

THỰC TRẠNG VÀ HIỆU QUẢ TRONG CÔNG TÁC PHÒNG, CHỮA BỆNH COVID-19 TẠI VIỆT NAM, TÍNH ĐẾN THÁNG 9 NĂM 2020

Nguyễn Hợp Tấn¹

TÓM TẮT

Bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút corona SARS-CoV-2 được phát hiện lần đầu tiên tại Vũ Hán, Trung Quốc vào tháng 12/2019. Đến ngày 30/6/2020, đã có hơn 200 quốc gia/vùng lãnh thổ trên toàn cầu ghi nhận trường hợp mắc bệnh với hơn 13 triệu người mắc, hơn 570.000 người tử vong. Ngày 11 tháng 3 năm 2020 Tổ chức Y tế Thế giới đã tuyên bố dịch COVID-19 là đại dịch toàn cầu. Việt Nam ghi nhận trường hợp COVID-19 đầu tiên ngày 23/1/2020. Các hoạt động phòng, chống dịch bệnh của ngành y tế và các cấp, ngành, địa phương đã được triển khai tích cực được cộng đồng quốc tế và nhân dân đánh giá cao. Tuy nhiên, dịch bệnh tiếp tục diễn biến phức tạp, có thêm nhiều trường hợp nhiễm và có nguy cơ bị lây lan dịch rất cao. Bài viết mô tả diễn biến bệnh COVID-19 tại Việt Nam, thống kê các trường hợp mắc so sánh với các quốc gia khác và tìm hiểu vai trò của ngành y tế với việc phòng chống bệnh truyền nhiễm. Từ đó, cung cấp kiến thức khoa học và cách phòng bệnh cho người dân.

ABSTRACT

Acute respiratory infections, caused by a new variant of coronavirus SARS-CoV-2, were first detected in Wuhan, China in December 2019. By June 30, 2020, more than 200 countries /territories across the globe have recorded cases of the disease with more than 13 million people infected, more than 570,000 people died. On 11 March 2020, the World Health Organization declared the COVID-19 epidemic a global pandemic. Vietnam recorded the first COVID-19 case on January 23, 2020. Disease prevention and control activities of the health sector, all levels, sectors, and localities have been actively implemented and highly appreciated by the international community and local people. However, the epidemic continues to be complicated, with more cases of infection and a very high risk of epidemic spread. The article describes the evolution of COVID-19 in Vietnam, statistics the cases compared with other countries, and explores the role of the health sector in the prevention of infectious diseases. From there, providing scientific knowledge and ways to prevent diseases for people.

Title: Current situation and efficiency in COVID-19 prevention and treatment in Vietnam, till September 2020

Từ khóa: COVID-19, SARS-CoV-2, viêm đường hô hấp cấp, ứng phó

Keywords: COVID-19, SARS-CoV-2, acute respiratory infections, response

Lịch sử bài báo:

Ngày nhận bài: 01/8/2020;

Ngày nhận kết quả bình duyệt: 12/11/2020;

Ngày chấp nhận đăng bài: 10/12/2020.

Tác giả: Trường ĐH Yersin Đà Lạt

Email:

tan.dhyersin@gmail.com

1. Đặc điểm sinh học của vi rút SARS-CoV-2

1.1. Giới thiệu về vi rút SARS-CoV-2

SARS-CoV-2 là một chủng vi rút corona mới trước đây chưa từng được xác định trên người. Đến nay đã xác định được 6 chủng vi rút Corona có khả năng lây nhiễm ở người và SARS-CoV-2 là thành viên thứ bảy.

Ba trong số các virus này bao gồm: SARS-CoV-1, MERS-CoV và SARS-CoV-2 có thể gây bệnh nặng; bốn chủng khác gồm HKU1, NL63, OC43 và 229E, có liên quan đến các triệu chứng hô hấp nhẹ như sốt và đau họng, xảy ra chủ yếu vào mùa đông và đầu mùa xuân. Gần đây nhất là vi rút corona gây bệnh viêm phổi ở Vũ Hán được phát hiện vào giữa tháng 12/2019 được gọi là SARS-CoV-2 (Phạm Văn Tác, tháng 03/2020)

1.2. Ổ chứa, nguồn truyền nhiễm

Ổ chứa tiên phát: Động vật hoang dã và dơi được coi là ổ chứa thiên nhiên và đóng vai trò quan trọng trong việc truyền các loại vi rút khác nhau sang người, bao gồm Ebola, Nipah và các loại coronavirus trong đó SARS-CoV-2. Ngoài ra chồn và tê tê có thể là ổ chứa của vi rút này.

Nguồn truyền nhiễm cộng đồng: Người nhiễm virus SARS - CoV-2 có triệu chứng từ mức độ nhẹ đến nặng là nguồn truyền nhiễm chính lây lan dịch bệnh trong cộng đồng. Người mang vi rút hoàn toàn không có triệu chứng dường như có khả năng lây truyền thấp. Việc đánh giá vai trò lây truyền của người mang vi rút không triệu chứng vẫn đang được tiếp tục nghiên cứu, đánh giá thêm.

1.3. Phương thức lây truyền

Bệnh có thể lây trực tiếp từ người sang người qua tiếp xúc gần qua đường hô hấp hoặc hít phải những giọt bắn từ mũi hoặc miệng của người bị COVID-19 phát tán khi ho, hắt hơi hoặc thở ra. Đến thời điểm này, hình thức này được coi là đường lây lan chính của bệnh.

Bệnh có thể lây do người lành tiếp xúc với các bề mặt có SARS-CoV-2 trên. Những giọt bắn văng xa tới 2 mét do người bệnh phát tán khi ho, hắt hơi, thở ra, rơi xuống các vật thể và các bề mặt xung quanh người. Nếu tiếp xúc gần qua đường hô hấp những giọt bắn này từ thì sẽ có nguy cơ bị nhiễm bệnh. Đây là lý do tại sao phải cách xa người bệnh hơn 2 mét hoặc phải đeo khẩu trang để hạn chế giọt bắn văng ra xa. Bàn tay che chắn khi ho hoặc tiếp xúc với những vật thể hoặc bề mặt nhiễm SARS-CoV-2, sau đó sờ vào mắt, mũi hoặc miệng của họ cũng sẽ có nguy cơ bị lây nhiễm. Do đó rửa tay thường xuyên bằng xà phòng hoặc sát khuẩn tay là một trong những biện pháp dự phòng có hiệu quả (Cục Y tế dự phòng, 2020).

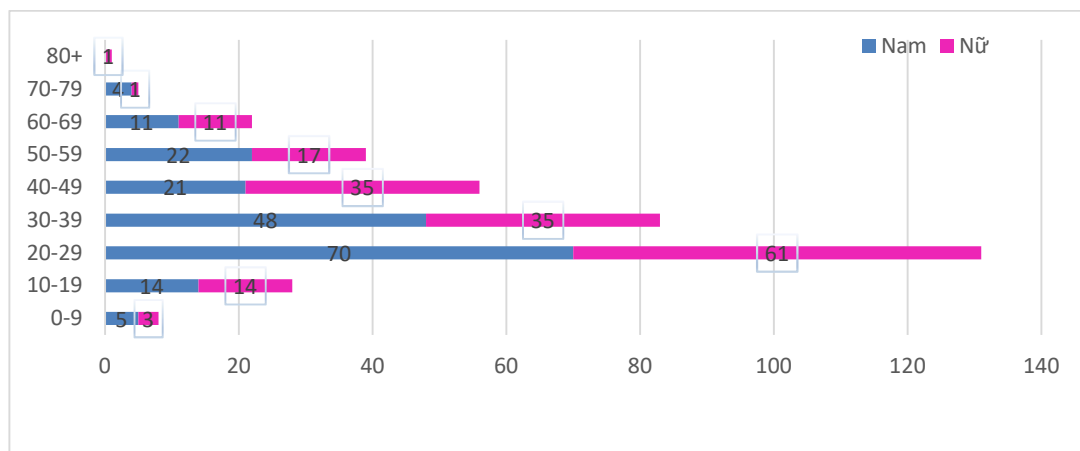
Đã có nghiên cứu tìm thấy vi rút trong phân của một số trường hợp bệnh, nhưng lây lan qua đường này không phải là cơ chế lan truyền chính thức của dịch bệnh này. Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đang tiếp tục nghiên cứu về cách lây lan COVID-19 và sẽ tiếp tục chia sẻ những phát hiện mới (WHO Corona Virus disease, năm 2020)

1.4. Thời gian ủ bệnh

Thời gian ủ bệnh của người nhiễm SARS-CoV-2 trung bình từ 3-7 ngày, tối đa là 14 ngày. Tuy nhiên, đã có nghiên cứu phát hiện ra khoảng thời gian ủ bệnh của các bệnh nhân rất khác nhau có thể từ 1 đến 24 ngày, tuy nhiên thời gian ủ bệnh trên 14 ngày chỉ là cá biệt (Quyết định số 322/QĐ-BYT ngày 06 tháng 2 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế).

1.5. Đối tượng nguy cơ cao

Theo các số liệu nghiên cứu, nhóm người có nguy cơ lây nhiễm và tử vong do nhiễm SARS-CoV-2 cao hơn là nhóm người cao tuổi và bị các bệnh mạn tính khác phối hợp như bệnh tim mạch, tăng huyết áp, đái tháo đường, phổi tắc nghẽn mãn tính, viêm phế quản mãn, xơ gan, viêm gan, bệnh thận mãn tính, ung thư... Các nghiên cứu cho thấy, 80% các trường hợp tử vong có từ 3 bệnh lý nền trở lên.



Biểu đồ 1. Thống kê số trường hợp mắc bệnh theo độ tuổi tại Việt Nam tính đến tháng 6/2020 (Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế năm 2020)

2. Định nghĩa trường hợp bệnh tại Việt Nam

Theo Quyết định số 963/QĐ-BYT ngày 18/3/2020, định nghĩa ca bệnh nghi ngờ, ca bệnh xác định và người tiếp xúc gần cụ thể như sau:

2.1. Ca bệnh nghi ngờ

Là người có ít nhất một trong các triệu chứng: Sốt, ho, đau họng, khó thở hoặc viêm phổi và có một trong các yếu tố dịch tễ sau: Có tiền sử đến/quá/ở/về từ quốc gia, vùng lãnh thổ có ghi nhận ca mắc COVID-19 lây truyền nội địa (local transmission) theo thông tin của Tổ chức Y tế thế giới trong vòng 14 ngày kể từ ngày nhập cảnh. Có tiền sử đến/quá/ở/về từ nơi có ổ dịch đang hoạt động tại Việt Nam trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát bệnh. Tiếp xúc gần với ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát bệnh.

2.2. Ca bệnh xác định

Là ca bệnh nghi ngờ hoặc bất cứ trường hợp nào đã được xác định bằng xét nghiệm dương tính với SARS-CoV-2 tại các phòng xét nghiệm do Bộ Y tế cho phép khẳng định.

3. Đặc điểm lâm sàng bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới vi rút corona

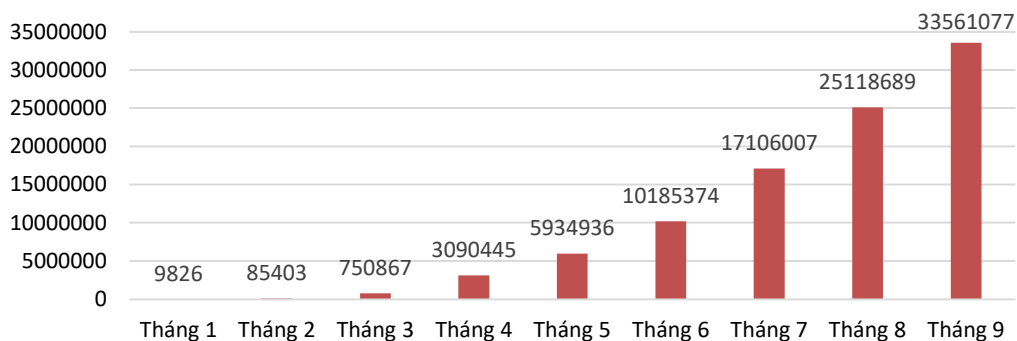
Triệu chứng lâm sàng ban đầu hay gặp là sốt, đau họng, ho khan, mệt mỏi và đau cơ. Theo một nghiên cứu trên 138 bệnh nhân ở

Vũ Hán, Trung Quốc, các triệu chứng được ghi nhận bao gồm: 98,6% sốt, 69,6% mệt mỏi, 59,4% ho khan, 34,8% đau cơ và 31,2% khó thở. Ngoài ra, còn có một số triệu chứng khác ít gặp hơn là nhức đầu, chóng mặt, đau bụng, tiêu chảy, buồn nôn và nôn.

Diễn biến của bệnh: Hầu hết người bệnh chỉ sốt nhẹ, ho, mệt mỏi, không bị viêm phổi và thường tự hồi phục sau khoảng 7 ngày. Một số trường hợp có thể viêm phổi, viêm phổi nặng, diễn tiến tới suy hô hấp cấp (thở nhanh, khó thở, tím tái, ...), hội chứng suy hô hấp cấp tiến triển, sốc nhiễm trùng, rối loạn thăng bằng kiềm-toan, suy chức năng các cơ quan dẫn đến tử vong. Thời gian trung bình từ khi có triệu chứng ban đầu tới khi diễn biến nặng thường khoảng 7-8 ngày.

4. Tình hình dịch COVID-19 trên thế giới và ứng phó của các quốc gia

Ngày 30/1/2020, WHO đã cảnh báo dịch COVID-19 ở Tình trạng Khẩn cấp Y tế Công cộng Quốc tế (PHEIC) do tính chất dịch đã hội tụ đầy đủ các tiêu chí dịch ở giai đoạn 6. Ngày 28/2/2020, WHO đã nâng mức cảnh báo lây nhiễm toàn cầu đối với dịch COVID-19 lên mức "rất cao" sau khi ghi nhận dịch bệnh tại gần 60 quốc gia và vùng lãnh thổ trên toàn thế giới với gần 84.000 ca bệnh. Ngày 11/3/2020, WHO chính thức tuyên bố dịch bệnh hô hấp cấp do virus corona chủng mới gây ra (COVID-19) là đại dịch toàn cầu.



Biểu đồ 2: Số ca mắc Covid-19 trên thế giới tính đến tháng 9 năm 2020 (Theo tổ chức y tế thế giới WHO 2020)

Theo đó, chúng ta thấy rằng số người mắc Covid-19 tăng lên theo cấp số nhân. Từ ca bệnh 1 triệu ở tháng 3/2020 đến tháng 4/2020 đã là hơn 3 triệu ca. Giai đoạn số ca mắc Covid-19 tăng thấp nhất là từ tháng 1/2020 đến tháng 2/2020 với hơn 76 ngàn ca mắc mới. Thời gian số ca bệnh tăng nhiều nhất đó là từ tháng 7/2020 đến tháng 9/2020 với mỗi tháng tăng hơn 8 triệu ca trên toàn thế giới.

Tại Trung Quốc, nơi phát hiện ca bệnh đầu tiên trên thế giới vào ngày 27 tháng 12 năm 2019. Tuy nhiên, phản ứng chậm trễ và gây tranh cãi của chính quyền Vũ Hán và Hồ Bắc đã không thể ngăn chặn được sự bùng phát trong giai đoạn đầu, dẫn đến sự chỉ trích từ công chúng và giới truyền thông. Đến ngày 29 tháng 1, virus đã lan sang tất cả các tỉnh của Trung Quốc đại lục. Đến ngày 8 tháng 2 năm 2020, hơn 724 người đã chết vì viêm phổi liên quan đến nhiễm trùng coronavirus và 34.878 được xác nhận là bị nhiễm bệnh. Tất cả các tỉnh của Trung Quốc đại lục đã bắt đầu mức phản ứng cao nhất đối với tình trạng khẩn cấp về sức khỏe cộng đồng. Đến tháng 9 năm 2020 đã có hơn 85 ngàn người mắc bệnh.

Bảng 1. Số ca tử vong, số ca khỏi bệnh và số ca mắc Covid-19 của các nước trên thế giới tính đến hết tháng 9/2020

Quốc gia	Số ca tử vong	Số ca khỏi bệnh	Số ca mắc bệnh
Mỹ	217.659	Không công bố	8.018.254
Ấn Độ	114.610	6.642.370	7.550.273
Indonexia	12.511	288.166	361.867
Italia	36.543	250.198	414.241
Singapore	28	57.033	57.765
Việt Nam	35	1007	1094
Thế giới	1.013.750	27.430.287	33.561.077

Quốc gia có số ca mắc bệnh lớn nhất đó là Mỹ với hơn 8 triệu người mắc bệnh. Đứng thứ 2 đó là Ấn Độ với hơn 7,5 triệu người. Một nước phát triển ở Châu Âu là Italia với hơn 414 ngàn người mắc. Quốc gia Đông Nam Á là Indonexia với hơn 361 ngàn người mắc Covid-19. Tổng cộng trên thế giới có hơn 33,5 triệu người mắc Covid-19.

Diễn biến COVID-19 phức tạp, phản ứng của các nước cũng rất khác nhau. Sự không đồng bộ được thể hiện rõ ở khối các nước phát triển và các nước đang phát triển. Thậm chí là các vùng giáp ranh với nhau cũng có biện pháp đối phó với dịch bệnh khác nhau.

Bảng 2. Chính sách triển khai tại một số quốc gia phát triển và đang phát triển ứng phó với dịch Covid-19

Chính sách	Quốc gia phát triển				Quốc gia đang phát triển			
	Mỹ	Italia	Nhật Bản	Singapore	Mêxico	Ấn Độ	Indonexia	Việt Nam
Hỗ trợ y tế, cách ly y tế	x	x	x	x	x	x	x	x
Hỗ trợ tiền lương và hiện vật	x	x	x	x			x	x
Cắt, giảm thu thuế	x	x	x	x		x	x	x
Trợ cấp thất nghiệp	x	x	x	x		x		x

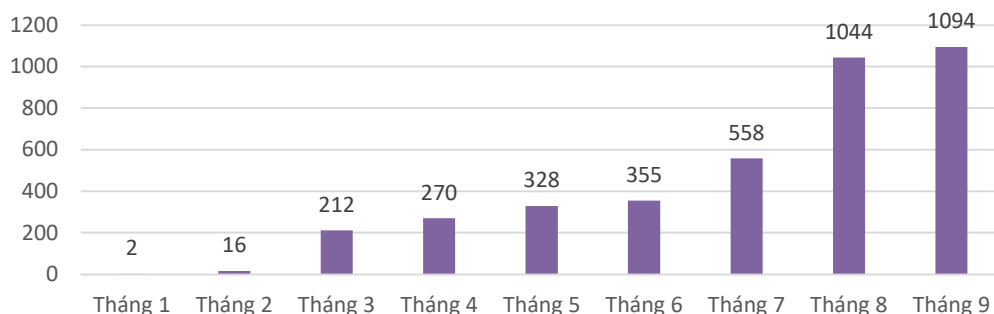
Các quốc gia phát triển như Mỹ, Italia, Nhật Bản, Singapore có hỗ trợ cho người dân về y tế, tiền lương và hiện vật, trợ cấp thất nghiệp và cắt giảm thuế. Ngược lại, tùy vào nguồn ngân sách và mục tiêu xã hội khác nhau nên các quốc gia đang phát triển buộc phải lựa chọn các phương pháp để vừa đẩy lùi được dịch bệnh, vừa có thể ổn định được cuộc sống người dân, cụ thể như Mexico lựa chọn cách ly y tế, không hỗ trợ tiền lương và trợ cấp thất nghiệp cho người dân. Indonexia không trợ cấp thất nghiệp, lựa chọn hỗ trợ y tế, hỗ trợ tiền lương và hiện vật đồng thời cắt giảm thu thuế cho người dân. Đối với Việt Nam, triển khai các hoạt động hỗ trợ về mọi mặt cho người dân, đảm bảo an sinh xã hội đồng thời phòng chống bệnh triệt để.

5. Diễn biến và ứng phó của Việt Nam với dịch bệnh

* Diễn biến

Ngày 23/1/2020, Việt Nam công bố 2 trường hợp nhiễm SARS-CoV-2 đầu tiên là 2 cha con người Trung Quốc, trong đó người cha từ Vũ Hán đến Hà Nội ngày 13/1/2020. Sau đó người cha đi gặp người con đang làm việc tại Việt Nam ở Nha Trang trong vòng 4 ngày, rồi quay về Long An, đến ngày 20/1/2020 thì cả hai người bắt đầu xuất hiện các triệu chứng sốt, ho, nhập viện Bệnh viện Chợ Rẫy ngày 22/1/2020 và được xác định dương tính với SARS-CoV-2 (Cục Y tế dự phòng, 2020)

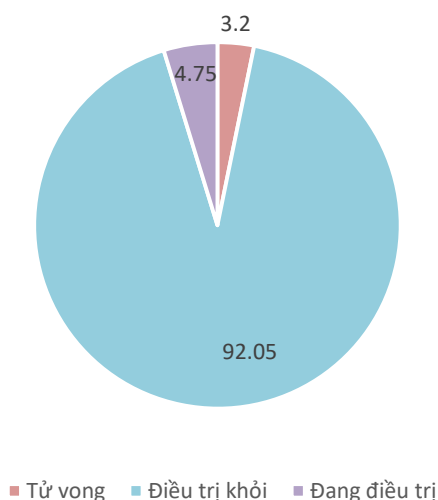
Từ ngày 23/1/2020 đến ngày 13/2/2020, tổng cộng Việt Nam phát hiện 16 trường hợp nhiễm SARS-CoV-2, và tất cả các trường hợp đều có liên quan đến nguồn lây từ Vũ Hán, Trung Quốc. Tính đến 12h00 ngày 30/6/2020, đã có 355 người nhiễm SARS-CoV-2 và có 335 người mắc đã được chữa khỏi, không có trường hợp tử vong.



Biểu đồ 3. Diễn biến số ca bệnh Covid-19 tại Việt Nam từ tháng 1 đến tháng 9 năm 2020

Đến tháng 7/2020 ổ dịch bùng phát đợt 2 tại Đà Nẵng, số ca bệnh tăng lên 558, số ca tử vong liên tục tăng lên. Vào tháng 8 năm 2020 số ca bệnh đã vượt mức 1000. Con số này không dừng lại mà tiếp tục tăng lên ở tháng 9 năm 2020 là 1094. Số ca tử vong tăng lên 35, tình hình dịch bệnh diễn biến phức tạp, khó khăn trong sàng lọc, theo dõi đối tượng nghi nhiễm và nhiễm bệnh. Áp dụng các biện pháp quyết liệt, dập dịch nhanh, chính xác, kết quả cho thấy đến hết tháng 9/2020 đã không còn ca lây nhiễm trong cộng đồng, người dân có thể yên tâm phần nào để sản xuất, phát triển kinh tế xã hội.

* Ứng phó



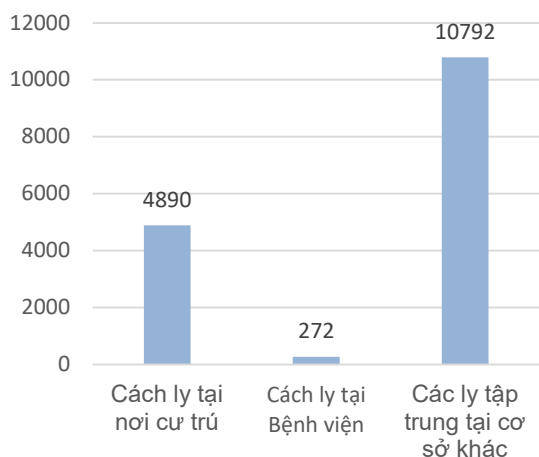
Biểu đồ 4. Tỷ lệ điều trị thành công bệnh Covid-19 tại Việt Nam, tính đến tháng 9/2020

Việt Nam chọn phương án cách ly triệt để kết hợp với sàng lọc và xét nghiệm có chiến lược để ngăn dịch từ bên ngoài vào và khống chế các trường hợp xâm nhập không để dịch lan rộng. Chấp nhận tổn thất ban đầu về giao thương, du lịch để ngăn chặn dịch càng lâu càng tốt với hi vọng dịch trên

thế giới kết thúc sớm từ bên ngoài và không cho dịch lan tràn ở bên trong. Cho đến thời điểm hiện tại, các nỗ lực chống dịch theo hình thức này vẫn được chứng minh là đúng thể hiện qua số mắc mới chỉ tập trung vào những trường hợp đến từ bên ngoài lãnh thổ. Phần lớn trường hợp nhập cảnh được tập trung sàng lọc trước khi có khả năng lây bệnh cho cộng đồng. Tuy nhiên hình thức này cũng sử dụng một lượng lớn nguồn lực cho xét nghiệm sàng lọc cũng như chi phí cho cách ly hàng chục ngàn người.

Ngày 07 tháng 2 năm 2020 Bộ Y tế ban hành văn bản hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng chống bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của virus Corona (nCoV). Trong đó có hướng dẫn cụ thể các địa phương về ca bệnh, dịch bệnh, cách lấy mẫu bảo quản bệnh phẩm và các biện pháp phòng bệnh đặc hiệu và không đặc hiệu. Đồng thời lưu ý đặc biệt các vùng biên giới về kiểm dịch y tế cũng như khu vực cách ly y tế.

Các kịch bản nhanh chóng được xây dựng và ban hành nhằm đáp ứng với các cấp độ dịch bệnh, cụ thể văn bản số 237/QĐ-BYT về việc ban hành kế hoạch đáp ứng với từng cấp độ dịch bệnh Covid-19. Theo đó Bộ Y tế Việt Nam ban hành 4 cấp độ dịch bệnh gồm: Cấp độ 1 có ca bệnh xâm nhập; cấp độ 2 dịch bệnh có lây nhiễm thứ phát trong nước; cấp độ 3 dịch bệnh lây lan trên 20 ca bệnh trong nước; cấp độ 4 dịch bệnh lây lan rộng trong cộng đồng với trên 1000 trường hợp mắc. Ứng với các cấp độ có công tác chỉ đạo, kiểm tra; giám sát, dự phòng; điều trị; truyền thông; hậu cần; hợp tác quốc tế. Với cấp độ cao nhất, Việt Nam huy động, vận động toàn thể lực lượng xã hội tham gia hoạt động đáp ứng dịch bệnh.



Biểu đồ 5. Thống kê số lượng người cách ly tại Việt Nam, tính đến tháng 9/2020

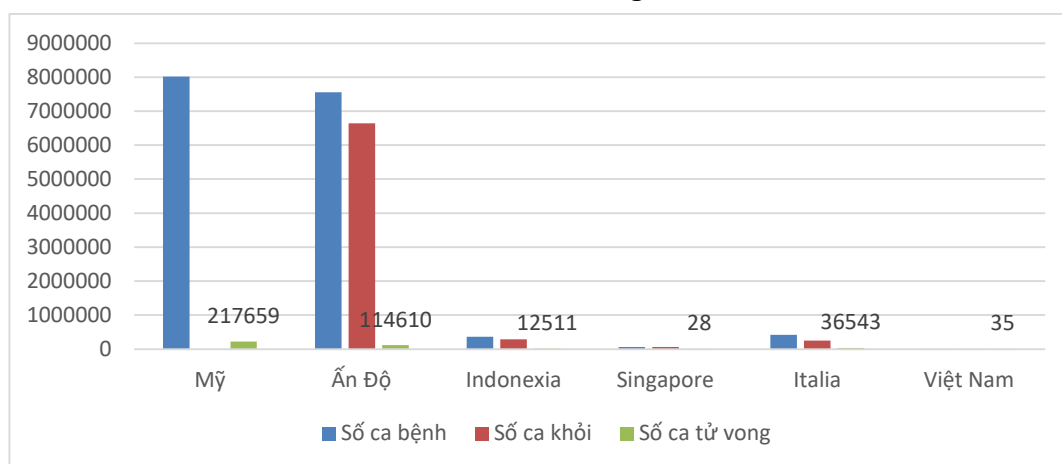
Liên tiếp nửa đầu năm 2020 Thủ Tướng chính phủ, văn phòng thủ tướng, Ban Chỉ đạo quốc gia phòng chống bệnh COVID-19 và Bộ Y tế đã ban hành các văn bản thực hiện các biện pháp cấp bách phòng chống dịch COVID-19, rà soát cách ly người về từ nước ngoài và hướng dẫn chẩn đoán, điều trị SARS-CoV-2. Trong đó ban hành kèm theo nội dung phòng bệnh cho cá nhân và cộng đồng, đặc biệt lưu ý đến mang khẩu trang và rửa tay đúng cách. Số người được cách ly tập trung tại bệnh viện là 272, cách ly tập trung tại cơ

sở khác là 10.792. Người được cách ly tập trung chính quyền không thu phí, từ đó ý thức chấp hành của các cá nhân được nâng lên, tuân thủ các chủ trương, chính sách và đặc biệt lệnh giãn cách xã hội của chính phủ. Nhiều công cụ để theo dõi người nghi nhiễm, người tiếp xúc gần với người bệnh được sử dụng như: Bluezone, khai báo y tế bằng ứng dụng nCovi...

Tuy nhiên, dịch bệnh diễn biến khá phức tạp, việc tiếp xúc giữa những người mắc bệnh không có triệu chứng, hoặc bị bệnh mà không được cách ly với những người khác rất dễ lây bệnh. Bên cạnh đó, một số đối tượng nhập cảnh đã cố tình không khai báo trung thực, không thực hiện cách ly đúng quy định, có nguy cơ lây bệnh ra cộng đồng.

6. Hiệu quả trong công tác phòng chống, điều trị tại Việt Nam

Việc phòng và điều trị dịch Covid-19 tại Việt Nam vẫn tiếp tục được duy trì quyết liệt. Ban Chỉ đạo quốc gia về phòng chống dịch Covid-19 đã cảnh báo trong thời gian diễn tiến tốt tại Việt Nam, bộ máy nhà nước và người dân càng phải nâng cao ý thức cảnh giác.



Biểu đồ 6. So sánh số ca mắc bệnh, số ca khỏi bệnh và số ca tử vong do Covid-19 tại Việt Nam và một số nước khác trên thế giới

Biểu đồ trên cho thấy số ca tử vong cao nhất ở các nước phát triển như Mỹ là hơn 217 ngàn người, Italia hơn 36 ngàn người. Với một nước Châu Á như Ấn Độ thì số ca tử vong do Covid-19 là hơn 114 ngàn người, Indonexia là nước thuộc khu vực Đông Nam Á có số ca tử vong là hơn 12 ngàn người. Việt Nam khống chế dịch bệnh hiệu quả với số ca tử vong là 35 người, số ca mắc Covid-19 là 1094, chủ yếu là người cao tuổi và có các bệnh nền kèm theo như suy thận, cao huyết áp. Con số này tương đương với nước phát triển như Singapore với 28 ca tử vong và hơn 57 ngàn ca mắc bệnh.

Tình hình dịch bệnh tiếp tục phức tạp trên Thế giới và tại Việt Nam, dự báo sang năm 2021 tiếp tục khó lường vì hiện chưa có Vaccin phòng bệnh rộng rãi. Việt Nam đặt mục tiêu kép là kiên quyết đẩy lùi dịch bệnh, mặt khác duy trì và phát triển nền kinh tế, ổn định đời sống nhân dân. Việt Nam đã chứng tỏ được năng lực y tế của mình bằng việc điều trị thành công các ca bệnh Covid-19 trong đó có 2 ca bệnh người Trung Quốc và ca bệnh số 91 người Anh được thế giới ghi nhận¹. Điều này thể hiện tính nhân văn, không phân biệt công dân nước ngoài hay công dân Việt Nam. Kết quả là Việt Nam đã khống chế thành công 2 đợt dịch Covid-19 xâm nhập vào với đợt 1 là 99 ngày không lây nhiễm cộng đồng và đợt 2 tính đến hết tháng 9 năm 2020 là 28 ngày.

Việc cách ly triệt để người tiếp xúc gần, người về từ nước ngoài được chính quyền áp dụng đồng bộ và triệt để, người dân nghiêm chỉnh tuân thủ. Chính sách hỗ trợ y tế, kinh tế từ chính phủ tạo điều kiện thuận lợi cho các doanh nghiệp, cá nhân. Mặc dù chỉ số GDP (thu nhập bình quân đầu người) của Việt Nam 9 tháng đầu năm 2020 chỉ tăng

2,12% thấp nhất trong thập kỷ qua. Tuy nhiên trong bối cảnh đại dịch Covid-19 ảnh hưởng nghiêm trọng đến mọi hoạt động kinh tế - xã hội của các quốc gia trên thế giới thì mức tăng trưởng GDP dương là một thành công lớn trong phòng chống dịch bệnh, khôi phục và phát triển kinh tế (theo bà Nguyễn Thị Hương – Tổng cục trưởng, Tổng cục thống kê).

7. Kết luận

Đại dịch COVID-19 đến nay đã lan rộng ra toàn cầu và hiện chưa có Vaccin hiệu quả và thuốc đặc trị. Nhiều quốc gia đã gọi đây là thảm họa và mỗi quốc gia có những giải pháp riêng để phòng, chống dịch bệnh. Tại Việt Nam tính đến thời điểm này, đã thu được kết quả tích cực, đã để lại nhiều kinh nghiệm trong cuộc chiến chống dịch Covid-19. Với các giải pháp đồng bộ và quyết liệt, Việt Nam đã bước đầu thành công trong việc ngăn chặn dịch bệnh, không để lây lan ra cộng đồng.

Mục tiêu đẩy lùi dịch bệnh, không để lây lan trong cộng đồng, ổn định đời sống kinh tế, xã hội. Đồng thời tăng trưởng kinh tế xã hội dương (GDP 2,12%), đã thể hiện sự nỗ lực trong bối cảnh đại dịch Covid-19 hoành hành trên toàn thế giới.

Covid-19 là một bệnh có khả năng lây lan cao và có thể gây tử vong do biến chứng của bệnh. Vì vậy, trong thời gian tới diễn biến dịch bệnh có thể phức tạp nếu không kiểm soát kịp thời, hiệu quả. Ban chỉ đạo quốc gia phòng chống dịch bệnh Covid-19 khuyến cáo người dân luôn cảnh giác, tuyệt đối không được chủ quan trước đại dịch, tuân thủ các khuyến cáo của Bộ Y tế và ngành y tế địa phương.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Báo cáo kinh tế 2020, dựa trên dữ liệu thu thập từ quỹ tiền tệ quốc tế (IMF) và tổ chức Hợp tác và phát triển doanh nghiệp (OECD)
- Phạm Văn Tác*, Hướng dẫn cơ bản trong phòng chống dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp (COVID-19), Nhà xuất bản Y học, tháng 03/2020.
- Hướng dẫn phòng và kiểm soát lây nhiễm bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona 2019 trong các cơ sở khám chữa bệnh. Quyết định 468/QĐ-BYT ngày 19/2/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
- Sổ tay hướng dẫn thực hiện cách ly vùng có dịch COVID-19. Quyết định 904/QĐ-BYT ngày 16/3/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
- Hướng dẫn cách ly y tế tại cơ sở cách ly tập trung phòng chống dịch COVID-19. Quyết định số 878/QĐ-BYT ngày 12/03/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
- Hướng dẫn cách ly tại nhà, nơi lưu trú phòng chống dịch COVID-19. Quyết định số 879/QĐ-BYT ngày 12/03/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
- Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống COVID-19 ban hành theo Quyết định số 963/QĐ-BYT ngày 18 tháng 3 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
- Hướng dẫn phòng và kiểm soát lây nhiễm bệnh viêm đường hô hấp cấp do vi rút Corona 2019 (COVID-19) trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm theo Quyết định số 468/QĐ-BYT ngày 19 tháng 02 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
- Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị viêm đường hô hấp cấp tính do chủng vi rút Corona mới (2019-nCoV). Quyết định số 322/QĐ-BYT ngày 06 tháng 2 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
- WHO, Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Surveillance and case definitions (2020), <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/surveillance-and-case-definitions>.
- WHO, WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard (2020), <https://covid19.who.int/>.