HNUE JOURNAL OF SCIENCE DOI: 10.18173/2354-1067.2021-0038
Social Sciences, 2021, Volume 66, Issue 2, pp. 177-183
This paper is available online at http://stdb.hnue.edu.vn

# CHỦ NGHĨA DÂN TỘC VACCINE VÀ CÁC VẤN ĐỀ ĐẶT RA ĐỐI VỚI QUAN HỆ QUỐC TẾ TRONG BỐI CẢNH ĐẠI DỊCH COVID-19

Tạ Thị Nguyệt Trang*[1] và Phạm Chiến Thắng[2]
[1]*Khoa Quốc tế, Đại học Thái Nguyên*
[2]*Trường Đại học Khoa học, Đại học Thái Nguyên*

**Tóm tắt.** Để đánh giá về cách hành xử của các quốc gia trên thế giới trong đại dịch, nhiều nhà nghiên cứu đã dựa trên hành vi ứng xử trong quan hệ quốc tế ở những đại dịch trước đây. Khi các cam kết hợp tác quốc tế không được thực thi, thì hầu hết các nhà lãnh đạo chỉ tập trung cho mục tiêu chăm sóc sức khỏe cho người dân của họ thay vì mục tiêu làm chậm sự lây lan của virus ở những khu vực khác trên thế giới. Tư tưởng này được gọi với cái tên Chủ nghĩa dân tộc vaccine, nó sẽ gây ra những hậu quả khó lường mang tính toàn cầu. Để có thể đánh giá các vấn đề ảnh hưởng của chủ nghĩa này, bài nghiên cứu sẽ phân tích dựa trên các yếu tố khái niệm, quan điểm về quyền lực và vai trò của các thể chế.

***Từ khóa:*** Chủ nghĩa dân tộc vaccine, covid-19, quan hệ quốc tế, vaccine, covax.

## 1. Mở đầu

Chủ nghĩa dân tộc vaccine đã được nói đến rất nhiều trong năm 2020, nó đã mở ra các cuộc tranh luận công khai trên phương diện học thuật trong thời kì đại dịch Covid-19, chú trọng nhiều vào việc đánh giá vai trò của các nước lớn và các thể chế quốc tế trong những hoạt động y tế cộng đồng. Trước khi dịch bệnh Covid-19 xảy ra, sự hợp tác giữa các quốc gia trên thế giới vẫn được đảm bảo ổn định bởi hệ thống quốc tế (*international System*), các hoạt động hỗ trợ nhân đạo, bảo vệ quyền con người được duy trì. Tuy nhiên, sau hơn 1 năm kể từ khi dịch covid-19 bùng phát, chủ nghĩa dân tộc Vaccine (*Vaccine nationalism*) đang đặt ra nhiều vấn đề đối với các nhà nghiên cứu về quan hệ quốc tế ở thời điểm hiện nay đối với lợi ích quốc gia, quyền lực mềm trong hoạt động cung cấp Vaccine và tiêm chủng [1, 2, 8, 11, 13]. Bên cạnh đó là những thách thức đặt ra đối với sức khỏe cộng đồng, đặc biệt là ở các nước đang phát triển [9, 10, 12, 14]. Bài viết này sẽ phân tích những vấn đề xoay quanh khái niệm về Chủ nghĩa dân tộc Vaccine khi nó xuất hiện sau đại dịch Covid-19, những vấn đề đặt ra về quyền lực mềm trong hoạt động phân phối vaccine và thách thức đặt ra đối với các thể chế trên thế giới nhằm đảm bảo sự bình đẳng cho các quốc gia trong việc tiếp cận vaccine covid-19. Thông qua việc tổng quan các tài liệu nghiên cứu để rút ra những vấn đề đối với tình hình quan hệ quốc tế hiện nay.

## 2. Nội dung nghiên cứu

### 2.1. Khái niệm về Chủ nghĩa dân tộc vaccine

Chủ nghĩa dân tộc vaccine đã được đề cập đến trên lĩnh vực học thuật từ hơn 10 năm về trước.

Ngày nhận bài: 2/3/2021. Ngày sửa bài: 29/4/2021. Ngày nhận đăng: 10/5/2021.
Tác giả liên hệ: Tạ Thị Nguyệt Trang. Địa chỉ e-mail: trangttn@tnu.edu.vn

Quan điểm đối với vấn đề này được đề cập tới thông qua việc nghiên cứu những hợp đồng giữa một chính phủ quốc gia với một hoặc nhiều công ti dược phẩm cung ứng các loại vaccine hàng đầu; các thỏa thuận này thường được coi như những thỏa thuận tiền sản xuất (*preoroduction agreements*). Trong đó, lợi ích sẽ được chia đều cho cả hai bên, chính phủ sẽ có được một nguồn sản xuất vaccine chất lượng phục vụ nhu cầu trong nước và sẽ là quốc gia được ưu tiên phân bổ, còn các công ti dược phẩm sẽ có thị trường và quan trọng hơn cả là được tạo điều kiện để nghiên cứu cũng như phê duyệt các loại vaccine của mình sản xuất một cách dễ dàng hơn [1].

Nguồn cung cấp vaccine vì thế cũng sẽ bị tập trung ở các nước lớn, nước giàu và những nước có thu nhập thấp sẽ thiệt thòi hơn; ở những nước có điều kiện kinh tế khó khăn hơn sẽ bị đặt vào "trạng thái chờ" và phụ thuộc nhiều vào các nước có khả năng sản xuất vaccine. Hệ lụy đi theo sau, đó là các nhân viên y tế, chăm sóc sức khỏe cộng đồng, người cao tuổi ở những nước nghèo sẽ không được bảo vệ kịp thời, hệ thống y tế bị tê liệt, số người tử vong tăng cao, nền kinh tế bị trì trệ… Còn một trường hợp khác xảy ra, khi các nước nghèo hơn không có quyền tự quyết trong việc mua vaccine nhưng lại có thể tham gia trong khâu sản xuất như cung ứng nguyên liệu thô, ống tiêm, lọ thuốc… thì ngược lại họ có thể tạm dừng xuất khẩu các thành phần nguyên liệu để sản xuất vaccine, qua đó, gây áp lực lên các nước lớn, khi đó, chuỗi cung ứng sẽ bị gián đoạn, ảnh hưởng sẽ mang tính nghiêm trọng và khó giải quyết hơn [2]. Một số quốc gia nghèo khác, trong trường hợp thiếu quyền tự quyết trong hoạt động thu mua vaccine, họ có thể thực hiện một số thỏa thuận ngắn hạn với nguồn cung vaccine, đôi khi, những thỏa thuận này sẽ mang đến nhiều bất lợi cho lợi ích kinh tế, ngoại giao trong một khoảng thời gian dài về sau.

Ngay cả khi xem xét các chiến dịch tiêm chủ do Chính phủ của các quốc gia thực hiện cho người dân của mình để hình thành khả năng miễn dịch cộng đồng thì cũng cần đánh giá hoạt động này bên trong mối quan hệ với quyền lực nhà nước, bản sắc dân tộc và ý thức về nghĩa vụ đối với xã hội. Ở đây, vaccine cũng được coi là một yếu tố chính trị [3]. Về bản chất, bất kể chính phủ một quốc gia nào có theo đuổi chủ nghĩa dân tộc vaccine hay không thì họ cũng hoạt động trên cơ sở đáp ứng nhu cầu cơ bản của công dân như hoạt động chăm sóc sức khỏe, đặc biệt là đối với những trường hợp khẩn cấp như đại dịch [4].

Tuy nhiên, việc tiêm chủng của các quốc gia cũng đã dẫn đến sự tranh giành vaccine để tích trữ cho công dân của mình, cũng như cạnh tranh gay gắt giữa các quốc gia để phát triển vaccine hay thay đổi chính sách đối ngoại để mua được nhiều vaccine hơn. Mỗi quốc gia đã sử dụng khả năng của mình để mua sắm, sản xuất và phân phối vaccine như một thước đo quyền lực nhà nước, cả trong nước và quốc tế.

Như vậy, có thể tóm lược lại những quan điểm trên để đưa ra khái niệm về Chủ nghĩa vaccine trong bài viết này như sau:

"*Chủ nghĩa dân tộc vaccine được thể hiện thông qua hành động tích trữ vaccine để sử dụng trong nước, mặc dù vấn đề tiêm chủng có liên quan tới sức khỏe cộng đồng trong khu vực và trên thế giới. Để đạt được mục đích, các quốc gia tăng cường phát triển vaccine cho riêng mình hoặc thực hiện các chính sách ngoại giao vaccine*."

Quan điểm chủ nghĩa dân tộc vaccine cũng có những mặt trái của nó. Nếu không có sự phối hợp giữa các quốc gia thì tình trạng khan hiếm vaccine hay tăng giá vaccine có thể sẽ diễn ra thường xuyên hơn khi các quốc gia phải cạnh tranh với nhau trong việc thu mua vaccine.

## 2.2. Những vấn đề đặt ra về quyền lực mềm trong hoạt động phân phối vaccine

Như đã đề cập ở trên, khả năng mua sắm, sản xuất và phân phối vaccine trong đại dịch là một thước đo về quyền lực nhà nước. Nói cách khác, chủ nghĩa dân tộc vaccine cũng là vấn đề về quyền lực mềm của các quốc gia trong quan hệ quốc tế. Khi nguồn cung vaccine phụ thuộc vào một vài quốc gia nhất định thì nó cũng được coi như một thứ quyền lực mềm trong việc chi

phối các vấn đề khác trong hoạt động đối ngoại. Bởi quyền lực là thứ quốc gia nào cũng muốn và không có giới hạn do quốc gia không bao giờ hài lòng với quyền lực mình đang có cho nên quan hệ quyền lực là luôn biến động. Bởi sự gia tăng quyền lực được thực hiện chỉ bằng hai cách hoặc mình mạnh lên hoặc làm đối phương yếu đi nên đấu tranh quyền lực là không tránh khỏi trong quan hệ giữa các quốc gia [5, tr. 33-44]. Cuộc chạy đua sản xuất vaccine giữa các nước lớn cũng là một cách để họ gia tăng quyền lực mềm của quốc gia mình.

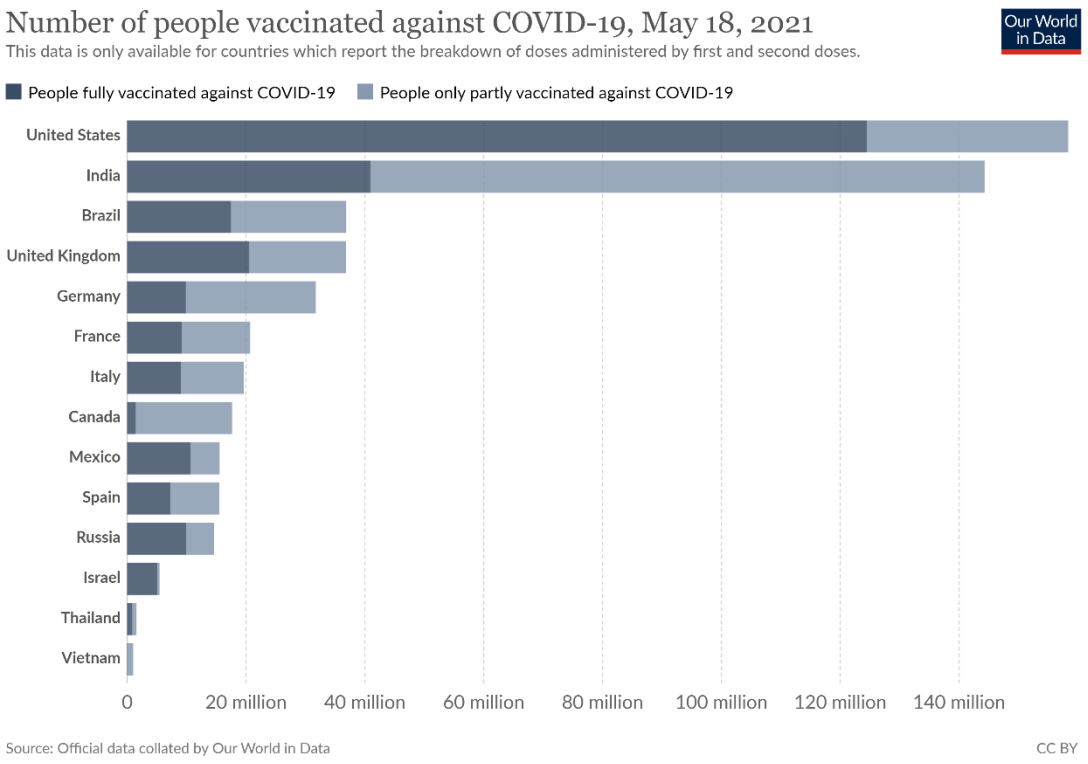
Tính từ khi chương trình tiêm chủng đại trà đầu tiên được bắt đầu vào tháng 12 năm 2020 thì đã có ít nhất 13 loại vaccine khác nhau (trên 4 nền tảng) đã được sử dụng. Trong đó, có những loại vaccine quan trọng được liệt kê trong danh sách sử dụng khẩn cấp của WHO (EUL) gồm: Vắc xin Pfizer / BioNtech Comirnaty đã được cấp phép vào ngày 31 tháng 12 năm 2020. Các vắc xin SII/Covishield và AstraZeneca/AZD1222 (được phát triển bởi AstraZeneca /Oxford và được sản xuất bởi State Institute of India và SK Bio) đưa ra EUL vào ngày 16 tháng 2 năm 2021. Janssen / Ad26.COV 2.S do Johnson & Johnson phát triển, đã được liệt kê cho EUL vào ngày 12 tháng 3 năm 2021. Vắc xin Moderna COVID-19 (mRNA 1273) đã được liệt kê cho EUL vào ngày 30 tháng 4 năm 2021 và vắc xin Sinopharm COVID-19 đã được được niêm yết cho EUL vào ngày 7 tháng 5 năm 2021 [6].

Cũng theo số liệu từ Tổ chức Y tế thế giới (WHO) thì tính đến ngày 19 tháng 5 năm 2021, trên thế giới có 11 loại vaccine đã được triển khai tiêm chủng ở những quốc gia khác nhau trong đó, nhà sản xuất đến từ những quốc gia chính gồm: Mỹ, Đức, Anh, Nga, Trung Quốc. Trong đó, Nga và Trung Quốc là hai quốc gia sử dụng vaccine do mình tự phát triển để tiêm chủng cho người dân. Ở những nước khác thì tỉ trọng sử dụng các loại vaccine có sự khác biệt [7]. Có thể thấy rằng, Mỹ là quốc gia đang chiếm ưu thế khi các công ti dược phẩm ở quốc gia này đang nắm trong tay công nghệ sản xuất vaccine với mức độ hiệu quả cao nhất (Pfizer&BioNech, Moderna và Novavax) tiếp đến là Nga với Vaccine Sputnik V, và Trung Quốc với vaccine Coronavac. Có nhiều nhà phân phối thì đồng nghĩa với việc sẽ không có tính độc quyền trong hoạt động cung cấp vaccine. Các nước khác sẽ có vai trò nhất định trong việc lựa chọn sử dụng loại vaccine phù hợp với quốc gia mình.

Tuy nhiên, còn một vấn đề ở đây là sự phân phối vaccine có công bằng giữa các quốc gia hay không? Con bài vaccine lúc này có thể được coi như một giá trị lợi ích mà các nước lớn có thể đặt lên bàn đàm phán nhằm lôi kéo, chia rẽ hay thao túng các nước phụ thuộc vào nguồn cung vaccine. Những nước đồng minh thường sẽ được ưu tiên hơn là những nước đối lập khác.

Trên cơ sở nguồn dữ liệu được cung cấp bởi những quốc gia có áp dụng các loại vaccine covid-19 tiêm 2 liều, thì Mỹ đang là quốc gia dẫn đầu với 158.37 triệu người dân đã được tiêm chủng, trong đó, có 124.46 triệu người đã tiêm đủ 2 liều vaccine covid-19, tiếp đến là Ấn Độ với 144.27 triệu người đã được tiêm vaccine những mới chỉ có 40.92 triệu người là tiêm đủ 2 liều, Brazil đã tiêm cho 36.85 triệu người (17.49 triệu người tiêm đủ 2 liều), Anh cũng đã tiêm cho 36.81 triệu người (20.55 triệu người tiêm đủ 2 liều)… Con số này là khá ít ỏi nếu so với tổng số dân số của những quốc gia này, khi nguồn cung chưa đáp ứng đủ nhu cầu trong nước thì những đối tác khác chắc chắn sẽ vẫn cần sự kiên nhẫn, bên cạnh đó là có các giải pháp ngoại giao để có thể nhận nhiều hơn số lượng vaccine cho người dân của mình.

Như đã đề cập ở trên, mọi quốc gia chỉ lựa chọn một trong hai cách để gia tăng quyền lực là làm mình mạnh lên hoặc làm đối phương yếu đi. Nga, Trung Quốc đã lựa chọn cách tự sản xuất và sử dụng vaccine của riêng mình, không phụ thuộc vào các nước phương Tây như Mỹ hay EU; tuy nhiên, không phải nước nào cũng có đủ khả năng để làm được như vậy. Lúc này, những nước phụ thuộc sẽ phải chấp nhận vaccine như một thứ quyền lực mềm có thể chi phối vào nhiều lĩnh vực trong đời sống chính trị, chính sách đối ngoại của quốc gia.




***Hình 1. Số lượng người đã được tiêm đủ hai liều vaccine theo quốc gia***

*Nguồn: Kho dữ liệu mở Our World in data truy cập tại website: OurWorldInData.org/coronavirus*

Để có thể hạn chế được những vấn đề này thì bản thân các quốc gia sẽ cần phải xác định được hướng đi với mục tiêu cụ thể để tránh những khủng hoảng có thể xảy ra. Một thỏa thuận công bằng về việc cung ứng vaccine sẽ mang lại hiệu quả, thỏa thuận này sẽ có giá trị lớn nếu được sự bảo lãnh của các thể chế, đảm bảo các bên liên quan thực hiện đúng cam kết của họ.

## 2.3. Thách thức đặt ra đối với các thể chế trên thế giới

Các thể chế quốc tế đóng vai trò như một phương án chủ yếu để xây dựng và sắp xếp lại trật tự quan hệ quốc tế một cách công bằng. Trong giai đoạn hiện nay, các chủ thể phi quốc gia như các thể chế, tổ chức phi chính phủ…đang tham gia ngày càng nhiều vào quan hệ quốc tế với vai trò ngày càng tăng [5, tr.64-78]. Đối với vấn đề sức khỏe, trong đại dịch, các nước trên thế giới đều dựa vào sự chỉ đạo, giải quyết khủng hoảng của Tổ chức Y tế thế giới (WHO). Khi vấn đề vaccine covid-19 đặt ra những vấn đề về sự mất cân bằng trong phân phối vaccine, WHO đã bày tỏ sự lo ngại về chủ nghĩa dân tộc vaccine, Tổng Giám đốc WHO cảnh báo, việc các nước giàu tìm cách mua lượng lớn vắc-xin khiến chỉ còn rất ít mặt hàng này đến được các nước nghèo. WHO đã tuyên bố rõ ràng rằng vấn đề chủ nghĩa dân tộc vaccine trong tình hình hiện nay, nếu không tính đến cường độ và mức độ lây lan của dịch bệnh, sẽ không chỉ kéo dài đại dịch mà còn tạo ra nhiều sự bất ổn trong hoạt động đối ngoại giữa các quốc gia [8].

Để thể hiện vai trò của mình, WHO cùng các liên minh, tổ chức quốc tế xây dựng cơ chế "*Tiếp cận toàn cầu với vaccine ngừa covid-19*" (COVAX); đây là một chương trình hành động để có thể thu hẹp khoảng cách trong khả năng tiếp cận vaccine của các nhóm dân cư có thu nhập cao và thấp được thông qua bởi nhiều thể chế và tổ chức phối chính phủ. Sáng kiến COVAX ra đời trong năm 2020 lấy cảm hứng từ các chiến dịch tiêm chủng vắc xin ngừa bệnh Ebola ở Tây

Phi và được Liên Hiệp Quốc ủng hộ. Đồng chỉ đạo COVAX có Liên minh toàn cầu về vắc xin và tiêm chủng (GAVI), Liên minh vì đổi mới phòng chống dịch bệnh (CEPI) và Tổ chức Y tế thế giới (WHO). Để tài trợ cho nguồn cung ứng vắc xin, COVAX huy động tài trợ từ các nguồn quỹ công và quỹ tư nhân. Bên cạnh đó, các nước G7 (Mỹ, Canada, Anh, Đức, Pháp, Ý và Nhật Bản) đã cam kết chia sẻ số lượng vắc xin công bằng với những nước đang khó khăn chống đỡ với dịch bệnh này và có kế hoạch tăng gấp đôi số tiền đóng góp cho các chương trình vắc xin ngừa COVID-19 toàn cầu, trong đó có chương trình COVAX của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), tức lên 7,5 tỉ USD [9]. WHO cho biết sẽ nỗ lực chuyển giao đủ số lượng vắc-xin như cam kết theo cơ chế COVAX, để tiêm cho khoảng 3% dân số của các nước có thu nhập thấp trong nửa đầu năm nay [10].

COVAX đóng vai trò như một cầu nối trung gian trong việc đàm phán về nguồn cung đối với các công ti dược phẩm rồi từ đó chia sẻ đồng đều cho các quốc gia đăng ký tham gia chương trình. Đương nhiên, COVAX sẽ không bị phụ thuộc vào một nhà cung ứng nhất định mà sẽ đa dạng hóa danh mục vaccine có thể sử dụng, một giải pháp phù hợp để giảm sự phụ thuộc cho các nước nhỏ và bình ổn giá vaccine trên thị trường. Tuy nhiên, thực tế với con số 700 triệu liều mà COVAX cam kết phân phối cho 92 quốc gia có thu nhập thấp đã đăng ký thì cũng không đủ để đáp ứng nhu cầu của tất cả những quốc gia này [11].

Hiện tại, COVAX Facility đã vận chuyển vắc-xin tới hơn 100 nền kinh tế kể từ lô vaccine đầu tiên tới Ghana vào ngày 24 tháng 2. Đến nay, hơn 38 triệu liều vắc-xin từ ba nhà sản xuất AstraZeneca, Pfizer-BioNTech và Viện huyết thanh Ấn Độ (SII) đã được vận chuyển tới nhiều quốc gia, bao gồm 61 quốc gia nằm trong nhóm 92 nền kinh tế thu nhập thấp được nhận vắc-xin miễn phí thông qua cơ chế COVAX của Liên minh toàn cầu về vaccine và tiêm chủng (Gavi). TS. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Tổng giám đốc WHO, cho biết: "COVAX là giải pháp tốt nhất để thế giới có để đảm bảo triển khai vắc-xin an toàn và hiệu quả một cách nhanh nhất, công bằng nhất tới tất cả những người dân có nguy cơ cao ở mọi quốc gia trên hành tinh." "Để hiện thực hóa cơ hội tuyệt vời này, các quốc gia, nhà sản xuất và hệ thống quốc tế phải hợp tác cùng nhau trong việc ưu tiên đảm bảo nguồn cung vắc-xin thông qua COVAX Facility. Tương lai của tất cả chúng ta thực sự phụ thuộc vào điều đó" [12].

Phương pháp phân phối vaccine qua cơ chế COVAX vẫn thể hiện được những giá trị đạo đức, thể hiện mục tiêu đảm bảo tính công bằng cho các quốc gia dân tộc trên thế giới trong việc tiếp cận vaccine covid-19. Có thể thấy rằng, các cơ chế mới có thể không phải phương pháp giải quyết ngay lập tức cho vấn đề chủ nghĩa dân tộc vaccine nhưng chúng có thể là hướng giải quyết cho sự hợp tác hiệu quả và bình đẳng hơn trong quan hệ quốc tế ở thời điểm đại dịch covid-19 bùng phát kéo dài [13].

Tuy nhiên, COVAX cũng không phải là lời giải hoàn hảo cho vấn đề đại dịch Covid-19 vẫn đang bùng phát mạnh như hiện nay, tình trạng cung không đủ cầu, và gần đây là sự bùng phát dịch tại Ấn Độ - một công xưởng sản xuất vaccine lớn của thế giới lại gây ảnh hưởng không nhỏ tới chuỗi cung ứng vaccine. Chính vì vậy, WHO đã ủng hộ việc tạm bỏ quyền sở hữu trí tuệ với các vắc xin COVID-19 để cho phép các nước trên thế giới có thể sản xuất và bán vắc xin phòng COVID-19 với giá rẻ dựa trên đề nghị của Nam Phi và Ấn Độ nhân danh các nước không có vắc xin.

Đề xuất này cũng đã được đưa ra để thảo luận tại cuộc họp của Tổ chức Thương mại thế giới (WTO) vào ngày 8-9/3/2021. Nhưng chính phủ các nước thành viên đang có sự chia rẽ về vấn đề này. Cụ thể, khoảng 100 nước có thu nhập thấp và trung bình ủng hộ kêu gọi này trong khi các nước giàu phản đối. Các công ti dược và chính phủ các nước Mỹ, Anh và ở khối châu Âu vẫn phản đối mạnh mẽ ý tưởng này ngay cả trong trường hợp các công ti được tiền bồi hoàn. Liên minh các hiệp hội và nhà sản xuất thuốc quốc tế, trụ sở tại Thụy Sĩ, cho rằng cắt giảm lợi nhuận của các công ti không khuyến khích đổi mới sáng tạo [14].

Ở thời điểm này, đa số vaccine vẫn nằm trong tay các nước giàu có và những nước tự sản xuất được, do đó, rất khó để họ có thể từ bỏ lợi ích của mình. Tiếng nói của các tổ chức như WHO hay WTO cũng chưa thể đảm bảo được một trật tự thế giới trong đại dịch Covid-19 theo cách mà họ mong muốn. Để giải quyết được triệt để những vấn đề như chủ nghĩa dân tộc vaccine thì việc quan trọng có lẽ là cần có những động thái khuyến khích hoặc áp đặt một cách mạnh mẽ hơn từ các tổ chức quốc tế, để thúc đẩy các quốc gia thực hiện đúng các cam kết, các quy tắc trong những thể chế mà họ tham gia.

## 3. Kết luận

Có thể thấy rằng tác hại của covid-19 là rất lớn đối với hầu hết các quốc gia trên thế giới. Việc phân bổ vaccine công bằng sẽ đảm bảo sự phát triển ổn định của thế giới. Chủ nghĩa dân tộc vaccine không hẳn đã là sai, bởi mục đích của nó cũng là đảm bảo lợi ích của quốc gia dân tộc, quyền lực chính trị trên trường quốc tế. Tuy nhiên, trong một cuộc khủng hoảng mang tính toàn cầu như đại dịch covid-19 thì chủ nghĩa dân tộc vaccine lại bị phê phán như một hướng đi ngược với các giá trị đạo đức trong xã hội. Sự tham gia của các thể chế, thỏa thuận hợp tác cũng giảm thiểu được phần nào sự bùng nổ của chủ nghĩa vaccine. Tuy nhiên, thời gian trước mắt vẫn còn những vấn đề mà các cơ chế như COVAX cần phải giải quyết đó là đảm bảo sự ổn định của nguồn cung, đa dạng hóa danh mục vaccine và phân bổ đồng đều cho tất cả các quốc gia trên thế giới. Để đạt được hiệu quả tối đa thì vẫn cần có sự tham gia, chia sẻ của các nước lớn.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO


[1] Rutschman, A. S., 2021. “Is There a Cure for Vaccine Nationalism?”. *Current History,* Vol.120(822), pp. 9-14.

[2] Bollyky, T. J., & Bown, C. P., 2020. “The tragedy of vaccine nationalism: Only cooperation can end the pandemic”. *Foreign Aff.*, Vol.99, pp.96.

[3] Holmberg, Christine, Stuart Blume and Paul Greenough (eds), 2017. *The Politics of Vaccination: A Global History*. Manchester: Manchester University Press.

[4] A. Sangiovanni, 2007. “Global justice, reciprocity, and the state”. *Philosophy & Public Affairs*, Vol.35(1), pp.3-39.

[5] Hoàng Khắc Nam, 2017. *Lý thuyết quan hệ quốc tế*. Nxb Thế giới, Hà Nội

[6] WHO Coronavirus (COVID-19): Vaccines truy cập tại: https://www.who.int/covid-19/vaccines

[7] WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard truy cập tại: https://covid19.who.int/

[8] Reuters, 18/01/2021. *Vaccine nationalism puts world on brink of 'catastrophic moral failure': WHO chief*, truy cập tại: https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-who-idUSKBN29N0TB

[9] Báo Tuổi trẻ online, 21/02/2021. *Cơ chế COVAX cấp vắc xin COVID-19 cho Việt Nam hoạt động ra sao?*, truy cập tại: https://tuoitre.vn/co-che-covax-cap-vac-xin-covid-19-cho-viet-nam-hoat-dong-ra-sao-20210220173452646.htm

[10] Báo Nhân dân điện tử, 31/01/2021. *WHO cảnh báo về phân phối vắc – xin thiếu công bằng*, truy cập tại: https://nhandan.com.vn/tin-tuc-the-gioi/who-canh-bao-ve-phan-phoi-vac-xin-thieu-cong-bang-633636/

[11] Dr. Usman W. Chohan, 2021. *Coronavirus & Vaccine Nationalism*. Working Papers on Economics and National Affairs.

[12] Unicef Việt Nam, 12/04/2021. Thông cáo báo chí vắc - xin COVID-19 đã có mặt tại hơn 100 nền kinh tế, 42 ngày sau lô hàng quốc tế đầu tiên, truy cập tại: https://www.unicef.org/vietnam/vi/thông-cáo-báo-chí/vắc-xin-covid-19-đã-có-mặt-tại-hơn-100-nền-kinh-tế-42-ngày-sau-lô-hàng-quốc-tế

[13] Rutschman, A., 2020. "The reemergence of vaccine nationalism". *Georgetown Journal of International Affairs.*

[14] Báo Tuổi trẻ online, 06/03/2021. *Giám đốc WHO kêu gọi bỏ bảo hộ bản quyền vắc xin phòng COVID-19,* truy cập tại: https://tuoitre.vn/giam-doc-to-chuc-y-te-the-gioi-keu-goi-bo-bao-ho-ban-quyen-vacxin-phong-covid-19-20210306100525931.htm

## ABSTRACT

### Vaccine nationalism and problems posed to international relations in the context of the covid-19 pandemic

Ta Thi Nguyet Trang[*1] và Pham Chien Thang[2]

[1]*International School - Thai Nguyen University*

[2]*Thai Nguyen University of Sciences, Thai Nguyen University*

To evaluate the actions of countries around the world during pandemics, many researchers have reviewed their responses concerning international relations in previous pandemics. When commitments for international cooperation are not fulfilled, most leaders focus on health care for their own people instead of trying to slow the spread of the virus in other regions of the world. This idea, known as Vaccine Nationalism, will have unpredictable global consequences. In order to evaluate the problems that resulted from the idea, the paper will make an analysis based on conceptual factors, viewpoints of power, and the role of nations.

***Keywords:*** vaccine nationalism, covid-19, international relations, vaccine, covax.