

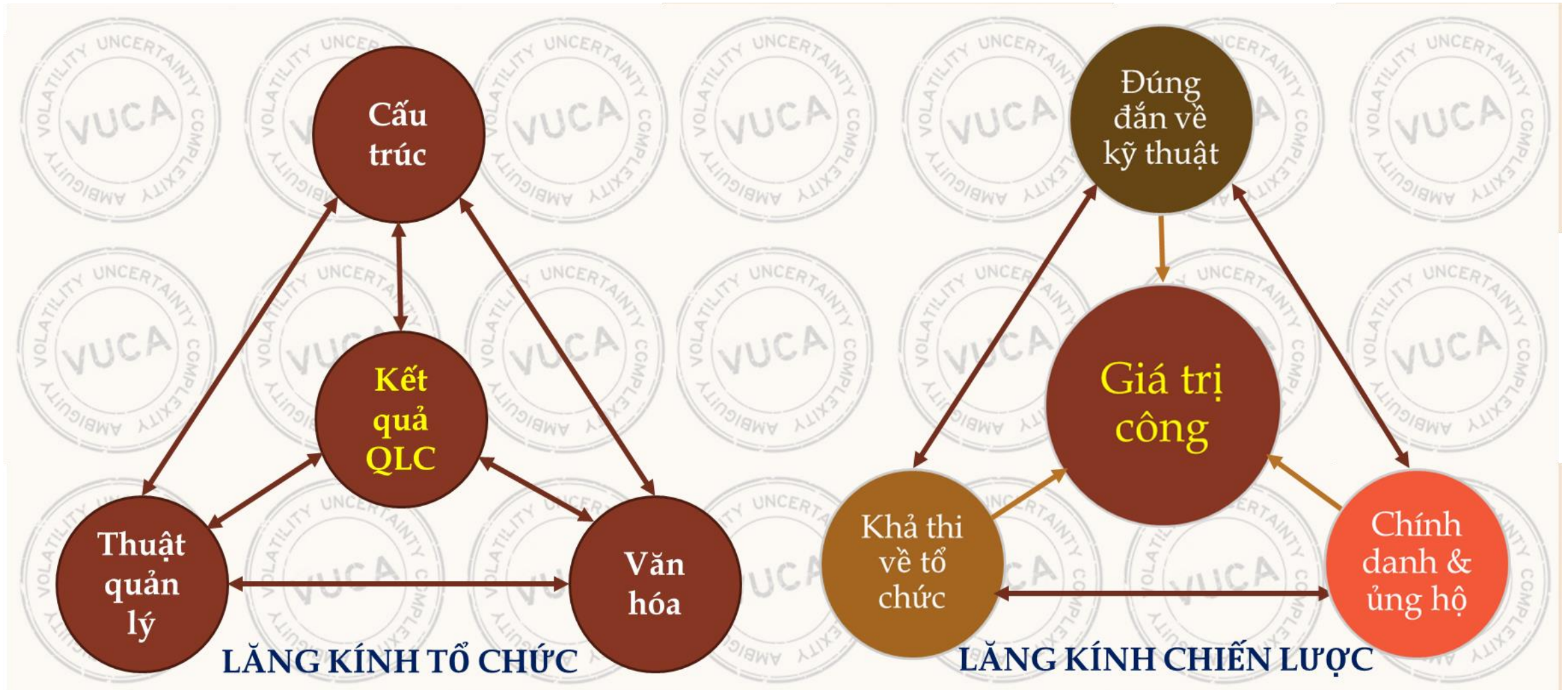
Tổng kết: Đại dịch Covid và Quản lý công ở VN

Bài 13 - Quản lý Công

Huỳnh Trung Dũng

1. Tóm tắt nội dung môn học
2. Chiến lược phòng chống Covid-19 nhìn từ góc độ quản lý công
3. Quản lý công nhìn từ góc độ chiến lược phòng chống Covid-19
4. Thảo luận nhóm

1. Tóm tắt nội dung môn học

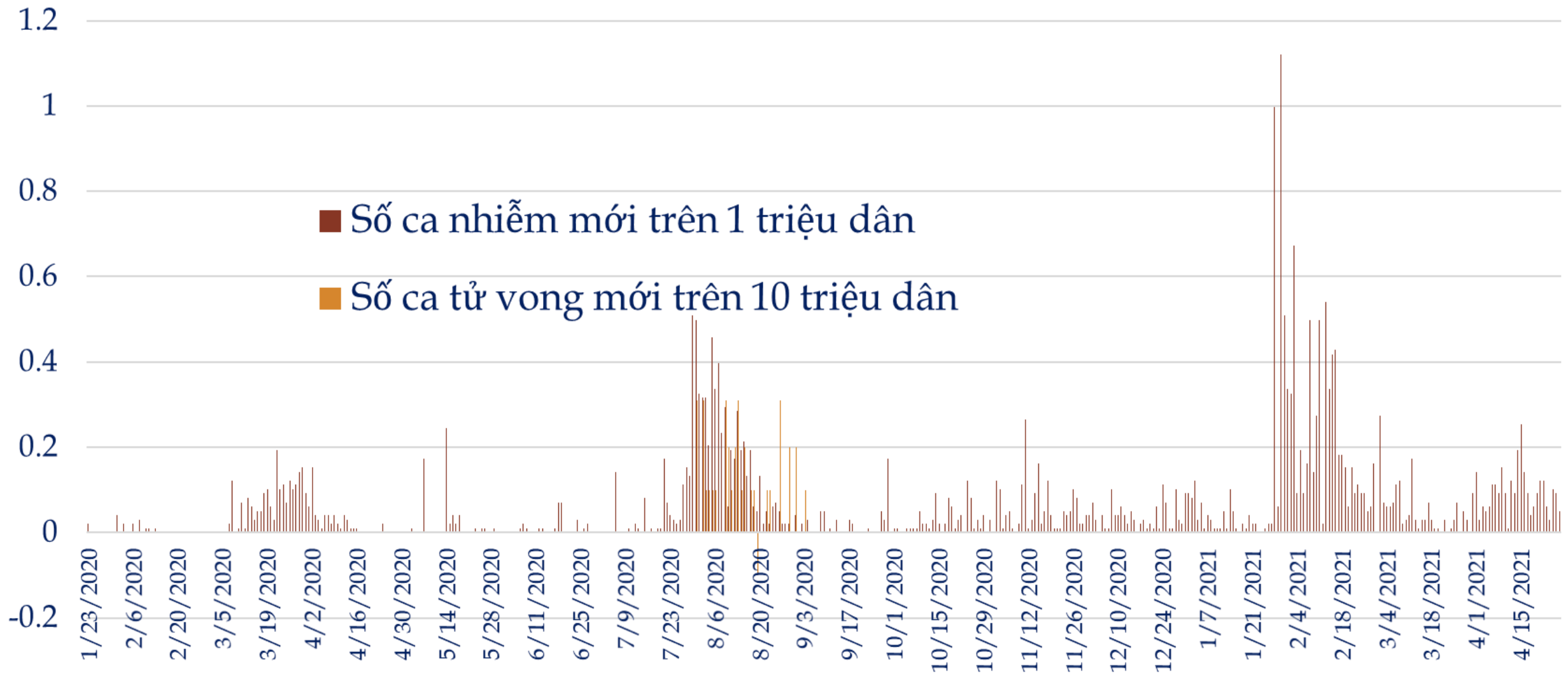


Chiến lược phòng chống Covid 19 hiệu quả như thế nào?

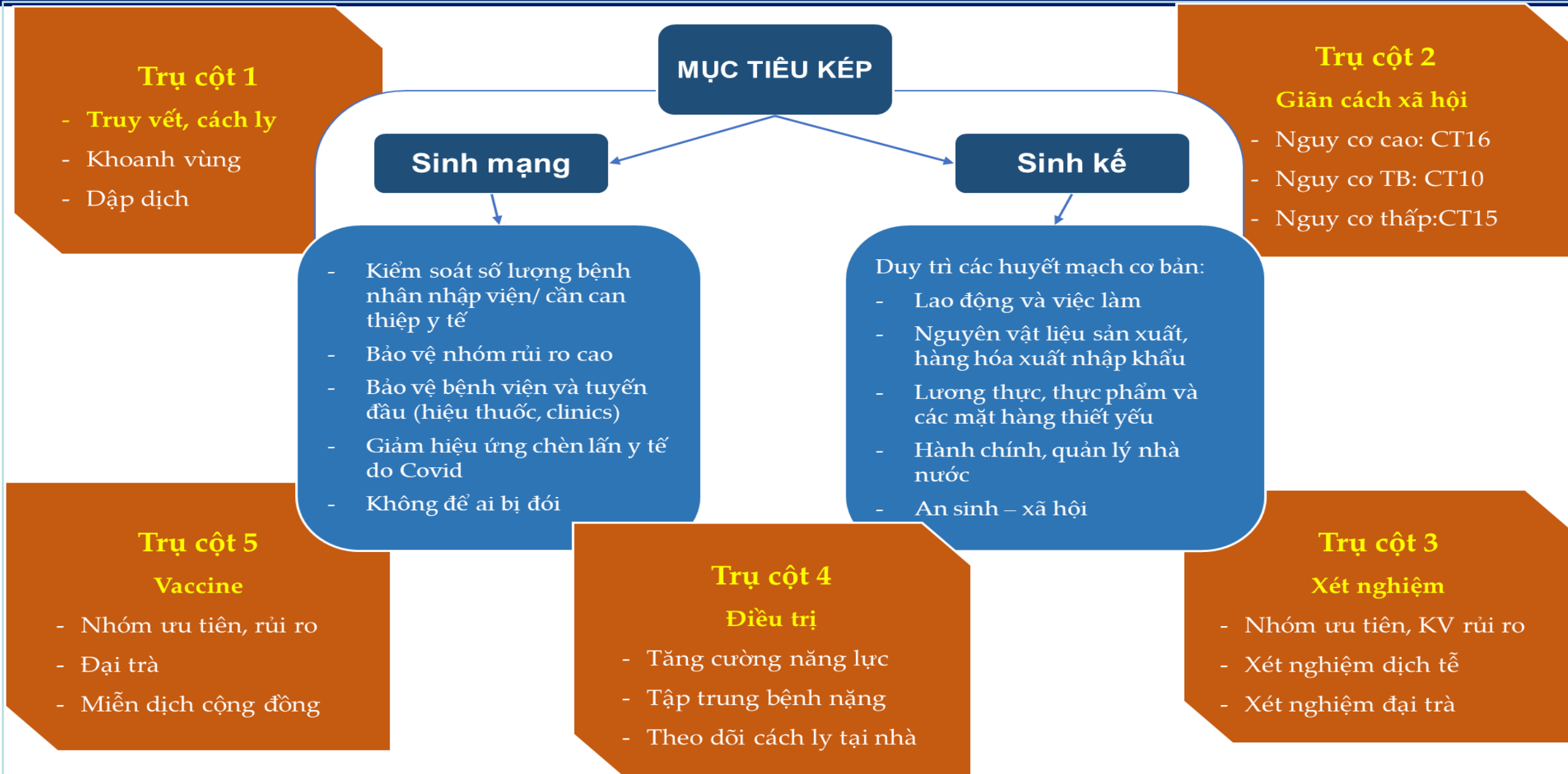
- ❖ Đúng đắn (sứ mạng, thiết kế, kỹ thuật)
- ❖ Chính danh, ủng hộ
- ❖ Khả thi (nguồn lực)

- ❖ Giai đoạn 1: tháng 1/2020 - 4/2021 (đợt 1,2,3)
- ❖ Giai đoạn 2: từ tháng 5/2021 (đợt 4: chủng Delta)

GIAI ĐOẠN 1: Số ca nhiễm mới và tử vong (trước tháng 5/2021)



Nguồn: Our World in Data



EMERGING COVID-19 SUCCESS STORY: VIETNAM'S COMMITMENT TO CONTAINMENT

As of December 31, 2020:

- 1,465 laboratory confirmed cases
- 35 deaths.

This success has been attributed to several key factors:

- a well-developed public health system
- a decisive central government,
- a proactive containment strategy:
 - comprehensive testing
 - tracing
 - quarantining.

GIAI ĐOẠN 2: Số ca nhiễm mới và tử vong (từ tháng 5/2021)

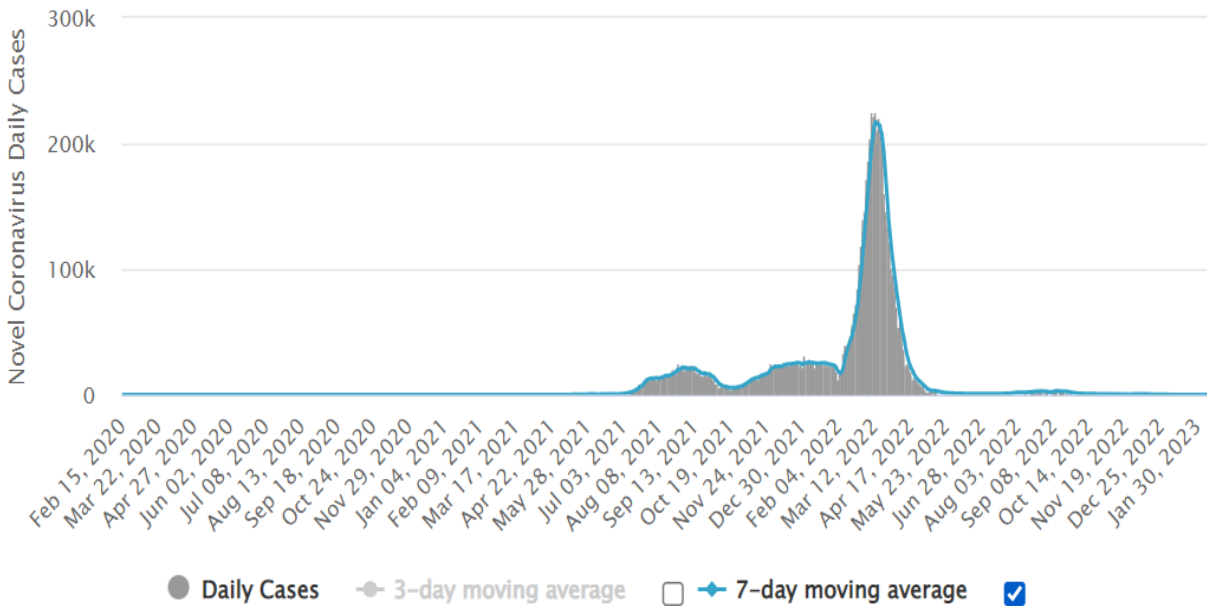


Nguồn: Our World in Data

Daily New Cases in Vietnam

Daily New Cases

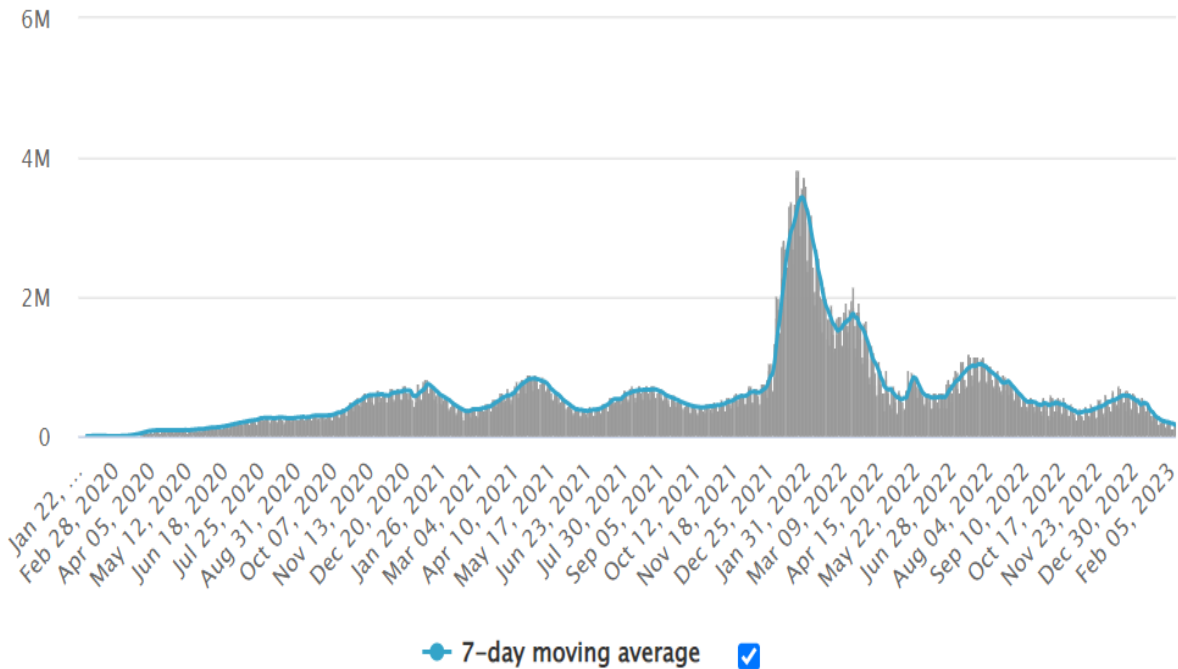
Cases per Day
Data as of 0:00 GMT+0



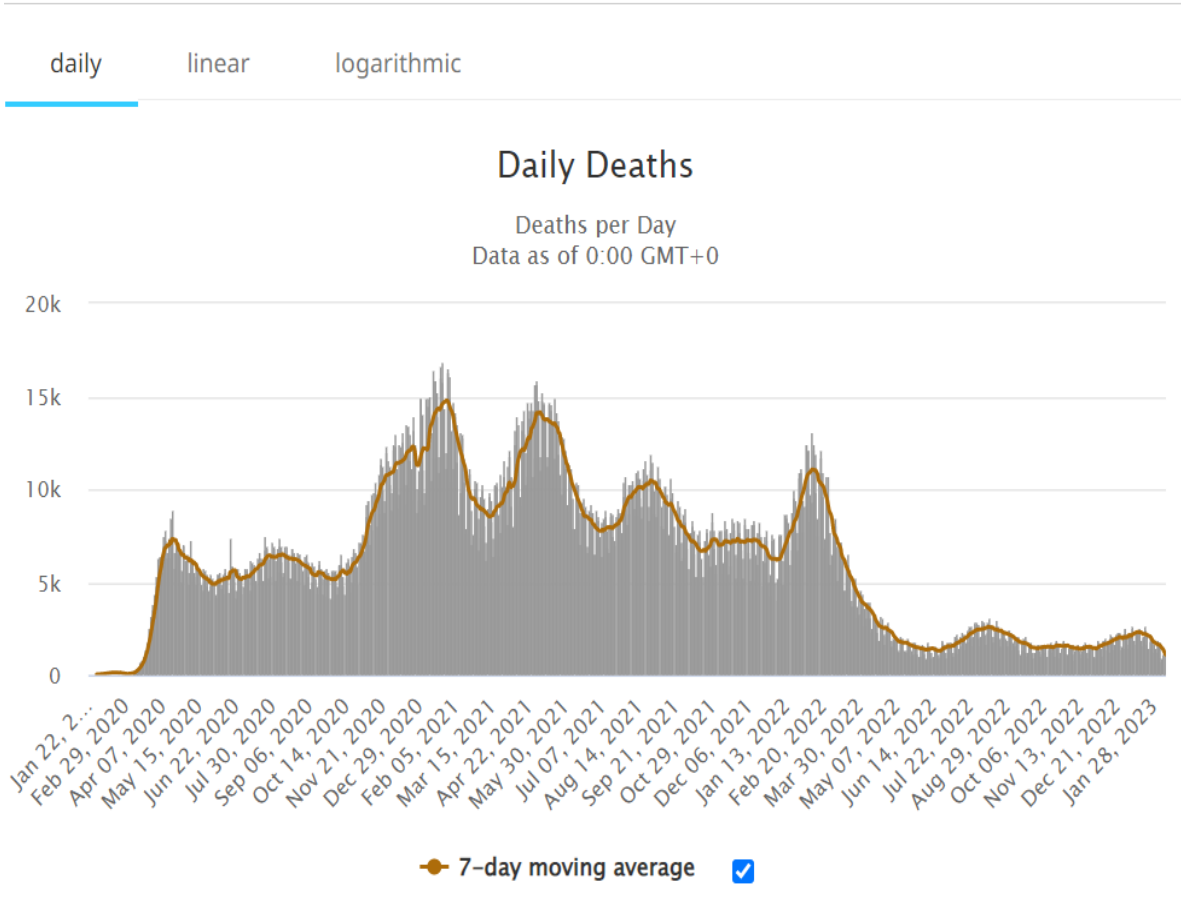
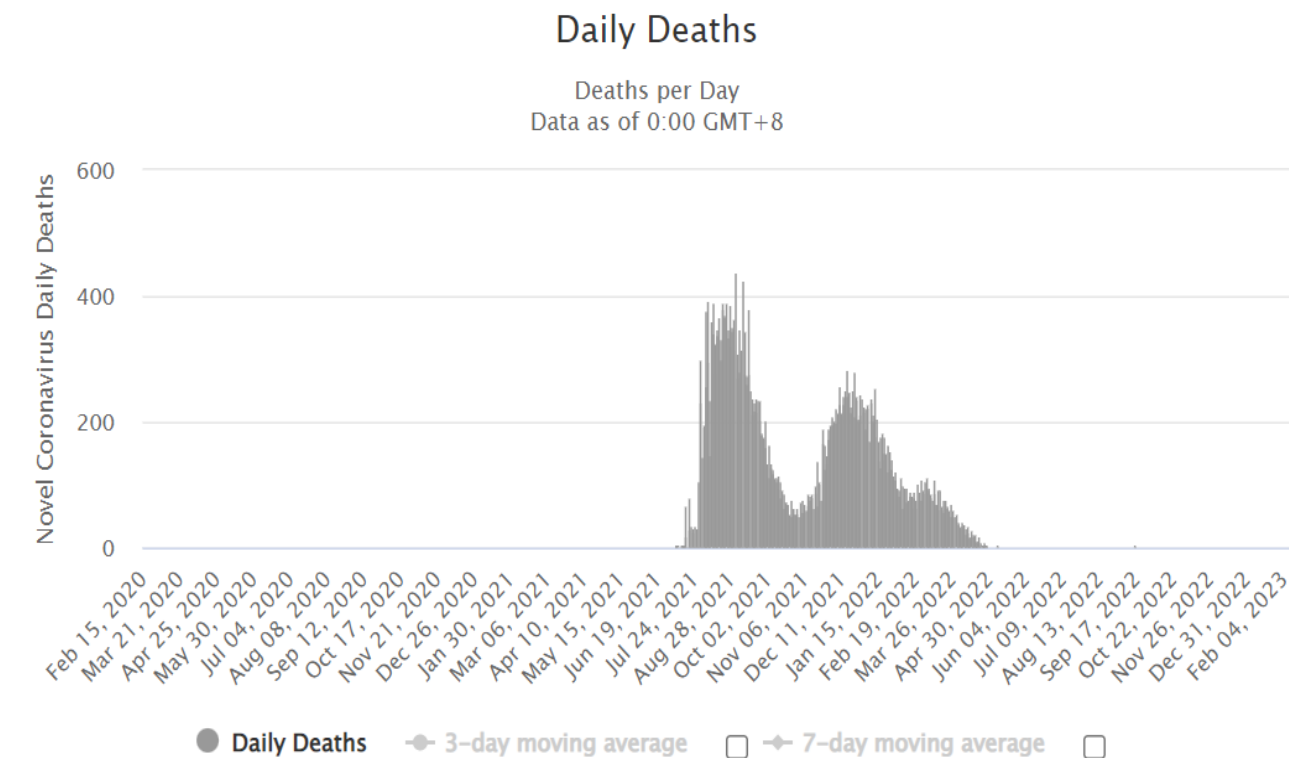
daily linear logarithmic

Daily New Cases

Cases per Day
Data as of 0:00 GMT+0



Daily New Deaths in Vietnam



VIỆT NAM

CA NHIỄM
11.509.975

KHỎI BỆNH
10.606.299

TỬ VONG
43.167

TIÊM VACCIN
251.680.004

THẾ GIỚI

CA NHIỄM
641.238.063

KHỎI
620.859.341

TỬ VONG
6.618.664

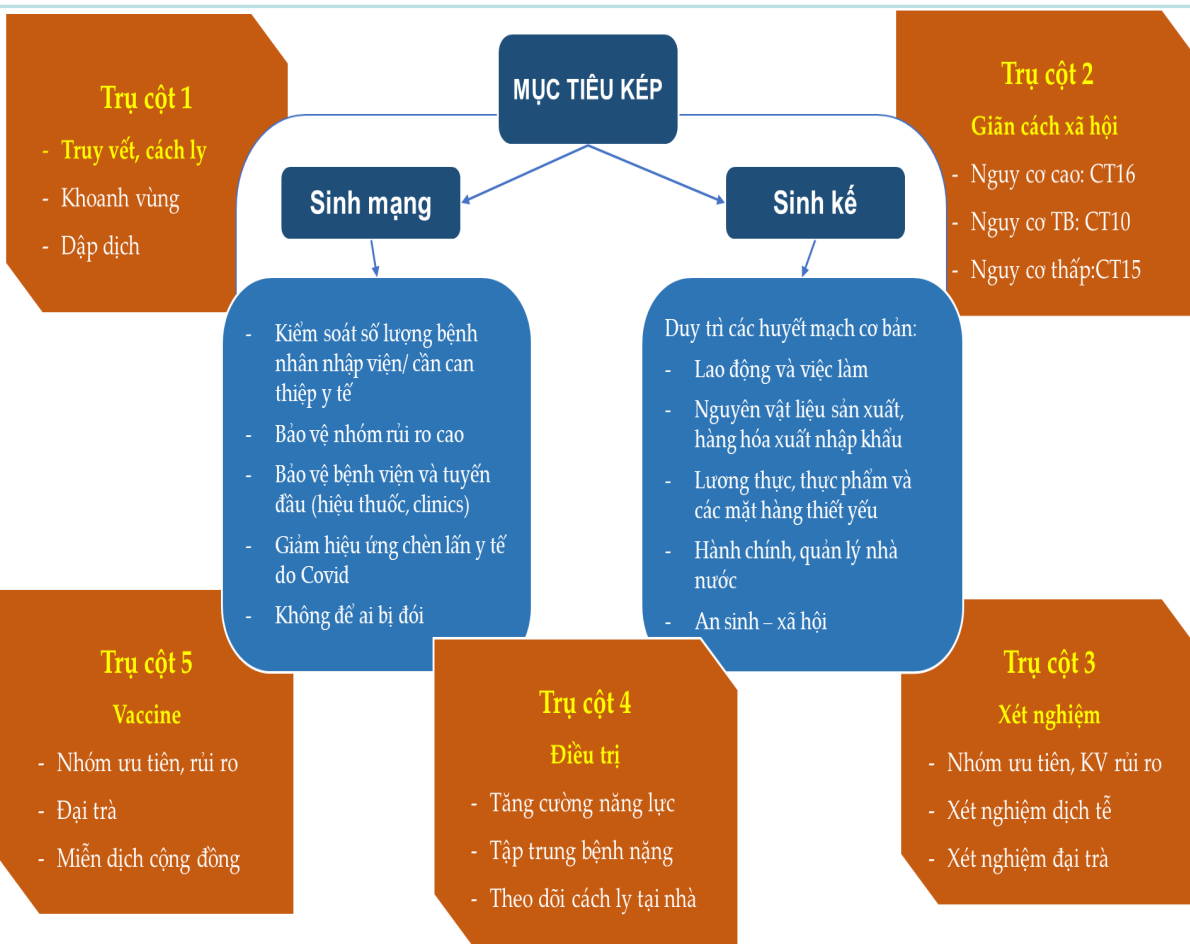
ĐANG NHIỄM
13.760.058



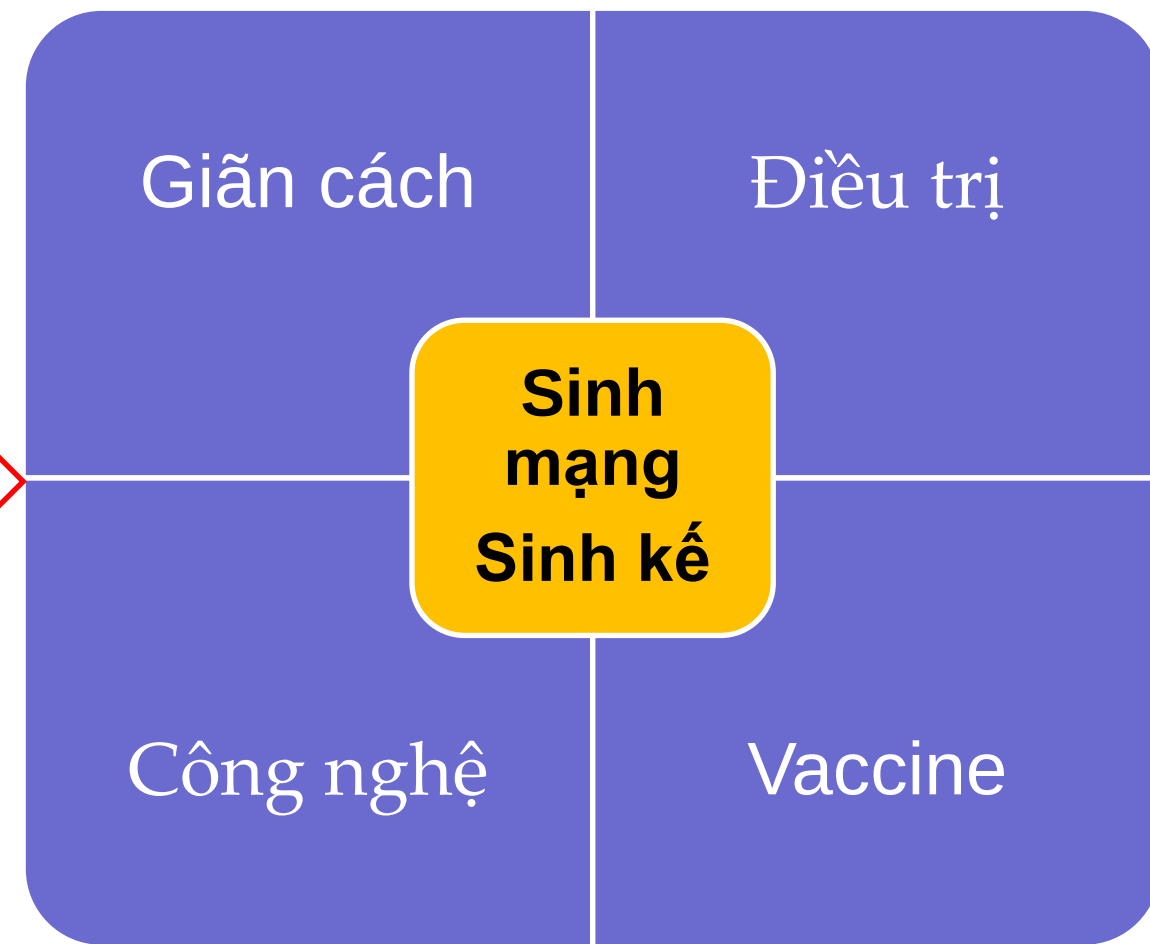
VIỆT NAM			THẾ GIỚI		
Tỉnh / TP Việt Nam	Ca nhiễm 11.509.975	Hôm nay	Tử vong 43.167	Tiêm Vacxin 251.680.004	Khỏi bệnh 10.606.299
Hà Nội	1.632.972	42	1.231		
TP. Hồ Chí Minh	622.702	27	19.984		
Hải Phòng	532.981	35	138		
Nghệ An	499.494	5	145		

GIAI ĐOẠN 2: Điều chỉnh các trụ cột chiến lược

5 TRỤ CỘT GĐ1



4 TRỤ CỘT GĐ2



Trụ cột 2 Điều trị

- Tăng cường năng lực
- Đánh chặn từ xa và tăng thấp
- Tập trung bệnh nặng

Trụ cột 3 Vaccine

- Giảm ca nặng, tử vong
- Nhóm ưu tiên, rủi ro
- Cuốn chiếu dứt điểm

MỤC TIÊU KÉP

Sinh mạng

- Bảo vệ nhóm rủi ro cao
- Kiểm soát số lượng bệnh nhân nhập viện/ cần can thiệp y tế
- Bảo vệ bệnh viện và tuyến đầu (hiệu thuốc, clinics)
- Giám hiệu ứng chèn lấn y tế do Covid
- Không để ai bị đói

Sinh kế

Duy trì các huyết mạch cơ bản:

- Lao động và việc làm
- Nguyên vật liệu sản xuất, hàng hóa xuất nhập khẩu
- Lương thực, thực phẩm và các mặt hàng thiết yếu
- Hành chính, quản lý nhà nước
- An sinh – xã hội

TRỤ CỘT CHIẾN LƯỢC TRONG GD2

Trụ cột 1

Giãn cách xã hội

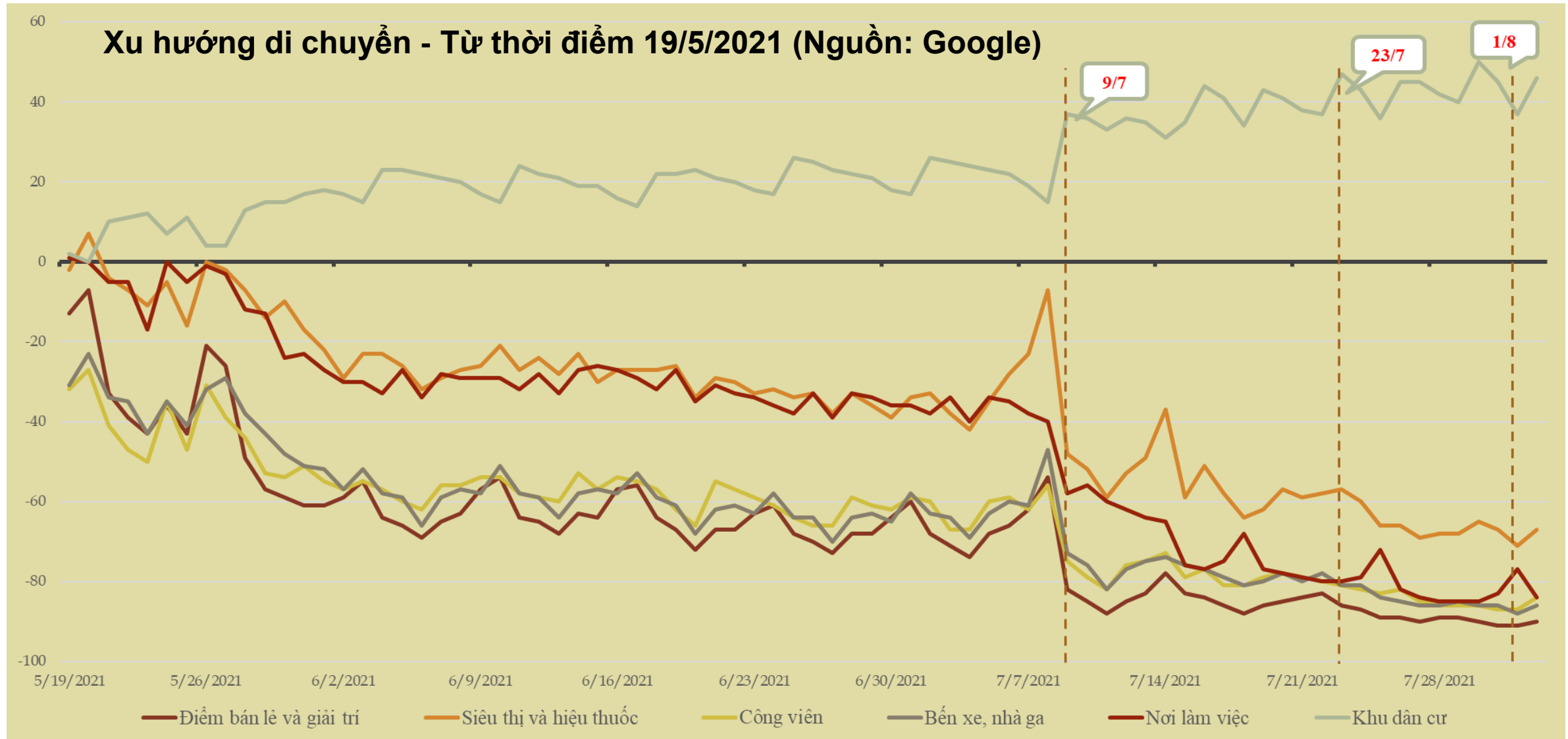
- Nguy cơ cao: CT16
- Nguy cơ TB: CT10
- Nguy cơ thấp: CT15

Trụ cột 4

Công nghệ & Dữ liệu

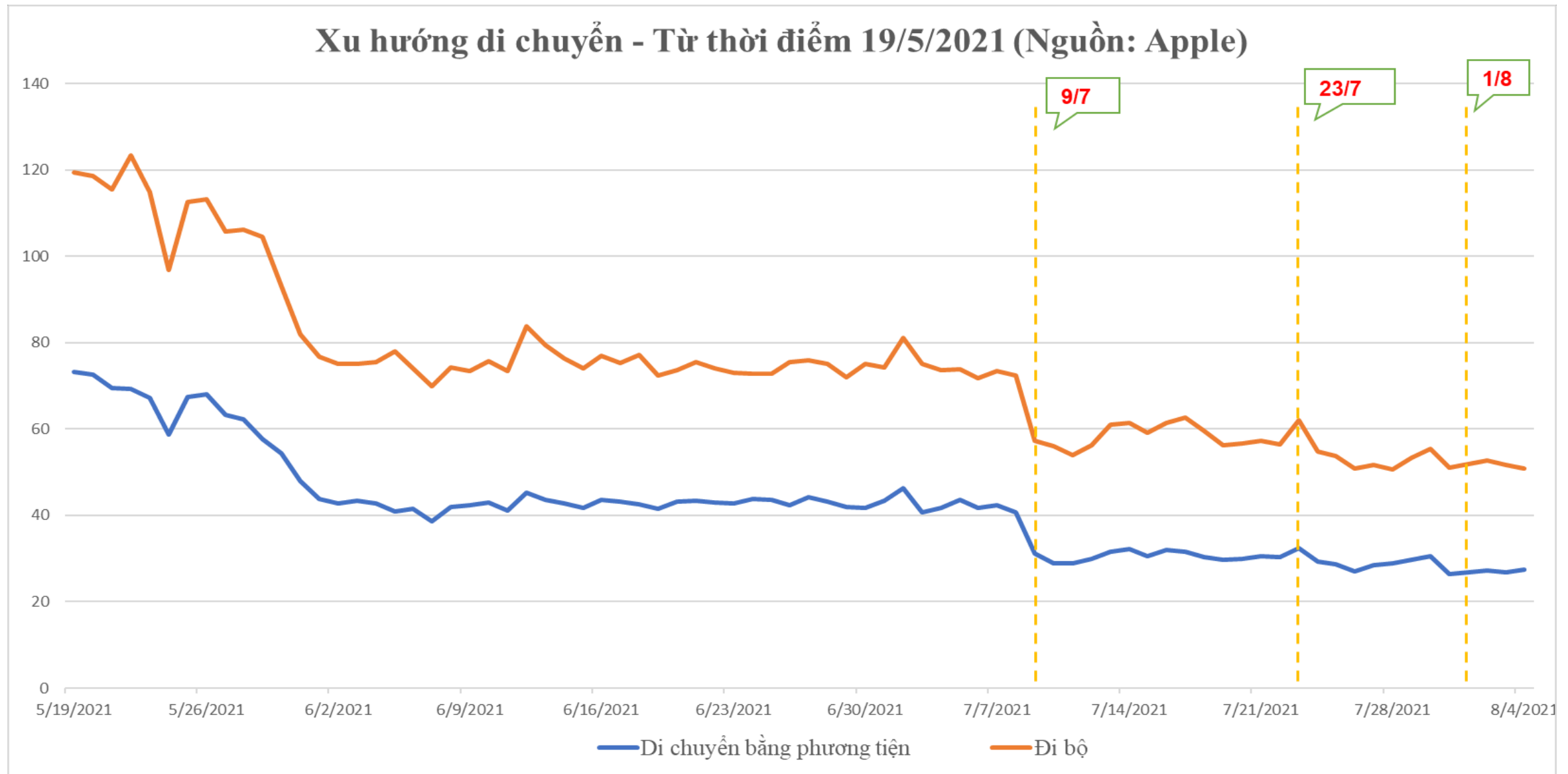
- Thay thế cho nhân lực
- Tạo & tích hợp CSDL
- Hỗ trợ ra quyết định

1. GIÃN CÁCH XÃ HỘI: không còn nhiều dư địa để cải thiện



Nguồn: Tổng hợp của Tổ tư vấn chính sách phòng chống dịch và phục hồi kinh tế TPHCM, 9/8/2021

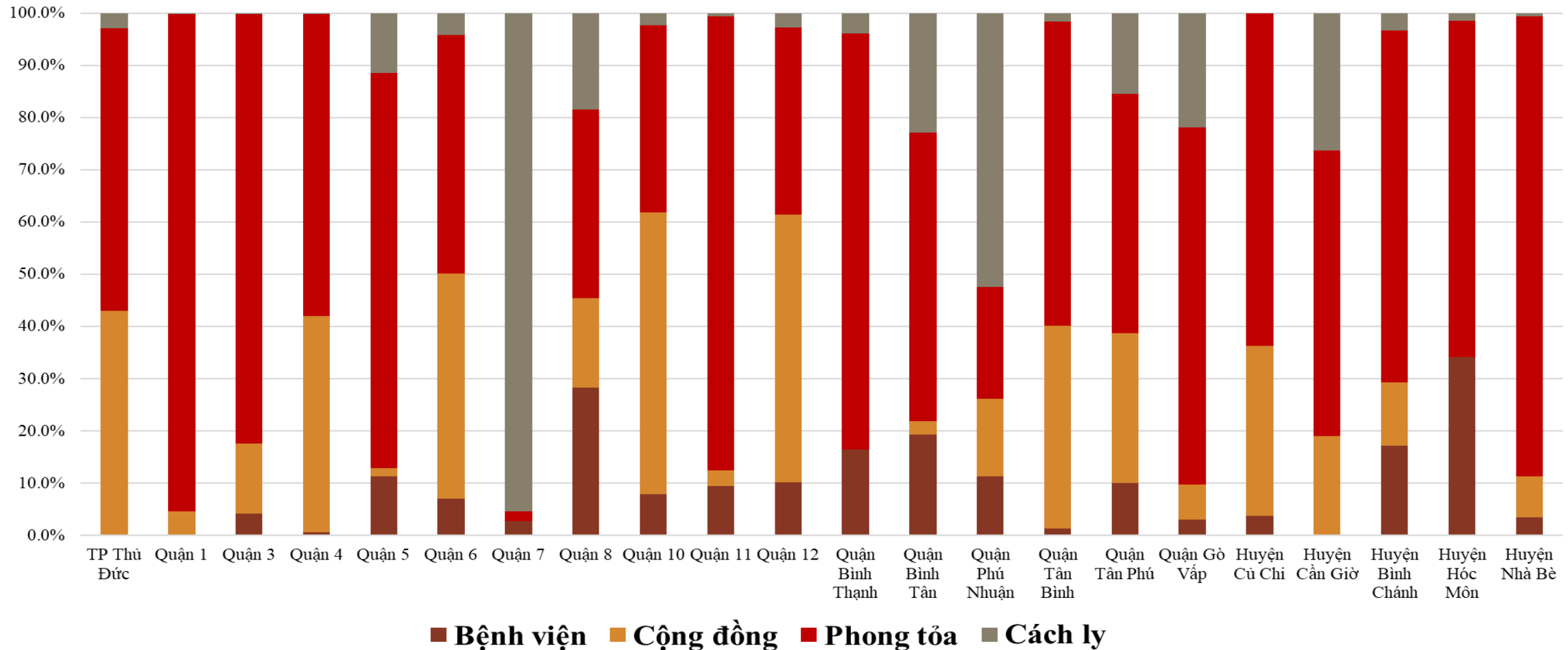
1. GIẢN CÁCH XÃ HỘI: không còn nhiều dư địa để cải thiện



Nguồn: Tổng hợp của Tổ tư vấn chính sách phòng chống dịch và phục hồi kinh tế TPHCM, 9/8/2021

1. GIÃN CÁCH XÃ HỘI: Nguy cơ từ các khu cách ly, phong tỏa

**Dư địa cải thiện tại các khu cách ly, phong tỏa lại rất lớn
(Các khu này chiếm trên 80% tổng số ca F0 mới)**

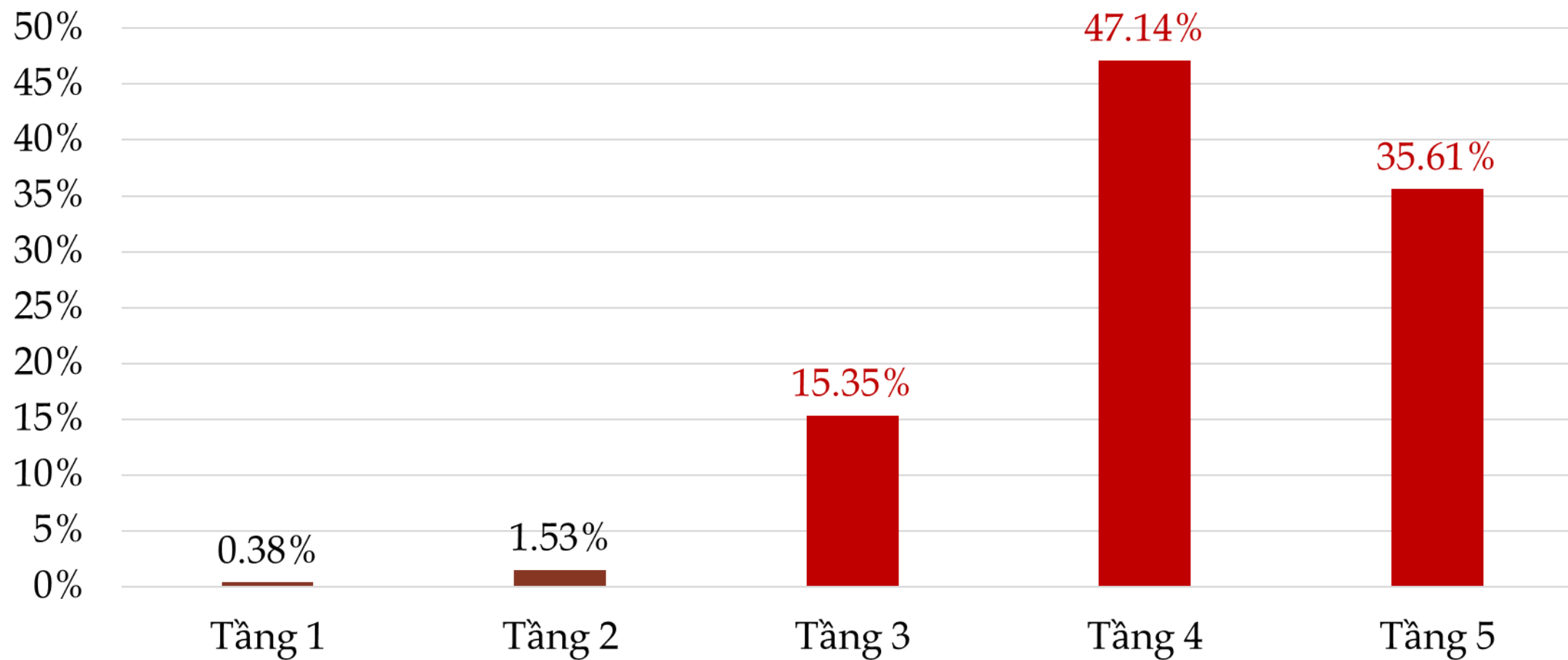


Nguồn: Tổng hợp của Tổ tư vấn chính sách phòng chống dịch và phục hồi kinh tế TPHCM, 9/8/2021

2. ĐIỀU TRỊ: nguyên nhân tử vong (6 giả thuyết)

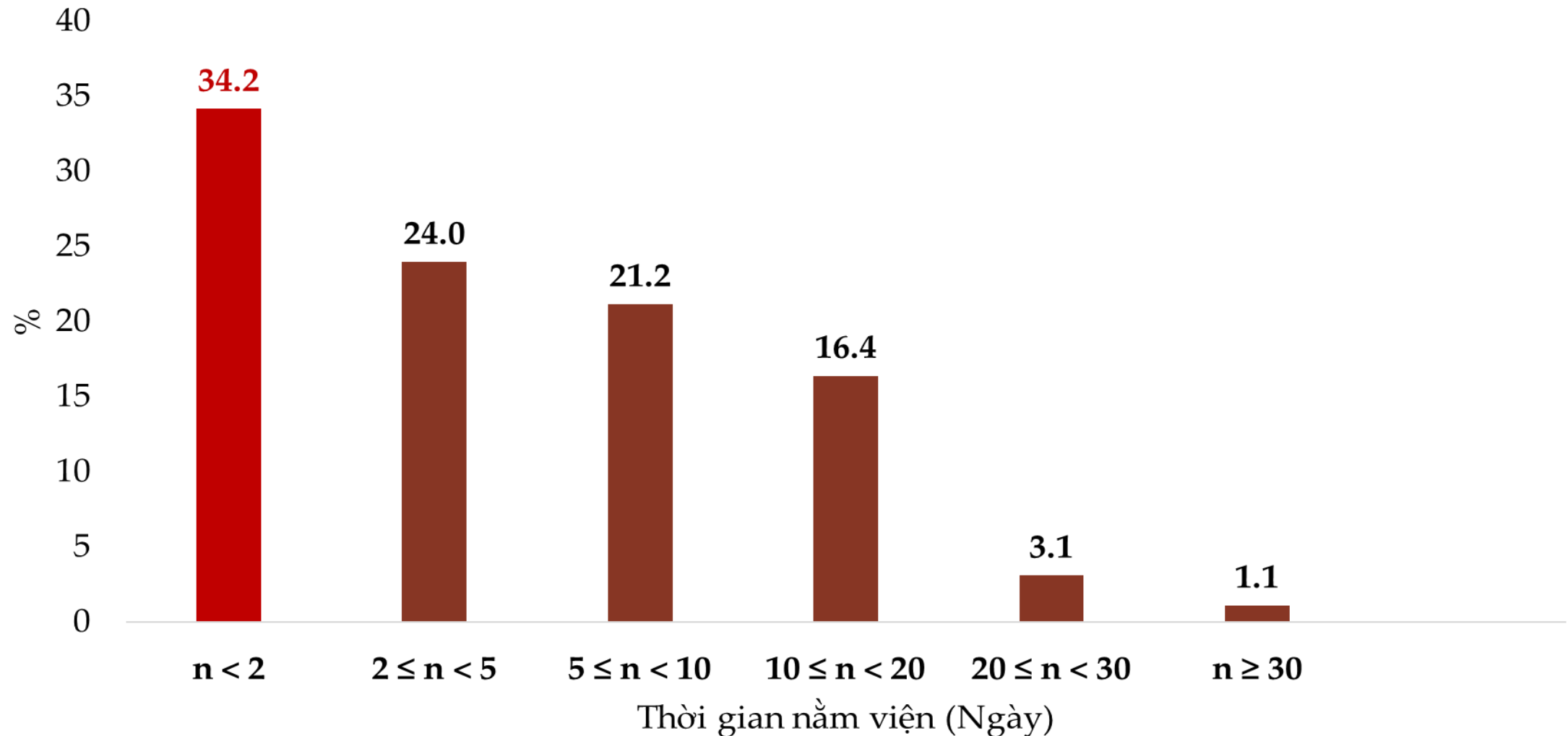
1. Do không phát hiện kịp thời ca chuyển bệnh nặng (tại nhà hoặc tại cơ sở y tế) cần can thiệp y tế
2. Phát hiện được nhưng đánh giá ban đầu (tại cộng đồng, trạm y tế hoặc tại bệnh viện tuyến cơ sở) không tiên lượng đúng và kịp thời để chuyển viện đúng tuyến
3. Phát hiện được ca chuyển nặng, chuyển đúng tuyến nhưng không gọi được xe cấp cứu để vận chuyển kịp thời bệnh nhân
4. Phát hiện được ca chuyển nặng, chuyển đúng tuyến, có xe cấp cứu nhưng bệnh viện từ chối tiếp nhận bệnh (chủ yếu do quá tải)
5. Phát hiện được ca chuyển nặng ... nhập viện được nhưng khi ấy diễn biến bệnh đã quá nặng, không cứu chữa được.
6. Tử vong của các bệnh nhân trọng nội viện chủ yếu ở các tầng trên.

Số ca tử vong theo phân tầng



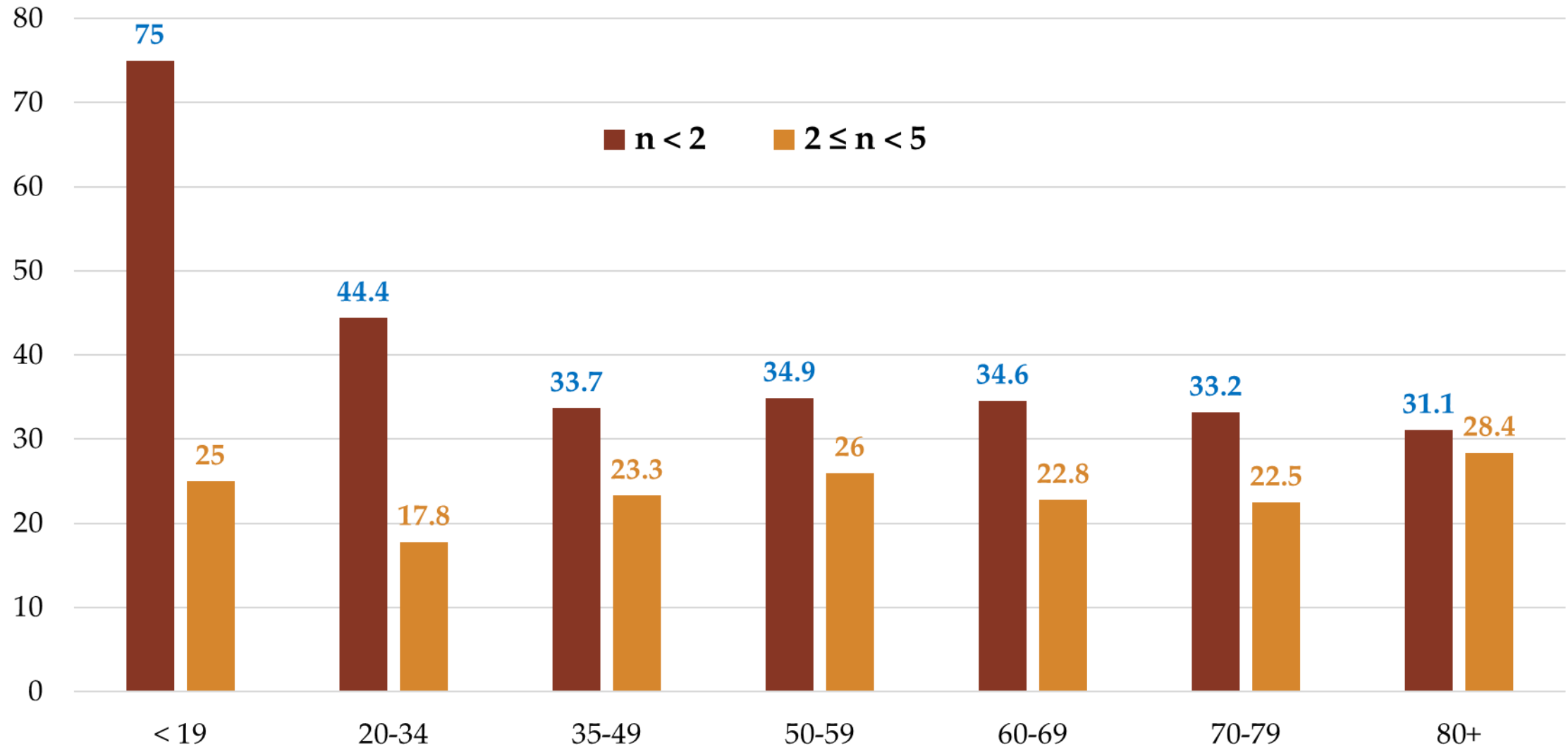
Nguồn: Tổng hợp của Tổ tư vấn chính sách phòng chống dịch và phục hồi kinh tế TPHCM, 9/8/2021

Hơn 1/3 bệnh nhân tử vong sau 2 ngày nhập viện (%)



Nguồn: Tổng hợp của Tổ tư vấn chính sách phòng chống dịch và phục hồi kinh tế TPHCM, 9/8/2021

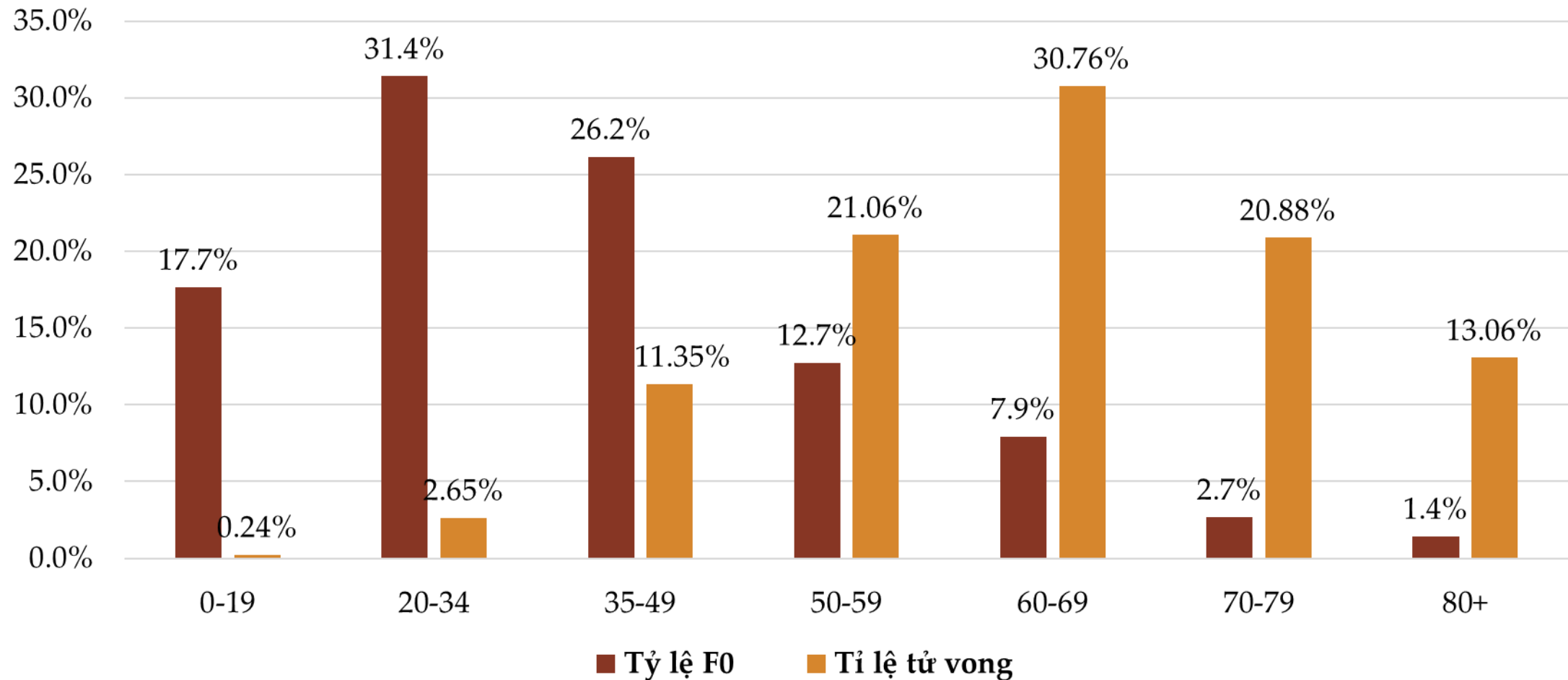
Đa số bệnh nhân tử vong trong vòng 5 ngày nhập viện (%)



Nguồn: Tổng hợp của Tổ tư vấn chính sách phòng chống dịch và phục hồi kinh tế TPHCM, 9/8/2021

Nhóm 50+ chiếm 25% số BN, nhưng 86% số ca tử vong

Tỷ lệ F0 và tỷ lệ tử vong của BN Covid-19 theo nhóm tuổi



Nguồn: Tổng hợp của Tổ tư vấn chính sách phòng chống dịch và phục hồi kinh tế TPHCM, 9/8/2021

1. Bảo vệ sinh mạng

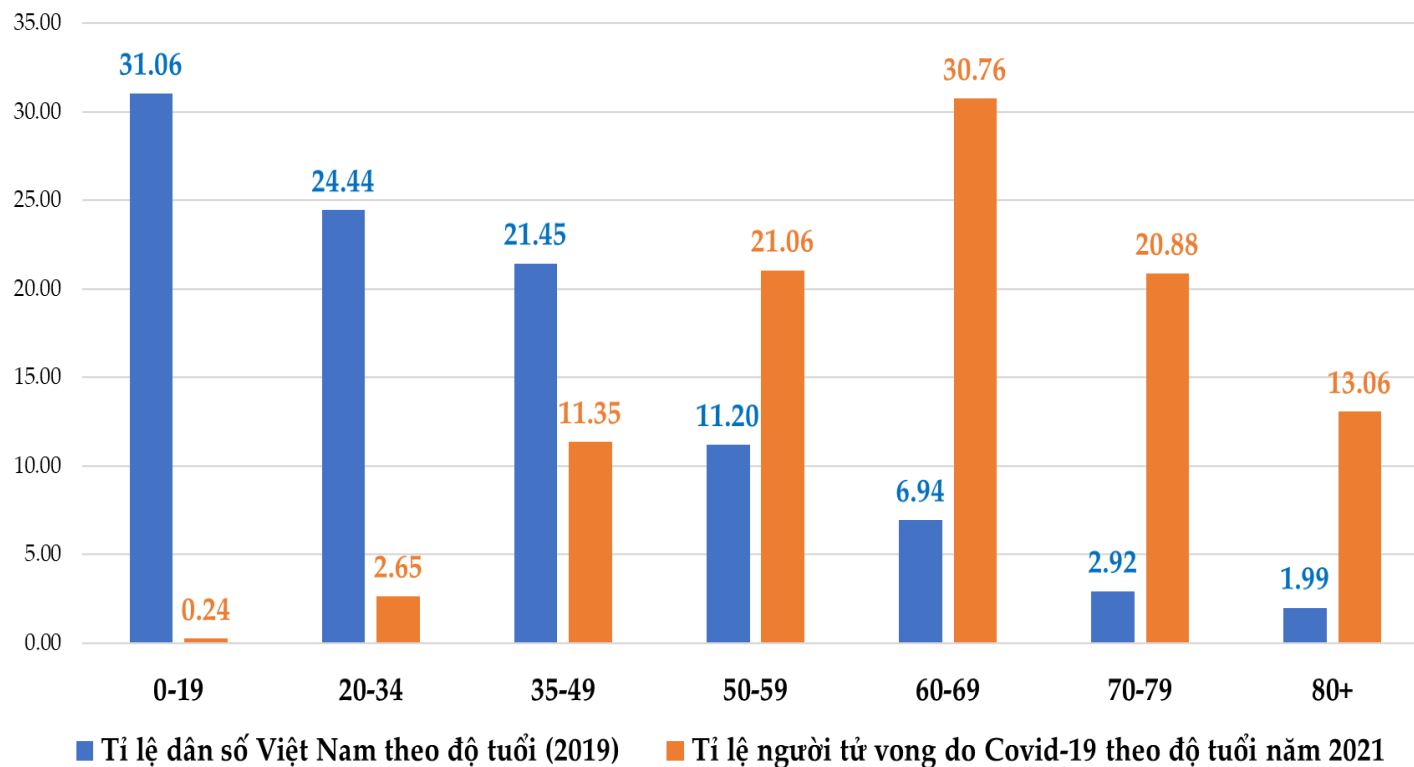
- ❖ Ưu tiên cho các đối tượng có mức độ rủi ro cao (lớn tuổi, bệnh nền)
- ❖ Giảm chuyển bệnh nặng và giảm quá tải cho hệ thống y tế

2. Tạo điều kiện chuyển tiếp sang “bình thường mới”

- ❖ Vaccine là tiền đề tiên quyết của “bình thường mới”
- ❖ Tiêm phủ, cuốn chiếu, dứt điểm cho từng khu vực địa lý/KCN

- ❖ **Vắc-xin là cứu cánh** để giảm ca bệnh nặng và giảm tử vong
- ❖ **Tỷ lệ bệnh nặng và tử vong tỷ lệ thuận với tuổi tác** (60+ = 75% tử vong). Người càng cao tuổi càng cần được tiêm sớm.
- ❖ Cùng một lượng vắc-xin, **tiêm cho nhóm 65+ sẽ cứu sinh mạng** nhiều gấp hàng chục lần so với tiêm cho nhóm trẻ hơn.
- ❖ Vắc-xin tiêm đợt đầu tiên ngày 8/3/2021.

Tỷ lệ người chết có xét nghiệm Covid-19 (+) theo nhóm tuổi
đối chiếu với tỷ lệ dân số Việt Nam theo nhóm tuổi



Nguồn: Tổng hợp của Tổ tư vấn chính sách phòng chống dịch và phục hồi kinh tế TPHCM, 9/8/2021

Độ phủ vaccine rất khác nhau giữa các quận-huyện

	Dân số (2020)	F0	F0/ Dân số	Vaccine (đến 07.8)	Vaccine/ Dân số
Quận Phú Nhuận	169,013	1,252	0.8%	94,971	56.2%
Quận 5	154,071	2,673	1.7%	85,160	55.3%
Quận 11	212,044	3,178	1.5%	103,865	49.0%
Quận 6	239,443	4,262	1.8%	103,749	43.3%
Huyện Cần Giờ	80,799	420	0.6%	34,465	42.7%
Quận 1	142,987	4,777	3.3%	54,075	37.8%
Quận 7	362,578	7,466	2.1%	122,601	33.8%
Quận 10	234,794	5,592	2.4%	64,457	27.5%
Quận Tân Bình	475,350	3,600	0.8%	127,524	26.8%
Thành phố Thủ Đức	1,214,592	7,720	0.8%	323,558	26.6%
Quận 4	178,358	5,578	3.2%	42,099	23.6%
Quận 8	436,549	8,204	1.9%	95,432	21.9%
Huyện Củ Chi	475,207	2,370	0.5%	102,835	21.6%
Quận Tân Phú	494,971	3,672	0.8%	99,777	20.2%
Quận 3	192,269	3,863	2.0%	37,036	19.3%
Quận 12	660,280	4,885	0.8%	113,820	17.2%
Huyện Bình Chánh	738,837	11,966	1.7%	123,250	16.7%
Quận Gò Vấp	696,998	3,963	0.6%	102,764	14.7%
Quận Bình Thạnh	504,815	5,559	1.1%	71,620	14.2%
Quận Bình Tân	804,041	10,832	1.4%	96,341	12.0%
Huyện Nhà Bè	211,425	4,009	1.9%	22,771	10.8%
Huyện Hóc Môn	548,177	5,895	1.1%	54,221	9.9%
Tổng cộng (chính thức)	9,227,598	111,736	1.3%	2,076,391	22.5%
Tổng cộng (thực tế)	12,000,000	111,736	0.9%	2,076,391	17.3%

Nguồn: Tổng hợp của Tổ tư vấn chính sách phòng chống dịch và phục hồi kinh tế TPHCM, 9/8/2021

- Công nghệ: thất bại lớn nhất trong các trụ cột của chiến lược phòng chống dịch?
 - Truy vết
 - Xét nghiệm
 - Giãn cách
 - Phong tỏa
 - Cấp cứu
 - Theo dõi bệnh nhân
 - Vaccine

Ứng dụng (apps) phòng chống dịch Covid-19







BỘ KHOA HỌC VÀ CÔNG NGHỆ

MINISTRY OF SCIENCE AND TECHNOLOGY



[GIỚI THIỆU](#) [TIN TỨC - SỰ KIỆN](#) [VĂN BẢN KH&CN](#) [THỦ TỤC HÀNH CHÍNH](#) [THỐNG KÊ](#)

Chủ nhật, 19/12/2021

VSDH | Thư điện tử | Khảo sát | RSS | Sơ đồ | Tiếng Anh

Trang chủ > Tin tức-Sự kiện > Tin tổng hợp

Chủ nhật, 26/04/2020 15:36 GMT+7

Từ viết tắt T Xem với cỡ chữ Đọc bài viết Tương phản

0:00 / 2:49

Bộ KIT xét nghiệm Covid-19 của Việt Nam sản xuất vừa được Tổ chức Y tế Thế giới chấp thuận

Ngày 24/4, Tổ chức Y tế Thế giới đã chấp thuận bộ KIT xét nghiệm Covid-19 của Việt Nam do Bộ Khoa học và Công nghệ giao cho Học viện Quân y và Công ty cổ phần Công nghệ Việt Á phối hợp nghiên cứu và sản xuất.

Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã đánh giá bộ KIT LightPower NA SARS-CoV-2 1st RT-PCR Kit do Công ty cổ phần Công nghệ Việt Á sản xuất theo Quy trình Danh sách Sử dụng Khẩn cấp (EUL) và cấp mã số EUL 0524-210-00.

Trước đó, ngày 21/4, Bộ Y tế và Chăm sóc Xã hội Vương quốc Anh cũng đã cấp Giấy chứng nhận đạt tiêu chuẩn Châu Âu (CE) và cấp Giấy chứng nhận lưu hành tự do (CEFS) cho bộ sản phẩm xét nghiệm này.

Bộ KIT xét nghiệm Covid-19 có thể được bán tự do ở tất cả các quốc gia thành viên của Khu vực kinh tế châu Âu bao gồm Vương quốc Anh.

Sau khi được Bộ Y tế và chăm sóc xã hội Vương quốc Anh cấp phép, bộ KIT xét nghiệm Covid-19 của Công ty Việt Á đã được một đối tác đặt mua độc quyền để phân phối tại Anh, Ấn Độ, Mexico, Mỹ và 1 số quốc gia tại châu Âu với số lượng cam kết ít nhất 1 triệu test/tháng. Bên cạnh đó cũng đã có nhiều tổ chức quan tâm đến sản phẩm như WB, quỹ CHAI...

THÔNG BÁO

Xem thêm

Công nghệ cao (14/12/2021)

Thông tin về kết quả thực hiện nhiệm vụ KH&CN cấp quốc gia "Hỗ trợ thương mại hóa máy thu hoạch mía nguyên cây có trọng lượng nhẹ phù hợp điều kiện canh tác ở Tây Ninh và Nam Bộ", Mã số: TTKH-CN DA.19.2020 (14/12/2021)

Về việc Báo cáo tình hình hoạt động khoa học và công nghệ (của tổ chức khoa học và công nghệ đã được Bộ Khoa học và Công nghệ cấp Giấy chứng nhận đăng ký hoạt động khoa học và công nghệ) (13/12/2021)

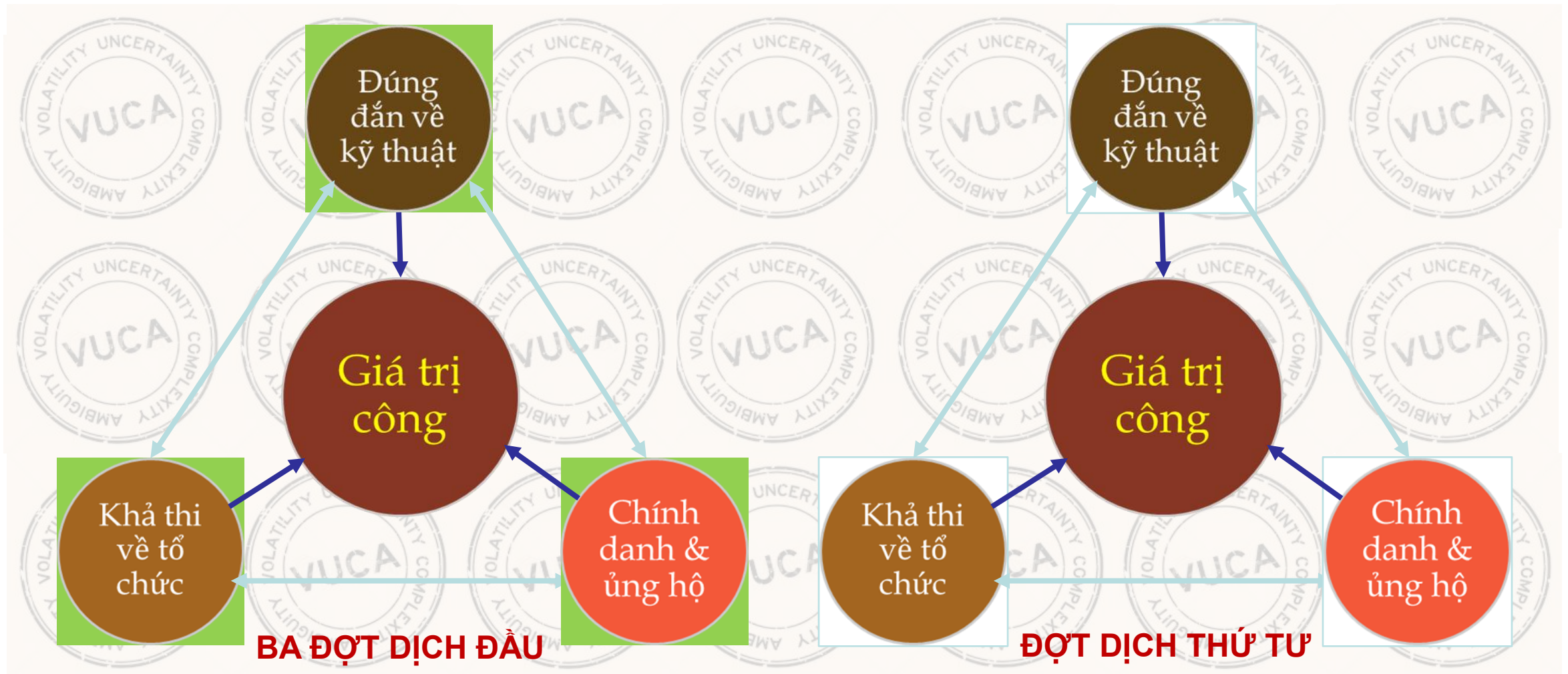
Thông báo về tạm dừng hoạt động của tổ chức khoa học và công nghệ (Trung tâm Tư vấn và Dịch vụ an toàn giao thông) (13/12/2021)

Về việc thông báo các chương trình học bổng (năm liền, định năm 2022 - 15/12/2021)

THÔNG BÁO TUYỂN CHỌN

NHIỆM VỤ KH&CN

3. Quản lý công nhìn từ góc độ chiến lược phòng chống Covid-19



❖ **Tính phân mảnh, chia cắt về thể chế**

❖ Cấp độ

- ❖ giữa trung ương với địa phương
- ❖ giữa các bộ ngành v.d. apps
- ❖ giữa các địa phương trong vùng v.d. chốt chặn

❖ Thể hiện

- ❖ Thiếu một “bộ chỉ huy” để hoạch định chiến lược và điều hành hiệu quả (thay Trưởng ban phòng chống Covid)
- ❖ Phân cấp quản lý nhưng hệ thống chính sách thiếu sự thống nhất
- ❖ Thiếu sự phối hợp chính sách, hành động, thông tin, dữ liệu

❖ **Chiến lược không kịp thích nghi với tính chất VUCA của đại dịch**

- ❖ Sử dụng các hệ thống và công cụ cũ cho bối cảnh dịch bệnh mới (“Zero covid”, truy vết, cách ly tập trung F0, xét nghiệm đại trà...cho chủng delta và đã có vắc xin)
- ❖ Gánh nặng quá lớn lên tổ chức và thực thi (điều trị) nhưng kém hiệu quả
- ❖ Tính chính danh và sự ủng hộ chính trị bị xói mòn dần

❖ **Chủ nghĩa tư bản thân hữu:**

- ❖ lũng đoạn nhà nước
- ❖ gây ra tham nhũng
- ❖ làm mất niềm tin và xói mòn thêm tính chính danh và sự ủng hộ chính trị

❖ **Bộ máy hành chính-công vụ**

- ❖ thiếu chuyên nghiệp: dự báo, chuẩn bị, ứng phó, thực thi (“bánh mì không phải hàng thiết yếu”)
- ❖ khuyến khích chưa phù hợp

❖ **Chuyển đổi số**, đặc biệt là chính phủ số: nói nhiều hơn làm.

- ❖ Từ đại dịch COVID-19, đâu là những bài học cần rút ra cho các nhà quản lý công VN từ để phòng tránh những thảm họa tương tự trong tương lai, đồng thời nâng cao năng lực QLC?
 - ❖ Cấp trung ương
 - ❖ Cấp địa phương