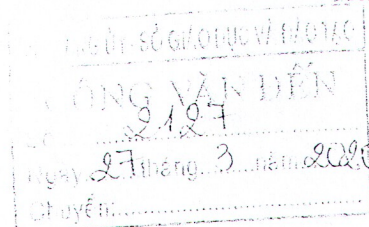


THÀNH ỦY THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
VĂN PHÒNG

ĐẢNG CỘNG SẢN VIỆT NAM
TP. Hồ Chí Minh, ngày 24 tháng 3 năm 2020

Số 14962-CV/VP.TU

Về lãnh đạo thực hiện các giải pháp
phòng chống dịch Corona trong thời gian tới



Kính gửi: - Các đồng chí Thành ủy viên,
- Các đảng đoàn, ban cán sự đảng,
- Các ban Thành ủy, Ủy ban Kiểm tra Thành ủy,
- Ban Thường vụ Thành đoàn,
- Các quận ủy, huyện ủy, Đảng ủy cấp trên cơ sở và
đảng ủy cơ sở trực thuộc Thành ủy,
- Các đồng chí Thủ trưởng các sở, ban, ngành thành phố,
- Chủ tịch Ủy ban nhân dân các quận, huyện

Trong thời gian qua, tình hình dịch bệnh Corona diễn biến rất phức tạp, số bệnh nhân bị nhiễm tăng nhanh từng ngày, việc đề ra các biện pháp cấp bách để phòng chống dịch bệnh là điều kiện tiên quyết, bảo đảm sự thành công trong quá trình ngăn chặn dịch bệnh đang bùng phát dữ dội.

Hiện nay, dịch viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của virus Corona đã lây lan trên toàn thế giới, đã sang giai đoạn mới, quy mô, tốc độ lây lan chưa từng có, đòi hỏi các nước và mọi địa phương phải có các giải pháp ứng phó rất kịp thời và hiệu quả.

Văn phòng Thành ủy kính gửi đến các đồng chí tài liệu nghiên cứu của đồng chí Bí thư Thành ủy (đã gửi Thủ tướng Chính phủ) dự báo tình hình dịch bệnh và các giải pháp cần triển khai để các đồng chí tham khảo, triển khai thực hiện trên địa bàn.

Nơi nhận:

- Như trên,
- Thường trực Thành ủy (để báo cáo),
- Văn phòng Ủy ban nhân dân thành phố,
- Văn phòng Thành ủy (Lãnh đạo, Phòng TH/Thạnh),
- Lưu VPTU.

K/T GIÁNH VĂN PHÒNG
PHÓ CHÁNH VĂN PHÒNG

Cao Sơn Yên

ĐẢNG ỦY SỞ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
VĂN PHÒNG

Số: 59-BS/VPĐU

Nơi nhận:

- Các cơ sở Đảng trực thuộc,
- Lưu Văn phòng Đảng ủy.

Sao lục
TP. Hồ Chí Minh, ngày 31 tháng 3 năm 2020

Q. CHÁNH VĂN PHÒNG



Lê Văn Dân

Kính gửi: Thủ tướng Chính phủ Nguyễn Xuân Phúc

Thực hiện chỉ đạo của Bộ Chính trị, Ban Bí thư và Thủ tướng Chính phủ, việc phòng, chống dịch Corona ở Việt Nam từ tháng 12 năm 2019 đã đạt được các kết quả rất quan trọng, được nhân dân và dư luận quốc tế đánh giá cao. Tuy nhiên, do đây là loại virus mới, thế giới chưa có kinh nghiệm về mức độ lây lan, hiệu quả các biện pháp phòng, chống dịch và hậu quả của dịch gây ra nên việc bám sát thực tiễn để tổng kết tác dụng của các giải pháp mà các nước đã thực hiện và dự báo tình hình sắp tới là rất quan trọng.

Qua nghiên cứu thông tin về tình hình dịch và giải pháp chống dịch đã được một số nước thực hiện, tôi có một số dự báo và đề xuất các giải pháp Việt Nam nên tập trung triển khai trong thời gian sắp tới, phù hợp với kinh nghiệm thành công và không thành công của 1 số nước (Nhật, Hàn Quốc, Trung Quốc, Ý, Đức, Mỹ, ...) và Việt Nam - Mô hình phòng chống dịch với 9 giải pháp.

I. Dự báo tình hình dịch toàn cầu ngắn hạn sắp tới

1. Về tình hình lây lan dịch bệnh từ 01.2020 đến 3.2020

+ 31.12.2019: Trung Quốc thông báo cho Tổ chức Y tế Thế giới về việc xuất hiện 1 loại virus mới.

+ 25.01.2020: Hồ Bắc có 1.052 ca nhiễm, Trung Quốc có 1.287 ca nhiễm.

+ 01.02.2020: Trung Quốc có 11.791 ca nhiễm.

+ 01.3.2020: Thế giới có 87.137 ca nhiễm.

+ 20.3.2020 Thế giới có 234.073 ca nhiễm.

Tôi dự báo:

+ 26.3.2020: Thế giới có 375.000 ca nhiễm.

+ 31.3.2020: Thế giới có 528.000 ca nhiễm.

2. Về người chết do virus corona từ 01.2020 đến 3.2020

- + 11.01.2020: 1 người chết đầu tiên tại Hồ Bắc.
- + 01.02.2020: Có 259 người chết tại Trung Quốc.
- + 01.3.2020: Thế giới có 2.977 người chết.
- + 20.3.2020: Thế giới có 9.840 người chết.

Tôi dự báo:

- + 26.3.2020: Thế giới có 15.000 người chết.
- + 31.3.2020: Thế giới có 21.000 người chết.

3. Về số nước bị nhiễm dịch

+ Tháng 01.2020: Toàn cầu có 23 nước bị dịch, bình quân 1 ngày có 0,7 nước mới bị dịch.

+ Tháng 02.2020: Toàn cầu có 34 nước bị dịch, bình quân 1 ngày có 1,17 nước mới bị dịch.

+ Từ 01.3.2020 – 20.3.2020: Toàn cầu có 128 nước bị dịch, bình quân 1 ngày có 6,4 nước mới bị dịch. Tổng số nước có dịch là 185 nước và vùng lãnh thổ.

Tôi dự báo:

Đến 31.3.2020: có khoảng 230/248 nước và vùng lãnh thổ có dịch.

II. Mô hình lan truyền dịch

Việc lan truyền dịch ở một nước phụ thuộc vào nhiều yếu tố, như:

1. Người mang dịch từ nước ngoài vào.
2. Sự phát hiện người bị nhiễm virus và cách ly.
3. Việc điều trị người bị nhiễm, nhất là nhiễm thể nặng, liên quan đến nguồn lực của hệ thống y tế.
4. Văn hóa của người dân ở nước sở tại và ứng xử với dịch Corona.
5. Các chính sách của nước chủ nhà.

Do 5 yếu tố nói trên là khác nhau ở mỗi nước nên việc lập một mô hình lan truyền dịch chung cho nhiều nước là không khả thi. Tuy nhiên, để công tác dự báo được triển khai từ sớm, không chờ đủ mọi thông tin của từng nước, chúng tôi đã nghiên cứu diễn biến dịch của 10 nước: Ý, Pháp, Đức, Tây Ban Nha, Anh, Mỹ,

Iran, Nhật, Hàn Quốc, Trung Quốc và rút ra một số yếu tố có tính quy luật và đặc thù sau:

- Thời gian để số người nhiễm tăng từ 1 đến 100 bình quân là 29 ngày (Ý: 24 ngày, Hàn Quốc: 31 ngày, Pháp: 36 ngày, Đức: 34 ngày, Anh: 34 ngày, Nhật: 36 ngày, Mỹ: 40 ngày, Tây Ban Nha: 31 ngày, Iran: 7 ngày).

- Thời gian để số người nhiễm tăng từ 100 lên 1.000 bình quân là 9,5 ngày, riêng Nhật Bản là 28 ngày. Nếu trừ Nhật thì bình quân là 7,25 ngày.

- Thời gian để số người nhiễm từ 1.000 lên 2.000 bình quân là 2,5 ngày (riêng Nhật Bản chưa đạt mức 2.000 người).

- Thời gian để số người nhiễm tăng từ 2.000 lên 4.000 bình quân là 3 ngày.

- Thời gian để số người nhiễm tăng từ 4.000 lên 8.000 bình quân là 4,2 ngày, riêng Hàn Quốc là 12 ngày; nếu trừ Hàn Quốc thì bình quân là 3 ngày.

- Thời gian để số người nhiễm tăng từ 8.000 lên 16.000 bình quân là 4 ngày. Riêng Iran là 7 ngày.

- Thời gian để số người nhiễm tăng từ 16.000 lên 32.000 bình quân là 4,25 ngày.

Từ các số liệu trên có thể thấy thế giới có ba mô hình lan truyền dịch Corona như sau:

- Mô hình A của đa số các nước Ý, Pháp, Đức, Tây Ban Nha, Anh, Mỹ, Iran và một phần của Trung Quốc (vì không có số liệu đầy đủ về người nhiễm của Trung Quốc do nhiều lần thay đổi số liệu công bố).

- Mô hình B: của Nhật Bản.

- Mô hình C: của Hàn Quốc.

Các nước thuộc mô hình A có đặc điểm chung là từ khi có một người nhiễm đầu tiên, số ca nhiễm tăng chậm, mất khoảng 29 ngày để đạt 100 người nhiễm. Tức là bình quân mỗi ngày có 3-4 ca nhiễm mới. Tuy nhiên chỉ 10 ngày sau số ca nhiễm tăng lên 1.000 (**hình 1**), tức là mỗi ngày bình quân có 90 ca nhiễm mới. Sau khi đạt 1.000 ca nhiễm, số người nhiễm trong một nước sẽ tăng rất nhanh: chỉ 3 ngày sau tăng lên 2.000 người, tức là mỗi ngày bình quân tăng lên 333 người nhiễm, sau 3 ngày tiếp theo sẽ tăng lên 4.000 người, tức là mỗi ngày tăng 666 người nhiễm và sau 5 ngày tăng lên 8.000 người nhiễm, tức là mỗi ngày tăng bình quân 800 người nhiễm (**hình 1**). Sau đó 4 ngày sẽ tăng từ 8.000 lên 16.000

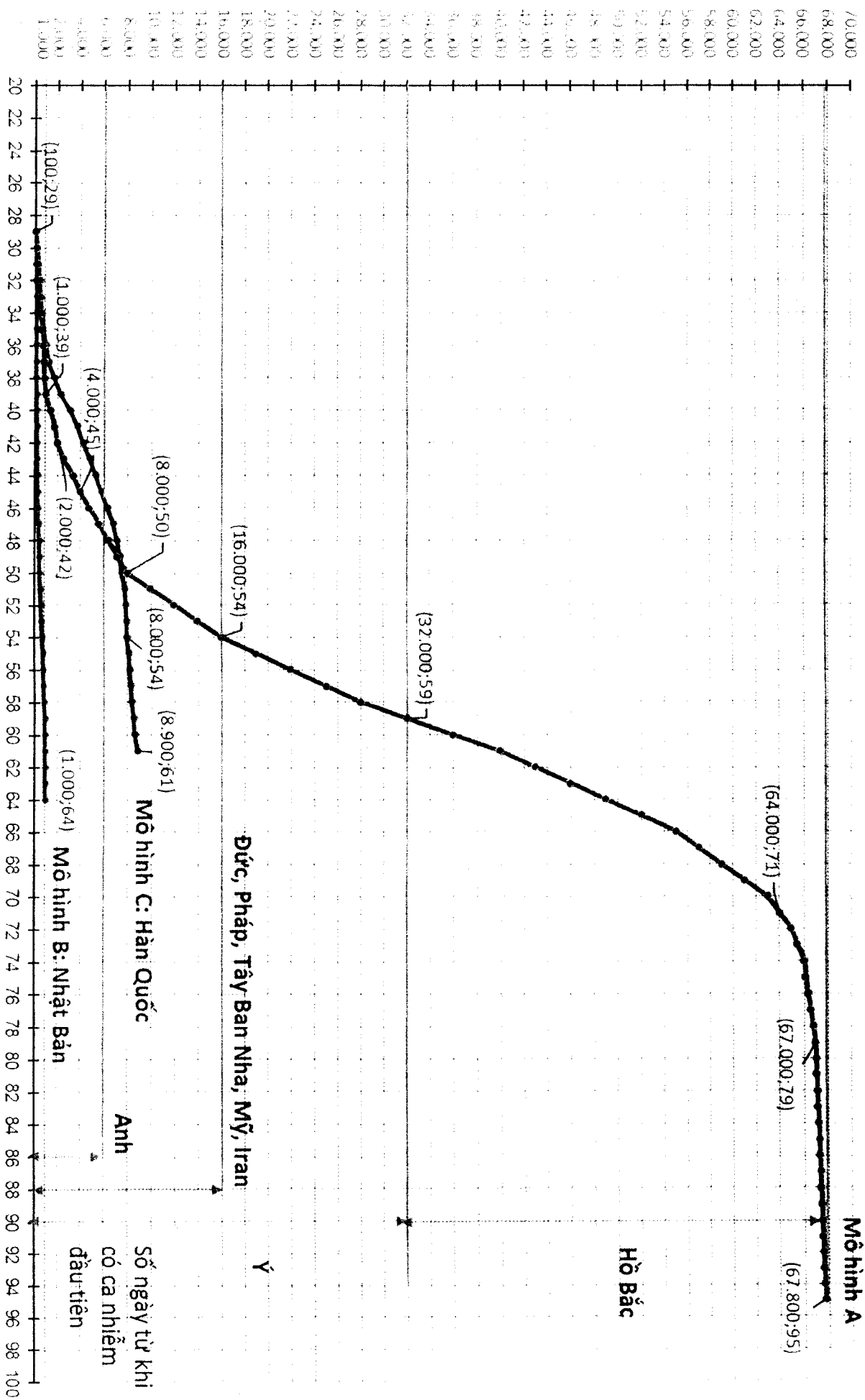
người nhiễm, tức là mỗi ngày tăng 2.000 người nhiễm. Các nước Pháp, Đức hiện nay đang ở giai đoạn này.

Từ 16.000 lên 32.000 người nhiễm, Ý và Hồ Bắc chỉ mất gần 5 ngày, tức là mỗi ngày có bình quân 3.200 người nhiễm. Giai đoạn từ 32.000 lên 64.000 người nhiễm chỉ có Hồ Bắc (Trung Quốc) đã trải qua, mất 12 ngày, tức là bình quân mỗi ngày có 2.667 người nhiễm mới, và giai đoạn từ 64.000 lên 67.000 người nhiễm, mất 8 ngày, bình quân mỗi ngày có 375 người nhiễm mới (**hình 1**). Và cuối cùng hiện nay Hồ Bắc (dân số 59 triệu) đến giai đoạn cuối, số ca nhiễm mới tăng rất chậm và giảm dần: từ 67.000 lên 67.800 người nhiễm mất 16 ngày, bình quân mỗi ngày có 50 người nhiễm mới.

Các nước Pháp, Đức, Tây Ban Nha, Ý, Mỹ có đặc điểm chung là không có thói quen đeo khẩu trang ra đường dù đang có dịch, không hạn chế tiếp xúc, hoạt động đông người khi đã có dịch quy mô nhỏ nên tốc độ lây nhiễm ở giai đoạn từ 1.000 lên 16.000 người nhiễm rất nhanh, bình quân chỉ 15 ngày, hoàn toàn bất ngờ với người dân và hầu hết lãnh đạo các nước (**hình 1**).

Số ca nhiễm

HÌNH 1: CÁC MÔ HÌNH LAN TRUYỀN DỊCH CORONA (2020) ĐẾN NGÀY 20.3.2020



Tốc độ lây nhiễm sau khi đã có 16.000 người nhiễm một nước sẽ như thế nào tùy thuộc vào các giải pháp mà các nước này thực hiện và năng lực của hệ thống y tế: đóng cửa các trường học, cấm các hoạt động giải trí, không tụ tập đông người, đeo khẩu trang, cấm đi lại khỏi nhà,... Hiện nay chỉ có Hồ Bắc và Ý đã trải qua giai đoạn 16.000 lên 32.000 người nhiễm, Hồ Bắc mất 4 ngày, Ý mất 4,5 ngày. Sau khi Hồ Bắc có 64.000 người nhiễm, tốc độ gia tăng lây nhiễm giảm đáng kể, chỉ còn bình quân 375 người nhiễm mỗi ngày và sau đó chỉ còn 50 người nhiễm mỗi ngày.

Tức là với cách làm của Hồ Bắc (Trung Quốc), dịch Corona đã diễn ra trong khoảng 56 ngày (khoảng 2 tháng) kể từ khi có 1.000 người nhiễm đầu tiên.

Hiện nay chưa có cơ sở để dự báo các nước như Ý, Đức, Pháp, Tây Ban Nha dừng tăng tổng số ca nhiễm ở mức nào (khoảng 32.000, 64.000 hay 80.000 người nhiễm).

Nếu họ theo “quy luật” của Hồ Bắc, tức là dừng ở khoảng 68.000 - 70.000 người nhiễm, thì dịch Corona diễn ra ở các nước này từ khi có ca nhiễm đầu tiên là khoảng 100 ngày (hình 1).

Một trường hợp ngoại lệ với thời gian dịch dài hơn là nước Mỹ, vì:

+ Dân số Mỹ (330 triệu) lớn hơn Hồ Bắc (59 triệu) và các nước Châu Âu rất nhiều (Ý: 60,5 triệu; Pháp: 67 triệu; Đức: 83,6 triệu; Tây Ban Nha: 47 triệu; Anh: 67,7 triệu).

+ Phản ứng ngăn chặn dịch của Chính phủ Mỹ rất chậm, phản khoa học.

+ Hệ thống y tế không có bảo hiểm cho người nghèo sẽ làm cho hàng chục triệu người Mỹ không tiếp cận được các biện pháp phòng dịch và chữa bệnh khi bị nhiễm.

Nhật Bản có diễn biến lan truyền dịch theo mô hình B, khác hẳn các nước theo mô hình A (**hình 1**). Từ khi có ca nhiễm đầu tiên, phải mất 65 ngày mới có 1.000 người nhiễm, trong khi ở các nước mô hình A là 39 ngày (**hình 1**). Và khi đã trải qua 65 ngày thì các nước mô hình A đã có khoảng trên 32.000 ca nhiễm, và trong trường hợp của Hồ Bắc là 60.000 người nhiễm. Vì hiện nay Nhật Bản mới trải qua 1.000 ca nhiễm, nên chưa đủ cơ sở dự báo khi nào thì việc lây nhiễm sẽ kết thúc. **Tuy nhiên, theo hình 1, có thể dự báo: Dịch Corona ở Nhật Bản sẽ kết thúc với số người nhiễm không quá 2.000 người, với tổng thời gian khoảng 100 ngày (cuối tháng 4 năm 2020) và số người chết khoảng 50 người.**

Hàn Quốc có diễn biến dịch theo mô hình C, khác mô hình A và B (**hình 1**). Giai đoạn đầu 50 ngày sau khi có người nhiễm đầu tiên, diễn biến dịch ở Hàn quốc khá giống các nước Châu Âu, mô hình A. Sau 54 ngày có 8.000 người nhiễm ở Hàn Quốc. Tuy nhiên sau đó mức độ lây lan giảm hẳn, sau 61 ngày chỉ có 8.900 người nhiễm. **Dự báo Hàn quốc kết thúc dịch Corona với người nhiễm không quá 10.000 người sau khoảng 120 ngày (giữa 5/2020), với số người chết không quá 200 người.**

III. Bài học thành công của Nhật Bản và Hàn Quốc

Là hai nước láng giềng, Nhật Bản và Hàn Quốc có cách xử lý dịch Corona khá tương đồng:

	Nhật Bản	Hàn Quốc
- Ca nhiễm đầu tiên	16/01/2020	20/01/2020
- Chính phủ đưa ra các biện pháp y tế phòng ngừa bổ sung cho dịch bệnh mới	24/01/2020	
- Không nhận khách du lịch từ Hồ Bắc	03/02/2020	04/02/2020
- Đóng cửa các trường học, sự kiện đông người, vui chơi...	27/02/2020	03/02/2020
- Người dân được xét nghiệm virus nếu có nhu cầu	17/02/2020	24/02/2020
- Cấm biểu tình, đi lễ nhà thờ Shin-cheonji		21/02/2020
- Chính phủ ban hành chính sách cơ bản chống dịch và hạn chế đi lại	25/02/2020	
- Chuẩn bị thêm 10.000 giường bệnh và chỉ định 43 bệnh viện điều trị bệnh nhân có triệu chứng nhẹ		23/02/2020
- Chính phủ đưa tiền cho các công ty để trả lương cho người lao động ở nhà giữ con vì trường học đóng cửa	29/02/2020	
- Phạt tù 1 năm hoặc 8.200 USD nếu vi phạm lệnh cách ly		29/02/2020
- Phạt tù 1 năm hoặc phạt 9.800 USD nếu ai bán lại khẩu trang đã qua sử dụng	15/03/2020	

- Lùi thời gian khai giảng năm học		02/3/2020
- Báo cáo tình hình bệnh dịch trước khi khai giảng năm học	21/3/2020	

Có thể rút ra các bài học thành công chống dịch Corona của Nhật Bản và Hàn Quốc là:

1. Ngăn chặn dứt khoát người từ nguồn dịch nhập cảnh.
2. Người dân được xét nghiệm virus nếu có yêu cầu.
3. Đóng cửa trường học, đình chỉ các hoạt động đông người, lùi thời gian khai giảng năm học.
4. Người dân đã tiếp xúc với người nhiễm virus phải tự cách ly 14 ngày.
5. Hạn chế đi lại.
6. Bổ sung các giải pháp nâng cấp hệ thống y tế (giường bệnh, cơ sở có thể chữa bệnh virus).
7. Yêu cầu người dân đeo khẩu trang khi đi ra ngoài.
8. Phạt nặng người vi phạm lệnh cách ly hoặc bán khẩu trang đã qua sử dụng.
9. Hỗ trợ tiền để người lao động trông con khi trường học đóng cửa.

Mặc dù đến thời điểm hiện nay Nhật Bản và Hàn Quốc cơ bản đã khống chế được dịch Corona và sẽ kết thúc dịch vào cuối tháng 4 và giữa tháng 5 năm 2020, song mức độ khống chế của 2 nước khác nhau rất rõ: Nhật Bản sẽ có không quá 2.000 người nhiễm và 50 người chết (mặc dù dân số Nhật Bản lớn hơn gấp 2 lần Hàn Quốc và tỷ lệ người già ở Nhật cao hơn nhiều so với Hàn Quốc), còn Hàn Quốc sẽ có hơn 9.000 người nhiễm và không quá 200 người chết.

Có 2 yếu tố làm cho kết quả chống dịch của Hàn Quốc không hiệu quả bằng Nhật Bản là:

- Người Hàn Quốc thích giao lưu, tụ tập sau giờ làm việc, cuối tuần hơn.
- Ô dịch ở nhà thờ Shin - cheonji đã làm lây lan dịch đột ngột ở Hàn Quốc vào ngày thứ 30 kể từ khi có ca nhiễm đầu tiên.

IV. Các kiến nghị đối với Việt Nam

Hình 1 cho thấy, trừ Nhật Bản, tất cả các nước đã được khảo sát (Ý, Pháp, Đức, Tây Ban Nha, Anh, Iran, Trung Quốc, Hàn Quốc) khi đã đạt mức 1.000 người nhiễm bệnh trong vòng bình quân 39 ngày từ khi có người nhiễm đầu tiên, thì sau đó phải

chấp nhận việc tăng tốc lây nhiễm với quy mô rất lớn: trong từ 1.000 người nhiễm lên 2.000 người trong vòng 3 ngày, lên 4.000 người trong vòng 3 ngày, lên 8.000 người trong vòng 5 ngày, lên 16.000 người trong vòng 4 ngày tiếp theo và có nguy cơ lên 32.000 người trong vòng 5 ngày kế tiếp, làm quá tải và tê liệt hệ thống y tế nhiều nước. Riêng Nhật Bản, sau 37 ngày từ khi có người nhiễm đầu tiên chỉ có 100 người nhiễm và sau 65 ngày mới có 1.000 người nhiễm (hình 1).

Câu hỏi đặt ra là: *Việt Nam sẽ thực hiện việc chống dịch theo các nguyên tắc của mô hình Nhật Bản hay mô hình nào, và có ngăn chặn được việc đạt 1.000 người nhiễm sau khoảng 37 - 45 ngày không?*

Thực tế việc chống dịch vừa qua của Việt Nam đạt kết quả rất tốt: Ca nhiễm đầu tiên ngày 23 tháng 01 năm 2020, sau khi số ca nhiễm tăng lên 16 thì vào ngày 13 tháng 02 tất cả các ca đã khỏi, không có tử vong. Sau đó đến ngày 06 tháng 3 năm 2020 mới lại xuất hiện ca nhiễm mới từ nước ngoài vào Việt Nam. Như vậy có 21 ngày từ ngày 13 tháng 02 đến ngày 05 tháng 3 năm 2020 không có ca nhiễm nào ở Việt Nam. Do đó, xét về mặt lan truyền dịch, phải xem xét quá trình lây lan dịch hiện nay tại nước ta là bắt đầu 1 đợt mới từ ngày 06 tháng 3 năm 2020, **KHÔNG LIÊN QUAN ĐẾN ĐỢT NGÀY 23 THÁNG 01 NĂM 2020 ĐẾN NGÀY 13 THÁNG 02 NĂM 2020.**

Với cách tiếp cận này thì từ ca nhiễm đầu tiên, đợt mới, ngày 06 tháng 3 năm 2020 đến khi đạt 100 người nhiễm sẽ khoảng ngày 24 tháng 3 năm 2020. Tức là cần 18 ngày để số người nhiễm tăng từ 1 lên 100. Đối chiếu với thời gian lây nhiễm bình quân của các nước, trừ Nhật Bản, là 29 ngày, thì thời gian 18 ngày của Việt Nam là ngắn đáng kể, tức là nguy cơ lây lan của Việt Nam sẽ nhanh không kém gì các nước mô hình A: Mất 29 ngày để đạt 100 người nhiễm kể từ khi người nhiễm đầu tiên và 10 ngày sau (khoảng 39 ngày) sẽ đạt 1.000 người nhiễm và sẽ chứng kiến sự lây lan với tốc độ chóng mặt: Sau 11 ngày sẽ đạt khoảng 8.000 người nhiễm.

Vì vậy nhiệm vụ của Việt Nam bây giờ là: BẰNG MỌI CÁCH PHẢI KIỂM CHẾ SỰ LÂY LAN, ĐỂ KHÔNG ĐẠT MỨC 1.000 NGƯỜI TRONG VÒNG 10 NGÀY KỂ TỪ KHI CÓ 100 NGƯỜI NHIỄM - TỨC LÀ VÀO KHOẢNG NGÀY 03 THÁNG 4 NĂM 2020 VÀ TỐT NHẤT LÀ CHỈ CÓ DƯỚI 500 NGƯỜI NHIỄM VÀO NGÀY 03 THÁNG 4 NĂM 2020.

Sở dĩ có đợt dịch thứ hai xuất hiện từ ngày 06 tháng 3 năm 2020 đến nay là do người nước ngoài và người Việt Nam từ các nước có dịch đến Việt Nam với quy mô rất cao so với trước và cho đến ngày 21 tháng 3 năm 2020, chỉ có những

người có biểu hiện nhiễm (sốt, ho nhiều) mới bị cách ly. Còn hàng ngàn người khác, trong đó có những ca đã ủ bệnh, vẫn không bị cách ly, đi nhiều nơi và lây nhiễm cho người khác (F1, F2) và số này cũng chưa bộc lộ ra ngoài và đang tiếp tục lây nhiễm.

Như vậy, chỉ tiêu phân đầu kiểm chế lây nhiễm ở Việt Nam từ ngày 24 tháng 3 năm 2020 đến ngày 03 tháng 4 năm 2020 như sau:

Ngày	24/3	25/3	26/3	27/3	28/3	29/3	30/3	21/3	01/4	02/4	03/4
Tổng số nhiễm	100	117	138	162	190	224	263	309	363	427	500
Số nhiễm tăng mỗi ngày		17	21	24	28	34	39	46	54	64	73

Dĩ nhiên đây chỉ là chỉ tiêu phân đầu mỗi ngày, thực tế diễn ra sẽ khác, song nếu xoay quanh các giá trị này thì Việt Nam có thể tránh được nguy cơ bùng phát dịch theo mô hình A, mà kiểm soát dịch được theo mô hình B của Nhật Bản.

Trong giai đoạn số người nhiễm mới vượt 100, khả năng lây lan “nội sinh” từ 100 người còn thấp, do đó nếu cách ly số người nhiễm kịp thời thì sẽ hạn chế tốc độ lây lan. Tuy nhiên, nếu ở giai đoạn này, người từ nước ngoài có dịch về ô ạt mà không cách ly HẾT thì họ sẽ tạo ra cộng đồng nhiễm tăng lên nhanh chóng, rút ngắn thời gian từ 100 người lên 1.000 người nhiễm, và khi đó khả năng dịch tăng mạnh cả nước là rất lớn.

Vì vậy, ở giai đoạn hiện nay, khi số nhiễm ở Việt Nam khoảng 100 người, phải **CÁCH LY TẤT CẢ SỐ NGƯỜI TỪ NƯỚC NGOÀI VÀO VIỆT NAM**. Sau khi hết 14 ngày mà không bị nhiễm thì mới đi lại bình thường. Cần điều tiết các chuyến bay chở người từ nước ngoài vào Việt Nam sao cho luôn có đủ chỗ cách ly đã được chuẩn bị sẵn, ngay khi họ xuống sân bay. Đồng thời cần quy định mọi người dân đeo khẩu trang khi ra ngoài và ở nơi làm việc trong mọi giao dịch. Cần nâng cao khả năng điều trị người nhiễm nặng của ngành y tế trên cơ sở đảm bảo 3 đồng bộ: giường bệnh trong các khu điều trị lây nhiễm; số lượng bác sĩ và điều dưỡng chuyên khoa nhiễm; thiết bị vật tư y tế đặc thù (máy thở, quần áo bảo hộ, khẩu trang...).

Hiện nay, bình quân 10 – 15% số người nhiễm là thể nặng, cần điều trị. Như vậy, từ khả năng điều trị của ngành y tế là N người bệnh, có thể biết khả năng chịu đựng số người nhiễm toàn quốc mà không gây rối loạn hệ thống y tế là 7 – 10 lần N. Ví dụ hiện nay ngành y tế Thành phố Hồ Chí Minh có thể điều

trị cùng lúc 1.200 người bị lây nhiễm thể nặng, tức là tương ứng với số người nhiễm toàn thành phố là khoảng 8.500 đến 10.000 người. Và nếu ngành y tế Việt Nam có thể điều trị cùng lúc 3.000 người bị lây nhiễm thể nặng thì nghĩa là chúng ta có thể chịu đựng được cả nước có 21.000 – 30.000 người nhiễm mà ngành y tế không rối loạn, sụp đổ.

Tóm lại tôi **kiến nghị mô hình phòng chống dịch Corona ở Việt Nam, từ thực tiễn của Việt Nam và kinh nghiệm quốc tế gồm 9 giải pháp sau:**

1. Không cho người có nguy cơ đã nhiễm virus vào cộng đồng dân cư ở Việt Nam, khi chưa loại trừ được khả năng đã nhiễm (cách ly chọn lọc và cách ly tất cả người nhập cảnh, tùy giai đoạn dịch toàn cầu).

2. Thực hiện cách ly tất cả những người có khả năng đã tiếp xúc với người nhiễm (F1, F2, F3) tại nhà, khu cách ly địa phương (quận huyện) và khu cách ly tập trung (thành phố, tỉnh)

3. Thử xét nghiệm virus tại các bệnh viện điều trị, các khu cách ly tập trung những người có nguy cơ lây nhiễm cao và tự nguyện (khi có điều kiện).

4. Đưa hết vào bệnh viện số người nhiễm nặng để điều trị (10 – 15% tổng số người đã nhiễm).

5. Đeo khẩu trang khi đi ngoài đường và trong mọi hoạt động hàng ngày ở cơ quan, doanh nghiệp, chợ, ...; rửa tay thường xuyên để diệt virus.

6. Hạn chế tập trung đông người, chỉ đi học lại khi đảm bảo không có nguy cơ lây nhiễm với các hoạt động tập trung ở các trường học.

7. Không sử dụng hệ thống điều hòa không khí ở các tòa nhà cao tầng đang có nguy cơ lây nhiễm.

8. Huy động sức mạnh của toàn hệ thống chính trị, sức mạnh văn hóa của người Việt Nam để mọi người tự giác thực hiện các biện pháp để tự bảo vệ mình, bảo vệ gia đình, cơ quan, địa phương mình không bị nhiễm virus và ngăn chặn hậu quả lây lan.

9. Phát huy sức mạnh tài chính của Nhà nước, bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, sự đóng góp, nhường cơm sẻ áo của gần 100 triệu người Việt Nam để những người mất việc làm vì dịch Corona có được thu nhập tối thiểu, nuôi được gia đình, chữa được bệnh khi ốm đau, từ đó ổn định xã hội và để các doanh nghiệp phải đóng cửa vì dịch Corona toàn cầu duy trì được đội ngũ người lao động cơ bản của doanh nghiệp, không phá sản trong vòng 3 tháng, ít phá sản trong vòng 6 tháng.

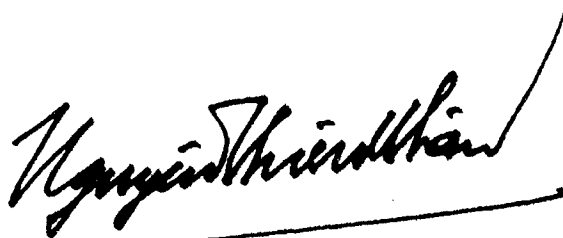
Trong bối cảnh thương mại toàn cầu liên kết các nền kinh tế chặt chẽ với nhau, một nước bị dịch sẽ ảnh hưởng đồng thời đến cả hai loại đối tác: Đối tác xuất khẩu (vì không xuất khẩu hàng hóa sang nước đó được) và đối tác nhập khẩu (vì không có nhu cầu nhập khẩu khi trong nước bị dịch). Và do dịch Corona diễn ra ở các khu vực với thời gian lệch pha khác nhau:

Trung Quốc: từ tháng 01 năm 2020 đến tháng 3 năm 2020 (dịch phát triển); Châu Âu: từ tháng 3 năm 2020 đến tháng 5 năm 2020; Châu Á khác: tháng 3 năm 2020 đến tháng 6 năm 2020; Mỹ: từ tháng 3 năm 2020 đến tháng 6 năm 2020; Châu Phi, Mỹ La tinh: tháng 4 năm 2020 đến tháng 7 năm 2020 nên xét về kinh tế thế giới cả năm 2020 sẽ bị ảnh hưởng nặng nề, sự phục hồi như trước khủng hoảng dịch Corona 2020 chỉ diễn ra từ 2021 trở đi.

Hiện nay tình hình đất nước rất khẩn cấp, mỗi người có một đóng góp là rất cần thiết.

Tôi xin có một số kiến nghị kính gửi Thủ tướng Chính phủ, Chính phủ để tham khảo, lãnh đạo đất nước thắng lợi trong giai đoạn hiện nay.

Trân trọng./.



Nguyễn Thiện Nhân