

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

-----oOo-----

Hà Nội, ngày 25 tháng 9 năm 2021

**Kính gửi:** **Thủ tướng Chính Phủ Phạm Minh Chính**  
Trưởng Ban Chỉ đạo Quốc gia về Phòng, chống dịch bệnh Covid-19

**Đồng kính gửi:**

- **Phó Thủ tướng Chính Phủ Vũ Đức Đam**
- **Phó Thủ tướng Chính Phủ Lê Văn Thành**
- **Bộ Trưởng Bộ Y Tế Nguyễn Thanh Long**
- **Bộ Trưởng Bộ Kế hoạch và Đầu tư Nguyễn Chí Dũng**
- **Bộ Trưởng Bộ Nông nghiệp và PTNT Lê Minh Hoan**
- **Bộ Trưởng Bộ Công Thương Nguyễn Hồng Diên**
- **Bộ Trưởng Bộ Giao thông Vận tải Nguyễn Văn Thể**

V/v: *Góp ý Dự thảo Hướng dẫn “Thích ứng an toàn với dịch COVID-19”*

Thay mặt cộng đồng doanh nghiệp (DN), các Hiệp hội doanh nghiệp ký tên dưới đây, đại diện cho nhiều ngành hàng chủ lực của Việt Nam, xin gửi tới Thủ tướng Chính phủ lời chào trân trọng nhất và cảm ơn Thủ tướng, các Phó Thủ tướng và các Bộ trưởng đã luôn đồng hành với cộng đồng DN trong suốt thời gian qua, đặc biệt là nhiều quyết sách tích cực về chống dịch, về phục hồi sản xuất, kinh doanh và hỗ trợ doanh nghiệp, người dân.

Để thực hiện mục tiêu kép, vừa đảm bảo phòng chống dịch tốt, vừa phục hồi được sản xuất kinh doanh, tiến tới chung sống lâu dài với dịch bệnh, các Hiệp hội xin gửi một số ý kiến đóng góp cho Dự thảo Hướng dẫn **“Thích ứng an toàn với dịch COVID-19”** như sau:

Dự thảo khá rõ ràng khi đưa ra 5 chỉ tiêu để đánh giá. Tuy nhiên, chúng tôi cho rằng Dự thảo này còn có một số vấn đề lớn, do chỉ có một hướng dẫn chung, chưa tính đến sự khác biệt về tình hình dịch giữa các vùng trong cả nước nên thiếu tính linh hoạt như Thủ tướng đã chỉ đạo, và nhiều quy định vẫn mang mục tiêu “Zero Covid” chứ chưa hoàn toàn là “Sống chung với Covid” nên chưa phù hợp, cụ thể là:

**1. Thắt chặt quá mức các vùng dịch, xét nghiệm nhiều kể cả khi đã tiêm đủ vắc xin, dẫn đến có thể lãng phí không cần thiết:**

- **Với chỉ số 1 quy định trong dự thảo** (>80% số người >50 tuổi được tiêm đủ liều vắc xin) thì TP HCM phải ở cấp độ 4 còn rất lâu ( 2-3 tháng nữa), sẽ ảnh hưởng nghiêm trọng đến kinh tế, trong khi sẽ lãng phí vắc xin vì những người tiêm đủ vẫn không được đi làm. Nên cho phép những người tiêm đủ được đi làm, và căn cứ vào tỷ lệ lấp đầy giường bệnh và giường ICU (*Hướng dẫn của WHO ngày 14/6/2021 chia ra các mức <75% là đáp ứng đủ, 75-90% là nguy cơ không đủ; và >90% là đáp ứng hạn chế nhưng chưa được dự thảo tính đến*) để đưa ra các biện pháp kiểm soát dịch phù hợp.

- Khi đã tiêm đủ vắc xin thì việc hạn chế đi lại với những người đã tiêm đủ vắc xin hoặc F0 đã khỏi bệnh, hạn chế các hoạt động kinh tế, giao thông công cộng là không cần thiết.

- Bỏ 2686/QĐ-BCĐQG là rất đúng, nhưng còn Quyết định 2787/QĐ-BYT vẫn theo chủ trương “Zero Covid”, chưa theo chủ trương mới “Sống chung với Covid” nên có nhiều bất cập, cần sửa đổi.

**2. Nếu áp dụng ngay bây giờ tiêu chí dịch cấp độ 1 (bình thường mới) cho các vùng đang kiểm soát tốt dịch bệnh khi chưa tiêm đủ vắc xin sẽ có nguy cơ vỡ trận, do đó cần điều chỉnh chi tiết hơn:**

Chúng ta đang có tới 38 tỉnh/thành phố đã và đang kiểm soát tốt dịch nên chưa phải thực hiện hoặc đã dỡ bỏ CT 16, bao gồm cả Hà Nội. Việc Dự thảo quy định mức  $\leq 20$  ca mắc mới/100.000 dân/tuần là nhóm nguy cơ thấp khi tỷ lệ tiêm vắc xin còn thấp ở các tỉnh/thành phố này, là không phù hợp với tình hình và khả năng kiểm soát dịch hiện tại, sẽ dẫn đến nguy cơ cao vỡ trận như TPHCM.

Cụ thể, ngưỡng 20 ca/100.000 dân/1 tuần với Hà Nội 8 triệu dân tương đương 230 ca mắc mới/ngày. Đợt dịch lần thứ 4 Hà Nội có khoảng 50-70 ca mắc mới/ngày mà đã phải mất gần 2 tháng phong tỏa theo CT 16 (từ 24/7 đến 21/9) mới cơ bản không chế được dịch, đưa số ca nhiễm trong ngày xuống dưới 20, đủ để thấy nếu để tới 230 ca mắc mới/ngày mới phong tỏa thì sẽ có nguy cơ cao vỡ trận như TP Hồ Chí Minh (1625 ca/ngày 24/7 mới tiến hành phong tỏa theo CT 16)

Ngưỡng dịch lây lan nhanh ở Hà Nội là 56-230 ca/ngày, của TP Hồ Chí Minh là 70-280 ca/ngày, Đà Nẵng là 8-32 ca/ngày. Để trên mức đó là dịch bùng phát sẽ rất khó khống chế\*.

*\* Theo kinh nghiệm của thế giới: 10-30 ca đang điều trị /100.000 người (tương ứng với 0,7-2,1 ca mắc mới/ngày hay 5-15 ca mắc mới/tuần/100.000 người) là mức dịch lây lan nhanh. Dưới mức này là dịch lây lan chậm. Trên mức này là dịch bùng phát. Vì vậy, đối với 38 tỉnh đang không chế tốt được dịch thực chất là đang ở mức dịch lây lan chậm, phải giữ vững được mức này, không để dịch lên mức lây lan nhanh sẽ khó khống chế, và để dịch bùng phát sẽ cực kỳ khó khống chế.*

Vì vậy, phải có 1 chiến lược riêng trong 1 giai đoạn chuyển tiếp ngắn độ 3-5 tháng cho các tỉnh/thành phố/khu vực đang kiểm soát tốt dịch bệnh theo đúng phương châm **Phòng chống dịch THEO ĐIỂM, không phong tỏa diện rộng**, trước khi mở cửa hoàn toàn để sống chung với dịch khi đã tiêm đủ vắc xin.

### **3. Chưa đảm bảo giảm được tử vong, do thiếu chỉ tiêu tỷ lệ lấp đầy giường bệnh và giường ICU cho các ca cần điều trị tích cực (thở oxy hoặc các biện pháp cao hơn):**

Tỷ lệ lấp đầy giường bệnh và giường ICU nên được đưa thành 1 chỉ số quan trọng để đánh giá tình hình dịch bệnh. Khi đã tiêm đủ liều vắc xin, thì đếm số ca nhiễm là không cần thiết, mà chỉ cần quan tâm đến tỷ lệ lấp đầy giường bệnh (chỉ tính cho các ca cần thở oxy hoặc các biện pháp cao hơn) và giường ICU. Cần phải để F0 không triệu chứng hoặc triệu chứng nhẹ điều trị tại nhà.

### **4. Nhiều quy định chỉ phù hợp với chủ trương cũ Zero Covid, chưa phù hợp với chủ trương “sống chung với dịch”, chưa phù hợp với mức độ phủ vắc xin và năng lực y tế, ảnh hưởng lớn đến kinh tế:**

- Phụ lục 2: Các quy định cách ly (3) cách ly F1 tập trung (4) cách ly y tế tập trung (5) cách ly y tế với người từ vùng khác,: ngừng hoạt động với trung tâm thương mại (4(3) và cơ sở du lịch, nghỉ dưỡng 7 (3) ở vùng cấp 4.

- III. 2. Điều trị tập trung F0, chỉ điều trị tại nhà trong trường hợp dịch ở Cấp 3, 4.

- III. 5.1. Cấm người ở vùng dịch 4 đến các vùng khác.

Các quy định này chỉ nên áp dụng trong thời gian chuyển đổi. Khi đã sang giai đoạn sống chung với virus, và đã tiêm vắc xin đủ thì tại sao phải sợ F1, F0 (vì đa phần đã tiêm vắc xin thì mắc cũng chỉ bị nhẹ)? Làm như vậy sẽ rất tốn kém và gây quá tải hệ thống y tế. Các nước châu Âu và Mỹ không làm như vậy.

Chưa có hướng dẫn cụ thể về việc để F0 điều trị tại nhà và bỏ hẳn việc đưa đi cách ly khi chuyển sang Bình thường mới, cũng như chưa có hướng dẫn về thẻ xanh Covid.

Các Hiệp hội xin mạnh dạn góp ý và đề xuất với Thủ tướng “**ÁP DỤNG LINH HOẠT 2 CHIẾN LƯỢC ĐỂ KIỂM SOÁT DỊCH VÀ PHỤC HỒI KINH TẾ**”:

## **A. CHIẾN LƯỢC CHO GIAI ĐOẠN CHUYỂN TIẾP (dự kiến từ nay đến đầu quý 1/2022, vùng nào phủ vắc xin sớm hơn thì mở cửa sớm hơn):**

Trong giai đoạn chuyển tiếp để mở cửa sống chung với virus, tách 2 vùng theo tình hình dịch để có biện pháp quản lý phù hợp:

### **A1. Vùng 1: Các vùng dịch đang bùng phát hiện nay (CT 16):**

- Tạm chưa áp dụng chỉ số 1 mà cho phép người đã tiêm đủ vắc xin, F0 đã khỏi được đi làm. Điều chỉnh biện pháp áp dụng mức độ giãn cách cho phù hợp, tùy theo cấp độ dịch, tỷ lệ lấp đầy giường bệnh, mức độ tiêm vắc xin. Nếu tỷ lệ lấp đầy giường bệnh >75% thì tăng cường các biện pháp phòng ngừa, để đảm bảo có đủ giường điều trị, giảm tỷ lệ tử vong; nếu >90% thì phải nâng hẳn lên một cấp độ dịch.

- Điều chỉnh lại Phụ lục II (CÁC BIỆN PHÁP THÍCH ỨNG AN TOÀN THEO CẤP ĐỘ DỊCH) cho phù hợp. Bỏ các quy định hạn chế đi lại với những người đã tiêm đủ vắc xin hoặc F0 đã khỏi bệnh. Bỏ các quy định hạn chế các hoạt động kinh tế. Sửa mục III để cho phép F0 điều trị tại nhà.

- Sửa quyết định 2787/QĐ-BCĐQG cho phù hợp với 2 giai đoạn chuyển tiếp, và giai đoạn “Sống chung với Covid”. Có quy trình hướng dẫn cụ thể doanh nghiệp xử lý F0 trong mỗi giai đoạn. Không đóng cửa cơ sở sản xuất-kinh doanh nếu có F0, có thì đi chữa hoặc tự cách ly, cơ sở khử trùng rồi hoạt động tiếp.

+ Cấp độ 4: Ngừng các dịch vụ không thiết yếu (4.6), trường học (5.1), các hoạt động văn hóa-xã hội, tôn giáo (các mục 7, trừ 7.3 được phép hoạt động 50%), quán ăn chỉ bán mang đi, chỉ những người có thẻ xanh được phép đi làm việc, các cơ sở sản xuất-kinh doanh, cơ quan nhà nước giới hạn ở 50% số người làm việc (trừ các cơ sở thực hiện 3TC được phép 100%). Không tập trung quá 20 người có thẻ xanh, và không quá 3 người nếu chưa có thẻ xanh.

+ Cấp độ 3: Giới hạn ở 70% số người làm việc. Mở lại giao thông công cộng ở mức 50%. Không tập trung quá 30 người có thẻ xanh, và không quá 5 người nếu chưa có thẻ xanh.

+ Cấp độ 2: Mở lại các dịch vụ không thiết yếu ở mức độ 50% số người làm việc. Các hoạt động khác bình thường. Không tập trung quá 50 người có thẻ xanh, và không quá 10 người nếu chưa có thẻ xanh.

+ Cấp độ 1: Bình thường mới

- Đi lại: từ vùng có cấp độ 4 xuống các vùng thấp hơn phải có xét nghiệm âm tính.

### **A2. Vùng 2 dịch lây lan chậm hoặc chưa có dịch (<0,7 ca mắc mới/100.000 dân/ngày), giai đoạn chuyển tiếp 3-5 tháng đến khi tiêm đủ vắc xin: PHÒNG CHỐNG DỊCH THEO ĐIỂM, KHÔNG PHONG TỎA DIỆN RỘNG.**

Giới nghiêm các điểm dân cư có F0 mới (ngõ phố, tổ dân phố, kiểm soát theo cụm dân cư, chứ không theo phường/xã) và truy vết, xét nghiệm tích cực. Các khu dân cư giáp ranh nguy cơ cao (có F0 từng đến hoặc có yếu tố như gần chợ, khu thương mại đông người có F0) áp dụng các biện pháp giãn cách và xét nghiệm tầm soát các đối tượng nguy cơ cao.

Nếu mức lây nhiễm tăng lên > 0,7 ca mắc mới/100.000 dân/ngày trong 1 tuần liên tiếp và có xu hướng tăng thì **nâng mức cảnh báo nhưng KHÔNG PHONG TỎA DIỆN RỘNG**: cân nhắc áp dụng giới nghiêm ở các phường xã có nhiều F0, ngưng các hoạt động không thiết yếu ở các khu dân cư giáp ranh với các vùng dịch hay có nguy cơ cao về dịch tễ) để sản xuất-kinh doanh và đời sống nhân dân ít bị ảnh hưởng nhất mà vẫn kiểm soát được dịch.

Vùng nào tiêm đủ vắc xin sớm theo các tiêu chí thì sẽ chuyển thẳng sang Bình thường mới, bỏ toàn bộ các biện pháp phong tỏa. Chỉ thực hiện cách ly tại nhà, truy vết, và quản lý theo mức độ dịch.

Lưu ý: Đối với các thành phố, khu đô thị có mật độ dân cư cao thì tính theo số ca/100.000 dân để đánh giá mức độ nguy cơ, chứ không được phong tỏa diện rộng mà phải phòng chống dịch theo điểm. Với các vùng nông thôn có mật độ dân cư thấp và xét nghiệm ít thì số ca/100.000 dân chỉ để tham khảo, mà nên tập trung phòng chống dịch theo cụm dân cư.

**B. GIAI ĐOẠN SỐNG CHUNG VỚI VIRUS (dự kiến từ giữa quý 1/2022, có thể sớm hơn nếu tiêm phủ vắc xin sớm hơn):**

- Mở cửa từng vùng và toàn bộ cả nước khi đã tiêm đủ vắc xin cho >70% dân số từ 18 tuổi trở lên và đạt chỉ số 1 (>80% người trên 50 tuổi tiêm đủ vắc xin).

- Giãn cách phù hợp theo cấp độ dịch như đã nêu ở trên, nhưng có điều chỉnh nói rộng: sản xuất-kinh doanh, giao thông công cộng được phép mở lại 100% ở tất cả các cấp độ dịch. Các giới hạn số người hội họp, tham gia sự kiện được giảm 1 cấp độ dịch so với giai đoạn chuyển tiếp.

- Bỏ toàn bộ các giới hạn đi lại giữa các vùng, bao gồm cả người và xe vận tải (không cần luồng xanh)

- Bỏ cách ly F1, bỏ cách ly người từ vùng khác đến, bỏ xét nghiệm diện rộng. Cho phép F0 điều trị tại nhà.

- Triển khai tiêm vắc xin cho trẻ em và tiêm tăng cường cho người lớn

Kính đề nghị Thủ tướng, các Phó Thủ tướng và các Bộ trưởng quan tâm xem xét chỉ đạo để bên cạnh công tác chống dịch theo tiếp cận mới, các DN có thể nhanh chóng khôi phục lại được hoạt động SX góp phần cùng Chính phủ đảm bảo 03 trụ cột y tế, kinh tế, xã hội.

Trân trọng cảm ơn và kính chào./.

HIỆP HỘI THỰC PHẨM  
MINH BẠCH  
TM.BAN CHẤP HÀNH  
CHỦ TỊCH



Nguyễn Thị Hồng Minh

HỘI LƯƠNG THỰC  
THỰC PHẨM TP. HCM  
Chủ tịch



Lý Kim Chi

HỘI DOANH NGHIỆP HÀNG VIỆT  
NAM CHẤT LƯỢNG CAO  
Chủ tịch



Vũ Kim Hạnh

HIỆP HỘI DỆT MAY  
VIỆT NAM  
Tổng Thư ký



Hoàng Ngọc Ánh

HỘI MỸ NGHỆ VÀ CHẾ BIẾN  
GỖ TP. HỒ CHÍ MINH  
Tổng Thư ký



Nguyễn Chánh Phương

HIỆP HỘI CHẾ BIẾN VÀ  
XUẤT KHẨU THỦY SẢN VIỆT NAM  
Tổng Thư ký



Trương Đình Hòa

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- VCCI;
- Lưu các Hiệp hội.

HIỆP HỘI NHỰA  
VIỆT NAM  
Chủ tịch



Hồ Đức Lam

HIỆP HỘI DOANH NGHIỆP NHẬT  
BẢN TẠI VIỆT NAM (JCCI)  
Tổng Thư ký



