BỘ Y TẾ	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Số: 298 /BC-BYT	*Hà Nội, ngày 05 tháng 03 năm 2022*

BÁO CÁO
Công tác triển khai các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19

Kính gửi: Thủ tướng Chính phủ.

Trên cơ sở tổng hợp báo cáo của các Tiểu ban, ý kiến góp ý của các Thành viên Ban Chỉ đạo về dự thảo báo cáo, Bộ Y tế đã tổng hợp và kính báo cáo Thủ tướng Chính phủ, Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch COVID-19 về công tác triển khai các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19 như sau:

I. TÌNH HÌNH DỊCH COVID-19 VÀ CÁC BIỆN PHÁP TRIỂN KHAI

1. Đến ngày 04/3/2022, Thế giới ghi nhận trên 442,7 triệu ca mắc COVID-19, trên 6 triệu trường hợp tử vong, riêng trong tháng qua có trên 52 triệu ca mắc mới, trong đó trên 200.000 trường hợp tử vong. Các quốc gia ghi nhận số nhiễm, tử vong cao trong tháng: Mỹ (hơn 3,7 triệu ca nhiễm, 60.900 ca tử vong), Brazil (hơn 2,9 triệu ca nhiễm, 20.645 ca tử vong) và Ấn Độ (trên 1 triệu ca nhiễm, trên 14.620 ca tử vong).

Từ ca nhiễm đầu tiên đến nay, cả nước đã ghi nhận 4.059.262 ca mắc, 2.589.436 người đã khỏi bệnh (63,8%), 40.609 ca tử vong. So với tháng trước, số ca cộng đồng cả nước tăng 197,9%, số ca tử vong giảm 47,1%, số ca đang điều trị tại bệnh viện giảm 24,5%, số ca nặng, nguy kịch giảm 43,1%. Tỷ lệ chết/mắc của 30 ngày qua là 0,2%, giảm so với tháng trước (1%).

Phân bố tỷ lệ nhiễm theo độ tuổi trong tháng 02/2022 so với tháng trước: nhóm 18-49 tuổi chiếm 54,3% (871.083 ca) tăng 2,5 lần so tháng trước; nhóm 50-65 tuổi chiếm 10,8% (173.254 ca) tăng 2,2 lần so với tháng trước; nhóm trên 65 tuổi chiếm 4,5% (72.189 ca) tăng 2 lần so với tháng trước.

2. Nhận định tình hình dịch

Đến nay dịch bệnh cơ bản đang được kiểm soát trên phạm vi cả nước. Tất cả các địa phương đều đã chuyển sang trạng thái "Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19" theo Nghị quyết 128/NQ-CP của Chính phủ. Tuy vậy, số mắc mới có xu hướng gia tăng nhanh tại hầu hết các tỉnh, thành phố trong tháng qua (với khoảng 50.000-75.000 ca mỗi ngày, ngày cao nhất là hơn 125.000 ca), số trường hợp mắc tăng nhiều hơn ở nhóm chưa tiêm vắc xin, nhất là nhóm dưới 12 tuổi (tháng 01 là 18,4% và tháng 02 là 24,3%); số trường hợp nặng, nguy kịch bắt đầu có sự gia tăng 37,6% so với tháng trước, số trường hợp tử vong trên dưới 100 ca mỗi ngày, hiện vẫn trong khả năng đáp ứng của hệ thống y tế.

Biến thể Omicron có xu hướng gia tăng lây nhiễm nhanh trong thời gian gần đây phổ biến ở các tỉnh, thành phố, nhất là TP. Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh thay thế dần biến thể Delta, theo báo cáo của TP. Hà Nội biến thể Omicron đã ghi nhận ở 20/30 quận, huyện; biến thể BA.2 chiếm tới 87% tổng số các mẫu phát hiện biến thể Omicron (biến thể phụ BA.2 có khả năng lây lan nhanh hơn 1,5 lần biến thể gốc BA.1 và có khả năng tránh tác động miễn dịch của các loại vắc xin hiện tại hơn biến thể gốc BA.1

khoảng 30%)[1]; tại TP. Hồ Chí Minh biến thể Omicron chiếm tới 76% số mẫu có kết quả giải trình tự gen. Tuy nhiên do tỷ lệ bao phủ vắc xin cao trên phạm vi toàn quốc, đặc biệt là đã có sự chăm sóc đối tượng nguy cơ cao nên tỷ lệ chết/mắc trên phạm vi toàn quốc giảm sâu (ngày 1/2 là 0,9% và ngày 03/3 là 0,1%).

Kể từ khi triển khai thí điểm mở lại các đường bay quốc tế ngày 01/01/2022 đến hết ngày 14/02/2022, cả nước ghi nhận hơn 800.000 ca mắc, trong đó hơn 500.000 ca cộng đồng. Trong thời gian tới, với nhu cầu đi lại và mùa lễ hội năm 2022, mở cửa trở lại hoạt động giáo dục đào tạo trực tiếp, nhất là thời gian tới Việt Nam nới nỏng cách ly y tế, giảm các hạn chế đối với hoạt động vận chuyển hành khách trên tất cả các phương tiện, lượng khách quốc tế đi, đến Việt Nam sẽ gia tăng mạnh sẽ không tránh khỏi gia tăng nguy cơ lây nhiễm, nguy cơ tiếp tục gia tăng áp lực lên hệ thống y tế.

II. CÔNG TÁC CHỈ ĐẠO, ĐIỀU HÀNH VÀ KẾT QUẢ PHÒNG, CHỐNG DỊCH

Thực hiện chỉ đạo của Quốc hội tại Nghị quyết 30/2021/QH15, kết luận số 25-KL/TW, ngày 30/12/2021 của Bộ Chính trị về công tác phòng chống dịch COVID-19 năm 2022-2023, 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. 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.

1. Thực hiện Nghị quyết số 128/NQ-CP

Bộ Y tế đã phối hợp với các Bộ, ngành, địa phương, tổ chức quốc tế WHO, USCDC để rà soát, đánh giá việc thực hiện Quyết định 4800/QĐ-BYT về hướng dẫn chuyên môn y tế thực hiện Nghị quyết số 128/NQ-CP ngày 11/10 /2021 của chính phủ ban hành Quy định tạm thời "Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19" và ban hành Quyết định số 218/QĐ-BYT ngày 27/01/2022 với các nội dung, chỉ số cụ thể để làm cơ sở cho các địa phương áp dụng thuận tiện trong đánh giá cấp độ dịch và triển khai các biện pháp đáp ứng phù hợp với diễn biến tình hình dịch COVID-19 hiện nay theo chỉ đạo của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ.

Sau hơn 4 tháng triển khai thực hiện Nghị quyết số 128/NQ-CP của Chính phủ, nước ta đã đạt được nhiều kết quả tích cực trong kiểm soát tình hình dịch COVID-19, từng bước khôi phục thị trường lao động, xuất khẩu, thu hút đầu tư; công tác bảo đảm an ninh, trật tự xã hội tiếp tục được triển khai đồng bộ, hiệu quả; công tác an sinh xã hội được tăng cường. Các Bộ, ngành, địa phương tích cực triển khai phổ biến, hướng dẫn thực hiện đầy đủ tinh thần thích ứng an toàn linh hoạt, phòng chống dịch COVID-19 hiệu quả được Chính phủ ban hành tại Nghị quyết số 128/NQ-CP. Bộ Công An chủ động cập nhật, đồng bộ giữa dữ liệu tiêm chủng, an sinh xã hội, phát huy hiệu quả cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư… Bộ Giáo dục Đào tạo đã ban hành các văn bản hướng dẫn phòng chống dịch và tổ chức các hình thức học trực tiếp hoặc trực tuyến tại các cấp học phù hợp với các cấp độ dịch… Bộ Giao thông Vận

[1] Biến thể BA.2, còn được gọi là "Omicron tàng hình" đang lây lan trên 82 quốc gia, khi mắc BA.1 vẫn có khả năng tái nhiễm BA.2 ở phần lớn những người trẻ tuổi, chưa được tiêm chủng.

tải đã ban hành các Quyết định và các văn bản hướng dẫn tạm thời về tổ chức hoạt động vận tải của 5 lĩnh vực (đường bộ, đường thủy nội địa, hàng hải, đường sắt, hàng không) khôi phục các hoạt động vận tải hành khách…

Toàn bộ các tỉnh, thành phố đều đã ban hành Kế hoạch thích ứng hoặc văn bản chỉ đạo phòng chống dịch trong sản xuất, giao thông... trên địa bàn để thực hiện Nghị quyết số 128/NQ-CP. Hiện nay, toàn bộ 63 tỉnh, thành phố đã triển khai đánh giá và công bố cấp độ dịch, được công bố trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Y tế. Hiện có 2.150 xã, phường cấp độ 3 - nguy cơ cao (chiếm 20,3% số xã, phường cả nước); 401 xã, phường cấp độ 4 - nguy cơ rất cao (3,8%) tại 22 tỉnh, thành phố[2].

2. Công tác y tế

2.1. Về vắc xin và tiêm chủng

Đến ngày 03/3/2022, Việt Nam đã tiếp nhận 218 triệu liều vắc xin; thực hiện phân bổ 204,4 triệu liều[3] (còn khoảng 13,6 triệu liều chưa phân bổ đang tiến hành các thủ tục kiểm định chất lượng, xuất xưởng vắc xin), tiêm được hơn 196 triệu liều.

Tỷ lệ tiêm chủng:

- Đối tượng từ 18 tuổi trở lên: Tỷ lệ mũi 1, mũi 2, mũi 3[4] lần lượt là 100%, 98,4%[5] và 37,4%.

- Đối tượng từ 12-17 tuổi: Tỷ lệ mũi 1, mũi 2 lần lượt là 98,8% và 93,5%[6].

Trong 30 ngày triển khai chiến dịch tiêm chủng mùa xuân (từ 29/01/2022 - 28/02/2022), cả nước tiêm được hơn 14 triệu liều, chủ yếu là liều bổ sung và liều nhắc lại (hơn 12 triệu liều), góp phần vào việc tăng cường tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ 2 liều vắc xin cơ bản và tiêm mũi 3 trên toàn quốc.

Như vậy nước ta cơ bản đã bao phủ 2 liều vắc xin cho người từ 12 tuổi trở lên. Đến nay, tỷ lệ tiêm mũi 3 là 37,4% là cơ bản đáp ứng tiến độ *(ước khoảng hơn 75% đối tượng đến lịch tiêm mũi 3 đã được tiêm chủng)*. Đến hết Quý I/2022, ước khoảng 60% người từ 18 tuổi trở lên đủ thời gian để tiêm mũi 3 vì có khoảng 23,4 triệu người cần tiêm liều bổ sung để hoàn thành lộ trình tiêm đủ liều cơ bản chủ yếu được tiêm từ tháng 01/2022 do đó thời gian tiêm mũi 3 cho các đối tượng này là từ tháng 4/2022.

Bộ Y tế tiếp tục chỉ đạo[7] các tỉnh, thành phố về việc tăng cường tiêm vắc xin phòng COVID-19; đề nghị Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố khẩn trương chỉ đạo thực hiện và chịu trách nhiệm về tình hình sử dụng vắc xin tại địa phương, đảm bảo không để vắc xin hết hạn phải hủy bỏ. Ngày 28/02/2022, Bộ Y tế tổ chức Hội nghị trực tuyến với các đơn vị, chuyên gia trong nước và các tổ chức quốc tế (WHO, US CDC) về việc triển khai tiêm vắc xin phòng COVID-19 các mũi tăng cường; Bộ Y

---

[2] Yên Bái (77), Lào Cai (65), Quảng Ninh (52), Nghệ An (49), Hưng Yên (27), Bắc Cạn (22), Tuyên Quang (19), Bắc Giang (16), Hòa Bình (13), Bắc Ninh (11), Quảng Bình (11), Lai Châu (5), Ninh Bình (5), Khánh Hòa (5), Bình Định (4), Cao Bằng (3), Lâm Đồng (3), Lạng Sơn (1), Thanh Hóa (1), Bình Thuận (1), Đắc Lắc (1), Trà Vinh (1).

[3] Khu vực phía Bắc được phân bổ 85,5 triệu liều, tỷ lệ tiêm chủng đạt 98,3% số vắc xin phân bổ. Miền Trung phân bổ 25,1 triệu liều, tỷ lệ tiêm chủng đạt 94,9% số vắc xin phân bổ. Tây Nguyên phân bổ 8,4 triệu liều vắc xin, tỷ lệ tiêm chủng đạt 96,2% số vắc xin phân bổ. Miền Nam phân bổ 81,4 triệu liều vắc xin, tỷ lệ tiêm chủng đạt 96,6% số vắc xin phân bổ. Ngoài ra viện trợ cho Chính phủ Lào 500.000 liều vắc xin AstraZeneca.

[4] Liều nhắc lại

[5] Có 62/63 tỉnh, thành phố có tỷ lệ bao phủ mũi 2 trên 90%.

[6] Có 55/63 tỉnh, thành phố có tỷ lệ bao phủ mũi 2 trên 90%.

[7] Công văn số 736/BYT-DP ngày 18/02/2022 của Bộ Y tế

tế đang khẩn trương hoàn thiện thủ tục mua sắm vắc xin và chuẩn bị để triển khai tiêm cho nhóm đối tượng từ 5 đến dưới 12 tuổi.

Hầu hết các địa phương đều sử dụng hiệu quả nguồn vắc xin được phân bổ, tổ chức tiêm chủng an toàn, khoa học theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế, không để xảy ra tình trạng vắc xin hết hạn phải hủy bỏ. Tuy nhiên, hiện vẫn còn có 1 số địa phương tỷ lệ bao phủ 2 liều vắc xin cho trẻ từ 12-17 tuổi còn thấp (dưới 90%). Nguyên nhân là do:

+ Sự di biến động dân cư khiến cho một số địa phương khó khăn trong việc rà soát, cập nhật và quản lý đối tượng tiêm chủng;

+ Một số địa phương chưa cập nhật kịp thời, chính xác kết quả tiêm chủng đã đạt được;

+ Một bộ phận phụ huynh chưa đồng ý cho con/em mình tiêm vắc xin phòng COVID-19 do còn lo lắng về tác dụng không mong muốn của vắc xin đối với trẻ em.

Giải pháp:

+ Tiếp tục tăng cường rà soát người chưa được tiêm chủng/chưa được tiêm đủ liều cơ bản hoặc không thể đến cơ sở tiêm chủng để tiêm bù, tiêm vét, tổ chức tiêm tại nhà (nếu cần thiết) đảm bảo không bỏ sót đối tượng, đồng thời tăng cường triển khai tiêm mũi 3.

+ Tăng cường công tác truyền thông, nâng cao hiểu biết của người dân về lợi ích của việc tiêm vắc xin phòng COVID-19.

+ Một số địa phương[8] có nhiều đối tượng đã đến thời điểm tiêm mũi 3 nhưng chưa được tiêm chủng cần khẩn trương đẩy nhanh tiến độ tiêm, rà soát và đề xuất số lượng và chủng loại vắc xin cần để được Bộ Y tế phân bổ kịp thời, hợp lý, đảm bảo sử dụng hiệu quả vắc xin.

+ Bộ Y tế sẽ tiếp tục đôn đốc, chỉ đạo các địa phương, đơn vị tăng cường công tác tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 và báo cáo kịp thời kết quả triển khai, đảm bảo hoàn thành mục tiêu tiêm chủng theo chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ; kịp thời giải quyết các khó khăn của địa phương trong quá trình triển khai và sẽ đảm bảo phân bổ đủ vắc xin để tiêm chủng theo đề xuất của địa phương.

2.2. Về thu dung, điều trị và cung ứng thuốc điều trị COVID-19:

Tiếp tục chỉ đạo các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên toàn quốc tăng cường công tác phòng, chống dịch, tổ chức hiệu quả phân luồng, phân tuyến điều trị. Bộ Y tế đã ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19[9]; Hướng dẫn cách ly y tế đối với ca bệnh COVID-19 và các trường hợp tiếp xúc gần[10]. Hiện còn 1.612.493 ca đang theo dõi và điều trị, trong đó có 1.522.740 ca đang theo dõi, điều trị tại nhà chiếm 94,4%, 4.035 ca đang theo dõi, điều trị tại khu cách ly chiếm 0,25% và 85.718 ca đang điều trị tại 985 bệnh viện chiếm 5,3%. Trong số đang điều trị tại bệnh viện có 3.583 ca nặng phải thở ôxy (chiếm 0,22% so tổng số ca đang theo dõi, quản lý, điều trị), bao gồm 361 ca thở máy.

- Thuốc Remdesivir: Tính đến ngày 26/02/2022, Bộ Y tế đã xuất cấp 25 đợt cho các đơn vị, với tổng số 852.382 lọ; Hiện số lượng thuốc còn tồn chưa sử dụng tại

---

[8] Hải Phòng, Hải Dương, Bắc Kạn, Sơn La, Quảng Ngãi, Phú Yên, Đồng Nai, An Giang, Bình Dương, Bình Phước, Kiên Giang…

[9] Quyết định số 250/QĐ-BYT ngày 28/01/2022 của Bộ Y tế

[10] Công văn số 762/BYT-DP ngày 21/02/2020

kho của Bộ Y tế là 821.917 lọ. Nhu cầu theo kế hoạch của 35 Bệnh viện trung ương và 63 Sở Y tế các tỉnh, thành phố cho năm 2022 là 857.484 lọ.

- Thuốc Favipiravir: Ngày 25/11/2021, Bộ Y tế đã có Quyết định số 5405/QĐ-BYT phân bổ 02 triệu viên thuốc Avigan (trong đó nhà tài trợ đề nghị giữ lại 250.000 viên dự phòng, Bộ Y tế thực tế phân bổ 1.750.000 viên đến 63 tỉnh, thành phố và 26 đơn vị điều trị COVID-19 khác), hiện đã thực hiện chuyển thuốc đến các đơn vị. Hiện thuốc đã được phân bổ đến các đơn vị. Ngoài số lượng thuốc trên, theo tình hình dịch của các địa phương, nhiều tỉnh tiếp tục có nhu cầu sử dụng thuốc favipiravir, số liệu tổng hợp tính từ 25/11/2021 đến ngày 26/02/2022 là 5.480.402 viên.

- Thuốc Casirivimab and Imdevimab: Tính đến ngày 30/12/2021, Bộ Y tế đã thực hiện phân bổ 04 đợt, tổng số 5.000[11] liều thuốc cho 63 tỉnh, thành phố và một số đơn vị điều trị COVID-19. Ngoài số lượng thuốc trên, theo tình hình dịch của các địa phương, nhiều tỉnh tiếp tục có nhu cầu sử dụng thuốc Casirivimab and Imdevimab là 8.710 liều.

Nguồn tài trợ dự kiến sẽ về thời gian tới gồm 1.000.000 viên Favipiravir (Công ty AIC) và khoảng 3.000 liều Casirivimab and Imdevimab (Thai Holdings).

- Thuốc Molnupiravir: Ngày 17/02/2022, Bộ Y tế (Cục Quản lý Dược) ký quyết định ban hành danh mục 3 loại thuốc chứa Molnupiravir sản xuất trong nước, được cấp giấy đăng ký lưu hành tại Việt Nam. Về khả năng cung ứng thuốc này:

Tính tới thời điểm hiện tại, Cục Quản lý Dược đã cấp phép nhập khẩu 37.610.540 viên Molnupiravir để phục vụ cho nghiên cứu khoa học, nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng (khoảng 940.000 liệu trình điều trị).

Liên quan năng lực sản xuất của 3 đơn vị trong nước đã được cấp phép tổng công suất sản xuất thuốc Molnupiravir có thể đạt 280 triệu viên/tháng tương ứng với 11 triệu liệu trình/tháng. Trong khi đó, theo số liệu tính toán của Cục Quản lý Khám chữa bệnh, số ca mắc COVID-19 mức độ nhẹ/tháng là 1.116.000 ca/tháng, ước tính 30% số bệnh nhân này phải dùng thuốc kháng vi rút và nếu dùng toàn bộ Molnupiravir thì nhu cầu Molnupiravir là 334.800 liệu trình/tháng. *Như vậy, sản xuất trong nước hoàn toàn có thể đáp ứng nhu cầu điều trị và* giá thành hiện tại cho 01 liệu trình điều trị khoảng 300.000đ (hiện rẻ nhất so với các nước khác trên thế giới).

Để có nhiều nguồn cung thuốc kháng vi rút điều trị Covid-19 đảm bảo chất lượng, an toàn, hiệu quả, kịp thời cho nhu cầu của cơ sở khám chữa bệnh theo cơ chế cấp phát miễn phí cho người bệnh và theo hình thức người bệnh tự chi trả, duy trì tính cạnh tranh, hạ giá thành thuốc lưu hành trên thị trường, Bộ Y tế sẽ thông báo công khai và hướng dẫn các đơn vị nhập khẩu (nếu có nhu cầu nhập khẩu các thuốc nước ngoài chứa hoạt chất Molnupiravir) nộp hồ sơ theo Điều 66 của Nghị định 54/2017/NĐ-CP quy định cấp phép nhập khẩu thuốc chứa dược chất đã có GĐKLH tại Việt Nam nhưng chưa đáp ứng đủ nhu cầu điều trị. Đồng thời, Bộ Y tế cũng tiếp tục và khẩn trương tổ chức thẩm định, xem xét để cấp GĐKLH và cấp phép nhập khẩu thuốc cho tất cả các hồ sơ đăng ký lưu hành thuốc Molnupiravir đáp ứng yêu cầu (*bao gồm cả hồ sơ thuốc nước ngoài và hồ sơ thuốc sản xuất trong nước*).

Hiện Bộ Y tế không còn thuốc dự trữ với các thuốc Favipiravir và Casirivimab and Imdevimab. Ngày 17/02/2022, Bộ Y tế (Cục Quản lý Dược) ký quyết định ban hành danh mục 3 loại thuốc chứa Molnupiravir sản xuất trong nước, được cấp giấy

[11] Phân bổ toàn bộ thuốc đã nhập kho Bộ Y tế tính đến thời điểm hiện tại

đăng ký lưu hành tại Việt Nam. Ngày 01/3/2022, Bộ Y tế đã ban hành Công văn số 976/BYT-QLD về việc tăng cường các biện pháp quản lý đối với việc mua, bán, sử dụng thuốc điều trị COVID-19, trong đó (1) Tăng cường thanh tra, kiểm tra nhằm phát hiện và ngăn chặn các hoạt động mua, bán thuốc điều trị COVID-19 không rõ nguồn gốc, xuất xứ, thuốc giả, thuốc nhập lậu; mua bán thuốc không đúng quy định về bán thuốc. (2) Tăng cường thanh tra, kiểm tra việc niêm yết giá bán và bán thuốc đúng giá niêm yết; kiểm tra hành vi lợi dụng tình hình khan hiếm thuốc trên thị trường để đầu cơ, găm hàng, lợi dụng dịch bệnh để tăng giá bán thuốc điều trị COVID19 bất hợp lý. Kiên quyết xử lý nghiêm các tổ chức, cá nhân vi phạm; Trường hợp phát hiện các hành vi vi phạm có dấu hiệu hình sự thì kịp thời lập hồ sơ chuyển sang cơ quan Công an để xử lý theo quy định.

2.3. Về cung ứng oxy và bình ổn giá test kit xét nghiệm:

Vấn đề cung ứng ô xy y tế phục vụ công tác điều trị bệnh nhân mắc COVID-19 trên toàn quốc hiện đang tạm thời ổn định[12]. Với tình hình số ca nhiễm tăng cao, ngày 23/2/2022, Bộ Y tế đã tiến hành kiểm tra tình hình cung ứng, sử dụng oxy tại TP. Hà Nội, Tổ công tác nhận thấy các đơn vị sử dụng cơ bản đã đảm bảo cơ sở vật chất và cung ứng khí Oxy y tế đáp ứng điều trị bệnh nhân mắc COVID-19.

Với nhu cầu sử dụng các bộ kít test nhanh COVID-19 của người dân gia tăng và kéo dài, Bộ Y tế đã có văn bản số 725/BYT-TTrB ngày 18/2/2022 gửi Bộ Tài chính và các Bộ ngành về việc phối hợp tăng cường công tác quản lý nhà nước về trang thiết bị y tế trong công tác phòng, chống dịch COVID-19, trong đó đề nghị Bộ Tài chính "Chủ trì phối hợp với Bộ Y tế sớm nghiên cứu, xem xét trình Chính phủ đưa mặt hàng trang thiết bị, vật tư y tế (bao gồm kit test xét nghiệm) vào diện bình ổn giá trong thời kỳ phòng, chống dịch Covid-19; Ban hành quy định về mức giá trần xét nghiệm Covid-19 đối với cơ sở y tế tư nhân".

Tính đến ngày 04/3/2022, Bộ Y tế đã cấp phép 169 trang thiết bị y tế, sinh phẩm chẩn đoán in vitro xét nghiệm SARS-CoV-2, có 14 sản phẩm sản xuất trong nước và 155 sản phẩm nhập khẩu (gồm 56 sản phẩm xét nghiệm vật liệu di truyền, 83 sản phẩm xét nghiệm kháng nguyên SARS-CoV-2 và 30 sản phẩm xét nghiệm kháng thể kháng SARS-CoV-2).

Ngày 23/2/2022, Bộ Y tế (Vụ Trang thiết bị và Công trình y tế) đã làm việc với các đơn vị sản xuất, nhập khẩu mặt hàng test kit xet nghiệm COVID-19 để trao đổi trực tiếp, nắm bắt tình hình về giá cả và khả năng cung ứng đối với hàng hóa này. Nguyên nhân chính là do:

+ Nguồn cung hàng hóa bị thiếu do các nước sản xuất chính là Hàn quốc, Trung quốc hiện đang hạn chế xuất khẩu

+ Các đơn vị, cá nhân bán lẻ tranh thủ tình hình nhu cầu cao và thiếu hàng hóa để tăng giá.

Nhìn chung giá sinh phẩm có xu hướng giảm, Bộ Y tế đang tiếp tục làm việc với các Bộ, ngành để có phương án trình Chính phủ sau khi xác định cụ thể về danh mục và phương án bình ổn giá trang thiết bị y tế phòng chống dịch.

---

[12] Theo báo cáo của các doanh nghiệp sản xuất, cung ứng Oxy là thành viên của Hiệp hội khí công nghiệp châu Á tại Việt Nam (AIGA), trên toàn quốc có 12 nhà máy sản xuất Oxy trên cả nước và có khả năng cung cấp bình quân khoảng 1.147 tấn/ngày và tối đa khoảng 1.400 tấn/ngày, dự kiến trong tháng 3/2022 nhà máy khí công nghiệp Long Sơn của Công ty CP Nippon Sanso Việt Nam sẽ đi vào hoạt động bổ sung thêm khoảng 280 tấn/ngày, góp phần tăng nguồn cung Oxy y tế cho các tỉnh, thành phố khu vực phía Nam.

2.4. Về quản lý Ca bệnh (F0), F1 giai đoạn hiện nay

- Thực hiện theo hướng dẫn của Bộ Y tế tại Quyết định số 250/QĐ-BYT ngày 28/01/2022, trong đó:

+ Tiêu chuẩn dỡ bỏ cách ly với người quản lý, chăm sóc tại nhà: Thời gian cách ly, điều trị đủ 7 ngày và kết quả xét nghiệm âm tính SARS-CoV-2.

+ Tiêu chuẩn xuất viện đối với người bệnh COVID-19 nằm điều trị các các cơ sở thu dung, điều trị: Thời gian cách ly, điều trị tại các cơ sở thu dung, điều trị ít nhất là 5 ngày, các triệu chứng lâm sàng đỡ, giảm nhiều, hết sốt (không dùng thuốc hạ sốt) trước ngày ra viện từ 3 ngày trở lên và có kết quả xét nghiệm bằng phương pháp Real-time RT-PCR âm tính với SARS-CoV-2 hoặc nồng độ vi rút thấp (Ct ≥ 30, bất kỳ gen đặc hiệu nào).

- Điều tra các trường hợp tiếp xúc gần với F0 để xác định F1: Trong thời gian này vẫn cần xác định những người có tiếp xúc để nhằm xác định những người có liên quan để bảo vệ những người có nguy cơ cao, những người làm việc trong các các lĩnh vực thiết yếu, đồng thời làm chậm quá trình lây nhiễm để giảm nguy cơ quá tải bệnh viện.

- BYT đã có văn bản số 922/BYT-MT gửi Bộ Tài nguyên và Môi trường, UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương về việc tăng cường quản lý chất thải với các trường hợp mắc Covid-19 tại nhà.

2.5. Một số nội dung liên quan đến "bệnh đặc hữu"

Bệnh lưu hành, tiếng Anh là "endemic diseases", hay một số chuyên gia còn gọi là "bệnh đặc hữu" là sự xuất hiện một cách ổn định của bệnh dịch hoặc tác nhân gây bệnh trong một khu vực địa lý hoặc nhóm quần thể dân số nhất định; hoặc còn hướng đến một tỷ lệ mắc bệnh thường gặp của một bệnh dịch trong một khu vực hoặc quần thể dân số nhất định[13].

Bệnh lưu hành khi có một số tiêu chí cụ thể như sau:

- Có sự tồn tại thường xuyên tác nhân gây bệnh

- Tồn tại quần thể cảm nhiễm và ổ chứa tác nhân gây bệnh

- Bệnh dịch xảy ra ở một nhóm đối tượng cụ thể hoặc quần thể dân số trong địa bàn nhất định.

- Tỷ lệ mắc bệnh có tính ổn định và có thể dự báo được.

Đến nay, Tổ chức Y tế thế giới (WHO) vẫn coi COVID-19 trong tình trạng đại dịch và quan ngại tiếp tục có các biến thể không lường trước được của vi rút SARS-CoV-2. Nhiều nước trên thế giới vẫn có diễn biến dịch bệnh phức tạp, cần tiếp tục duy trì các hoạt động đáp ứng với đại dịch ở mức cao.

Trong nước, tuy tỷ lệ bệnh nặng, tử vong đã giảm nhiều so với giai đoạn trước nhưng số tử vong ghi nhận hàng ngày vẫn ở mức cao trên dưới 100 trường hợp mỗi ngày, cao hơn cả số tử vong cao điểm hàng năm do bệnh Dại hoặc Sốt xuất huyết, Sởi là những bệnh lưu hành có số tử vong cao hàng đầu trong các bệnh truyền nhiễm tại Việt Nam.

Hiện nay, các chuyên gia và các quốc gia đang thảo luận và đề xuất coi bệnh COVID-19 là bệnh lưu hành (endemic). Về vấn đề này, Bộ Y tế (Cục Y tế dự phòng) đã trao đổi với các chuyên gia trong nước, các chuyên gia của Tổ chức Y tế thế giới

---

[13] A dictionary of epidemilogy (tái bản lần thứ 4 của John. M. Last)

(WHO), Trung tâm Dự phòng và kiểm soát bệnh tật Hoa Kỳ (USCDC) nhận định đối với bệnh COVID-19 tại Việt Nam, cụ thể:

- Trong nước, vi rút SARS-CoV-2 đã ghi nhận ở tất cả các tỉnh, thành phố trên cả nước và số trường hợp nhiễm vi rút SARS-CoV-2 cũng đã được báo cáo ghi nhận tại tất cả các tỉnh, thành phố, tuy vậy dịch bệnh COVID-19 tại Việt Nam vẫn đang trong giai đoạn chuyển tiếp giữa giai đoạn đại dịch sang giai đoạn "bệnh lưu hành".

- Tỷ lệ mắc bệnh COVID-19 chưa ổn định và có sự khác biệt rất lớn giữa các địa phương, đặc biệt giữa các tỉnh, thành phố đã từng có tỷ lệ mắc cao trước đo và những tỉnh, thành phố mới có sự gia tăng mạnh trong thời gian gần đây.

- Số trường hợp tử vong theo ngày vẫn còn rất cao so với những bệnh truyền nhiễm có tỷ lệ từ vong hàng đầu trước đây.

- Vi rút SARS-CoV-2 liên tục biến đổi và ghi nhận các biến thể mới như Alpha, Delta, Omicron; kể cả trong các biến thể cũng liên tục xuất hiện các biến thể phụ, ví dụ biến thể Omicron đã ghi nhận các biến thể phụ BA.1, BA.2, BA.3 và các biến thể này có thể né được miễn dịch, gây tái nhiễm; do đó tỷ lệ mắc tại các quần thể cảm nhiễm là rất khó xác định và chưa có tính ổn định.

Như vậy, trong thời gian này, Việt Nam chưa nên coi dịch bệnh COVID-19 là "bệnh lưu hành" và tiếp tục phối hợp chặt chẽ với Tổ chức Y tế thế giới cũng như các tổ chức quốc tế, quốc gia khác theo dõi tình hình dịch COVID-19 cũng như cập nhật sự biến đổi của vi rút SARS-CoV-2 để có thể tham mưu Thủ tướng Chính phủ quyết định coi bệnh COVID-19 là "bệnh lưu hành" khi thời điểm thích hợp.

2.6. Hướng dẫn điều trị tại nhà

- Cho người lớn: Ngày 31/01/2022 Bộ Y tế ban hành Quyết định số 261/QĐ-BYT về hướng dẫn quản lý người mắc COVID-19 tại nhà.

- Cho trẻ em: Ngày 03/3/2022, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 528/QĐ-BYT về hướng dẫn chăm sóc tại nhà đối với trẻ em mắc COVID-19. Trong đó: Trẻ em ≤ 16 tuổi mắc COVID được khẳng định nhiễm SARS-CoV-2 bằng xét nghiệm realtime RT-PCR hoặc test nhanh kháng nguyên do người chăm sóc tự làm tại nhà hoặc do nhân viên y tế, cơ sở y tế thực hiện.

- Xét nghiệm để kết thúc cách ly, chăm sóc tại nhà: Thời gian cách ly, điều trị đủ 7 ngày và kết quả xét nghiệm nhanh kháng nguyên âm tính vi rút SARS-CoV-2 do nhân viên y tế thực hiện hoặc do người chăm sóc, trẻ tự thực hiện tại nhà. Trong trường hợp sau 7 ngày kết quả xét nghiệm còn dương tính thì tiếp tục cách ly đủ 10 ngày đối với người đã tiêm đủ liều vắc xin theo quy định.

2.7. Nghiên cứu phát triển vắc xin trong nước

- Để hỗ trợ nghiên cứu, phát triển vắc xin COVID-19 trong nước, ngày 20/8/2020, Bộ Y tế đã ban hành Hướng dẫn về nghiên cứu, thử nghiệm lâm sàng, đăng ký lưu hành, sử dụng vắc xin phòng COVID-19 và thành lập Tổ công tác của Bộ Y tế hỗ trợ nghiên cứu sản xuất, kiểm định chất lượng, thử nghiệm lâm sàng, đánh giá thực hành tốt sản xuất thuốc, đăng ký lưu hành vắc xin phòng COVID-19.

- Bộ Y tế đã cho phép triển khai gối đầu giữa các giai đoạn thử nghiệm lâm sàng (TNLS); các Vụ, Cục của Bộ cũng đã chủ động hướng dẫn, tổ chức thẩm định, cấp giấy chứng nhận đủ điều kiện sản xuất, thử nghiệm lâm sàng vắc xin cho các nhà sản xuất, tổ chức nhận thử nghiệm lâm sàng; Bộ Y tế cũng đã tổ chức nhiều hội thảo, cuộc họp tham vấn ý kiến của các chuyên gia trong nước và quốc tế trong đó có các chuyên gia của WHO để tư vấn cho các nhà sản xuất về nghiên cứu, thử nghiệm lâm

sàng vắc xin COVID-19; Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học quốc gia đã tổ chức nhiều cuộc họp khẩn cấp để xét duyệt đề cương nghiên cứu, thẩm định các sửa đổi, bổ sung đề cương nghiên cứu, đánh giá kết quả giữa kỳ các giai đoạn thử nghiệm lâm sàng; Hội đồng tư vấn cấp giấy đăng ký lưu hành thuốc, nguyên liệu làm thuốc cũng đã tổ chức nhiều cuộc họp khẩn cấp để xem xét, đánh giá hồ sơ đăng ký lưu hành vắc xin Nanocovax theo hình thức cuốn chiếu.

- Để bảo đảm tính thống nhất, công bằng trong xem xét, đánh giá kết quả thử nghiệm lâm sàng đối với các vắc xin COVID-19 sản xuất trong nước, trên cơ sở các hướng dẫn của Tổ chức Y tế Thế giới, kinh nghiệm của các quốc gia, thực tiễn của Việt Nam và ý kiến của các chuyên gia, ngày 11/11/2021, Bộ Y tế đã ban hành "Hướng dẫn chuyên môn về xem xét tính an toàn và hiệu quả bảo vệ phục vụ đánh giá kết quả giữa kỳ thử nghiệm lâm sàng giai đoạn 3 của vắc xin phòng COVID-19 sản xuất trong nước" . Đây là tài liệu chuyên môn để các cơ sở nghiên cứu sản xuất vắc xin phòng COVID-19 trong nước, Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học các cấp, các Hội đồng chuyên môn của Bộ Y tế và các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan tham khảo khi xây dựng và đánh giá báo cáo kết quả giữa kỳ thử nghiệm lâm sàng giai đoạn 3 vắc xin phòng COVID-19 sản xuất trong nước.

- Đến nay Việt Nam đang có 03 ứng viên vắc xin COVID-19 sản xuất trong nước và chuyển giao công nghệ đang triển khai thử nghiệm lâm sàng ở giai đoạn 2 và giai đoạn 3.

+ Ứng viên vắc xin Nanocovax của Công ty Cổ phần Công nghệ sinh học Dược Nanogen đã nghiệm thu kết quả TNLS giai đoạn 1 vào tháng 8/2021. Đã được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học quốc gia đánh giá kết quả giữa kỳ TNLS giai đoạn 3 với dữ liệu tính đến ngày 13/12/2021, hiện đang tiếp tục thu thập dữ liệu đánh giá tính an toàn, tính sinh miễn dịch và hiệu quả bảo vệ thử nghiệm lâm sàng giai đoạn 2 và giai đoạn 3 của vắc xin theo đề cương nghiên cứu. Hội Đồng tư vấn cấp giấy đăng ký lưu hành thuốc và nguyên liệu làm thuốc đã họp thẩm định hồ sơ đăng ký lưu hành vắc xin này và đề nghị công ty sản xuất, các đơn vị nghiên cứu khẳng định về tính chính xác của dữ liệu nghiên cứu.

+ Ứng viên vắc xin COVIVAC của Viện Vắc xin và sinh phẩm Nha Trang đã đánh giá kết quả giữa kỳ TNLS giai đoạn 1; đã hoàn thành tiêm 2 liều của TNLS giai đoạn 2. Đã hoàn thành báo cáo giữa kỳ TNLS giai đoạn 2, đang hoàn thiện đề cương TNLS giai đoạn 3.

+ Ứng viên vắc xin ARCT-154 là vắc xin mRNA của Công ty Acturus - Hoa Kỳ được Tập đoàn VinGroup đàm phán để chuyển giao công nghệ về Việt Nam, đã hoàn thành tiêm 2 mũi của TNLS giai đoạn 2 và 3a, 3b, 3c. Đang thu thập, xử lý, phân tích dữ liệu nghiên cứu để đánh giá kết quả giữa kỳ TNLS giai đoạn 3 phục vụ xem xét cấp giấy đăng ký lưu hành trong trường hợp cấp bách.

- Bên cạnh đẩy nhanh tiến độ nghiên cứu, sản xuất vắc xin COVID-19 do Việt Nam sản xuất nhằm chủ động nguồn vắc xin trong nước cho người từ 18 tuổi trở lên, Bộ Y tế cũng chỉ đạo các đơn vị quan tâm nghiên cứu các loại vắc xin phòng ngừa các biến thể mới; thích ứng với các độ tuổi khác nhau bao gồm vắc xin cho trẻ em.

3. Đảm bảo an sinh xã hội

Triển khai hiệu quả các hoạt động bảo đảm an sinh xã hội. Tiếp tục chỉ đạo, triển khai thực hiện Nghị quyết số 68/NQ-CP, Quyết định số 23/2021/QĐ-TTg; các tỉnh, thành phố trên toàn quốc đã đã dành tổng kinh phí 77.799 tỷ đồng thực hiện các

chính sách hỗ trợ 742.469 lượt người sử dụng lao động (kinh phí 13.034 tỷ đồng); trên 48,3 triệu lượt người lao động và các đối tượng khác với (kinh phí 64.765 tỷ đồng). Quỹ Bảo trợ trẻ em Việt Nam đã phối hợp với 51 tỉnh, thành phố hỗ trợ gần 17,06 tỷ đồng cho 3.711 trẻ em, gồm 3.090 trẻ em mồ côi mất cha, mẹ do COVID-19 (mức 05 triệu đồng/trẻ em – số tiền 15,45 tỷ đồng) và 569 trẻ em sơ sinh là con của sản phụ bị nhiễm COVID-19 (mức 01 triệu đồng/trẻ em - số tiền 1,04 tỷ đồng).

Trong dịp Tết Nguyên đán Nhâm Dần 2022, Trung ương và các địa phương đã dành nguồn ngân sách các cấp và kinh phí vận động xã hội hóa để tặng quà, hỗ trợ gạo cho các đối tượng chính sách, người lao động là 9.287 tỷ đồng *(cập nhật đến ngày 14/02/2022)* cho trên 57,81 triệu lượt đối tượng *(gồm 25,32 triệu lượt đối tượng được tặng quà Tết và 32.168 tấn gạo dành cho các hộ nghèo, hộ cận nghèo và gia đình có hoàn cảnh khó khăn)*. Trong đó kinh phí quà tặng của Chủ tịch nước cho người có công và mừng thọ người cao tuổi là 3.620 tỷ đồng; ngân sách cấp tỉnh là 2.738 tỷ đồng; ngân sách cấp huyện là 1.177 tỷ đồng; ngân sách cấp xã là 1.129 tỷ đồng; kinh phí xã hội hóa là 620 tỷ đồng. Kinh phí tặng quà Tết cho người có công với cách mạng và thân nhân là 3.501 tỷ đồng; cho hộ nghèo là 1.650 tỷ đồng; cho các đối tượng bảo trợ xã hội là 1.445 tỷ đồng; cho người cao tuổi là 623 tỷ đồng; cho trẻ em là 232 tỷ đồng; cho các đối tượng khác là 1.833 tỷ đồng.

Bộ Quốc phòng tiếp tục duy trì lực lượng Quân đội, dân quân tự vệ phối hợp với các lực lượng công an, y tế và cấp ủy, chính quyền địa phương thực hiện nhiệm vụ tuần tra, chốt chặn chống xuất nhập cảnh trái phép và phòng, chống dịch tại các điểm, chốt trên tuyến biên giới đất liền, biển, đảo; triển khai lực lượng quân y tham gia phòng, chống dịch phù hợp với từng địa phương; lực lượng tại chỗ sẵn sàng triển khai khi có tình huống. Huy động sản phẩm tăng gia từ các đơn vị, doanh nghiệp quân đội hỗ trợ, giúp đỡ cho Nhân dân; từ 25/02 đến 03/3/2022 các đơn vị hỗ trợ 03 triệu đồng, lũy kế toàn quân đã ủng hộ đến ngày 03/3/2022: 501,026 tỷ đồng. Các bệnh viện Quân đội, ngoài việc thu dung điều trị quân nhân nhiễm COVID-19, còn tham gia hỗ trợ thu dung điều trị cho người dân tại địa phương.[14]

4. Đảm bảo an ninh trật tự xã hội

- Chỉ đạo Công an các đơn vị, địa phương tiếp tục triển khai Kế hoạch công tác công an trong bối cảnh thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19; Kế hoạch của Bộ Công an về công tác bảo đảm an ninh, trật tự quá trình đón khách du lịch quốc tế đến Việt Nam. Tiếp tục nắm tình hình an ninh, trật tự liên quan đến dịch bệnh và công tác phòng chống dịch, phản ứng của nhân viên ngoại giao, lãnh sự các nước, nhân viên các tổ chức quốc tế, tổ chức phi chính phủ nước ngoài, các hãng thông tấn, báo chí nước ngoài, cộng đồng doanh nghiệp, người nước ngoài về công tác phòng, chống dịch của Việt Nam.

- Chỉ đạo triển khai các mặt công tác liên quan đến kết luận của Phó Thủ tướng Chính phủ Vũ Đức Đam tại cuộc họp về công tác điều trị cho trẻ em nhiễm COVID-19. Chỉ đạo Công an đơn vị, địa phương tăng cường đấu tranh ngăn chặn hoạt động lợi dụng tình hình dịch COVID-19 phức tạp để tuyên truyền, xuyên tạc, chống Đảng, Nhà nước; quản lý chặt cơ sở nội địa của phản động lưu vong, số đối tượng chống

---

[14] Lực lượng tuần tra, kiểm soát biên giới (Bộ đội Biên phòng, Cảnh sát biển, Quân chủng Hải quân) thường xuyên duy trì gần 2.000 tổ, chốt kiểm soát chặt chẽ biên giới trên bộ, trên biển; 22 điểm cách ly trong quân đội có công dân với 3.517 người đang cách ly; 27 cơ sở thu dung điều trị bệnh nhân nhiễm COVID-19 trong quân đội đang điều trị cho 786 bênh nhân dân nhiễm COVID-19 từ mức độ vừa trở lên.

đối, không để các đối tượng kích động gây rối an ninh, trật tự. Chỉ đạo Công an các đơn vị, địa phương tăng cường công tác bảo đảm an ninh công nhân, phòng chống hoạt động lợi dụng đình công để kích động tập trung đông người, biểu tình, gây rối an ninh, trật tự. Xây dựng Kế hoạch của Bộ Công an phòng ngừa, đấu tranh với hoạt động lợi dụng chính sách mở cửa du lịch để trục lợi...

- Tiếp tục duy trì giám sát thường trực hơn 300 trang Web, mạng xã hội, 115 hội, nhóm lớn (trên 500 nghìn thành viên), 75 kênh Youtube co hoạt động chống phá nguy hiểm; phân tích, xử lý hàng triệu tin, bài viết trên không gian mạng. Triển khai các biện pháp nghiệp vụ chuyên biệt tấn công, ngăn chặn truy cập, vô hiệu hóa 1,7 triệu lượt tương tác. Phối hợp với Bộ Thông tin và truyền thông yêu cầu các doanh nghiệp cung cấp dịch vụ ngăn chặn truy cập từ trong nước tới 4.824 trang mạng đăng tải thông tin xấu độc, chống Đảng, Nhà nước, vi phạm pháp luật; yêu cầu Facebook, Google ngăn chặn, gỡ bỏ 30 video-clip có nội dung thông tin xấu độc, công kích lãnh đạo Đảng, Nhà nước và một số địa phương liên quan đến công tác phòng chống dịch COVID-19. Sản xuất, biên tập 2.166 bài viết, video-clip, hình ảnh thông điệp, 4.123 bình luận tác chiến, định hướng dư luận, thu hút gần 4 triệu lượt tiếp cận, tương tác và bình luận tích cực về công tác phòng, chống dịch của chính quyền các cấp.

- Tiếp tục triển khai các phương án, kế hoạch cao điểm bảo đảm an ninh, trật tự, đấu tranh phòng, chống tội phạm; quản lý cư trú, vũ khí, vật liệu nổ, công cụ hỗ trợ, bảo đảm an toàn phòng cháy, chữa cháy, trật tự, an toàn giao thông...tạo môi trường an ninh, an toàn để phục hồi phát triển kinh tế, xã hội.

5. Sản xuất và lưu thông hàng hóa

Tiểu ban tiếp tục triển khai các biện pháp duy trì, tạo thuận lợi và tổ chức hệ thống cung ứng, phân phối, đặc biệt các chợ đầu mối, điểm tập kết hàng hóa lưu chuyển liên tỉnh, triển khai các giải pháp tháo gỡ khó khăn, vướng mắc để giải quyết tình trạng ách tắc hàng hoá, nông sản tại các cửa khẩu biên giới phía Bắc; tình hình thị trường và nguồn cung hàng hóa đáp ứng đủ nhu cầu của người dân, không có hiện tượng tăng giá đột biến.

Dự báo sau Tết Nguyên đán Nhâm Dần, các đơn vị, doanh nghiệp thiếu 10-15% lực lượng lao động phục vụ cho hoạt động sản xuất, kinh doanh do người lao động chưa trở lại làm việc hoặc tìm cơ hội việc làm khác. Tỷ lệ này thấp hơn những năm trước (thiếu 15-20%) và không đáng lo ngại. Tuy vậy, nhiều đơn vị, doanh nghiệp vẫn thiếu nguồn nhân lực chất lượng cao, có kỹ năng nghề, nên họ tập trung tìm kiếm ngay từ đầu năm. Tình trạng ùn ứ hàng hóa tại các cửa khẩu biên giới phía Bắc diễn ra từ cuối năm 2021 và cận Tết Nhâm Dần 2022 đã được giải toả phần nào khi các cơ quan quản lý cùng vào cuộc tháo gỡ. Tuy nhiên, sau Tết, hiện tượng này tái diễn.

6. Vận động, huy động nguồn lực xã hội

Ban Thường trực Ủy ban Trung ương MTTQ Việt Nam đã phân bổ số tiền 11.340.000.000 đồng (Mười một tỷ ba trăm bốn mươi triệu đồng) từ nguồn kinh phí ủng hộ phòng, chống dịch Covid-19 do Ban Thường trực Ủy ban Trung ương MTTQ Việt Nam chủ trì vận động cho Ban Thường trực Ủy ban MTTQ Việt Nam 63 tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương để hỗ trợ các gia đình gặp khó khăn do ảnh hưởng của dịch Covid-19 nhân dịp Tết Nguyên đán Nhâm Dần năm 2022 với mức 1.200.000 đồng/suất và số lượng 150 suất/tỉnh, thành phố; phân bổ 600 triệu đồng (tương đương 500 phần quà) thông qua Ủy ban Nhà nước về Người Việt Nam ở nước ngoài, Bộ Ngoại giao để hỗ trợ các gia đình Việt Nam ở Campuchia gặp khó khăn do ảnh hưởng của dịch Covid-19 nhân dịp Tết Nguyên đán Nhâm Dần năm 2022. Các đồng chí

Ban Thường trực Ủy ban Trung ương MTTQ Việt Nam và Lãnh đạo các tổ chức thành viên đã phối hợp các cơ quan liên quan phục vụ các đồng chí lãnh đạo Đảng, Nhà nước thăm, tặng quà tết cho người có hoàn cảnh khó khăn do dịch Covid-19 nhân dịp Tết nguyên đán Nhâm Dần 2022 tại các tỉnh, thành phố: Đà Nẵng, An Giang, Hà Nam, Bắc Kạn, Vĩnh Phúc, Hà Giang, Đắc Nông, Đồng Tháp, Quảng Ngãi, Tiền Giang…

7. Công tác Dân vận

Các cơ quan thành viên của Tiểu ban tiếp tục chỉ đạo nắm bắt tình hình nhân dân và công tác phòng, chống dịch COVID-19 tại các tỉnh, thành phố. Ban Dân vận Trung ương phối hợp với Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, các tổ chức chính trị - xã hội và các hội quần chúng do Đảng, Nhà nước giao nhiệm vụ tăng cường vận động các doanh nghiệp, nhà hảo tâm và mọi tầng lớp nhân dân tham gia hỗ trợ, giúp đỡ người nghèo, người có hoàn cảnh khó khăn, người cô đơn, yếu thế, tàn tật bị ảnh hưởng của dịch COVID-19. Vận động nhân dân thường xuyên tập luyện thể dục để nâng cao sức khỏe và khả năng phòng chống dịch bệnh; vận động người dân tích cực hưởng ứng chiến dịch tiêm chủng Mùa Xuân. Chủ động, linh hoạt tổ chức các hoạt động văn hóa, nghệ thuật đáp ứng nhu cầu sinh hoạt văn hóa, tinh thần của nhân dân: tổ chức thành công 28 Chương trình nghệ thuật trên sóng các đài truyền hình và trên nền tảng số; tổ chức các tuần phim, liên hoan phim theo chủ đề và phổ biến 50 bộ phim Việt Nam trên kênh YouTube; tiếp tục duy trì, phát huy vai trò của mô hình "Nhà hát online", thúc đẩy xây dựng, phát triển mô hình "Bảo tàng online", chuyển đổi số trong lĩnh vực du lịch. Gửi 1.000 đĩa DVD, 20.000 tranh cổ động đến các tỉnh/thành phố trên cả nước; đặc biệt gửi 20.000 tranh cổ động về các quận, huyện, xã, phường, thị trấn thuộc 03 thành phố: Hà Nội, Hồ Chí Minh, Đà Nẵng. Tổ chức Diễn đàn "Tác động của đại dịch COVID-19, Hành động quyết liệt của Ngành Văn hóa, Thể thao và Du lịch" theo hình thức trực tuyến toàn quốc; biểu diễn các chương trình nghệ thuật với chủ đề "San sẻ yêu thương, vượt qua đại dịch"; tổ chức cuộc thi giới thiệu sách trực tuyến năm 2021 "Cuốn sách tôi yêu" đã nhận được hơn 3.000 bài dự thi.

8. Công tác Tài chính, hậu cần

Các địa phương, đơn vị tiếp tục căn cứ vào tình hình dịch bệnh tại địa phương, hướng dẫn chuyên môn về y tế bảo đảm hậu cần cho công tác phòng, chống dịch COVID-19 theo phương châm 4 tại chỗ; ưu tiên nguồn lực đã được phân bổ năm 2021 và cân đối với các nguồn lực năm 2022 (dự toán ngân sách năm 2022 và các nguồn hợp pháp khác) tập trung cho công tác chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh khác; theo đó lưu ý bảo đảm an toàn và chế độ đối với người tham gia chống dịch, chi mua thuốc, vật tư, sinh phẩm, trang thiết bị,….Trường hợp quá khả năng ngân sách của địa phương thì báo cáo Thủ tướng Chính phủ, Bộ Tài chính để xem xét hỗ trợ theo quy định; Bộ Y tế rà soát lại các nguồn lực từ các nguồn viện trợ, tài trợ như thuốc, vắc xin, sinh phẩm, vật tư, trang thiết bị dự phòng năm 2021 hiện còn để cấp xuất hỗ trợ cho địa phương khi cần thiết.

Hoàn thiện dự thảo Nghị định Hướng dẫn Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15 ngày 30/12/2021 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội 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 (ngày 28/02/2022, Bộ Tư pháp đã thẩm định); Tiếp tục hoàn thiện dự thảo Quyết

định của Thủ tướng Chính phủ về cơ chế hỗ trợ chi thường xuyên cho các co sở y tế công lập thu không đủ chi do tác động của dịch COVI-19 (hoàn thiện trên cơ sở ý kiến thẩm định của Bộ Tư pháp, gửi các Sở Y tế, cơ quan, đơn vị nghiên cứu góp ý). Bộ Y tế ban hành Thông tư số 02/2022/TT-BYT ngày 18/02/2022 về quy định giá dịch vụ xét nghiệm SARS-CoV-2, có hiệu lực từ ngày 21/02/2022 và thay thế Thông tư số 16/2021/TT-BYT ngày 21/02/2022.

Tiếp nhận vắc xin viện trợ của một số nước; tiếp tục triển khai mua vắc xin phòng COVID-19 của Pfizer cho trẻ em từ 5 tuổi đến dưới 12 tuổi theo Nghị quyết số 14/NQ-CP ngày 05/02/2022 của Chính phủ. Tổng hợp số dư dự toán kinh phí phòng, chống dịch COVID-19 của các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế để tổng hợp gửi Bộ Tài chính báo cáo Thủ tướng Chính phủ xin chuyển nguồn sang năm 2022 thực hiện theo Nghị quyết số 30/2021/QH15 ngày 28/7/2021 của Quốc hội (Bộ Y tế đã tổng hợp và có công văn số 1038/BYT-KH-TC ngày 04/03/2022 gửi Bộ Tài chính báo cáo Thủ tướng Chính phủ cho phép chuyển nguồn năm 2021 sang năm 2022 là 4.656 tỷ đồng. Nhu cầu năm 2022 của một số đơn vị trực thuộc Bộ Y tế được giao nhiệm vụ phòng chống dịch đề nghị là 6.250 tỷ đồng, đã bao gồm 3.700 tỷ mua vắc xin tiêm cho trẻ em từ 5 – 11 tuổi nên trước mắt tạm dự kiến 50% số đề nghị của các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế sau khi trừ phần chuyển nguồn này còn thiếu khoảng 1.400 tỷ đồng. Số này chưa bao gồm tiền mua vắc xin tiêm mũi 4 khoảng 63, 340 triệu liều, thuốc cấp miễn phí và trang thiết bị. Trường hợp dịch tiếp tục bùng phát, Bộ Y tế tiếp tục đề nghị bổ số còn thiếu so với nhu cầu).

9. Công tác Truyền thông

Tiểu ban Truyền thông đã chỉ đạo các cơ quan báo chí, truyền thông tiếp tục thực hiện hiệu quả Nghị quyết số 128/NQ-CP của Chính phủ; thực hiện nghiêm và hiệu quả nguyên tắc "5K + vắc-xin, thuốc điều trị + công nghệ + ý thức của nhân dân" trong tình hình dịch bệnh vẫn còn diễn biến phức tạp ở trong nước và trên thế giới... Tiếp tục triển khai kết nối, đồng bộ và chia sẻ dữ liệu tiêm chủng với ứng dụng PC-COVID (đến nay đã có trên 36 triệu điện thoại thông minh cài đặt PC-COVID), tăng 21.051 điện thoại so với 28/4 – bắt đầu đợt dịch thứ 4), chiếm 38,42% dân số, 55,27% số điện thoại thông minh. Duy trì hiệu quả hoạt động của Tổng đài tiếp nhận phản ánh của người dân 1900 9095 và Tổng đài hỗ trợ khai báo y tế 1800 1119; kịp thời tư vấn, hỗ trợ người dân trong phòng, chống dịch bệnh.

III. TRỌNG TÂM NHIỆM VỤ THỜI GIAN TỚI

1. Các bộ, ngành, địa phương tiếp tục thực hiện nghiêm, hiệu quả Nghị quyết số 128/NQ-CP. Thực hiện hiệu quả nguyên tắc: 5K+ vắc xin, thuốc điều trị + công nghệ + ý thức người dân.

2. Bộ Y tế và các địa phương:

- Đẩy mạnh thông tin, tuyên truyền, hướng dẫn, tư vấn sử dụng thuốc điều trị COVID-19. Trong đó ưu tiên những người thuộc đối tượng chống chỉ định cần được tư vấn, thăm khám (kể cả trực tuyến) để đảm bảo sử dụng thuốc được an toàn.

- Đánh giá xu hướng tăng/giảm ca nặng, số ca nhập viện so với số ca mắc để đánh giá nguy cơ tình hình dịch, không để quá tải hệ thống y tế.

- Tiếp tục đẩy mạnh tiêm chủng, bảo đảm tiến độ tiêm vắc xin; tăng cường vận động người dân tiêm vắc xin, đi từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng người để tránh bỏ sót; các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh rà soát và tổ chức tiêm liều cơ bản và liều bổ sung cho người trên 50 tuổi, người có bệnh nền đến khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở; sau khi đã tiêm đủ liều cơ bản thì triển khai tiêm liều bổ sung và liều nhắc lại theo thứ tự ưu tiên;

chủ động tiếp cận trước các nguồn vắc xin cho trẻ em dưới 12 tuổi (trước mắt là vắc xin Pfizer theo đa số quốc gia trên thế giới).

- Nâng cao năng lực thu dung, điều trị; giảm tối đa các trường hợp tử vong; chủ động, sẵn sàng các các biện pháp phòng, chống dịch theo diễn biến dịch bệnh trên địa bàn nhằm phát hiện sớm, điều trị sớm, hạn chế tối đa các trường hợp chuyển biến nặng, tử vong; tăng cường theo dõi, giám sát sức khỏe người nhiễm vi rút để kịp thời liên hệ với cơ sở y tế ngay khi có nhu cầu.

Tạo điều kiện thuận lợi cho việc khai báo ca bệnh tại cộng đồng, hỗ trợ triển khai các thủ tục, chính sách đối với người nhiễm bệnh và mua thuốc điều trị COVID-19.

- Nâng cao năng lực tư vấn, hỗ trợ điều trị COVID-19, dự phòng cơ số thuốc kháng vi rút, thuốc hỗ trợ điều trị COVID-19, vật tư y tế cần thiết…tại các trạm y tế phường, xã, trạm y tế lưu động nhằm đáp ứng nhu cầu tự điều trị COVID-19 tại nhà của người dân và giảm tải cho các cơ sở y tế, bệnh viện tuyến trên. Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong tư vấn hỗ trợ người dân tự điều trị tại nhà.

3. Bộ Y tế tiếp tục phối hợp chặt chẽ với các Bộ, ngành liên quan tổ chức triển khai hoạt động phòng, chống dịch COVID-19:

- Phối hợp với Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch để thường xuyên đánh giá tình hình dịch bệnh, chuẩn bị sẵn sàng các phương án đáp ứng dịch khi đưa học sinh quay lại trường học và mở cửa du lịch.

- Phối hợp với Bộ Tài nguyên và Môi trường, các địa phương trong việc tăng cường công tác quản lý chất thải đối với các trường hợp mắc COVID-19 quản lý tại nhà để đảm bảo an toàn phòng, chống dịch COVID-19.

- Phối hợp với Thanh tra Chính phủ, Bộ Tài chính và các địa phương để tăng cường quản lý việc mua, bán, sử dụng thuốc điều trị COVID-19, quản lý giá, phòng tránh tiêu cực, tham nhũng; thúc đẩy công khai, minh bạch trong quản lý; phòng chống thuốc giả, thuốc không rõ nguồn gốc; có biện pháp đẩy mạnh việc sử dụng các sản phẩm thuốc đông y, y dược cổ truyền và test kit xét nghiệm.

4. Tiểu ban An ninh trật tự, Ban chỉ đạo của Bộ Công an về phòng chống dịch tiếp tục lãnh đạo, chỉ đạo triển khai và hoàn thành công tác trọng tâm bảo đảm an ninh, trật tự phục vụ phòng, chống dịch bệnh.

5. Tiếp tục đẩy mạnh tuyên truyền về phòng, chống dịch bệnh; nâng cao ý thức cá nhân trong việc chủ động, tự giác thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch; thực hiện đúng các quy định, hướng dẫn của Bộ Y tế trong quản lý, điều trị người nhiễm COVID-19 tại nhà, không áp dụng theo các hướng dẫn từ các nguồn thông tin không tin cậy, chưa được kiểm chứng.

6. Tiếp tục đôn đốc, hướng dẫn, tạo điều kiện thuận lợi cho các tổ chức, đơn vị nhập khẩu, sản xuất thuốc điều trị COVID-19; thúc đẩy thử nghiệm, chuyển giao công nghệ, sản xuất vắc xin, thuốc điều trị COVID-19 trong nước.

IV. XIN Ý KIẾN BAN CHỈ ĐẠO QUỐC GIA

1. Bộ Y tế xây dựng một số nội dung điều chỉnh về cách ly y tế và biện pháp phòng tránh lây nhiễm xin ý kiến của Ban Chỉ đạo Quốc gia, để tạo điều kiện thuận lợi bảo đảm thực hiện mục tiêu phát triển kinh tế - xã hội, Bộ Y tế đề xuất giảm thời gian cách ly y tế nhưng tăng cường khuyến cáo thực hiện biện pháp 5K để hạn chế nguy cơ lây nhiễm do rút ngắn thời gian cách ly y tế:

a) Đối với người nhập cảnh:

(i) Có kết quả xét nghiệm âm tính với SARS-CoV-2 bằng phương pháp RT-PCR/RT-LAMP trong vòng 72 giờ hoặc xét nghiệm nhanh kháng nguyên trong vòng 24 giờ (trừ trường hợp trẻ em dưới 2 tuổi) trước khi xuất cảnh về Việt Nam.

(ii) Trong vòng 24 giờ đầu (kể từ khi nhập cảnh), người nhập cảnh thực hiện xét nghiệm SARS-CoV-2 (trừ trẻ em dưới 2 tuổi):

Trường hợp kết quả xét nghiệm âm tính thì được rời khỏi nơi lưu trú nhưng phải thực hiện nghiêm khuyến cáo 5K và các biện pháp phòng chống dịch khác của địa phương. Nếu kết quả xét nghiệm dương tính thì phải báo cáo ngay cho cơ quan y tế địa phương để được hướng dẫn xử lý kịp thời theo quy định.

- Trẻ dưới 2 tuổi không bắt buộc phải xét nghiệm SARS-CoV-2, chưa được tiêm hoặc chưa từng bị nhiễm SARS-CoV-2 đều được tham gia các hoạt động ở ngoài nơi lưu trú cùng bố, mẹ, người thân.

b) Thời gian cách ly trường hợp F1[15]:

(i) Những người đã tiêm đủ ít nhất 02 liều vắc xin phòng COVID-19 theo quy định, liều cuối cùng tiêm trong thời gian ít nhất 14 ngày:

- Thực hiện tự theo dõi sức khoẻ 10 ngày kể từ ngày phơi nhiễm cuối cùng.

- Nghiêm túc thực hiện Thông điệp 5K, không tiếp xúc gần với những người thuộc nhóm nguy cơ cao (người có bệnh nền, người trên 50 tuổi, phụ nữ có thai).

- Thực hiện việc xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2 bằng phương pháp Realtime RT-PCR hoặc kháng nguyên (xét nghiệm nhanh kháng nguyên hoặc bằng máy miễn dịch) vào ngày thứ 5.

(ii) Người đã khỏi bệnh COVID-19 trong vòng 03 tháng tính đến thời điểm được xác định là đối tượng F1:

- Thực hiện tự theo dõi sức khoẻ 10 ngày kể từ ngày phơi nhiễm cuối cùng.

- Nghiêm túc thực hiện Thông điệp 5K, không tiếp xúc gần với những người thuộc nhóm nguy cơ cao (người có bệnh nền, người trên 50 tuổi, phụ nữ có thai).

(iii) Những người chưa tiêm đủ liều vắc xin phòng COVID-19 theo quy định:

- Thực hiện cách ly 05 ngày tại nhà, nơi lưu trú hoặc các khu vực đủ điều kiện cách ly khác do cơ quan, tổ chức, đơn vị địa phương, trường học bố trí, thiết lập kể từ ngày phơi nhiễm cuối cùng.

- Nghiêm túc thực hiện Thông điệp 5K, không tiếp xúc gần với những người thuộc nhóm nguy cơ cao (người có bệnh nền, người trên 50 tuổi, phụ nữ có thai).

- Thực hiện xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2 vào ngày cách ly thứ 5. Nếu kết quả âm tính thì tiếp tục tự theo dõi sức khoẻ trong 05 ngày tiếp theo.

c) Đề xuất đi làm cho trường hợp F0, F1 đang trong thời gian cách ly

(i) Người nhiễm SARS-CoV-2 (F0) không có triệu chứng đang trong thời gian cách ly (07 ngày kể từ ngày xét nghiệm dương tính với SARS-CoV-2 và chưa có kết quả xét nghiệm SARS-CoV-2 âm tính), tự nguyện tham gia làm việc[16]:

---

[15] Khuyến cáo USCDC về F1 chưa tiêm chủng đầy đủ ở nhà ít nhất 5 ngày, Malaysia yêu cầu thời gian cách ly 5 ngày (đã tiêm vắc xin đủ mũi), cách ly 7 ngày (chưa tiêm vắc xin đủ mũi).

[16] WHO khuyến cáo việc cách ly có thể được rút ngắn xuống còn 7 ngày đối với một nhân viên y tế tiếp xúc không có triệu chứng và xét nghiệm âm tính vào ngày thứ 7 hoặc 10 ngày sau khi phơi nhiễm mà không cần xét nghiệm. Ngoài ra, khi hệ thống y tế đang phải chịu áp lực rất lớn vì lượng bệnh nhân quá cao và khi nhiều nhân viên y tế nghỉ việc do phơi nhiễm hoặc nhiễm trùng, thì những nhân viên y tế đã từng bị phơi nhiễm nguy cơ cao nhưng đã được tiêm nhắc lại hoặc đã khỏi bệnh SARS-

- Các đơn vị, địa phương có thể xem xét bố trí thực hiện các công việc trực tuyến, không tiếp xúc trực tiếp với người xung quanh; hoặc được phép tham gia hỗ trợ chăm sóc, theo dõi, điều trị người nhiễm SARS-CoV-2 trong gia đình, cơ sở lưu trú hoặc tại các cơ sở điều trị bệnh COVID-19 phù hợp với nhiệm vụ được giao, trình độ chuyên môn nghiệp vụ và thực hiện nghiêm Thông điệp 5K.

- Đối với những người được bố trí thực hiện các công việc tại các cơ sở điều trị bệnh COVID-19 phải thực hiện nghiêm các biện pháp phòng hộ theo quy định, thường xuyên theo dõi sức khỏe, xét nghiệm SARS-CoV-2; không được chăm sóc hoặc tiếp xúc với những người bệnh bị suy giảm miễn dịch hoặc có nguy cơ cao (người có bệnh nền, phụ nữ mang thai, người trên 50 tuổi).

- Được phép di chuyển bằng phương tiện cá nhân đi thẳng từ nơi cách ly đến khu vực làm việc được bố trí sẵn và ngược lại. Trong quá trình di chuyển không được tiếp xúc với người xung quanh; thực hiện nghiêm Thông điệp 5K, đặc biệt là đeo khẩu trang, giữ khoảng cách, không tiếp xúc gần với người xung quanh trong quá trình làm việc và thực hiện các biện pháp khử khuẩn, phòng ngừa lây nhiễm.

(ii) Những người có tiếp xúc gần với trường hợp nhiễm SARS-CoV-2 (F1) nhưng chưa tiêm đủ liều vắc xin phòng COVID-19 hoặc chưa tiêm vắc xin phòng COVID-19 tham gia làm việc cần đảm bảo các yêu cầu sau:

- Được phép tham gia các công việc cấp bách của đơn vị, địa phương mình thông qua các hình thức làm việc trực tuyến hoặc trực tiếp. Trong trường hợp làm việc trực tiếp, cơ sở làm việc phải bố trí, thiết lập khu vực làm việc dành riêng cho các trường hợp là F1, đảm bảo khoảng cách làm việc, không tập trung đông người và thoáng khí để giảm nguy cơ lây nhiễm.

- Được phép di chuyển bằng phương tiện cá nhân đi thẳng từ nơi cách ly đến khu vực làm việc được bố trí sẵn và ngược lại. Trong quá trình di chuyển không được tiếp xúc với người xung quanh; thực hiện nghiêm Thông điệp 5K, đặc biệt là đeo khẩu trang, giữ khoảng cách, không tiếp xúc gần với người xung quanh trong quá trình làm việc và thực hiện các biện pháp khử khuẩn, phòng ngừa lây nhiễm.

- Thực hiện xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2 bằng phương pháp PCR hoặc phát hiện kháng nguyên (xét nghiệm nhanh kháng nguyên hoặc bằng máy miễn dịch) vào ngày thứ 5 kể từ ngày phơi nhiễm cuối cùng hoặc ngay khi có dấu hiệu bất thường về sức khỏe nêu trên để phát hiện sớm và triển khai các biện pháp xử lý y tế đối với trường hợp mắc COVID-19 theo quy định.

2. Hiện nay, toàn bộ 63 tỉnh, thành phố đã triển khai đánh giá và công bố cấp độ dịch, được công bố trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Y tế theo Hướng dẫn của Bộ Y tế tại Quyết định 218/QĐ-BYT để triển khai các biện pháp phòng, chống dịch theo Nghị quyết 128/NQ-CP; Căn cứ kết quả đánh giá, các địa phương tổ chức thực hiện linh hoạt các biện pháp đáp ứng phù hợp, kiểm soát hiệu quả dịch bệnh trên địa bàn. Xin ý kiến Ban Chỉ đạo cho phép tạm dừng việc thông báo số nhiễm SARS-CoV-2 hàng ngày để tránh gây hoang mang vì số ca nhiễm chỉ là 1 trong 8 chỉ số để đánh giá tình hình cấp độ dịch mà chưa phản ánh đúng bản chất tình hình dịch bệnh.

3. Cơ chế cung ứng thuốc kháng virus điều trị Covid-19:

3.1. Đối với việc người dân tự chi trả

Nhiễm CoV-2 trong vòng 90 ngày có thể tiếp tục hoạt động mà không cần cách ly nếu không có triệu chứng.

Các thuốc kháng vi rút không thuộc Danh mục thuốc không kê đơn được ban hành kèm theo Thông tư số 07/2017/TT-BYT ngày 03/5/2017 của Bộ Y tế nên các thuốc phải thực hiện kê đơn theo quy định tại Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú.

Thuốc Molnupiravir là thuốc mới, cần tiếp tục theo dõi về chất lượng, hiệu quả, an toàn của thuốc trong quá trình lưu hành. Hiện nay, thuốc đã được Cục Quản lý Dược – Bộ Y tế cấp phép lưu hành có điều kiện trong 03 năm và phải kiểm soát chặt chẽ về chất lượng, an toàn và hiệu quả sau khi cấp phép. Thuốc Molnupiravir khi được cấp phép lưu hành là thuốc phải kê đơn, người dân chỉ được sử dụng khi có đơn thuốc của bác sĩ, y sĩ. Việc người dân tự ý sử dụng tiềm ẩn nhiều nguy cơ do các tác dụng không mong muốn của thuốc cũng như có thể tạo ra những chủng virus mới. Tại Anh, Mỹ, Nhật và một số nước phê duyệt thuốc Molnupiravir sử dụng khẩn cấp, thuốc này chỉ có thể được kê bởi bác sĩ, y tá đã đăng ký thực hành nâng cao, trợ lý bác sĩ đã được cấp bằng và cấp phép kê đơn theo luật.

Tuy nhiên, thực tế hiện nay, số lượng bệnh nhân Covid-19 ngày càng tăng cao (chủ yếu là các ca bệnh mức độ nhẹ, trung bình, được điều trị và cách ly tại nhà). Việc mua thuốc kháng vi rút điều trị covid – 19 phải có đơn thuốc do bác sỹ, y sĩ kê đơn dẫn đến tình trạng quá tải cho hệ thống và cán bộ y tế, đồng thời bệnh nhân không sớm được tiếp cận với thuốc trong khi thuốc kháng virut điều trị Covid19 được chỉ định cho các ca bệnh mức độ nhẹ, trung bình được khuyến cáo sử dụng sớm (trong vòng 05 ngày kể từ khi khởi phát triệu chứng hoặc có kết quả dương tính).

3.2. Đối với việc cấp phát thuốc điều trị miễn phí:

Căn cứ theo quy định tại khoản 2 Điều 48 Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm ngày 21/11/2007 về việc người mắc bệnh dịch thuộc nhóm A được khám và điều trị miễn phí:

- Về nguồn kinh phí: từ nguồn ngân sách nhà nước, nguồn ngân sách địa phương và các nguồn hợp pháp khác.

- Về đối tượng: người bệnh được khám, chữa bệnh nội trú và ngoại trú tại các cơ sở y tế được chỉ định điều trị Covid-19 được chẩn đoán xác định dương tính với SAR-COV-2, có chỉ định sử dụng thuốc điều trị Covid-19, bao gồm cả việc khám bệnh từ xa; người bệnh đặc thù không thể tiếp cận các cơ sở y tế (người già, người cô đơn, tàn tật, không nơi nương tựa, người có công với cách mạng…).

- Về cách thức cấp phát: Thuốc được kê đơn, cấp phát và hướng dẫn sử dụng bởi các cơ sở khám chữa bệnh có trách nhiệm thu dung, quản lý, điều trị COVID-19 bao gồm từ các trạm y tế xã, phường và trạm y tế lưu động trở lên.

- Về cơ chế mua thuốc để cấp phát:

+ Hiện nay, đấu thầu tập trung cấp quốc gia chỉ áp dụng đối với các thuốc có có ít nhất đồng thời từ 03 (ba) giấy đăng ký lưu hành của ít nhất 03 (ba) cơ sở sản xuất đáp ứng tiêu chí kỹ thuật quy định tại Khoản 1 và Khoản 2 Điều 7 Thông tư số 15/2019/TT-BYT ngày 11/7/2019 của Bộ Y tế quy định việc đấu thầu thuốc tại các cơ sở y tế công lập (thuốc đáp ứng tiêu chí kỹ thuật nhóm 1, nhóm 2), không áp dụng đối với các thuốc sản xuất trong nước đáp ứng tiêu chí kỹ thuật nhóm 3, nhóm 4 (giao cho các địa phương, các cơ sở y tế mua sắm theo quy định). Điều này là để tạo điều kiện cho các doanh nghiệp sản xuất trong nước có thể dự thầu và trúng thầu ở nhiều nơi. Nếu thực hiện mua sắm tập trung cấp quốc gia, chỉ có một hoặc một số ít nhà

thầu trúng thầu (nếu phân chia thành một số gói thầu), các nhà sản xuất, cung ứng không trúng thầu thì không còn thị trường bán hàng, rất khó khăn trong hoạt động sản xuất kinh doanh; về lâu dài có thể giảm tính cạnh tranh.

+ 03 thuốc điều trị Covid-19 (thuốc chứa hoạt chất Molnupiravir) vừa được cấp giấy đăng ký lưu hành đều là thuốc sản xuất trong nước. Hiện nay, Bộ Y tế đã và đang tiếp nhận thêm nhiều hồ sơ đăng ký thuốc điều trị Covid-19, đa số cũng là thuốc sản xuất trong nước. Trường hợp đáp ứng yêu cầu sẽ thực hiện cấp phép để tăng khả năng cung ứng cho thị trường.

+ Mặt khác, dịch Covid-19 đang tiếp tục diễn biến phức tạp, khó lường. Nếu mua sắm tập trung tập trung cấp quốc gia thì việc xác định nhu cầu, số lượng sử dụng thuốc khó khăn, khó bảo đảm tính chính xác.

3.3 Đề xuất, kiến nghị:

Để đảm bảo việc người bệnh dễ dàng tiếp cận với các thuốc kháng vi rút điều trị Covid-19 trong bối cảnh số ca mắc Covid-19 tăng cao những ngày gần đây, đồng thời đảm bảo kiểm soát chặt chẽ theo tinh thần chỉ đạo của Bộ Chính trị, Bộ Y tế kính đề xuất, kiến nghị với Thủ tướng Chính phủ về việc cấp phát thuốc điều trị COVID-19 như sau:

Đối với việc cấp phát thuốc điều trị miễn phí:

Giao các địa phương, cơ sở y tế thực hiện mua sắm thuốc điều trị Covid-19 (trong đó có thuốc Molnupiravir đã được cấp phép lưu hành tại Việt Nam) theo quy định để đáp ứng kịp thời nhu cầu điều trị của đơn vị.

Đối với việc người dân tự chi trả:

+ Đối tượng áp dụng: Tất cả bệnh nhân Covid-19 có nguyện vọng tự chi trả.

+ Cơ sở được bán lẻ thuốc: nhà thuốc, quầy thuốc

+ Thẩm quyền kê đơn thuốc: Người phụ trách chuyên môn về dược tại nhà thuốc, quầy thuốc được phép kê đơn cho bệnh nhân hoặc người mua thuốc kháng virut Covid-19.

+ Quy định kê đơn cho người bệnh mắc covid19 (*):

- Xác nhận từ cơ sở y tế (bao gồm cơ sở xét nghiệm, cơ sở khám chữa bệnh, trạm y tế) có dương tính với SARS-CoV-2 (kể cả xét nghiệm PCR hoặc xét nghiệm test nhanh)

- Người bệnh tự quay clip quá trình thực hiện test kháng thể tại nhà gửi cho người phụ trách chuyên nhà thuốc, quầy thuốc để chứng minh kết quả test dương tính

- Người phụ trách chuyên môn về dược tại cơ sở bán lẻ thuốc căn cứ vào kết quả xét nghiệm, xác định được ít nhất 01 nguy cơ chuyển nặng của bệnh nhân. Người mua thuốc hoặc/và bệnh nhân phải ký một bản cam kết, trong đó có các thông tin về người bệnh, ngày test, kết quả test, việc sử dụng thuốc theo mẫu (*kèm theo*), kèm 01 bản sao chứng minh thư/căn cước công dân của người bệnh.

+ Các cơ sở bán lẻ là nhà thuốc, quầy thuốc thực hiện việc bán thuốc, tổng hợp, báo cáo kết quả kinh doanh thuốc điều trị Covid-19 theo ngày trước 17h và gửi về cơ quan quản lý y tế địa phương (Trạm Y tế cấp xã/phường hoặc Trạm Y tế cấp quận/huyện).

+ Hướng dẫn sử dụng: Bộ Y tế xây dựng tờ Hướng dẫn sử dụng để người bán thuốc hướng dẫn người mua, trong đó có các thông tin: đối tượng sử dụng, liều dùng,

cách dùng, theo dõi sau khi dùng, cách xử trí khi gặp các phản ứng bất thường (không hiệu quả, tác dụng phụ,…) cần báo cho cơ sở y tế.

- Giám sát, theo dõi về tính an toàn, hiệu quả của thuốc:

Áp dụng công nghệ thông tin phối hợp với Hệ thống cảnh giác Dược Quốc gia để nhà sản xuất, người bệnh, cán bộ y tế báo cáo các thông tin liên quan đến an toàn, hiệu quả của thuốc khi sử dụng và sau khi sử dụng để tiếp tục đánh giá an toàn, hiệu quả của thuốc sau khi được cấp phép lưu hành

+ Địa bàn áp dụng: C*hỉ áp dụng đối với thuốc kháng vi rút điều trị Covid-19 dùng đường uống và tại các địa bàn có tình hình dịch bệnh tăng cao, hệ thống cơ sở y tế quá tải, không thể thực hiện hiệu quả việc kê đơn thuốc, bán thuốc theo đơn cho người bệnh theo quy định*. Giám đốc Sở Y tế tỉnh/thành phố trực thuộc trung ương căn cứ vào tình hình dịch bệnh và hệ thống cơ sở y tế trên địa bàn để quyết định việc áp dụng phương án cho phép người phụ trách chuyên môn về dược tại nhà thuốc, quầy thuốc được phép kê đơn cho bệnh nhân hoặc người mua thuốc kháng virut Covid-19.

+ Hạn chế của hình thức cho phép người phụ trách chuyên nhà thuốc, quầy thuốc được phép kê đơn:

Các thuốc kháng vi rút điều trị Covid-19 là thuốc mới, cần phải có sự giám sát an toàn hiệu quả khi đưa ra sử dụng rộng rãi, quan trọng nhất là việc chỉ định sử dụng thuốc cho đối tượng nào, liều dùng cần có ý kiến của bác sĩ, y sĩ thông qua việc thăm khám theo quy định. Việc cho phép người phụ trách chuyên môn về dược tại nhà thuốc, quầy thuốc được phép kê đơn có thể chưa được kiểm soát chặt chẽ và thận trọng dẫn đến tình trạng lạm dụng thuốc, sử dụng thuốc không đúng mục đích gây ra những hậu quả nghiêm trọng đối với sức khoẻ cộng đồng.

Tuy nhiên để giải quyết hạn chế này, Bộ Y tế quy định chặt chẽ cụ thể tại nội dung (*)

Để triển khai thêm thẩm quyền kê đơn thuốc, Bộ Y tế đề nghị Chính phủ cho phép Bộ Y tế xây dựng Thông tư về kê đơn thuốc điều trị Covid -19 theo trình tự, thủ tục rút gọn theo quy định tại Khoản 1 Điều 146 Luật ban hành văn bản quy phạm pháp luật.

Đối với tuyên truyền, phổ biến thông tin:

Bộ Y tế phối hợp với Bộ Thông tin, truyền thông tăng cường tuyên truyền, phổ biến về:

- Cảnh báo nguy cơ khi sử dụng thuốc;
- Cách dùng thuốc: chỉ định, chống chỉ định, liều dùng, tương tác thuốc.
- Các đối tượng bệnh nhân được chỉ định dùng thuốc;
- Theo dõi của bệnh nhân sau khi dùng thuốc
- Thông tin liên lạc (hotline của sở y tế, trung tâm cảnh giác dược) để người bệnh thông gặp các phản ứng bất thường;
- Cách xác định ca bệnh, việc kê đơn thuốc, việc xác định các trường hợp được bán;
- Hướng dẫn việc được điều trị, cấp thuốc miễn phí và tự chi trả.

Kiểm tra, giám sát:

- Giao các Bộ Công thương, Bộ Tài chính, Bộ Công an phối hợp với Bộ Y tế tăng cường kiểm soát việc mua bán và việc thực hiện các quy định quản lý giá thuốc điều trị Covid-19 theo quy định.

- Giao Uỷ ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chỉ đạo cơ quan thanh tra các cấp, cơ quan chức năng, Sở y tế và đơn vị chuyên môn tăng cường thanh tra, kiểm tra, giám sát việc triển khai thực hiện.

4. Về công tác bảo đảm hậu cần

a) Đề nghị Tỉnh ủy, UBND các tỉnh thành phố trực thuộc Trung ương tiếp tục chỉ đạo các đơn vị chuyên môn căn cứ và đánh giá tình hình dịch bệnh tại địa phương, hướng dẫn về chuyên môn y tế để chủ động xây dựng Kế hoạch phòng chống dịch bệnh COVID-19 ngay từ đầu năm theo phương châm 4 tại chỗ; ưu tiên nguồn lực để phòng, chống dịch bệnh. Chỉ đạo các đơn vị được giao nhiệm vụ chủ động mua sắm để bảo đảm kịp thời nguồn lực cho công tác phòng, chống dịch; Chỉ đạo rà soát trang thiết bị, phương tiện đã được mua sắm năm 2020-2021 và nguồn tài trợ, viện trợ để điều phối, điều chuyển tài sản giữa các đơn vị đáp ứng nhu cầu công tác chống dịch và sử dụng hiệu quả các tài sản hiện có.

b) Bộ Y tế tiếp tục rà soát các hướng dẫn về chuyên môn y tế để cập nhật, sửa đổi, bổ sung kịp thời cho các địa phương căn cứ thực hiện, đề xuất nhu cầu về nguồn lực, đáp ứng các tình huống khi dịch bệnh bùng phát; Khẩn trương rà soát nhu cầu các loại vắc xin trong năm 2022 và tổng hợp nhu cầu thuốc điều trị miễn phí theo quy định Luật phòng chống bệnh truyền nhiễm và Chỉ thị số 25 của Ban Bí thư để báo cáo BCĐ QG cho ý kiến kỳ họp tới.

c) Bộ Tài chính cân đối ngân sách năm 2022 để ưu tiên cho công tác phòng chống dịch; trong đó ưu tiên ngân sách, quỹ vắc xin để mua vắc xin cho trẻ từ 5-11 tuổi và vắc xin tiêm mũi 4 khi nghiên cứu, được phép của cấp có thẩm quyền; thuốc điều trị COVID19, chi phí điều trị, chế độ chính sách cho người tham gia chống dịch;

d) Bộ Kế hoạch và Đầu tư đôn đốc các Bộ/ngành/địa phương khẩn trương giao vốn đầu tư công trung hạn, nhất là các dự án đầu tư trong lĩnh vực y tế để triển khai thực hiện sớm đưa các công trình y tế vào hoạt động phục vụ công tác chống dịch.

Bộ Y tế trân trọng báo cáo Thủ tướng Chính phủ, Ban Chỉ đạo Quốc gia.

Nơi nhận:
- Thủ tướng Chính phủ (để báo cáo);
- Các Phó Thủ tướng Chính phủ (để báo cáo);
- Văn phòng Chính phủ;
- Các đồng chí thành viên BCĐQG PCD Covid-19;
- Bộ trưởng (đển báo cáo);
- Các Đ/c Thứ trưởng;
- Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố;
- Lưu: VT, DP.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Trần Văn Thuấn