trường học, cơ quan hành chính, nhóm sinh hoạt tôn giáo... và tại các khu vực có mật độ dân cư cao làm số mắc tăng nhanh.

Đến cuối tháng 5/2021, dịch đã lây lan ra hơn 30 tỉnh, thành phố và bùng phát mạnh tại tỉnh Bắc Ninh, Bắc Giang; tấn công vào các khu công nghiệp, nhà máy, xí nghiệp, nơi ở và sinh hoạt tập trung đông công nhân, cộng đồng dân cư nơi có công nhân lưu trú. Đến cuối tháng 6/2021, Bắc Ninh, Bắc Giang đã cơ bản kiểm soát được dịch bệnh. Trong thời gian này tại Đà Nẵng, Hà Nội, Thành phố Hồ Chí Minh và một số địa phương khác cũng ghi nhận các ca bệnh không rõ nguồn lây.

Thành phố Hồ Chí Minh ghi nhận rải rác các ca mắc mới từ cuối tháng 4/2021, đầu tháng 5/2021. Dịch bắt đầu bùng phát từ ngày 26/5/2021 với các ca bệnh được phát hiện từ nhóm truyền giáo Phục Hưng; sau đó số mắc tăng nhanh với hơn 20 chuỗi lây nhiễm trên toàn địa bàn Thành phố. Đến 31/5/2021, Thành phố Hồ Chí Minh đã ghi nhận 260 ca mắc và quyết định áp dụng giãn cách xã hội theo Chỉ thị 15/CT-TTg trên toàn địa bàn và một số khu vực theo Chỉ thị 16/CT-TTg. Trong hơn 1 tháng thực hiện giãn cách xã hội, dịch bệnh vẫn tiếp tục gia tăng và lan rộng, số mắc hàng ngày tăng liên tục, đến ngày 05/7/2021 đã vượt 1.000 ca mắc mới mỗi ngày²⁰. Đến ngày 09/7/2021, Thành phố quyết định áp dụng Chỉ thị số 16/CT-TTg trên toàn địa bàn. Ngoài ra tại các tỉnh trọng điểm kinh tế trong khu vực phía Nam như Bình Dương, Đồng Nai, Long An và các tỉnh Trung Bộ và Tây Nam Bộ dịch bắt đầu có xu hướng lan rộng.

¹⁸ Dịch cơ bản được kiểm soát trong vòng 58 ngày, sau đó 31 ngày liên tục không ghi nhận ca mắc trong cộng đồng.

¹⁹ Đến ngày 15/9/2021 số trẻ em F0 là 17.937, F1 là 40.847, số trẻ em và người chưa thành niên dưới 18 tuổi mắc do cha, mẹ chết vì COVID là 1.614 và 626 phụ nữ mang thai nhiễm COVID-19. Hàng nghìn trẻ em, cha, mẹ và người chăm sóc trẻ phải đi cách ly tập trung, nhiều trẻ em thiếu sự chăm sóc thường xuyên của cha mẹ, người thân. Giãn cách xã hội kéo dài ảnh hưởng đến kinh tế gia đình, chế độ ăn của trẻ, bà mẹ đang mang thai và bà mẹ đang cho con bú gây ra những hậu quả nặng nề đối với dinh dưỡng của trẻ. Gần 20.000 trẻ em di cư cùng bố mẹ từ vùng dịch về địa phương, chịu ảnh hưởng đồng thời cả về sức khỏe thể chất, tinh thần. Tình trạng dịch COVID-19 đã ảnh hưởng nghiêm trọng đến quyền được sống và phát triển của mọi trẻ em trong một môi trường dựa vào gia đình và cộng đồng an toàn, thiếu hụt các can thiệp kịp thời trợ giúp trẻ, giảm thiểu suy dinh dưỡng cấp tính, ổn định tinh thần và tâm lý xã hội.

²⁰ Ngày 06/7/2021 số ca mắc tích lũy vượt mốc 7.000 ca, trở thành địa phương có số mắc cao nhất cả nước; Mô hình dịch tại Thành phố Hồ Chí Minh có hình thức lây lan đa dạng, chủ yếu là tại hộ gia đình, khu dân cư và khu công nghiệp, chợ đầu mối.

Sau hơn 5 tháng xảy ra đợt dịch thứ 4, đến hết ngày 10/10/2021 dịch đã cơ bản được kiểm soát trên phạm vi toàn quốc với 835.036 ca mắc tại cộng đồng ở 62 tỉnh, thành phố, trong đó có 20.520 ca tử vong (tỷ lệ chết/mắc là 2,4%)

Với nhận định của Tổ chức Y tế thế giới, các nhà khoa học và các quốc gia dịch COVID-19 chưa thể kiểm soát được hoàn toàn trước năm 2023; có thể xuất hiện các chủng vi rút mới nguy hiểm hơn làm cho dịch diễn biến phức tạp khó lường. Tuy nhiên, việc bao phủ vắc xin, có thuốc điều trị giúp giảm số ca nặng, tử vong và giảm tỷ lệ mắc. Do vậy, đã có nhiều quốc gia thay đổi chiến lược ứng phó dịch bệnh từ cố gắng dập tắt dứt điểm sang sống chung an toàn với dịch bệnh. Tại Việt Nam, Chính phủ đã ban hành Nghị quyết 128/NQ-CP ngày 11/10/2021 về việc ban hành quy định tạm thời “thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19”, Bộ Y tế cũng đã ban hành Quyết định số 4800/QĐ-BYT hướng dẫn thực hiện Nghị quyết 128/NQ-CP của Chính phủ.

Từ ngày 11/10/2021, sau khi triển khai mạnh mẽ công tác tiêm chủng và chuyển sang thích ứng an toàn, linh hoạt và kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19, đến nay ghi nhận thêm 1.183.884 ca mắc (1.182.232 ca trong nước, 1.652 ca nhập cảnh), trong đó 14.925 ca tử vong (tỷ lệ chết/mắc là 1,3%).

Đến nay dịch bệnh đã cơ bản được kiểm soát trên phạm vi cả nước. Tất cả các tỉnh, thành phố đều đã chuyển sang trạng thái “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19” theo Nghị quyết 128/NQ-CP của Chính phủ. Tuy nhiên, dịch bệnh vẫn diễn biến phức tạp với số ca nhiễm mới khoảng 15.000 ca/ngày tại hầu hết các tỉnh, thành phố trên cả nước. Việt Nam đã ghi nhận 68 ca bệnh nhiễm biến thể Omicron; nguy cơ Omicron lây lan trên diện rộng là rất cao. Trong thời gian tới, có thể sẽ tiếp tục ghi nhận nhiều chuỗi lây nhiễm và tiềm ẩn nguy cơ lây lan dịch bệnh trong cộng đồng, kể cả do biến chủng Omicron và thậm chí sẽ có những biến thể mới khác ngoài Omicron. Bộ Y tế thường xuyên trao đổi với WHO để cập nhật thông tin, kịp thời, chính xác về biến chủng này, trên cơ sở đó đề xuất các phương án, biện pháp phòng, chống dịch kịp thời, phù hợp, hiệu quả với diễn biến tình hình dịch.

II. CÁC GIẢI PHÁP VÀ KẾT QUẢ TRIỂN KHAI CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG DỊCH

1. Công tác lãnh đạo, chỉ đạo

Công tác phòng chống dịch đã nhận được sự quan tâm đặc biệt của Đảng, Nhà nước, sự vào cuộc kịp thời, hiệu quả của cả hệ thống chính trị, sự tin tưởng, đoàn kết, ủng hộ của nhân dân; đặc biệt là tinh thần trách nhiệm, nỗ lực không mệt mỏi của các lực lượng chức năng nơi tuyến đầu. Các biện pháp phòng chống dịch được đưa ra triển khai kịp thời, hiệu quả, đặc biệt đã kịp thời chuyển hướng chiến lược phòng chống dịch sang “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19” và đạt kết quả tích cực. Dù dịch bệnh còn phức tạp nhưng vẫn trong tầm kiểm soát.

Ngay khi dịch bệnh mới xuất hiện tại Việt Nam, thực hiện chỉ đạo của Thường trực Bộ Chính trị, Chính phủ và Thủ tướng Chính phủ đã đề ra phương

châm “chống dịch như chống giặc”, huy động sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị và mọi người dân, đề cao kỷ luật, kỷ cương, trách nhiệm của người đứng đầu, tập trung chỉ đạo thực hiện quyết liệt hệ thống các giải pháp đồng bộ, phù hợp nhằm kiểm soát dịch bệnh, bảo vệ tốt nhất cho an toàn sức khỏe, tính mạng của nhân dân. Đến nay, trên cơ sở đã kiểm soát tốt dịch bệnh, Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ đã tập trung chỉ đạo thực hiện “mục tiêu kép” vừa phát triển kinh tế, bảo đảm an sinh xã hội vừa sẵn sàng phòng, chống dịch; tích cực xác lập và vận hành trạng thái bình thường mới cho các hoạt động kinh tế - xã hội trên phạm vi toàn quốc.

Để chỉ đạo công tác phòng chống dịch, Ban chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 được thành lập ở cấp quốc gia và các cấp hành chính, kịp thời chỉ đạo thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch quyết liệt và phù hợp. Trên cơ sở diễn biến thực tế tình hình dịch bệnh qua các giai đoạn đã kiên định thực hiện các nguyên tắc phòng, chống dịch: **“ngăn chặn - phát hiện - cách ly - khoanh vùng - dập dịch và điều trị hiệu quả”**; phương châm “4 tại chỗ”, tuyệt đối không lơ là, chủ quan, áp dụng các Chỉ thị số 15/CT-TTg ngày 27/3/2020, 16/CT-TTg ngày 31/3/2020 và 19/CT-TTg 24/4/2020 của Thủ tướng Chính phủ, nguyên tắc 5K, sau đó chuyển hướng **“thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19”**, thực hiện nguyên tắc 5 K + vắc xin + thuốc + công nghệ thông tin + ý thức của người dân.

(1) Trong giai đoạn 1, 2, 3

Việt Nam áp dụng triệt để 5 nguyên tắc chiến lược “ngăn chặn - phát hiện - cách ly - khoanh vùng - dập dịch và điều trị hiệu quả”.

Chính phủ đã chỉ đạo áp dụng các biện pháp ở mức cao hơn, sớm hơn so với khuyến cáo của WHO, kịp thời ban hành các Chỉ thị số 15/CT-TTg, 16/CT-TTg và 19/CT-TTg của Thủ tướng Chính phủ nhằm hướng dẫn các địa phương đáp ứng phù hợp với các tình huống về dịch bệnh. Thành công nhất trong giai đoạn này chính là áp dụng các biện pháp ngăn chặn nguồn bệnh xâm nhập, cách ly tập trung, khoanh vùng dập dịch, hạn chế đến mức thấp nhất tỷ lệ mắc và tử vong, được WHO và nhiều nước công nhận là biện pháp đúng đắn, hiệu quả. Đặc biệt, ngay từ đầu, Chính phủ đã huy động lực lượng an ninh, quân đội thực hiện các nhiệm vụ như cách ly tập trung, kiểm soát nhập cảnh trên các tuyến biên giới, hạn chế, tạm dừng nhập cảnh, tạm dừng cấp thị thực, hiệu lực giấy miễn thị thực”.

Bộ Y tế đã chủ động xây dựng, đề xuất triển khai các kế hoạch, kịch bản phòng chống dịch COVID-19 được xây dựng rất sớm ngay sau khi ghi nhận dịch bệnh tại Vũ Hán (Trung Quốc), khi đó dịch bệnh chưa xâm nhập vào Việt Nam; Kế hoạch này đã liên tục được cập nhật theo thực tế diễn biến và các cấp độ dịch theo thời gian²¹. Tích cực, chủ động tham mưu và xây dựng đầy đủ, chi

²¹ Kế hoạch đáp ứng với bệnh viêm phổi cấp do chủng mới của vi rút Corona (ban hành kèm theo Quyết định số 156/QĐ-BYT ngày 20/01/2020); Kế hoạch đáp ứng với từng cấp độ dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona gây ra (Quyết định số 42/QĐ-BCĐ ngày 18/02/2020); Kế hoạch điều chỉnh đáp ứng với từng cấp độ dịch COVID-19 (Quyết định số 100/QĐ-BCĐ ngày 30/3/2020).

tiết các văn bản chỉ đạo, các hướng dẫn chuyên môn, hướng dẫn giám sát và phòng chống COVID-19, điều tra, truy vết, khoanh vùng dịch, hướng dẫn cách ly tập trung, cách ly tại khách sạn, cách ly người về từ vùng dịch, người nhập cảnh, chuyên gia nước ngoài, hướng dẫn xét nghiệm, gộp mẫu xét nghiệm, phòng chống dịch tại nơi công cộng, nơi làm việc, ký túc xá, cơ sở giáo dục, cơ sở y tế, cơ sở sản xuất kinh doanh, khu công nghiệp, xử lý môi trường và khử trùng, hướng dẫn sử dụng vắc xin, hoàn chỉnh phác đồ điều trị, phương tiện phòng hộ cá nhân..., đồng thời luôn chuẩn bị sẵn sàng một số lượng lớn về nhân lực, vật lực, trang thiết bị, thuốc, vật tư y tế, hóa chất để đảm bảo cho công tác phòng, chống dịch, kết nối các cơ sở y tế trong điều trị COVID-19. Những ổ dịch nhanh chóng được dập tắt dứt điểm, số lượng ca mắc chiếm tỷ lệ rất nhỏ so với quy mô dân số... là những thành tích chống dịch COVID-19 nổi bật của Việt Nam được cộng đồng quốc tế ghi nhận.

Trước yêu cầu tiếp tục duy trì các hoạt động kinh tế, thương mại, hội nhập, không áp dụng các biện pháp cực đoan như dừng hoạt động nhập cảnh, dừng hoạt động bay quốc tế... Bộ Ngoại giao đã phối hợp với các Bộ liên quan tham mưu điều chỉnh chính sách xuất nhập cảnh, giải quyết thuận lợi việc nhập cảnh cho chuyên gia nước ngoài, thực hiện công nhận tạm thời hộ chiếu vắc xin của phía nước ngoài..., Việt Nam cũng là quốc gia đầu tiên áp dụng biện pháp bắt buộc khai báo y tế đối với người nhập cảnh, đồng thời tiếp tục tổ chức cách ly tập trung đối với tất cả công dân nhập cảnh.

Đặc biệt, trong giai đoạn này, chúng ta đã huy động sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị, sự tham gia của toàn dân, phát huy vai trò tương thân, tương ái, chia sẻ, ủng hộ và tự giác, tích cực thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch trong nhân dân, hỗ trợ thiết thực cho người lao động mất việc, giảm sâu thu nhập và hỗ trợ doanh nghiệp sản xuất kinh doanh.

Cũng trong giai đoạn này, Việt Nam đã tích cực thúc đẩy tạo lập trạng thái bình thường mới, thực hiện “mục tiêu kép”, vừa sẵn sàng phòng, chống dịch, vừa tập trung thúc đẩy phát triển kinh tế. Đặc biệt, khi số lượng ca nhiễm cộng đồng tăng nhanh ở Đà Nẵng và nhiều địa phương, việc phòng, chống dịch vẫn bảo đảm thể chủ động, bình tĩnh ứng phó, kịp thời, áp dụng kiên quyết, kịp thời, phù hợp ở các địa phương có dịch. Các địa phương không phát hiện ca bệnh tiếp tục đề cao cảnh giác, sẵn sàng phòng, chống dịch, đồng thời tập trung phát triển kinh tế, đã góp phần duy trì sự liên tục của các hoạt động kinh tế.

(2) Trong giai đoạn 4

Thời gian đầu, khi vắc xin chưa sẵn sàng, tỷ lệ bao phủ vắc xin còn chưa cao, vẫn tiếp tục duy trì áp dụng triệt để 5 nguyên tắc chiến lược “***ngăn chặn - phát hiện - cách ly - khoanh vùng - dập dịch và điều trị hiệu quả***”. Chính phủ đã sớm đẩy mạnh chủ trương ngoại giao vắc xin, quyết định thành lập Tổ công tác của Chính phủ về ngoại giao vắc xin để công tác ngoại giao vắc xin được triển khai hiệu quả và đạt được “số lượng vắc xin nhanh nhất và nhiều nhất có thể”. Đến tháng 10/2021, với chiến lược ngoại giao vắc xin phù hợp, hiệu quả nên số lượng vắc xin về Việt Nam đã bảo đảm, sẵn sàng cho công tác tiêm

chúng có quy mô lớn nhằm đạt tỷ lệ bao phủ vắc xin cho cộng đồng, Việt Nam chuyển hướng sang “**thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19**”, với giải pháp 5K + vắc xin + thuốc điều trị + công nghệ + ý thức của Nhân dân cùng các trụ cột: xét nghiệm, cách ly, điều trị; đồng thời kết hợp hài hòa giữa phòng ngự và tấn công nhằm giảm tới mức thấp nhất tỷ lệ mắc, nặng phải nhập viện, tử vong.

Ban Chấp hành Trung ương, Bộ Chính trị, Ban Bí thư, Thường trực Ban Bí thư đã ban hành các Kết luận, Thông báo, Điện, Công điện; Tổng Bí thư đã ra Lời kêu gọi; Lãnh đạo chủ chốt thường xuyên thảo luận, thống nhất lãnh đạo, chỉ đạo và đề ra những định hướng lớn, các phương châm, đường lối, chiến lược về phòng, chống dịch²². Các văn bản được thống nhất ban hành đã chỉ đạo các cơ quan trong cả hệ thống chính trị thực hiện đồng bộ các nhiệm vụ, giải pháp phòng, chống dịch và phát triển kinh tế - xã hội; huy động toàn Đảng, toàn dân, toàn quân; xác định rõ vai trò, trách nhiệm của người đứng đầu cấp ủy, chính quyền các cấp trong lãnh đạo, chỉ đạo và tổ chức thực hiện công tác phòng, chống dịch.

Đặc biệt, Lời kêu gọi lần thứ 2 của Tổng Bí thư Nguyễn Phú Trọng gửi đồng bào, đồng chí, chiến sỹ cả nước và đồng bào ta ở nước ngoài có ý nghĩa hết sức quan trọng nhằm hiệu triệu sức mạnh đại đoàn kết toàn dân tộc, có sức lan tỏa sâu rộng trong toàn Đảng, toàn dân và toàn quân, tạo thành sức mạnh tổng hợp để cả đất nước chung sức, đồng lòng, vượt qua và chiến thắng đại dịch.

Quốc hội đã ban hành Nghị quyết số 30/2021/QH15 ngày 28/7/2021 cho phép Chính phủ quyết định một số cơ chế đặc biệt, đặc thù, đặc cách để kịp thời áp dụng các biện pháp phù hợp đáp ứng yêu cầu cấp bách phòng, chống dịch. Ủy ban Thường vụ Quốc hội đã ban hành Nghị quyết số 268/NQ-UBTVQH15 về việc cho phép Chính phủ ban hành Nghị quyết có một số nội dung khác với quy định của luật để đáp ứng yêu cầu phòng, chống dịch COVID-19, Nghị quyết số 393/NQ-UBTVQH15 ngày 30/9/2021 về bổ sung dự phòng ngân sách trung ương từ nguồn cắt giảm, tiết kiệm chi của ngân sách trung ương năm 2021 để chi cho công tác phòng, chống dịch COVID-19; Nghị quyết số 296/NQ-UBTVQH15 ngày 07/9/2021 về việc bổ sung kinh phí mua bù gạo dự trữ quốc gia đã xuất cấp để viện trợ, cứu trợ và hỗ trợ người dân gặp khó khăn do dịch bệnh COVID-19; Nghị quyết số 03/2021/UBTVQH15 ngày 24/9/2021 ban hành chính sách hỗ trợ người lao động và người sử dụng lao động bị ảnh hưởng bởi đại dịch COVID-19 từ Quỹ bảo hiểm thất nghiệp; Nghị quyết số 1271/NQ-UBTVQH14 ngày 18/5/2021 về việc sử dụng nguồn tiết kiệm chi và kinh phí còn lại của ngân sách trung ương năm 2020; thành lập Tổ công tác thực hiện Nghị quyết số 30/2021/QH15 do Phó Chủ tịch Quốc hội làm Tổ trưởng để phối hợp với Chính phủ và các cơ quan trong việc thực hiện Nghị quyết.

Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành nhiều Nghị quyết, Chỉ thị,

²² Kết luận số 11-KL/TU ngày 13/7/2021 của Hội nghị Trung ương 3; Kết luận 07-KL/TU của Bộ Chính trị ngày 11/6/2021 về công tác phòng, chống dịch COVID-19. Ban Bí thư có Điện ngày 27/4/2021; Thông báo 10-TB/VPTW ngày 24/8/2021.

Công điện²³; vào những thời điểm cấp thiết, dịch bệnh diễn biến phức tạp, Thủ tướng Chính phủ họp giao ban trực tiếp đến cấp cơ sở để triển khai công tác phòng, chống dịch với tinh thần “*chống dịch như chống giặc*” và yêu cầu đặt sức khỏe, tính mạng của Nhân dân lên trên hết, trước hết.

Thực hiện chỉ đạo của Lãnh đạo chủ chốt, Thủ tướng Chính phủ đã kiện toàn Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch COVID-19 do Thủ tướng làm Trưởng ban với thành phần được mở rộng, gồm đại diện các ban Đảng, Quốc hội, Chính phủ và Mặt trận Tổ quốc, có nhiệm vụ chỉ đạo đồng bộ, tổng thể công tác phòng, chống dịch và các công tác quan trọng liên quan như bảo đảm an sinh, an ninh trật tự xã hội, dân vận, huy động và vận động xã hội, sản xuất và lưu thông hàng hóa, bảo đảm nguồn lực và thông tin truyền thông. Các Tiểu ban thuộc Ban Chỉ đạo đã nhanh chóng kiện toàn tổ chức, phân công nhiệm vụ các thành viên, ban hành quy chế làm việc và triển khai đồng bộ, toàn diện các hoạt động được phân công²⁴. Thường trực Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ, các Phó Thủ tướng, Ban Chỉ đạo Quốc gia đã họp định kỳ, thường xuyên với các đơn vị địa phương²⁵. Thủ tướng Chính phủ thành lập Tổ công tác đặc biệt của Chính phủ, các Tổ công tác đặc biệt của các bộ, ngành đã được thiết lập đặt tại Thành phố Hồ Chí Minh để xử lý, giải quyết ngay những nhiệm vụ, các vấn đề cấp bách, phát sinh trong công tác phòng, chống dịch COVID-19 tại Thành phố Hồ Chí Minh và các tỉnh, thành phố khu vực phía Nam

Chính phủ, Ban Chỉ đạo Quốc gia qua thực tiễn tình hình và tham khảo ý kiến các nhà khoa học, chuyên gia đã thống nhất chuyển hướng chống dịch với các phương châm quan trọng: (i) chuyển từ phòng ngự sang tấn công, thực hiện 3 trụ cột cách ly, xét nghiệm, điều trị²⁶; (ii) lấy xã, phường, thị trấn là “pháo đài”, lấy người dân là “chiến sỹ”, người dân là trung tâm, là chủ thể phòng, chống dịch; kịp thời đưa dịch vụ y tế, an sinh xã hội đến gần dân nhất, sát dân nhất²⁷; (iii) tập trung huy động các nguồn lực hỗ trợ, chi viện kịp thời cho các địa phương có dịch và có nguy cơ cao bùng phát mạnh để nhanh chóng dập

²³ Các Nghị quyết: 68/NQ-CP ngày 01/7/2021, 86/NQ-CP ngày 6/8/2021, 16/NQ-CP ngày 08/02/2021, 17/NQ-CP ngày 09/02/2021, 21/NQ-CP ngày 26/02/2021, 09/NQ-CP ngày 18/5/2021...; Các Chỉ thị: 15/CT-TTg ngày 27/3/2020, 16/CT-TTg ngày 31/3/2020, 19/CT-TTg ngày 28/4/2020...; Các Công điện: 1068/CD-TTg ngày 05/8/2021, 1099/CD-TTg ngày 22/8/2021, 1102/CD-TTg ngày 23/8/2021...

²⁴ Có 8 Tiểu ban thuộc Ban Chỉ đạo, gồm: Y tế; An ninh trật tự xã hội; An sinh xã hội; Tài chính, hậu cần; Sản xuất và lưu thông hàng hóa; Vận động và huy động xã hội; Dân vận; Truyền thông.

²⁵ Tổ chức các cuộc họp trực tuyến với 63 tỉnh, thành phố, với các địa bàn nơi diễn biến dịch phức tạp, kết nối họp trực tuyến tới tận tuyến xã, phường, thị trấn để theo dõi, đôn đốc, kiểm tra việc tổ chức thực hiện công tác phòng, chống dịch. Trung tâm chỉ huy và kiểm tra trực tuyến về phòng chống dịch đã được thiết lập và kết nối đến hơn 5.500 điểm cầu tại các xã, phường, thị trấn trên cả nước (khoảng 50% số xã, phường, thị trấn); riêng 19 tỉnh, thành phố phía Nam đã thực hiện kết nối 2.594 điểm cầu tại các xã, phường, thị trấn (đạt 100% số xã, phường, thị trấn)

²⁶ Xét nghiệm thân tốc, nhiều vòng; thực hiện chiến lược vắc xin và huy động lực lượng.

²⁷ Thực hiện ngay tại xã, phường “pháo đài” với các nhiệm vụ: (1) Thực hiện nghiêm ngặt các quy định về giãn cách xã hội, “ai ở đâu ở đó”, nhất là việc phải thực hiện cách ly; (2) Đảm bảo an sinh xã hội, không để người dân thiếu ăn, thiếu mặc; (3) Đảm bảo mọi người dân được tiếp cận các dịch vụ y tế từ sớm, từ xa, ngay tại xã, phường, thị trấn; khi người dân có yêu cầu, phải đáp ứng kịp thời; (4) Đảm bảo an ninh trật tự, an toàn xã hội, an dân trên địa bàn; (5) Tuyên truyền, vận động để dân biết, dân hiểu, dân tin, dân theo và dân làm, cùng với hệ thống chính trị tham gia phòng, chống dịch tích cực, hiệu quả.

dịch²⁸.

Thực hiện Nghị quyết số 30/2021/NQ-QH15 của Quốc hội, Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ đã tiếp tục chủ động, linh hoạt ban hành, triển khai thực hiện các quy định, cơ chế, chính sách, biện pháp trong giai đoạn vừa qua: (i) Ban hành Nghị quyết số 86/NQ-CP ngày 06/8/2021 về các giải pháp cấp bách phòng, chống dịch bệnh COVID-19 để thực hiện Nghị quyết số 30/2021/QH15 ngày 28/7/2021 của Quốc hội khóa XV, Nghị quyết số 58/NQ-CP ngày 08/6/2021 về Phiên họp Chính phủ thường kỳ tháng 05/2021 trong đó có nội dung về tiết kiệm chi thường xuyên cho phòng, chống dịch²⁹; (ii) Trình Quốc hội xây dựng, sửa đổi nhiều Luật, trong đó có các nội dung về dược, phòng, chống bệnh truyền nhiễm³⁰; (iii) Ban hành Nghị quyết 128/NQ-CP ngày 11/10/2021 của Chính phủ quy định tạm thời “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19”; (iv) Chỉ đạo các Bộ ban hành hướng dẫn mua sắm³¹, đăng ký lưu hành vắc xin, nhập khẩu trang thiết bị y tế trong trường hợp cấp bách để phục vụ phòng, chống dịch COVID-19³²; chỉ đạo rà soát, tổng kết các quy định về công tác phòng, chống dịch, công tác khám, chữa bệnh và các quy định khác có liên quan để kịp thời sửa đổi, bổ sung theo thẩm quyền hoặc đề nghị Quốc hội, Ủy ban thường vụ Quốc hội để sửa đổi, bổ sung.

Trong giai đoạn dịch thứ 4, Bộ Y tế đã xây dựng, điều chỉnh, cập nhật các Phương án đảm bảo công tác y tế đối với tình huống khi có 30.000 người mắc COVID-19; 100.000 người mắc COVID-19; 200.000 người mắc COVID-19; 300.000 người mắc COVID-19, trong đó có bổ sung chi tiết nội dung hậu cần phù hợp với tình hình của từng tỉnh, thành phố³³.

Các Bộ, ban, ngành, cơ quan Trung ương và các địa phương đã kiện toàn Ban Chỉ đạo và thành lập Trung tâm chỉ huy phòng, chống dịch các cấp. Căn cứ quy định, chỉ đạo của Trung ương, các địa phương đã khẩn trương, tích cực chỉ đạo, tổ chức thực hiện công tác phòng, chống dịch trên địa bàn³⁴; đã chủ động, linh hoạt bám sát tình hình và áp dụng các biện pháp phù hợp theo thẩm quyền. Nhiều địa phương đã có cách làm hay, mô hình hiệu quả, huy động hệ thống

²⁸ Hỗ trợ, chi viện cho TP. Hà Nội, TP. Hồ Chí Minh, Bắc Giang, Bắc Ninh, Bình Dương, Đồng Nai, Long An...

²⁹ Cắt giảm tối thiểu 50% kinh phí hội nghị, công tác trong và ngoài nước còn lại của các bộ, cơ quan trung ương, địa phương (trừ các hoạt động quan trọng, cấp bách và phục vụ công tác phòng chống dịch của các Bộ: Quốc phòng, Công an, Y tế, kinh phí hoạt động ngoại giao quốc gia khác của Bộ Ngoại giao) và tiết kiệm thêm 10% chi thường xuyên khác còn lại của năm 2021 để bổ sung nguồn phòng, chống dịch COVID-19, tăng đầu tư phát triển và nhiệm vụ an ninh, quốc phòng cần thiết.

³⁰ Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Đầu tư công, Luật Đầu tư theo phương thức đối tác công tư, Luật Đầu tư, Luật Đấu thầu, Luật Điện lực, Luật Doanh nghiệp, Luật hỗ trợ doanh nghiệp nhỏ và vừa, Luật Hải quan, Luật Thuế tiêu thụ đặc biệt, Luật Thi hành án dân sự.

³¹ Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính có các văn bản hướng dẫn về mua sắm thuốc, vật tư, trang thiết bị y tế... phục vụ phòng, chống dịch bệnh COVID-19; tổ chức đấu thầu trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia.

³² Thông tư số 11/2021/TT-BYT ngày 19/8/2021 hướng dẫn đăng ký lưu hành vắc xin phòng COVID-19 trong trường hợp cấp bách; Thông tư số 13/2021/TT-BYT ngày 16/9/2021 quy định cấp số lưu hành, nhập khẩu trang thiết bị y tế phục vụ phòng, chống dịch COVID-19 trong trường hợp cấp bách.

³³ Phương án đảm bảo công tác y tế đối với tình huống khi có 30.000 người mắc COVID-19 (Quyết định số 277/QĐ-BCĐQG ngày 08/7/2021); 100.000, 200.000 người mắc COVID-19 (Quyết định số 320/QĐ-BCĐQG ngày 25/7/2021); 300.000 người mắc COVID-19 (Quyết định số 398/QĐ-BCĐQG ngày 24/8/2021).

³⁴ Thống kê sơ bộ tại 52 tỉnh, thành phố, có 23/52 địa phương đã ban hành kế hoạch đáp ứng với diễn biến dịch bệnh trong tình hình mới.

chính trị, các tổ chức, đoàn thể và các tầng lớp nhân dân tham gia phòng, chống dịch. Hầu hết các địa phương đã kiểm soát tốt dịch bệnh và có nhiều chuyển biến tích cực, ổn định đời sống nhân dân và phát triển kinh tế - xã hội³⁵.

Trong quá trình chỉ đạo và tổ chức thực hiện, Chính phủ, Ban Chỉ đạo Quốc gia và các địa phương đã kế thừa các nguyên tắc, biện pháp được áp dụng trong các đợt dịch trước; đúc kết các bài học kinh nghiệm từ thực tiễn, bổ sung và hình thành công thức trong phòng, chống dịch: 5K + vắc xin, thuốc đặc hiệu + biện pháp điều trị + công nghệ + ý thức của Nhân dân + các biện pháp khác với các trụ cột: xét nghiệm, cách ly, điều trị và chuyển hướng thực hiện “*thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19*”.

Trước nguy cơ xâm nhập và lây lan của biến thể Omicron, Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ, Trưởng Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch COVID-19 đã tập trung chỉ đạo triển khai³⁶ quyết liệt các biện pháp, các nhiệm vụ, giải pháp nhằm phát hiện sớm, ứng phó kịp thời, hiệu quả, trong đó tăng cường giám sát, quản lý các trường hợp nhập cảnh, đặc biệt các trường hợp đến/đi về từ các quốc gia, khu vực đã ghi nhận biến thể mới.

Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ đã tập trung chỉ đạo thực hiện “đa mục tiêu” nhất là phát triển kinh tế, bảo đảm an sinh xã hội vừa sẵn sàng phòng, chống dịch; chỉ đạo thúc đẩy toàn diện các hoạt động kinh tế xã hội trong trạng thái bình thường mới; thực hiện đồng bộ chương trình phòng chống dịch bệnh gắn với chương trình phục hồi phát triển kinh tế xã hội. Đến nay, dịch bệnh đã cơ bản kiểm soát dịch bệnh trên phạm vi cả nước, các hoạt động sản xuất kinh doanh dần được phục hồi, dần thích ứng linh hoạt với dịch bệnh; hầu hết các ngành, lĩnh vực đang trên đà tăng trưởng trở lại; hoạt động sản xuất, kinh doanh, đời sống người dân, người lao động ổn định và phát triển trở lại. Các tầng lớp nhân dân tin tưởng, đồng lòng với các chủ trương, chính sách của Đảng, Nhà nước trong phòng, chống dịch. Tỷ lệ người dân Việt Nam hài lòng với các biện pháp phòng, chống dịch của Chính phủ vào loại cao nhất thế giới 96%³⁷. Việc phòng chống dịch của Việt Nam được cộng đồng quốc tế đánh giá cao.

2. Các hoạt động chuyên môn kỹ thuật

Trên cơ sở chỉ đạo của Ban Chấp hành Trung ương, Bộ Chính trị, Ban Bí thư, Lãnh đạo Đảng, Nhà nước và sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị, các bộ, ngành, địa phương và mọi người dân đã thực hiện quyết liệt, đồng bộ các biện

³⁵ Một số địa phương đã làm tốt và có chuyển biến tích cực trong công tác phòng, chống dịch thời gian qua: TP. Hà Nội, TP. Hồ Chí Minh, Đà Nẵng, Vĩnh Phúc, Bắc Giang, Bắc Ninh, Hải Dương, Quảng Ninh, Khánh Hòa, Bà Rịa - Vũng Tàu, Đồng Tháp, Long An...

³⁶ Công điện số 1745/Đ-ĐTg ngày 19/12/2021 chỉ đạo tăng cường công tác phòng, chống dịch COVID-19, kiểm soát biến thể Omicron của vi rút SARS-CoV-2; Văn phòng Chính phủ đã có Công điện số 9406/Đ-VPCP ngày 23/12/2021 về việc chỉ đạo tất cả trường hợp nhập cảnh đều xét nghiệm test nhanh và cách ly ngay đối với các trường hợp nghi nhiễm, Công văn số 8706/VPCP-KGVX ngày 29/11/2021 về việc kiểm soát biến thể mới Omicron của vi rút SARS-CoV-2; Công điện 1815/Đ-ĐTg ngày 26/12/2021 của Thủ tướng Chính phủ về việc quản lý, bảo vệ người thuộc nhóm nguy cơ cao mắc COVID-19; Bộ Y tế đã có Công điện số 1988/Đ-BYT ngày 06/12/2021 gửi UBND các tỉnh, TP và xây dựng, ban hành Hướng dẫn giám sát và phòng chống COVID-19 biến thể Omicron (Công văn số 19737/BYT-DP ngày 17/12/2021); Hướng dẫn quản lý, bảo vệ người thuộc nhóm nguy cơ mắc COVID-19 (Công văn số 10815/BYT-DP ngày 21/12/2021).

³⁷ Theo đánh giá của Ban Tuyên giáo Trung ương: <http://tuyengiao.vn>

pháp phòng chống dịch và đã đạt được nhiều kết quả quan trọng; trong đó đã kiểm soát thành công trong 3 đợt dịch đầu tiên; đã và đang từng bước kiểm soát được đợt dịch thứ 4 trên phạm vi toàn quốc. Các biện pháp phòng, chống dịch cho đến nay cơ bản là đúng hướng, kịp thời và hiệu quả.

2.1. Các biện pháp chuyên môn

Ngay khi phát hiện các trường hợp xâm nhập đầu tiên vào Việt Nam qua các đợt dịch tại Vĩnh Phúc, Đà Nẵng, Hải Dương, Bắc Ninh, Bắc Giang, Thành phố Hồ Chí Minh..., Ban Chỉ đạo quốc gia, Bộ Y tế đã chỉ đạo xây dựng và cập nhật các hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật về truy vết, khoanh vùng, các phương án cách ly, các chiến lược xét nghiệm, hướng dẫn đánh giá nguy cơ, hướng dẫn phòng chống dịch tại khu công nghiệp; chỉ đạo các địa phương chuẩn bị sẵn sàng các kịch bản, tình huống xấu và chủ động nâng cao tối đa năng lực truy vết, cách ly, xét nghiệm và điều trị. Nhiều biện pháp chuyên môn chưa có tiền lệ³⁸, lần đầu tiên được áp dụng trên thực tiễn để đáp ứng với diễn biến mới của dịch bệnh, thiết lập và triển khai Bộ phận thường trực đặc biệt tại địa phương³⁹ để trực tiếp chỉ đạo, hướng dẫn, hỗ trợ chống dịch COVID-19 nhất là đối với sự lây lan nhanh của biến chủng Delta.

- Về truy vết, cách ly:

Các địa phương triển khai đồng bộ nhiều biện pháp giám sát, truy vết nhằm phát hiện sớm, ngăn ngừa dịch bệnh. Áp dụng các biện pháp công nghệ, chia sẻ thông tin trong hoạt động truy vết ca bệnh, người tiếp xúc. Tổ chức, điều phối hiệu quả các lực lượng hỗ trợ, phát huy mạnh mẽ vai trò của Tổ COVID-19 cộng đồng; lực lượng Công an các cấp, dân quân tự vệ, chính quyền các địa phương đã phối hợp, hỗ trợ trong công tác điều tra, truy vết các trường hợp tiếp xúc gần, hỗ trợ khoanh vùng khẩn cấp các ổ dịch, điểm nóng, cách ly khẩn trương các trường hợp tiếp xúc gần, tiến hành truy vết nhanh, khẩn trương ngay khi phát hiện ca bệnh thời theo phương châm đi từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng đối tượng để thực hiện cách ly kịp thời đối với các trường hợp có liên quan tới ca bệnh.

Ngay từ những ca bệnh COVID-19 đầu tiên, Việt Nam đã tập trung quyết liệt cho công tác điều tra, truy vết, khoanh vùng, xử lý ổ dịch, đã kích hoạt Trung tâm phòng chống dịch bệnh khẩn cấp ứng phó dịch bệnh ngày 24/01/2020. Các trường hợp tiếp xúc với ca bệnh được tiếp tục thực hiện thận trọng, áp dụng các biện pháp cách ly theo quy định và được lấy mẫu xét nghiệm sàng lọc. Ổ dịch đầu tiên tại xã Sơn Lôi (H. Bình Xuyên, Vĩnh Phúc) đã được phong tỏa, cách ly toàn bộ xã hội từ ngày 12/2/2021 để ngăn chặn dịch bệnh lây lan, đây là biện pháp mạnh mẽ nhất được thực hiện lần đầu trong giai đoạn 1 của dịch bệnh theo chiến lược phát hiện sớm nguồn lây, cách ly kịp thời, khoanh

³⁸ Trạm y tế lưu động, xét nghiệm nhanh hơn tốc độ lây lan của vi rút, cách ly F0 tại nhà,...

³⁹ Quyết định số 2454/QĐ-BYT ngày 18/5/2021 của Bộ Y tế về việc thành lập Bộ phận thường trực của Bộ Y tế tại Bắc Giang; Quyết định số 2593/QĐ-BYT ngày 26/5/2021 của Bộ Y tế về việc thành lập Bộ phận thường trực của Bộ Y tế tại Bắc Ninh; Quyết định số 2910/QĐ-BYT ngày 13/6/2021 về việc thành lập Bộ phận thường trực đặc biệt của Bộ Y tế để hỗ trợ chống dịch COVID-19 (lần 2) tại TP HCM.

vùng nhanh, dập dịch triệt để. Các giai đoạn tiếp theo, tiếp tục chỉ đạo khẩn trương triển khai truy vết, phát hiện, khoanh vùng dập dịch, thực hiện cách ly tập trung ngay và lấy mẫu xét nghiệm với tất cả các trường hợp tiếp xúc gần (F1) để không chệch mầm bệnh, không để lây lan rộng ra cộng đồng; tăng cường triển khai các ứng dụng Bluezone, NCOVI để tạo điều kiện cho các địa phương truy vết, cảnh báo người dân nguy cơ dịch bệnh. Riêng trong giai đoạn 4 đã thực hiện quản lý, giám sát, xét nghiệm gần 3.200.000 trường hợp F1, F2 và 1.834.716 trường hợp về từ các ổ dịch.

Các biện pháp tổ chức cách ly được điều chỉnh, cập nhật theo diễn biến dịch bệnh và năng lực cách ly của từng địa bàn⁴⁰, thực hiện cách ly nhanh, khoanh vùng hẹp nhất có thể. Mở rộng, thiết lập thêm các khu cách ly tập trung tại các địa bàn trọng điểm dịch bệnh. Điều chỉnh thời gian cách ly tập trung phù hợp với diễn biến dịch; siết chặt quy trình bàn giao người trở về khi kết thúc cách ly tập trung. Nhiều biện pháp cách ly lần đầu tiên được triển khai trong phòng, chống dịch tại nước ta như: Cách ly F1 tại trạm y tế xã, tại nhà, cơ sở sản xuất, doanh nghiệp; triển khai giao quản lý cách ly cho chính quyền địa phương, thực hiện cách ly tại chỗ, cách ly ngay tại các cơ sở sản xuất, khu công nghiệp; sử dụng camera giám sát cách ly⁴¹; đặc biệt, tổ chức triển khai thí điểm cách ly F1, điều trị F0 tại nhà đối với các trường hợp không triệu chứng (bảo đảm các điều kiện cần thiết trong quá trình thực hiện cách ly) trong giai đoạn dịch tăng cao tại Thành phố Hồ Chí Minh và nhân rộng ra các địa phương khác.

- Về xét nghiệm:

Các địa phương đã từng bước tăng cường năng lực xét nghiệm. Công tác điều phối xét nghiệm, lấy mẫu ngày càng được nâng cao qua mỗi giai đoạn dịch, với sự tham gia của nhiều lực lượng (quân đội, công an, y tế, tình nguyện viên); huy động, hỗ trợ lực lượng từ các địa phương lân cận; tổ chức xét nghiệm lưu động⁴²; kết hợp hiệu quả phương pháp xét nghiệm kháng nguyên nhanh và xét nghiệm RT-PCR; thực hiện việc gộp mẫu (gộp 5, gộp 10...) để làm tăng tốc độ xét nghiệm và giảm chi phí; đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin (sử dụng QR Code) để rút ngắn thời gian trả kết quả xét nghiệm...

Trong đợt dịch 1 với chủng gốc gây ra, công tác xét nghiệm tập trung trọng điểm tại các khu vực nguy cơ cao, phát hiện được mầm bệnh, làm cơ sở để

⁴⁰ Tại Bắc Giang, để ứng phó tình huống cấp bách khi quy mô lây lan dịch bệnh tại địa phương diễn ra nhanh trên diện rộng, xuất hiện số lượng lớn ca mắc, với nhiều ổ dịch lây lan trong các khu công nghiệp có số lượng công nhân lớn dẫn đến không thể tổ chức cách ly tập trung toàn bộ. Để ứng phó với tình huống trên, Bộ Y tế đã hướng dẫn tỉnh Bắc Giang nhanh chóng phong tỏa ngay các khu dân cư tập trung đông công nhân có nguy cơ cao. Đồng thời tăng cường giám sát chặt chẽ tại các khu cách ly tập trung với sự tham gia của các lực lượng quân đội, công an, y tế và lắp đặt camera giám sát. Thực hiện cách ly nghiêm ngặt để kiểm soát chặt chẽ nguồn lây. Bên cạnh đó, tổ chức kéo dãn, rút giảm mật độ công nhân, dân cư tại những “điểm nóng” có mật độ cao để làm giảm nguy cơ lây lan trong ổ dịch (đây cũng là bài học kinh nghiệm được áp dụng tại TP. Hồ Chí Minh, Bình Dương). Việc này đã ngăn chặn được dịch bệnh không lây lan trên diện rộng, góp phần giữ an toàn cho các địa phương khác.

⁴¹ Hệ thống giám sát đã kết nối 1.076 điểm cách ly với 12.992 camera tại 62 tỉnh/thành phố.

⁴² TP. Hồ Chí Minh đã huy động 1.533 đội lấy mẫu gồm 383 đội tại địa phương, 407 đội thuộc lực lượng đoàn viên thanh niên tình nguyện, 743 đội thuộc lực lượng từ các tỉnh; đồng thời huy động 36 đơn vị xét nghiệm, 13 xe xét nghiệm lưu động do Bộ Y tế, các đơn vị hỗ trợ.

nới lỏng giãn cách. Đến tháng 7/2020, chủng SARS-CoV-2 với đột biến có khả năng lây nhanh hơn, thực hiện xét nghiệm diện rộng với phương pháp PCR mẫu gộp tại Đà Nẵng⁴³, giúp đẩy nhanh tốc độ xét nghiệm, truy vết thân tốc để kiểm soát dịch, đã giúp bóc tách nhanh F0 ra khỏi cộng đồng. Đến đợt 3, xuất hiện biến thể Alpha, gia tăng tỷ lệ lây nhiễm thứ phát, tăng nguy cơ nhập viện, tăng nguy cơ tử vong; thực hiện xét nghiệm diện rộng được thực hiện tại các vùng dịch, cùng với thực hiện test nhanh kháng nguyên được sử dụng trong các đợt tầm soát tại Bắc Giang, Bắc Ninh, TP Hồ Chí Minh, đã giúp phát hiện sớm, cách ly kịp thời, giúp kiểm soát dịch nhanh chóng. Tại đợt dịch 4 với chủng mới là biến thể Delta với tỷ lệ lây nhiễm cao hơn cả Alpha, công tác xét nghiệm vẫn là khâu then chốt và đã được thực hiện thân tốc để phát hiện và ngăn chặn sự lây nhiễm, mỗi chiến dịch xét nghiệm triển khai từ 2-3 đợt, mỗi đợt từ 3-4 ngày, nhờ đó đã phát hiện sớm, quản lý phù hợp, điều trị hiệu quả F0 trong cộng đồng và cắt giảm được nguồn lây nhiễm. Tiếp tục chủ động tầm soát lấy mẫu xét nghiệm tại các khu vực nguy cơ cao như: Cơ sở y tế, khu công nghiệp, cơ sở sản xuất, kinh doanh thông qua tổ chức phân luồng ra vào, phân ca làm việc, ăn uống và tại nơi lưu trú, sinh hoạt của công nhân. Tổ chức xét nghiệm thân tốc để phát hiện F0 nhằm cách ly nguồn lây làm giảm lây nhiễm, cách ly, chăm sóc kịp thời từ đó làm giảm các trường hợp diễn biến nặng và tử vong. Riêng Thành phố Hồ Chí Minh, trong chiến dịch xét nghiệm đợt 7 đã hoàn thành 3 vòng xét nghiệm trong 7 ngày, bóc tách ra khỏi cộng đồng trên 35.000 ca dương tính để cách ly và điều trị tại nhà; đã giảm tỷ lệ dương tính trong cộng đồng/ số mẫu xét nghiệm từ 3,6% ở những vòng đầu xuống còn 0,1% ở những vòng cuối của chiến dịch⁴⁴. Bài học đó được đúc kết tại các địa phương như: Bắc Giang⁴⁵, Bắc Ninh, Hà Nội, Nam Định, Khánh Hòa, Đồng Tháp, Thành phố Hồ Chí Minh (Quận 7, Củ Chi, Cần Giờ).

Thực hiện nhanh các quy trình cấp phép các sinh phẩm xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2 để phục vụ phòng chống dịch. Đến nay đã có 145 sinh phẩm đã được cấp phép đăng ký lưu hành còn hiệu lực tại Việt Nam gồm 46 sinh phẩm cho kỹ thuật xét nghiệm Realtime RT-PCR phát hiện ARN (7 sản xuất trong nước, 39 nhập khẩu), 71 sinh phẩm xét nghiệm phát hiện kháng nguyên (3 sản xuất trong nước, 68 nhập khẩu) và 28 sinh phẩm xét nghiệm kháng thể (4 sản xuất trong nước, 24 nhập khẩu)⁴⁶.

Năng lực xét nghiệm được nâng lên rõ rệt qua các giai đoạn dịch ở Việt Nam. Để đáp ứng nhu cầu xét nghiệm tăng sau thời điểm dịch COVID-19 bùng phát, Bộ Y tế đã chỉ đạo và thực hiện tăng năng lực xét nghiệm cho toàn bộ ngành y tế. Thời gian đầu thực hiện chủ yếu ở các phòng xét nghiệm của các

43 Thành phố Đà Nẵng thực hiện xét nghiệm 384.613 mẫu. Thực hiện đợt lấy mẫu đại diện các hộ gia đình trong giai đoạn dịch thứ 2 với 72.492 mẫu.

44 Việc thực hiện xét nghiệm thân tốc được thực hiện khi có đủ lực lượng và đảm bảo sinh phẩm xét nghiệm.

45 Tại Bắc Giang, triển khai xét nghiệm nhanh, liên tục nhiều ngày, giúp phát hiện sớm các ca nhiễm COVID-19 trong cộng đồng, tổ chức cách ly, đưa đi điều trị nhanh nhất là một trong những bài học thành công trong kiểm soát dịch COVID-19.

46 Các sinh phẩm xét nghiệm SARS-CoV-2 nhập khẩu được sản xuất ở nhiều quốc gia khác nhau: Mỹ, Đức, Pháp, Phần Lan, Trung Quốc, Hàn Quốc, Thổ Nhĩ Kỳ, Malaysia, Singapore...

Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, một số Trung tâm Kiểm soát bệnh tật và Bệnh viện tuyến cuối. Đến đầu giai đoạn 2 của dịch bệnh đã có 67 đơn vị đã được Bộ Y tế cho phép thực hiện xét nghiệm COVID-19. Đầu giai đoạn 3 đã có 96 đơn vị đã được cấp phép xét nghiệm khẳng định. Hiện nay các tỉnh, thành phố, nhiều các đơn vị của các Bộ, ngành đều có thể thực hiện được xét nghiệm khẳng định SARS-CoV-2, xét nghiệm nhanh kháng nguyên, xét nghiệm kháng thể phục vụ công tác phòng chống dịch; cả nước hiện có 357 phòng có khả năng xét nghiệm phát hiện SARS-CoV-2 bằng kỹ thuật Realtime RT-PCR, công suất xét nghiệm tối đa khoảng 350.000 mẫu đơn/ngày (ngành y tế: 331 phòng; ngành khác: 26 phòng); số phòng đã được phép xét nghiệm khẳng định: 334 phòng với công suất xét nghiệm tối đa khoảng 290.000 mẫu đơn/ngày⁴⁷.

Công tác xét nghiệm được thực hiện hiệu quả nhờ thực hiện linh hoạt các phương pháp xét nghiệm kháng nguyên nhanh và RT-PCR, hướng dẫn người dân tự lấy mẫu xét nghiệm; thực hiện việc gộp mẫu (gộp 5, gộp 10...) để tăng tốc độ xét nghiệm, giảm chi phí; chủ động tầm soát lấy mẫu xét nghiệm tại các khu vực nguy cơ cao, cơ sở y tế, khu công nghiệp, cơ sở sản xuất, kinh doanh. Tính đến ngày 16/01/2021, cả nước đã thực hiện xét nghiệm được 33.654.531 mẫu cho 75.080.519 lượt người được xét nghiệm, trong đó từ 29/4/2021 đến nay đã thực hiện xét nghiệm được 27.996.114 mẫu tương đương 71.332.580 lượt người. Từ ngày 16/8/2020 đến nay cả nước đã thực hiện 6.491.295 mẫu gộp cho 45.962.503 lượt người.

- Về công tác tiêm chủng:

Xác định vai trò, ý nghĩa hết sức quan trọng của vắc xin, Lãnh đạo Đảng, Nhà nước, Chính phủ đã đặc biệt quan tâm và tập trung chỉ đạo mua, nhập khẩu, thực hiện ngoại giao vắc xin và tổ chức tiêm vắc xin cho người dân nhanh nhất, nhiều nhất có thể, tiêm vắc xin miễn phí cho người dân và người nước ngoài sinh sống, cư trú, làm việc tại Việt Nam.

Chính phủ đã thành lập Quỹ vắc xin phòng chống COVID-19 theo Quyết định số 779/QĐ-TTg ngày 26/5/2021 của Thủ tướng Chính phủ. Thành lập tổ công tác của Chính phủ về ngoại giao vắc xin với nhiệm vụ xúc tiến, vận động viện trợ vắc xin, thuốc điều trị và vật phẩm y tế cho phòng chống dịch COVID-19.

Cho đến nay tổng số vắc xin đã tiếp nhận 209,6 triệu liều⁴⁸ từ các nguồn mua, viện trợ, tài trợ; đạt mục tiêu của Nghị quyết 21/NQ-CP của Chính phủ về mua và sử dụng vắc xin năm 2021⁴⁹. Đã phân bổ 187,6 triệu liều; còn khoảng 22 triệu liều mới được tiếp nhận cần tiến hành các thủ tục để kiểm định chất lượng,

⁴⁷ 334 phòng xét nghiệm: Ngành y tế: 311 phòng, trong đó 13 phòng thuộc các cơ sở tuyến Trung ương, 223 phòng thuộc các cơ sở khám chữa bệnh, 75 phòng thuộc các Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh/TP); Ngành khác: 23 phòng (6 phòng thuộc Bộ Nông nghiệp Phát triển nông thôn, 15 phòng thuộc Bộ Quốc phòng, 2 phòng thuộc Bộ Công an).

⁴⁸ Theo loại vắc xin: Vắc xin AstraZeneca: 55.862.616 liều; Pfizer và Moderna: 49.550.510 liều; Sinopharm: 48.700.000 liều; Abdala: 5.150.000 liều; Sputnik V: 1.508.998 liều

⁴⁹ Đến cuối năm 2021 đã có khoảng 55 triệu liều vắc xin do COVAX và Chính phủ các nước viện trợ, trị giá ước tính khoảng hơn 325 triệu USD, tiết kiệm trên 7.000 tỷ đồng cho ngân sách nhà nước.

xuất xưởng vắc xin. Đã kịp thời phân bổ vắc xin theo địa bàn trọng điểm là những nơi đang có dịch bùng phát mạnh, nguy cơ bùng phát cao, nhiều khu công nghiệp, giao thông huyết mạch...; ưu tiên tiêm cho các đối tượng người già, người có nguy cơ cao, mở rộng chỉ định tiêm cho một số đối tượng như phụ nữ mang thai trên 13 tuần, trẻ em, mở rộng mạng lưới tiêm chủng bao gồm cố định và lưu động.

Tổ chức hiệu quả chiến dịch tiêm chủng có quy mô lớn nhất trong lịch sử tiêm chủng tại Việt Nam. Trong thời gian ngắn, tỷ lệ tiêm vắc xin của Việt Nam gia tăng nhanh chóng. Các địa phương, đơn vị đang nỗ lực triển khai tiêm chủng để nhanh chóng đạt được độ bao phủ mũi 1, trả mũi 2 cho những người đã tiêm mũi 1 đủ thời gian. Đến nay, cả nước đã tiêm được 168.003.163 liều, tỷ lệ sử dụng đạt 89,6 % số vắc xin phân bổ qua 119 đợt; trong đó mũi 1: 78.595.722 liều, mũi 2: 73.645.733 liều, mũi bổ sung: 5.033.774 liều, mũi 3: 10.727.934 liều.

Số liều tiêm cho người từ 18 tuổi trở lên là 153.333.516 liều, trong đó có 70.487.591 liều mũi 1; 67.084.217 liều mũi 2, 5.033.774 liều mũi bổ sung; 10.727.934 liều mũi 3. Tỷ lệ bao phủ ít nhất 01 liều vắc xin là 100% và tỷ lệ tiêm đủ 02 liều vắc xin là 94,0% dân số từ 18 tuổi trở lên. Có 60/63 tỉnh, thành phố có tỷ lệ bao phủ ít nhất 01 liều vắc xin cho trên 80% dân số từ 18 tuổi trở lên, trong đó có 39 tỉnh, thành phố đạt tỷ lệ trên 95%.

Về triển khai tiêm chủng cho đối tượng từ 12-17 tuổi: đã tiêm được 14.669.647 liều vắc xin, trong đó có 8.108.131 liều mũi 1 và 6.561.516 liều mũi 2. Tỷ lệ bao phủ ít nhất 01 liều vắc xin là 91,0% và tỷ lệ bao phủ đủ 02 liều vắc xin là 73,7% cho trẻ em từ 12 -17 tuổi. Đã có 35 tỉnh, thành phố đã cơ bản bao phủ đủ liều cơ bản cho nhóm tuổi này.

Đến nay, Việt Nam đã đạt trên 70% dân số được tiêm đủ liều cơ bản, so với mục tiêu WHO khuyến cáo, Việt Nam đã về đích trước 6 tháng. Dự kiến Việt Nam sẽ hoàn thành tiêm phủ mũi 3 vào cuối quý I/2022.

Về việc tiêm cho trẻ em từ 5 đến 11 tuổi⁵⁰, Việt Nam đang tích cực chuẩn bị và sẽ triển khai theo khuyến cáo về mặt khoa học bảo đảm an toàn, hiệu quả.

- Về công tác điều trị và thuốc hỗ trợ điều trị COVID-19:

(1) Công tác điều trị

Ngay trong thời gian đầu việc tổ chức phân tuyến điều trị, quản lý chăm sóc, điều trị đã được tổ chức thực hiện triệt để phương châm “bón tại chỗ” (chỉ huy tại chỗ, lực lượng tại chỗ, cơ sở vật chất tại chỗ và hậu cần tại chỗ) và hỗ trợ chủ động, tích cực từ các chuyên gia của bệnh viện tuyến Trung ương. Thành lập 51 đội cơ động phản ứng nhanh chóng dịch bệnh COVID-19 nhằm tăng cường hỗ trợ cho các địa phương quản lý, chăm sóc và điều trị COVID-19, đặc biệt hỗ trợ điều trị các ca bệnh nặng/nguy kịch. Các tuyến bệnh viện tại địa phương có dịch đều đã thành lập các đơn vị điều trị tại các tuyến (tuyến huyện, tuyến tỉnh,

⁵⁰ Bộ Y tế đã báo cáo Bộ Chính trị đề xuất và xin ý kiến chỉ đạo tiêm thử cho đối tượng từ 5 đến dưới 12 tuổi: (1) Cho phép tiêm vắc xin COVID-19 cho nhóm đối tượng trẻ từ 5 tuổi đến dưới 12 tuổi và xin giao cho Ban cán sự đảng Chính phủ chỉ đạo tổ chức triển khai thực hiện. (2) Cho phép mua 21,9 triệu liều vắc xin phòng COVID-19 của Pfizer/BioNTech để có thể triển khai tiêm cho trẻ em từ 5 đến dưới 12 tuổi và chấp nhận có thể dư thừa vắc xin.

tuyến trung ương)⁵¹. Bộ Y tế đã sớm thành lập và đưa vào hoạt động Trung tâm quản lý, điều hành hỗ trợ chuyên môn chẩn đoán, điều trị người bệnh COVID-19 để kịp thời quản lý và điều hành các nguồn lực và hỗ trợ các cơ sở khám chữa bệnh trong thu dung, cách ly chẩn đoán và điều trị người bệnh COVID-19 trực tiếp hoặc trực tuyến từ xa thông qua công nghệ thông tin và viễn thông. Thành lập các Tổ Công tác đặc biệt tại Vĩnh Phúc, Đà Nẵng, Hải Dương, Bắc Ninh, Bắc Giang... hỗ trợ công tác thu dung, điều trị, giảm đến mức thấp nhất số tử vong do COVID-19, trong đó có giai đoạn không ghi nhận trường hợp tử vong⁵².

Trong giai đoạn 4, các lực lượng y tế Trung ương và địa phương đã tiếp tục ưu tiên tập trung toàn lực cho công tác điều trị giảm tử vong bằng việc triển khai đồng bộ các giải pháp điều trị như thiết lập các trung tâm hồi sức tích cực⁵³, bệnh viện dã chiến; Bộ Y tế đã thiết lập 11 trung tâm hồi sức tích cực, trong đó có 5 Trung tâm với 4.600 giường bệnh hồi sức tích cực tại Thành phố Hồ Chí Minh, đã chữa khỏi nhiều trường hợp COVID-19 nặng, nguy kịch. Thành phố Hồ Chí Minh và các tỉnh phía Nam đã huy động 184 bệnh viện điều trị COVID-19 với quy mô 132.000 giường. Bộ Y tế đã thiết lập kho dã chiến tại Thành phố Hồ Chí Minh về thuốc, trang thiết bị, vật tư y tế để hỗ trợ kịp thời cho các địa phương trong khu vực này. Tổ chức hiệu quả việc phân tầng điều trị (mô hình tháp 3 tầng) với sự hỗ trợ chuyên môn giữa các tầng; thực hiện việc hỗ trợ chuyên môn thông qua hình thức hội chẩn trực tuyến, trực tiếp, giao ban giữa các tầng điều trị, chuyển viện an toàn, đặc biệt tầng 3 (nặng, nguy kịch) cho tầng 2 và tầng 1; tổ chức phân loại, chuyển tuyến phù hợp với mức độ bệnh và năng lực tiếp nhận người bệnh của các cơ sở điều trị.

Trang bị hệ thống oxy y tế, nhất là hệ thống oxy lỏng cho các bệnh viện, oxy bình cho các trạm y tế để thực hiện hiệu quả các biện pháp hỗ trợ hô hấp; huy động sự tham gia, phối hợp chặt chẽ của các cơ sở y tế công lập và tư nhân, tuyến trên và tuyến dưới để tăng cường tối đa khả năng thu dung, điều trị bệnh nhân⁵⁴; huy động nguồn nhân lực y tế từ các chuyên ngành, từ các bệnh viện trung ương, tuyến tỉnh để tăng cường cho các địa bàn trọng điểm;... Đặc biệt, việc thành lập các trạm y tế lưu động ngay tại xã, phường, thị trấn là giải pháp đột phá, đạt hiệu quả cao, giúp người dân tiếp cận y tế ngay tại xã, phường, góp phần giảm bệnh nặng, giảm tử vong. Triển khai các nghiên cứu, ứng dụng, các phương pháp điều trị mới⁵⁵, kết hợp Đông - Tây y trong điều trị như tại Bắc

⁵¹ Tính đến tháng 11/2020: số bệnh nhân COVID-19 điều trị tại Bệnh viện tuyến huyện 30,6%, tuyến tỉnh 36,8, tuyến trung ương 32,6%.

⁵² Trong khi 3 đợt dịch đầu tiên Việt Nam chỉ có 35 trường hợp tử vong trong tổng số gần 3.500 ca mắc (tỷ lệ tử vong trên số mắc khoảng 1%).

⁵³ Bộ Y tế đã thành lập 11 trung tâm hồi sức tích cực tại TP. Hồ Chí Minh và các tỉnh phía Nam; 02 Trung tâm tại Bắc Giang và 01 Trung tâm tại Bắc Ninh.

⁵⁴ Phân công các Trung tâm ICU chịu trách nhiệm hỗ trợ cho các bệnh viện quận/huyện, bệnh viện dã chiến trên địa bàn từ phương án tổ chức, phân luồng, phân loại nguy cơ đối với người bệnh, hỗ trợ chuyên môn thông qua hội chẩn từ xa hoặc hội chẩn trực tiếp, thực hiện chuyển viện an toàn, chuyển tầng điều trị 2 chiều theo mô hình “Bệnh viện Chị-Em” đã phát huy hiệu quả. Số ca chuyển viện không an toàn đã giảm, giảm tử vong ở các bệnh viện tầng 2, nâng cao hiệu quả điều trị rõ rệt.

⁵⁵ TP. Hồ Chí Minh triển khai thí điểm chương trình điều trị F0 tại nhà từ ngày 28/7/2021. Triển khai Chương trình sử dụng thuốc kháng vi rút có kiểm soát tại cộng đồng cho người mắc COVID-19 có triệu chứng nhẹ, qua

Giang, Thành phố Hồ Chí Minh, Đồng Nai...

Triển khai các mô hình chăm sóc, điều trị người nhiễm tại nhà, huy động sự tham gia của cộng đồng ở các địa phương có nhiều người nhiễm⁵⁶; tăng cường thành lập các trạm y tế lưu động cho xã, phường, thị trấn với sự tham gia của các lực lượng y tế, quân y, tình nguyện viên. Riêng Thành phố Hồ Chí Minh trong vòng 1 tuần đã thiết lập 536 trạm y tế lưu động và đã hỗ trợ quản lý, điều trị trên 152.000 trường hợp F0 tại nhà. Các trạm y tế lưu động đã thực hiện việc cấp cứu sơ bộ, để kịp thời chăm sóc, điều trị F0 tại nhà, xét nghiệm nhanh, tiêm chủng, hỗ trợ chuyên tuyến, cung cấp túi thuốc điều trị tại nhà.... Đây là giải pháp mang tính đột phá, đạt hiệu quả cao, bảo đảm người dân tiếp cận sớm nhất, nhanh nhất các dịch vụ y tế, ngay tại xã, phường, thị trấn, góp phần giảm rõ rệt số lượng bệnh nhân chuyển nặng và tử vong, giảm tải cho các cơ sở điều trị ở các tuyến, nhất là tại thời điểm vô cùng khó khăn của Thành phố Hồ Chí Minh và các tỉnh phía Nam.

Các lực lượng quân y, y tế công an đã thành lập trung tâm hồi sức tích cực, bệnh viện dã chiến. Bộ Quốc phòng thiết lập bệnh viện dã chiến⁵⁷ có quy mô 450 giường bệnh, trong đó có 50 giường hồi sức tích cực để tiếp nhận, điều trị bệnh nhân COVID-19 tại Thành phố Hồ Chí Minh. Bộ Công an phối hợp với các bệnh viện Trung ương của Bộ Y tế triển khai bệnh viện dã chiến tại Thành phố Hồ Chí Minh⁵⁸ với công suất 300 giường. Các lực lượng quân y đã tham gia lấy mẫu, xét nghiệm, chăm sóc F0 tại nhà; hỗ trợ các bệnh viện, trung tâm cách ly, điều trị.

Từ đầu giai đoạn 4 đến nay, có 1.724.473 người đã khỏi bệnh (85,3%), tăng 9.326 người so với ngày trước đó. Hiện nay đang điều trị, giám sát 260.776 trường hợp, trong đó có 5.113 trường hợp nặng đang điều trị⁵⁹.

Với mục tiêu giảm ca chuyển nặng, giảm tử vong, người dân được tiếp cận với dịch vụ y tế một cách sớm nhất, Chính phủ đã chỉ đạo chủ động các phương án điều trị, trong đó tăng cường năng lực (về nhân lực, trang thiết bị, vật tư, sinh phẩm...) ngay tại cơ sở, thiết lập hệ thống hồi sức, chăm sóc, điều trị giảm tử vong, hình thành trạm y tế lưu động để cung cấp các dịch vụ y tế cho người dân từ sớm, từ xa, ngay tại cơ sở (xã, phường, thị trấn), tại nhà; bảo đảm các trường hợp nhiễm vi rút đều được theo dõi y tế, chăm sóc sức khỏe và tiếp cận các dịch vụ y tế nhanh nhất, sớm nhất; trong đó tập trung kiểm soát các

đó tỷ lệ F0 được điều trị tại nhà đã tăng lên đến 40% tổng số F0 của Thành phố, nhiều người bệnh đã khỏi bệnh sau khi được điều trị tại nhà.

⁵⁶ TP. Hồ Chí Minh đã thành lập 536 trạm y tế lưu động, 327 tổ phản ứng nhanh quận, huyện, phường, xã, thị trấn (gồm bác sĩ, điều dưỡng của bệnh viện quận, huyện, tình nguyện viên,...), cung cấp số điện thoại của Tổ quân y, Tổ phản ứng nhanh để người mắc COVID-19 đang cách ly tại nhà dễ dàng liên hệ khi cần hỗ trợ trong những tình huống khẩn cấp; thành lập 05 trạm cấp cứu vệ tinh 115 dã chiến; lực lượng quân đội tăng cường 40 xe cứu thương và lực lượng chuyên môn đi cùng để hỗ trợ tiếp cận sớm nhất người bệnh cần cấp cứu tại các khu vực trên địa bàn.

⁵⁷ Bệnh viện Dã chiến truyền nhiễm số 5G được triển khai tại Phân viện Y học cổ truyền Quân đội.

⁵⁸ Bệnh viện dã chiến Phước Lộc điều trị bệnh nhân COVID-19 tại số 17, đường Phạm Hùng, xã Phước Lộc, huyện Nhà Bè, TP Hồ Chí Minh.

⁵⁹ Trường hợp nặng đang điều trị, trong đó: (1) Thở ô xy qua mặt nạ: 3.553; (2) Thở ô xy dòng cao HFNC: 791; (3) Thở máy không xâm lấn: 99; (4) Thở máy xâm lấn: 650; (5) EMO: 20.

trường hợp nhập viện có nguy cơ cao, rất cao và giảm thiểu đến mức tối đa các trường hợp tử vong.

Theo thống kê sơ bộ, số tử vong đã giảm từ khoảng 300-350 ca/ngày (thời kỳ đỉnh dịch) xuống còn trên 200 ca/ngày; chủ yếu là những người mắc bệnh nền, người già, trong đó phần lớn (trên 70%) là người chưa tiêm vắc xin. Số ca bệnh nặng giảm sâu (giảm đến 2/3) so với thời kỳ đỉnh dịch (tháng 8, 9/2021).

(2) Thuốc hỗ trợ điều trị COVID-19

Thực hiện phương châm “4 tại chỗ”, Chính phủ đã ban hành các Nghị quyết 79/NQ-CP ngày 22/07/2021 và Nghị quyết số 86/NQ-CP ngày 06/8/2021 để các địa phương, đơn vị chủ động mua sắm.

Riêng đối với các thuốc kháng vi rút, thời gian qua Bộ Y tế đã huy động tối đa các nguồn lực để cung ứng thuốc theo nhu cầu điều trị. Đã cấp theo nhu cầu đề xuất của các địa phương các loại thuốc *Thuốc Remdesivir*⁶⁰, *Favipiravir*⁶¹, *Molnupiravir*⁶².

Triển khai các nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng thuốc Molnupiravir. Dựa trên kết quả đánh giá giữa kỳ cho thấy tính an toàn và hiệu quả bước đầu của thuốc, ngày 25/8/2021 Bộ Y tế đã cho phép triển khai Chương trình sử dụng thuốc có kiểm soát Molnupiravir cho các trường hợp mắc COVID-19 thể nhẹ tại nhà và cộng đồng tại TP. Hồ Chí Minh và được tiếp tục triển khai tại 36 tỉnh, thành phố có dịch trên cả nước.

Đến nay, cơ bản đã đảm bảo kịp thời nhu cầu đối với các loại thuốc hỗ trợ điều trị COVID-19⁶³. Chính phủ đã tập trung chỉ đạo, tháo gỡ khó khăn, ban hành các cơ chế, chính sách tạo mọi điều kiện thuận lợi cho việc nhập khẩu, cấp phép và nghiên cứu, sản xuất thuốc trong nước. Ủy ban thường vụ Quốc hội đã ban hành Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15 ngày 30/12/2021 về việc cho phép thực hiện một số cơ chế, chính sách trong lĩnh vực y tế để phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19; Chính phủ đã ban hành Nghị quyết số 168/NQ-CP ngày 30/12/2021 với các cơ chế đặc thù về quản lý thuốc đáp ứng nhu cầu cấp bách về phòng chống dịch.

Đối với mặt hàng ô xy y tế, Chính phủ đã chỉ đạo các ngành chức năng điều chuyển mục đích sử dụng ô xy dùng cho công nghiệp sang cho y tế, giảm thiểu tình trạng thiếu ô xy cho điều trị; đồng thời triển khai một số giải pháp nhằm xử lý tình trạng thiếu hụt ô xy cục bộ tại một số địa phương phía Nam. Tuy nhiên, ô xy cho y tế còn gặp nhiều khó khăn do nhu cầu ô xy dùng trong sản xuất thép và một số ngành công nghiệp đang tăng cao do sản xuất phục hồi.

2.2. Nghiên cứu, ứng dụng và chuyển giao công nghệ

⁶⁰ Remdesivir đã được sử dụng tại Mỹ, Nhật, châu Âu; hiện đã phân bổ cho các địa phương, đơn vị hơn 514.000 lọ để sử dụng và còn hơn 1,1 triệu lọ dự trữ.

⁶¹ Favipiravir đã được sử dụng tại Nga, Hy Lạp, Ấn Độ, Thái Lan, Indonesia, Bộ Y tế đã phân bổ cho các địa phương, đơn vị 1.750.000 viên, còn lại 250.000 viên và dự kiến tiếp nhận 1 triệu viên⁶¹ trong năm 2021.

⁶² Hiện nay, Cơ quan quản lý dược của Anh, Mỹ đã cấp phép cho nhu cầu cấp bách; Bộ Y tế đã nhập khẩu và phân bổ cho thử nghiệm lâm sàng 15,6 triệu viên.

⁶³ Quy định tại Quyết định số 2626/QĐ-BYT ngày 28/5/2021 của Bộ Y tế

Việt Nam là 1 trong 4 nước đầu tiên trên thế giới phân lập được vi rút; nghiên cứu, sản xuất sinh phẩm chẩn đoán, một số trang thiết bị y tế⁶⁴.

Triển khai nghiên cứu, sản xuất vắc xin trong nước, đã có 04 vắc xin được thử nghiệm lâm sàng⁶⁵; 03 vắc xin chuyển giao công nghệ với Nga, Nhật, Mỹ⁶⁶ và 02 vắc xin có hợp tác chuyển giao công nghệ với Trung Quốc, Cuba. Đến nay vắc xin Nanocovax⁶⁷ đã xong thử nghiệm lâm sàng giai đoạn 3 và đang tiếp tục hoàn thiện dữ liệu nghiên cứu; vắc xin COVIVAC⁶⁸ đang hoàn thiện báo cáo giữa kỳ giai đoạn 2; vắc xin ARCT-154⁶⁹ đã thử nghiệm lâm sàng giai đoạn của giai đoạn 3c.

Đẩy mạnh các hoạt động đàm phán, tiếp nhận nghiên cứu chuyển giao công nghệ vắc xin từ nước ngoài khác: vắc xin Hipbra (công nghệ của Tây Ban Nha, hiện đang triển khai nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng giai đoạn IIb; vắc xin của Công ty Shionogi (Nhật); vắc xin Sputnik-V (Nga); vắc xin GBP510 (Hàn Quốc). Đang tiếp tục đàm phán với đối tác Cu Ba về chuyển giao công nghệ vắc xin Sorebana 02 cho trẻ em và Soberana Push tăng cường miễn dịch. Chuyển giao công nghệ sản xuất thuốc điều trị COVID-19 với Công ty Shionogi - Nhật Bản và Công ty Xenothera - Cộng hòa Pháp.

3. Công tác Truyền thông và ứng dụng công nghệ thông tin

Công tác truyền thông được đặc biệt chú trọng với phương châm “truyền thông đi trước”, chủ động giải thích rõ chính sách, thống nhất nhận thức, tạo sự đồng thuận đối với các giải pháp phòng chống dịch, hỗ trợ giám sát công tác thực thi chính sách, đảm bảo an sinh xã hội, phản ánh kịp thời những khó khăn, vướng mắc, giải tỏa bức xúc của người dân và doanh nghiệp. Năm 2021, Tiểu ban Truyền thông thuộc Ban chỉ đạo Quốc gia phòng chống dịch COVID-19 đã ban hành 2 quyết định, 9 kế hoạch tuần, 01 kế hoạch chung và 01 kế hoạch giai đoạn, tạo chuyển biến rõ nét trong công tác truyền thông, đảm bảo thông tin thống nhất, kịp thời, chính xác về tình hình, các quan điểm chỉ đạo, giải pháp chống dịch hiệu quả của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ, Ban chỉ đạo Quốc gia.

Các cơ quan báo chí, truyền thông, hệ thống thông tin cơ sở, mạng xã hội, mạng viễn thông đã lan toả mạnh Lời kêu gọi của đồng chí Tổng Bí thư về phòng, chống dịch; thông tin tương đối kịp thời, chính xác, đầy đủ về công tác phòng chống dịch với mục tiêu để dân biết, dân hiểu, dân tin, dân theo, dân làm; xây dựng các kịch bản truyền thông bám sát tình hình, diễn biến; quyết liệt xử lý

⁶⁴ Nghiên cứu sản xuất máy thở; nghiên cứu thiết bị tạo ô xy; nghiên cứu sản xuất được sinh phẩm RT-PCR; sinh phẩm nhanh kháng thể; sinh phẩm nhanh kháng nguyên.

⁶⁵ NanoCovax, Covivax, ARCT-154, HIPRA.

⁶⁶ Vabiotech nhận từ Nga, Vắc xin do Công ty Shionogi (Nhật Bản) phát triển theo công nghệ protein tái tổ hợp, Vingroup nhận chuyển giao công nghệ từ Hoa Kỳ.

⁶⁷ Vắc xin tái tổ hợp protein của Công ty CP công nghệ sinh học dược Nanogen.

⁶⁸ Vắc xin vector của Viện Vắc xin và Sinh phẩm y tế

⁶⁹ Vắc xin mRNA do Tập đoàn Vingroup đàm phán chuyển giao công nghệ từ Công ty Acturus – Hoa Kỳ.

các thông tin xấu độc trên không gian mạng⁷⁰.

Công tác truyền thông đã đảm bảo nguyên tắc công khai, minh bạch, cung cấp kịp thời, chính xác, khách quan thông tin về dịch bệnh để làm cơ sở cho công tác lãnh đạo, chỉ đạo, điều hành, tổ chức thực hiện; giúp người dân hiểu và chia sẻ những khó khăn của đất nước, tích cực ủng hộ và tự giác tham gia phòng, chống dịch. Từ có dịch đến nay, thông tin về dịch bệnh luôn được các bộ, ngành, địa phương báo cáo và Bộ Y tế cập nhật, cung cấp trong các Bản tin tình hình phòng, chống dịch bệnh của Ban chỉ đạo 3 lần hàng ngày (lúc 6h, 12h, 18 giờ) và hiện nay là 18h hàng ngày, đăng tải trên trang thông tin của Bộ (www.covid19.gov.vn). Bản tin được cung cấp trên tất cả các nền tảng truyền thông, bao gồm Facebook, Zalo, Viber đến Lãnh đạo Đảng, Chính phủ, các tỉnh, thành phố, các cơ quan báo chí. Trên cơ sở đó các cơ quan báo chí truyền thông đã thông tin rộng rãi đến công chúng.

Bộ Y tế xây dựng Kho dữ liệu điện tử tài liệu truyền thông phòng, chống dịch COVID-19 với gần 1.800 sản phẩm truyền thông, bao gồm Infographics, videoclip, audioclip, MV ca nhạc, Poster...Kho dữ liệu được cung cấp nhanh chóng, chính xác đến tất cả 63 tỉnh, thành phố, các đơn vị, các cơ quan báo chí và người dân để thực hiện truyền thông rộng rãi các thông điệp, khuyến cáo phòng, chống dịch COVID-19 và tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 an toàn.

Bộ Y tế triển khai cung cấp thông tin cho công chúng trên các nền tảng mạng xã hội⁷¹, bao gồm:

+ Trang Sức khỏe Việt Nam trên Facebook: từ ngày 27/4-09/11/2021 có 577 bài viết, trong đó có 86 video. Lượt theo dõi trang là 163.777 tăng 69.136 lượt so với thời gian trước. Số người sử dụng Facebook tiếp cận với các bài viết là 518.351.115 lượt; Số lượt các bài viết trên Trang hiển thị với người sử dụng là 627.751.043 lượt; số lượt người xem các video trên trang là 38.590.501 lượt; Số lượt người dùng Facebook tương tác với các bài viết trên Trang (bao gồm các lượt thích, bình luận, chia sẻ hay click chuột) là 12.126.985 lượt.

+ Truyền thông trên Youtube Bộ Y tế: tổng số lượt xem từ 27/4/2021-09/11/2021: 17.309.341 lượt. Tổng số người đăng ký theo dõi kênh: 118.604. Tổng số video đã tải lên: 445 (tăng 228 video); Lượt hiển thị các video với người dùng: 5.782.348.542; Số lượt tương tác (thích, bình luận và chia sẻ): 116.125.

+ Truyền thông trên Zalo Bộ Y tế: số người ấn quan tâm, theo dõi kênh: 9.397.556 người. Tổng lượng tiếp cận của người dùng Zalo đọc các bài viết: 21.701.641 lượt. Trung bình: mỗi tin/bài có 5 triệu lượt click vào xem. Tổng lượng thích, chia sẻ bài viết: 14.663 lượt. Trung bình mỗi ngày gửi tin nhắn 5 tin/bài đến 60 triệu người dùng Zalo.

⁷⁰ Tính riêng từ 01/9-10/10/2021, các cơ quan báo chí đã đăng tải 283.900 tin bài; phát 118.654 tin bài với thời gian 318.835 phút; trang thông tin điện tử và mạng xã hội đã đăng tải 60.733 tin bài. Thực hiện gỡ bỏ 3121 tin xấu độc về công tác phòng, chống dịch bệnh.

⁷¹ Số liệu theo báo cáo đến cuối 11/2021

+ Truyền thông trên Tiktok, tổng số người yêu thích kênh là 1.315.060 người, tổng số người quan tâm kênh là 265.452 người, tổng số video được đăng tải trong 1 tuần qua là: 6 videos; Tổng số lượt xem videos: 3.775.186 lượt xem.

+ Truyền thông trên Lotus, tổng số lượt thích Trang: 12.958; Số lượng Token (View): 13.149.412 tokens; Lượng tiếp cận của người dùng Lotus với các bài viết qua Noti thông báo: 2.750.000; Số lượt xem chủ động các video trên Trang: 145.000 lượt; Số lượt người dùng Lotus tương tác với các bài viết trên Trang (bao gồm các lượt thích, bình luận, chia sẻ hay click chuột): 1.358.000 Token.

+ Truyền thông trên các mạng viễn thông: từ 27/4/2021 đến nay Bộ Y tế đã đề nghị triển khai 21 đợt nhắn tin cho các thuê bao di động với tổng số SMS gửi đi là hơn 10 tỷ bản tin đến tất cả các các thuê bao điện thoại.

Trong 2 năm qua Bộ Y tế đã tổ chức các chiến dịch truyền thông nhằm vận động người dân ủng hộ, chủ động tham gia cuộc chiến chống dịch COVID-19 và tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 an toàn, với các chiến dịch nổi bật được sự tham gia tích cực của người dân như: Chiến dịch truyền thông Thông điệp 5K; Chiến dịch Ở nhà vẫn vui (giai đoạn giãn cách xã hội tháng 4/2020); Bài hát Ghen Cô Vy lan tỏa rộng khắp trên toàn Thế giới, bằng tiếng nước ngoài và tiếng các dân tộc thiểu số; Chiến dịch Vũ điệu 5K của Bộ Y tế phối hợp với Quỹ Unilever Việt Nam tháng 7, tháng 8/2021 giúp cho cộng đồng xã hội ghi nhớ và tuân thủ các biện pháp phòng, chống dịch 5K dễ dàng hơn thông qua giai điệu sôi động và điệu nhảy trẻ trung, dễ thực hiện theo; phối hợp Tiktok Việt Nam và các đối tác liên quan thực hiện chiến dịch truyền thông “Lạc quan vượt dịch - Ở nhà vẫn vui” kêu gọi cộng đồng cùng thực hiện các biện pháp chống dịch, tạo dựng thói quen mới, kỹ năng bảo vệ sức khỏe và tuân thủ 5K; Chiến dịch truyền thông về dinh dưỡng phòng, chống thừa cân, béo phì ở trẻ em Việt Nam giai đoạn 2021-2023 với chủ đề “Vì một thế hệ trẻ em cao lớn chuẩn BMI” trong bối cảnh đại dịch COVID-19; phối hợp với Facebook tổ chức chiến dịch “Tiêm vắc xin - Vững niềm tin” trên Facebook, từ tháng 10-12/2021 nhằm vận động người dân chủ động, tích cực tham gia tiêm chủng vắc xin an toàn.

Tăng cường truyền thông sâu rộng vận động người dân tham gia tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 an toàn, truyền thông về các nhóm đối tượng tiêm chủng qua từng giai đoạn theo chỉ đạo của Chính phủ; truyền thông về Chiến dịch tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 năm 2021 – 2022, Chiến dịch tiêm chủng vắc xin COVID-19 cho trẻ em 12-17 tuổi; khuyến cáo đến người dân các thông điệp về theo dõi sức khỏe sau tiêm và các phản ứng sau tiêm chủng; cung cấp các thông tin về Sự thật về vắc xin COVID-19. Phối hợp các cơ quan chức năng quản trị và xử lý kịp thời các thông tin liên quan đến tai biến nặng sau tiêm chủng; cảnh báo các lừa đảo, thông tin sai lệch về tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19. Cung cấp thông tin về những nỗ lực của Việt Nam quá trình đàm phán, vận động mua vắc xin phòng COVID-19, đảm bảo đáp ứng nhu cầu tiêm chủng tại Việt Nam. Truyền thông về quá trình nghiên cứu, phát triển, thử nghiệm vắc xin phòng COVID-19 của Việt Nam sản xuất.

Kịp thời cung cấp thông tin và xử lý các vấn đề được dư luận quan tâm, chú ý, như: thông tin về các ca bệnh mới; thông tin về các tin đồn không chính xác; thông tin về quản lý, điều trị bệnh nhân COVID-19; thông tin về các phiên họp của Hội đồng đạo đức xem xét kết quả thử nghiệm vắc xin Nanocovax; phối hợp Cục Y Dược cổ truyền cung cấp thông tin cho báo chí về các loại thuốc, thực phẩm chức năng trong điều trị COVID-19; Thông tin về thử nghiệm thuốc Molnupiravir trong điều trị người nhiễm COVID-19; xử lý thông tin liên quan đến các trường hợp phản ứng nặng, sự cố sau tiêm vắc xin phòng COVID-19; cung cấp thông tin về test xét nghiệm COVID-19...

Trong các đợt dịch bùng phát mạnh mẽ, xuất phát từ thực tế các phóng viên báo chí rất khó tiếp cận các địa bàn tâm dịch, các khu điều trị tích cực, Bộ Y tế đã cử nhóm Nhóm truyền thông trong bộ phận thường trực đặc biệt hoặc Tổ công tác của Bộ y tế để kịp thời cung cấp các thông tin từ tâm dịch đã đạt hiệu quả rất cao trong việc ghi lại các tư liệu quý giá về công tác chống dịch, các nỗ lực của ngành y tế và các lực lượng chống dịch, sự phối hợp của các địa phương, sự chủ động ủng hộ tham gia của nhân dân, kịp thời cung cấp cho các cơ quan báo chí thực hiện truyền thông. Đặc biệt việc xây dựng các nội dung truyền thông bằng video giúp công chúng xem truyền hình và mạng xã hội tiếp cận được với những thông tin sống động về hoạt động phòng, chống dịch tại các điểm nóng dịch bệnh.

Ủy ban Dân tộc kịp thời hướng dẫn các tỉnh, thành phố ban hành văn bản chỉ đạo các địa phương cấp huyện, xã đẩy mạnh công tác tuyên truyền, chú trọng tuyên truyền bằng tiếng dân tộc thiểu số, định hướng thông tin; ứng dụng công nghệ thông tin, tăng cường các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19 và đảm bảo an sinh xã hội trong vùng đồng bào dân tộc thiểu số; phát huy vai trò người có uy tín trong đồng bào dân tộc thiểu số về phòng, chống dịch COVID-19; chủ động hỗ trợ nhiều đợt với tổng kinh phí gần 3 tỉ đồng góp phần giảm bớt khó khăn cho các đối tượng hộ nghèo người dân tộc thiểu số bị nhiễm COVID-19. Ban hành nhiều văn bản đề nghị Đài Truyền hình Việt Nam, Đài Tiếng nói Việt Nam tăng cường tuyên truyền bằng tiếng dân tộc trên sóng VTV, VOV; riêng đợt dịch lần thứ 4 đến nay, trên các kênh sóng VTV5, VTV5 Tây Nguyên, VTV5 Tây Nam Bộ, Đài Truyền hình Việt Nam đã tăng tần suất phát sóng chủ đề về phòng chống dịch COVID-19 với gần 4.000 Clip cổ động, 5.000 tin, bài thời sự, hàng trăm chuyên đề, chuyên mục, tiểu phẩm bằng 28 thứ tiếng dân tộc thiểu số. Đài Tiếng nói Việt Nam phát sóng 13 thứ tiếng dân tộc thiểu số tại khu vực Tây Bắc, Đông Bắc, Miền Trung, Tây Nguyên, TP Hồ Chí Minh và Đồng bằng Sông Cửu Long với hơn 20.000 tin, bài thời sự, tin quảng bá, chuyên đề, chuyên mục tuyên truyền phòng, chống dịch COVID-19.

Trong thời gian dịch diễn biến phức tạp, thực hiện giãn cách và tăng cường giãn cách xã hội, nhiều tỉnh, thành phố tăng tần suất, thời lượng tuyên truyền phòng, chống dịch trên hệ thống truyền thanh xã, phường, thị trấn. Hệ thống truyền thanh cấp huyện, cấp xã đã hoạt động thường xuyên, liên tục, tần suất phát sóng tăng 3-6 lần/ngày trong các đợt dịch cao điểm (ít nhất tăng tần suất gấp 2 lần so với trước), thậm chí còn phát cả vào ban đêm đối với các xã,

phường “đông cứng” có tỉ lệ người nhiễm COVID-19 cao, cứ 2 tiếng phát một lần, mỗi lần 30 phút. Tuyên truyền trên các phương tiện khác như: Sử dụng xe tuyên truyền lưu động (xe gắn máy); loa kéo, loa cầm tay để tuyên truyền trên các tuyến phố, ngõ ngách khu dân cư, đến người dân ở các vùng sâu, vùng xa; tờ rời, tờ gấp; truyền thông trên mạng xã hội Zalo, Viber, Facebook... Nội dung tuyên truyền sinh động với nhiều hình thức đa dạng, trực tiếp đến các vấn đề người dân quan tâm.

Trong 02 năm qua các Đài phát thanh truyền hình đã sản xuất và phát sóng khoảng hơn 1.500.000 tin, bài, phóng sự... thông tin tuyên truyền về dịch COVID-19 với tổng thời lượng khoảng 4.400.000 phút; Báo, tạp chí và trang thông tin điện tử tổng hợp đã đăng tải 4.232.055 tin, bài. Chỉ tính riêng trong đợt dịch thứ 4, từ ngày 27/4 đến ngày 24/11, báo, tạp chí điện tử đã đăng tải tổng số 1.262.682 tin, bài liên quan đến công tác phòng, chống dịch COVID-19. Từ năm 2020 đến 24/11/2021 đã chặn, gỡ bỏ trên 5.000 bài viết, video xuyên tạc, sai sự thật, có nội dung tiêu cực, gây ảnh hưởng đến công tác phòng chống dịch COVID-19.

Các doanh nghiệp viễn thông đã triển khai cài đặt âm thông báo, nhắn tin tuyên truyền về công tác phòng, chống dịch COVID-19 đến các thuê bao (phát hơn 44 tỷ âm thông báo trên phạm vi toàn quốc và trong phạm vi một số tỉnh, thành; 70 đợt nhắn tin với tổng số hơn 32 tỷ bản tin nhắn). Từ ngày 13/9 đến 30/9/2021, các doanh nghiệp đã hoàn thành ứng cứu phủ sóng 283 điểm lõm sóng tại 08 tỉnh thành thực hiện giãn cách xã hội.

Kết nối gần 13.000 camera giám sát tại gần 1.100 cơ sở cách ly; Kết nối nền tảng khám, chữa bệnh từ xa (Telehealth) tới 1.951 điểm cầu, góp phần giảm gánh nặng cho bệnh viện tuyến trên (cơ sở y tế Trung ương: 55 điểm các tỉnh/thành phố: 431 điểm; các quận/huyện: 1.221 điểm thuộc 100% các quận/huyện trên toàn quốc; xã phường: 145 điểm; bệnh viện ngành: 16 điểm; cơ sở y tế ngoài công lập: 49 điểm; cơ sở y tế tại nước ngoài: 34 điểm); hỗ trợ, miễn cước data tốc độ cao (3G/4G) khi truy cập đến Trang thông tin có liên quan của Bộ Y tế (moh.gov.vn và ncov.moh.gov.vn).

Tổ chức triển khai các chương trình nhắn tin vận động người dân ủng hộ phòng, chống dịch qua công nhắn tin 1400: Năm 2020, sau 3 tháng (từ tháng 3 đến tháng 6), chương trình Toàn dân ủng hộ phòng, chống dịch bệnh COVID-19 đã tiếp nhận gần 2,6 triệu tin nhắn với hơn 152 tỷ đồng ủng hộ; Năm 2021, sau 60 ngày phát động (từ ngày 03/6/2021 đến hết ngày 02/8/2021), công Thông tin điện tử nhân đạo Quốc gia đã tiếp nhận số tiền hơn 120 tỷ đồng, tương ứng hơn 2,7 triệu tin nhắn từ các thuê bao di động trên cả nước. Tính đến ngày 24/11, Tổng đài tiếp nhận phản ánh của người dân 19009095 đã tiếp nhận và xử lý tổng số hơn 9,11 triệu cuộc gọi; Tổng đài hỗ trợ khai báo y tế 18001119 đã tiếp nhận tổng gần 301.000 cuộc gọi và thực hiện tổng số gần 7,43 triệu cuộc gọi ra.

Các đơn vị, tổ chức, doanh nghiệp đã cam kết tài trợ hơn 1 triệu máy tính trong Chương trình “Sóng và máy tính cho em” (ước tính tương đương với gần 2.500 tỷ đồng) trong đó các đơn vị ngành Thông tin và Truyền thông cam kết

hơn 500 nghìn máy. Các doanh nghiệp viễn thông đã triển khai gói ưu đãi hỗ trợ dịch vụ viễn thông từ ngày 05/8/2021 và kéo dài trong 3 tháng với tổng giá trị lên tới gần 10.000 tỷ đồng.

Triển khai quyết liệt các giải pháp về công nghệ thông tin và chuyển đổi số tạo sự thay đổi lớn so với trước đây. Hệ thống khám chữa bệnh đã được kết nối đến tất cả các quận, huyện; kết nối điều hành chỉ huy tới gần 100% các xã, phường, thị trấn. Tích cực triển khai các ứng dụng tiêm chủng trực tuyến⁷², truy vết, khai báo y tế⁷³; từng bước liên thông dữ liệu và hợp nhất các ứng dụng thành ứng dụng phòng, chống COVID-19 duy nhất (PC-COVID) để tạo điều kiện thuận lợi cho người dân⁷⁴.

Triển khai công nghệ bắt buộc dùng chung trên toàn quốc tính đến ngày 24/11/2021: Nền tảng khai báo y tế điện tử và quản lý vào ra sử dụng mã QR có 2.291.165 địa điểm đăng ký kiểm soát thông qua mã QR, trong đó có hơn 357.367 điểm ghi nhận hoạt động; Nền tảng quản lý tiêm chủng có tổng số 110.627.316 mũi tiêm cập nhật trong tổng số 113.052.609 mũi đã tiêm, đạt tỷ lệ 98%; Nền tảng hỗ trợ lấy mẫu và trả kết quả xét nghiệm theo hình thức điện tử trực tuyến hỗ trợ 8.644.737 lượt người lấy mẫu và trả kết quả xét nghiệm.

4. Huy động lực lượng

Trước tình hình diễn biến dịch COVID-19 phức tạp và khả năng lây lan tăng nhanh trong thời gian vừa qua, đã huy động nhiều nguồn lực và lực lượng, các tình nguyện viên của các Bộ, ngành, các tỉnh, thành phố, các tổ chức chính trị, chính trị - xã hội hỗ trợ ngành y tế tăng cường cho công tác phòng chống dịch để tăng cường truy vết, xét nghiệm nhanh, tìm nguồn F0, cách ly F1 sớm; quản lý chặt chẽ các trường hợp cách ly tập trung, thành lập Bệnh viện dã chiến, thu dung, điều trị COVID-19 với bệnh không có triệu chứng và chuyển công năng Bệnh viện đa khoa, chuyên khoa thành Bệnh viện điều trị COVID-19 để đáp ứng kịp thời nhu cầu chăm sóc, điều trị ca nghi nhiễm và ca nhiễm; tổ chức thực hiện kế hoạch tiêm vắc xin phòng COVID-19.

Nhân lực y tế hỗ trợ công tác điều trị cho các địa phương được sớm triển khai, giai đoạn 1 điều động đội cơ động Bệnh viện Bạch Mai hỗ trợ Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương; giai đoạn dịch thứ 2 (dịch bệnh tại Đà Nẵng, Quảng Nam), điều động đội Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh Chợ Rẫy, BV C Đà Nẵng tăng cường cho các Bệnh viện của Thành phố Đà Nẵng, Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện Đại học Y Dược tp Hồ Chí Minh, Bệnh viện Nhiệt đới-TP. Hồ Chí Minh tăng cường cho Bệnh viện đa khoa Trung ương Quảng Nam; Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội tăng cường nhân lực cho BV TW Huế, ngoài ra hỗ trợ từ các Sở Y tế Hải Phòng, Thừa Thiên - Huế, Bình

⁷² Đến ngày 14/10/2021, toàn quốc đã có tổng số 56,3 triệu mũi tiêm cập nhật trên Nền tảng quản lý tiêm chủng, đạt tỷ lệ 96,7%. Nền tảng hỗ trợ lấy mẫu và trả kết quả xét nghiệm đã hỗ trợ 5.154.468 lượt người lấy mẫu xét nghiệm và trả kết quả xét nghiệm cho 1.566.796 lượt người.

⁷³ Toàn quốc đã có 2.270.670 địa điểm đăng ký kiểm soát thông qua mã QR, trong đó có hơn 170.564 điểm ghi nhận hoạt động

⁷⁴ Đến 24/11/2021: toàn quốc có tổng số 30.385.235 điện thoại thông minh cài PC-COVID, chiếm 31,67% dân số, 45,56% số điện thoại thông minh.

Định⁷⁵.

Tại đợt dịch thứ 4, trong thời gian ngắn đã huy động, điều động một lực lượng lớn nhân lực của y tế, quân đội⁷⁶, công an với gần 300.000 lượt cán bộ của Trung ương và 34 địa phương hỗ trợ cho Thành phố Hồ Chí Minh, Hà Nội và các địa phương khác đang có dịch, trong đó tập trung cho Thành phố Hồ Chí Minh. Ngành y tế đã huy động gần 20.000 cán bộ, lực lượng quân đội huy động hơn 133.000 lượt cán bộ, lực lượng công an huy động hơn 126.000 lượt cán bộ, chiến sỹ hỗ trợ, tham gia phòng, chống dịch tại Thành phố Hồ Chí Minh và các địa phương. Huy động lực lượng y tế trung ương và 12 tỉnh, thành phố hỗ trợ công tác phòng chống dịch Hà Nội... lực lượng quân y đã hỗ trợ và triển khai 536 trạm y tế lưu động tại Thành phố Hồ Chí Minh... Các lực lượng hỗ trợ đã cùng với lực lượng tại chỗ phối hợp chặt chẽ, triển khai đồng bộ các biện pháp phòng, chống dịch, hỗ trợ công tác an sinh xã hội. Các lực lượng hỗ trợ đã làm việc không quản khó khăn, gian khổ, chấp nhận các rủi ro, thậm chí đã có sự hy sinh trong lúc làm nhiệm vụ và cùng với lực lượng tại chỗ phối hợp chặt chẽ, triển khai đồng bộ các biện pháp phòng, chống dịch.

Các cơ sở đào tạo của ngành y tế đã huy động nhân lực của các cơ sở đào tạo tình nguyện tham gia phòng COVID-19 của 34 cơ sở đào tạo, với 19.935 người hỗ trợ TP Hồ chí Minh, Khu vực Đông Nam Bộ, Khu vực Tây Nam Bộ⁷⁷; đến nay có 19.883 người đã hoàn thành nhiệm vụ trở về nơi công tác và học tập. Chi viện cho các tỉnh Khu vực Nam Miền Trung (Đà Nẵng, Phú Yên): có 02 cơ sở đào tạo với 396 người. Trong đó chủ yếu là Trường Đại học Kỹ thuật Y Dược Đà Nẵng. Chi viện cho TP. Hà Nội để lấy mẫu xét nghiệm và tiêm vắc xin theo đề nghị của UBND TP. Hà Nội: có 15 cơ sở đào tạo với 3.081 người.

5. Công tác an sinh xã hội

Công tác bảo đảm an sinh xã hội, bảo đảm lương thực, thực phẩm đã được quan tâm chỉ đạo và tổ chức thực hiện kịp thời. Triển khai các chính sách hỗ trợ người lao động, người sử dụng lao động gặp khó khăn do đại dịch COVID-19 theo các Nghị quyết, Quyết định của Quốc hội, Ủy ban Thường vụ Quốc hội, Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ. Chỉ đạo xây dựng chính sách hỗ trợ cho trẻ mồ côi do dịch bệnh COVID-19.

Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ đã xuất cấp từ nguồn dự trữ Quốc gia

⁷⁵ Tổng số chuyên gia đã được điều động hỗ trợ điều trị COVID-19: Bác sĩ: 190, Điều dưỡng: 84, Cử nhân xét nghiệm: 94, khác: 14.

⁷⁶ Lực lượng quân đội cùng với hệ thống chính trị đảm bảo an sinh cho trên 10 triệu người; tổ chức các chốt chặn, tuần tra; vận chuyển hàng hóa; đi chợ hộ; tuyên truyền; tổ chức các tổ tiêm vắc xin, lấy mẫu xét nghiệm, các tổ quân y cơ động của các xã, phường điều trị, tư vấn F0 tại nhà... Đặc biệt nhất phải kể đến nhiệm vụ xử lý tử thi, tro cốt của bệnh nhân tử vong do COVID-19.

⁷⁷ Chi viện cho TP Hồ chí Minh: có 20 cơ sở đào tạo, với 10.160 người, trong đó có 3.884 người từ các cơ sở đào tạo các tỉnh phía Bắc và miền Trung. Cho các tỉnh Khu vực Đông Nam Bộ: có 09 cơ sở đào tạo với 2.242 người (Bình Dương là 1.378 người và hỗ trợ tỉnh Đồng Nai là 864 người). Chi viện cho các tỉnh Khu vực Tây Nam Bộ: có 04 cơ sở đào tạo với 4.056 người, chủ yếu là của Trường Đại học Y Dược Cần Thơ có 3.375 người.

141,97 nghìn tấn gạo⁷⁸ cùng nhiều vật tư, thiết bị khác với tổng giá trị khoảng 2 nghìn tỷ đồng; hỗ trợ người lao động và người sử dụng lao động gặp khó khăn do đại dịch COVID-19 theo Nghị quyết số 68/NQ-CP và Nghị quyết số 116/NQ-CP. Hai Nghị quyết này đã đem lại hiệu quả thiết thực, Trung ương và địa phương đã dành 71.482 tỷ đồng hỗ trợ 742 nghìn lượt sử dụng lao động và trên 42,8 triệu người lao động.

Hỗ trợ từ Quỹ bảo hiểm thất nghiệp⁷⁹ cho trên 428.894 người lao động đang tham gia bảo hiểm thất nghiệp và 111.212 người đã dừng tham gia với tổng số tiền hỗ trợ là 1.251 tỷ đồng; giảm đóng bảo hiểm thất nghiệp cho 363.300 đơn vị sử dụng lao động với kinh phí khoảng 7.595 tỷ đồng. Quỹ Bảo trợ trẻ em Việt Nam đã phối hợp với 27 tỉnh, thành phố hỗ trợ khoảng 7,83 tỷ đồng cho khoảng 1.500 trẻ em mồ côi do COVID-19. Các cấp công đoàn đã chỉ đạo, bảo đảm hỗ trợ tuyến đầu chống dịch và đoàn viên, người lao động từ nguồn tài chính công đoàn và nguồn xã hội hóa với số kinh phí bảo đảm trên 5.200 tỷ đồng.

Các địa phương đã chủ động huy động nguồn lực, triển khai nhanh chóng các chương trình an sinh đến đối tượng cần hỗ trợ, trong đó một số địa phương có tổng kinh phí hỗ trợ cao như: Thành phố Hồ Chí Minh đã hỗ trợ gần 2,1 triệu túi an sinh cho người dân, thực hiện các chính sách hỗ trợ với trên 9.630 tỷ đồng cho gần 8,9 triệu người; Bình Dương (1.769 tỷ đồng), Hà Nội (1.595,8 tỷ đồng), Đồng Nai (960 tỷ đồng), Bà Rịa-Vũng Tàu (794,7 tỷ đồng)... Lực lượng quân đội⁸⁰, công an phối hợp chặt chẽ với chính quyền địa phương, các cơ quan chức năng triển khai các hoạt động bảo đảm an sinh xã hội, rà soát, lập danh sách các trường hợp khó khăn để tiếp cận, hỗ trợ, bảo đảm kịp thời, đúng đối tượng. Toàn quân đã vận chuyển 25.457 tấn hàng hóa, lương thực thực phẩm hỗ trợ Nhân dân phòng, chống dịch.

Lực lượng Công an nhân dân đã trực tiếp bố trí lực lượng hỗ trợ nhân dân bằng các biện pháp thiết thực trong bối cảnh người dân gặp khó khăn do dịch bệnh như giúp nhân dân thu hoạch nông sản; vận động tiêu thụ nông sản giúp nông dân; vận động miễn, giảm tiền thuê trọ cho công nhân, người lao động; vận động, quyên góp hỗ trợ đối với người dân gặp khó khăn do dịch bệnh. Kết quả đã ủng hộ gần 45 tỷ đồng; vận động được gần 64 tỷ đồng; trao tặng 300.000 phần quà để hỗ trợ, giúp đỡ nhân dân bị ảnh hưởng bởi dịch COVID-19.

Vận động tiêu thụ nông sản, miễn, giảm tiền thuê trọ, vận động, quyên góp hỗ trợ đối với người dân gặp khó khăn. Phát động và thực hiện hiệu quả

⁷⁸ Quyết định số 1415/QĐ-TTg ngày 20/8/2021.

⁷⁹ Quyết định số 28/2021/QĐ-TTg ngày 01/10/2021.

⁸⁰ Thời điểm cao nhất trên toàn quốc lực lượng quân đội đã huy động trên 230.000 bộ đội, dân quân tự vệ tham gia phòng, chống dịch (riêng trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh và các tỉnh phía Nam trên 133.000). Vận chuyển 25.457 tấn hàng hóa, lương thực thực phẩm hỗ trợ Nhân dân phòng, chống dịch. Triển khai 660 tổ Quân y cơ động, 510 tổ tiêm, 1.125 tổ lấy mẫu, xét nghiệm COVID-19 tại TP.HCM; đã điều trị khỏi 310.610 người; cấp thuốc điều trị cho 482.261 người, cấp cứu 41.427 ca, lấy mẫu xét nghiệm cho 2.273.805 người, tiêm vắc xin 1.953.180 người, tư vấn sức khỏe cho 477.273 người. Ủng hộ hơn 1.001,7 tỷ đồng cho công tác phòng, chống dịch; vận động, tiếp nhận quà tặng của các tổ chức, cá nhân hỗ trợ Nhân dân các vùng dịch 424,503 tỷ đồng.

Chương trình “Sóng và máy tính cho em”⁸¹. Tổ chức tốt các kỳ thi tốt nghiệp trung học phổ thông, khai giảng năm học mới linh hoạt, phù hợp tại các địa phương giãn cách xã hội, tổ chức học tập trực tuyến. Thủ tướng Chính phủ đã phát động phong trào thi đua “Cả nước đoàn kết, đồng sức, đồng lòng và chiến thắng đại dịch COVID-19” đồng thời làm tốt công tác thi đua khen thưởng⁸².

6. Công tác bảo đảm an ninh, trật tự

Giữ vững an ninh, trật tự xã hội trên toàn quốc, bảo đảm cuộc sống bình yên cho nhân dân; không để phát sinh điểm nóng phức tạp về an ninh, trật tự, gây bất ổn xã hội. Xây dựng các phương án phòng ngừa, ngăn chặn, xử lý các vụ việc phức tạp, tập trung đông người, gây rối an ninh trật tự trong và sau dịch COVID-19; phương án tăng cường phòng, chống tội phạm, đảm bảo trật tự, an toàn xã hội. Tập trung nắm, đánh giá, dự báo tình hình về chủ trương, chính sách liên quan đến công tác phòng, chống dịch; tập trung quản lý đối tượng trọng điểm trong nội địa phòng ngừa đấu tranh, ngăn chặn hoạt động xuyên tạc, kích động, kêu gọi tụ tập biểu tình. An ninh tại các khu công nghiệp, an ninh công nhân, an ninh trong khu dân cư được bảo đảm, không để phát sinh điểm nóng phức tạp, gây bất ổn xã hội.

Triển khai toàn diện, có hiệu quả công tác bảo đảm an ninh mạng, an toàn thông tin, truyền thông. Định hướng các cơ quan báo chí trong thông tin, tuyên truyền về tình hình dịch và công tác phòng, chống dịch, thực hiện chính sách an sinh xã hội, không khai thác đưa thông tin gây hoang mang dư luận tạo điều kiện để các thế lực thù địch và số đối tượng chống đối lợi dụng xuyên tạc, chống phá; kịp thời chấn chỉnh, yêu cầu các cơ quan báo chí gỡ bỏ, chỉnh sửa tiêu đề, nội dung các bài viết nhạy cảm, dễ gây hiểu lầm trong dư luận xã hội về công tác phòng, chống dịch; tăng cường công tác quản lý, giáo dục phóng viên, biên tập viên về thực hiện nghiêm Bộ quy tắc ứng xử trên mạng xã hội và quy tắc đạo đức người làm báo, không đăng tải, chia sẻ, bình luận trên mạng xã hội các thông tin chưa được kiểm chứng, gây hiểu lầm trong dư luận.

Thống nhất QR Code dùng chung cho hệ thống phần mềm COVID-19, đến nay đã kết nối liên thông thông tin công dân giữa Cơ sở dữ liệu tiêm chủng với Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư. Nghiên cứu, triển khai ứng dụng các tiện ích khác được tích hợp trên Thẻ căn cước công dân gắn chip (như giấy phép lái xe, bảo hiểm, y tế, chính sách xã hội...) tạo thuận cho công dân đi lại, giao dịch và việc kiểm tra, kiểm soát bảo đảm an ninh, trật tự; xây dựng, khai thác, phân tích dữ liệu dân cư trên hệ thống Bản đồ số tại Trung tâm dữ liệu quốc gia về dân cư với các dữ liệu đã được tích hợp phục vụ công tác phòng, chống dịch theo từng địa bàn.

Triển khai hiệu quả công tác bảo hộ công dân Việt Nam ở nước ngoài, đồng thời chỉ đạo các Cơ quan đại diện Việt Nam ở nước ngoài hướng dẫn công dân tuân thủ quy định phòng, chống dịch, tránh ô ạt về nước, gây ảnh hưởng đến

⁸¹ Vận động quyên góp trên 1 triệu máy tính, miễn giảm cước viễn thông, xử lý vùng lùm sóng, kịp thời hỗ trợ học sinh học trực tuyến.

⁸² Chủ tịch nước tặng 41 Huân chương; Thủ tướng Chính phủ tặng 182 Bằng khen.

công tác kiểm soát dịch bệnh⁸³.

7. Công tác sản xuất và lưu thông hàng hóa

Quốc hội, Chính phủ đã ban hành các Nghị quyết⁸⁴, chính sách hỗ trợ doanh nghiệp, người dân, người lao động; xây dựng phương án đảm bảo nguồn cung hàng hóa theo từng cấp độ diễn biến của dịch bệnh; tăng cường dự trữ, bảo đảm cung ứng hàng hóa thiết yếu; tạo điều kiện thuận lợi trong vận chuyển hàng hóa và hoạt động xuất khẩu, nhập khẩu hàng hóa; duy trì hoạt động sản xuất; xúc tiến thương mại nhằm kết nối, hỗ trợ tiêu thụ nông sản trong nước; triển khai các mô hình sản xuất kinh doanh an toàn; tháo gỡ khó khăn cho người dân, doanh nghiệp góp phần thúc đẩy sản xuất, lưu thông hàng hóa.

Tổ chức trao đổi, đối thoại với cộng đồng doanh nghiệp trong nước, ngoài nước để nắm bắt, kịp thời giải quyết các khó khăn, vướng mắc. Các bộ, ngành đã chủ động, kịp thời chỉ đạo, phối hợp với các địa phương, doanh nghiệp, các đơn vị liên quan triển khai, thực hiện các giải pháp nhằm tháo gỡ khó khăn trong việc duy trì sản xuất và lưu thông, vận chuyển hàng hóa, bảo đảm cung ứng hàng hóa thiết yếu cho người dân; góp phần chống đứt gãy chuỗi cung ứng hàng hóa phục vụ nhu cầu Nhân dân trong những đợt giãn cách do đại dịch COVID-19.

Kịp thời sửa đổi, ban hành nhiều cơ chế, chính sách hỗ trợ doanh nghiệp, người dân, người lao động bị ảnh hưởng bởi dịch bệnh COVID-19 như: Cho phép coi khoản chi ủng hộ, tài trợ của doanh nghiệp, tổ chức cho các hoạt động phòng, chống dịch COVID-19 là chi phí hợp lý; gia hạn thời hạn nộp thuế và tiền thuê đất; giảm thu một số khoản phí, lệ phí; giảm 30% mức thuế bảo vệ môi trường đối với nhiên liệu bay trong năm 2021; cơ cấu lại thời hạn trả nợ, miễn, giảm lãi, phí, giữ nguyên nhóm nợ hỗ trợ khách hàng bị ảnh hưởng; giảm giá điện nước, cước dịch vụ viễn thông... Chỉ đạo các địa phương xây dựng phương án đảm bảo nguồn cung hàng hóa theo từng cấp độ diễn biến của dịch bệnh và có kế hoạch hỗ trợ cung ứng cho các địa phương khác khi cần thiết; tăng cường dự trữ, bảo đảm cung ứng hàng hóa thiết yếu; tạo điều kiện thuận lợi trong vận chuyển, lưu thông hàng hóa⁸⁵; duy trì hoạt động sản xuất trong điều kiện phòng, chống dịch COVID-19; xúc tiến thương mại, hỗ trợ xuất nhập khẩu và tăng cường quản lý thị trường. Tổ chức các hoạt động xúc tiến thương mại nhằm kết nối, hỗ trợ tiêu thụ nông sản trong nước⁸⁶.

Các địa phương đã phổ biến rộng rãi các hướng dẫn triển khai thực hiện

⁸³ Đến cuối tháng 11/2021: 800 chuyến bay đã được tổ chức đưa gần 200.000 công dân về nước từ hơn 60 quốc gia/vùng lãnh thổ.

⁸⁴ Nghị quyết 03/2021/UBTVQH15 ngày 24/9/2021; 68/NQ-CP; 78/NQ-CP; 79/NQ-CP; 83/NQ-CP; 97/NQ-CP; 105/NQ-CP; 106/NQ-CP; 116/NQ-CP

⁸⁵ Bộ Giao thông Vận tải đã ban hành Quy định tạm thời về triển khai các đường bay nội địa chở khách thường lệ; Quy định tạm thời về thí điểm tổ chức hoạt động vận tải hành khách đường bộ và quy định tạm thời về tổ chức hoạt động vận tải hành khách bằng đường sắt đảm bảo thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19.

⁸⁶ Tổ chức cho các doanh nghiệp Việt Nam tham gia Hội chợ thương mại Trung Quốc - ASEAN lần thứ 18; Hội chợ Hoa quả Quảng Châu; Hội nghị giao thương trực tuyến xúc tiến thương mại nông sản Việt Nam - Vương quốc Anh; Phối hợp với Sàn Thương mại điện tử Foodmap và các doanh nghiệp kết nối với các hộ kinh doanh, hợp tác xã tại Hà Tĩnh, Huế và các tỉnh miền Tây Nam Bộ...

các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19, đảm bảo an toàn sản xuất tại các cụm công nghiệp, cơ sở sản xuất kinh doanh trên địa bàn. Chủ động đánh giá các phương án sản xuất an toàn; hướng dẫn doanh nghiệp xây dựng kế hoạch sản xuất, kinh doanh phù hợp với khả năng, điều kiện, nhu cầu của đơn vị và tình hình dịch bệnh tại địa phương; đồng thời yêu cầu doanh nghiệp có trách nhiệm bảo đảm duy trì, sản xuất kinh doanh với an toàn, phòng chống dịch COVID-19. Qua đó, các mô hình sản xuất kinh doanh an toàn đã được triển khai tại nhiều địa phương như “3 tại chỗ”, “01 cung đường, 02 điểm đến”, mô hình “03 xanh”, chương trình “bình ổn thị trường”, ... Một số địa phương thành lập Ban Chỉ đạo phục hồi sản xuất kinh doanh và xây dựng phương án đưa đón, di chuyển của người lao động giữa các địa phương để bảo đảm an toàn phòng, chống dịch, tạo điều kiện thuận lợi khôi phục hoạt động sản xuất, kinh doanh.

- Các Bộ, ngành đã ban hành các văn bản hướng dẫn⁸⁷, chỉ đạo, giải đáp về hàng hóa thiết yếu, danh mục hàng thiết yếu để các địa phương vận dụng, thực hiện việc lưu thông hàng hóa khi thực hiện giãn cách theo Chỉ thị số 16/CT-TTg cho phép tất cả các loại hàng hóa phục vụ hoạt động sản xuất kinh doanh, sinh hoạt của người dân được vận chuyển, lưu thông; kịp thời triển khai rất nhiều giải pháp vận tải nhằm bảo đảm không để bị đứt gãy chuỗi cung ứng hàng hóa thiết yếu phục vụ nhân dân và nguyên vật liệu phục vụ hoạt động sản xuất - kinh doanh. Ban hành các Hướng dẫn tạm thời về tổ chức giao thông, kiểm soát dịch đối với hoạt động vận tải của 5 lĩnh vực (đường bộ, đường thủy nội địa, hàng hải, hàng không, đường sắt) trong thời gian phòng, chống dịch Covid-19 để các cơ quan, đơn vị liên quan và địa phương thống nhất, dễ dàng áp dụng thực hiện⁸⁸. Ban hành Hướng dẫn tạm thời về hoạt động thi công các dự án, công trình giao thông; Hướng dẫn tạm thời về tổ chức hoạt động vận tải của 5 lĩnh vực (đường bộ, đường thủy nội địa, hàng hải, đường sắt, hàng không) đảm bảo thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19⁸⁹ thực hiện Nghị quyết số 128/NQ-CP và Quyết định số 4800/QĐ-BYT.

Triển khai nhiều giải pháp thiết thực tháo gỡ khó khăn cho người dân, doanh nghiệp góp phần thúc đẩy sản xuất, lưu thông hàng hóa: Cơ cấu lại thời hạn trả nợ, giữ nguyên nhóm nợ, miễn, giảm, hạ lãi vay, cho vay mới với lãi suất thấp hơn so với trước dịch ... Tháo gỡ khó khăn cho ngành lúa gạo tại Đồng bằng Sông Cửu Long. Đến 21/11/2021, các tổ chức tín dụng đã: (i) Cơ cấu lại thời hạn trả nợ, giữ nguyên nhóm nợ cho khoảng 600.000 khách hàng bị ảnh hưởng bởi dịch với dư nợ trên 283.000 tỷ đồng; Lũy kế giá trị nợ đã cơ cấu từ 23/1/2020 khoảng 580.000 tỷ đồng; (ii) Miễn, giảm, hạ lãi suất cho

⁸⁷ Công văn số 873/BCT-TTNN ngày 18/02/2021, số 1083/BCT-TTNN ngày 01/3/2021; Chỉ thị số 08/CT-BCT ngày 25/5/2021, số 4045/BCT ngày 08/7/2021; số 4349/BCT-TTNN ngày 21/7/2021; số 4481/BCT-TTNN ngày 27/7/2021

⁸⁸ QĐ số 1570/QĐ-BGTVT ngày 24/8/2021; QĐ số 1588/QĐ-BGTVT ngày 27/8/2021; QĐ số 1589/QĐ-BGTVT ngày 27/8/2021; QĐ số 1594/QĐ-BGTVT ngày 27/8/2021; QĐ số 1596/QĐ-BGTVT ngày 30/8/2021; QĐ số 1740/QĐ-BGTVT ngày 30/9/2021; QĐ số 1776/QĐ-BGTVT ngày 08/10/2021; QĐ số 1777/QĐ-BGTVT ngày 10/10/2021; QĐ số 1782/QĐ-BGTVT ngày 11/10/2021; QĐ số 1812/QĐ-BGTVT ngày 16/10/2021; QĐ số 1839/QĐ-BGTVT ngày 20/10/2021; QĐ số 1840/QĐ-BGTVT ngày 20/10/2021.

⁸⁹ Quyết định số 1811/QĐ-BGTVT ngày 16/10/2021; Quyết định số 1812/QĐ-BGTVT ngày 16/10/2021; Quyết định số 1839/QĐ-BGTVT ngày 20/10/2021; Quyết định số 1840/QĐ-BGTVT ngày 20/10/2021.

trên 1,94 triệu khách hàng bị ảnh hưởng bởi dịch với dư nợ hơn 3,81 triệu tỷ đồng; lũy kế từ 23/01/2020 đến cuối 21/11/2021, tổng số tiền lãi tổ chức tín dụng đã miễn, giảm, hạ cho khách hàng khoảng 32.600 tỷ đồng; (iii) Cho vay mới lãi suất thấp hơn so với trước dịch với doanh số lũy kế từ 23/01/2020 đến nay đạt trên 7,1 triệu tỷ đồng cho khoảng 1,2 triệu khách hàng. Linh hoạt áp dụng các hình thức bảo đảm tiền vay, bao gồm bảo đảm bằng tài sản hình hành từ vốn vay hoặc cho vay không có tài sản bảo đảm trên cơ sở quản lý dòng tiền. Đến cuối tháng 10/2021, các tổ chức tín dụng tại khu vực Đồng bằng sông Cửu Long đã cấp hạn mức tín dụng hơn 85 nghìn tỷ đồng cho các doanh nghiệp, thương nhân thu mua, tạm trữ thóc, gạo; đã giải ngân với tổng doanh số lũy kế hơn 122 nghìn tỷ đồng để thu mua hơn 19 triệu tấn gạo. Dư nợ thu mua để chế biến, tiêu thụ gạo đến cuối tháng 10/2021 đạt khoảng 60 nghìn tỷ đồng, chiếm khoảng 70,3% hạn mức tín dụng được cấp và tăng khoảng 30% so với cuối năm 2020, cao hơn rất nhiều so với tốc độ tăng trưởng tín dụng chung. Tại khu vực Đồng bằng sông Cửu Long, dư nợ cho vay thu mua để chế biến, tiêu thụ lúa gạo đã tăng hơn 9.000 tỷ đồng, hạn mức cấp tín dụng tăng gần 12.000 tỷ đồng.

8. Công tác vận động và huy động xã hội

Ngay sau khi bùng phát đợt dịch thứ 4, Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam đã tổ chức Lễ phát động đợt cao điểm và ra lời Kêu gọi "Toàn dân đoàn kết, ra sức phòng, chống dịch bệnh COVID-19". Phát huy sức mạnh khối đại đoàn kết toàn dân tộc, vận động các tầng lớp nhân dân tham gia tích cực và chấp hành các biện pháp phòng, chống dịch. Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Ban Dân vận các cấp, các đoàn thể, địa phương tổ chức vận động các tập thể, cá nhân trong và ngoài nước hỗ trợ an sinh xã hội cho người dân gặp khó khăn do đại dịch COVID-19. Riêng Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam đã vận động được kinh phí, hiện vật tương đương 20.646,4 tỷ đồng, thực hiện phân bổ, hỗ trợ các tỉnh, thành phố khoảng 17.387 tỷ đồng; trong đó phân bổ 3.860.048 phần quà Đại đoàn kết và túi quà an sinh và hỗ trợ lực lượng tuyến đầu tham gia phòng, chống dịch... với trị giá 10.343 tỷ đồng;

Thành lập, huy động Quỹ vắc xin phòng COVID-19, đến ngày 03/12/2021 huy động được 8.797,5 tỷ đồng, chi từ quỹ 7.597,1 tỷ đồng (chi mua vắc xin 7.588,3 tỷ đồng; chi hỗ trợ nghiên cứu, thử nghiệm vắc xin 8,8 tỷ đồng)⁹⁰.

Các nước, tổ chức quốc tế, cộng đồng doanh nghiệp, nhiều tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước, kiều bào đã có đóng góp lớn bằng tiền và hiện vật với tổng giá trị ước tính hàng chục nghìn tỷ đồng cho công tác phòng, chống dịch, gồm: 1.774 máy thở chức năng cao; 3.700 máy thở sản xuất trong nước; hơn 30 triệu sinh phẩm kháng nguyên nhanh; gần 200 triệu bơm kim tiêm; 15 triệu viên thuốc; 146 xe ô tô xét nghiệm, tiêm chủng lưu động...

Hưởng ứng công tác vận động, huy động trong phòng, chống dịch COVID-19, đã có rất nhiều mô hình các tổ, nhóm, tổ chức thiện nguyện, tổ chức, cá nhân tham gia hỗ trợ lương thực, thực phẩm cho người dân tại các tỉnh thực

⁹⁰ <https://quyvaxincovid19.gov.vn/report>

hiện giãn cách và tăng cường giãn cách xã hội (Giãn hàng 0 đồng chia sẻ cùng khu cách ly, trao tặng suất ăn miễn phí; đội hình đi chợ thay, tặng quà, suất cơm động lực, hỗ trợ lương thực, thực phẩm cho lực lượng làm nhiệm vụ tại các chốt chặn và cư dân ở các điểm bị phong tỏa...); xuất hiện nhiều tấm gương tương thân, tương ái thể hiện truyền thống nhân văn tốt đẹp của dân tộc ta.

9. Công tác dân vận

Đẩy mạnh thực hiện công tác dân vận của chính quyền, vận động các tầng lớp nhân dân tuân thủ các quy định phòng, chống dịch COVID-19; vận động đoàn viên, hội viên, người có uy tín trong đồng bào dân tộc thiểu số, chức sắc tôn giáo tham gia phòng, chống dịch tại cộng đồng; hỗ trợ lực lượng tuyến đầu chống dịch; ủng hộ các thiết bị, vật tư y tế, lương thực, thực phẩm và các nhu yếu phẩm cần thiết cho công tác phòng, chống dịch; vận động các tầng lớp nhân dân thực hiện đúng các quy định về phòng, chống dịch; tham gia hỗ trợ, ủng hộ một số đối tượng do ảnh hưởng của dịch COVID-19.

Trong bối cảnh dịch COVID-19 diễn biến phức tạp, công tác dân vận đã phát huy vai trò và đóng góp nhiều kết quả tích cực trong phòng, chống dịch trên cả nước. Ban Dân vận các cấp đã chủ động nắm chắc tình hình nhân dân, nhất là công nhân tại khu công nghiệp, khu chế xuất, người lao động, người nghèo bị ảnh hưởng bởi đại dịch COVID-19; nắm tình hình dân tộc, tôn giáo để tham mưu giúp cấp ủy chỉ đạo giải quyết những vấn đề mới phát sinh ngay từ cơ sở. Tiếp tục đổi mới công tác tuyên truyền, vận động các tầng lớp nhân dân, tạo sự đồng thuận xã hội, xây dựng khối đại đoàn kết toàn dân tộc.

Ban Dân vận Trung ương và các đơn vị thành viên tập trung triển khai 6 nhóm nội dung hoạt động: (1) Đẩy mạnh thực hiện công tác dân vận của chính quyền; chỉ đạo, hướng dẫn, phát huy vai trò cán bộ, đảng viên, công chức, viên chức, người lao động của ngành tham gia vận động các tầng lớp nhân dân tự giác tuân thủ các quy định và tích cực tham gia các hoạt động phòng, chống dịch COVID-19. (2) Vận động mỗi người dân thực hiện đúng các quy định của Nhà nước, chính quyền các cấp và khuyến cáo của ngành Y tế về phòng, chống dịch bệnh COVID-19. (3) Chủ động, trung thực trong cung cấp thông tin; không lan truyền thông tin sai sự thật về tình hình dịch bệnh trên không gian mạng. (4) Vận động đoàn viên, hội viên, người có uy tín trong đồng bào dân tộc thiểu số, chức sắc tôn giáo tham gia phòng, chống COVID-19 tại cộng đồng; hỗ trợ lực lượng tuyến đầu chống dịch và người có nguy cơ nhiễm bệnh. (5) Vận động các tầng lớp nhân dân tham gia hỗ trợ, ủng hộ một số đối tượng do ảnh hưởng của dịch COVID-19. (6) Vận động nhóm F0 đã điều trị khỏi bệnh, có kháng thể cao, sức khỏe tốt tham gia vào các hoạt động của Tổ COVID-19 cộng đồng tình nguyện phòng, chống dịch.

Trong đợt dịch lần thứ ba bùng phát tại tỉnh Bắc Giang và tỉnh Bắc Ninh, tháng 6/2021, Ban Dân vận Trung ương cùng với Tổng Liên đoàn lao động Việt Nam, Trung ương Hội Nông dân Việt Nam, Trung ương Hội Liên hiệp phụ nữ Việt Nam, Đoàn TNCS Hồ Chí Minh và Trung ương Hội Cựu chiến binh Việt Nam đã về thăm, động viên người dân và tặng tặng tỉnh Bắc Giang 680 triệu

đồng tiền mặt và hàng hóa, nhu yếu phẩm với tổng trị giá 5,3 tỷ đồng, tặng tỉnh Bắc Ninh 680 triệu đồng tiền mặt và hàng hóa, nhu yếu phẩm với tổng trị giá 2,8 tỷ đồng. Trong đợt dịch lần thứ tư, tính đến hết tháng 11/2021, Ban Dân vận Trung ương vận động hỗ trợ tổng số vật tư, trang thiết bị y tế, lương thực thực phẩm cho công tác chống dịch của Thành phố Hồ Chí Minh và các tỉnh, thành phố phía Nam phòng, chống COVID-19 trị giá trên 300 tỷ đồng⁹¹.

Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch phối hợp tổ chức Diễn đàn trực tuyến Xúc tiến phát triển du lịch nông thôn thông qua hình thức chuyển đổi số để chia sẻ, đóng góp nhiều ý kiến liên quan đến kết nối tour, tuyến, quảng bá sản phẩm du lịch nông nghiệp, mô hình phát triển nông thôn gắn với du lịch, tiêu thụ sản phẩm OCOP trong thời đại công nghệ số. Tổ chức Hội nghị trực tuyến với các địa phương về “Tái khởi động du lịch” nhằm từng bước khôi phục lại hoạt động du lịch với phương châm “an toàn đến đâu mở đến đó, mở cửa phải an toàn”. Các nhà hát thuộc Bộ phối hợp với các nhà hát địa phương cùng các nghệ sĩ trên cả nước đã biểu diễn các chương trình nghệ thuật với chủ đề “San sẻ yêu thương, vượt qua đại dịch”, “Ở nhà cùng vui” được livestream trên Youtube đã tiếp sức cho tuyến đầu chống dịch và mang đến món ăn tinh thần phục vụ khán giả. Tổ chức cuộc thi giới thiệu sách trực tuyến 2021 “Cuốn sách tôi yêu” đã nhận được hơn 3.000 bài dự thi.

Ủy ban Dân tộc hướng dẫn các tỉnh, thành phố ban hành văn bản chỉ đạo các địa phương cấp huyện, xã tăng cường công tác tuyên truyền, định hướng thông tin; ứng dụng công nghệ thông tin, tăng cường các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19 và đảm bảo an sinh xã hội trong vùng đồng bào dân tộc thiểu số.

Ban Tôn giáo Chính phủ, Bộ Nội vụ hướng dẫn Ban Tôn giáo (Sở Nội vụ) các tỉnh, thành phố triển khai công tác quản lý nhà nước về tín ngưỡng, tôn giáo; đồng thời thường xuyên duy trì kênh liên lạc với lãnh đạo các tổ chức tôn giáo để nắm tâm tư, nguyện vọng, trao đổi, hướng dẫn, vận động các tổ chức tôn giáo tiếp tục chung tay với các cấp chính quyền trong công tác phòng, chống dịch. Vận động các tôn giáo tham gia ủng hộ các thiết bị, vật tư y tế, lương thực, thực phẩm và các nhu yếu phẩm cần thiết cho công tác phòng, chống dịch trị giá trên 20 tỷ đồng; vận động 67 tăng, ni, phật tử tham gia tuyến đầu phòng, chống dịch.

Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam ban hành Quyết định số 2606/QĐ-TLĐ ngày 19/5/2021 về chi hỗ trợ khẩn cấp cho đoàn viên, người lao động bị ảnh hưởng bởi dịch COVID-19, cán bộ công đoàn tham gia chống dịch bị nhiễm

⁹¹ Vận động hỗ trợ Thành phố Hồ Chí Minh 63.000 túi thuốc dành cho F0 điều trị tại nhà trị giá 63 tỷ đồng; 183 điểm Oxy lưu động gắn với trạm y tế lưu động; 12 xe cấp cứu trị giá trên 12 tỷ đồng..., tặng 56.000 bộ đồ bảo hộ, trị giá 5,6 tỷ đồng cho 501 Trạm Y tế lưu động trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh. Vận động tặng tỉnh Đồng Nai 10.000 túi thuốc chăm sóc sức khỏe F0, 5.000 túi thuốc điều trị F0 tại nhà và xây dựng 02 lò hỏa tang. Vận động nguồn lực hỗ trợ xây dựng bệnh viện dã chiến tại Sóc Trăng và An Giang, Bạc Liêu. Vận động tặng tỉnh Bến Tre 100 bình Oxy, 1.000 túi thuốc Đông y, 3.000 bộ đồ bảo hộ 3 cấp độ và 2.000 phần quà an sinh tổng trị giá 1 tỷ 40 triệu đồng... Trực tiếp vận động tặng 400 bình oxy cho các tỉnh Long An, Đồng Tháp, Tiền Giang, Bến Tre, An Giang và Thành phố Cần Thơ. Vận động trao tặng 80.000 bộ kit test nhanh COVID-19 cho tỉnh Sóc Trăng, An Giang; tặng 10.000 túi thuốc chăm sóc sức khỏe F0 cho các tỉnh Sóc Trăng, An Giang và Bạc Liêu; tặng 140.000 khẩu trang N95 cho lực lượng y tế của Sóc Trăng, Bạc Liêu và Bình Thuận.

COVID-19, các cơ sở y tế tuyến đầu chống dịch với mức hỗ trợ từ 500.000 đồng đến 10.000.000 đồng; ủng hộ 50 tỷ đồng hưởng ứng chương trình “Triệu phần quà đại đoàn kết tiếp sức đồng bào miền Nam”; quyết định chi hỗ trợ trẻ em dưới 16 tuổi mồ côi là con đoàn viên công đoàn tử vong dịch COVID-19 bằng “Sổ Tiết kiệm công đoàn Việt Nam” với hai mức 10 triệu đồng và 20 triệu đồng.

Hội Nông dân Việt Nam các cấp đã vận động cán bộ, hội viên, nông dân tự nguyện tham gia thành lập và duy trì hoạt động 62.098 Tổ COVID cộng đồng, 25.493 tổ tự quản “Giữ chặt vùng xanh”; 14.777 “Tổ xung kích, tình nguyện” cùng với chính quyền và ngành y tế địa phương tuyên truyền, vận động, hướng dẫn, nhắc nhở người dân thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch; tham gia rà soát, truy vết các trường hợp F1, F2; giúp nông dân thu hoạch, vận chuyển, tiêu thụ sản phẩm, các chốt trực và cung ứng thực phẩm, nấu ăn tại các khu vực phong tỏa, điểm cách ly ở địa phương.

Trung ương Hội Liên hiệp phụ nữ Việt Nam phát động phong trào “Phụ nữ cả nước vì miền Nam ruột thịt” kêu gọi cán bộ, hội viên, phụ nữ chung tay chia sẻ với các tỉnh/thành có dịch. Tính đến hết 25/9/2021, các cấp Hội Phụ nữ đã huy động được nguồn lực gồm tiền mặt, hiện vật trị giá 358,95 tỷ đồng hỗ trợ phòng, chống dịch và 9,82 tỷ đồng ủng hộ Quỹ vắc xin.

Đoàn TNCS Hồ Chí Minh, Hội LHTN Việt Nam các cấp triển khai nhiều chương trình “San sẻ yêu thương, chung tay vượt đại dịch”, “Triệu lời chúc, triệu chai nước tiếp sức tuyến đầu”, “Triệu bữa cơm”, “ Gian hàng san sẻ yêu thương, ATM gạo trên toàn quốc; ATM OXY”, “Triệu túi an sinh”, “Cùng em học trực tuyến”, “Nói vòng tay thương”... trị giá hơn 410 tỷ đồng; huy động 10.458 tình nguyện viên tham gia hỗ trợ phòng, chống dịch; vận động nhận đỡ đầu 1.108 trẻ em mồ côi vì COVID-19.

Hội Cựu chiến binh Việt Nam các cấp vận động được gần 90 tỷ đồng hỗ trợ công tác phòng, chống dịch. Ban Chấp hành Trung ương Hội Chữ thập đỏ Việt Nam ra lời kêu gọi cán bộ, hội viên, tình nguyện viên, thanh thiếu niên Chữ Thập đỏ trong cả nước ủng hộ hơn 310 tỷ đồng cho công tác phòng chống dịch bệnh COVID-19.

Liên hiệp các tổ chức hữu nghị Việt Nam chỉ đạo tiếp tục ghi nhận các khoản viện trợ của 16 tổ chức phi chính phủ nước ngoài ủng hộ Quỹ vắc xin phòng, chống COVID-19, hàng hóa, nhu yếu phẩm thiết yếu, thiết bị y tế, tiền mặt, tập huấn kỹ năng phòng chống dịch cho các địa phương với tổng trị giá hơn 109.443 đô la Mỹ và 3,45 tỷ đồng. Hội bảo trợ người khuyết tật và trẻ mồ côi Việt Nam tổ chức các hoạt động thăm hỏi, tặng quà, chia sẻ, hỗ trợ hội viên và nhân dân 43.000 suất quà trị giá 14 tỷ đồng.

10. Nguồn lực cho công tác phòng, chống dịch

Nguồn tài chính cho công tác phòng, chống dịch được bố trí từ nguồn ngân sách nhà nước (cả trung ương và địa phương), Quỹ bảo hiểm y tế, nguồn tài trợ, hỗ trợ bằng tiền, hiện vật của các doanh nghiệp, tổ chức cá nhân trong và ngoài nước thông qua Quỹ vắc xin phòng COVID-19, Mặt trận tổ quốc các cấp và hỗ

trợ trực tiếp cho chính quyền, các cơ sở y tế; nguồn viện trợ của các nước, các tổ chức quốc tế và các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

Tổng số ngân sách nhà nước đã chi cho công tác phòng, chống dịch, hỗ trợ người dân gặp khó khăn do dịch COVID-19 và chi mua sắm, sửa chữa, xây dựng bệnh viện dã chiến trong năm 2020 là 19.642,57 tỷ đồng: Ngân sách trung ương là 8.014,57 tỷ đồng (Nguồn dự phòng ngân sách trung ương chi cho công tác phòng, chống dịch là 2.818,57 tỷ đồng, đã bổ sung cho các Bộ, cơ quan trung ương⁹² là 2.373,27 tỷ đồng và hỗ trợ các địa phương là 445,3 tỷ đồng; Nguồn tăng thu, tiết kiệm chi ngân sách trung ương năm 2019 để thực hiện chính sách hỗ trợ người dân gặp khó khăn do đại dịch COVID-19 theo Nghị quyết số 42/NQ-CP của Chính phủ là 5.196 tỷ đồng⁹³). Ngân sách địa phương đã chi 11.628 tỷ đồng, trong đó: (i) chi cho công tác phòng, chống dịch là 4.861 tỷ đồng (chi phòng, chống dịch theo Nghị quyết số 37/NQ-CP của Chính phủ là 800 tỷ đồng và chi mua sắm, sửa chữa, xây dựng bệnh viện dã chiến là 4.061 tỷ đồng); (ii) chi thực hiện chính sách hỗ trợ người dân gặp khó khăn do đại dịch Covid-19 theo Nghị quyết số 42/NQ-CP của Chính phủ là 6.767 tỷ đồng.

Nguồn lực bố trí trong năm 2021 là 130.073 tỷ đồng, gồm: Trung ương đã bố trí cho công tác phòng, chống dịch trong năm 2021 là: 55.793 tỷ đồng (Nguồn lực của trung ương: bố trí là 46.997 tỷ đồng, gồm: (i) dự phòng ngân sách trung ương năm 2021 là 32.120 tỷ đồng⁹⁴; (ii) nguồn NSTW năm 2020 chuyển sang 13.337 tỷ đồng để mua vắc xin phòng COVID-19⁹⁵; và (iii) nguồn thực hiện chính sách hỗ trợ người dân bị ảnh hưởng do đại dịch Covid-19 theo Nghị quyết số 42/NQ-CP của Chính phủ được chuyển nguồn sang năm 2021 là 1.540 tỷ đồng⁹⁶. Đến nay, tổng số trung ương đã quyết định sử dụng là 35.752,9 tỷ đồng, trong đó đã chi 33.147 tỷ đồng⁹⁷ để bổ sung cho các Bộ và hỗ trợ các

⁹² Bộ Công an: thực hiện phụ cấp phòng, chống dịch, mua sắm trang thiết bị: 327,697 tỷ đồng; Bộ Quốc phòng: mua sắm trang thiết bị,...: 1.467,2 tỷ đồng và Bộ Y tế: mua sắm trang thiết bị, hóa chất, sinh phẩm phục vụ phòng, chống dịch: 578,38 tỷ đồng (không gồm 1.237 tỷ đồng được bổ sung, được chuyển nguồn sang năm 2021 để mua vắc xin).

⁹³ Trong tổng nguồn 20 nghìn tỷ đồng kinh phí tăng thu, tiết kiệm chi NSTW năm 2019 chuyển nguồn sang năm 2020 sử dụng để hỗ trợ người dân theo Nghị quyết số 936/NQ-UBTVQH14 ngày 05/5/2020 của UBTVQH.

⁹⁴ Gồm: dự phòng Quốc hội quyết định đầu năm là 17.500 tỷ đồng và bổ sung dự phòng NSTW từ nguồn cắt giảm, tiết kiệm chi của NSTW năm 2021 là 14.620 tỷ đồng.

⁹⁵ Gồm: 12.100 tỷ đồng từ nguồn tiết kiệm chi NSTW năm 2020 và 1.237 tỷ đồng kinh phí phòng chống dịch năm 2020 của Bộ Y tế chưa sử dụng chuyển sang năm 2021.

⁹⁶ Nguồn tăng thu, tiết kiệm chi NSTW năm 2019 chuyển sang năm 2021 để thực hiện chi hỗ trợ người dân: 4,54 nghìn tỷ đồng. UBTVQH đã quyết định thực hiện cắt giảm 3 nghìn tỷ đồng để bổ sung nguồn dự phòng NSTW năm 2021, tập trung cho phòng, chống dịch; còn 1,54 nghìn tỷ đồng tiếp tục chi hỗ trợ người dân theo Nghị quyết số 42/NQ-CP của Chính phủ (theo Nghị quyết số 393/NQ-UBTVQH15 ngày 30/9/2021 của UBTVQH).

⁹⁷ Cụ thể:

(1) Nguồn NSTW: Đã quyết định chi 27.812,8 tỷ đồng (trong đó chi cho phòng, chống dịch và hỗ trợ người dân bị ảnh hưởng của dịch Covid-19 là 25.198,1 tỷ đồng), gồm:

(i) Dự phòng NSTW năm 2021 đã quyết định chi 20.952,3 tỷ đồng, gồm 2.614,7 tỷ đồng chi cho các nhu cầu cấp bách khác ngoài phòng, chống dịch⁹⁷ và 18.337,6 tỷ đồng chi cho phòng, chống dịch và hỗ trợ người dân bị ảnh hưởng của dịch Covid-19, cụ thể:

- Chi cho phòng, chống dịch Covid-19 và hỗ trợ người lao động gặp khó khăn do đại dịch Covid là 16.473,56 tỷ đồng, trong đó: bổ sung cho Bộ Y tế 6.899,88 tỷ đồng, Bộ Quốc phòng 2.709,18 tỷ đồng, Bộ Công an 1.439,73 tỷ đồng, Bộ Lao động Thương binh và Xã hội 787,5 triệu đồng; hỗ trợ cho các địa phương 5.423,98 tỷ đồng.

- Bổ sung kinh phí cho Bộ Tài chính mua gạo dự trữ quốc gia để xuất cấp hỗ trợ người dân và chi hỗ trợ người dân bị ảnh hưởng của dịch Covid-19 theo Nghị quyết 68/NQ-CP là 1.864,03 tỷ đồng.

(ii) Nguồn kinh phí NSTW năm 2020 chuyển sang đã quyết định chi 6.337,5 tỷ đồng để mua vắc-xin, gồm: bổ

địa phương chi cho phòng, chống dịch (bao gồm cả mua vắc xin), hỗ trợ người dân.

Nguồn lực của địa phương (không bao gồm nguồn NSTW hỗ trợ) có thể sử dụng để chi cho phòng, chống dịch (bao gồm cả mua vắc-xin) và hỗ trợ người dân, doanh nghiệp tổng hợp báo cáo đến đầu tháng 11/2021 khoảng 74.280 tỷ đồng⁹⁸. Các địa phương đã sử dụng các nguồn lực của địa phương khoảng 45.090 tỷ đồng; nguồn lực của địa phương còn lại khoảng 29.190 tỷ đồng⁹⁹.

Ngoài ra, theo báo cáo của Ban Thường trực Ủy ban trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam (văn bản số 3038/MTTW-BTT ngày 30/9/2021), tổng số tiền, hiện vật do MTTQVN các cấp vận động cho công tác phòng, chống dịch COVID-19 từ ngày 01/5/2021 đến ngày 30/9/2021 là 10.444 tỷ đồng. Tổng số đã phân bổ sử dụng là 8.633 tỷ đồng.

Nguồn lực ngân sách trung ương bố trí có thể sử dụng cho công tác phòng, chống dịch Covid-19 trong năm 2022 khoảng 30.500 tỷ đồng¹⁰⁰ (chưa kể nguồn năm 2021 sử dụng không hết chuyển sang năm 2022 để tiếp tục chi cho công tác phòng, chống dịch Covid-19).

Các nước, tổ chức quốc tế, cộng đồng doanh nghiệp, các đơn vị, cá nhân trong và ngoài nước đã có đóng góp lớn bằng tiền và hiện vật với tổng giá trị ước tính hàng chục nghìn tỷ đồng cho công tác phòng, chống dịch: 1.774 máy thở chức năng cao; 3.700 máy thở sản xuất trong nước, 2.150 hệ thống ô xy dòng cao (HFNC); hơn 30 triệu test kháng nguyên nhanh và RT-PCR; hơn 200 triệu bơm kim tiêm; 15 triệu viên thuốc và hàng nghìn túi thuốc F0; 146 xe ô tô xét nghiệm, tiêm chủng lưu động; 23 tủ âm sâu, 156,5 triệu bơm kim tiêm, 800.000 hộp an toàn, 9,7 triệu ống dung dịch pha vắc xin tiêm chủng; 10.959.800 test nhanh; 196.860 test kháng thể, 200.000 test RT-PCR; gần 20 triệu viên thuốc điều trị COVID-19, hơn 2.000 thiết bị các loại khác; hỗ trợ việc thiết lập và vận hành các bệnh viện dã chiến và các hoạt động phòng, chống dịch khác tại các địa phương.

Các tổ chức, chính phủ các nước đã tài trợ: 2.055 thiết bị các loại, gồm 135

sung cho Bộ Y tế 5.100,5 tỷ đồng từ nguồn 12.100 tỷ đồng tiết kiệm chi NSTW năm 2020 chuyển sang năm 2021; cho phép Bộ Y tế được sử dụng 1.237 tỷ đồng từ nguồn kinh phí phòng chống dịch năm 2020 chưa sử dụng chuyển sang năm 2021.

(iii) Nguồn kinh phí NSTW thực hiện chính sách hỗ trợ người dân bị ảnh hưởng do đại dịch Covid-19 theo Nghị quyết số 42/NQ-CP của Chính phủ được chuyển nguồn sang năm 2021 đã sử dụng 523 tỷ đồng.

(2) Nguồn Quỹ vắc-xin: Thủ tướng Chính phủ đã có quyết định sử dụng là 7.948,9 tỷ đồng, trong đó để mua vắc xin là 7.940,1 tỷ đồng (tính cả 7.574,5 tỷ đồng nguồn NSTW, thì tổng kinh phí đã bố trí mua vắc xin là 15.514,6 tỷ đồng) và hỗ trợ thử nghiệm lâm sàng do Viện Vắc xin và sinh phẩm y tế (Bộ Y tế) sản xuất là 8,8 tỷ đồng.

⁹⁸ Gồm: (i) dự toán dự phòng NSDP năm 2021 có thể sử dụng là 15,28 nghìn tỷ đồng; (ii) 70% số dư Quỹ dự trữ tài chính đầu năm 2021 là 20,84 nghìn tỷ đồng; (iii) kinh phí cắt giảm, tiết kiệm chi thường xuyên và cắt giảm, điều chỉnh các nhiệm vụ chi của NSDP khoảng 34,51 nghìn tỷ đồng; (iv) nguồn huy động, đóng góp 3,65 nghìn tỷ đồng (trong đó, huy động Quỹ vắc xin của địa phương là 904,9 tỷ đồng).

⁹⁹ (i) dự phòng NSDP là 2.070 tỷ đồng; (ii) 70% số dư Quỹ dự trữ tài chính đầu năm là 7.560 tỷ đồng; (iii) kinh phí cắt giảm, tiết kiệm chi thường xuyên và sắp xếp, điều chỉnh các nhiệm vụ chi ngân sách địa phương là 17.390 tỷ đồng; (iv) nguồn huy động, đóng góp là 2.170 tỷ đồng.

¹⁰⁰ Dự toán chi sự nghiệp y tế là 10.000 tỷ đồng và Nguồn dự phòng NSTW năm 2022 là 20.500 tỷ đồng.

máy thở, 85 tủ lạnh âm sâu, 300 tủ lạnh, 50 máy theo dõi nhịp tim, 1.785 máy tạo ô xy); 43.438.000 bơm kim tiêm, 1.600 hòm lạnh, 407.375 hộp an toàn tiêm chủng; 624.200 khẩu trang N95 và FFP; 1.350.000 găng tay y tế, 180.000 bộ trang phục chống dịch, 1.775.450 khẩu trang các loại, 1.254.695 test nhanh, 280.000 test RT-PCR và hàng nghìn bộ môi.

11. Công tác phòng chống tham nhũng, tiêu cực, lợi ích nhóm trong công tác phòng, chống dịch

(1) Về lãnh đạo, chỉ đạo

Từ khi xuất hiện dịch COVID-19 đến nay, Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ đã có nhiều chỉ đạo thông qua các nghị quyết của Chính phủ, công điện, thông báo... và thường xuyên chỉ đạo tại các cuộc họp trực tuyến toàn quốc, các văn bản, kết luận riêng, theo đó nghiêm cấm, chống mọi biểu hiện, hành vi lợi dụng để tham nhũng, tiêu cực, lợi ích nhóm trong mua sắm trang thiết bị, thuốc, sinh phẩm, kit xét nghiệm, tiêm chủng vắc xin... và giao các cơ quan chức năng kịp thời nắm bắt tình hình, tăng cường thanh tra, kiểm tra, điều tra, xử lý nghiêm theo quy định pháp luật nếu có sai phạm¹⁰¹.

(2) Công khai thông tin về giá, kết quả đấu thầu mua sắm trang thiết bị y tế và sinh phẩm xét nghiệm

Theo quy định của Luật giá, trang thiết bị, vật tư, sinh phẩm y tế, trong đó sinh phẩm xét nghiệm COVID-19 không thuộc mặt hàng nhà nước quản lý giá và bình ổn giá. Tổ chức, cá nhân sản xuất, kinh doanh hàng hóa, dịch vụ thực hiện công khai thông tin về giá hàng hóa, dịch vụ gắn với thông số kinh tế - kỹ thuật cơ bản của hàng hóa, dịch vụ đó bằng hình thức niêm yết giá.

Ủy ban Thường vụ Quốc hội đã ban hành Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15 về việc cho phép thực hiện một số cơ chế, chính sách trong lĩnh vực y tế để phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19 trong đó bổ sung trang thiết bị y tế phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19 vào Danh mục hàng hóa, dịch vụ thực hiện bình ổn giá. Chính phủ sẽ sớm có quy định cụ thể để áp dụng biện pháp bình ổn giá đối với mặt hàng trang thiết bị y tế phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19.

Nhằm bảo đảm quản lý chặt chẽ, phù hợp đối với trang thiết bị và sinh phẩm y tế, Chính phủ ban hành Nghị định số 98/2021/NĐ-CP ngày 08/11/2021 trong đó đưa trang thiết bị và sinh phẩm y tế là mặt hàng phải kê khai và công khai giá.

¹⁰¹ Các Nghị quyết số 79/NQ-CP ngày 22/7/2021, số 86/NQ-CP ngày 06/8/2021, số 128/NQ-CP ngày 11/10/2021, số 21/NQ-CP ngày 26/12/2021; các Thông báo số: 122/TB-VPCP ngày 24/3/2020, số 170/TB-VPCP ngày 28/4/2020, số 283/TB-VPCP ngày 08/8/2020, số 300/TB-VPCP ngày 14/8/2020, số 22/TB-VPCP ngày 30/01/2021, số 31/TB-VPCP ngày 25/02/2021, số 57/TB-VPCP ngày 23/3/2021, số 89/TB-VPCP ngày 01/5/2021, số 98/TB-VPCP ngày 08/5/2021, số 102/TB-VPCP ngày 11/5/2021, số 167/TB-VPCP ngày 23/6/2021, số 177/TB-VPCP ngày 06/7/2021, số 241/TB-VPCP ngày 12/9/2021, số 203/TB-VPCP ngày 26/7/2021; các Công điện số 570/CĐ-TTg ngày 02/5/2021, số 1063/CĐ-TTg ngày 31/7/2021...

Bộ Y tế đã ban hành quy định một số nội dung trong đấu thầu trang thiết bị y tế tại các cơ sở y tế công lập, trong đó yêu cầu các đơn vị đăng tải kết quả lựa chọn nhà thầu trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Y tế¹⁰².

Bộ Tài chính, Bộ Kế hoạch và Đầu tư đã có các công văn hướng dẫn các địa phương trong việc công khai giá, mua sắm trang thiết bị, sinh phẩm xét nghiệm¹⁰³. Trên cơ sở đó, Bộ Y tế đã ban hành 7 văn bản hướng dẫn việc công khai kết quả lựa chọn nhà thầu theo quy định hiện hành¹⁰⁴.

(3) Thực hiện công tác thanh tra, kiểm tra

Chính phủ đã chỉ đạo thanh tra việc mua sắm trang thiết bị y tế, sinh phẩm xét nghiệm phục vụ phòng, chống dịch¹⁰⁵. Thủ tướng Chính phủ đã phê duyệt Định hướng chương trình thanh tra năm 2022, trong đó Thanh tra Chính phủ đã có kế hoạch triển khai thanh tra việc mua sắm trang thiết bị y tế, sinh phẩm xét nghiệm phục vụ phòng, chống dịch COVID-19 tại Bộ Y tế và UBND thành phố Hà Nội, thành phố Hồ Chí Minh; đồng thời, chỉ đạo các Bộ, ngành, địa phương xây dựng kế hoạch thanh tra năm 2022 về việc quản lý, sử dụng nguồn kinh phí hỗ trợ, việc mua sắm trang thiết bị y tế phục vụ công tác phòng, chống dịch bệnh COVID-19.

Thực hiện chỉ đạo của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ, Bộ Y tế đã thành lập các Đoàn kiểm tra¹⁰⁶ việc thực hiện quy định của pháp luật về đăng ký lưu hành, sản xuất, nhập khẩu, kinh doanh, quản lý giá thuốc, trang thiết bị y tế phục vụ công tác phòng, chống dịch bệnh COVID-19 trên địa bàn một số tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương¹⁰⁷. Đối với một số hành vi vi phạm hành chính của các cơ sở được kiểm tra, Bộ Y tế đã trực tiếp tiến hành xử phạt vi phạm hành

¹⁰² Thông tư số 14/2020/TT-BYT ngày 10/7/2020: địa chỉ công khai <https://congkhaiketquathau.moh.gov.vn>

¹⁰³ Các văn bản chỉ đạo của Bộ Tài chính: (1) 4841/BTC-HCSN ngày 12/5/2021 về nguồn kinh phí, cơ chế mua sắm trong điều kiện có dịch bệnh COvid-19; 5795/BTC-QLG ngày 02/6/2021 về việc tăng cường công khai thông tin về giá thuốc, trang thiết bị, vật tư y tế; (2) 7656/BTC-QLG ngày 12/7/2021 về việc thực hiện ý kiến chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ tại Thông báo số 167/TB-VPCP ngày 23/6/2021.

- Công văn số 6144/BKHĐT-QLĐT ngày 13/9/2021 của Bộ Kế hoạch và Đầu tư về việc thực hiện pháp luật đấu thầu và các Nghị quyết của Chính phủ về mua sắm phục vụ phòng, chống dịch COVID-19.

- Các văn bản chỉ đạo của Bộ Y tế: (1) Các công văn: 5059/BYT-TB-CT; 5121/BYT-KH-TC ngày 25/6/2021; 7156/BYT-KH-TC ngày 28/8/2021; 7512/BYT-TB-CT ngày 09/9/2021; 8715/BYT-TB-CT ngày 14/10/2021.

¹⁰⁴ Các công văn của Bộ Y tế: 523/BYT-KH-CT ngày 06/02/2020; 6039/BYT-KH-TC ngày 05/11/2020; 7066/BYT-KH-TC ngày 17/12/2020; 777/BYT-KH-TC ngày 01/2/2021; 1261/BYT-KH-TC ngày 03/3/2021; 1848/BYT-KH-TC ngày 19/3/2021; 3973/BYT-KH-TC ngày 14/5/2021; 4885/BYT-KH-TC ngày 18/6/2021; 6058/BYT-KH-TC ngày 27/7/2021; 9545/BYT-KH-TC ngày 10/11/2021; 10028/BYT-KH-TC ngày 25/11/2021.

¹⁰⁵ Điểm b, Mục 17 Nghị quyết số 127/NQ-CP và Mục 17 Phần IV Nghị quyết số 128/NQ-CP.

¹⁰⁶ - Quyết định số 146/QĐ-TTrB ngày 12/7/2021, Quyết định số 158/QĐ-TTrB ngày 28/7/2021; Quyết định số 179/QĐ-TTrB ngày 17/9/2021; Quyết định số 195/QĐ-TTrB ngày 04/10/2021.

- Thực hiện quyết định cấp phép tạm thời (Quyết định số 774/QĐ-BYT ngày 04/3/2020) Viện Kiểm định Quốc gia vắc xin và Sinh phẩm y tế đã thành lập đoàn kiểm tra đánh giá quá trình sản xuất tại chi nhánh Công ty Việt Á tại Bình Dương từ ngày 17/3 đến ngày 20/3/2020.

¹⁰⁷ Các Đoàn kiểm tra đã tiến hành kiểm tra 117 cơ sở sản xuất, kinh doanh, nhập khẩu, sử dụng thuốc, trang thiết bị phòng hộ, khẩu trang, sinh phẩm chẩn đoán phục vụ công tác phòng, chống dịch bệnh COVID-19 tại 15 tỉnh, thành phố: Hà Nội, Hồ Chí Minh, Cần Thơ, Hà Nam, Bắc Ninh, Bắc Giang, Hưng Yên, Vĩnh Phúc, Kiên Giang, Bình Dương, Đồng Nai, Nghệ An, Quảng Bình, Hà Tĩnh, Lạng Sơn.

chính và chuyển cho địa phương tiến hành xử phạt vi phạm hành chính hoặc chuyển cơ quan chức năng để xem xét, xử lý¹⁰⁸.

12. Bảo đảm sự đồng thuận của Nhân dân

Người dân đã tin tưởng, đồng lòng với các chủ trương, chính sách của Đảng, Nhà nước trong công tác phòng, chống dịch. Tỷ lệ người dân Việt Nam hài lòng với các biện pháp phòng, chống dịch của Chính phủ cao nhất thế giới 96%¹⁰⁹.

III. ĐÁNH GIÁ CHUNG VỀ 4 ĐỢT DỊCH TẠI VIỆT NAM

Ba đợt dịch đầu tiên (từ tháng 01/2020 đến tháng 4/2021) đều ghi nhận số ca lây nhiễm ở mức độ thấp; mỗi đợt chỉ diễn ra trong thời gian ngắn và ở một số địa phương nên tác động đối với kinh tế - xã hội không nghiêm trọng như đợt dịch thứ 4. Mặt khác, do biến chủng vi rút không lây lan nhanh, mạnh như biến chủng Delta ở đợt dịch thứ 4 và khả năng đáp ứng y tế đảm bảo nên số tử vong ở mức độ rất thấp¹¹⁰. Trong suốt thời gian diễn ra 3 đợt dịch chúng ta vẫn thực hiện được “mục tiêu kép”, vừa phòng, chống dịch vừa phát triển kinh tế - xã hội. Với chỉ đạo quyết liệt, chủ động, kịp thời, năm 2020, Việt Nam là 1 trong 16 quốc gia có tăng trưởng dương, được nhân dân ủng hộ và được cộng đồng quốc tế đánh giá cao.

Đợt dịch thứ 4 bắt đầu từ ngày 27/4/2021 với biến chủng Delta lây lan nhanh, mạnh, diễn biến hết sức phức tạp, kéo dài trên nhiều địa phương; các ca lây nhiễm tăng nhanh trong thời gian ngắn, vượt hơn nhiều so với dự báo. Dịch bệnh đã tác động hết sức nghiêm trọng đến sinh mạng, sức khỏe, đời sống của nhân dân và ảnh hưởng sâu sắc mọi mặt kinh tế - xã hội của đất nước; đặc biệt làm đình trệ hoạt động sản xuất, tác động tiêu cực đến việc làm, sinh kế, tâm lý của nhân dân, nhất là người lao động, cộng đồng doanh nghiệp. Dịch bệnh tăng nhanh trong khoảng thời gian ngắn gây quá tải hệ thống y tế và làm tăng các ca tử vong, nhất là tại Thành phố Hồ Chí Minh và một số tỉnh, thành phố khu vực phía Nam.

Đợt dịch lần thứ 4 ảnh hưởng nghiêm trọng đến nền kinh tế trên một số lĩnh vực. GDP 9 tháng năm 2021 chỉ tăng 1,42%, quý III/2021 giảm 6,17% so với cùng kỳ, ảnh hưởng nghiêm trọng tới mọi lĩnh vực của nền kinh tế, nhất là các địa phương trọng điểm kinh tế. Dự kiến 4/12 chỉ tiêu chủ yếu chưa đạt mục tiêu đề ra¹¹¹. Tình hình tài chính - ngân sách gặp khó khăn, phải huy động các quỹ dự trữ để chi phòng, chống dịch và hỗ trợ an sinh xã hội.

Người dân chịu ảnh hưởng nặng nề do dịch COVID-19, mất mát về người, ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe, đời sống vật chất và tinh thần. Thu nhập,

¹⁰⁸ Hiện nay, Bộ Y tế đang tiếp tục củng cố tài liệu và xem xét xử phạt vi phạm hành chính 03 cơ sở kinh doanh trang thiết bị phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19, phối hợp với C05 Bộ Công an để xem xét xử lý.

¹⁰⁹ <http://tuyengiao.vn>

¹¹⁰ Trong 3 đợt dịch đầu chỉ ghi nhận 35 ca tử vong.

¹¹¹ Gồm: (1) Tốc độ tăng GDP; (2) GDP bình quân đầu người; (3) Đóng góp của các năng suất các nhân tố tổng hợp (TFP); (4) Mức giảm tỷ lệ hộ nghèo theo chuẩn nghèo tiếp cận đa chiều.

việc làm bị ảnh hưởng nghiêm trọng¹¹², nhất là đối với người lao động tại các khu công nghiệp, người dân sống phụ thuộc các nghề dịch vụ. Tỷ lệ thất nghiệp riêng trong quý III/2021 là 3,72%, thiếu việc làm trong độ tuổi lao động là 4,39%, cao nhất từ quý I/2020 đến nay.

Với sự nỗ lực, đoàn kết và quyết tâm cao của toàn Đảng, toàn dân, toàn quân, chúng ta đã hết sức cố gắng triển khai nhiều chủ trương, biện pháp với tinh thần trách nhiệm rất cao, rất quyết liệt, chỉ đạo kịp thời cùng với sự hưởng ứng cao của người dân, sự vào cuộc của các cấp, các ngành nên đã từng bước không chế được dịch bệnh ở tâm dịch là TP. Hồ Chí Minh và các tỉnh Bình Dương, Đồng Nai, Long An¹¹³, không để dịch bệnh lan rộng ra toàn quốc. Có thể khẳng định, không làm tốt thì không thể có kết quả như thời gian vừa qua.

Tình hình kinh tế - xã hội 9 tháng năm 2021 vẫn có những kết quả đáng ghi nhận¹¹⁴. Kinh tế vĩ mô cơ bản ổn định, lạm phát được kiểm soát (bình quân 9 tháng tăng 1,82%, dưới mức Quốc hội giao), các cân đối lớn của nền kinh tế tiếp tục được bảo đảm. An sinh xã hội, đời sống của người dân được đặc biệt quan tâm; bảo đảm an dân, an ninh, trật tự, an toàn xã hội trong điều kiện khó khăn, nhất là tại các địa bàn thực hiện giãn cách xã hội và tăng cường giãn cách xã hội. Quốc phòng, an ninh được giữ vững. Hoạt động đối ngoại được triển khai chủ động, tích cực, hiệu quả.

So với các quốc gia trong khu vực, Việt Nam là nước dân số đông, mật độ dân cư cao, thiếu vắc xin, nên phòng, chống dịch hết sức khó khăn. Những kết quả này rất đáng trân trọng, góp phần tạo động lực, niềm tin, tăng cường sự đoàn kết, thống nhất của mọi tầng lớp trong xã hội, tạo điều kiện cho phục hồi và phát triển kinh tế - xã hội trong thời gian tới.

IV. MỘT SỐ MÔ HÌNH HAY, CÁCH LÀM TỐT TRONG PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19

1. Tổ COVID-19 cộng đồng

Tổ COVID-19 cộng đồng là một trong những chìa khóa hữu hiệu, phát huy sâu rộng sức mạnh toàn dân, là cánh tay nối dài của các lực lượng chức năng trong công tác phòng, chống dịch. Mô hình tổ COVID cộng đồng bắt đầu được áp dụng đầu tiên tại ô dịch Sơn Lôi, Vĩnh Phúc sau đó được Bộ Y tế hướng dẫn triển khai tại các địa phương có dịch khác¹¹⁵ như Bắc Ninh, Bắc Giang,

¹¹² Đã có 560.000 người mất việc (4,4% lực lượng lao động); 4,1 triệu người phải tạm nghỉ, tạm ngừng sản xuất, kinh doanh (31,8%); 4,3 triệu người bị cắt giảm giờ hoặc buộc phải nghỉ giãn việc, nghỉ luân phiên (34,1%); 8,5 triệu lao động bị giảm thu nhập.

¹¹³ Tại TP. HCM từ 23/8/2021-20/9/2021, xét nghiệm 6 đợt trên toàn địa bàn; tỷ lệ dương tính giảm từ 3,6% (đợt 1) xuống 1,1% (đợt 6). Từ 21/9-28/9, tỷ lệ dương tính giảm từ 0,8% xuống 0,1%.

Tại Bình Dương từ 13/9-26/9/2021: tỷ lệ dương tính giảm từ 0,9% xuống 0,4%;

Tại Đồng Nai từ 13/9-26/9/2021: tỷ lệ dương tính dao động từ 0,01%-0,04%;

Tại Long An từ 13/9-26/9/2021: tỷ lệ dương tính dao động từ 0,01%-0,04%.

¹¹⁴ Cụ thể trong các Báo cáo về kinh tế - xã hội, ngân sách nhà nước.

¹¹⁵ Thống kê sơ bộ tại 52 tỉnh, thành phố có 250.449 Tổ COVID cộng đồng đã được thành lập. Trong đó, TP. HCM có 55.846 tổ; Bình Dương (5788), Đồng Nai (10534), Tiền Giang (9005), Vĩnh Long (4092), Tây Ninh (4321), Bến Tre (6807), Đà Nẵng (2383), Hà Nội (4573), Bắc Giang (10963), Hải Dương (10107), Vĩnh Phúc (1370)...

Thành phố Hồ Chí Minh, Bình Dương...

Các Tổ COVID-19 cộng đồng hoạt động trên tinh thần tình nguyện với nòng cốt là các tổ chức chính trị-xã hội, đoàn thể tại cộng đồng, người tình nguyện tại khu dân cư dưới sự tổ chức, quản lý của chính quyền địa phương, công an cơ sở và sự hướng dẫn về chuyên môn kỹ thuật của ngành Y tế. Tùy theo điều kiện thực tế, mỗi tổ phụ trách từ 40-50 hộ gia đình và có phân công danh sách hộ gia đình cụ thể cho từng tổ. Nhiệm vụ của tổ là hằng ngày đi từng ngõ, gõ từng nhà để: Thực hiện truyền thông, vận động, nhắc nhở nhân dân các biện pháp phòng, chống dịch; yêu cầu và hướng dẫn người dân tự theo dõi sức khỏe, chủ động khai báo y tế khi bản thân hoặc người trong gia đình có biểu hiện nghi ngờ mắc bệnh. Tổ còn có nhiệm vụ hỏi, giám sát, phát hiện và báo cáo ngay bằng điện thoại cho chính quyền địa phương và y tế tuyến xã, phường những trường hợp nghi mắc COVID-19 phát hiện được tại các hộ gia đình; phát hiện, báo cáo các cấp có thẩm quyền những trường hợp không tự giác khai báo y tế, không chấp hành thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch theo quy định; truy vết những người có tiếp xúc gần với người nhiễm COVID-19 và thực hiện các nhiệm vụ khác phù hợp với khả năng do Ban chỉ đạo phòng, chống dịch cấp xã, phường phân công.

2. Mô hình trạm y tế lưu động

Các trạm y tế lưu động được thiết lập nhằm giúp người dân trong vùng dịch tiếp cận với các dịch vụ y tế nhanh nhất, sớm nhất, từ xa, từ cơ sở để phát hiện các dấu hiệu chuyển nặng, để có biện pháp chuyển lên tuyến trên kịp thời, hạn chế tối đa tử vong; đồng thời triển khai xét nghiệm nhanh COVID-19 tại cộng đồng, tiêm chủng vắc xin ngừa COVID-19, truyền thông đến từng người dân về COVID-19. Các trạm y tế lưu động này cũng chịu trách nhiệm khám bệnh, sơ cấp cứu các bệnh thông thường khác để bảo đảm người dân trong vùng dịch vẫn được tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cơ bản kịp thời. Mô hình này¹¹⁶ đã được thiết lập và đáp ứng hiệu quả tại nhiều địa phương: Thành phố Hồ Chí Minh, Bình Dương.

Thành phố Hồ Chí Minh đã thành lập 536 trạm y tế lưu động¹¹⁷ để thực hiện chăm sóc và quản lý F0 tại nhà. Nhờ sự can thiệp từ sớm và quản lý tốt việc chăm sóc và hỗ trợ F0 tại nhà, người bệnh được hỗ trợ ô xy và chuyển viện kịp thời, tỷ lệ chuyển nặng giảm và kết quả góp phần giảm tử vong; số F0 được theo dõi, điều trị, cách ly tại nhà liên tục giảm dần.

Tỉnh Bình Dương: là tỉnh đầu tiên thiết lập Trạm Y tế lưu động trong khu công nghiệp, đến nay đã thành lập 43 Trạm Y tế lưu động trong khu công nghiệp, cùng với 99 trạm y tế lưu động tại các xã, phường thị trấn và 20 Tổ lưu

¹¹⁶ Thống kê sơ bộ tại 52 tỉnh, thành phố đã thành lập 2.944 Trạm Y tế lưu động gồm: An Giang (156), BR-VT (42), Bắc Giang (209), Bạc Liêu (75), Bến Tre (1), Bình Phước (53), Cần Thơ (83), Đắk Lắk (3), Đồng Nai (72), Đồng Tháp (112), Hà Nội (512), Hậu Giang (6), Khánh Hòa (137), Phú Thọ (225), Phú Yên (38), Quảng Ninh (177), Tây Ninh (73), TP.HCM (536), Trà Vinh (106), Bình Dương (169), Bình Định (1), Sơn La (1), Yên Bái (10), Kiên Giang (144), Ninh Thuận (6).

¹¹⁷ Báo cáo của Thành phố Hồ Chí Minh.

động của Quân Y¹¹⁸ đã kịp thời triển khai các hoạt động phòng, chống dịch COVID-19, kết nối giữa chăm sóc, quản lý người nghi nhiễm, người nhiễm COVID-19 ngay tại khu công nghiệp, tại nhà với chăm sóc tại bệnh viện; phát hiện các trường hợp diễn biến nặng và chuyển tuyến kịp thời; cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, khám bệnh, chữa bệnh, sơ cứu, chuyển tuyến kịp thời các bệnh thông thường cho công nhân, người dân tại khu công nghiệp và trên địa bàn.

Hà Nội dự kiến thành lập 508 trạm y tế lưu động, 20 trạm y tế xã lưu động đặt tại khu công nghiệp, khu chế xuất¹¹⁹.

3. Xét nghiệm sàng lọc có chỉ định, nhiều vòng ở các địa bàn nguy cơ cao, rất cao

Xét nghiệm thần tốc, xét nghiệm sàng lọc có chỉ định, nhiều vòng ở các địa bàn nguy cơ cao, rất cao giúp nhanh chóng phát hiện, bóc tách các trường hợp mắc, hạn chế lây lan và đã giúp người mắc tiếp cận các dịch vụ y tế từ sớm, từ xa, từ cơ sở; đồng thời đánh giá được mức độ nguy cơ của từng địa bàn để thu hẹp phạm vi và rút ngắn thời gian thực hiện giãn cách xã hội. Việc tổ chức xét nghiệm diện rộng hiệu quả gắn liền với huy động lực lượng hỗ trợ, sự điều phối, tổ chức thực hiện trên địa bàn, kết hợp giữa các phương pháp xét nghiệm và sự chủ động tham gia của người dân.

4. Phân tầng điều trị theo mô hình “tháp 3 tầng”

Mô hình điều trị “tháp 3 tầng” trong điều trị COVID-19 là mô hình được triển khai trong bối cảnh các cơ sở điều trị, các bệnh viện đã chiến không đủ khả năng thu dung, điều trị bệnh nhân mắc COVID-19. Tầng 1 là điều trị các trường hợp triệu chứng nhẹ và không triệu chứng. Tầng 2 là các bệnh viện dã chiến, bệnh viện chuyên đối công năng chuyên thu dung các trường hợp có triệu chứng trung bình, có bệnh nền, có yếu tố nguy cơ cao. Tầng 3 là điều trị các trường hợp nặng và nguy kịch. Mô hình này đã được triển khai thí điểm tại Bắc Giang¹²⁰ và triển khai hết sức hiệu quả tại Thành phố Hồ Chí Minh, Bình Dương...

5. Quản lý điều trị tại nhà cho người nhiễm (F0)

Bộ Y tế phối hợp với Thành phố Hồ Chí Minh triển khai chương trình thí điểm điều trị có kiểm soát các F0 tại nhà và cộng đồng, được cung cấp thuốc và chăm sóc dinh dưỡng, thể chất, tinh thần với 3 hoạt động chính: Lấy mẫu xét nghiệm tại nhà, cộng đồng; cung cấp thuốc (gói A,B,C)¹²¹, đồng thời hỗ trợ tư vấn và quản lý sức khỏe trong phòng, chống dịch COVID-19; cung cấp gói thực phẩm bảo đảm an sinh xã hội cho người nhiễm và các thành viên trong gia đình

¹¹⁸ Báo cáo ngày 02/12/2021 của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh.

¹¹⁹ <https://covid19.gov.vn/hang-tram-tram-y-te-luu-dong-tai-ha-noi-da-san-sang-171211114144911416.htm>

¹²⁰ Mô hình “tháp 3 tầng” điều trị COVID-19 khởi đầu được áp dụng tại Bắc Giang trong bối cảnh số ca mắc tăng nhanh, xảy ra tại khu công nghiệp và một số địa bàn dân cư; 5 cơ sở thu dung, điều trị ban đầu đã được thiết lập với công suất 3.718 giường; 2 Trung tâm ICU đã được thiết lập tại Bệnh viện Phổi Bắc Giang và Bệnh viện Tâm thần tỉnh Bắc Giang.

¹²¹ Gói A: Thuốc hạ sốt, giảm ho, vitamin...Gói B: Thuốc chống đông, chống viêm (dạng uống). Gói C: Thuốc kháng vi rút.

ở tại nhà, không ra ngoài, tránh tiếp xúc, góp phần làm giảm nguy cơ lây lan. Mô hình này đã tạo sự an tâm cho người F0 vì được theo dõi sức khỏe, khám bệnh, chữa bệnh tại nhà và cung cấp thuốc điều trị (gói A-B, C) cùng với gói an sinh, đồng thời giảm áp lực cho các cơ sở y tế.

Việc kết hợp triển khai Gói chăm sóc sức khỏe tại nhà cho F0 đồng bộ với các biện pháp điều trị khác đã góp phần giảm rõ rệt tỷ lệ tử vong của Thành phố Hồ Chí Minh.

6. Hỗ trợ tư vấn từ xa

Việc triển khai các giải pháp hỗ trợ người nhiễm, người nghi nhiễm thông qua tư vấn từ xa (điện thoại đường dây nóng, phần mềm giải đáp thông tin¹²²...) đã giúp đối tượng cần hỗ trợ được tiếp cận với các thông tin chăm sóc sức khỏe, hỗ trợ điều trị, chuyển tuyến, tiếp cận với dịch vụ y tế sớm, kịp thời, nhất là trong giai đoạn thực hiện giãn cách xã hội và tăng cường giãn cách xã hội. Qua đó, kịp thời phát hiện, chuyển điều trị những bệnh nhân có thể có diễn biến nặng và góp phần giảm các trường hợp tử vong.

7. Bên cạnh đó, có nhiều sáng kiến được các tổ chức, cá nhân nghiên cứu, triển khai hiệu quả, có thể kể đến như các sáng kiến trong hướng dẫn người dân tự lấy mẫu tại Bắc Giang (sau này đã được triển khai mạnh mẽ tại Thành phố Hồ Chí Minh), cải tiến công tác lấy mẫu (buồng lấy mẫu có thiết bị làm mát, găng tay cố định), trang phục, phương tiện phòng hộ cá nhân; bảo đảm an sinh xã hội cho người nghèo, người có hoàn cảnh khó khăn, công nhân lao động, người dân trong các khu phong tỏa qua các mô hình như: “Gian hàng 0 đồng”, chương trình “Đi chợ giúp dân”, “Chuyến xe nghĩa tình”, đội hình “Người vận chuyển”, ATM gạo, ATM oxy, xe cứu thương miễn phí, quán cơm thiện nguyện... Trung tâm chăm sóc trẻ sơ sinh có mẹ bị nhiễm COVID-19.

Huy động tình nguyện viên tham gia công tác phòng, chống dịch, bao gồm tình nguyện viên từ các tổ chức tôn giáo, thanh niên...; huy động F0 đã khỏi bệnh tham gia hỗ trợ, chăm sóc người bệnh.

Lực lượng quân đội (Quân khu 7) đã triển khai mô hình “dân quân tự vệ phụ trách hộ gia đình” phối hợp với lực lượng công an trên địa bàn bảo đảm an ninh chính trị, trật tự, an toàn xã hội, đặc biệt trong vận chuyển hàng hóa thiết yếu giúp người dân yên tâm thực hiện giãn cách. Ký kết kế hoạch giúp Nhân dân vận chuyển và tiêu thụ nông sản, thủy sản... góp phần chống đứt gãy chuỗi cung ứng hàng hóa, phục vụ dân sinh.

Lực lượng Công an đã triển khai rà soát, phân nhóm các hộ gia đình trên từng địa bàn theo từng diện hoàn cảnh (không theo tiêu chí hộ nghèo) gồm: Nhóm đủ điều kiện sống, nhóm đứt bữa do không có công ăn việc làm; Nhóm lang thang, cơ nhỡ. Trên cơ sở đó tham mưu, đề xuất cấp ủy, chính quyền chính

¹²² Tính đến 10/10/2021, Mạng lưới Thầy thuốc đồng hành với 9.300 bác sĩ, tình nguyện viên đã hỗ trợ cho 241.108 người bệnh, thực hiện 2.498.313 phút gọi; Tổng đài tiếp nhận phản ánh của người dân 1900 9095 đã tiếp nhận và xử lý gần 7,3 triệu cuộc gọi; Tổng đài hỗ trợ khai báo y tế 1800 1119 đã tiếp nhận hơn 289.000 cuộc gọi và thực hiện hơn 7,3 triệu cuộc gọi ra.

sách an sinh phù hợp, có hướng tiếp cận hỗ trợ hiệu quả và trực tiếp tham gia hỗ trợ người dân ổn định cuộc sống.

Nhiều chương trình truyền thông sáng tạo, nội dung đa dạng, sâu sắc đạt được hiệu quả cao như chương trình “Dân hỏi - Thành phố trả lời” tại TP. Hồ Chí Minh¹²³ đã tạo sự kết nối trực tiếp giữa người dân và chính quyền. Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch chỉ đạo xây dựng 15 phóng sự, 150 video clip hướng dẫn bài tập thể dục ở nhà, ở khu cách ly và ở nơi làm việc với chủ đề “Cả nhà tập ngay, đánh bay COVID-19”, phối hợp phát sóng trên các kênh truyền hình quốc gia VTV1, VTV6, VTV3. Bộ phim “Ranh giới” của Đài Truyền hình Việt Nam đã nêu bật những khó khăn, sự đau thương, nỗ lực của tất cả các lực lượng tham gia công tác phòng chống dịch; chương trình “Cát cánh” đã tạo cơ hội cho nhiều chuyên gia, nhiều điển hình tốt có cơ hội chia sẻ những kinh nghiệm, những ý tưởng tốt trong việc phòng chống dịch COVID-19...

V. TỒN TẠI, HẠN CHẾ VÀ NGUYÊN NHÂN

1. Tồn tại, hạn chế

(1) Công tác chỉ đạo điều hành ở các cấp có nơi, có lúc còn lúng túng, chưa thống nhất, bị động; chỉ đạo thực hiện một số biện pháp cụ thể có lúc nóng vội, thiếu nhất quán, chưa kịp thời điều chỉnh khi tình hình thay đổi; bộc lộ nhiều điểm yếu của hệ thống quản lý, năng lực quản lý các cấp. Công tác dự báo có lúc chưa sát với thực tiễn. Việc triển khai một số quyết sách như giãn cách xã hội, xét nghiệm phát hiện người nhiễm còn chậm, chưa nghiêm, tỷ lệ xét nghiệm thấp so với các nước trong khu vực¹²⁴.

(2) Các quy định của pháp luật hiện hành chưa bao quát được hết các tình huống ứng phó với bùng phát của dịch bệnh; nhiều văn bản chỉ đạo, điều hành; một số văn bản chưa sát thực tiễn, thiếu khả thi, có phần dành thuận lợi cho cơ quan quản lý nhưng khó khăn cho người dân, doanh nghiệp. Khi ban hành văn bản có phạm vi ảnh hưởng lớn đến nhiều đối tượng, một số nơi chưa làm tốt việc đánh giá tác động, công tác truyền thông nên khó thực hiện; một số quy định mâu thuẫn, thay đổi nhanh, gây bức xúc trong xã hội (như quy định về giấy đi đường, lưu thông hàng hóa, hàng hóa thiết yếu...).

(3) Tổ chức thực hiện vẫn là khâu yếu. Một số biện pháp còn chưa sát với thực tiễn của từng vùng, từng địa bàn và chưa tính hết nhu cầu của người dân, khả năng đáp ứng tại chỗ của chính quyền. Một số nơi chưa thực hiện theo đúng quy định, hướng dẫn của các cơ quan quản lý cấp trên; chưa ứng xử thực sự đúng mực trong xử lý tình huống nảy sinh, gây bức xúc, thiếu thiện cảm của người dân với chính quyền.

(4) Hệ thống y tế còn bộc lộ hạn chế, nhất là y tế cơ sở và y tế dự phòng, chưa đáp ứng được yêu cầu khi dịch xảy ra. Người dân khó khăn khi tiếp cận

¹²³ Đến nay đã tổ chức 16 kỳ phát sóng, thu hút hơn 10 triệu lượt xem với số lượt bình luận trực tiếp trên 500 nghìn. Kỳ thu hút được người xem nhiều nhất là kỳ ngày 06/9 với số lượt người xem là hơn 1,3 triệu, trong đó số lượt người xem tại cùng 1 thời điểm cao nhất là hơn 172 nghìn người.

¹²⁴ Số xét nghiệm trên 1 triệu dân của Việt Nam xếp thứ 112/223 quốc gia và vùng lãnh thổ (Singapore đứng thứ 15/223, Malaysia 72/223...)

với các dịch vụ y tế khi dịch bùng phát trên diện rộng, dẫn đến tình trạng quá tải và tăng nguy cơ tử vong. Mức chi tiêu cho y tế bình quân đầu người, số lượng bác sỹ còn thấp, nhân lực y tế tại chỗ chưa đáp ứng được yêu cầu, phải điều động số lượng lớn từ Trung ương, các địa phương khác đến khi dịch bùng phát.

Hầu hết các trang thiết bị y tế, thuốc, sinh phẩm, vắc xin... đều phải nhập khẩu do chưa sản xuất được trong nước nên dẫn đến chưa kịp thời, bị động, chi phí cao. Chưa đảm bảo phương châm “4 tại chỗ” tại nhiều địa phương.

(5) Công tác truyền thông chưa được chuẩn bị kỹ, chưa thông tin kịp thời, có thời điểm bị động, lúng túng, nhất là trong thời gian đầu của đợt dịch. Cơ chế cung cấp thông tin, nội dung, phương thức, lực lượng thông tin có lúc chưa thật hợp lý, tạo dư luận, kẽ hở cho các thế lực thù địch, bất mãn, chống phá Đảng, Nhà nước, gây nghi ngờ, chia rẽ nội bộ. Sự phát triển của truyền thông xã hội gây khó khăn trong quản lý thông tin phòng, chống dịch, đặc biệt là thông tin sai sự thật, mang tính kích động¹²⁵.

Ứng dụng công nghệ thông tin còn bộc lộ hạn chế, hiệu quả chưa cao. Việc tích hợp thành một ứng dụng duy nhất trong quản lý, truy vết, tổ chức khám, tiêm chủng, xét nghiệm, quản lý đi lại còn chậm, chưa tạo thuận lợi cho người dân.

(6) Công tác an sinh xã hội nhiều nơi chưa được kịp thời bảo đảm, nhất là tại các địa phương thực hiện giãn cách xã hội và tăng cường giãn cách xã hội. Việc giải ngân các gói an sinh xã hội còn chậm, thủ tục hành chính còn phức tạp, gây khó khăn cho người dân, doanh nghiệp, thậm chí có nơi không đủ lương thực, thực phẩm. Việc người dân di chuyển về quê chưa có kế hoạch chuẩn bị kỹ lưỡng gây ảnh hưởng an toàn phòng, chống dịch và an ninh trật tự.

(7) Việc triển khai Nghị quyết số 128/NQ-CP vẫn còn những hạn chế, bất cập do các cấp, ngành, một bộ phận nhân dân có nơi, có lúc còn tư tưởng chủ quan, lơ là, mất cảnh giác với diễn biến dịch bệnh, nhất là nhận thức về tiêm vắc xin, coi việc đã tiêm chủng là an toàn tuyệt đối với dịch bệnh. Hệ thống y tế dự phòng, y tế cơ sở vẫn còn nhiều hạn chế; công tác tiêm chủng, cung cấp thuốc chữa bệnh có nơi, có lúc còn chậm chạp, chưa đáp ứng được yêu cầu, mục tiêu đặt ra. Sự phối hợp giữa các địa phương trong việc quản lý người di chuyển, đi lại còn bất cập, gây khó khăn cho người dân. Việc triển khai các chính sách an sinh xã hội còn có nơi, có lúc thiếu chặt chẽ, chưa hiệu quả. Công tác lãnh đạo, chỉ đạo có nơi chưa làm tốt, chưa quyết liệt; thiếu kiểm tra, giám sát việc tổ chức thực hiện Nghị quyết số 128/NQ-CP. Một số địa phương chưa tổ chức hiệu quả công tác thu dung, phân loại người bệnh ngay tại cơ sở dẫn đến người bệnh không được tiếp cận sớm với các dịch vụ y tế gây bệnh trở nặng, quá tải điều trị tại bệnh viện.

(8) Trong quá trình tổ chức triển khai các biện pháp chống dịch cho thấy vẫn còn nhiều vấn đề tuy đã triển khai nhưng cần bổ sung cơ chế pháp lý cho

¹²⁵ Thực tế khó quản lý các mạng xã hội nước ngoài; việc gỡ bỏ các thông tin xấu độc phải thông qua phía nước ngoài và khi xử lý được thì thông tin đã lan rộng.

việc thực hiện hoặc cần có cơ chế pháp lý để dự phòng cho các tình huống pháp lý tương tự có thể xảy ra trong tương lai, tập trung vào 04 nhóm vấn đề: (i) Khám bệnh, chữa bệnh; (ii) Thanh toán chi phí và chế độ chống dịch; (iii) Dược; (iv) Trang thiết bị y tế một số khó khăn, vướng mắc về chính sách, pháp luật trong quá trình tổ chức triển khai hoạt động phòng, chống COVID-19¹²⁶.

2. Nguyên nhân

(1) Nguyên nhân khách quan

- Đây là một đại dịch mới, chưa có tiền lệ, chưa từng xảy ra trên quy mô toàn cầu, ảnh hưởng lớn, nhiều mặt, hầu hết các nước chưa có nhiều kinh nghiệm và có các cách ứng xử khác nhau.

- Chúng vi rút SARS-CoV-2 gây dịch COVID-19 liên tục biến đổi với những biến chủng lây nhiễm nhanh, mạnh, khó kiểm soát đối với tất cả các nước và kéo dài như chủng Delta, gần đây nhất là chủng Omicron ảnh hưởng nghiêm trọng tới thành quả của các nước đã đạt được trong công tác phòng, chống dịch.

- Dịch tấn công vào các khu công nghiệp, khu vực có mật độ dân cư cao làm số nhiễm tăng rất nhanh trong thời gian ngắn gây áp lực lớn cho hệ thống y tế trong bối cảnh năng lực hệ thống y tế, nhất là y tế cơ sở còn nhiều hạn chế; nhân lực, trang thiết bị, hạ tầng cơ sở chưa chuẩn bị sẵn sàng cho tình huống nhiều người mắc nên xảy ra quá tải cục bộ, dẫn đến số tử vong tăng trong thời gian ngắn. Nguồn lực phòng, chống dịch của nước ta còn hạn chế.

- Nguồn vắc xin nước ta phụ thuộc vào nhập khẩu, trong khi vắc xin khan hiếm trên toàn cầu. Việc mua vắc xin chịu nhiều rủi ro do phải chấp nhận tất cả các điều kiện của nhà cung cấp¹²⁷. Đã thúc đẩy nghiên cứu, sản xuất vắc xin trong nước nhưng đây là vấn đề quan trọng ảnh hưởng tới sức khỏe, tính mạng của người dân, vì vậy việc cấp phép, sử dụng phải bảo đảm an toàn, hiệu quả, không thể nóng vội.

- Tại những nơi dịch diễn biến phức tạp trên diện rộng, phải áp dụng các biện pháp giãn cách xã hội nghiêm ngặt ở phạm vi lớn, kéo dài đã tác động đến đời sống của người dân, đặc biệt là những người không có việc làm ổn định, thu nhập thấp; đồng thời tạo tâm lý mệt mỏi, chủ quan, không thực hiện nghiêm các biện pháp phòng bệnh 5 K theo hướng dẫn nên đã làm giảm hiệu quả của các biện pháp phòng, chống dịch đề ra.

(2) Nguyên nhân chủ quan

- Nhận thức về mức độ nguy hiểm của dịch bệnh và các biện pháp phòng, chống dịch có nơi, có lúc, có cấp chưa tương xứng với tình hình; còn tình trạng chủ quan, lơ là, mất cảnh giác khi chưa có dịch hoặc dịch đã đi qua; ngược lại, khi có dịch lại hoang mang, lo lắng, mất bình tĩnh dẫn đến áp dụng các biện pháp cực đoan, chưa phù hợp, thiếu thống nhất.

¹²⁶ Báo cáo số 1940/BC-BYT ngày 03/12/2021 của Bộ Y tế gửi Ủy ban Thường vụ Quốc hội.

¹²⁷ Miễn trừ trách nhiệm, thời gian giao hàng, giao hàng không đúng hạn, phải ký các bảo mật và thỏa thuận bồi hoàn không theo thông lệ của các hợp đồng.

- Còn thiếu cơ sở dữ liệu khoa học phục vụ lãnh đạo, chỉ đạo, ra quyết định; dự báo tình hình dịch bệnh chưa sát đối với biến chủng Delta; năng lực phân tích, đánh giá khoa học về diễn biến dịch bệnh còn nhiều hạn chế; chưa kịp thời chuẩn bị cho các tình huống, kịch bản xấu hơn.

- Trong lãnh đạo, chỉ đạo tại một số nơi, một số cấp còn lúng túng, thiếu quyết liệt, thiếu kiên định, còn chần chừ, do dự do tác động bởi nhiều nguồn thông tin khác nhau; sự phối hợp trong lãnh đạo, chỉ đạo giữa các địa phương chưa chặt chẽ, kịp thời, hiệu quả, thiếu nhất quán.

- Năng lực của cán bộ trong quản lý, điều hành, tổ chức thực hiện phòng, chống dịch có nơi, có lúc, có cấp còn hạn chế, chưa đồng đều. Một bộ phận người dân chưa chấp hành nghiêm các quy định về phòng, chống dịch.

- Hệ thống y tế, nhất là y tế cơ sở, y tế dự phòng mặc dù đã được quan tâm nhưng chưa đáp ứng năng lực phòng, chống dịch; chưa có chính sách phù hợp đối với cán bộ y tế cấp cơ sở. Chưa chủ động được việc sản xuất vật tư, trang thiết bị, thuốc, sinh phẩm, vắc xin. Tiếp cận và độ bao phủ vắc xin của Việt Nam chậm hơn một số nước trong khu vực và trên thế giới.

- Công tác truyền thông giai đoạn đầu còn chậm trễ trong việc cung cấp thông tin định hướng dư luận, chưa có sự phối hợp chặt chẽ giữa các cơ quan trong truyền thông; các thế lực thù địch luôn tìm mọi cách chống phá, gây chia rẽ, mất đoàn kết nội bộ. Đời sống tinh thần của người dân chưa được quan tâm đúng mức, nhất là tại các khu vực giãn cách.

- Ứng dụng công nghệ thông tin chưa khoa học, vẫn còn tình trạng manh mún, cục bộ, thiếu thống nhất, đồng bộ; trình độ công nghệ thông tin khác nhau giữa các địa phương và các lực lượng phòng, chống dịch; chưa có đầu tư kịp thời về phát triển công nghệ thông tin trong phòng, chống dịch.

- Chưa đảm bảo đủ nguồn lực cho công tác phòng, chống dịch, bảo đảm an sinh xã hội, nhất là đối với các địa phương khi thực hiện giãn cách kéo dài. Công tác quản lý nhà nước, cơ chế, chính sách và việc hướng dẫn mua sắm vật tư, trang thiết bị, đặc biệt là vắc xin có nhiều bất cập. Chưa kịp thời xây dựng các kịch bản bài bản, tổng thể phù hợp về kinh tế, nguồn lực khi dịch bùng phát và lan rộng.

- Do dịch bệnh bùng phát, nên cấp ủy, chính quyền tập trung cho công tác phòng, chống dịch, chưa dành thời gian cần thiết cho các hoạt động chỉ đạo, điều hành khác.

- Có nơi, có lúc sự phối hợp trong lãnh đạo, chỉ đạo giữa các địa phương chưa chặt chẽ, kịp thời, hiệu quả, thiếu nhất quán. Có địa phương chấp hành chưa nghiêm các chỉ đạo của Trung ương. Sự phối hợp giữa các lực lượng chưa thực sự nhịp nhàng, đồng bộ.

3. Một số vấn đề liên quan gia tăng ca tử vong, khó khăn về năng lực y tế cơ sở, y tế dự phòng

(1) Nguyên nhân gia tăng ca tử vong

- So với thời kỳ tháng 8, 9/2021, số tử vong đã giảm song vẫn ở mức cao (trên 200 ca/ngày). Các trường hợp tử vong chủ yếu là người già, người có bệnh nền, trong đó phần lớn chưa được tiêm đủ vắc xin (tại TP. Hồ Chí Minh, An Giang..., có 85% trường hợp tử vong là chưa tiêm hoặc tiêm chưa đủ 2 mũi vắc xin).

- Số ca nhiễm COVID-19 trong giai đoạn vừa qua tăng rất nhanh do biến thể Delta có tốc độ lây lan nhanh, đột ngột dẫn đến số ca mắc tăng cao và tăng số ca bệnh nặng và tử vong, gây quá tải hệ thống y tế của một số địa phương.

(2) Một số hạn chế, bất cập trong thu dung điều trị tại cơ sở

- Năng lực thu dung, điều trị tại một số nơi còn bất cập nhất là khi số ca bệnh nặng tăng cao.

- Một số địa phương chưa chủ động trong thực hiện phương châm “4 tại chỗ” còn hạn chế về nhân lực, trang thiết bị, vật tư, thuốc. Tại một số địa phương phía Nam gặp khó khăn về nhân lực điều trị bệnh nhân chuyển nặng, bệnh nhân nặng do dựa nhiều vào lực lượng hỗ trợ của trung ương nên khi các lực lượng hỗ trợ đã rút về thì gặp khó khăn, lúng túng.

- Qua hai năm chống dịch, nhiều cán bộ nhân viên y tế đã rất mệt mỏi do phải liên tục làm việc trong môi trường có áp lực cao và trong thời gian dài, trực tiếp đối diện với nguy cơ lây nhiễm cao bị sang chấn tâm lý, quá tải công việc... Đã ghi nhận hàng ngàn trường hợp xin nghỉ việc, thôi việc dẫn đến gia tăng nguy cơ thiếu nhân lực y tế.

- Cơ sở vật chất của nhiều cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gặp nhiều khó khăn chưa đáp ứng yêu cầu thu dung điều trị người bệnh COVID-19 nặng, nguy kịch.

- Nhiều địa phương chưa triển khai sát với hướng dẫn phân loại nguy cơ người nhiễm SARS-CoV-2, dẫn đến người có nguy cơ cao, rất cao điều trị tại nhà; quản lý F0 tại nhà chưa tốt, một số trường hợp F0 tự phát hiện nhưng không báo cơ sở y tế, một số trường hợp F0 báo cáo nhưng chưa được can thiệp kịp thời.

- Người bệnh nặng đến các cơ sở tầng 3 ở giai đoạn muộn do tự điều trị tại nhà hoặc chuyên tuyến dưới chậm. Điều phối chuyển viện, chuyển tầng chưa hợp lý, một số tỉnh chưa triển khai quản lý tại nhà các trường hợp không có triệu chứng hoặc triệu chứng nhẹ, gây quá tải hệ thống bệnh viện.

- Sử dụng thuốc tại nhà chưa theo hướng dẫn của Bộ Y tế: Dùng thuốc chống đông, chống viêm quá sớm; nhiều địa phương chưa đầu tư tăng cường năng lực hồi sức tích cực.

(3) Khó khăn về năng lực y tế cơ sở, y tế dự phòng

Hệ thống y tế còn bộc lộ hạn chế, nhất là y tế cơ sở và y tế dự phòng, chưa đáp ứng được yêu cầu khi dịch xảy ra.

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật của nhiều tỉnh, thành phố không có đủ diện

tích làm việc¹²⁸, nhiều trang thiết bị đã có niên hạn trên 8-10 năm, quá cũ nên không đáp ứng được yêu cầu, một số tỉnh không có kho lạnh để bảo quản vắc xin và thiếu một số trang thiết bị nên phải thuê dịch vụ của tư nhân; thiếu tu an toàn sinh học, là thiết bị rất cần thiết giúp bảo vệ an toàn cho cán bộ y tế trước các tác nhân lây nhiễm sinh học... Ngoài các trang thiết bị xét nghiệm và trang thiết bị các khoa phòng chuyên môn thì trang thiết bị cho phòng chức năng cũng xuống cấp.

Về trang thiết bị phục vụ hoạt động phòng, chống dịch COVID-19, đến thời điểm 31/3/2021, phương tiện phục vụ giám sát, điều tra như ô tô, xe máy được báo cáo thiếu nhiều nhất, chiếm 77,2%. Trong đại dịch COVID-19, nhiều trung tâm kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh đã được trang bị hệ thống realtime PCR phục vụ xét nghiệm SARS-CoV-2¹²⁹.

Số lượng nhân lực y tế dự phòng thiếu hụt cả về số lượng và chất lượng. Sau khi sáp nhập, mỗi trung tâm kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh có khoảng 161 cán bộ nhưng số lượng chưa ổn định và sắp xếp cán bộ chưa phù hợp nên nhiều vị trí chuyên môn còn thiếu cán bộ làm việc, đặc biệt là bác sĩ¹³⁰.

Hệ thống y tế cơ sở chưa đáp ứng nhu cầu của người dân trong tình hình mới; hoạt động kỹ thuật chưa đồng bộ, công tác quản lý vật tư y tế còn nhiều bất cập, đội ngũ y tế còn thiếu về số lượng và hạn chế về chất lượng... Y tế cơ sở, huyện, xã chưa được đổi mới căn bản về bộ máy, về hoạt động, về nguồn nhân lực, về cơ sở hạ tầng và cơ chế tài chính, đặc biệt ở vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn.

Chất lượng dịch vụ y tế và chất lượng nhân lực y tế cần phải nâng cao hơn nữa, đáp ứng nhu cầu đa dạng và ngày càng cao hơn của toàn dân trong hoàn cảnh đối đầu với gia tăng gánh nặng lớn của các bệnh không lây nhiễm như tim mạch, ung thư, già hóa dân số. Đồng thời, phải đối mặt với các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm mới nổi có nguy cơ, có quy mô khu vực và toàn cầu. Thêm vào đó là bộ máy tổ chức, phương thức quản trị y tế và tư duy tài chính đã đổi mới nhưng chưa quyết liệt.

Người dân gặp khó khăn khi tiếp cận với các dịch vụ y tế khi dịch bùng phát trên diện rộng, dẫn đến tăng nguy cơ tử vong. Mức chi tiêu cho y tế bình quân đầu người còn thấp, số lượng bác sĩ, nhân lực y tế tại chỗ chưa đáp ứng

¹²⁸ Hiện nay, chỉ có khoảng 53,3% các trung tâm kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh báo cáo có đủ diện tích làm việc và khoảng 41,7% đến 50% trung tâm có đủ diện tích làm việc cho khu phòng khám, khoa xét nghiệm và các khu vực khác. Trang thiết bị phòng xét nghiệm đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học cấp độ 2 tại các trung tâm kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh chiếm tỷ lệ cao, hơn 94% trong lĩnh vực vi sinh. Tuy nhiên, chỉ có 75% các phòng xét nghiệm sinh hóa, huyết học đạt an toàn sinh học cấp độ 2.

¹²⁹ Có tới 82,5% các trung tâm kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh báo cáo đã có hệ thống realtime PCR, trong đó 59,7% được trang bị đầy đủ theo nhu cầu sử dụng. Tuy vậy, các trung tâm kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh rất ngại tiến hành thủ tục mua sắm đầu thầu trong thời kỳ cao điểm của đại dịch do khan hiếm hàng hóa cũng như giá liên tục biến động. Về các sinh phẩm cho xét nghiệm SARS-CoV-2, 17,9% đến 19,6% trung tâm kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh không có sinh phẩm, khoảng 23,2% đến 25% trung tâm có nhưng không đủ các loại sinh phẩm.

¹³⁰ Trên cả nước là khoảng 23.866 người, riêng bác sĩ thiếu 8.075 người, cử nhân y tế công cộng thiếu 3.993 người, trong đó nhu cầu nhân lực tăng thêm tại tuyến tỉnh là 22,4%.

được yêu cầu, phải điều động số lượng lớn từ trung ương và các địa phương khác đến khi dịch bùng phát.

VI. BÀI HỌC KINH NGHIỆM

Từ thực tế diễn biến tình hình dịch COVID-19 trên thế giới và tại Việt Nam, đồng thời qua thời gian triển khai các biện pháp phòng chống dịch kể từ đầu năm 2020, có thể rút ra các bài học kinh nghiệm trong công tác phòng chống dịch COVID-19 tại Việt Nam như sau:

Thứ nhất, Lãnh đạo, chỉ đạo tập trung, đồng bộ, thống nhất, xuyên suốt và nhất quán từ Trung ương đến địa phương; huy động cả hệ thống chính trị và phối hợp chặt chẽ, hiệu quả giữa các cơ quan; phát huy sức mạnh đại đoàn kết toàn dân tộc; huy động các nguồn lực trong, ngoài nước, nguồn lực của nhân dân và doanh nghiệp tham gia công tác phòng, chống dịch; lấy người dân là trung tâm, là chủ thể trong phòng, chống dịch; coi trọng dân, chăm lo cho dân, vận động nhân dân; chiến thắng dịch bệnh là chiến thắng của Nhân dân.

Thứ hai, Triển khai sớm, chủ động và đặc biệt là kiên định với biện pháp chống dịch đã đề ra từ đầu và xuyên suốt các giai đoạn là “*chủ động ngăn chặn - phát hiện sớm - cách ly kịp thời - khoanh vùng gọn- dập dịch triệt để - điều trị hiệu quả*”. Với quan điểm luôn đi trước một bước, Chính phủ, Ban Chỉ đạo Quốc gia đã liên tục chỉ đạo các cơ quan, chính quyền các cấp thực hiện chủ động, quyết liệt các biện pháp phòng chống dịch bệnh COVID-19 bao gồm các hoạt động ngăn chặn dịch ngay từ cửa khẩu; giám sát, phát hiện sớm và cách ly kịp thời các trường hợp nhập cảnh từ vùng dịch, những người nghi ngờ, người mắc bệnh và người tiếp xúc; tổ chức truy vết và xử lý triệt để các ổ dịch không để dịch lây lan rộng ra cộng đồng.

Thứ ba, Vai trò quan trọng của bài học theo phương châm “bốn tại chỗ” (chỉ huy tại chỗ, lực lượng tại chỗ, phương tiện và vật tư tại chỗ, hậu cần tại chỗ), chú trọng vai trò chủ động của chính quyền các địa phương. Tất cả các địa phương trong cả nước đều thành lập Ban chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 cấp tỉnh, thành phố, huy động tất cả các ban, ngành, đoàn thể tham gia để đảm bảo triển khai toàn diện các biện pháp phòng chống dịch mà Ban Chỉ đạo Quốc gia đưa ra, có tính đến những yếu tố phù hợp với điều kiện kinh tế - xã hội và văn hóa của địa phương mình. Thực hiện phân cấp, phân quyền, phát huy tính chủ động sáng tạo trong tổ chức thực hiện ở các cấp, nhất là cấp cơ sở; tăng cường kiểm tra, giám sát đi đôi với hướng dẫn tổ chức thực hiện. Khen thưởng, kỷ luật nghiêm minh, kịp thời. Bài học huy động sức dân vẫn còn nguyên giá trị và phát huy rõ sức mạnh trong phòng, chống dịch COVID-19, trở thành một trong những yếu tố then chốt đảm bảo thành công.

Thứ tư, Bám sát thực tiễn, nắm chắc tình hình, làm tốt công tác dự báo, căn cứ dữ liệu khoa học để đưa ra các biện pháp phù hợp, kịp thời, hiệu quả. Chủ động xây dựng các kịch bản, phương án chống dịch từ sớm, toàn diện, đồng bộ ở mức cao nhất có thể (kể cả kịch bản cho tình huống xấu hơn) để tránh bị động, bất ngờ trước mọi diễn biến dịch bệnh. Chủ trương, mục tiêu, biện pháp

phải dựa trên diễn biến dịch, năng lực hiện có và sử dụng hiệu quả các nguồn lực.

Thứ năm, Minh bạch trong việc cung cấp thông tin, truyền thông sâu rộng, tạo được sự tham gia, hưởng ứng tích cực, đồng thuận của người dân trong công tác phòng, chống dịch, hạn chế sự lây lan trong cộng đồng. Truyền thông phải chủ động, đi trước một bước, định hướng dư luận. Xác định rõ ngay từ đầu “thắng truyền thông mới thắng được dịch”, không để các phần tử xấu gây kích động, chia rẽ nội bộ. Chúng ta đã huy động sức mạnh tổng thể của nền báo chí cách mạng Việt Nam; phát huy hết sức hiệu quả các tiên bộ khoa học kỹ thuật; các lực lượng; các phương tiện; hòa trộn truyền thông truyền thống với truyền thông hiện đại; sử dụng triệt để mọi hình thức truyền thông để tạo nên một chiến dịch truyền thông phòng, chống dịch thực sự ấn tượng và hiệu quả.

Thứ sáu, Huy động sức mạnh đại đoàn kết dân tộc, sự tham gia, đóng góp tích cực của cộng đồng doanh nghiệp và người dân; phối hợp nhịp nhàng, hiệu quả của các Bộ, ngành trong triển khai các biện pháp phòng chống dịch, đặc biệt sự phối hợp hết sức chặt chẽ giữa ngành y tế và công an, quân đội và các ngành liên quan trong việc bảo đảm an sinh xã hội, an ninh, an toàn trật tự xã hội, tổ chức cách ly nghiêm ngặt, truy vết triệt để người tiếp xúc gần, người nhiễm bệnh. Chủ động, tăng cường hợp tác, ngoại giao y tế với các quốc gia, tổ chức quốc tế, nhất là với ngoại giao vắc xin; tranh thủ các nguồn lực, kinh nghiệm trong phòng, chống dịch; tích cực hợp tác, tham gia các chương trình quốc tế về phòng, chống dịch.

Thứ bảy, Nâng cao uy tín trên trường quốc tế thông qua các hoạt động chia sẻ thông tin, hợp tác và hỗ trợ quốc tế trong phòng chống dịch COVID-19. Ngay từ đầu dịch, chúng ta đã phối hợp chặt chẽ với các tổ chức quốc tế, các quốc gia trên thế giới để chia sẻ thông tin, đánh giá tình hình và đề ra các biện pháp chống dịch quyết liệt nhưng hợp lý; đã tiếp nhận nhiều hàng hóa, trang thiết bị, vật tư từ các đối tác quốc tế đã trao tặng, đồng thời, Việt Nam cũng đã trực tiếp hoặc tham gia trao tặng cho hơn 22 quốc gia bao gồm hàng triệu khẩu trang, máy thở, trang bị bảo hộ cá nhân, bộ xét nghiệm COVID-19.

Thứ tám, Huy động tổng lực ngành y tế; thiết lập hệ thống chăm sóc, điều trị giảm tử vong, hình thành trạm y tế lưu động để cung cấp các dịch vụ y tế cho người dân từ sớm, từ xa, ngay tại cơ sở, đặc biệt là tại các địa bàn thực hiện giãn cách và tăng cường giãn cách xã hội. Thực hiện chiến lược linh hoạt, hiệu quả trong việc xét nghiệm, điều trị, cách ly tùy diễn biến dịch bệnh và điều kiện triển khai thực tế trên địa bàn. Chủ động các phương án, chuẩn bị các điều kiện cần thiết để đưa vào vận hành ngay các cơ sở điều trị khi số mắc tăng cao; điều trị sớm để giảm bệnh nặng và giảm tử vong. Triển khai các hình thức cách ly phù hợp, bảo đảm tuân thủ cách ly nghiêm ngặt.

Thứ chín, Đảm bảo vừa chống dịch hiệu quả vừa phát triển kinh tế. Tất cả các hoạt động phòng, chống dịch trong lĩnh vực y tế, cũng như trong kiểm soát biên giới, quản lý người nhập cảnh, bảo hộ công dân... đều tạo điều kiện để thực hiện thắng lợi mục tiêu kép mà Chính phủ đề ra.

Thứ mười, Bảo đảm công tác an sinh xã hội đối với người dân trong vùng dịch, nhất là ở khu vực đang thực hiện cách ly, phong tỏa để người dân yên tâm, thực hiện tốt các quy định về phòng, chống dịch. Đồng thời, nâng cao các điều kiện về ăn ở, động viên tinh thần đội ngũ lực lượng tuyến đầu chống dịch yên tâm công tác; thực hiện đồng bộ các giải pháp bảo đảm an ninh trong công nhân, an ninh thông tin, an ninh mạng; phòng ngừa, ngăn chặn, đấu tranh, không để các loại tội phạm lợi dụng hoạt động trong bối cảnh dịch bệnh phức tạp.

VII. NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP CHỦ YẾU TRONG THỜI GIAN TỚI

Tổ chức Y tế Thế giới và các nhà khoa học, các quốc gia nhận định đại dịch COVID-19 chưa thể kiểm soát được trong năm 2022, có thể xuất hiện các chủng mới nguy hiểm hơn làm cho dịch diễn biến phức tạp khó lường, số ca nhiễm vẫn có thể tăng nhanh ngay cả khi đã tiêm vắc xin nếu không tiếp tục thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch¹³¹. Mặt khác, việc phòng, chống dịch bằng giãn cách xã hội kéo dài làm ảnh hưởng đến sự phát triển kinh tế - xã hội, tác động tiêu cực đến sản xuất, kinh doanh, đặc biệt là đời sống, tâm lý người dân, tiềm ẩn nguy cơ bất ổn xã hội. Vắc xin làm giảm tỷ lệ mắc và giảm ca nặng nên khi đạt độ bao phủ vắc xin không nhất thiết phải giãn cách kéo dài trên diện rộng và không có nguy cơ gây quá tải hệ thống y tế. Do vậy, đã có nhiều quốc gia thay đổi quan điểm ứng phó dịch bệnh từ cố gắng dập tắt dứt điểm sang sống chung an toàn với dịch bệnh.

Đối với Việt Nam, một số kinh nghiệm bước đầu được đúc kết từ thực tiễn phòng chống dịch; năng lực ứng phó của hệ thống y tế ngày một nâng lên; chiến lược vắc xin đã phát huy hiệu quả giúp chúng ta chủ động hơn trong việc chuyển hướng chiến lược phòng chống dịch, thực hiện Chương trình tổng thể về phòng, chống dịch COVID-19.

1. Quan điểm

(1) Tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo của Đảng; huy động hệ thống chính trị, đặc biệt là ở cơ sở; huy động các bộ, ban, ngành, các tổ chức chính trị xã hội, các tổ chức xã hội, các tổ chức thiện nguyện, các cá nhân, doanh nghiệp tham gia công tác phòng, chống dịch. Tiếp tục nâng cao vai trò, trách nhiệm người đứng đầu các cấp; kết hợp hài hòa phương châm “bốn tại chỗ” và hỗ trợ từ các cấp; phát huy cơ chế linh hoạt trong chỉ đạo, điều hành của Chính phủ.

(2) Huy động sức mạnh khối đại đoàn kết toàn dân; phát huy sức mạnh của nhân dân; phòng, chống dịch và phát triển kinh tế xã hội dựa vào dân, người dân là chủ thể, là trung tâm của mọi hoạt động; mọi hoạt động đều hướng về người dân; chiến thắng dịch bệnh là chiến thắng của Nhân dân.

(3) Đặt sức khỏe, tính mạng người dân lên trên hết, trước hết; bảo đảm cho người dân được tiếp cận với các dịch vụ sớm nhất, nhanh nhất, ngay từ cơ sở; tạo mọi tiện ích cho người dân, giảm thiểu tối đa các tác động bất lợi đối với người dân. Tăng cường vận động người dân tiêm vắc xin để tạo “miền dịch cộng đồng”.

¹³¹ Mỹ, Canada, Anh, Đức, Ý, Israel, Singapore...

(4) Bảo đảm thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19 trong bối cảnh đại dịch có khả năng còn kéo dài và diễn biến phức tạp. Phòng, chống dịch theo phương thức quản lý rủi ro, chuyển từ mục tiêu kiểm soát số ca mắc sang kiểm soát số ca nhập viện có nguy cơ cao, rất cao và tử vong, tạo điều kiện phát triển kinh tế - xã hội nhưng luôn sẵn sàng kịch bản cho tình huống dịch bùng phát mạnh, trên diện rộng, vượt quá năng lực của hệ thống y tế và tình huống có biến chứng mới nguy hiểm hơn.

(5) Tăng cường tính tự chủ, chủ động trong phòng, chống dịch; đề cao tính sáng tạo, linh hoạt; tận dụng những thay đổi, biến nguy thành cơ. Tăng cường năng lực phòng, chống dịch cho các cấp; luôn chuẩn bị các phương án kịch bản ở mức cao hơn trong ứng phó; hình thành các cơ chế điều hành vùng, liên vùng trong phòng, chống dịch. Bảo đảm hài hòa giữa các biện pháp phòng, chống dịch với các biện pháp khôi phục và phát triển kinh tế - xã hội; bảo đảm an sinh xã hội, an ninh chính trị, trật tự và an toàn xã hội.

2. Mục tiêu

Bảo đảm vừa kiểm soát hiệu quả đại dịch vừa khôi phục, phát triển kinh tế - xã hội và cải thiện đời sống nhân dân, nhanh chóng đưa cả nước chuyển sang trạng thái bình thường mới; bảo vệ tối đa sức khỏe, tính mạng của người dân; hạn chế đến mức thấp nhất các ca bệnh nặng, tử vong do COVID-19 và các nguyên nhân khác.

3. Nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu

(1) Tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo trong phòng, chống dịch COVID-19: Tiếp tục tăng cường sự lãnh đạo của Đảng, huy động cả hệ thống chính trị, phát huy sức mạnh khối đại đoàn kết toàn dân tộc; thống nhất trong lãnh đạo, chỉ đạo; cá thể hóa trách nhiệm người đứng đầu; đẩy mạnh phân cấp, phân quyền; phát huy vai trò nòng cốt của lực lượng y tế; thực hiện tốt phương châm “bốn tại chỗ” và phối hợp có hiệu quả với lực lượng tăng cường khi cần thiết; tăng cường năng lực chỉ huy, điều phối lực lượng trong trường hợp cần thiết có lực lượng tăng cường.

(2) Hoàn thiện chính sách, pháp luật về phòng, chống dịch COVID-19: rà soát, sửa đổi, bổ sung các văn bản quy phạm pháp luật, văn bản hành chính, cơ chế, chính sách về phòng, chống dịch COVID-19, các luật liên quan đến phòng, chống dịch gồm Luật Dược, Luật Đấu thầu, Luật Đầu tư công, Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Luật Bảo hiểm y tế...; đánh giá việc thực hiện Nghị quyết 30/2021/QH15 của Quốc hội khóa XV; bổ sung chính sách về an sinh xã hội, cơ chế dự phòng trang thiết bị, thuốc, vắc xin... theo khu vực, chính sách hỗ trợ nghiên cứu, sản xuất thuốc, vắc xin, sinh phẩm, sản phẩm thuốc y học cổ truyền trong nước.

(3) Nhiệm vụ, giải pháp về y tế:

- Triển khai bảo đảm tiến độ tiêm vắc xin; tăng cường vận động người dân tiêm vắc xin; tạo mọi điều kiện thuận lợi, đẩy nhanh tiến độ sản xuất vắc xin trong nước; bảo đảm từ năm 2022 có vắc xin sản xuất trong nước và đáp ứng ít

nhất 50% nhu cầu vắc xin đến cuối 2023; chủ động tiếp cận trước các nguồn vắc xin cho trẻ em dưới 12 tuổi và tiêm ngay khi Tổ chức Y tế thế giới khuyến cáo. Triển khai ứng dụng Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư để quản lý, giám sát độ bao phủ vắc xin phòng COVID-19 và phục vụ phân bổ vắc xin hợp lý, hiệu quả.

- Thực hiện nâng cao năng lực giám sát dịch tễ; kiên trì thực hiện nguyên tắc “*thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19*”, thực hiện nguyên tắc 5 K + vắc xin + thuốc + công nghệ thông tin + ý thức của người dân; tổ chức xét nghiệm trọng tâm, trọng điểm theo địa bàn, nhóm nguy cơ; kết hợp hài hòa xét nghiệm kháng nguyên và kháng thể; thực hiện gộp mẫu trong xét nghiệm tại những nơi có tỷ lệ mắc thấp; khuyến khích người dân tự làm xét nghiệm; các tổ chức phải giám sát và cập nhật kết quả đánh giá nguy cơ lây nhiễm lên bản đồ an toàn COVID (antoanCovid.vn); thực hiện giãn cách xã hội khi dịch bùng phát mạnh vượt quá năng lực đáp ứng của hệ thống y tế; thiết lập cơ sở dữ liệu dịch tễ học; xây dựng bộ chỉ số để giám sát (i) tình hình dịch; (ii) giám sát vi rút; (iii) hoạt động điều trị; (iv) tiêm chủng; (v) khả năng và hiệu quả đáp ứng dịch của địa phương; bảo đảm chia sẻ thông tin giám sát dịch bệnh; ứng dụng khoa học công nghệ trong giám sát, phân tích, dự báo tình hình dịch.

- Tăng cường đầu tư, củng cố hệ thống y tế cơ sở, y tế dự phòng; hình thành các trung tâm kiểm soát bệnh tật vùng; sắp xếp y tế cơ sở theo quy mô và mật độ dân số, không phân theo địa giới hành chính; tiếp tục đẩy mạnh, tăng cường năng lực về chất lượng; đổi mới cơ chế tài chính, bảo hiểm y tế tại cơ sở; huy động sự tham gia của hệ thống y tế tư nhân; cho phép các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân thu phí dịch vụ chăm sóc, điều trị người bệnh COVID-19.

- Tạo mọi điều kiện thúc đẩy nhanh nhất việc sản xuất thuốc điều trị COVID-19 trong nước, bảo đảm sản xuất được ít nhất 1 loại thuốc điều trị đặc hiệu trong năm 2022-2023; chủ động nguồn thuốc điều trị (chi tiết tại Phụ lục 02). Sẵn sàng thiết lập cơ sở thu dung, điều trị COVID-19, trạm y tế lưu động, bệnh viện dã chiến, trung tâm hồi sức tích cực; bảo đảm đủ số giường hồi sức tích cực; khẩn trương tập huấn tổ chức điều trị tại nhà ngay từ ban đầu (chỉ ca bệnh có nguy cơ diễn biến nặng mới chuyển đến cơ sở y tế) bằng thuốc kháng vi rút và thiết lập hệ thống theo dõi sức khỏe thông qua y tế cơ sở và thầy thuốc đồng hành; các cơ sở khám, chữa bệnh quản lý và điều trị người nhiễm cập nhật trên nền tảng Sức khỏe F0; thực hiện theo dõi, khám và phục hồi chức năng cho người nhiễm SARS-CoV-2 sau khi khỏi bệnh trong vòng 12 tháng; cập nhật phác đồ điều trị; tăng cường chỉ đạo tuyến; các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh vừa điều trị COVID-19 vừa duy trì các hoạt động khám, chữa bệnh cho người dân.

- Triển khai nâng cao năng lực cho các lực lượng tham gia phòng, chống dịch, ưu tiên vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo; chủ động sắp xếp, phân bổ, tối ưu hóa nguồn nhân lực; huy động lực lượng y tế tư nhân tham gia công tác phòng, chống dịch; thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn; từng bước bảo đảm nhân lực y tế đạt các tiêu chuẩn quốc tế; lồng ghép nội dung phòng, chống dịch COVID-19 vào chương trình đào tạo của các trường đào tạo y, dược; thực hiện chế độ đãi ngộ xứng đáng với nhân viên y tế và lực lượng tuyến đầu.

(4) Bảo đảm an ninh, trật tự: Chủ động bám sát, nắm chắc tình hình dư luận xã hội, tâm lý người dân vùng dịch để chủ động phối hợp tuyên truyền, vận động người dân tin tưởng vào chính sách phòng, chống dịch của Đảng, Nhà nước, không để kẻ xấu lôi kéo.

(5) Bảo đảm an sinh xã hội: Bảo đảm đủ lương thực, thực phẩm, hàng thiết yếu cho người dân tại địa điểm cách ly y tế, giãn cách xã hội; cung cấp các túi an sinh xã hội cho các nhóm đối tượng dễ bị tổn thương trong khu vực giãn cách xã hội và cơ sở, địa bàn cách ly y tế; chú trọng hỗ trợ trẻ em và nhóm dễ bị tổn thương, người lao động, người sử dụng lao động bị ảnh hưởng bởi dịch COVID-19; đẩy mạnh ứng dụng Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư phục vụ triển khai công tác bảo đảm an sinh xã hội cho các trường hợp bị ảnh hưởng bởi dịch COVID-19; bảo đảm hỗ trợ đúng đối tượng, tránh bỏ sót, tránh thất thoát; xây dựng cơ sở dữ liệu về hỗ trợ an sinh xã hội trong phòng, chống dịch.

(6) Bảo đảm tài chính, hậu cần: Tiếp tục thực hiện phương châm “bốn tại chỗ” theo kịch bản phòng, chống dịch; tăng cường đầu tư từ trung ương để hỗ trợ và chi viện kịp thời cho các địa phương có dịch bùng phát ở cấp độ cao hơn dự kiến; đối với một số loại thuốc và vật tư thiết yếu phải có cơ sở dự phòng đủ cho tình huống xấu nhất và bổ sung vào danh mục dự trữ quốc gia; thiết lập và duy trì các kho thuốc, sinh phẩm, hóa chất, vật tư, trang thiết bị theo khu vực; tiếp tục kêu gọi và huy động sự đóng góp của xã hội; mua tập trung một số loại vật tư, sinh phẩm (bao gồm kit xét nghiệm nhanh), thuốc thiết yếu để hình thành mặt bằng giá mới, thấp nhất có thể; chủ động có kế hoạch sử dụng trang thiết bị sau khi kết thúc dịch;

Nhà nước bảo đảm nguồn tài chính cho phòng, chống dịch; thành lập Quỹ phòng, chống dịch COVID-19 trên cơ sở Quỹ vắc xin phòng COVID-19; thực hiện cơ chế vừa yêu cầu người dân, doanh nghiệp tự chi trả chi phí xét nghiệm vừa tổ chức xét nghiệm miễn phí; cấp phát thuốc thiết yếu để điều trị COVID-19 miễn phí kết hợp với việc đề người dân tự chi trả khi có nhu cầu sử dụng các thuốc tương tự khác; các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân được tham gia chăm sóc và điều trị người nhiễm COVID-19 trên cơ sở ngân sách nhà nước chi trả trực tiếp hoặc bảo hiểm y tế thanh toán hoặc người dân tự chi trả theo yêu cầu; chậm nhất đến hết Quý II năm 2022, giá dịch vụ y tế phải được tính đúng, tính đủ để nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh; ngân sách nhà nước hỗ trợ chi phí y tế cho đối tượng chính sách, người nghèo, người yếu thế; nâng mức đóng bảo hiểm y tế lên 6% trên lương cơ bản theo quy định của Luật Bảo hiểm y tế; thực hiện các chính sách hỗ trợ tài chính bảo đảm an sinh xã hội; hỗ trợ phục hồi doanh nghiệp, hợp tác xã, hộ kinh doanh.

(7) Bảo đảm vừa phòng, chống dịch vừa phát triển kinh tế - xã hội và ổn định đời sống sinh hoạt của người dân: Các cơ quan, tổ chức, đơn vị... xây dựng và tổ chức phòng, chống dịch phù hợp theo từng cấp độ dịch; tiếp tục triển khai các biện pháp bảo đảm công tác phòng, chống dịch tại các cơ sở giáo dục đào tạo, không để học sinh, sinh viên học trực tuyến kéo dài; triển khai công tác phòng, chống dịch trong lưu thông, vận chuyển hàng hóa bảo đảm không bị gián

đoạn ở tất cả cấp độ dịch; người dân, người lao động thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch theo quy định của chính quyền địa phương, của cơ quan, tổ chức, đơn vị, cơ sở lưu trú...

(8) Tăng cường vận động nhân dân và huy động xã hội: Triển khai hiệu quả công tác dân vận, phát huy vai trò nòng cốt của Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các tổ chức thành viên, củng cố khối đại đoàn kết toàn dân tộc; vận động các tầng lớp nhân dân chủ động, tự giác tuân thủ và tích cực tham gia các hoạt động phòng, chống dịch COVID-19; tăng cường và đa dạng hóa các phương thức vận động, huy động xã hội; khuyến khích việc hình thành các nhóm thiện nguyện, các cá nhân tham gia hỗ trợ người dân bị ảnh hưởng bởi dịch COVID-19.

(9) Đẩy mạnh truyền thông, công nghệ thông tin: Nâng cao nhận thức về phòng, chống dịch; thường xuyên, chủ động cung cấp thông tin chính xác, kịp thời; tạo sự đồng thuận của nhân dân; đẩy mạnh hoạt động tuyên truyền đối ngoại về thành tựu phòng, chống dịch của Việt Nam, đặc biệt thông tin về chính sách hỗ trợ phòng, chống dịch đến cộng đồng doanh nghiệp và nhà đầu tư nước ngoài; chống phân biệt đối xử, giữ bí mật riêng tư của người nhiễm COVID-19; đấu tranh, phản bác các quan điểm sai trái, thù địch; ngăn chặn các thông tin xấu độc, tin giả, tin không được kiểm chứng.

Triển khai thống nhất và có hiệu quả việc ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, báo cáo và chia sẻ thông tin phục vụ phòng, chống dịch; quản lý việc đi lại của người dân, lưu thông hàng hóa và quản lý xuất, nhập cảnh phù hợp với quy định của quốc tế; xây dựng và thực hiện các phương án bảo đảm an toàn, an ninh dữ liệu; liên thông dữ liệu giữa các cơ sở dữ liệu, thực hiện việc xác thực thông tin trên cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư; thúc đẩy chương trình chuyển đổi số y tế quốc gia.

(10) Tăng cường hợp tác quốc tế: Tiếp tục đẩy mạnh hợp tác quốc tế, tăng cường vai trò, vị thế của Việt Nam trong các tổ chức quốc tế; tiếp tục thực hiện có hiệu quả ngoại giao vắc xin, thuốc, trang thiết bị y tế; thực hiện việc công nhận lẫn nhau về hộ chiếu vắc xin; tiếp cận sớm nhất vắc xin, thuốc, công nghệ xét nghiệm, trang thiết bị thế hệ mới; đẩy mạnh hợp tác với các nước, các tổ chức quốc tế trong phát triển công nghiệp dược, thuốc, bao gồm cả vắc xin; xây dựng cơ chế xúc tiến phê duyệt tài trợ và hỗ trợ kỹ thuật từ các tổ chức quốc tế để những hỗ trợ đó được thực hiện nhanh nhất có thể.

(11) Đẩy mạnh nghiên cứu khoa học: Tiếp tục thực hiện nghiên cứu khoa học về các bệnh truyền nguy hiểm mới phát sinh, các bệnh truyền nhiễm đặc biệt nguy hiểm có khả năng lây truyền rất nhanh, phát tán rộng và tỷ lệ tử vong cao hoặc chưa rõ tác nhân gây bệnh; tiếp tục triển khai nghiên cứu khoa học về ứng dụng vắc xin, sinh phẩm chẩn đoán, trang thiết bị y tế, phương pháp và các thuốc điều trị COVID-19 (bao gồm cả thuốc y học cổ truyền); thực hiện nâng cao năng lực các phòng xét nghiệm an toàn sinh học; nâng cao năng lực nghiên cứu khoa học về dịch tễ bệnh học, khoa học xét nghiệm, đánh giá vắc xin và tâm lý xã hội liên quan đến dịch COVID-19; tiếp tục theo dõi chặt chẽ chính sách của các nước về phòng, chống dịch, kịp thời tham mưu chính sách xuất

nhập cảnh, cách ly y tế sau nhập cảnh phù hợp với tình hình phòng, chống dịch; đẩy mạnh đàm phán, công nhận lẫn nhau về hộ chiếu vắc xin; thúc đẩy mở lại chuyến bay thương mại đến các địa điểm có hệ số an toàn cao.

(12) Triển khai các kịch bản phòng, chống dịch COVID-19:

- Kịch bản phòng, chống dịch theo các cấp độ dịch: Tiếp tục triển khai các kịch bản phòng, chống dịch theo 04 cấp độ dịch (cấp độ 1 - nguy cơ thấp/bình thường mới; cấp độ 2 - nguy cơ trung bình; cấp độ 3 - nguy cơ cao; cấp độ 4 - nguy cơ rất cao) gồm biện pháp áp dụng chung cho kịch bản phòng, chống dịch ở tất cả các cấp độ dịch và biện pháp áp dụng đối với kịch bản ở từng cấp độ dịch; các biện pháp áp dụng bao gồm biện pháp về hành chính, y tế, biện pháp đối với người dân; Tiến hành đánh giá cấp độ dịch từ quy mô cấp xã đến cấp tỉnh; khi đạt tỷ lệ bao phủ vắc xin cao trong cộng đồng, điều chỉnh tiêu chí đánh giá cấp độ dịch từ kiểm soát tỷ lệ mắc mới tại cộng đồng sang kiểm soát tỷ lệ mắc COVID-19 được phân loại nguy cơ cao và rất cao.

- Kịch bản phòng, chống dịch tại các cấp (xã, huyện, tỉnh, khu vực) khi dịch lây lan nhanh trên diện rộng, vượt quá khả năng đáp ứng của hệ thống y tế: Tiêu chí để đánh giá: khi tỷ lệ lấp đầy giường thở ô xy trong tuần qua vượt quá 100% và tỷ suất tử vong do COVID-19 trong 1 tuần/100.000 người từ 5 trở lên.

Thực hiện các biện pháp giãn cách xã hội đúng thời điểm, ở phạm vi hẹp nhất, trong thời gian ngắn nhất có thể; áp dụng một số biện pháp về tình trạng khẩn cấp trong phòng, chống dịch bệnh; dừng tất cả các hoạt động, trừ các đơn vị tham gia, phục vụ công tác phòng, chống dịch, dịch vụ cung cấp điện, nước, xăng dầu; bảo đảm lưu thông, vận chuyển hàng hoá; kịp thời cung cấp gói an sinh xã hội khẩn cấp đến người dân; huy động khẩn cấp lực lượng để hỗ trợ thực hiện; tăng cường lực lượng, chủ động phòng ngừa, ngăn chặn các vụ việc gây rối an ninh, trật tự; chủ động kiểm tra, phát hiện, xử lý nghiêm các trường hợp lợi dụng tình hình dịch bệnh để lừa đảo, phát tán tin giả, xuyên tạc, kích động trong nhân dân về công tác phòng, chống dịch; huy động các nguồn lực hỗ trợ, chi viện kịp thời theo sự điều phối thống nhất.

- Kịch bản phòng, chống dịch khi xuất hiện biến chủng mới nguy hiểm hơn: Phát hiện kịp thời những thay đổi về dịch tễ học, độc lực của vi rút; thiết lập mạng lưới các phòng xét nghiệm ở Việt Nam có khả năng phát hiện các biến chủng mới; xây dựng cơ chế chia sẻ thông tin và thực hành tốt nhất trong nước và quốc tế; điều chỉnh các biện pháp y tế và biện pháp hành chính phù hợp; theo dõi hiệu quả của các biện pháp can thiệp (chẩn đoán, điều trị và vắc xin) đối với biến chủng mới; tiếp tục truyền thông minh bạch để duy trì lòng tin của người dân và sự tuân thủ thực hiện các biện pháp.

4. Nhiệm vụ, giải pháp trước mắt

Tổ chức Y tế Thế giới và các nhà khoa học, các quốc gia nhận định dịch COVID-19 chưa thể kiểm soát hoàn toàn được trong năm 2022, có thể xuất hiện các biến thể mới nguy hiểm hơn làm cho dịch diễn biến phức tạp khó lường, số ca nhiễm vẫn có thể tăng nhanh ngay cả khi đã tiêm vắc xin nếu không tiếp tục

thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch¹³².

Đối với Việt Nam, một số kinh nghiệm bước đầu được đúc kết từ thực tiễn phòng chống dịch; năng lực ứng phó của hệ thống y tế ngày một nâng lên; chiến lược vắc xin đang dần phát huy hiệu quả; Việt Nam ngày càng chủ động hơn trong việc thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19. Thực tế, Việt Nam đang triển khai các giải pháp vừa phòng chống dịch bệnh vừa phát triển kinh tế xã hội trên phạm vi toàn quốc.

Hiện nay, biến thể Omicron đã xâm nhập vào nước ta và có nguy cơ lây lan, tăng gánh nặng hệ thống y tế và tử vong. Do đó nhiệm vụ trước mắt cần tiếp tục tăng cường các biện pháp phòng chống dịch theo hướng quản lý rủi ro; tập trung ưu tiên mục tiêu giảm ca nặng, giảm tử vong. Trong thời gian tới tiếp tục chỉ đạo thực hiện các nhiệm vụ, giải pháp y tế và hành chính trọng tâm sau đây:

(1) Triển khai sớm các chỉ đạo của Bộ Chính trị tại kết luận số 25-KL/TW ngày 30/12/2021, trong đó tập trung triển khai sớm các chủ trương về: (1) xã hội hóa nguồn lực phòng chống dịch (vắc xin, thuốc điều trị COVID-19, xét nghiệm với biện pháp thích hợp vào từng thời điểm; trước hết phải tập trung bao phủ vắc xin từ nay đến hết Quý I/2022 phải tiêm đủ 3 mũi cho người thuộc diện tiêm chủng; chủ động sản xuất, nhập khẩu thuốc đặc hiệu và đề cao ý thức Nhân dân); (2) các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân tham gia chăm sóc, điều trị bệnh nhân COVID-19 được thu phí trong trường hợp người bệnh tự nguyện; trường hợp các cơ sở y tế tư nhân được cấp có thẩm quyền huy động tham gia chăm sóc và điều trị người nhiễm COVID-19 thì chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo mức bảo hiểm y tế trên địa bàn; (3) thực hiện tang trạm y tế, nhân viên y tế theo quy mô dân số, không theo địa giới hành chính tại các tỉnh, thành phố có mật độ dân cư cao và các khu công nghiệp, khu kinh tế, khu công nghệ cao phù hợp với yêu cầu y tế.

(2) Tập trung nâng cao năng lực điều trị nhằm giảm nguy cơ chuyển nặng và tử vong. Có phương án sẵn sàng các trạm y tế lưu động tại các địa bàn dịch diễn biến phức tạp. Bảo đảm đủ thuốc, trang thiết bị, vật tư cho điều trị. Tổ chức tốt việc theo dõi, chăm sóc sức khỏe và điều trị tại nhà.

(3) Bảo đảm tất cả mọi người nhiễm vi rút SARS-CoV-2 đều được quản lý, theo dõi, chăm sóc y tế phù hợp, tất cả các bệnh nhân COVID-19 được tiếp cận các dịch vụ y tế nhanh nhất, sớm nhất ngay tại địa phương, xã, phường, thị trấn. Tuyệt đối không để tình trạng người dân xét nghiệm có kết quả dương tính mà không tiếp cận được dịch vụ y tế, không được cấp phát thuốc, không được quản lý, theo dõi sức khỏe.

(4) Thần tốc hơn nữa trong thực hiện chiến dịch tiêm chủng vắc xin, tổ chức tiêm an toàn, nhanh nhất. Khẩn trương hoàn thành việc tiêm mũi 2 cho người từ 18 tuổi trở lên; không để sót, đặc biệt người có bệnh nền, người trên 50 tuổi; hoàn thành tiêm mũi 2 cho người từ 12-17 tuổi trong tháng 01 năm 2022, mũi thứ 3 cho người từ 18 tuổi trở lên trong Quý I năm 2022. Chủ động có kế

¹³² Mỹ, Canada, Anh, Đức, Ý, Israel, Singapore...

hoạch, phương án tiêm vắc xin cho trẻ em từ 5 tuổi đến 11 tuổi theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới, thực tiễn thế giới và Việt Nam.

(5) Tất cả các địa phương thực hiện nghiêm, nhất quán việc đánh giá và công bố cấp độ dịch theo đúng Nghị quyết số 128/NQ-CP của Chính phủ; có phương án và chủ động chuẩn bị các yêu cầu, điều kiện sẵn sàng cho mọi tình huống dịch bệnh có thể xảy ra trên địa bàn; tăng cường công tác kiểm tra phòng chống dịch, xử lý nghiêm các vi phạm, chú trọng phòng ngừa tiêu cực, tham nhũng, lợi ích nhóm theo đúng quy định.

(6) Chủ động bám sát, nắm chắc tình hình dư luận xã hội, tâm lý người dân vùng dịch để chủ động phối hợp tuyên truyền, vận động người dân tin tưởng vào chính sách phòng, chống dịch của Đảng, Nhà nước, không để kẻ xấu lôi kéo.

Tiếp tục đẩy mạnh hoạt động thông tin, truyền thông, nâng cao tinh thần cảnh giác, chủ động phòng, chống dịch trong toàn xã hội; đặc biệt là thực hiện 5K đối với cá nhân, an toàn COVID đối với cơ quan, đơn vị, cơ sở sản xuất...

(7) Thực hiện nghiêm các yêu cầu phòng chống dịch trong dịp Tết nguyên đán, mùa lễ hội xuân Nhâm Dần, trong đó quản lý chặt chẽ, hạn chế tối đa các hoạt động tụ tập đông người, tổ chức lễ hội; các địa phương không bắn pháo hoa nhân dịp năm mới; kiểm soát chặt chẽ người đến và đi từ vùng có dịch và tạo điều kiện thuận lợi cho người dân di chuyển trong dịp Tết.

(8) Triển khai quyết liệt và có hiệu quả Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội về bình ổn giá trang thiết bị phòng, chống dịch COVID-19; các Nghị quyết Chính phủ số 79/NQ-CP, 86/NQ-CP, 127/NQ-CP; Nghị định số 98/2021/NĐ-CP của Chính phủ về quản lý trang thiết bị y tế trong đó quản lý chặt chẽ việc kê khai giá và công khai giá; tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, xử lý nghiêm các đơn vị, cá nhân có vi phạm trong việc mua sắm, đấu thầu; tiếp tục hoàn thiện thể chế về quản lý trang thiết bị y tế.

(9) Cùng với các biện pháp phòng, chống dịch, tiếp tục thực hiện đồng bộ các giải pháp về bảo đảm an sinh xã hội, trật tự an toàn xã hội, thúc đẩy sản xuất kinh doanh theo Chương trình phục hồi và phát triển kinh tế xã hội và Chương trình phòng chống dịch COVID-19.