

DỰ ÁN ỨNG PHÓ KHẨN CẤP ĐẠI DỊCH COVID-19 CỦA VIỆT NAM KẾ HOẠCH TĂNG CƯỜNG SỰ THAM GIA CỦA CÁC BÊN CÓ LIÊN QUAN

Cập nhật vào Tháng 10 năm 2020

1. Bối cảnh

Một đợt bùng phát của bệnh coronavirus (COVID-19) do chủng coronavirus mới năm 2019 (SARS-CoV-2) đã lan truyền nhanh chóng trên khắp thế giới kể từ tháng 12 năm 2019, sau khi chẩn đoán các trường hợp đầu tiên ở Vũ Hán, tỉnh Hồ Bắc, Trung Quốc. Kể từ đầu tháng 3 năm 2020, số ca bệnh bên ngoài Trung Quốc đã tăng gấp mười ba lần và số lượng các quốc gia bị ảnh hưởng đã tăng gấp ba lần. Vào ngày 11 tháng 3 năm 2020, Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã tuyên bố một đại dịch toàn cầu khi COVID-19 nhanh chóng lan rộng trên toàn thế giới. Tính đến ngày 30 tháng 3 năm 2020, đại dịch đã khiến 697.244 ca bệnh được xác nhận và 33.257 ca tử vong ở 203 quốc gia và vùng lãnh thổ¹.

COVID-19 là một trong một số bệnh truyền nhiễm mới nổi (EID) trong những thập kỷ gần đây với các tác động kinh tế và sức khỏe cộng đồng đáng kể. Các nhà khoa học vẫn đang cố gắng tìm hiểu bức tranh đầy đủ về vụ dịch, bao gồm cả đường lây truyền và thời gian ủ bệnh của virus, các triệu chứng bệnh và mức độ nghiêm trọng. Các triệu chứng được báo cáo ở bệnh nhân đã thay đổi từ nhẹ đến nặng, và có thể bao gồm sốt, ho và khó thở. Nhìn chung, các nghiên cứu trên bệnh nhân nhập viện đã phát hiện ra rằng khoảng 83% đến 98% bệnh nhân bị sốt, 76% đến 82% bị ho khan và 11% đến 44% bị mệt mỏi hoặc đau cơ.² Các triệu chứng khác, bao gồm đau đầu, đau họng, đau bụng và tiêu chảy, đã được báo cáo, nhưng ít phổ biến hơn. Trong khi 3,7% số người trên toàn thế giới được xác nhận bị nhiễm bệnh đã chết, WHO đã thận trọng không mô tả đó là tỷ lệ tử vong. Điều này là do trong một dịch bệnh đang diễn ra, có thể gây hiểu lầm khi chỉ nhìn vào ước tính tử vong chia cho các trường hợp cho đến nay. Do đó, do tỷ lệ nhiễm COVID-19 thực tế vẫn chưa được biết đến ở hầu hết các quốc gia, nó đặt ra những thách thức vô song đối với việc ngăn chặn và giảm thiểu toàn cầu. Những vấn đề này cũng cố sự cần thiết phải tăng cường đáp ứng với COVID-19 trên tất cả các quốc gia IDA/IBRD để giảm thiểu rủi ro và tác động toàn cầu do căn bệnh này gây ra.

Dự án ỨNG PHÓ KHẨN CẤP ĐẠI DỊCH COVID-19 CỦA VIỆT NAM nhằm hỗ trợ Việt Nam trong nỗ lực phòng ngừa, phát hiện và ứng phó với các mối đe dọa do COVID-19 gây ra.

Dự án này nằm trong khoản kinh phí từ Nguồn Quỹ Bảo hiểm dành cho Việt Nam để hỗ trợ quốc gia trong công tác ứng phó với đại dịch COVID-19 và tăng cường hệ thống y tế cho trường hợp khẩn cấp về y tế công cộng tại Việt Nam. Các hợp phần và hoạt động của dự án trong mỗi hợp phần được thiết kế để nâng cao năng lực giám sát và chẩn đoán cho COVID-19. Dự án sẽ bổ sung cho những hoạt động khác mà các cơ quan của USAID, USCDC, WHO, ADB và LHQ đã cam kết. Dự án sẽ bao gồm ba hợp phần sau đây:

¹ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

² Del Rio, C. and Malani, PN. 2020. "COVID-19—New Insights on a Rapidly Changing Epidemic." JAMA, doi:10.1001/jama.2020.3072

Hợp phần 1. Nâng cao năng lực giám sát và xét nghiệm nhằm ứng phó với đại dịch COVID-19 (4.652.290 đô la Mỹ)

Hợp phần này sẽ hỗ trợ Việt Nam ngay lập tức để đáp ứng với COVID-19. Có ba tiểu hợp phần như sau:

Tiểu hợp phần 1. Tăng cường năng lực hệ thống hệ thống Phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 2 và cấp 3 tại Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương. Tiểu hợp phần này sẽ giúp (i) cung cấp trang thiết bị cho hệ thống Phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 2 và cấp 3 tại Viện; (ii) xây dựng Quy trình (SOP) cho hệ thống mới; và (iii) đào tạo các kỹ thuật viên và cán bộ về quy trình mới.

Tiểu hợp phần 2. Đánh giá và tăng cường năng lực của các hệ thống phòng thí nghiệm trên toàn quốc để đối phó với dịch COVID-19. Hoạt động này sẽ giúp (i) đánh giá năng lực xét nghiệm và điều kiện an toàn sinh học của các phòng thí nghiệm liên quan đến giám sát và xét nghiệm COVID-19 tại các bệnh viện và Trung tâm kiểm soát bệnh tật ở tuyến tỉnh; (ii) cung cấp hỗ trợ kỹ thuật và đào tạo về các kỹ thuật xét nghiệm, an toàn sinh học, an ninh sinh học và đảm bảo chất lượng cho các kỹ thuật viên và nhân viên phòng thí nghiệm ở tuyến tỉnh; và (iii) thực hiện đánh giá ngoại kiểm các phòng thí nghiệm tuyến tỉnh.

Một đánh giá toàn diện về cơ sở hạ tầng, thiết bị, năng lực kỹ thuật, chất lượng và an toàn, v.v., sẽ được thực hiện tại khoảng 200 phòng thí nghiệm tại Việt Nam. Kết quả từ đánh giá sẽ được sử dụng để xây dựng các gói đào tạo và chiến lược phát triển cho các tỉnh. Tiếp theo là đánh giá ngoại kiểm để kiểm tra xem các phòng thí nghiệm có đáp ứng yêu cầu chất lượng hay không và hỗ trợ các phòng thí nghiệm để liên tục cải thiện chất lượng.

Tiểu hợp phần 3. Đánh giá miễn dịch cộng đồng với COVID-19. Tiểu hợp phần này sẽ giúp đánh giá khả năng miễn dịch của cộng đồng với COVID-19 để dự báo dịch bệnh và là nền tảng cho các chiến lược phòng ngừa, giám sát và ứng phó với đại dịch.

Hợp phần 2. Tăng cường năng lực nghiên cứu vắc xin phòng COVID-19 và kit chẩn đoán COVID-19 (1.293.200 đô la Mỹ)

Thành phần này sẽ cung cấp thiết bị cho nghiên cứu và sản xuất vắc-xin COVID-19 và bộ kit xét nghiệm cho POLYVAC. Dự kiến thiết bị mới sẽ góp phần đáng kể để cải thiện năng lực nghiên cứu và phát triển vắc-xin mới và xét nghiệm chẩn đoán nhanh của POLYVAC để giúp quốc gia chuẩn bị tốt hơn cho làn sóng dịch COVID-19 mới trong tương lai.

Hợp phần 3. Quản lý dự án, theo dõi, đánh giá và truyền thông (282.334 đô la Mỹ)

Quản lý dự án và Giám sát và Đánh giá (M & E). Hợp phần này sẽ hỗ trợ giám sát và đánh giá dự án, bao gồm tuyển dụng tư vấn để hỗ trợ việc thực hiện dự án, đào tạo giám sát và đánh giá, đi lại của nhân viên đến địa điểm dự án, hội thảo đánh giá và xây dựng kế hoạch hành động cho M & E.

Truyền thông dự án. Hợp phần này sẽ giúp (i) đánh giá các hoạt động truyền thông nguy cơ về COVID-19 tại Việt Nam; và (ii) sản xuất một bộ phim tài liệu toàn diện về ứng phó COVID-19 để tuyên truyền thêm và tạo ra bài học kinh nghiệm.

Dự án ỨNG PHÓ KHẨN CẤP ĐẠI DỊCH COVID-19 CỦA VIỆT NAM đang được chuẩn bị theo Khung môi trường và xã hội (ESF) của Ngân hàng Thế giới. Theo Tiêu chuẩn về môi trường và xã hội ESS 10 về Sự tham gia của các bên liên quan và Công bố thông tin, các cơ quan thực hiện cần cung cấp cho các bên liên quan các thông tin kịp thời, phù hợp, dễ hiểu và có thể truy cập và tham khảo ý kiến của họ một cách phù hợp về văn hóa, không bị thao túng, can thiệp, ép buộc, phân biệt đối xử và đe dọa.

Mục tiêu tổng thể của **Kế hoạch tăng cường sự tham gia của các bên có liên quan (Kế hoạch)** này là xác định một chương trình cho sự tham gia của các bên liên quan, bao gồm công bố thông tin và tư vấn công khai, trong toàn bộ chu trình dự án. **Kế hoạch** phác thảo các cách thức mà nhóm dự án sẽ giao tiếp với các bên liên quan và bao gồm một cơ chế để mọi người có thể nêu lên mối quan tâm, cung cấp phản hồi hoặc khiếu nại về dự án và bất kỳ hoạt động nào liên quan đến dự án. Sự tham gia của người dân địa phương là điều cần thiết cho sự thành công của dự án nhằm đảm bảo sự hợp tác suôn sẻ giữa cán bộ dự án và cộng đồng địa phương và giảm thiểu và giảm nhẹ những rủi ro về môi trường và xã hội liên quan đến các hoạt động dự án đã được đề xuất. Trong bối cảnh đang có các bệnh truyền nhiễm, các hoạt động nâng cao nhận thức rộng rãi, phù hợp về văn hóa và được điều chỉnh cho thích nghi đặc biệt quan trọng để làm cho cộng đồng trở nên nhạy cảm với các rủi ro liên quan đến các bệnh truyền nhiễm một cách phù hợp.

2. Xác định và phân tích các bên liên quan

Các bên liên quan của dự án được định nghĩa là các cá nhân, nhóm hoặc các thực thể khác:

- (i) bị ảnh hưởng hoặc có khả năng bị tác động trực tiếp hoặc gián tiếp, tích cực hoặc bất lợi, bởi Dự án (còn được gọi là các bên bị ảnh hưởng); và
- (ii) có thể có lợi ích trong Dự án (các bên lợi ích). Họ bao gồm các cá nhân hoặc nhóm mà lợi ích của họ có thể bị ảnh hưởng bởi Dự án và những người có khả năng ảnh hưởng đến kết quả của Dự án theo bất kỳ cách nào.

Việc hợp tác và đàm phán với các bên liên quan trong suốt quá trình phát triển Dự án cũng thường yêu cầu xác định những người trong các nhóm đóng vai trò đại diện hợp pháp của nhóm các bên liên quan của họ, tức là các cá nhân được các thành viên trong nhóm của họ ủy thác để ủng hộ lợi ích của các nhóm trong quá trình tham gia với Dự án. Các đại diện cộng đồng có thể cung cấp cái nhìn sâu sắc hữu ích về các thể chế địa phương và đóng vai trò là kênh chính để phổ biến thông tin liên quan đến Dự án và như một liên kết liên lạc/liên lạc chính giữa Dự án và các cộng đồng đích và các mạng lưới đã được thiết lập của họ. Xác minh đại diện các bên liên quan (nghĩa là quá trình xác nhận rằng họ là những người ủng hộ hợp pháp và chân chính của cộng đồng mà họ đại diện) vẫn là một nhiệm vụ quan trọng trong việc thiết lập liên hệ với các bên liên quan trong cộng đồng. Tính hợp pháp của các đại diện cộng đồng có thể được xác minh bằng cách nói chuyện không chính thức với một số thành viên ngẫu nhiên của cộng đồng và chú

ý đến quan điểm của họ về người có thể đại diện cho lợi ích của họ một cách hiệu quả nhất. Với việc các cuộc tụ họp cộng đồng bị hạn chế hoặc bị cấm do COVID-19, điều đó có thể có nghĩa là việc xác định các bên liên quan sẽ trên cơ sở cá nhân hơn nhiều, đòi hỏi sử dụng các phương tiện khác nhau để tiếp cận các cá nhân bị ảnh hưởng.

2.1 Phương pháp

Để đáp ứng các phương pháp thực hành tốt nhất, dự án sẽ áp dụng các nguyên tắc sau cho sự tham gia của các bên liên quan:

- *Sự cởi mở và cách tiếp cận theo vòng đời:* tham vấn cộng đồng của (các) dự án sẽ được sắp xếp trong toàn bộ vòng đời, được thực hiện một cách cởi mở, không bị thao túng từ bên ngoài, can thiệp, ép buộc hoặc đe dọa;
- *Tham gia và phản hồi có thông tin:* thông tin sẽ được cung cấp và phân phối rộng rãi giữa tất cả các bên liên quan theo một định dạng phù hợp; cơ hội được cung cấp để truyền thông phản hồi của các bên liên quan, để phân tích và giải quyết các ý kiến và mối quan tâm;
- *Tính toàn diện và nhạy cảm:* việc xác định các bên liên quan được thực hiện để hỗ trợ truyền thông tốt hơn và xây dựng các mối quan hệ hiệu quả. Quá trình tham gia cho các dự án là toàn diện. Tất cả các bên liên quan tại mọi thời điểm được khuyến khích tham gia vào quá trình tham vấn. Tiếp cận bình đẳng với thông tin được cung cấp cho tất cả các bên liên quan. Sự nhạy cảm với nhu cầu của các bên liên quan là nguyên tắc chính trong việc lựa chọn các phương thức tham gia. Đặc biệt chú ý đến các nhóm dễ bị tổn thương, nhất là phụ nữ, thanh niên, người già và sự nhạy cảm về văn hóa của các nhóm dân tộc khác nhau.
- *Tính linh hoạt:* nếu sự ngăn cách xã hội ngăn cản các hình thức tham gia truyền thống, phương pháp này nên được điều chỉnh cho các hình thức tham gia khác, bao gồm các hình thức giao tiếp qua Internet khác nhau. (Xem mục 3.2 dưới đây).

Với mục đích tham gia hiệu quả và phù hợp, các bên liên quan của (các) dự án được đề xuất có thể được chia thành các loại chủ yếu sau:

- **Các Bên bị ảnh hưởng** - người, nhóm và các thực thể khác trong Vùng ảnh hưởng của Dự án (PAI) chịu ảnh hưởng trực tiếp (thực tế hoặc có khả năng) của dự án và/hoặc được xác định là dễ bị thay đổi nhất liên quan đến dự án và những người cần được tham gia chặt chẽ trong việc xác định các tác động và tầm quan trọng của chúng, cũng như trong việc ra quyết định về các biện pháp giảm thiểu và quản lý;
- **Các Bên quan tâm khác** - các cá nhân/nhóm/tổ chức có thể không chịu tác động trực tiếp từ Dự án nhưng họ coi hoặc nhận thấy lợi ích của họ bị ảnh hưởng bởi dự án và/hoặc ai có thể ảnh hưởng đến dự án và quá trình thực hiện dự án theo một cách nào đó; và
- **Các nhóm dễ bị tổn thương** - những người có thể bị ảnh hưởng không tương xứng hoặc bị thiệt thòi hơn bởi (các) dự án so với bất kỳ nhóm nào khác do tình trạng dễ bị tổn thương của họ và điều đó có thể yêu cầu các nỗ lực tham gia đặc biệt để đảm bảo sự đại diện bình đẳng của họ trong tham vấn và ra quyết định quá trình liên kết với dự án.

2.2. Các bên bị ảnh hưởng

Các Bên bị ảnh hưởng bao gồm các cộng đồng địa phương, các thành viên cộng đồng và các bên khác có thể chịu tác động trực tiếp từ Dự án. Cụ thể, các cá nhân và nhóm sau đây thuộc danh mục này:

- Nhân viên y tế chịu trách nhiệm thu gom và xử lý chất thải y tế.
- Bệnh nhân COVID-19
- Người dân có nguy cơ,
- Nhân viên y tế tuyến đầu,
- Những người tham gia vào nghiên cứu miễn dịch cộng đồng trong tiểu hợp phần 1.3, bao gồm nhân viên y tế bệnh viện, trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh, trung tâm y tế huyện, người trong khu cách ly, người dân trong cộng đồng và người nước ngoài ở khu vực nghiên cứu.
- Những người làm việc trong hoặc thuộc các cơ sở xét nghiệm và các cơ quan y tế
- Nhân viên của các bộ phận kỹ thuật quan trọng ở cấp trung ương và địa phương và các cơ sở y tế cũng sẽ được hưởng lợi
- BHYT và những người quản lý chương trình Chính phủ khác và những người có trách nhiệm quản lý trực tiếp trong BHYT.
- Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.
- POLYVAC
- Các nhà cung cấp hàng hóa và dịch vụ chủ yếu.
- Sở Y tế
- Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh
- Kỹ thuật viên và nhân viên phòng xét nghiệm tuyến tỉnh
- Ủy ban nhân dân tỉnh và huyện nơi có các hoạt động
- Các cá nhân và cộng đồng sống gần các phòng xét nghiệm và cơ sở xét nghiệm.

2.3. Các bên quan tâm khác

Các bên liên quan của dự án cũng bao gồm các bên khác ngoài các cộng đồng bị ảnh hưởng trực tiếp, bao gồm:

- Các nhà tài trợ và các đơn vị hoạt động trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe tại Việt Nam.
- Phương tiện truyền thông đại chúng bao gồm các cơ quan truyền thông quốc tế, quốc gia và địa phương về đại dịch coronavirus.
- Các tổ chức phi chính phủ (NGO) tích cực trong các vấn đề chăm sóc sức khỏe và/hoặc quản lý nguy cơ xã hội và môi trường, điều trị các nhóm thiệt thòi và dễ bị tổn thương.
- Cộng đồng và người dân hiện không bị nhiễm coronavirus, những người quan tâm đến việc theo dõi phản ứng của chính phủ và tình trạng của đại dịch.

2.4. Các cá nhân hoặc các nhóm thiệt thòi/dễ bị tổn thương

Điều đặc biệt quan trọng là phải hiểu liệu các tác động của dự án có thể ảnh hưởng một cách không cân xứng vào các cá nhân hoặc các nhóm bị thiệt thòi hoặc dễ bị tổn thương, những

người thường không có tiếng nói để thể hiện mối quan tâm của họ hoặc hiểu các tác động của dự án và để đảm bảo rằng việc nâng cao nhận thức và sự tham gia của các bên liên quan bị thiệt thòi hoặc các cá nhân hoặc nhóm dễ bị tổn thương về các bệnh truyền nhiễm và phương pháp điều trị y tế nói riêng, cần được điều chỉnh để tính đến các nhóm hoặc cá nhân đặc biệt nhạy cảm đó, đến sự lo ngại và nhạy cảm văn hóa và để đảm bảo hiểu biết đầy đủ về các hoạt động và lợi ích của dự án. Lỗi hỏng có thể xuất phát từ nguồn gốc, giới tính, tuổi tác, tình trạng sức khỏe, nghèo về kinh tế và bất an tài chính, tình trạng bị thiệt thòi trong cộng đồng (ví dụ: nhóm thiểu số hoặc nhóm khác), sự phụ thuộc vào các cá nhân hoặc tài nguyên thiên nhiên khác, v.v. Sự tham gia với các nhóm dễ bị tổn thương và các cá nhân thường yêu cầu áp dụng các biện pháp và sự hỗ trợ cụ thể nhằm tạo điều kiện cho họ tham gia vào việc ra quyết định liên quan đến dự án để sự nhận thức và đóng góp của họ đối với quá trình tổng thể tương xứng với các bên liên quan khác.

Trong Dự án, các nhóm dễ bị tổn thương hoặc thiệt thòi có thể bao gồm và không giới hạn ở những đối tượng sau đây:

- Người già và các cá nhân có nguy cơ cao khác có tiền sử mắc các bệnh như bệnh phổi hoặc tim, ung thư, tiểu đường và các cá nhân khác bị ức chế miễn dịch.
- Người nghèo có nguồn lực hạn chế để chi trả cho các dịch vụ y tế.
- Trẻ em, đặc biệt là những trẻ có thể bị suy dinh dưỡng với khả năng miễn dịch thấp.
- Cá nhân và cộng đồng ở các vùng sâu vùng xa với quyền truy cập hạn chế vào các dịch vụ y tế.
- Người tâm thần hoặc khuyết tật.
- Dân tộc thiểu số.
- Người di cư hồi hương,

Các nhóm dễ bị tổn thương trong cộng đồng bị ảnh hưởng bởi dự án sẽ được xác nhận và tư vấn thêm thông qua các phương tiện chuyên dụng, khi thích hợp. Đặc biệt, đối với nghiên cứu miễn dịch cộng đồng, các giao thức cụ thể sẽ được phát triển để thu hút và có được sự đồng ý của các thành viên của những người tham gia. Mô tả về các phương thức tham gia sẽ được thực hiện bởi dự án được cung cấp trong các phần sau.

Khi các hoạt động của dự án đòi hỏi sự tham gia của các bên liên quan trong cộng đồng dân tộc thiểu số, chương trình tham gia của các bên liên quan sẽ được điều chỉnh và áp dụng theo cách phù hợp với các yêu cầu của tiêu chuẩn của Ngân hàng Thế giới đối với người bản địa (ESS7) để cho phép tham vấn có ý nghĩa, bao gồm cả nhận dạng và sự tham gia của người dân tộc cộng đồng dân tộc thiểu số và đại diện của họ; quy trình tham gia phù hợp văn hóa; cung cấp đủ thời gian cho các quá trình ra quyết định của cộng đồng; và cho phép họ tham gia hiệu quả vào việc thiết kế các hoạt động dự án hoặc các biện pháp giảm thiểu có thể ảnh hưởng đến họ một cách tích cực hoặc tiêu cực.

3. Chương trình tham gia của các bên liên quan

3.1. Tóm tắt về sự tham gia của các bên liên quan được thực hiện trong quá trình chuẩn bị dự án

Ngày 24/6/2020, Cuộc họp với sự tham gia của các bên liên quan được tổ chức tại Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương ở Hà Nội. Đã có hơn 20 đại biểu tham dự cuộc họp bao gồm đại diện từ Viện VSDTTƯ, Trung tâm POLYVAC, Tổ chức PATH, CHAI, USAID, US-CDC, Bộ Tài chính, Bộ Y tế.

GS.TS. Đặng Đức Anh, Viện trưởng Viện VSDTTU, chủ trì và khai mạc cuộc họp với một bài trình bày về thông tin chung của dự án, cơ sở pháp lý, tính cấp thiết, mục tiêu và hoạt động của dự án, kế hoạch triển khai và kế hoạch giảm thiểu rủi ro.

Các tài liệu cho cuộc họp này (bao gồm Kế hoạch tăng cường sự tham gia của các bên liên quan – SEP và Kế hoạch thực hiện các cam kết môi trường và xã hội – ESCP) đã được đăng tải trên website của Viện VSDTTU (<https://nihe.org.vn/en/category/news-event-1>).

Phản hồi của các bên liên quan tham gia cuộc họp tập trung chủ yếu vào các vấn đề kỹ thuật, bao gồm các nội dung sau:

- Việc tăng cường sự tham gia của các bên liên quan trong giai đoạn sớm của dự án rất đáng hoan nghênh, và các đối tác bày tỏ mối quan tâm chung về việc hợp tác trong quá trình triển khai dự án (WHO, USAID).
- Viện VSDTTU được chúc mừng về đã đạt được những mốc quan trọng trong xây dựng dự án này, tuy nhiên cũng có những lo ngại về thời gian thực hiện dự án ngắn (WHO, US-CDC).
- Một điểm được lưu ý là có nhiều đối tác đang triển khai các hoạt động liên quan đến an toàn sinh học và xét nghiệm huyết thanh học, và các nỗ lực trong điều phối là điều quan trọng nhất (US-CDC, PATH).
- Có nhiều đại biểu quan tâm đến hoạt động nghiên cứu phát triển vắc xin và Viện VSDTTU có thể sẽ có được hợp tác với các đối tác trong lĩnh vực này (USAID).
- Việc cung cấp hoạt động đào tạo cho các phòng xét nghiệm tuyến tỉnh, nếu cần thiết, có thể sẽ không đủ để xây dựng năng lực, và cũng cần phải liên quan tới hoạt động đào tạo kỹ thuật dài hạn (US-CDC).
- Với khung thời gian ngắn dành cho việc mua trang thiết bị, điều quan trọng là phải có được hợp đồng dịch vụ dài hạn với các nhà cung cấp và cần phải tính trước đến việc hiệu chuẩn và bảo dưỡng trang thiết bị (WHO).
- Quan tâm tới hợp tác để kết hợp hệ thống báo cáo kết quả xét nghiệm (PATH, CHAI).

Với thời gian thực hiện chuẩn bị ngắn, các bên liên quan đồng ý rằng các vấn đề này và các vấn đề được quan tâm khác sẽ được lưu ý trong quá trình triển khai dự án. Để đạt được điều này, Nhóm Tư vấn kỹ thuật cần được thành lập bởi Viện VSDTTU với Kế hoạch tăng cường sự tham gia của các bên liên quan được tiếp tục thực hiện như trình bày trong các phần tiếp theo.

Tốc độ và sự khẩn cấp khi xây dựng dự án này tương ứng với mối đe dọa ngày càng tăng nhanh của dịch COVID-19 trong nước, kết hợp với những biện pháp hạn chế được chính phủ công bố gần đây về việc tụ họp người dân đã hạn chế khả năng phát triển Kế hoạch hoàn chỉnh của dự án trước khi dự án này được phê duyệt bởi Ngân hàng Thế giới. Kế hoạch ban đầu này đã được phát triển và công bố trước khi thẩm định dự án, là điểm khởi đầu của một quá trình lặp để phát triển một chiến lược và kế hoạch tham gia của các bên liên quan toàn diện hơn. Kế hoạch sẽ được cập nhật định kỳ khi cần thiết, với nhiều chi tiết hơn được cung cấp so với bản cập nhật đầu tiên được xây dựng sau khi phê duyệt dự án.

3.2. Tóm tắt về nhu cầu và phương pháp của các bên liên quan của dự án, các công cụ và kỹ thuật cho sự tham gia của các bên liên quan

Một cách tiếp cận phòng ngừa sẽ được thực hiện trong quá trình tham vấn để ngăn ngừa lây nhiễm, do tính chất truyền nhiễm cao của COVID-19. Sau đây là một số cân nhắc để lựa chọn các kênh liên lạc, trong bối cảnh tình hình COVID-19 hiện tại:

- Tránh các cuộc tụ họp công cộng (có tính đến các biện pháp hạn chế của Chính phủ), bao gồm các phiên điều trần công khai, hội thảo và các cuộc họp cộng đồng;
- Nếu các cuộc họp nhỏ hơn được cho phép/khuyến nghị, tiến hành tham vấn trong các nhóm nhỏ, chẳng hạn như các cuộc họp nhóm tập trung. Nếu không được phép hoặc khuyến nghị, hãy thực hiện mọi nỗ lực hợp lý để tiến hành các cuộc họp thông qua các kênh trực tuyến;
- Đa dạng hóa phương tiện truyền thông và phụ thuộc nhiều hơn vào các phương tiện truyền thông xã hội và các kênh trực tuyến. Nếu có thể và phù hợp, hãy tạo các nền tảng và nhóm trò chuyện trực tuyến chuyên dụng phù hợp với mục đích, dựa trên sự phân loại và các thể loại của các bên liên quan;
- Sử dụng các kênh truyền thông truyền thống (TV, báo, đài, đường dây điện thoại chuyên dụng và thư) khi các bên liên quan không có quyền truy cập vào các kênh trực tuyến hoặc không sử dụng chúng thường xuyên. Các kênh truyền thống cũng có thể có hiệu quả cao trong việc truyền đạt thông tin liên quan đến các bên liên quan và cho phép họ cung cấp phản hồi và đề xuất của họ;
- Khi cần sự tham gia trực tiếp với người hoặc người thụ hưởng dự án bị ảnh hưởng, hãy xác định các kênh để liên lạc trực tiếp với từng hộ gia đình bị ảnh hưởng thông qua sự kết hợp cụ thể của thông điệp email, thư, nền tảng trực tuyến, đường dây điện thoại chuyên dụng với những người trực tổng đài có hiểu biết;
- Mỗi kênh tham gia được đề xuất cần xác định rõ cách thức phản hồi và đề xuất có thể được cung cấp bởi các bên liên quan.

Theo cách tiếp cận phòng ngừa ở trên, các phương thức tham gia khác nhau được đề xuất và đáp ứng các nhu cầu khác nhau của các bên liên quan như sau:

Các phương thức tham gia khác nhau được đề xuất với các phương thức ảo đang được đề xuất và có tính đến khoảng cách xã hội để thực hiện:

- Các cuộc họp nhóm tập trung.
- Tham vấn trực tuyến sử dụng các chiến dịch thông tin tương tác, trang web Hỏi -Đáp, phương tiện truyền thông xã hội.
- Tham vấn với các cá nhân bị ảnh hưởng khi bị ngăn cách xã hội.
- Phỏng vấn trực tiếp.
- Tham quan thực địa nơi có thiết bị bảo hộ và duy trì an toàn cho người lao động.

Mặc dù các hoạt động dự án có thể không có tác động trực tiếp với một số nhóm dễ bị tổn thương, việc tham vấn, khi thích hợp, cũng sẽ được thực hiện với một số nhóm như người dân trong cộng đồng

đồng ở Đà Nẵng trong nghiên cứu miễn dịch cộng đồng thuộc tiểu hợp phần 1.3 hoặc người đại diện của họ/ các tổ chức có liên quan tới việc bảo vệ các nhóm dễ bị tổn thương này. Đặc biệt là, các nhóm sau sẽ được chú ý hơn:

- Người già.
- Người khuyết tật.
- Dân tộc thiểu số.
- Người di cư hồi hương.

Phản hồi về đầu vào của các bên liên quan nên được ghi lại và cung cấp một cách minh bạch. Điều này có thể bao gồm: công bố kết quả trên trang web của BYT hoặc cơ quan/ viện thuộc BYT; bao gồm phản hồi và đề xuất trong tài liệu sửa đổi với Phụ lục chỉ ra các cách thức mà phản hồi đã được tính đến.

3.3. Đề xuất chiến lược công bố thông tin

Giai đoạn dự án	Các bên liên quan đích	Danh sách thông tin được công bố	Phương pháp và thời gian đề xuất
Chuẩn bị trước khi có hiệu lực	<i>Các cơ quan chính phủ; cộng đồng địa phương; các nhóm dễ bị tổn thương; nhóm người dân tộc thiểu số; cán bộ y tế; cơ quan y tế;</i>	<i>Dự thảo Kế hoạch Thủ tục giải quyết khiếu nại; Cập nhật thường xuyên về phát triển dự án</i>	<i>Trang web của Viện VSDTTU' và nền tảng Công nghệ thông tin truyền thông khác Phòng vấn nhân viên một - một Truy cập trang web khi khả thi</i>
Triển khai dự án	<i>Các cơ quan thực hiện Nhân viên y tế (y tế dự phòng) Bệnh nhân Các hộ gia đình và cộng đồng bị ảnh hưởng Truyền thông</i>	<i>Khung quản lý Môi trường và xã hội (ESMF) Kế hoạch cuối cùng Quy trình quản lý lao động cuối cùng Báo cáo tiến độ dự án và cập nhật định kỳ Sách giới thiệu và tài liệu giáo dục</i>	<i>Sự kết hợp của: Các cuộc họp/thảo luận nhóm tập trung; Tham vấn cộng đồng; Các cuộc họp chính thức với các chương trình nghị sự có cấu trúc Chiến dịch truyền thông, thông cáo báo chí, thông báo dịch vụ công cộng</i>

		<i>Thông cáo báo chí</i>	<i>Duy trì trang web với các số liệu cập nhật và báo cáo tiến độ</i>
--	--	--------------------------	--

3.4. Kế hoạch tham gia của các bên liên quan

Giai đoạn dự án	Chủ đề tư vấn/thông điệp	Phương pháp sử dụng	Các bên có liên quan đích	Trách nhiệm
Chuẩn bị trước khi có hiệu lực	<p><i>Dự án, các hoạt động của nó và các rủi ro, tác động và giảm thiểu rủi ro môi trường và xã hội tiềm năng</i></p> <p><i>Giới thiệu dụng cụ Khung môi trường cụ thể của n (ESF)</i></p> <p><i>Trình bày Kế hoạch và cơ chế khiếu nại</i></p>	<p><i>Tham vấn ảo</i></p> <p><i>Các cuộc họp công cộng nơi vẫn có thể duy trì ngăn cách xã hội mà không có nguy cơ bị phơi nhiễm với virus</i></p>	<p><i>Tất cả những người bị ảnh hưởng bởi dự án</i></p> <p><i>Các bên quan tâm khác</i></p> <p><i>Các Bộ có liên quan hoặc quan tâm đến ngành y tế và COVID-19</i></p> <p><i>Dễ bị tổn thương và thiệt thòi</i></p>	<p><i>BYT và Viện VSDT thông qua đội ngũ quản lý dự án</i></p>
Triển khai dự án	<p><i>Các công cụ ESF được cập nhật</i></p> <p><i>Phản hồi từ tham vấn</i></p> <p><i>Thông tin về các hoạt động của dự án phù hợp với hướng dẫn của WHO về truyền thông nguy cơ và sự tham gia của cộng đồng</i></p>	<p><i>Đối với các tổ chức Chính phủ:</i></p> <p><i>Thư tín qua điện thoại / email; phỏng vấn một đối một nếu thích hợp; các cuộc họp chính thức; thảo luận bàn tròn;</i></p> <p><i>Đối với cộng đồng địa phương / nhóm dễ bị tổn thương:</i></p> <p><i>Thư gửi lãnh đạo thôn; thông báo truyền thống;</i></p> <p><i>Công bố tài liệu dự án theo cách phù hợp và dễ tiếp cận về văn hóa;</i></p> <p><i>Các cuộc họp cộng đồng; thảo luận nhóm tập trung</i></p>	<p><i>Tất cả các bên bị ảnh hưởng</i></p> <p><i>Các bên quan tâm khác</i></p> <p><i>Thiệt thòi và dễ bị tổn thương</i></p>	<p><i>BYT và Viện VSDTTU thông qua đội ngũ quản lý dự án</i></p> <p><i>Làm việc thông qua các tổ chức đoàn thể và các tổ chức xã hội đại diện cho các nhóm yếu thế và dễ bị tổn thương</i></p>

3.5. Chiến lược đề xuất để kết hợp quan điểm của các nhóm dễ bị tổn thương

Dự án sẽ thực hiện sự tham gia của các bên liên quan đích với các nhóm dễ bị tổn thương để hiểu các mối quan tâm/nhu cầu về việc truy cập thông tin, cơ sở y tế và dịch vụ và những thách thức khác mà họ gặp phải tại nhà, tại nơi làm việc và trong cộng đồng của họ. Chi tiết về các chiến lược sẽ được áp dụng để tham gia và giao tiếp hiệu quả với nhóm dễ bị tổn thương sẽ được xem xét trong quá trình thực hiện dự án³.

3.6. Báo cáo lại cho các bên liên quan

Các bên liên quan sẽ được thông báo khi dự án phát triển, bao gồm báo cáo về hoạt động xã hội và môi trường của dự án và việc thực hiện kế hoạch tham gia của các bên liên quan và cơ chế khiếu nại.

4. Các nguồn lực và trách nhiệm để thực hiện các hoạt động tham gia của các bên liên quan

4.1. Nguồn lực

Với tư cách là chủ dự án, Viện VSDTTU³ sẽ chịu trách nhiệm về các hoạt động tham gia của các bên liên quan và sẽ chỉ định ít nhất một nhân viên cấp cao làm đầu mối giám sát và hướng dẫn cho các nhóm thực hiện về các yêu cầu của dự án đối với sự tham gia của các bên liên quan bao gồm tiết lộ thông tin và cơ chế khiếu nại. Ngân sách cho **Kế hoạch** được đưa vào Hợp phần 3 của dự án (hoạt động theo dõi và đánh giá, truyền thông và quản lý dự án) với các mục chi cho tư vấn truyền thông nguy cơ, các hoạt động truyền thông như xây dựng phim tài liệu và trình chiếu trên các kênh chính thống và các nền tảng trực tuyến khác; một hội thảo tổng kết hoạt động dự án cũng sẽ được tổ chức để chia sẻ các hoạt động và kết quả tới các cơ quan của Chính phủ, các Bộ, ngành, cơ quan, tổ chức phi chính phủ, các tổ chức địa phương, báo chí... Báo cáo hội thảo cũng sẽ được xây dựng để cộng đồng có thể tiếp cận được với các thông tin này.

4.2. Chức năng và trách nhiệm quản lý

Các thỏa thuận thực hiện dự án bao gồm thực hiện các hoạt động tham gia của các bên liên quan sẽ là trách nhiệm của Viện VSDTTU³ thông qua nhóm Quản lý dự án. Các hoạt động tham

³ Ví dụ có thể bao gồm (i) phụ nữ: đảm bảo rằng các nhóm tham gia cộng đồng được cân bằng giới tính và thúc đẩy sự lãnh đạo của phụ nữ trong các nhóm đó, thiết kế các cuộc khảo sát trực tuyến và khảo sát trực tiếp và các hoạt động tham gia khác để những phụ nữ làm các công việc chăm sóc không được trả lương có thể tham gia; xem xét các quy định về chăm sóc trẻ em, vận chuyển và an toàn cho bất kỳ hoạt động tham gia cộng đồng trực tiếp nào; (ii) Phụ nữ mang thai: phát triển các tài liệu giáo dục cho phụ nữ mang thai về các biện pháp vệ sinh cơ bản, phòng ngừa nhiễm trùng và cách thức và nơi để tìm kiếm sự chăm sóc dựa trên các câu hỏi và mối quan tâm của họ; (iii) Người cao tuổi và người dân trong điều kiện y tế hiện tại: phát triển thông tin về các nhu cầu cụ thể và giải thích lý do tại sao họ có nguy cơ cao hơn & cần thực hiện các biện pháp nào để chăm sóc họ; điều chỉnh các thông điệp và làm cho chúng khả thi đối với các điều kiện sống cụ thể (bao gồm các tiện nghi sinh hoạt được hỗ trợ) và tình trạng sức khỏe; các đối tượng thành viên gia đình đích, người cung cấp chăm sóc sức khỏe và người chăm sóc; (iii) Người khuyết tật: cung cấp thông tin ở các định dạng có thể truy cập, như chữ nổi, chữ in lớn; đưa ra các hình thức giao tiếp đa dạng, chẳng hạn như chú thích văn bản hoặc video được ký hiệu, chú thích văn bản cho người khiếm thính, tài liệu trực tuyến cho những người sử dụng công nghệ hỗ trợ; và (iv) Trẻ em: thiết kế thông tin và tài liệu truyền thông theo cách thân thiện với trẻ em & cung cấp cho cha mẹ các kỹ năng để xử lý những lo lắng của họ và giúp họ xử trí những lo lắng của trẻ.

gia của các bên liên quan sẽ được Viện VSDTTU' ghi lại và đưa vào các tài liệu ESF cũng như thông qua trang web của dự án Viện VSDTTU' và nền tảng CNTT.

5. Cơ chế khiếu nại

Mục tiêu chính của cơ chế khiếu nại là hỗ trợ giải quyết các khiếu nại và khiếu nại một cách kịp thời, hiệu quả và hiệu quả, làm hài lòng tất cả các bên liên quan. Cụ thể, nó cung cấp một quy trình minh bạch và đáng tin cậy cho kết quả công bằng, hiệu quả và lâu dài. Nó cũng xây dựng niềm tin và hợp tác như là một thành phần không thể thiếu của tham vấn cộng đồng rộng lớn hơn, tạo điều kiện cho các hành động khắc phục. Cụ thể, cơ chế khiếu nại:

- Cung cấp cho những người bị ảnh hưởng những con đường để khiếu nại hoặc giải quyết bất kỳ tranh chấp nào có thể phát sinh trong quá trình thực hiện các dự án;
- Đảm bảo rằng các hành động khắc phục phù hợp và được chấp nhận lẫn nhau được xác định và thực hiện để làm hài lòng người khiếu nại; và
- Tránh sự cần thiết phải dùng đến các thủ tục tố tụng tư pháp.

5.1. Mô tả về cơ chế khiếu nại

Viện VSDTTU', thông qua nhóm Quản lý dự án, sẽ thiết lập một cơ chế khiếu nại đa cấp trong đó một số trách nhiệm giải quyết các khiếu nại cụ thể tại địa phương sẽ được phân bổ cho các Phòng xét nghiệm và Bệnh viện của tỉnh. Những bất bình khác liên quan đến chiến lược tổng thể của chính phủ, thời gian và thành công của việc triển khai sẽ được xử lý ở cấp quốc gia bởi Viện VSDTTU'. Viện VSDTTU' sẽ chỉ định ít nhất một thành viên của nhóm quản lý Dự án chịu trách nhiệm về các hoạt động liên quan đến khiếu nại.

Cơ chế khiếu nại sẽ bao gồm các bước sau:

- Gửi khiếu nại bằng lời hoặc bằng văn bản đến đầu mối được chỉ định tại mỗi bệnh viện và/hoặc nhóm Quản lý Dự án Viện VSDTTU'.
- Ghi lại khiếu nại và cung cấp phản hồi ban đầu trong vòng 24 giờ.
- Điều tra khiếu nại và truyền thông để đáp ứng trong vòng 7 ngày.
- Phản hồi của người khiếu nại: chấm dứt khiếu nại hoặc thực hiện các bước tiếp theo nếu khiếu nại vẫn tiếp tục. Nếu khiếu nại vẫn tiếp tục, người khiếu nại sẽ có cơ hội khiếu nại lên BHYT/Nhóm quản lý dự án.

Một khi tất cả các biện pháp khắc phục có thể đã được đề xuất và nếu người khiếu nại vẫn không hài lòng thì họ nên được thông báo về quyền truy tụng pháp lý của họ.

Khi sửa đổi **Kế hoạch** này, phần này sẽ trình bày chi tiết cách cơ chế khiếu nại sẽ được vận hành bao gồm các điều khoản để cho phép khiếu nại nặc danh được nêu ra và giải quyết mọi khiếu nại về bạo lực về giới, cũng như số liên lạc và địa chỉ chi tiết.

Sau khi tham gia và phản hồi, cơ chế khiếu nại và hoạt động của nó có tính đến nhu cầu của các nhóm bị ảnh hưởng khác nhau bao gồm các nhóm dân tộc và đại diện của họ để đảm bảo các

phương pháp phù hợp về mặt văn hóa và có thể tiếp cận và tính đến các cơ chế giải quyết tranh chấp thông thường của họ.

6. Sức khỏe và an toàn cộng đồng

Tại thời điểm công bố tài liệu này, các yêu cầu giãn cách xã hội không còn được áp dụng ở Việt Nam. Điều này là do sự thành công của Chính phủ Việt Nam trong việc ngăn chặn Đại dịch. Tuy nhiên, các biện pháp thích ứng có thể cần được thực hiện nếu tình hình thay đổi trong quá trình thực hiện dự án. Chúng có thể bao gồm, nhưng không giới hạn ở những điều sau đây:

- Tập trung các cuộc họp nhóm.
- Tư vấn ảo sử dụng các chiến dịch thông tin tương tác, trang web Hỏi - Đáp, phương tiện truyền thông đại chúng.
- Tham vấn với các cá nhân bị ảnh hưởng nơi vẫn áp dụng giãn cách xã hội.
- Phòng vấn một – một.
- Tham quan thực địa nơi có thể duy trì thiết bị bảo vệ và an toàn cho người lao động.

Ngoài ra, dự thảo SEP này đã được cập nhật trước khi triển khai các hoạt động của dự án để bao gồm các biện pháp bảo vệ sức khỏe, an toàn và nhân phẩm của các thành viên của cộng đồng tham gia vào nghiên cứu miễn dịch cộng đồng. Điều này sẽ bao gồm các giao thức để tham gia với những người tham gia nghiên cứu và đảm bảo sự đồng ý của họ (được thông báo bằng thông tin rõ ràng về mục tiêu nghiên cứu và quản lý thông tin của bệnh nhân để đảm bảo quyền riêng tư). Các giao thức này sẽ được điều chỉnh để tính đến nhu cầu duy nhất của các nhóm dễ bị tổn thương và thiệt thòi (bao gồm cả các dân tộc thiểu số và người nước ngoài) có thể tham gia vào nghiên cứu này.

7. Theo dõi và báo cáo

Kế hoạch sẽ được định kỳ sửa đổi và cập nhật khi cần thiết trong quá trình thực hiện dự án để đảm bảo rằng thông tin được trình bày ở đây là nhất quán và mới nhất, và các phương thức tham gia được xác định vẫn phù hợp và hiệu quả trong bối cảnh dự án và các giai đoạn cụ thể của sự phát triển. Bất kỳ thay đổi lớn nào đối với các hoạt động liên quan đến dự án và lịch trình của dự án sẽ được phản ánh hợp lệ trong **Kế hoạch**.

Tóm tắt hàng quý và báo cáo nội bộ về khiếu nại công khai, thắc mắc và các sự cố liên quan, cùng với tình trạng thực hiện các hành động khắc phục/phòng ngừa liên quan sẽ được nhân viên có trách nhiệm đối chiếu và chuyển đến ban quản lý cấp cao của dự án. Các bản tóm tắt hàng quý sẽ cung cấp một cơ chế để đánh giá cả số lượng và bản chất của các khiếu nại và yêu cầu thông tin, cùng với khả năng của Dự án để giải quyết những vấn đề đó một cách kịp thời và hiệu quả. Thông tin về các hoạt động tham gia của cộng đồng được thực hiện bởi Dự án trong năm có thể được chuyển đến các bên liên quan theo hai cách có thể:

- Xuất bản báo cáo thường niên độc lập về tương tác dự án với các bên liên quan.
- Một số chỉ số hiệu suất chính ESF (KPIs) cũng sẽ được dự án theo dõi thường xuyên, bao gồm các tham số sau:
 - *Tần suất và loại hoạt động tham gia cộng đồng;*

- Số lượng khiếu nại nhận được trong một kỳ báo cáo (ví dụ: hàng tháng, hàng quý hoặc hàng năm)
- Số lượng khiếu nại được giải quyết trong thời gian quy định; số tài liệu báo chí được xuất bản/phát sóng trên các phương tiện truyền thông địa phương, khu vực và quốc gia