

**BÁO CÁO**

**Tình hình dịch COVID-19 và kết quả triển khai  
các biện pháp phòng, chống dịch năm 2021**

Kính gửi: Thủ tướng Chính phủ

Bộ Y tế kính báo cáo Thủ tướng Chính phủ về tình hình dịch COVID-19 và kết quả triển khai các biện pháp phòng, chống dịch năm 2021, như sau:

**I. TÌNH HÌNH DỊCH COVID-19**

**1. Thế giới:** Đại dịch COVID-19 đã lây lan đến 223 quốc gia, vùng lãnh thổ với hơn 288,5 triệu ca mắc và hơn 5,4 triệu ca tử vong.

Kể từ cuối tháng 3/2021, thế giới ghi nhận làn sóng dịch bùng phát mạnh tại nhiều quốc gia 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, Singapore<sup>1</sup>..., 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 giới<sup>2</sup>.

Ngày 25/11/2021, Tổ chức Y tế thế giới đã thông báo ghi nhận biến chủng mới đáng quan ngại của vi rút SARS-CoV-2, gọi là Omicron (B.1.1.529) được phát hiện tại Nam Phi với khả năng lây nhiễm cao hơn so với chủng Delta, lây nhiễm đối với cả người tiêm đủ 2 mũi vắc xin, tăng nguy cơ quá tải hệ thống y tế và tử vong. Đến nay có hơn 127 quốc gia và vùng lãnh thổ đã ghi nhận các ca nhiễm biến thể này, trong đó có các nước trong khu vực Đông Nam Á.

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

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), biến thể Delta và Omicron là mối đe dọa kép làm gia tăng số 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 tế<sup>3</sup>.

**2. Tại Việt Nam:** Từ đầu năm 2020 đến nay, cả nước đã trải qua 4 đợt bùng phát. Quy mô, địa bàn và mức độ lây lan qua mỗi đợt có xu hướng phức tạp hơn<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> 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).

<sup>2</sup> Theo số liệu của Ourworldindata cập nhật ngày 28/11/2021.

<sup>3</sup> Phát biểu của Tổng giám đốc WHO ngày 29/12/2021.

<sup>4</sup> 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 đến 31/12/2021) ghi nhận 1.728.405 ca mắc.

Công tác phòng, chống dịch trong giai đoạn 2 (đợt dịch thứ 4 đến nay) theo hướng “*thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19*”.

- Đợt dịch 1, 2: kể từ khi ghi nhận ca mắc đầu tiên là trường hợp nhập cảnh từ thành phố Vũ Hán, Trung Quốc vào Việt Nam ngày 23/01/2020, đã ghi nhận các ổ dịch tại Sơn Lôi, Vĩnh Phúc, quán Bar Buddha (TP. Hồ Chí Minh), Hạ Lôi (Mê Linh, Hà Nội) và Bệnh viện Bạch Mai (Hà Nội), Bệnh viện C (Đà Nẵng).

- Đợt dịch 3 từ ngày 28/01/2021 đến ngày 26/4/2021: đã ghi nhận 1.301 ca mắc (910 ca mắc trong nước và 391 ca nhập cảnh), không có tử vong<sup>5</sup>. 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.

- Đợt dịch 4 từ ngày 27/4/2021 đến nay 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 em<sup>6</sup>) 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, TP. 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 hằng ngày tăng liên tục, đến ngày 05/7/2021 đã vượt 1.000 ca mắc mới mỗi ngày<sup>7</sup>. 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.

<sup>5</sup> Dịch cơ bản được kiểm soát trong vòng 58 ngày, sau đó 31 ngày liên tục không ghi nhận ca mắc trong cộng đồng.

<sup>6</sup> 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 mà cô 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.

<sup>7</sup> 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%)

Ngày 11/10/2021 Chính phủ đã ban hành Nghị quyết 128/NQ-CP 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 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 31/12/2021 ghi nhận thêm 891.595 ca mắc (trong đó 890.482 ca ghi nhận trong nước), 11.613 ca tử vong (tỷ lệ chết/mắc là 1,3%).

Ngày 28/12/2021, Việt Nam đã ghi nhận ca nhiễm biến thể Omicron đầu tiên tại Bệnh viện 108, Hà Nội. Đến nay, cả nước đã ghi nhận 25 ca nhiễm biến thể Omicron ở 3 miền (Bắc, Trung, Nam): tại Quảng Nam (14), Thành phố Hồ Chí Minh (06), Thanh Hóa (02), Hà Nội (01), Hải Dương (01), Hải Phòng (01), tất cả các ca đều là ca nhập cảnh từ 07 quốc gia (Anh, Mỹ, Hàn Quốc, Thổ Nhĩ Kỳ, Kenya, Ucraina, Qatar) trên 12 chuyến bay với tổng số 1.482 hành khách đi cùng, đã được quản lý, cách ly kịp thời. Hiện chưa ghi nhận các trường hợp nhiễm biến thể Omicron thứ phát tại nước ta.

Trong năm 2021, cả nước ghi nhận 1.729.792 ca mắc, trong đó 1.726.428 ca ghi nhận trong nước, 1.354.286 người khỏi bệnh và 32.133 ca tử vong. Riêng giai đoạn 4, đến nay đã có hơn 1,7 triệu ca mắc, trên 32 nghìn ca tử vong<sup>8</sup>. Tính trên 1 triệu dân, Việt Nam có số mắc xếp thứ 144/223 nước trên thế giới, 09/11 nước khu vực ASEAN; số tử vong xếp thứ 131/223 nước trên thế giới, 06/11 nước khu vực ASEAN. Tỷ lệ tử vong trên số mắc là 1,9%<sup>9</sup>, xếp thứ 58/223 nước trên thế giới, 03/11 nước trong ASEAN<sup>10</sup>.

### 3. Nhận định tình hình dịch

Tổ chức Y tế thế giới nhận định đại dịch COVID-19 chưa thể kiểm soát được hoàn toàn trước năm 2023; có thể xuất hiện các thể vi rút mới nguy hiểm hơn làm cho dịch diễn biến phức tạp khi xuất hiện, 4-6 tháng xuất hiện biến thể mới. 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. Ngày 11/10/2021 Chính phủ đã ban hành Nghị quyết số 128/NQ-CP 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 hướng dẫn thực hiện Nghị quyết số 128/NQ-CP của Chính phủ.

Đến nay, tình hình dịch cơ bản được kiểm soát trên phạm vi toàn quốc. Tuy nhiên, số ca mắc cộng đồng và tử vong tiếp tục có xu hướng gia tăng nhanh ở nhiều địa phương trên cả nước, do một số nguyên nhân cơ bản sau: (1) Sau khi thực hiện Nghị quyết số 128/NQ-CP và Quyết định số 4800/QĐ-BYT các hoạt

<sup>8</sup> 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%.

<sup>9</sup> Tỷ lệ tử vong tại TP.HCM (4%), An Giang (3%), Tiền Giang (2,7%), Long An (2%), Kiên Giang (1,8%).

<sup>10</sup> Tỷ lệ tử vong trên số mắc của Myanmar là 3,8%; Indonesia là 3,4%.

động xã hội trở lại bình thường, người dân giao lưu đi lại bình thường; (2) Mầm bệnh đã lưu hành trong cộng đồng; (3) Biến thể Delta với tốc độ lây lan nhanh, biến thể Omicron đã ghi nhận tại 06 tỉnh, thành phố và có thể tiếp tục lây lan rộng; (4) Có tâm lý chủ quan, không thực hiện quy định về phòng, chống dịch 5K, đặc biệt là việc không đeo khẩu trang nơi công cộng; (5) Những người tiêm vắc xin giai đoạn đầu miễn dịch sau tiêm sẽ giảm dần theo thời gian; đồng thời những người mới tiêm vắc xin cần có thời gian để sinh miễn dịch; (6) ca tử vong tập trung chủ yếu ở người cao tuổi, người có bệnh nền chưa tiêm đủ vắc xin (báo cáo của các tỉnh, thành phố như TP. Hồ Chí Minh số người tử vong có bệnh nền 93%, trên 70 tuổi, phần lớn có từ 2 bệnh nền trở lên); (7) Tết Nguyên đán Nhâm Dần năm 2022 nghỉ dài, giao lưu, chúc tết, đoàn tụ gia đình; (8) Bắt đầu từ ngày 01/01/2022 mở cửa chuyên bay thương mại, du khách đi du lịch Việt Nam, người Việt từ nước ngoài về đón Tết... nguy cơ tiếp tục xâm nhập biến thể Omicron.

Trong thời gian tới các tỉnh, 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; nhất là trong điều kiện thời tiết chuyển biến thuận lợi cho sự phát triển, lây lan của vi rút; dịp Tết Nguyên đán, mùa lễ hội nhu cầu đi lại, giao lưu của người dân gia tăng.

## II. TÌNH HÌNH, KẾT QUẢ 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.

Thực hiện chỉ đạo của Quốc hội tại Nghị quyết 30/2021/QH15, Chính phủ đã triển khai đồng bộ các nhiệm vụ, giải pháp về phòng chống dịch (bao gồm bảo đảm nhân lực, thuốc, trang thiết bị; an sinh xã hội; an ninh trật tự xã hội; sản xuất và lưu thông hàng hóa; vận động và huy động xã hội; dân vận, vừa bảo đảm các yêu cầu phòng chống dịch, vừa tạo điều kiện thúc đẩy phát triển các hoạt động kinh tế xã hội).

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 dịch<sup>11</sup>. 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,

<sup>11</sup> 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, kết luận số 25-KL/TW ngày 30/12/2021 của Bộ Chính trị. Ban Bí thư có Điện ngày 27/4/2021; Thông báo 10-TB/VPTW ngày 24/8/2021.

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.

Quốc hội, Ủy ban thường vụ Quốc hội đã ban hành nhiều Nghị quyết về công tác phòng, chống dịch, trong đó có Nghị quyết số 30/2021/QH15 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 và 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, Thủ tướng Chính phủ, Bộ Y tế đã ban hành nhiều Nghị quyết, Chỉ thị, Công điện<sup>12</sup>; 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; lấy xã phường là “pháo đài”, người dân là chiến sĩ và là trung tâm của chủ thể trong phòng chống dịch.

Trong quá trình chỉ đạo và tổ chức thực hiện, Chính phủ, Ban Chỉ đạo Quốc gia, Bộ Y tế 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*”.

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 bàn<sup>13</sup>; 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 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 hội<sup>14</sup>.

Trước nguy cơ xâm nhập và lây lan của biến thể Omicron, Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ, Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch COVID-19, Bộ Y tế đã tập trung chỉ đạo triển khai<sup>15</sup> quyết liệt các biện pháp, các nhiệm vụ,

<sup>12</sup> Các Nghị quyết: 68/NQ-CP ngày 01/7/2021, 78/NQ-CP ngày 20/7/2021, 86/NQ-CP ngày 6/8/2021, 09/NQ-CP ngày 18/5/2021...; Các Công điện: 1068/CD-TTg ngày 05/8/2021, 1099/CD-TTg ngày 22/8/2021, 1102/CD-TTg ngày 23/8/2021...

<sup>13</sup> Thống kê sơ bộ 52 tỉnh, thành phố, có 23/52 địa phương đã có kế hoạch đáp ứng dịch bệnh trong tình hình mới.

<sup>14</sup> 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...

<sup>15</sup> Công điện số 1745/CD-TTg 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/CD-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

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 Omicron.

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%<sup>16</sup>. Việc phòng chống dịch của Việt Nam được cộng đồng quốc tế đánh giá cao.

## 2. Công tác y tế

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 pháp chuyên môn chưa có trong tiền lệ như giám sát, xét nghiệm, cách ly, phân tầng điều trị, thiết lập các Trung tâm hồi sức, các Trạm Y tế lưu động, điều trị tại nhà... đã đạt được nhiều kết quả quan trọng; 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. Công tác giám sát

Triển khai chủ trương của Ban chấp hành Trung ương, Bộ Chính trị, Ban Bí thư, Quốc hội, Chính phủ, Bộ Y tế đã quyết liệt triển khai giám sát quản lý rủi ro dịch COVID-19 tập trung vào đối tượng, địa bàn nguy cơ cao (người già, người có bệnh nền, nơi tập thường xuyên có đông người như chợ, siêu thị, nhà ga, bến xe, cơ sở khám chữa bệnh, trường học...). Tổ chức thực hiện hiệu quả các yêu cầu: 5K + vắc xin, thuốc đặc hiệu+ biện pháp điều trị + công nghệ + ý thức của nhân dân + các biện pháp khác.

Tất cả các địa phương đều có phương án, kịch bản phòng, chống dịch cho mọi tình huống dịch bệnh có thể xảy ra trên địa bàn và nghiêm túc thực hiện các biện pháp giám sát phát hiện sớm, xét nghiệm, cách ly nhanh, điều trị kịp thời, hiệu quả... gắn với thực hiện việc khôi phục, phát triển kinh tế xã hội.

---

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/CD-TTg 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/CD-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).

<sup>16</sup> Theo đánh giá của Ban Tuyên giáo Trung ương: <http://tuyengiao.vn>

Nhằm phát hiện sớm, ngăn ngừa sự xâm nhập và lây lan của biến thể Omicron, Bộ Y tế đã chỉ đạo tăng cường giám sát, quản lý các trường hợp nhập cảnh, nhất là các trường hợp đến/đi về từ các quốc gia, khu vực đã ghi nhận biến thể mới. Đến nay tất cả trường hợp nhiễm biến thể Omicron đã phát hiện ngay sau khi nhập cảnh đều được quản lý, theo dõi y tế kịp thời, chặt chẽ, phù hợp.

## **2.2. Công tác tiêm vắc xin phòng COVID-19**

Xác định vai trò, ý nghĩa hết sức quan trọng của vắc xin, Bộ Y tế đã 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.

Đến 31/12/2021, Việt Nam đã tiếp nhận 192 triệu liều vắc xin phòng COVID-19<sup>17</sup>, trong đó mua từ Ngân sách nhà nước là 96,9 triệu liều, từ các nguồn viện trợ/tài trợ là 95,1 triệu liều<sup>18</sup>. Việc tiếp nhận, phân bổ vắc xin được thực hiện công khai, minh bạch, phù hợp với diễn biến dịch bệnh, có tập trung vào đối tượng, địa bàn có nguy cơ cao.

Năm 2021, chiến dịch tiêm vắc xin phòng COVID-19 lớn nhất trong lịch sử đã được triển khai thành công. Đến hết ngày 31/12/2021, cả nước đã tiêm được hơn 152,8 triệu liều vắc xin. Số liều tiêm cho người từ 18 tuổi trở lên là khoảng 140 triệu liều; tỷ lệ dân số từ 18 tuổi trở lên được tiêm ít nhất 01 liều vắc xin là 99,6%, tiêm đủ liều cơ bản là 90,9% và một bộ phận người dân đã được tiêm liều thứ 3 (khoảng 4,8 triệu người từ 18 tuổi trở lên). Số liều tiêm cho người từ 12 đến 17 tuổi là 12,8 triệu liều. Tỷ lệ trẻ từ 12-17 tuổi được tiêm ít nhất 01 liều vắc xin là 85,6%, tiêm đủ liều cơ bản là 57,0%.

Đến nay, Việt Nam đã đạt trên 70% dân số được tiêm đủ liều cơ bản (1 trong 7 quốc gia có tốc độ tiêm chủng vắc xin cao nhất trên thế giới), 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 tuổi<sup>19</sup>, Việt Nam đang tích cực chuẩn bị và sẽ triển khai theo khuyến cáo về mặt khoa học bảo đảm an toàn, hiệu quả. Vắc xin là điều kiện quan trọng để thực hiện thích ứng an toàn theo Nghị quyết số 128/NQ-CP của Chính phủ và phục hồi, phát triển kinh tế xã hội.

## **2.3. Công tác 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, với sự tham gia của nhiều lực lượng (quân đội, công an, y tế, tình nguyện viên); huy động, hỗ trợ lực

<sup>17</sup> Theo cam kết viện trợ của các tổ chức và chính phủ các nước, trong quý I/2022, Việt Nam sẽ tiếp nhận thêm khoảng 35 triệu liều vắc xin từ các nguồn viện trợ khác nhau.

<sup>18</sup> Nguồn viện trợ COVAX: 45.895.820 liều; Nguồn viện trợ Chính phủ các nước: 22.303.720 liều (chiếm khoảng 23,4% số vắc xin viện trợ/tài trợ); Nguồn doanh nghiệp tài trợ: 26.883.398 liều. Bộ Y tế đã phân bổ 113 đợt vắc xin với tổng số 176,8 triệu liều (còn khoảng 15,2 triệu liều mới tiếp nhận, đang tiến hành các thủ tục để kiểm định chất lượng, xuất xưởng vắc xin).

<sup>19</sup> Bộ Y tế đã báo cáo Bộ Chính trị đề xuất và xin ý kiến chỉ đạo tiêm thể 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.

lượng từ các địa phương lân cận; tổ chức xét nghiệm lưu động<sup>20</sup>; 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... 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 thần tốc để phát hiện các trường hợp nhiễm COVID-19 (F0) nhằm cách ly nguồn lây làm giảm lây nhiễm, 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 dịch<sup>21</sup>.

Tính đến ngày 31/12/2021, cả nước đã thực hiện xét nghiệm được 36058572 mẫu cho 78715697 lượt người được xét nghiệm, trong đó từ 29/4/2021 đến 31/12/2021 đã thực hiện xét nghiệm được 30414070 mẫu tương đương 74967758 lượt người. Về việc gộp mẫu bệnh phẩm, từ ngày 16/8/2020 đến 31/12/2021 cả nước đã thực hiện 6694967 mẫu gộp cho 47335078 lượt người. Kết hợp hiệu quả 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.

#### **2.4. Nghiên cứu, ứng dụng và chuyển giao công nghệ**

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 tế<sup>22</sup>; đảm bảo được trang thiết bị phòng hộ... Triển khai nghiên cứu, sản xuất vắc xin trong nước, đã có 04 vắc xin được thử nghiệm lâm sàng<sup>23</sup>; 03 vắc xin chuyển giao công nghệ với Nga, Nhật, Mỹ<sup>24</sup> và 02 vắc xin có hợp tác chuyển giao công nghệ với Trung Quốc, Cuba. Đến nay vắc xin Nanocovax<sup>25</sup> đã xong thử nghiệm lâm sàng giai đoạn 3 và đang tiếp tục hoàn thiện dữ liệu nghiên cứu; vắc xin COVIVAC<sup>26</sup> đang hoàn thiện báo cáo giữa kỳ giai đoạn 2, vắc xin ARCT-154<sup>27</sup> đã tiêm xong mũi 1 của giai đoạn 3b.

<sup>20</sup> 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.

<sup>21</sup> Việc thực hiện xét nghiệm thần tốc được thực hiện khi có đủ lực lượng và đảm bảo sinh phẩm xét nghiệm.

<sup>22</sup> 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.

<sup>23</sup> NanoCovax, Covivax, ARCT-154, HIPRA.

<sup>24</sup> 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.

<sup>25</sup> Vắc xin tái tổ hợp protein của Công ty CP công nghệ sinh học dược Nanogen.

<sup>26</sup> Vắc xin vector của Viện Vắc xin và Sinh phẩm y tế

<sup>27</sup> Vắc xin mRNA do Tập đoàn Vingroup đàm phán chuyển giao công nghệ từ Công ty Acturus – Hoa Kỳ.



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.

## **2.5. Công tác điều trị và thuốc hỗ trợ điều trị COVID-19**

### **a) Công tác điều trị**

Với mục tiêu giảm ca chuyển nặng, giảm tử vong, người dân được tiếp cận với dịch vụ y tế một cách sớm nhất, Bộ Y tế 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, phân tầng điều trị, 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 trường hợp nhập viện có nguy cơ cao, rất cao và giảm thiểu đến mức tối đa các trường hợp tử vong.

Các lực lượng y tế Trung ương và địa phương đã 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 cực<sup>28</sup>, 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 nhân<sup>29</sup>; huy động

<sup>28</sup> 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.

<sup>29</sup> 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 Chì-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.

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 mới<sup>30</sup>.

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 nhiễm<sup>31</sup>; thành lập các Trạm Y tế lưu động tại các 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, xét nghiệm nhanh, tiêm chủng, hỗ trợ chuyển tuyến, cung cấp túi thuốc điều trị tại nhà.... Đây là giải pháp mang tính đột phá, đạt hiệu quả cao, giúp người dân tiếp cận dịch vụ y tế từ sớm, ngay tại xã, phường, thị trấn, góp phần giảm bệnh nặng và tử vong.

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 chiến<sup>32</sup> 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 Minh<sup>33</sup> 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.

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).

#### b) Thuốc hỗ trợ điều trị COVID-19

Đến nay, cơ bản đã đảm bảo kịp thời nhu cầu đối với các loại thuốc hỗ trợ điều trị COVID-19<sup>34</sup>. Chính phủ, Bộ Y tế 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.

<sup>30</sup> 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 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.

<sup>31</sup> 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.

<sup>32</sup> Bệnh viện Dã chiến truyền nhiễm số 5G được triển khai tại Phân viện Y học cổ truyền Quân đội.

<sup>33</sup> 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.

<sup>34</sup> Quy định tại Quyết định số 2626/QĐ-BYT ngày 28/5/2021 của Bộ Y tế

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 đề 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*<sup>35</sup>, *Favipiravir*<sup>36</sup>, *Molnupiravir*<sup>37</sup>.

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 đến nay đang được tiếp tục triển khai tại 51 tỉnh/thành phố có dịch trên cả nước. Ngày 30/12/2021, Ủy ban Thường vụ Quốc hội ban hành Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15 về 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. Bộ Y tế đã xem xét cấp giấy đăng ký lưu hành có điều kiện cho 3 thuốc chứa hoạt chất Molnupiravir có chỉ định điều trị COVID-19.

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.

#### c) 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.

#### d) 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

<sup>35</sup> 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.

<sup>36</sup> 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 viên<sup>36</sup> trong năm 2021.

<sup>37</sup> 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.

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.

- 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 chuyển 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. Công tác an sinh xã hội**

Trong năm 2021, Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ đã xuất cấp từ nguồn dự trữ Quốc gia 141,97 nghìn tấn gạo 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. 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 Chương trình “Sống và máy tính cho em”. 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 thưởng<sup>38</sup>.

### **4. 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. Phòng ngừa, đấu tranh có hiệu quả với các thế lực thù địch, tổ chức phản động, đối tượng cơ hội lợi dụng tình hình dịch bệnh để hoạt động chống phá Đảng, Nhà nước, phát tán thông tin xấu độc; các hành vi lợi dụng tình hình dịch bệnh để vi phạm pháp luật, vi phạm quy định về phòng chống dịch, đặc biệt là tham nhũng, tiêu cực trong phòng, chống dịch. Triển khai hiệu quả công tác bảo hộ công dân Việt Nam ở nước ngoài trong bối cảnh đại dịch COVID-19.

<sup>38</sup> Chủ tịch nước tặng 41 Huân chương; Thủ tướng Chính phủ tặng 182 Bằng khen.

## **5. Công tác sản xuất và lưu thông hàng hóa**

Quốc hội, Chính phủ đã ban hành các Nghị quyết<sup>39</sup>, 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.

## **6. Công tác vận động và huy động xã hội**

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"; thành lập, huy động Quỹ vắc xin phòng COVID-19; các nước, tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước đóng góp lớn bằng tiền và hiện vật; các mô hình các tổ, nhóm, tổ chức thiện nguyện, gian 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...

## **7. 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.

## **8. Công tác truyền thông - ứng dụng công nghệ**

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. 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.

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... 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

<sup>39</sup> 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

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 hội, 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 27/4-09/11/2021: 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.

+ 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.

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 tuyến<sup>40</sup>, truy vết, khai báo y tế<sup>41</sup>; 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 dân<sup>42</sup>.

<sup>40</sup> 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.

<sup>41</sup> 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

<sup>42</sup> 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.

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.

## 9. Nguồn lực cho công tác phòng, chống dịch

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 đề 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.

Tại đợt dịch thứ 4, trong thời gian ngắn đã huy động, điều động một lực lượng lớn nhân lực của y tế, quân đội, 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. 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 Bộ<sup>43</sup>; 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.

<sup>43</sup> 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.

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.

## 10. Đánh giá chung về tình hình dịch COVID-19 tại Việt Nam năm 2021

Năm 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.

Dịch COVID-19 năm 2021 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 ra<sup>44</sup>. 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, việc làm bị ảnh hưởng nghiêm trọng<sup>45</sup>, 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 khống chế được dịch bệnh ở tâm dịch là TP. Hồ Chí Minh và các tỉnh Bình Dương, Đồng Nai, Long An<sup>46</sup>, 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.

<sup>44</sup> 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.

<sup>45</sup> 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.

<sup>46</sup> 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%.



Tình hình kinh tế - xã hội 9 tháng năm 2021 vẫn có những kết quả đáng ghi nhận<sup>47</sup>. 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.

### **III. MỘT SỐ MÔ HÌNH HAY, CÁCH LÀM TỐT TRONG PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19 NĂM 2021**

#### **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 ổ dịch Sơn Lôi, Vĩnh Phúc sau đó được Bộ Y tế hướng dẫn triển khai tại các địa phương có dịch khác<sup>48</sup> như Bắc Ninh, Bắc Giang, 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.

#### **2. Mô hình Trạm Y tế lưu động**

Các Trạm Y tế lưu động được thiết lập nhằm giúp người dân trong vùng dịch

<sup>47</sup> Cụ thể trong các Báo cáo về kinh tế - xã hội, ngân sách nhà nước.

<sup>48</sup> 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)...

tiếp cận với các dịch vụ y tế nhanh nhất, sớm nhất, từ xa, từ cơ sở để phát hiện các dấu hiệu chuyên nặng, để có biện pháp chuyên 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 này<sup>49</sup> 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 động<sup>50</sup> 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 chuyên 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 động của Quân Y<sup>51</sup> 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 xuất<sup>52</sup>.

### 3. 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 đã chiến, bệnh viện chuyển đổi 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 Giang<sup>53</sup> và triển khai hết sức hiệu quả tại Thành phố Hồ Chí Minh, Bình Dương...

<sup>49</sup> 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).

<sup>50</sup> Báo cáo của Thành phố Hồ Chí Minh.

<sup>51</sup> Báo cáo ngày 02/12/2021 của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh.

<sup>52</sup> <https://covid19.gov.vn/hang-tram-tram-y-te-luu-dong-tai-ha-noi-da-san-sang-171211114144911416.htm>

<sup>53</sup> 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.

#### 4. 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)<sup>54</sup>, 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 ở tại nhà, không ra ngoài, tránh tiếp xúc, góp phần làm giảm nguy cơ lây lan. 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.

#### 5. 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 tin<sup>55</sup>...) 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.

6. 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.

<sup>54</sup> Gói A: Thuốc hạ sốt, giảm ho, vitamin...Gói B: Thuốc chống đông, chống viêm (dạng uống). Gói C: Thuốc kháng vi rút.

<sup>55</sup> 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.

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 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 Minh<sup>56</sup> 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...

#### IV. 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 năm 2021, 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.

<sup>56</sup> 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.

**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,** Cần 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 tiến 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 khác để chia sẻ thông tin, đánh giá tình hình và đề ra các biện pháp chống dịch quyết liệt nhưng hợp lý; tiếp nhận nhiều hàng hóa, trang thiết bị, vật tư từ các đối tác quốc tế, đồng thời, cũng đã trực tiếp hoặc tham gia trao tặng hơn 22 quốc gia gồm hàng triệu khẩu trang, máy thở, trang bị bảo hộ, 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.

## V. NHIỆM VỤ TRỌNG TÂM TRONG THỜI GIAN TỚI

Qua quá trình triển khai công tác phòng, chống dịch COVID-19, một số kinh nghiệm bước đầu được đúc kết từ thực tiễn; 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. Bộ Chính trị đã có kết luận số 25-KL/TW ngày 30/12/2021, Ủy ban Thường vụ Quốc hội đã có Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15, Chính phủ đã có Nghị quyết số 128/NQ-CP. Để chủ động kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19 trong thời gian tới, Bộ Y tế tiếp tục chỉ đạo thực hiện các nhiệm vụ, giải pháp y tế trọng tâm như sau:

1. Thực hiện nghiêm các chỉ đạo của Bộ Chính trị, Quốc hội, Chính phủ về chủ động phòng chống biến thể Omicron; tiếp tục 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. Nhiệm vụ ưu tiên hàng đầu là tiếp tục tập trung cao nhất cho công tác phòng, chống dịch COVID-19, thực hiện thành công Chương trình phòng chống dịch COVID-19 (2022-2023) góp phần quan trọng để thực hiện hiệu quả Chương trình phục hồi và phát triển kinh tế, xã hội.

2. Tập trung hoàn thiện thể chế, xây dựng và trình các dự án Luật khám bệnh, chữa bệnh sửa đổi, Luật bảo hiểm y tế sửa đổi, Luật dược sửa đổi và tiếp tục rà soát, hoàn thiện các văn bản pháp luật để tháo gỡ các khó khăn, vướng mắc, nâng cao hiệu lực, hiệu quả trong quản lý, chỉ đạo và triển khai hoạt động. Đẩy mạnh công tác phòng chống tiêu cực, tham nhũng, lợi ích nhóm trong công tác y tế.

3. Tiếp tục đẩy mạnh, nâng cao năng lực, chất lượng hoạt động của y tế dự phòng và y tế cơ sở; nâng cao chất lượng chuyên môn, tăng cường chất lượng khám bệnh, chữa bệnh cho người dân, cải thiện và nâng cao chất lượng chuyên môn y tế tại vùng sâu, vùng xa, khu vực miền núi, vùng khó khăn.

4. Đẩy mạnh nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế, từng bước đảm bảo đủ số lượng, nâng cao chất lượng cho đội ngũ nhân viên y tế các tuyến; có các chế độ chính sách đãi ngộ phù hợp, triển khai kết luận của Bộ Chính trị tăng phụ cấp của nhân viên y tế dự phòng và y tế cơ sở lên 100%; sắp xếp bộ máy y tế nhất là y tế cơ sở một cách phù hợp theo quy mô dân số không theo địa giới hành chính.

5. Thận trọng 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 12-18 tuổi trong tháng 01 năm 2022, mũi thứ 3 cho người từ 18 tuổi trở lên trong Quý I năm 2022, đặc biệt lưu ý các đối tượng thường xuyên di chuyển (18 đến 50 tuổi) và các nhóm đối tượng có nguy cơ cao mắc bệnh. Chủ động có kế 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.

6. Tăng cường quản lý người có nguy cơ cao (người có bệnh nền, người trên 50 tuổi, phụ nữ có thai, người chưa tiêm đủ vắc xin phòng COVID-19 ở người trên 18 tuổi); thực hiện xét nghiệm tầm soát phát hiện người mắc COVID-19; chăm sóc và điều trị người mắc COVID-19 thuộc nhóm nguy cơ; bảo vệ người thuộc nhóm nguy cơ khi người sống chung, người cùng gia đình bị mắc COVID-19; hỗ trợ chăm sóc thể chất và tâm lý xã hội.

7. Tăng cường giám sát các trường hợp nhập cảnh, giám sát cộng đồng, thực hiện việc cách ly, giám sát y tế, giám sát sự biến thể của vi rút SARS-CoV-2. Tổ chức khoanh vùng ổ dịch, điều tra truy vết, lấy mẫu xét nghiệm, đánh giá nguy cơ và áp dụng các biện pháp cách ly, phong tỏa phù hợp, hạn chế thấp nhất ảnh hưởng đến đời sống nhân dân. Mở rộng việc cách ly, quản lý điều trị bệnh nhân mắc COVID-19 tại nhà, nơi lưu trú, thu hẹp dần các khu cách ly tập trung.

8. Điều trị toàn diện, triệt để, giảm tử vong là ưu tiên hàng đầu; nâng cao năng lực y tế cơ sở, sẵn sàng về trang bị, nhân lực, thuốc điều trị, ô xy... Mở rộng triển khai mô hình Trạm Y tế lưu động và điều trị, quản lý các trường hợp F0 không có triệu chứng, triệu chứng nhẹ tại nhà; thành lập các mô hình đội tình nguyện, huy động sự tham gia của các tổ chức tôn giáo, tình nguyện viên... để tổ chức triển khai hoạt động chăm sóc F0 dựa vào cộng đồng, không để xảy ra tình trạng người bệnh không liên hệ được với cơ sở y tế, không được tư vấn, cấp phát thuốc điều trị. Triển khai mở rộng sử dụng thuốc điều trị COVID-19.

9. Tăng cường công tác truyền thông nâng cao cảnh giác của người dân trước biến thể Omicron, không tụ tập đông người khi không cần thiết, thực hiện nghiêm 5K, tham gia tiêm vắc xin đầy đủ, đặc biệt những người nhập cảnh và gia đình phải thực hiện nghiêm việc khai báo y tế, hạn chế tiếp xúc với người xung quanh, không ra khỏi nơi lưu trú, xét nghiệm SARS-CoV-2 khi mới nhập cảnh theo quy định.

10. 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.

Bộ Y tế sẽ tiếp tục giám sát chặt chẽ tình hình dịch trên cả nước cũng như sự biến thể của vi rút SARS-CoV-2 để kịp thời báo cáo Thủ tướng Chính phủ.

Bộ Y tế kính báo cáo Thủ tướng Chính phủ./.

**Nơi nhận:**

- Như Kính gửi;
- Các Đ/c Phó Thủ tướng Chính phủ (để báo cáo);
- Đồng chí Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Đ/c Thứ trưởng;
- Văn phòng Chính phủ;
- Các Bộ: CA, QP, NG, GTVT;
- Các Vụ, Cục, Tổng cục, VPB, TTrB;
- UBND, SYT các tỉnh/TP;
- Lưu: VT, DP.

**KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG**

**Nguyễn Trường Sơn**