

USABC & AmCham Vietnam Input

AmCham Vietnam welcomes the draft Resolution Supporting Businesses in the context of the COVID-19 Pandemic. We support the dual goals of fighting the pandemic and maintaining economic growth and production to protect lives and livelihoods. We commend the Government's actions to implement new policies NOW to preserve jobs and manufacturing supply chains, while protecting lives and maintaining social stability. AmCham members are invested in Vietnam and its future and want to partner closely with the Vietnamese government on the COVID-19 response.

AmCham partnered with USABC to solicit input from major U.S. companies with manufacturing operations in Vietnam to provide additional input to refine the draft resolution. Those detailed recommendations are attached, together with a list of participating companies, and have also been shared directly with MPI and OOG. Highlights of our concerns and commitment follow:

1. Vaccines and Telemedicine

Our top priority is for the Government to ensure transparent, equitable, efficient, and safe distribution of proven, approved vaccines, according to priority risk groups. We are concerned about reports of crowding at vaccination sites, which could cause them to become super spreader events.

We urge the Central government to continue to focus its vaccine distribution to the current outbreak epicenters, particularly HCMC, Binh Duong, Dong Nai, and surrounding provinces, which also happen to be the locations of much of Vietnam's high-value manufacturing operations.

We encourage greater partnership with private healthcare providers on vaccine rollout. Many of our healthcare provider members, including FV Hospital, International SOS Clinic, City International Hospital, and Victoria Healthcare, already have volunteered their staff to support vaccination efforts in HCMC. We recommend that they, and private healthcare providers throughout the country, also be allowed to administer vaccines at their own facilities and to be able to charge a reasonable administrative fee. We also welcome greater use of telemedicine throughout the country, particularly to support over-burdened outbreak areas.

2. Manufacturing Operations.

We appreciate the Government's prioritization of workers in industrial parks and the vaccination already of many workers in industrial parks throughout the country. More needs to be done to ensure that production and delivery of essential products and services can be maintained, as well as facilitating the reopening and continuity of Vietnam's overall manufacturing operations and supply chains – domestic and global.

The "3 on-site" bubble model (3 Stay-in/1 or 1 Route-2 Stops) has been useful as an interim mechanism, but is not sustainable from a health, safety, cost, or practical standpoint.

We urge higher prioritization of unvaccinated workers operating in bubbles since they are at extremely high risk.

We welcome the pilot programs in HCMC for vaccinated workers to allow flexibility of one road, 2 stops, to include personal residences as one of the stops, supplemented by more frequent company use of rapid antigen tests. As more workers are vaccinated, we hope these pilot

programs can be expanded throughout the country to allow companies to send employees back home.

We value the efforts that have been made to ensure vaccination of workers in ports, including in Cat Lai and Cai Mep, as well as transportation and logistics sectors, to ensure continuity of supply chains.

We also welcome the use of a negative banned list rather than a positive list to facilitate transportation in and between provinces. We encourage clarification that feminine hygiene products and diapers are also essential.

We encourage liberalization of the weekly and annual overtime caps to accommodate the current extraordinary workforce challenges.

We recommend allowing companies to buy test kits and conduct their own COVID-19 rapid testing programs. To do so, an adequate supply of test kits will need to be made available.

We urge improving the efficiency of the Fx chain management to minimize the impact on operations once a COVID-19 confirmed case is detected through quick contact tracing, segregation, a reasonable quarantine period, and release of negative-testing cases.

We recommend that the Central government and provincial COVID-19 Task Forces establish regular mechanisms to interface with foreign and domestic business associations, to respond to new developments.

3. Giving Back to our Communities

AmCham is invested in the success of Vietnam. We advocated for and welcomed the U.S. donation of 5 million doses of Moderna vaccines to Vietnam, in addition to those it has donated to the COVAX program generally, as well as the \$4.5 million of specialized vaccine freezers committed during the recent visit of Defense Secretary Lloyd Austin. We continue to advocate for additional U.S. donations of vaccines and medical equipment to Vietnam, as well as continued contributions by our members.

Last year, thanks to generous contributions from our members, AmCham donated 250,000 surgical masks, Thermofisher PCR testing and analysis systems, and a fully-equipped Ford ambulance to HCMC authorities for use in the COVID response, as well as other medical supplies in Da Nang and Hanoi. AmCham is currently carrying out a fundraising campaign to donate ventilators and other critically-needed medical equipment to support the Government's COVID-19 response effort. Many of our members have also contributed directly to support government efforts throughout the country. We will continue to seek opportunities to give back.

4. Enabling Safe Reopening and Economic Recovery

We welcome an opportunity to partner to comment on this draft resolution and partner on a roadmap for economic recovery and a safe reopening. As previously noted above, vaccines will be the key tool for an exit strategy and recovery.

Tax relief, both PIT and CIT, as well as reductions in utilities, and availability of low-interest loans, will be critical to help hard-hit sectors and small businesses.

We encourage streamlined procedures to facilitate approval of and travel to Vietnam of foreign experts, including adjusting the requirements to reflect international practices, and eliminating the need for consularized, notarized documents. This will help both maintain existing manufacturing operations and facilitate additional investment.

In this regard, we are delighted to see the new policies to reduce quarantine to 7 days for those fully vaccinated.

Google Translate EN version of USABC-AmCham manufacturing sector member input

1. Vaccine recommendation group: supply, cost, payment mechanism, injection strategy, treatment of people who have received 1 dose, 2 doses, etc.

- Supply:

- o Connecting US businesses operating in Ho Chi Minh City to collect total vaccine demand and working with the US Embassy and vaccine manufacturers to find buying opportunities for workers as soon as possible.
- o Businesses are encouraging the Vietnamese government to expand access to private vaccine programs to help accelerate implementation.

- Strategy:

- o In addition to vaccinating workers, it is permissible to vaccinate third parties, including drivers, transporters, contractors working at factories and workers' families.
- o Prioritizing injections for employees with high exposure risk, in factories that are kept open, 3 on-site (although not in the priority geographical area) and workers in the burning pillar industry with economy, e.g. textiles, electricity, staple food etc.
- o Promote the injection of 2 injections for employees, 1 injection for citizens living in the locality adjacent to the labor establishment.
- o Mobilize staff to participate in vaccinations and find ways possible to access vaccines.
- o Allow the private health system to help accelerate vaccination rates. For example, FV hospital has full equipment ready, but has been waiting for approval from the government for more than a month but has not yet received it.
- o Continue to promote individual health in the community, continue immunization programs (repeat shots or upgrade vaccines), develop and apply effective treatments under the new normal .

- For people who have had 1 injection:

- o Encouraged to work at the facility 3 on-site implementation.
- o Allow going home after shift and travel to work 2 on the spot.

- For people who have had 2 injections:

- o Allowing freedom of movement between districts and to other provinces (the same applies to foreign experts who have had 2 injections from abroad and have been isolated according to regulations).
- o Allow foreign experts who have had 2 injections to quickly enter Vietnam to work.

2. The group recommends the process of handling when detecting an infection among workers:

- Rule:

- o Not stopping all production activities, not closing factories, only zoning and suspending affected lines and areas in the factory.
- o There should be specific general instructions from the government so that businesses and localities are confused about the actual process to reopen, handle positive cases, open doors after handling positive cases, etc. local coordination with the factory to reopen.

- o Flexibility so that businesses can apply their own measures to prevent and handle infections, without a common form or solution that applies to all factories. Depending on specific conditions and situations in each industry, enterprises and enterprises will apply different models to their production activities to ensure safety and maintain production.

- In any case:

- o Authorities should provide clear instructions and prompt support for any medical claims from the plant. Upgrading local health facilities where workers are concentrated, e.g. communes, wards, in industrial zones, etc. through increasing the quantity and quality of personnel, facilities and equipment.

- o It is necessary to have quick response of local health to support when there is an incident, localize, close the impact line instead of closing the whole factory.

- o A hotline number for the regional health network is required.

- Processing process:

- o Factory initiates internal messages according to a pre-built “communication tree”.

- o Suspension of production lines directly where employees work.

- o In the first 24 hours after detecting the case, conduct contact tracing.

- o Isolate F0 and F1 in a separate isolation place. Cases F0 (and depending on the case of F1) must be isolated and taken to treatment within 30 minutes. Isolate all F1s even if they test negative. If there are many F1 cases that affect production, it is possible to isolate the high-risk F1 cases and let the low-risk F1s work under specially controlled conditions (classified by F group) as a last resort. together if necessary to mobilize human resources to work.

- ♣ It is possible to temporarily isolate at the factory, but the factory must not keep F0, F1 for more than 24 hours. It is necessary to transfer F0, F1 as soon as possible to isolate at the specified area according to local regulations. For example: isolation at home, isolation in a controlled area, treatment at a medical facility...

- o If the close contact is asymptomatic, unless fully immunized, 14 days of isolation or a negative test 3-5 days is required.

- o If fully vaccinated (at least 2 weeks after the second dose) the DN has new guidance that although full isolation is not necessary, close contacts should wear a mask for 14 days , or test negative after 3-5 days as long as they have no symptoms of illness. We're updating this guide globally, based on U.S. guidance. CDC.

- ♣ F2 cases can return to work if the RT test is negative and follow a special monitoring program for the F groups (own work, control

separate accommodation and re-test after 5-7 days). Return to normal if two tests are negative and no positive cases have been detected in the company for 7 days.

- ♣ F3 shifts allow working as usual and self-monitoring.

- o Provide personal protective equipment (PPE) safely (before F0, F1 enter the room or leave the door of the isolation room). Keep suspected workers in quarantine until they are transferred to the appropriate location: medical facility/employee's home (following local government guidelines)

- o Report F0 to local health authorities and/or health units contracted with the business. Allows multiple reporting mechanisms such as: zalo, email, phone, etc.

- o Health authorities/medical units shall immediately coordinate to make decisions to guide enterprises to temporarily isolate at enterprises or arrange vehicles and personnel to take F0 and F1 away.

- o Operations must be halted at the line until complete disinfection.

- o Enterprises are allowed to resume operations at that factory/line by assigning new employees. (New employees meet the same criteria as each new worker returning to work for the first time.)

- o It is mandatory to separate F0 and F1 from the factory to ensure a safe working environment for all workers and to allow continuous production.

3. Proposal group on communication about COVID-19:

- Actively engage in communication and information programs about COVID-19 with the community in order to:

- o Highlight positive examples of companies that can function effectively while keeping employees safe/healthy, rather than giving too many failed examples of safe manufacturing practices

- o Reduce the stigma of people in the F infection chain (F0/F1/F2) and encourage people to embrace the people involved when they return to work after the quarantine/lockdown period. Failure to do so poses a serious risk that seasonal/uncontracted workers may return to their home countries.

- Actively communicate and dialogue with foreign enterprises:

- o It is necessary to have regular online dialogues with businesses to understand the difficulties of enterprises as well as businesses to understand the difficulties of the government so that businesses can jointly support and accompany the government rather than supporting documents. Cross each other. Feasibility and flexibility in the application of documents when it comes to implementation. There is a support team (hotline, email, taskforce....) to support immediate difficulties while waiting for official dispatches or resolutions for the medium term. Dialogue and communication with business people foreign policy and support policies, it is necessary to have direct dialogue with the FDI community, should organize periodic online meetings (quarterly) and have hotlines for support.

- o Where possible, documents should be in English. The current documents are mainly in Vietnamese, the translation is very time-consuming and can cause misunderstandings when the translators do not clearly understand the documents from all levels of the Government, and at the same time the policies for experts whether to come or return to Vietnam to work is not clear.

- o Clear policies on maintaining operations for disadvantaged enterprises should be adopted by factories (represented by associations such as LEFASO, VITAS, AAFA) and authorities, for example, the definition of closure policy. partial or full closure, for how long, requirements to reopen, guidelines for social distancing and testing etc.

- When a positive case is detected at the factory:

- o Quick support is needed in terms of case communication. The press relies on the information of the CDC and the local government, although it is not intentional, it is only transmitting information, but it affects the transactions of major customers (key accounts), causing confusion for them as well as other partners. other distributors. Businesses have to fight the epidemic and have to deal with other influences from the media. Enterprises are committed to being completely transparent with the Government about infection information, but to fight the epidemic, ensure the safety of the factory and the community.

- o Do not assign responsibility to the head of the enterprise when the enterprise and employees have fully implemented but still get infected with COVID-19 due to other objective causes. In fact, no business wants its employees to be infected with COVID-19 because this affects the company's production and business. Attributing legal responsibility to the head of an enterprise for objective reasons will reduce the administrative role of the government in disease prevention, causing confusion and concern for businesses.

4. The group recommends the model, living conditions, travel and accommodation of workers and employees: 2 on the spot, allowing workers to move conveniently between localities by means of transportation and routes. epidemic safety

- Allowing the implementation of "2 on the spot": allowing employees to move on their own with a commitment to only travel between their home and workplace or, if possible, the company transports workers by their vehicle daily according to the procedures. on epidemic prevention instead of "3 on the spot" forcing workers to sleep at the factory.

- o The factory can arrange shuttle buses in clusters. Each vehicle can only carry a maximum of 1/2 of the seats

Maintain the distance between each person on the vehicle. The shuttle bus is disinfected after each drop-off; Drivers receive at least 1 dose of vaccine and must have a negative PCR-RT test once a week. Transportation costs by bus system are paid by enterprises themselves. In areas where bus service cannot meet demand or employees live too scatteredly, employees are allowed to travel by personal vehicles while complying with 5K.

- Proposing employees in green areas to work from home because their homes are in green areas. For employees in red/orange zones, enterprises are arranging accommodation/hotels and transportation for employees. If the company can arrange to do 3 on-site, it should be done by the company. Because the red/orange zone is also being protected by the competent authority, businesses cannot move in and out of these areas, so the possibility of mixing between red/orange and blue zones is low.

- In the medium term, if the epidemic is gradually controlled, a production organization plan similar to the 4 Green Proposal that Ho Chi Minh City is currently piloting can be applied, including: (1) Green workers; (2) Green road; (3) Green production areas; (4) Green abode.

- There should be a clear process for inter-provincial transportation and movement so that when enterprises have submitted their plans, the provinces will approve them quickly.

5. Group of recommendations on empowering enterprises to take measures to ensure health care, safety and prevention of epidemics for employees, self-certify safe conditions for factories and workers: testing, care on-site medical care, contracted with a private healthcare facility, etc.

- Allows businesses and multinational corporations to share their own rapid testing plans for facilities and suppliers.

- Allow businesses to test themselves for COVID-19 quickly and often. It is necessary to recognize both rapid antigen testing for working workers, and allow businesses to quickly test their own aggregate samples to reduce the load on the local health system, allowing more businesses to participate in the production of products. Quick test kit to increase supply and reduce cost.

- o Consider a mechanism to free or reduce the cost of test kits to a minimum - so that testing costs are no longer a significant financial burden - so that enterprises can continue to regularly test workers. Regular screening will help detect infections early and avoid spreading in the community.

- In addition, the Ministry of Health needs to have a new policy immediately to encourage home treatment and remote follow-up to ensure continuous treatment for patients with chronic diseases. A home treatment policy that facilitates telemedicine and provides covered pharmaceutical products and medical devices. The Ministry of Health should consider solutions to have an appropriate insurance payment mechanism/infrastructure to develop home treatment services.

- Allow enterprises to handle positive cases by themselves and report to the competent authority immediately after, taking responsibility for the health and safety management for their employees.

- Allow businesses to purchase test kits by themselves and conduct a rapid COVID-19 test program by themselves; ensure an abundant supply of test kits.

- Allow businesses to arrange their own isolation facilities and support asymptomatic F0 cases and close contacts (with appropriate medical monitoring). This will help the central health system be offloaded to focus on cases that need special medical care.

- There may be a “buffer zone” around the production area, including schools, warehouses, stadiums, and gyms nearby to serve as accommodation, medical facilities for workers, isolation facilities for F0 and F1.

6. Group of recommendations on ensuring smooth transportation and logistics chain for goods, production materials and products for export

- Recommend to the transport group, freight, drivers, assistants, porters to be included in the list of essential business activities to reduce isolation requirements, inspection, restrictions when transporting inter-provincially, through or from epidemic areas.
 - In addition, recommendations for business support services, including information technology services, vehicle repair and maintenance, etc. List of essential business activities to support production maintenance.
 - Similarly, proposals for equipment and spare parts for car repair, electronic and information technology equipment, etc. in the list of essential items to be able to ensure the continuous operation of the transport team.
 - Containers that used to cost only \$4,000 to ship to the US now cost \$20,000 per container to ship to the US. This directly affects the opening of grants in Vietnam. This is an issue that the government should consider and find ways to limit the impact (namely, ensuring logistics services remain open and fully meet demand).
7. Group of recommendations on financial policies to support enterprises and employees: relaxation, reduction, tax exemption, social insurance, etc...; concessional loans, debt relief, electricity bill reduction, etc.

- Issue immediately or soon Decree 57 amending import tax incentives for auto components and spare parts
- 50% reduction in registration tax to increase demand in 4th quarter of 2021
- Consider reducing excise tax for domestic components
- Allowing to increase overtime hours to 400-500 hours for this year and raise the ceiling on overtime hours in a week and a month. Automatically enable wage negotiations with unions on behalf of workers. Automatic activation of Article 108 of the Labor Code (removal of overtime limit by month and year). Determine compensation guidelines for workers who need to be isolated and for workers who want to be isolated.
- Increase the reserve fund (social insurance, unemployment insurance, reserve fund in the event of natural disaster-epidemic conditions, etc.) to provide weekly allowances for workers who are laid off or lose their jobs in the process. businesses were forced to close. Consider personal income tax incentives to support employees.
- Create a new culture, maximize work from home or flexible work arrangements to minimize the number of employees at work and daily commutes, as well as provide rapid COVID testing for workers at the entrances in allow.
- Reducing personal income tax for employees who still have jobs at this time instead of fully collecting and collecting more from them (most employees who are engaged in production are paid extra OT or production bonus). PIT tax reduction may be possible during Directive 16 implementation or for the whole 3rd quarter. In addition, consider reducing or deferring VAT and income tax. Consider proposing the bank to reduce interest rates and extend the repayment period.

o The reason for the reduction is both a reflection of the CP's concern and a way to encourage both businesses and employees because in this difficult period, lucky workers with incomes are also bearing a significant part of the economic burden for their family and friends. share with the community. In addition to the CP's interest in the beneficiaries of social security, the current frontline workers need attention, helping them to reduce their family's economic burden and the impact on their mental health.

8. The group of recommendations on ensuring that policies are implemented consistently, openly and transparently, not arbitrarily among localities
- There should be rationality in policies, understanding in the implementation and enforcement of policies related to the transportation and circulation of goods. Currently, the definitions of essential goods, green channels, red channels, etc. are weak and confusing for businesses and even for government enforcers. For example, Coca-Cola's transport vehicle can go in the green

channel, but because CO2 transport is not an essential item, it is stopped, production is interrupted due to supply disruption. (Coca-Cola)

- Clearly define essential goods in a clear, comprehensive, and consistent manner. The government needs to give this definition so that localities do not need to come up with their own definitions for each locality, it is proposed to include personal hygiene products (toilet paper, feminine sanitary napkins, diapers, baby diapers). em), spare parts for car repair to support the transportation of goods, and information technology components to support production activities of enterprises.

9. Group of recommendations on technology application

- The State needs to introduce management tools using technology rather than regulations that are impractical and difficult to apply when implemented as at present. An information technology (IT) system that is synchronous (modular at different levels and capable of pouring into the common system), is interconnected (step by step according to the closest related levels), from to electronic form, priority for enterprises. Change regulations to facilitate widespread adoption of digital solutions - no need to use local data storage as this will slow progress and increase costs. Instead use secure data stores (whether domestic or foreign)

- Currently there are more than 4-5 medical declaration applications; Different types of documents declaring essential goods, green and red lines; application form for circulation on the street for sales staff, different vaccination forms, each unit has a system, even though there is a national injection system, etc., but when injecting again, they must follow the same procedure. Fill out the paper form. The current form is labor intensive (paradoxically with the call for help about the lack of human resources of the whole system from the Health, Industry and Trade, human resources in wards, districts and enterprises), not to mention the contamination from paper and pens. person performing the above related tasks.

- Just one IT system for every module and service, including medical declaration, tracking, delivery shipper, driver, mobile salesman, vaccination program, import and export documents import and other related business applications.

- Government agencies assist in facilitating adoption of digitized solutions, reducing requirements for 'fresh' signatures/seals, hardcopy and original document requirements for verification (Example, Recently, Customs has put a series of drugs and medical supplies into the red channel during the customs clearance process and asked the importer to provide the original Certificate of Sale in contravention of current regulations, which has disrupted the supply. to medical facilities). Allows the use of secure digital signatures. Digitizing the notarized copy process during the Covid period (for example, notarizing original documents for the bidding process).

10. Instruction manual, process of organizing safe production in the new normal

- Set status monitoring/immunization as a new normal protocol/procedure. Use technology to quickly identify patients, have vaccines ready and have effective medicines. Have a contingency plan for “3 Onsite” & “1 route+2 destinations” in the event of a COVID outbreak.

- Enterprises that have good policies to ensure safety and prevent epidemics can let businesses commit themselves to managing travel problems with the company's policies. It is not mandatory for any factory to shut down regardless of what they can do to minimize any risk of COVID-19 infection or to develop a set of standard procedures for the provinces to consistently apply when they need to consider decisions. decided to close the business to protect the epidemic prevention and public health.

- o No case policy is not feasible with new strains, it is necessary to open the factory to maintain the source of goods for society, to be flexible with cases of low risk of infection in the community.

- o The Government needs to clearly stipulate that the closure of an entire factory is only applied in special emergency and force majeure cases, and clearly state the authority at all levels to close the entire factory to avoid harm. situation causing unnecessarily large economic damage.

- o The massive mechanical shutdown of factories in the past time is having great consequences and should not be repeated again.
- o Once there is widespread vaccination, positive cases can be kept from work at home or hospitalized depending on the case, but contacts (F) do not need to be isolated, allowed to work and follow up if considered. If you test negative and have no symptoms, only home isolation if you are at high risk.
 - In the workplace (office/factory), require segregation of duties between personnel teams and no mixing of teams (allowing one group of personnel to be isolated to minimize impact on the entire workforce). work).
 - Requires testing for COVID-19 before allowing employees to join the operation team. Designate a nurse to stay at the factory to perform tests and assist in monitoring the compliance with the 5K message of the factory staff on a daily basis. Do weekly testing to make sure the whole team is healthy. Other support services for accommodation, eg cooking, laundry, security, etc. are also required to remain at the production site to minimize the risk of contracting COVID-19 from day-to-day contact. In addition, division of operating personnel so that when there is a positive case, cross-infection for all employees at the facility is eliminated.
 - In all cases, wear masks and practice social distancing. Although there are exceptions to not wearing masks for isolated workstations and while eating, these cases should be minimized. Also, move the break space outside if possible.
 - Consider also situations outside of work: masks, distance, partitions, etc. should be considered in all transport or gathering situations outside of work. There should be a focus on education for safe practices inside and outside of work over the medium term, once out of hotel isolation.
 - Maintain the following measures so that the factory can continue to operate:
 - o Plan to determine the layout that matches the headcount of the hospital:
 - ♣ Divide restrooms by group
 - ♣ Allocate seats at lunch
 - ♣ Division of entrance gate, entry time, parking lots
 - o Employees go to work every day from home. Before going to the office, everyone needs to have a health check at home. People with symptoms must stay home.
 - o During the daily working time on the factory, employees will have to check their body temperature and answer screening questions. Anyone with symptoms, including an elevated temperature, or who has been in contact with someone with COVID-19 should go home.
 - o During working hours, everyone must keep a distance of 2 meters from others.
 - o It is necessary to wear a mask/droplet shield to ensure that the entire nose and mouth area is covered during the working time. Employees of departments such as maintenance, security and cleaning staff are required to wear N-95 masks throughout the working time.
 - o Additional hand washing stations and automatic hand sanitizer dispensers for staff to regularly clean their hands.
 - o Regularly clean high-contact surfaces.
 - o Monitoring activities should be performed periodically to confirm that critical safeguards practices have been observed.
 - o Conduct regular COVID-19 testing every 3 days for all employees and contractors.
 - o If any employee at the plant is confirmed to be COVID-19 or shows signs of illness, we will ensure that: (1) the employee who tested positive is immediately isolated and isolated in a designated separate room until taken to the hospital, (2) close contacts (if any) must also be isolated immediately and (3) thoroughly cleaned and disinfected areas In the area where the employee worked/passed, disinfecting will be done by the supplier. Production will resume after the above mentioned activities have been completed.
 - o Advance progress, is still very slow and no imported chemical pharmaceutical products have been licensed for a 5-year extension up to this point.

- Recommendations to the Ministry of Health
 - o Short-term proposal: allow one year maintenance for products whose Registration Number expires before December 31, 2022.
 - o Postponing the implementation of some provisions related to CPP's special provisions in Circular 32 from January 1, 2022 to December 31, 2022 until the Circular is reviewed, amended and supplemented
 - o Accelerate the due diligence of application backlogs under a simplified process
 - o Long-term proposal: Accelerate the appraisal process for a 5-year extension (most products have been submitted since 2019)
 - 12. Other matters
 - Set out clear policies for professionals coming or returning to Vietnam to work.
-

Vietnamese version

1. Nhóm kiến nghị về vắc xin: nguồn cung, chi phí, cơ chế chi trả, chiến lược tiêm, đối xử với người đã tiêm 1 mũi, 2 mũi, v.v...

- Nguồn cung:
 - o Kết nối các DN Mỹ hoạt động ở Tp.HCM để thu thập tổng nhu cầu vắc xin và làm việc với Đại sứ quán Mỹ và nhà sản xuất vắc xin để tìm cơ hội mua cho NLD sớm nhất có thể.
 - o Các DN khuyến khích chính phủ Việt Nam mở rộng khả năng tiếp cận các chương trình vắc xin tư nhân để giúp đẩy nhanh quá trình triển khai.
- Chiến lược:
 - o Ngoài việc tiêm chủng cho NLD, cho phép tiêm các bên thứ ba, bao gồm nhân viên lái xe, vận chuyển, các nhà thầu làm việc tại nhà máy và gia đình công nhân.
 - o Ưu tiên tiêm cho NLD nguy cơ tiếp xúc cao, trong các xưởng sản xuất duy trì mở cửa, thực hiện 3 tại chỗ (dù không nằm trong khu vực địa lý được ưu tiên) và NLD trong ngành công nghiệp trụ cột đột với nền kinh tế, ví dụ như ngành dệt may, điện lực, thực phẩm thiết yếu v.v.
 - o Đẩy mạnh việc tiêm 2 mũi cho NLD, tiêm 1 mũi cho công dân sinh sống trên địa bàn địa phương lân cận cơ sở lao động.
 - o Vận động nhân viên tham gia tiêm chủng và tìm mọi cách có thể để tiếp cận với nguồn vắc xin.
 - o Cho phép hệ thống y tế tư nhân hỗ trợ đẩy nhanh tốc độ tiêm chủng. Ví dụ như bệnh viện FV có đầy đủ trang thiết bị sẵn sàng nhưng đã đợi sự chấp thuận từ chính phủ hơn một tháng nhưng chưa được.
 - o Tiếp tục đẩy mạnh sức khỏe cá nhân trong cộng đồng, tiếp tục các chương trình tiêm chủng (lập lại mũi tiêm hoặc nâng cấp loại vắc xin), phát triển và áp dụng các thuốc điều trị hiệu quả trong điều kiện bình thường mới.
- Đối với người đã tiêm 1 mũi:
 - o Khuyến khích đi làm tại cơ sở thực hiện 3 tại chỗ.
 - o Cho phép đi về nhà sau ca làm và di chuyển đến chỗ làm thực hiện 2 tại chỗ.
- Đối với người đã tiêm 2 mũi:
 - o Cho phép tự do di chuyển liên quận, tới tỉnh thành khác (cùng áp dụng cho chuyên gia nước ngoài đã tiêm đủ 2 mũi bay từ nước ngoài vào và đã cách ly đúng quy định).
 - o Cho phép các chuyên gia nước ngoài đã tiêm đủ 2 mũi nhanh chóng nhập cảnh vào Việt Nam làm việc.

2. Nhóm kiến nghị về quy trình xử lý khi phát hiện ca nhiễm trong số người lao động:

- Nguyên tắc:
 - Không dừng toàn bộ hoạt động sản xuất, không đóng cửa nhà máy, chỉ khoanh vùng và tạm dừng dây chuyền, khu vực trong nhà máy bị ảnh hưởng.
 - Cần có hướng dẫn chung cụ thể từ chính phủ để DN và địa phương bối rối không rõ quy trình thực tế để mở cửa lại, xử lý ca dương tính, mở cửa sau khi xử lý ca dương tính,... yêu cầu chính quyền địa phương phối hợp với nhà máy để mở cửa lại.
 - Linh hoạt để DN có thể tự áp dụng các biện pháp phòng ngừa, xử lý ca nhiễm, không có một hình thức, giải pháp chung áp dụng cho tất cả các xưởng sản xuất. Tùy thuộc vào điều kiện, tình huống cụ thể trong từng ngành, doanh nghiệp, DN sẽ thực hiện áp dụng các mô hình khác nhau cho hoạt động sản xuất của họ để tự đảm bảo an toàn và duy trì sản xuất.
- Trong mọi trường hợp:
 - Chính quyền cần cung cấp chỉ dẫn rõ ràng và hỗ trợ nhanh chóng cho bất cứ yêu cầu y tế nào từ nhà máy. Nâng cấp các cơ sở y tế địa phương nơi tập trung đông người lao động, ví dụ: xã, phường, trong các khu công nghiệp, v.v. thông qua tăng cường số lượng và chất lượng nhân sự, cơ sở vật chất, trang thiết bị.
 - Cần có các phản ứng nhanh của y tế địa phương để hỗ trợ khi có sự cố, khoanh vùng, đóng chuyền ảnh hưởng thay vì đóng cả nhà máy.
 - Cần có số điện thoại đường dây nóng của mạng lưới y tế trong khu vực.
- Quy trình xử lý:
 - Nhà máy khởi động thông báo nội bộ theo “cây giao tiếp” đã xây dựng từ trước.
 - Đình chỉ hoạt động dây chuyền sản xuất trực tiếp nơi người lao động làm việc.
 - Trong 24g đầu kể từ khi phát hiện ca nhiễm, tiến hành truy dấu tiếp xúc.
 - Cách ly F0 và F1 ở nơi cách ly riêng biệt. Các ca F0 (và tùy trường hợp F1) phải được cách ly và mang đi điều trị trong vòng 30 phút. Cách ly tất cả F1 kể cả có xét nghiệm âm tính. Nếu có nhiều ca F1 dẫn tới ảnh hưởng hoạt động sản xuất, có thể cách ly các ca F1 nguy cơ cao và để các F1 nguy cơ thấp làm việc trong điều kiện kiểm soát đặc biệt (chia theo nhóm F) làm phương án cuối cùng nếu cần huy động nhân lực làm việc.
 - Có thể cách ly tạm thời tại nhà máy, nhưng nhà máy không được giữ lại F0, F1 quá 24 giờ. Cần chuyển F0, F1 càng sớm càng tốt để cách ly tại khu vực quy định theo quy định của địa phương. Chẳng hạn như: cách ly tại nhà, cách ly tại khu vực có kiểm soát, điều trị tại cơ sở y tế...
 - Nếu người tiếp xúc gần không có triệu chứng bệnh, trừ khi đã được tiêm chủng đầy đủ, cần phải có cách ly 14 ngày hoặc xét nghiệm âm tính sau 3-5 ngày.
 - Nếu đã được tiêm chủng đầy đủ (ít nhất 2 tuần sau khi tiêm mũi thứ hai) thì DN có hướng dẫn mới rằng mặc dù cách ly đầy đủ là không cần thiết, người tiếp xúc gần với cần đeo khẩu trang trong 14 ngày, hoặc xét nghiệm âm tính sau 3-5 ngày miễn là họ không có triệu chứng bệnh. Chúng tôi đang cập nhật hướng dẫn này trên mức toàn cầu, dựa trên hướng dẫn của U.S. CDC.
 - Các ca F2 có thể quay trở lại làm việc nếu xét nghiệm RT âm tính và tuân theo chương trình theo dõi được biệt cho các nhóm F (làm việc riêng, điều kiện ăn ở tách biệt và xét nghiệm lại sau 5-7 ngày). Cho ra khỏi chương trình về lại bình thường nếu có hai xét nghiệm âm tính và trong công ty không phát hiện ca dương tính nào trong 7 ngày.
 - Các ca F3 cho phép làm việc như bình thường và tự theo dõi sức khỏe.

- Cung cấp đồ bảo hộ cá nhân (PPE) một cách an toàn (trước khi F0, F1 vào phòng hoặc rời khỏi cửa phòng cách ly). Giữ NLD nghi nhiễm trong khu vực cách ly cho đến khi chuyển họ đến địa điểm thích hợp: cơ sở y tế / nhà nhân viên (theo hướng dẫn của chính quyền địa phương)
- Báo cáo F0 cho cơ quan y tế địa phương và/hoặc các đơn vị y tế có hợp đồng với doanh nghiệp. Cho phép nhiều cơ chế báo cáo như: zalo, email, điện thoại, v.v.
- Cơ quan y tế/ đơn vị y tế phối hợp ngay để ra quyết định hướng dẫn doanh nghiệp tạm thời cách ly tại doanh nghiệp hoặc bố trí phương tiện, nhân lực đưa F0, F1 đi.
- Các hoạt động phải được tạm dừng tại dây chuyền cho đến khi khử trùng hoàn toàn.
- Doanh nghiệp được phép khôi phục hoạt động tại xưởng/dây chuyền đó bằng cách bố trí nhân viên mới vào. (Nhân viên mới đáp ứng các tiêu chí tương tự như mỗi công nhân mới trở lại làm việc lần đầu tiên).
- Bắt buộc phải tách F0 và F1 khỏi nhà máy để đảm bảo môi trường làm việc an toàn cho tất cả công nhân và cho phép hoạt động sản xuất diễn ra liên tục.

3. Nhóm kiến nghị về truyền thông về COVID-19:

- Chủ động chương trình truyền thông, thông tin về COVID-19 với cộng đồng nhằm:
 - Nêu bật những ví dụ tích cực về các công ty có thể hoạt động hiệu quả trong khi vẫn giữ cho nhân viên an toàn/khỏe mạnh, thay vì đưa ra quá nhiều ví dụ thất bại về hoạt động sản xuất an toàn
 - Giảm kỳ thị những người trong chuỗi lây nhiễm F (F0 / F1 / F2) và khuyến khích mọi người đón nhận những người có liên quan khi họ quay trở lại làm việc sau thời gian cách ly/phong tỏa. Nếu không làm như vậy sẽ dẫn đến một rủi ro nghiêm trọng là những lao động thời vụ /không có hợp đồng có thể quay về quê nhà của họ.
- Chủ động truyền thông và đối thoại với DN nước ngoài:
 - Cần có đối thoại trực tuyến thường xuyên với DN để hiểu rõ sự khó khăn của DN cũng như DN hiểu rõ khó khăn của chính phủ để DN có thể cùng hỗ trợ và đồng hành cùng chính phủ hơn là các văn bản hỗ trợ chồng chéo nhau. Tính khả thi và uyển chuyển trong vận dụng của các văn bản khi đến mục thực thi. Có đội ngũ hỗ trợ (đường dây nóng, email, taskforce...) để hỗ trợ ngay các khó khăn gặp phải cho trước mắt trong khi chờ các công văn hay các Nghị Quyết cho trung hạn. Đối thoại và truyền thông với DN người nước ngoài và các chính sách hỗ trợ, cần đối thoại trực tiếp với cộng đồng FDI, nên tổ chức họp trực tuyến định kỳ (theo quý) và có đường dân nóng hỗ trợ.
 - Nếu có thể thì nên có các văn bản bằng tiếng Anh. Các văn bản hiện nay chủ yếu là bằng tiếng Việt, việc chuyển ngữ rất mất thời gian, có thể gây hiểu lầm khi người chuyển ngữ chưa hiểu rõ các văn bản từ các cấp Chính quyền, cùng đồng thời các chính sách cho các chuyên gia đến hay quay lại Việt Nam làm việc chưa rõ ràng.
 - Các chính sách rõ ràng về việc duy trì hoạt động cho DN khó khăn nên được thông qua bởi các nhà máy (đại diện bởi các hiệp hội như LEFASO, VITAS, AAFA) và chính quyền, ví dụ như chính sách định nghĩa đóng cửa một phần hay toàn phần, trong bao lâu, yêu cầu để mở cửa lại, hướng dẫn giãn cách xã hội và xét nghiệm v.v.
- Khi có ca dương tính phát hiện ở nhà máy:

- Cần có hỗ trợ nhanh về mặt thông tin truyền thông về ca nhiễm. Báo chí dựa vào thông tin của CDC và Chính quyền tại chỗ, dù không cố ý, chỉ là truyền tin nhưng ảnh hưởng đến việc nhưng giao dịch của các khách hàng lớn (key accounts), gây hoang mang cho họ cũng như các đối tác phân phối khác. DN vừa phải chống dịch vừa phải đối ứng với các ảnh hưởng khác từ các thông tin truyền thông. DN cam kết hoàn toàn minh bạch với Chính quyền về các thông tin ca nhiễm, nhưng để chống dịch, đảm bảo an toàn cho nhà máy và cộng đồng.
- Không quy trách nhiệm đối với người đứng đầu của doanh nghiệp khi doanh nghiệp và người lao động đã thực hiện đầy đủ nhưng vẫn bị nhiễm COVID-19 do nguyên nhân khách quan khác. Thực tế, không có doanh nghiệp nào mong muốn người lao động của mình bị nhiễm COVID-19 vì điều này ảnh hưởng tới sản xuất, kinh doanh của công ty. Việc quy trách nhiệm pháp luật cho người đứng đầu doanh nghiệp vì những nguyên nhân khách quan sẽ làm giảm vai trò điều hành của chính quyền trong công tác phòng chống dịch bệnh, gây tâm lý hoang mang, lo ngại đối với doanh nghiệp.

4. Nhóm kiến nghị về mô hình, điều kiện sinh hoạt, đi lại, ăn ở của công nhân, người lao động: 2 tại chỗ, cho phép người lao động di chuyển thuận lợi giữa các địa phương bằng phương tiện, lộ trình an toàn phòng dịch

- Cho phép thực hiện “2 tại chỗ”: cho NLĐ tự di chuyển với cam kết chỉ đi lại giữa nhà và cơ sở làm hoặc, nếu có điều kiện, DN đưa đón công nhân bằng xe của DN hằng ngày theo các quy trình về phòng dịch thay cho “3 tại chỗ” buộc công nhân phải ngủ lại nhà máy.
 - Nhà máy có thể bố trí xe buýt đưa đón theo cụm. Mỗi xe chỉ chở tối đa 1/2 số ghế, đảm bảo khoảng cách giữa mỗi người trên xe. Xe đưa đón được khử khuẩn sau mỗi lượt trả khách; lái xe được tiêm vắc xin ít nhất mũi 1 và phải có xét nghiệm PCR-RT với kết quả âm tính mỗi lần/tuần. Chi phí đưa đón bằng hệ thống xe buýt do DN tự trả. Ở các khu vực dịch vụ xe buýt không đáp ứng được nhu cầu hoặc NLĐ sống quá rải rác, NLĐ được phép di chuyển bằng phương tiện cá nhân đồng thời tuân thủ 5K.
- Đề xuất cho NLĐ trong vùng xanh được đi làm từ nhà vì nhà họ trong vùng xanh. Đối với NLĐ trong vùng đỏ/cam, DN đang thực hiện sắp xếp khu vực ăn ở/khách sạn và phương tiện di chuyển cho NLĐ. Nếu công ty có thể sắp xếp thực hiện 3 tại chỗ thì nên để công ty thực hiện. Do vùng đỏ/cam cũng đang được bảo vệ bởi cơ quan có thẩm quyền, DN không thể di chuyển ra vào các vùng này, do đó khả năng di chuyển trộn lẫn giữa vùng đỏ/cam với vùng xanh là thấp.
- Trong trung hạn, nếu dịch bệnh từng bước được khống chế, có thể áp dụng phương án tổ chức sản xuất tương tự như đề xuất 4 Xanh mà Thành phố Hồ Chí Minh đang thí điểm cho phép áp dụng hiện nay, bao gồm: (1) Người lao động xanh; (2) Cung đường xanh; (3) Vùng sản xuất xanh; (4) Nơi ở xanh.
- Cần có một quy trình rõ ràng cho việc vận tải, di chuyển liên tỉnh để khi DN đã trình phương án, các tỉnh chấp thuận nhanh chóng.

5. Nhóm kiến nghị về trao quyền cho DN thực hiện các biện pháp đảm bảo chăm sóc sức khỏe, an toàn phòng dịch cho người lao động, tự chứng nhận điều kiện an toàn cho nhà máy và người lao động: xét nghiệm, chăm sóc y tế tại chỗ, ký hợp đồng với cơ sở chăm sóc y tế tư nhân, v.v...

- Cho phép các DN, tập đoàn đa quốc gia tự chia sẻ các kế hoạch xét nghiệm nhanh cho các cơ sở và nhà cung cấp.

- Cho phép DN tự xét nghiệm COVID-19 nhanh và thường xuyên. Cần công nhận cả test nhanh kháng nguyên cho người lao động đi làm, và cho phép các DN tự xét nghiệm nhanh mẫu gộp cho NLĐ của mình để giảm tải cho hệ thống y tế địa phương, cho phép nhiều DN tham gia sản xuất các bộ test nhanh để tăng nguồn cung và giảm giá thành.
 - Xem xét cơ chế miễn phí hoặc giảm chi phí các bộ xét nghiệm đến mức tối thiểu – sao cho chi phí xét nghiệm không còn là gánh nặng tài chính đáng kể - để DN có thể tiếp tục thường xuyên xét nghiệm NLĐ. Việc thường xuyên sàng lọc sẽ giúp phát hiện sớm các ca nhiễm, tránh lây lan rộng trong cộng đồng.
- Ngoài ra, Bộ Y tế cần có chính sách mới ngay lập tức để khuyến khích điều trị tại nhà và tái khám từ xa nhằm đảm bảo điều trị liên tục cho bệnh nhân mắc bệnh mãn tính. Chính sách điều trị tại nhà tạo điều kiện cho việc tái khám từ xa và cung cấp các sản phẩm dược phẩm và thiết bị y tế nằm trong danh mục được chi trả bảo hiểm. Bộ Y tế nên xem xét các giải pháp để có cơ chế chi trả bảo hiểm/cơ sở hạ tầng phù hợp nhằm phát triển dịch vụ điều trị tại nhà.
- Cho phép các DN tự giải quyết các trường hợp dương tính và báo cáo lên cơ quan có thẩm quyền ngay sau đó, tự chịu trách nhiệm quản lý an toàn sức khỏe cho người lao động của họ.
- Cho phép các DN tự mua bộ kit xét nghiệm và tự thực hiện chương trình xét nghiệm COVID-19 nhanh; đảm bảo nguồn cung kit xét nghiệm dồi dào.
- Cho phép các DN tự thu xếp cơ sở cách ly và hỗ trợ các ca F0 không triệu chứng bệnh và các trường hợp tiếp xúc gần (với có theo dõi y tế phù hợp). Việc này sẽ giúp hệ thống y tế trung ương được giảm tải để tập trung vào các trường hợp cần chăm sóc y tế đặc biệt.
- Có thể có “vùng đệm” xung quanh khu sản xuất, bao gồm trường học, nhà kho, sân vận động, phòng thể dục lân cận để làm cơ sở ăn ở, y tế cho NLĐ, cơ sở cách ly cho F0 và F1.

6. Nhóm kiến nghị về đảm bảo giao thông vận tải, chuỗi logistics thông suốt cho hàng hóa, nguyên liệu sản xuất và sản phẩm phục vụ xuất khẩu

- Đề xuất cho nhóm vận tải, vận chuyển hàng hóa, lái xe, phụ xe, nhân viên bốc vác ở cảng vào trong danh sách hoạt động kinh doanh thiết yếu để có thể giảm các yêu cầu cách ly, kiểm tra, các hạn chế khi vận chuyển liên tỉnh, qua hay từ vùng dịch.
- Ngoài ra, đề xuất cho các dịch vụ hỗ trợ doanh nghiệp, bao gồm dịch vụ công nghệ thông tin, sửa chữa bảo trì phương tiện giao thông, v.v. vào danh sách hoạt động kinh doanh thiết yếu để hỗ trợ duy trì hoạt động sản xuất.
- Tương tự, đề xuất cho nhóm thiết bị linh kiện phụ tùng sửa chữa xe, thiết bị điện tử công nghệ thông tin, v.v. vào trong danh sách mặt hàng thiết yếu để có thể đảm bảo cho đội ngũ vận tải liên tục hoạt động được.
- Công ten nơ (Container) trước đây chỉ tốn \$4,000 để vận chuyển tới Mỹ bây giờ tốn \$20,000/công ten nơ để gửi tới Mỹ. Việc này ảnh hưởng trực tiếp tới việc mở cửa trợ lại của Việt Nam. Đây là một vấn đề chính phủ nên xem xét và tìm cách hạn chế ảnh hưởng (cụ thể như đảm bảo dịch vụ logistics vẫn mở và đáp ứng đầy đủ nhu cầu).

7. Nhóm kiến nghị về các chính sách tài chính hỗ trợ DN và người lao động: giãn, giảm, miễn thuế, bảo hiểm xã hội, v.v.....; vay vốn ưu đãi, khoan giảm nợ, giảm tiền điện, v.v..

- Ban hành ngay hoặc sớm Nghị định 57 về sửa đổi ưu đãi thuế nhập khẩu đối với linh kiện và phụ tùng ô tô

- Giảm 50% thuế trước bạ để tăng nhu cầu trong quý 4 năm 2021
- Xem xét giảm thuế tiêu thụ đặc biệt cho linh kiện trong nước
- Cho phép tăng lượng giờ làm thêm lên 400-500 tiếng cho năm nay và nâng trần số giờ làm thêm trong tuần, trong tháng. Tự động kích hoạt đàm phán tiền lương với công đoàn thay mặt cho người lao động. Tự động kích hoạt Điều 108 của Bộ Luật Lao động (loại bỏ giới hạn làm thêm giờ theo tháng và năm). Xác định hướng dẫn bồi thường cho NLĐ cần cách ly và cho NLĐ muốn cách ly.
- Tăng quỹ dự phòng (bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp, quỹ dự phòng trong điều kiện thiên tai-dịch bệnh, v.v.) để cung cấp trợ cấp hàng tuần cho người lao động bị ngừng việc hoặc mất việc trong quá trình doanh nghiệp buộc phải đóng cửa. Xem xét ưu đãi thuế thu nhập cá nhân để hỗ trợ NLĐ.
- Tạo dựng văn hóa mới, tối đa hóa công việc tại nhà hoặc sắp xếp công việc linh hoạt để giảm thiểu số lượng NLĐ tại chỗ làm và việc đi lại hằng ngày, cũng như thực hiện xét nghiệm COVID nhanh cho NLĐ tại các lối vào cho phép.
- Giảm thuế thu nhập cá nhân cho NLĐ vẫn còn có việc làm lúc này thay vì thu đủ và thu thêm của họ (hầu hết NLĐ đang tham gia sản xuất đều được trả thêm tiền OT hay thưởng sản xuất). Có thể giảm thuế PIT trong thời gian thực hiện Chỉ thị 16 hoặc cho cả quý 3. Ngoài ra, cần nhắc giảm hoặc dời hạn thuế VAT và thuế lợi tức. Cần nhắc đề xuất ngân hàng giảm lãi suất và kéo dài hạn trả nợ.
 - Lý do giảm vừa thể hiện sự quan tâm của CP vừa là cách động viên cho DN lẫn NLĐ vì giai đoạn khó khăn này những NLĐ may mắn có thu nhập cũng đang gồng gánh một phần kinh tế không nhỏ cho người thân và còn chung tay chia sẻ với cộng đồng. Ngoài việc CP quan tâm đến đối tượng nhận an sinh xã hội, những đối tượng lao động tuyến đầu hiện nay rất cần được quan tâm, giúp họ giảm được gánh nặng kinh tế gia đình và tác động sức khỏe tinh thần cho họ.

8. Nhóm kiến nghị về đảm bảo chính sách được thực hiện nhất quán, công khai minh bạch, không tùy tiện giữa các địa phương

- Cần có tính hợp lý trong các chính sách, sự thấu hiểu trong triển khai và thực thi các chính sách liên quan tới vận chuyển lưu thông hàng hóa. Hiện tại, các định nghĩa hàng thiết yếu, luồng xanh, luồng đỏ, ... yếu gây rối cho DN và cho cả người thực thi của Chính quyền. Ví dụ, xe vận chuyển của Coca-Cola có được đi trong luồng xanh nhưng vì vận chuyển CO2 không là mặt hàng thiết yếu nên bị dừng, DN bị gián đoạn sản xuất do đứt gãy nguồn cung. (Coca-Cola)
- Xác định rõ ràng định nghĩa hàng hóa thiết yếu một cách rõ ràng, toàn diện, và thống nhất. Chính phủ cần đưa ra định nghĩa này để các địa phương không cần tự đưa ra định nghĩa cho mỗi địa phương, đề xuất bao gồm các sản phẩm vệ sinh cá nhân (giấy vệ sinh, băng vệ sinh phụ nữ, tã, bím trẻ em), linh kiện phụ tùng sửa xe hỗ trợ vận chuyển hàng hóa, linh kiện công nghệ thông tin hỗ trợ hoạt động sản xuất của doanh nghiệp.

9. Nhóm kiến nghị về ứng dụng công nghệ

- Nhà nước cần đưa ra công cụ quản lý bằng công nghệ hơn là các quy định thiếu thực tiễn, khó áp dụng khi thực hiện như hiện nay. Một hệ thống công nghệ thông tin (CNTT) đồng bộ (theo module ở các cấp khác nhau và khả năng mở về hệ thống chung), có tính liên thông (từng bước theo các cấp liên quan gần nhất), từ giấy chuyển sang biểu mẫu điện tử, ưu tiên cho DN. Thay đổi các quy định để tạo điều kiện áp dụng rộng rãi các giải pháp số hóa - không bắt buộc sử dụng nguồn lưu trữ dữ liệu trong nước vì điều này sẽ làm chậm tiến độ và tăng chi phí. Thay vào đó sử dụng các kho lưu trữ dữ liệu được bảo mật (cho dù trong nước hay ngoài nước)

- Hiện tại có hơn 4-5 ứng dụng khai báo y tế; Các loại văn bản khác nhau khai báo hàng thiết yếu, luồng xanh, đỏ; biểu mẫu xin phép lưu thông trên đường phố cho nhân viên bán hàng, các biểu mẫu tiêm vắc xin khác nhau, mỗi đơn vị một hệ thống dù đã có hệ thống cộng tiêm Quốc gia,... nhưng đến khi tiêm lại phải theo quy trình điền mẫu giấy. Hình thức hiện tại tổn nhân lực (ngịch lý với kêu cứu về thiếu nhân lực của cả hệ thống từ Y tế, Công Thương, các nhân lực tại phường, quận và cả DN), chưa kể việc gây nhiễm từ giấy, bút sang người thi hành các tác vụ liên quan trên.
- Chỉ cần một hệ thống CNTT cho mọi mô-đun và dịch vụ, bao gồm cả khai báo y tế, truy dấu, shipper giao hàng, lái xe, nhân viên bán hàng di động, chương trình tiêm chủng, chứng từ xuất nhập khẩu và các ứng dụng kinh doanh liên quan khác.
- Các cơ quan nhà nước hỗ trợ trong việc tạo điều kiện chấp thuận các giải pháp số hóa, giảm yêu cầu đối với chữ ký/con dấu 'tươi', bản cứng và yêu cầu tài liệu gốc để xác minh (Ví dụ, gần đây Hải quan có đưa một loạt hàng hóa thuốc, vật tư y tế vào luồng đỏ trong quá trình thông quan và yêu cầu nhà nhập khẩu cung cấp Giấy phép lưu hành gốc trái với quy định hiện hành đã làm gián đoạn việc cung ứng tới các cơ sở y tế). Cho phép sử dụng chữ ký số an toàn. Số hóa quy trình sao y công chứng trong giai đoạn Covid (ví dụ công chứng giấy tờ gốc phục vụ quy trình đấu thầu).

10. Sổ tay hướng dẫn, quy trình tổ chức sản xuất an toàn trong bình thường mới

- Đặt việc theo dõi tình trạng tiêm chủng như một giao thức/quy trình bình thường mới. Sử dụng công nghệ để nhận diện nhanh người bệnh, sàng lọc các loại vắc xin và có thuốc chữa bệnh hiệu quả. Có kế hoạch dự phòng cho “3 Tại chỗ” & “1 cung đường+2 điểm đến” trong trường hợp bùng phát COVID.
- Những DN nào có chính sách bảo đảm an toàn phòng dịch tốt, có thể cho DN tự cam kết quản lý vấn đề đi lại bằng chính sách của công ty. Không bắt buộc bất cứ nhà máy nào phải dừng hoạt động bất kể những gì họ có thể làm để giảm thiểu mọi nguy cơ lây nhiễm COVID-19 hoặc ra bộ quy trình tiêu chuẩn để các tỉnh áp dụng nhất quán khi cần xem xét quyết định đóng cửa DN nhằm bảo vệ công tác phòng dịch và sức khỏe cộng đồng.
 - Chính sách Không ca nhiễm là không khả thi với các biến chủng mới, cần thực hiện mở cửa nhà máy để duy trì nguồn hàng phục vụ xã hội, linh hoạt với các trường hợp nguy cơ lây nhiễm thấp trong cộng đồng.
 - Chính phủ cần quy định rõ việc đóng cửa toàn bộ một nhà máy chỉ được áp dụng trong trường hợp đặc biệt khẩn cấp và bất khả kháng, đồng thời nêu rõ thẩm quyền các cấp được phép đóng cửa toàn bộ nhà máy để tránh vô tình gây ra thiệt hại kinh tế to lớn không cần thiết.
 - Việc đóng cửa các nhà máy một cách máy móc hàng loạt như thời gian qua đang để lại nhiều hậu quả to lớn và không nên lặp lại lần nữa.
 - Khi đã có tiêm chủng ở diện rộng, có thể cho các ca dương tính nghỉ làm tại nhà hoặc vào bệnh viện tùy trường hợp, nhưng các ca tiếp xúc (F) không cần cách ly, cho phép làm và theo dõi nếu xét nghiệm âm tính và không có triệu chứng, chỉ cần cách ly tại nhà nếu có nguy cơ cao.
- Tại nơi làm việc (văn phòng/nhà máy), yêu cầu nhiệm vụ tách biệt giữa các nhóm nhân sự và không trộn lẫn các nhóm (cho phép một nhóm nhân sự được cách ly để giảm thiểu mức độ ảnh hưởng đến toàn bộ hoạt động).
- Yêu cầu thực hiện xét nghiệm COVID-19 trước khi cho phép NLD gia nhập đội ngũ hoạt động. Chỉ định một y tá ở lại tại xưởng để thực hiện xét nghiệm và hỗ trợ theo dõi việc tuân thủ thông điệp 5K của đội ngũ NLD tại xưởng hằng ngày. Thực hiện xét nghiệm

hàng tuần để đảm bảo toàn đội khỏe mạnh. Các dịch vụ hỗ trợ khác cho việc ăn ở, ví dụ như nấu ăn, giặt giũ, an ninh, v.v. cũng được yêu cầu ở lại tại nơi sản xuất để giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm COVID-19 từ tiếp xúc hằng ngày. Ngoài ra, phân chia nhân lực hoạt động để khi có ca dương tính thì loại trừ được lây nhiễm chéo cho toàn bộ nhân lực tại cơ sở.

- Trong mọi trường hợp, yêu cầu đeo khẩu trang và thực hiện giãn cách xã hội. Mặc dù có ngoại lệ không đeo khẩu trang cho các trạm làm việc biệt lập và trong khi ăn uống, nhưng những trường hợp này nên được giảm thiểu. Ngoài ra, di chuyển không gian cho việc nghỉ giải lao ra ngoài nếu có thể.
- Cũng cần xem xét các tình huống ngoài công việc: khẩu trang, khoảng cách, tầm ngăn, v.v. cần được xem xét trong tất cả các tình huống vận chuyển hay tụ tập ngoài công việc. Cần tập trung vào việc giáo dục để có những thực hành an toàn bên trong và ngoài công việc trong thời gian trung hạn, một khi được ra khỏi cách ly trong khách sạn.
- Duy trì các biện pháp sau để nhà máy có thể tiếp tục hoạt động:
 - Lên kế hoạch để xác định sơ đồ bố trí khớp với số đầu người nhân viên:
 - Phân chia phòng vệ sinh theo nhóm
 - Phân chia chỗ ngồi lúc ăn trưa
 - Phân chia cổng vào, thời gian vào, các bãi giữ xe
 - Nhân viên đi làm hàng ngày từ nhà. Trước khi đến cơ quan, mọi người cần khám sức khỏe tại nhà. Những người có các triệu chứng phải ở nhà.
 - Trong suốt thời gian làm việc hàng ngày trên nhà máy thì nhân viên sẽ phải kiểm tra thân nhiệt và trả lời các câu hỏi sàng lọc. Bất kỳ ai có các triệu chứng, kể cả thân nhiệt tăng cao, hoặc những người đã tiếp xúc với những người có liên quan đến COVID-19 phải về nhà.
 - Trong suốt thời gian làm việc, mọi người phải giữ khoảng cách với người khác trong phạm vi 2 mét.
 - Cần phải đeo khẩu trang/ miếng chắn giọt bắn đảm bảo che toàn bộ vùng mũi và miệng trong suốt thời gian làm việc. Nhân viên các bộ phận như: bảo trì, bảo vệ và nhân viên dọn dẹp vệ sinh bắt buộc phải đeo khẩu trang N-95 trong suốt thời gian làm việc.
 - Bổ sung các bồn rửa tay và các trạm gắn máy xịt khử khuẩn tay tự động để nhân viên vệ sinh tay thường xuyên.
 - Vệ sinh thường xuyên các bề mặt tiếp xúc cao.
 - Các hoạt động giám sát phải thực hiện định kỳ để xác nhận rằng các hành vi giữ an toàn quan trọng đã được tuân thủ.
 - Tổ chức xét nghiệm COVID-19 định kỳ sau mỗi 3 ngày cho toàn bộ nhân viên và nhà thầu.
 - Nếu có bất kỳ nhân viên nào tại nhà máy được xác nhận dương tính với COVID-19 hoặc có dấu hiệu của bệnh, chúng tôi sẽ đảm bảo rằng: (1) nhân viên bị dương tính phải được cách ly ngay lập tức và cách ly trong phòng riêng được chỉ định cho đến khi được đưa đến bệnh viện, (2) những người tiếp xúc gần (nếu có) cũng phải được cách ly ngay lập tức và (3) làm sạch và khử trùng kỹ lưỡng các khu vực mà nhân viên đó đã làm việc /đi qua, việc phun khử trùng sẽ do nhà cung cấp thực hiện. Hoạt động sản xuất sẽ tiếp tục diễn ra sau khi đã hoàn thành các hoạt động được đề cập ở trên.
 - Tiến hành lấy mẫu xét nghiệm PCR với tất cả những người tiếp xúc gần sau 5 ngày kể từ ngày cách ly và họ sẽ được phép trở lại làm việc nếu có kết quả âm tính. Những nhân viên có kết quả dương tính với covid-19 sẽ chỉ được phép trở lại làm việc sau khi có kết quả âm tính từ xét nghiệm PCR.
 - Chúng tôi sẽ đảm bảo khử khuẩn nhà máy mỗi tuần một lần.

- Đề xuất cho phép cơ sở/dây chuyền sản xuất trở lại hoạt động sau khi hoàn thành bước khử khuẩn.
- Ngoài ra có kế hoạch để NLĐ đảm bảo gia đình/nhà ở là vùng xanh.
- Có thể có “vùng đệm” xung quanh khu sản xuất, bao gồm trường học, nhà kho, sân vận động, phòng thể dục lân cận để làm cơ sở ăn ở, y tế cho NLĐ, cơ sở cách ly cho F0 và F1.
- Hơn nữa, có các vấn đề sau liên quan tới việc chăm lo ăn ở cho NLĐ tại cơ sở làm 3 tại chỗ (đặc biệt là khi thời gian ở dài 4-6 tuần cho tới thời điểm hiện tại và còn cần ở thêm 4 tuần nữa). DN lo lắng rằng nếu không chăm sóc tốt, NLĐ sẽ không chịu được và nghỉ việc.
 - Cần có giường ngủ tốt, không thể nằm nệm mỏng cho thời gian dài như 2 tháng
 - Đa dạng hóa các loại món ăn
 - NLĐ có trẻ nhỏ cần có thời gian về nhà chăm sóc trẻ, được biệt với các trẻ nhỏ tuổi.
 - Hỗ trợ tư vấn tâm lý cho NLĐ.
 - Hiện tại, đang đề xuất thay ca cho xưởng để NLĐ tại xưởng có thể về nhà vài ngày (chỉ áp dụng cho những người đã tiêm chủng), rời xưởng để đi tiêm vắc xin. Ngoài ra, cần mở cửa khách sạn để hỗ trợ NLĐ ngủ lại tại xưởng, cần có khách sạn chuyên dụng cho nhà máy.
- Thực tế trên thế giới đã cho thấy dịch bệnh tiếp tục ngay cả khi một bộ phận lớn người dân đã được tiêm vắc xin đầy đủ 2 mũi. Nhiễm trùng có thể tiếp tục xảy ra ở những người được tiêm chủng nhưng các triệu chứng của họ chống lại virus có xu hướng nhẹ hơn. Do đó, các nhà máy sẽ cần tiếp tục áp dụng các biện pháp phòng ngừa tương tự, ngay cả khi lực lượng lao động của họ đã được tiêm chủng đầy đủ với hai mũi tiêm. Cụ thể hơn:
 - Tiếp tục áp dụng tất cả các biện pháp phòng chống COVID-19, truyền thông cho nhân viên và xét nghiệm thường xuyên. Tiếp tục đeo khẩu trang trong khu vực làm việc và không gian kín trong nhà, thực hiện giãn cách xã hội như được yêu cầu, và tuân thủ quy định của chính phủ về các hoạt động ngoài trời và tụ tập.
 - Liên tục theo dõi các xu hướng lây lan cộng đồng và điều chỉnh biện pháp bảo vệ lực lượng lao động / cộng đồng trong khi vẫn duy trì tính liên tục của doanh nghiệp:
 - Xác định nơi, cách thức, nguồn lây mà NLĐ có thể bị phơi nhiễm.
 - Xác định và lập bản đồ rủi ro cho các mảng/vị trí trong DN/nhà máy.
 - Xác định NLĐ dễ bị tổn thương hơn trước bệnh tật và điều chỉnh cho phù hợp.
 - Tiếp tục Xác định – Đánh giá – Giảm thiểu rủi ro:
 - Rủi ro vận hành có thể được giảm thiểu bằng cách thay đổi ca làm việc, điều chỉnh quy mô vận hành cho phù hợp, giảm số lượng NLĐ, đào tạo chéo nhân viên, dự kiến tỷ lệ nghỉ việc bất thường.
 - Bảo vệ NLĐ: liên tục xác định rủi ro và đánh giá cách bảo vệ NLĐ bằng cách sử dụng hệ thống phân cấp kiểm soát: 1) Loại bỏ rủi ro; 2) Yếu tố thay thế rủi ro; 3) Áp dụng điều khiển kỹ thuật; 4) Thực hiện kiểm soát hành chính; và 5) cung cấp đồ bảo hộ cá nhân (PPE) miễn phí cho tất cả NLĐ.
 - Giao tiếp và kiểm soát:
 - Liên tục cập nhật về các thay đổi linh hoạt tại nơi làm việc và các biện pháp bảo vệ NLĐ.
 - Thực hiện kiểm soát nơi làm việc cần có để đảm bảo môi trường làm việc an toàn

- Nâng cao nhận thức và tăng động lực để thuyết phục người lao động chưa được tiêm chủng tiến hành tiêm vắc-xin.
- Các ví dụ khác về Thực tiễn tốt nhất về cách giữ an toàn nơi làm việc

11. Nhóm kiến nghị về các chính sách liên quan đến đăng ký, phê duyệt thuốc, vắc xin, sinh phẩm, thiết bị y tế và nhập khẩu các mặt hàng này (liên quan đến Bộ Y tế và Hải quan)

- Hai yếu tố có thể dẫn đến sự gián đoạn cung cấp trang thiết bị, vật tư y tế trong năm 2022:
 - Bối cảnh bệnh Covid nên nguồn cung Trang thiết bị y tế bị thiếu hụt do nhà sản xuất thiếu nguyên liệu (nhà cung cấp nguyên liệu không cung ứng đủ), do đó các công ty không thể nhập số lượng dự trữ vào cuối năm 2021.
 - Hiện nay, bản dự thảo Nghị định thay thế Nghị định 169 vẫn chưa cho phép nhập khẩu tự do (đối với trang thiết bị y tế chưa nằm trong danh sách có trang thiết bị y tế có giấy phép nhập khẩu) vào năm 2022 trừ khi chúng tôi có giấy phép 5 năm. Trong khi đó, quá trình xem xét và phê duyệt giấy phép 5 năm cho trang thiết bị y tế diễn ra quá chậm (khoảng 170 giấy phép được cấp/6000 hồ sơ đã nộp lên BHYT).
- Đề xuất tới Bộ Y tế:
 - Nghị định mới nên cho phép sử dụng Giấy phép nhập khẩu cũ và cho phép nhập khẩu tự do Trang thiết bị y tế mà không cần Giấy phép nhập khẩu.
 - BHYT cần tiếp tục rà soát và đẩy nhanh việc cấp Giấy phép 5 năm cho sản phẩm Trang thiết bị y tế vào năm 2021 và 2022.
- **Quy định về đăng ký thuốc:** Trong giai đoạn Covid, nhiệm vụ quan trọng nhất là đảm bảo cung cấp thuốc liên tục. Tuy nhiên, thông tư 32/2018 /TT-BYT + 29/2020/TT-BYT (điểm 5e) chỉ cho phép duy trì 1 năm đối với các sản phẩm hết hạn Số đăng ký trước ngày 31/12/2021. Trong khi đó, quá trình thẩm định hồ sơ gia hạn 5 năm có rất ít tiến triển, còn rất chậm và chưa có sản phẩm thuốc hóa dược nhập khẩu nào được cấp phép gia hạn 5 năm cho đến thời điểm này.
- Đề xuất tới Bộ Y tế
 - Đề xuất ngắn hạn: cho phép duy trì một năm đối với các sản phẩm hết hạn Số đăng ký trước ngày 31/12/2022.
 - Hoàn thi hành một số điều khoản liên quan đến qui định đặc biệt của CPP trong Thông tư 32 từ ngày 1/1/2022 đến 31/12/2022 cho đến khi Thông tư được xem xét, sửa đổi, bổ sung
 - Đẩy nhanh việc thẩm định các hồ sơ đăng ký còn tồn đọng theo quy trình đơn giản hóa
 - Đề xuất dài hạn: Đẩy nhanh tiến độ thẩm định hồ sơ gia hạn 5 năm (hầu hết các sản phẩm đã nộp hồ sơ từ năm 2019)

12. Các vấn đề khác

- Đề ra các chính sách rõ ràng cho các chuyên gia đến hay trở lại Việt Nam làm việc.