**THƯ KIẾN NGHỊ**

***V/v: Kiến nghị Chiến lược Phòng chống dịch COVID-19  
Hà Nội ngày 17/08/2021***

- Ông Nguyễn Xuân Phúc, Chủ tịch nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam,

- Ông Phạm Minh Chính, Thủ tướng Chính phủ nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam,

- Ông Vũ Đức Đam, Phó Thủ tướng Chính phủ, Trưởng Ban Chỉ đạo Quốc gia Phòng, chống dịch COVID-19,

- Ông Nguyễn Thanh Long, Bộ trưởng Bộ Y tế,  
- Văn phòng Chủ tịch nước,  
- Ban Bí Thư Trung ương Đảng Cộng sản Việt Nam,  
- Ban Kinh tế Trung ương Đảng Cộng sản Việt Nam,  
- Ban Tuyên giáo Trung ương Đảng Cộng sản Việt Nam, - Ủy ban Xã hội của Quốc hội.

Chúng tôi gồm ***các tổ chức thành viên tập hợp trong các Mạng lưới, Liên minh dưới đây*** *(chi tiết xem thêm Phụ lục 1)****:***

* Nhóm Vận động Phát triển Chính sách Y tế dựa trên bằng chứng khoa học (EBHPD)
* Liên minh Phòng chống Bệnh không lây nhiễm Việt Nam (NCDs-VN)

Hưởng ứng lời kêu gọi của Thủ tướng Chính phủ Phạm Minh Chính1 “Toàn dân tham gia phòng chống đại dịch” (01/5/2021), của Chủ Tịch nước Nguyễn Xuân Phúc ngày 27/5/20212, và của Tổng Bí thư Nguyễn Phú Trọng3 ngày 29/7/2021 gửi toàn thể người dân Việt Nam cả trong và ngoài nước, chúng tôi, những tổ chức xã hội tập hợp trong các Mạng lưới, Liên minh hành động vì sức khỏe và an toàn môi sinh/sinh thái bền vững, đã cùng nhau phát triển các góp ý điều chỉnh các chính sách phòng chống dịch COVID-19 trước tình hình mới.

Kiến nghị này được tạo ra qua ba bước: (1) Tổ chức cuộc hội luận chuyên gia gồm cả trong và ngoài nước vào ngày 12/08 *(xem phụ lục 2)* với chủ đề: “*Thảo luận chuyên gia kiến nghị chính sách phòng chống dịch COVID-19 trong tình hình mới*; (2) Xây dựng kiến nghị dựa trên kết quả hội luận, và thông qua góp ý rộng rãi của tất cả các tổ chức thành viên các Mạng lưới, Liên minh trên trong các ngày 13 và 14/08/2021; (3) Tiếp tục chỉnh sửa kiến nghị cho phù hợp hơn nữa với tình hình mới dựa trên cập nhật kết quả Hội nghị trực tuyến của Chính Phủ sáng 15/08/2021 về phòng chống COVID-19 do Thủ tướng Phạm Minh Chính chủ trì.

Xin gửi tới tập thể Lãnh đạo Nhà nước thành quả làm việc của chúng tôi trong những ngày qua.

Kính thưa Chủ tịch nước và Thủ tướng Chính phủ,

Chúng tôi tin rằng, trước quyết tâm rất cao và sự chỉ đạo rất linh hoạt gắn liền với thực tiễn của Thủ tướng chính phủ, một số kiến nghị nêu dưới đây khi tới được các địa chỉ chắc chắn đã lại trở nên lạc hậu (như đã xẩy ra với bản kiến nghị ngày 14/08 chưa kip gửi đi, đã thấy trong chỉ đạo của Thủ Tướng tại Hội nghị sáng 15/08/2021 thể hiện). Lần này gửi kiến nghị đi, chúng tôi mong được hơn thế nữa: tới 20/8/2021, không chỉ một số, mà tất cả các kiến nghị đều đã trở thành lạc hậu trước sự chỉ đạo sát sao hàng ngày đang diễn ra của tập thể Lãnh đạo Nhà nước.

**CƠ SỞ ĐỂ ĐỀ XUẤT ĐIỀU CHỈNH CHIẾN LƯỢC PHÒNG CHỐNG DỊCH TRƯỚC TÌNH HÌNH MỚI**

Trước hết, chúng tôi khẳng định, Chính phủ đã có những chỉ đạo điều chỉnh rất đúng và rất kịp thời, thể hiện ở kết quả Hội nghị trực tuyến về Phòng chống COVID-19 do Thủ tướng Phạm Minh Chính chủ trì, sáng 15/08/2021. Cụ thể các điểm sau:

* -  Thực hiện xét nghiệm có trọng tâm, trọng điểm, bảo đảm khoa học, hiệu quả, tránh lãng phí,
* -  Rà soát, bãi bỏ ngay các quy định không phù hợp, hạn chế lưu thông sản xuất phục vụ phòng chống dịch và cung cấp dịch vụ thiết yếu cho dân,
* -  Không để ai thiếu ăn, thiếu mặc, đáp ứng các yêu cầu y tế của người dân mọi lúc, mọi nơi,
* -  Chính phủ hỗ trợ hoàn toàn mai táng bệnh nhân tử vong do COVID-19,
* -  Chuẩn bị các phương án đối phó dịch ở mức cao hơn.

3https://moh.gov.vn/hoat-dong-cua-lanh-dao-bo/-/asset\_publisher/TW6LTp1ZtwaN/content/tong-bi- thu-nguyen-phu-trong-ra-loi-keu-goi-phong-chong-ai-dich-covid-19

Chúng tôi hoàn toàn đồng lòng khi Thủ tướng quán triệt toàn thể Hội nghị rằng:

* “Vaccine là chiến lược nhưng khi chưa có đủ thì phải thực hiện các biện pháp để bảo vệ tính mạng, sức khỏe người dân là trên hết, trước hết”,
* “Dứt khoát phải kiên trì các biện pháp như 5K, tuyệt đối không lơ là, chủ quan”,
* “Phải kiên quyết ngăn chặn, đẩy lùi, kiểm soát dịch bệnh. Nếu để kéo dài thì chống dịch không dứt điểm và kinh tế - xã hội cũng không thể phát triển được, không có nguồn lực để chống dịch. Chúng ta quyết tâm không để xảy ra khủng hoảng kinh tế, không để xảy ra khủng hoảng y tế"4.

Trên cơ sở đó, chúng tôi nêu thêm các cơ sở nhận định và khuyến nghị của chúng tôi dưới đây đề nghị Chính phủ và Lãnh đạo Nhà nước tham khảo:

**Thứ nhất,** khẳng định hình thái dịch COVID-19 tại Việt Nam hiện nay, ở các tỉnh thành trong cả nước là dạng lan truyền trong cộng đồng theo đường hô hấp không rõ nguồn lây. Bằng chứng, các đợt bùng phát dịch ở Hải Dương (03/2021), Bắc Giang, Bắc Ninh hay TP. Hồ Chí Minh, Hà Nội và các tỉnh đang xảy ra dịch, đã tồn tại nhiều trường hợp F0 hoàn toàn không xác định được nguồn lây từ đâu, trong khi, chỉ số lây nhiễm R0 của vi rút SARS-COV-2 chủng DELTA được xác định là rất cao5, gấp đôi so với chủng nguyên thủy Vũ Hán hay biến chủng Alpha ở Anh.

**Thứ hai,** khẳng định hiện tại, hoạt động nghiên cứu khoa học còn yếu, chưa đảm nhận được vai trò cung cấp đủ thông tin khoa học cơ bản, thiết yếu trong nước làm cơ sở cho nhận định diễn biến các đợt dịch đã qua và cả đợt dịch hiện tại đang nổi lên ở TP. Hồ Chí Minh, Hà Nội và nhiều tỉnh thành khác. Thiếu vắng số liệu nghiên cứu dịch tễ học sử dụng test kháng thể đo lường tỷ lệ dân chúng đã có miễn dịch bảo vệ *(Xin lưu ý: Đây là yêu cầu cơ bản phải có được đến lúc này khi xem xét đặc điểm dịch tễ học vụ dịch),* làm nhận định về tình hình dịch diễn ra trong quá khứ, hiện tại, và tiên lượng dịch trong tương lai trở nên thiếu chắc chắn, khiến công cuộc phòng chống, kiểm soát dịch bệnh có nguy cơ cao rơi vào trạng thái bị động đối phó, hạn chế hiệu quả. Chúng tôi lưu ý, số liệu báo cáo thường xuyên hàng ngày của các tỉnh thành và toàn quốc về tổng số F0, số F0 nhập viện, số điều trị khỏi, số tử vong,... có giúp nhận định diễn biến dịch, nhưng chưa thể xem đó là thông tin khoa học (khách quan, chính xác) để làm chỗ dựa cho đề xuất chính sách kiểm soát dịch hiệu quả. Báo cáo của tổ tư vấn chiến lược phòng chống dịch bệnh COVID-19 tại TP Hồ Chí Minh còn hạn chế về tầm chiến lược, căn nguyên chính là ở yếu điểm này (tức là, chưa đánh giá được đúng diễn biến dịch bệnh lan truyền trong cộng đồng, vì thiếu số liệu nghiên cứu điều tra tỷ lệ đã nhiễm trong cộng đồng bằng test kháng thể, khiến các nhận định, kiến nghị thiếu cơ sở khoa học vững chắc).

**Thứ ba,** đã có những bằng chứng khoa học mới nhất giúp nhận định chính xác hơn về biến chủng DELTA và khả năng xuất hiện các biến chủng mới, cần được tham khảo đưa vào ngay

4http://baochinhphu.vn/Thong-cao-bao-chi/Thu-tuong-Pham-Minh-Chinh-chu-tri-Hoi-nghi-truc-tuyen- ve-phong-chong-COVID19/442573.vgp  
5RuianKea, Ethan Romero-Severson, StevenSanche, NickHengartner (2021). Estimating the reproductive number R0 of SARS-CoV-2 in the United States and eight European countries and implications for vaccination. Journal of Theoretical Biology; Volume 517, 21 May 2021, 110621. https://doi.org/10.1016/j.jtbi.2021.110621.

page3image6649536page3image6644736page3image6648768page3image6645504

3

mọi hoạch định chiến lược tới đây, cả trước mắt và kế hoạch trung hạn, nhằm gia tăng thế chủ động cho công tác phòng chống dịch của đất nước:

* -  ***Bằng chứng khoa học về vai trò của vắc xin và nguy cơ diễn biến dịch lâu dài***: Miễn dịch tạo bởi các vắc xin tốt nhất hiện có (Moderna, Pfizer, Johnson and Johson, Astrazeneca) giảm diễn biến nặng và hạ thấp số tử vong khi bị mắc vi rút, nhưng chưa đủ hiệu lực để chặn hoàn toàn sự lưu hành của vi rút, khiến khả năng xuất hiện biến thể mới là chắc chắn xảy ra. Dịch sẽ tiếp tục tồn tại lâu dài hơn như đã dự đoán trước đây, kể cả khi đã đạt tỷ lệ tiêm chủng cao tới 70% dân số, khiến các nước đang phải lên kế hoạch có mũi tái chủng (mũi 3) cho những đối tượng có nguy cơ cao giảm miễn dịch và xem xét kế hoạch chỉ định triển khai đại trà cho toàn thể người dân trong thời gian tới6.
* -  ***Bằng chứng khả năng xảy ra biến đổi của vi rút tạo chủng mới với những đe dọa mới*:** Nhân loại đang phải đương đầu với một loại vi rút có khả năng gây bệnh và chống chọi sự can thiệp y tế vượt hẳn so với các loại vi rút gây bệnh đường hô hấp đã biết trước đây. Báo cáo của Hội đồng Tư vấn khoa học phòng chống dịch bệnh khẩn cấp SAGE của Anh *(The Scientific Advisory Group for Emerfencies- SAGE- in the United Kingdom)*, dựa trên các kết quả nghiên cứu khoa học mới nhất đã kết luận rằng với khả năng phòng chống dịch trên toàn cầu như hiện nay, vi rút SARS-COV-2 chắc chắn sẽ tạo biến chủng mới, nguy cơ phát triển thành dạng nguy hiểm hơn cả chủng DELTA là hoàn toàn có khả năng. Chính phủ và toàn dân phải chuẩn bị chủ động đối phó với chiều hướng này. Nhóm tư vấn SAGE đã đưa ra 4 tình huống và nhận định cụ thể xác suất xảy ra7 giúp định hướng chính sách phòng chống dịch cả trước mắt và lâu dài. Trong đó chúng tôi xin lưu ý ở đây các điểm trọng yếu của báo cáo SAGE:

o (1) Chắc chắn sẽ xảy ra (to be likely) khả năng biến chủng mới kháng lại được tất cả các loại thuốc chống vi rút;

o (2) Gần như chắc chắn (an almost certainty) sẽ xuất hiện chủng mới có khả năng “bất hoạt” được các loại vắc xin (tức các vắc xin hiện có trở nên vô dụng);

o (3) Có khả năng thực tế (a realtistic possibility) vi rút phát triển thành biến chủng mới có khả năng gây tử vong cao hơn như đã thấy ở các vi rút cùng nhóm COVI gây các dịch trước đó (SARS-COV và MERS-COV). Tức là, từ mức tỷ lệ tử vong hiện tại chỉ 1-2% (ở những người nhiễm vi rút) sẽ phát triển lên tới 10-35%;

o (4) Khả năng vi rút giảm dần độc lực để trở về dạng “hiền lành” hơn, như “cúm mùa”, phải mất tối thiểu vài năm. (nguyên văn báo cáo SAGE nhận định cho tình huống này: “only in the long-term”)!

- ***Bằng chứng không thể bỏ qua nguy cơ gia tăng các dịch bệnh khác trong khi dồn sức vào phòng chống dịch COVID-19:*** Dịch bệnh tạo ra những tác động sâu sắc tới các chương trình y tế khác, gia tăng tỷ lệ mắc mới và nguy cơ tăng nặng các trường hợp bệnh

6 Public Health England (2021). COVID-19 vaccination programme Information for healthcare practitioners. Republished 6 August 2021, Version 3.10. https://assets.publishing.service.gov.uk › file ›

CO...

7

page4image6409216page4image6414784

https://www.forbes.com/sites/williamhaseltine/2021/08/04/a-warning-about-the-future-of-covid-19- from-the-scientific-advisory-group-for-emergencies-of-the-united-kingdom/

page4image6421120page4image6421888

4

không lây nhiễm (bao gồm cả rối nhiễu tâm trí - tâm thần), giảm hiệu quả của các chương trình dự phòng khác, đặc biệt các chương trình bảo vệ bà mẹ và trẻ em (trong đó có tiêm chủng tạo miễn dịch cơ bản phòng chống sởi lao, bạch hầu, ho gà, uốn ván, viêm gan B,...). Báo cáo của Liên hợp quốc tại Việt Nam từ tháng 08/20208 đã cho thấy Chương trình Tiêm chủng Mở rộng, Chăm sóc làm mẹ an toàn, Thuốc thiết yếu,... bị tác động tiêu cực từ vụ dịch. Những bằng chứng thực tế gần đây tại các điểm dịch TP. Hồ Chí Minh khi thực hiện phong tỏa kéo dài kéo theo một loạt vấn đề xã hội khác nảy sinh, đòi hỏi cần điều chỉnh và tìm đến các biện pháp chống dịch mềm dẻo thực tế hơn, hiệu quả hơn, dẫn đường bởi khoa học dịch tễ học.

**Thứ tư,** dịch bệnh COVID-19 là hậu quả của sự phá vỡ môi trường sinh thái9, sự thất bại trong bảo đảm vai trò khoa học dẫn đường cho các chính sách can thiệp kinh tế - xã hội kéo dài ở cấp độ toàn cầu! Cần nhìn nhận đại dịch COVID-19 là sự tiếp nối của xuất hiện các vụ dịch trước đó như dịch SARS (2003)10 hay MERS (2012)11. Nguy cơ xuất hiện thêm các vụ dịch nhiễm trùng mới, gây bởi nhóm vi rút Corona hoặc loại khác, là chắc chắn, nếu toàn cầu không tạo được một hành lang pháp lý bắt buộc thực hiện các biện pháp an ninh y tế toàn cầu gắn liền với phòng chống biến đổi khí hậu. Chỉ định cấp thiết lúc này ở tầm chiến lược lâu dài cho Việt Nam trong xu thế toàn cầu hóa, là phòng, chống dịch COVID-19 nói riêng và các bệnh nhiễm trùng và không nhiễm khác nói chung, đòi hỏi áp dụng triệt để, ngay và luôn cách đề cập Một Sức Khỏe (One Health) ở cấp quốc gia, đi kèm với những can thiệp chuyển đổi hành vi cá nhân, gia đình, cộng đồng theo mục tiêu sức khỏe sinh thái (EcoHealth)12,13.

**ĐỀ XUẤT ĐIỀU CHỈNH CỤ THỂ**

**a- Điều chỉnh ở tầm Chiến lược chung**

Tiếp tục điều chỉnh làm rõ vai trò và trách nhiệm tham gia phòng, chống dịch của mỗi bên (Chính quyền các cấp, Y tế, các tổ chức khác và doanh nghiệp, người dân) trước tình hình mới để thể hiện rõ:

* -  Người dân được trao quyền chủ động và chịu trách nhiệm trước pháp luật thực hiện các biện pháp phòng dịch, phát hiện nhiễm trùng, chăm sóc tại nhà với sự tư vấn của ngành y tế trong thời gian có dịch.
* -  Trao quyền chủ động và trách nhiệm pháp lý cho người đứng đầu các cơ quan, tổ chức, doanh nghiệp để đảm bảo khu vực phụ trách thực hiện đúng quy định giãn cách xã hội, vệ sinh, đảm bảo mọi cán bộ, nhân viên thường xuyên đeo khẩu trang trong môi trường có tiếp xúc xã hội.

8 United Nation Vietnam (2020). UN analysis on social impacts of COVID-19 and strategic policy recommendations for Vietnam; UN in Vietnam, 8/2020. https://www.unicef.org › vietnam › media › file.

9 https://www.nature.com/articles/d41586-020-02341-1.  
10 https://www.who.int/health-topics/severe-acute-respiratory-syndrome#tab=tab\_1 11https://www.who.int/health-topics/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-mers#tab=tab\_1  
12 https://www.cdc.gov/onehealth/basics/index.html  
13 Taking a Multisectoral, One Health Approach: A Tripartite Guide to Addressing Zoonotic Diseases in Countries. https://www.oie.int › app › uploads › 2021/03

page5image6330176page5image6331520page5image6326528

5

* -  Trách nhiệm của Chính quyền Địa phương là giám sát để bảo đảm mọi người dân, mọi gia đình, mọi tổ chức, doanh nghiệp trên địa bàn, thực hiện đúng quy định đeo khẩu trang, vệ sinh, và giãn cách xã hội.
* -  Trách nhiệm của Chính quyền Trung ương:

o Đảm bảo mọi chính sách, biện pháp phòng, chống dịch và phục hồi kinh tế đưa ra được

dựa trên cập nhật các kết quả nghiên cứu dịch tễ học mới nhất cùng bằng chứng nghiên

cứu khoa học, khách quan, thực tế với tình hình đất nước.  
o Đảmbảohệthốngytếtổchứctiêmvắcxin,cungcấpxétnghiệmphụcvụphòng,chống

dịch miễn phí cho người dân và đảm bảo hệ thống y học dư phòng, y học lâm sàng trong

phòng, chống dịch không bị thương mại hóa.  
o Đảmbảohệthốngbảotrợxãhộihoạtđộnghiệuquả,đápứngđúngyêucầuthựctếbảo

vệ nhóm yếu thế trước tác động đa chiều của dịch bệnh.  
o Đảm bảo thực thi trên toàn quốc hệ thống giám sát công tác phòng, chống dịch, trong

đó có vai trò giám sát, phản biện độc lập của các tổ chức xã hội và người dân.  
o Tổchứchữuhiệuhệthốngkiểmtra,đánhgiáđộclập,xửphạttrườnghợpvịphạmtrong

phòng, chống dịch ở mọi cấp, có sự tham gia của các tổ chức xã hội và người dân.  
o Thúc đẩy triển khai cách đề cập MỘT SỨC KHỎE ở cấp độ ra chính sách công trên toàn hệ thống, và có chính sách hỗ trợ các tổ chức xã hội triển khai sớm các sáng kiến xây dựng cộng đồng SỨC KHỎE SINH THÁI phòng chống dịch bệnh bền vững, bảo

đảm an toàn môi sinh.

**b- Điều chỉnh cụ thể theo Nhóm Hoạt động Phòng chống dịch:**

*Về phong tỏa để làm chậm tốc độ lan truyền lan truyền của dịch:*

* -  Quyết định “Phong tỏa” một khu vực dân cư cho mục tiêu chặn vi rút lây lan (tức chặn khả năng hình thành và tồn tại mọi dạng tiếp xúc gần người – người ở môi trường công cộng, duy trì trong một thời gian đủ dài theo khoa học dịch tễ học), vẫn là một trong những biện pháp phải sử dụng tới trong phòng chống dịch bệnh lây nhiễm đường hô hấp cấp tính, nhưng luôn phải đặt trong yêu cầu một chính sách thi hành khẩn cấp đi kèm theo phương án thực thi bảo vệ nhóm yếu thế duy trì được đời sống thiết yếu trong thời gian thi hành phong tỏa. Kiến nghị quyết định “phong tỏa” đưa ra cần kèm theo triển khai trước đó phương án bảo vệ nhóm đối tượng nguy cơ cao (người già cô đơn, dân lang thang, dân nghèo ở các khu mất vệ sinh nghiêm trọng,...) chịu tác động nặng nề hơn của dịch bệnh khi phong tỏa được thực hiện.
* -  Quyết định thời hạn phong tỏa được ấn định cho một khu vực cụ thể cần xem xét toàn diện đánh giá nhóm nguy cơ cao bị ảnh hưởng bởi phong tỏa và tính sẵn sàng các biện pháp bảo vệ nhóm này, trên cơ sở thông tin từ nghiên cứu điều tra dịch tễ học cộng đồng và phải do bộ phận chuyên môn dịch tễ học đề xuất, không chỉ căn cứ trên kết quả xét nghiệm dương tính qua test đánh giá nhanh tìm F0 như đã làm.
* -  Thực hiện phong tỏa theo nguyên tắc cấm triệt để không cho bất kỳ cơ hội tập trung đông người nào hình thành nguy cơ cao gây lan truyền vi rút. Tổ chức thực hiện triệt để việc phạt vi phạm quy định phong tỏa thật công khai, có sự tham gia của người dân và các tổ chức xã hội, với bất kỳ ai vi phạm, dù là dân, doanh nghiệp hay tổ chức chính quyền.

page6image6398208

6

* -  Tại các tỉnh thành thực hiện phong tỏa, các thủ tục buộc người dân phải có được giấy phép của Chính quyền địa phương, giấy phép cơ quan, xét nghiệm kết quả âm tính,... để xem xét giải quyết yêu cầu đi lại trong thời gian dịch diễn ra, phải được thay hoàn toàn bằng đăng ký đi lại do người dân chủ động thực hiện qua chương trình khai báo online, hoặc phiếu tự khai trước khi ra khỏi nhà theo một mẫu quy định thật đơn giản.
* -  Cần xóa bỏ tồn tại nhận thức ở một số cán bộ đang đảm trách công tác phòng chống dịch ở các tỉnh thành, xem phong tỏa là cố gắng thực hiện nguyên tắc “nội bất xuất, ngoại bất nhập” ở mức cao nhất, cho rằng “không có F0, không có người từ vùng dịch trở về” là chặn đứng được sự lan truyền của vi rút. Bởi quan niệm và nhận thức này không còn phù hợp khi dịch bệnh đã ở dạng “dịch nội sinh” đủ dài, tự lan truyền trong cộng đồng qua đường hô hấp mấy tháng qua. Thay vào đó, là triển khai tốt chức năng giám sát của cả chính quyền, doanh nghiệp và người dân để bảo đảm cao nhất việc nhắc nhở thực thi đeo khẩu trang và bảo đảm thực hiện giãn cách thường xuyên, đúng ở nơi công cộng, giảm nguy cơ tập trung đông người ở các địa điểm công cộng, kể cả ở chợ, siêu thị. Không để xảy ra phong tỏa làm đứt gãy dịch vụ thiết yếu phục vụ đời sống sinh hoạt của người dân và lao động sản xuất của các doanh nghiệp, trong khi, hệ thống Nhà nước cố gắng cao nhất và sớm nhất triển khai tiêm vắc xin bao phủ toàn dân và đảm bảo hệ thống y tế đáp ứng nhu cầu chữa bệnh của dân.

*Xét nghiệm phục vụ phòng chống dịch:*

* -  Chỉ thực hiện các test kháng nguyên, kháng thể cho mục tiêu nghiên cứu điều tra dịch tễ và chẩn đoán, điều trị tại bệnh viện, hoặc đáp ứng nhu cầu của người dân chủ động tự chẩn đoán dự phòng dịch bệnh. Không lạm dụng làm đại trà cho mục tiêu sàng lọc tìm cho hết người nhiễm để chỉ định cách ly tập trung (biện pháp chỉ phù hợp khi dịch từ bên ngoài mới xâm nhập vào Việt Nam hoặc áp dụng cục bộ trong phạm vi nhỏ. Thời điểm này biện pháp test kháng nguyên đại trà không còn tác dụng và gây rất tốn kém, phản tác dụng, thêm nguy cơ lây lan, khi dịch đã chuyển sang hình thái lưu hành nội sinh trong cộng đồng).
* -  Tổ chức vận hành hệ thống xét nghiệm và tư vấn xét nghiệm phòng, chống dịch miễn phí cho toàn dân.
* -  Thiết lập hệ thống theo dõi điểm (sentinel sites) dài hạn sử dụng cả test kháng nguyên, kháng thể kết hợp các phiếu điều tra dịch tễ, để theo dõi diễn biến dịch, mức độ cảm nhiễm của cộng đồng, đánh giá tác động của dịch và hiệu quả của các biên pháp can thệp phòng chống, làm cơ sở cho điều chỉnh chính sách. Cần điều động ngay nhóm chuyên gia dịch tễ học hàng đầu tổ chức thiết kế triển khai hệ thống sentinel sites đáp ứng cho được yêu cầu đặt ra của công tác phòng chống dịch trước mắt và nhiều năm tới đây.

*Tiêm vắc xin và quản lý hệ thống tiêm chủng:*

- Ưu tiên phổ cập mũi 1 cho tất cả các đối tượng, và đủ 2 mũi cho các đối tượng nguy cơ cao (người già, người có bệnh nền, nhân viên y tế, nhân viên dịch vụ công thiết yếu,...).

page7image6679808page7image6679616

7

* -  Rà soát lại các chống chỉ định và đơn giản thủ tục sàng lọc tiêm chủng dựa trên các khuyến cáo của nhà sản xuất và các cơ quan EMA, FDA và CDC14 15 16 17 18, kết hợp với sử dụng tối đa hệ thống y tế cơ sở, hệ thống bệnh viện, phòng khám công, tư để thiết lập hệ thống cung cấp tiêm vắc xin miễn phí gần dân nhất, để dân dễ tiếp cận nhất có thể, giảm tối đa sự đi lại, giảm thời gian chờ đợi và tập trung đông người. Tham khảo và cố gắng cao nhất sử dụng cách tổ chức tiêm văc xin của các nước phát triển đã làm.
* -  Chú ý giám sát thường xuyên bảo đảm sự vận hành của hệ thống dây chuyền lạnh đúng tiêu chuẩn kỹ thuật ứng với mỗi loại vắc xin cụ thể sử dụng tại các điểm tiêm.
* -  Ưu tiên nhập khẩu các loại vắc xin đã chứng tỏ có hiệu lực miễn dịch tốt và an toàn, như Moderna, Pfizer, Astrazeneca, Johnson & Johnson. Chỉ sử dụng các loại vắc xin có hiệu quả miễn dịch kém hơn trong trường hợp thật khẩn cấp.
* -  Thực hiện quản lý tiêm chủng theo chứng minh nhân dân hoặc thẻ căn cước công dân để đảm bảo người dân có thể đến tiêm ở bất cứ điểm tiêm chủng nào gần nhất, nhằm sớm đạt tỷ lệ tiêm chủng cao nhất có thể. Hoàn thiện đưa vào vận hành gấp hệ thống quản lý dữ liệu tiêm chủng quốc gia để đảm bảo quản lý chính xác mọi công dân.

*Chính sách với các trường hợp nhiễm vi rút, trường hợp có biểu hiện lâm sàng bệnh:*

* -  Đẩy mạnh truyền thông làm rõ sự khác biệt giữa nhiễm trùng và bệnh, nhằm giảm sự lo lắng không đáng có trong xã hội. Đảm bảo mọi tài liệu chính thức của ngành y tế, của chính quyền, không dùng các tên gọi lẫn lộn giữa nhiễm trùng và bệnh như: “ca bệnh/bệnh nhân F0”, hay “ca bệnh/bệnh nhân F1”.
* -  Truyền thông cần thay dần khái niệm F0, F1, F2, bằng dùng khái niệm “người có nguy cơ lây nhiễm cao”, để chỉ tập hợp bao gồm người mang mầm bệnh, người có tiếp xúc gần với người mang mầm bệnh, người có hành vi không mang khẩu trang, hoặc người làm việc trong môi trường tiếp xúc đông người không bảo đảm tốt giãn cách xã hội. Như thế, điều chỉnh nhận thức toàn xã hội không chỉ khi nào có vi rút trong người (kết quả xét nghiệm dương tính) hoặc có tiếp xúc với người có nhiễm vi rút mới là đối tượng “F0, F1, F2” cần quan tâm phòng chống lây lan, mà thực tế biện pháp phòng, chống phải được chú trọng đồng thời vào chủ thể *“môi trường có nguy cơ cao”* và *“con người tiếp xúc với môi trường có nguy cơ cao*”, hoặc *“con người có hành vi nguy cơ cao cho lây nhiễm”*. Sự chuyển đổi này cần đi đôi với truyền thông khuyến khích người dân nhận biết và phát triển môi trường ít nguy cơ lây nhiễm (thay hoạt động trong nhà bằng hoạt động ngoài trời, tạo môi trường đảm bảo thông thoáng khi phải tập trung đông người, mọi người thường xuyên đeo khẩu trang,...).
* -  Tương tự, dùng khái niệm “*người có nguy cơ bệnh nặng*” để chỉ đối tượng người già, người có bệnh nền, người suy giảm miễn dịch,... để có ưu tiên thực hiện dự phòng chặt chẽ và ưu

14 https://www.ema.europa.eu/en/human-medicines-regulatory-information  
15 https://www.ema.europa.eu/en/human-medicines-regulatory-information 16https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/vaxzevria-previously-covid-19-vaccine- astrazeneca  
17 https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/Moderna.html  
18 https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/Pfizer-BioNTech.html

page8image6681344page8image6679040

8

tiên tiêm vắc xin sớm nhất có thể, nhằm giảm gánh nặng cho bệnh viện, giảm tỷ lệ tử vong,

đảm bảo đạo đức y tế dự phòng.

* -  Dùng khái niệm “*người đang mang vi rút*” (có kết quả xét nghiệm kháng nguyên dương

tính), “*người bệnh COVID-19*” (xét nghiêm kháng nguyên dương tính và có biểu hiện lâm sàng điển hình), “*người bệnh COVID-19 nặng*” (hội đủ các triệu chứng có suy hô hấp, cần sự can thiệp chăm sóc chuyên môn y tế), và “*bệnh nhân tử vong do COVID-19*” trong mô tả tình hình dịch bệnh. Có như vậy, mới bảo đảm tính chính xác trong mô tả phổ của bệnh và diễn biến dịch trên thực tế, giúp công tác làm chính sách và lập kế hoạch được nâng cao chất lượng.

* -  Dùng khái niệm “*người/ môi trường có hành vi gia tăng nguy cơ lây lan dịch bệnh*”, để chỉ những người không đeo khẩu trang thường xuyên hoặc môi trường để xảy ra tập trung đông người không bảo đảm giãn cách xã hội, làm cơ sở để nhắc nhở, phê phán, ngăn chặn, xử phạt, và áp dụng cấp độ dự phòng cẩn trọng giám sát thường xuyên.
* -  Đối với tất cả những trường hợp mang vi rút không có biểu hiện lâm sàng và trường hợp biểu hiện lâm sàng nhẹ, đều tư vấn khuyến khích để tự theo dõi và tự chăm sóc tại nhà, với sự giúp đỡ của y tế địa phương (phường, xã) nhằm theo dõi diễn biến lâm sàng, tư vấn chăm sóc đúng cách tại nhà, và chỉ đưa vào viện khi hội đủ chỉ định của y tế.
* -  Không truyền thông lấy trường hợp cá biệt biến chứng nặng làm chỗ dựa để chỉ định đưa vào điều trị bệnh viện tất cả những trường hợp nhiễm trùng hoặc biểu hiện lâm sàng nhẹ. Sự thất bại khi để xảy ra trường hợp đưa bệnh nhân đến bệnh viện vào giai đoạn muộn hoặc ngược lại, gây lo lắng cho người dân khi cứ thấy kết quả dương tính là xin được vào nằm bệnh viện, đều là do hệ thống tư vấn, giám sát, theo dõi của y tế tuyến cơ sở chưa làm được tốt. Phải xem đó là những dấu hiệu cho việc ngay lập tức can thiệp tăng cường năng lực chuyên môn của y tế cơ sở, thiết lập lại hệ thống TeleMedicine.
* -  Thúc đẩy và giám sát truyền thông đảm bảo đúng yêu cầu của y tế dự phòng để xã hội nhận thức bệnh viện là môi trường có nguy cơ lây nhiễm cao, không chỉ COVID-19 mà còn các bệnh truyền nhiễm khác, để giảm tối đa người nhà ra vào bệnh viện, tránh lây nhiễm chéo trong bệnh viện. Bù lại, phải có chính sách phát triển hệ thống chăm sóc giảm nhẹ, thực hiện bởi các tổ chức xã hội nhân đạo chuyên về chăm sóc sức khỏe, đi kèm chính sách giám sát đánh giá độc lập chất lượng chăm sóc bệnh nhân tại các cơ sở y tế, để tạo được sự yên tâm xã hội về chất lượng công tác chăm sóc giảm nhẹ và hỗ trợ xã hội dành cho người bệnh (palliative care and social support) tại các bệnh viện.
* -  Khuyến nghị Lãnh đạo Nhà nước cho cả mục tiêu chống dịch trước mắt và lâu dài cho công tác chăm sóc sức khỏe, tạo điều kiện tối đa cho Tổng hội Y học và các tổ chức xã hội chuyên ngành phát triển chức năng giám sát độc lập chất lượng vận hành hệ thống y tế, cả công và tư, đi cùng thúc đẩy hình thành tiêu chuẩn chất lượng cho hệ thống chăm sóc tại cộng đồng và bởi cộng đồng (với các hình thức tập trung nhiều vào dự phòng và tự chăm sóc bởi cá nhân, gia đình, người thân, các tổ chức xã hội).
* -  Soạn thảo và phân phát rộng rãi tài liệu phòng, chống dịch, theo dõi sức khỏe và chăm sóc tại nhà, để không rơi vào tình trạng lạm dụng thuốc hoặc dùng thực phẩm chức năng để điều trị! Đặc biệt phải đảm bảo nhân viên chuyên môn y tế không tư vấn dùng nhóm thuốc ức chế miễn dịch cho mục tiêu dự phòng bệnh diễn biến nặng tại nhà. Đảm bảo mọi trường

9

hợp có biểu hiện của suy hô hấp phải được phát hiện sớm và đưa vào cơ sở y tế điều trị nhanh nhất, trong khi ngược lại, không để những trường hợp lâm sàng nhẹ hoặc không có triệu chứng lâm sàng lại đưa vào điều trị trong bệnh viện hoặc các phòng khám cả công và tư (cho mục tiêu giảm tối đa nguy cơ lây lan, tránh mọi sự gia tăng giao tiếp xã hội trực tiếp không cần thiết trong thời gian dịch đang lưu hành).

- **Chúng tôi khuyến nghị:** Cần rất thận trọng, phải có đánh giá khoa học tác dụng của “phát túi thuốc tại nhà” mang tính dự phòng mới đưa ra gần đây19, trước khi phát triển thành chính sách nhân rộng! Bởi theo chúng tôi, chỉ một tỷ lệ nhỏ của trường hợp nhiễm vi rút SARS- COV-2 (dưới 10%) cần đến sự hỗ trợ của thuốc, kể cả là thuốc giảm sốt. Điều này nhất quán với chỉ đạo của Thủ tướng trong Hội nghị sáng 15/08/*2021 “Đặc biệt lưu ý không coi F0 chưa có triệu chứng là người bệnh”.* Triệt để tuân thủ nguyên tắc, đã là thuốc, dùng để chữa bệnh, và việc dùng thuốc luôn kèm theo nhiều nguy cơ khiến việc sử dụng phải luôn hạn chế đi theo chỉ định của giới chuyên môn. Chống lạm dụng thuốc cần được xem đưa lại lợi ích cả cho sức khỏe và kinh tế, chống nguy cơ vỡ quỹ bảo hiểm y tế, ngăn chặn sự thương mại hóa trong chăm sóc sức khỏe. Thêm nữa, thời gian vừa qua, đã thành một nhức nhối xã hội vấn đề thực phẩm chức năng tích hợp vào tiến trình chăm sóc sức khỏe của hệ thống y tế, đặc biệt dịch vụ y tế công. Phải luôn cảnh giác không để xu hướng thương mại hóa công tác chăm sóc sức khỏe phát triển thêm cả vào lúc này. Cố gắng cao nhất và đúng nhất, là khuyến khích để người dân tự chủ động thực hiện các biện pháp dự phòng không dùng thuốc (như tập thở, tập thiền, thư giãn, bài tập vận động toàn thân, ăn uống đủ nước, giảm muối, và tạo thói quen sinh hoạt điều độ không thức quá khuya,...), không tốn thêm tiền dùng thực phẩm chức năng, và chỉ tìm đến thuốc sau khi đã nhận tư vấn của nhân viên y tế làm đúng theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

*Đảm bảo chính sách phòng chống dịch được hỗ trợ bởi bằng chứng nghiên cứu dịch tễ học và có phản biện độc lập:*

* -  Khuyến nghị thiết lập dự án nghiên cứu theo dõi diễn biến dịch bệnh và đánh giá toàn diện hậu quả trước mắt, lâu dài của dịch COVID-19, theo thiết kế chọn mẫu sentinel sites, sử dụng phối hợp cả nghiên cứu định lượng (quantitative) và định tính (qualitative research), cả test kháng nguyên và kháng thể, cùng loại hình nghiên cứu thúc đẩy vận hành hiệu quả hệ thống (implementation research in health). Nên phân bổ các nghiên cứu này được thực hiện bởi các cơ quan nghiên cứu cả trong và ngoài hệ thống nhà nước.
* -  Khuyến nghị nhà nước tận dụng tối đa khả năng phản biện khoa học độc lập của các tổ chức xã hội, tổ chức nghề nghiệp. Mọi chính sách đưa ra thực hiện trên cộng đồng cần được phản biện khoa học độc lập trước khi triển khai. Hệ thống Liên hiệp các Hội Khoa học Kỹ Thuật Việt Nam (VUSTA), Tổng hội Y học Việt Nam (VMA) cần được thúc đẩy thực hiện tốt trách nhiệm này trong thời gian tới để đảm bảo huy động tối đa lực lượng trí thức tham gia phòng chống dịch nhằm đạt hiệu quả tốt nhất. Chúng tôi kiến nghị, các cuộc họp liên quan tới phòng chống dịch ở cấp độ chính sách, cần tạo điều kiện cho các tổ chức xã hội chuyên

19 https://tuoitre.vn/tui-thuoc-an-sinh-cho-f0-dieu-tri-tai-nha-do-phuong-cap-phat-20210814185936023.htm

page10image6677312page10image6679424page10image6681536

10

về khoa học y tế công cộng được tham gia tiếp cận thông tin phục vụ tốt hơn chức năng tư vấn chuyên môn trong phòng chống dịch bệnh.

*Đảm bảo quan tâm tới đối tượng yếu thế:*

Dịch bệnh tác động mạnh nhất tới các trường hợp người già cô đơn, người khuyết tật, người có bệnh nền, người nghèo, người có thu nhập không ổn định hoặc làm các nghề dễ bị ngừng hoạt động khi dịch bệnh đang lưu hành, gia đình có trẻ nhỏ,... Để bảo vệ các đối tượng này, chúng tôi kiến nghị:

* -  Ngoài các biện pháp của Nhà nước mới được áp dụng gần đây, cần có thêm chính sách cụ thể tạo điều kiện cho các tổ chức xã hội thực hiện hoạt động từ thiện, cứu trợ khẩn cấp liên quan tới dịch bệnh và khắc phục hậu quả dịch bệnh COVID-19.
* -  Xử lý nhanh và nghiêm theo luật pháp các trường hợp được mạng xã hội phát hiện trục lợi dịch bệnh.

*Chính sách nền tảng phòng chống dịch cả trước mắt và lâu dài:*

Phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm và cả bệnh không lây nhiễm, phải đi vào gốc vấn đề bao trùm là chống suy thoái môi trường toàn diện cả môi trường xã hội và môi trường tự nhiên, với đích lớn nhất là chống biến đổi khí hậu, lập lại cân bằng sinh thái, sử dụng cách đề cập “MỘT SỨC KHỎE- ONE HEALTH” ở tuyến làm chính sách và vận hành hệ thống quản lý đất nước, cùng triển khai các can thiệp xây dựng *“Con người sinh thái, gia đình sinh thái, và cộng đồng sinh thái”* đưa lại là “SỨC KHỎE SINH THÁI- ECOHEALTH” cho Việt Nam, đóng góp cho công cuộc chống biến đổi khí hậu và an ninh toàn cầu trên thế giới.

**Bởi thế, chúng tôi kiến nghị:**

* -  Thúc đẩy mạnh hơn nữa hoạt động của ĐỐI TÁC MỘT SỨC KHỎE cho phòng chống dịch bệnh lây truyền từ động vật sang người, hiện được điều phối bởi Bộ Nông Nghiệp và Phát triển Nông thôn.
* -  Tạo điều kiện để Mạng lưới HỢP TÁC MỘT SỨC KHỎE VÀ BIẾN ĐỔI KHÍ HẬU của các tổ chức xã hội sớm triển khai thực tế các sáng kiến đưa “Một Sức Khỏe” vào vận hành trong cộng đồng, thể hiện bằng các can thiệp thúc đẩy hình thành một nền *“sức khỏe sinh thái”* trong thực tế với *“con người sinh thái*”, *“gia đình sinh thái”* và “*cộng đồng sinh thái”* cụ thể, làm nền móng cho sự thành công vững chắc của công tác chống dịch bệnh ở người (cả lây nhiễm và không lây nhiễm), ở vật nuôi – cây trồng, cùng chống ô nhiễm, suy thoái môi trường sống Việt Nam (cả tự nhiên và xã hội).