SỰ THÍCH ỨNG CỦA NGƯỜI DÂN TOÀN CẦU TRONG LĨNH VỰC Y TẾ, GIÁO DỤC VÀ LAO ĐỘNG - VIỆC LÀM DƯỚI TÁC ĐỘNG CỦA DỊCH BỆNH COVID - 19

HỒ NGỌC CHÂM*

Tóm tắt: *Dịch bệnh Covid-19 đã tác động tiêu cực đến nhiều lĩnh vực của đời sống xã hội. Sự kéo dài của dịch bệnh sang năm thứ ba đã khiến nhiều quốc gia trên thế giới thay đổi chiến lược ứng phó với dịch bệnh. Từ giai đoạn sốc với dịch bệnh do chưa từng có kinh nghiệm để giải quyết, hiện nay người dân trên phạm vi toàn cầu đã dần thích ứng với các chính sách phong tỏa, giãn cách và tuân thủ các biện pháp phòng ngừa, kiểm soát nhằm giảm mức độ nguy hại do dịch bệnh gây ra. Dựa trên phương pháp tổng quan, phân tích tài liệu, bài viết tập trung tìm hiểu sự thích ứng của chính quyền và người dân với dịch bệnh Covid - 19 ở các khía cạnh y tế, giáo dục và lao động - việc làm. Các kết quả nghiên cứu từ bài viết góp phần cung cấp bài học kinh nghiệm cho chính quyền và người dân Việt Nam trong việc ứng phó với những tình huống khẩn cấp, bất ngờ xảy ra trên quy mô rộng.*

Từ khóa: *Dịch bệnh Covid-19; thích ứng; y tế; giáo dục; lao động-việc làm.*

Abstract: *The Covid-19 pandemic has had negative impacts on various aspects of social life. The pandemic prolongation to the third year has driven many countries around the world to adjust their response strategies to Covid-19. People all over the world, who shocked due to the lack of experience to deal with the pandemic in the first period, now have adapted to policy responses to Covid-19, such as blockade, distance and complied with prevention and control measures to reduce the risk of disease. Using the method of literature review and document analysis, this paper sheds light on the adaptation of the government and citizens to the Covid-19 pandemic in the aspects of public health, education, labour and employment. The research outcomes in this paper will contribute to providing useful lessons for the Vietnamese government and people on responding to large-scale emergency and unexpected circumstances.*

Keywords: *Covid-19 pandemic; adaptation; health; education; labour-employment .*

Ngày nhận bài: 10/5/2022; Ngày sửa bài: 20/6/2022; Ngày duyệt đăng bài: 27/9/2022.

1. Đặt vấn đề

Hơn hai năm qua, dịch bệnh Covid - 19 diễn ra đã ảnh hưởng đến hầu khắp các lĩnh vực trong đời sống xã hội. Các làn sóng bùng phát dịch kéo theo các đợt giãn cách và phong tỏa xã hội nhằm tránh tình trạng tiếp tục lây lan của virus đã ảnh hưởng không nhỏ đến các khía cạnh kinh tế - xã hội, gây tổn thất to lớn cả về người và của. Y tế, giáo dục, việc làm là những lĩnh vực xã hội chịu ảnh hưởng nặng nề bởi dịch bệnh. Trong lĩnh vực y tế, Tổ chức y tế Thế giới (WHO) đánh giá tác động của dịch Covid 19 lên hệ thống y tế là đặc biệt nghiêm trọng. Theo trang thống kê worldometers. info, tính đến ngày đầu tháng 9 năm 2022, toàn thế giới đã ghi nhận hơn 600 triệu ca nhiễm virus SARS-CoV-2 gây bệnh Covid-19, trong đó xấp xỉ 6,5 triệu người chết[1]. Các dịch vụ y tế quan trọng ở nhiều quốc gia bị gián đoạn, đứt gãy và đe dọa

* TS., Viện Xã hội học, Viện Hàn lâm KHXH Việt Nam; Email: hongoccham@gmail.com

[1] https://www.worldometers.info/coronavirus/ (Update: Sep 10, 2022).

tính mạng cả những người không bị nhiễm virus. Những thành tựu trong lĩnh vực y tế hai thập niên qua có thể bị xóa sổ bởi dịch bệnh trong thời gian ngắn[2].

Trong lĩnh vực giáo dục, tính đến ngày 6/4/2020, có gần 1,6 tỷ học sinh đã bị ảnh hưởng ở gần 200 quốc gia, ở tất cả các cấp độ giảng dạy và học tập[3]. Và tính đến cuối năm 2021, ước tính học sinh trên toàn thế giới đã mất đi 1,8 nghìn tỉ giờ lên lớp trực tiếp[4]. Tính riêng ở Việt Nam, có 21,2 triệu học sinh bị ảnh hưởng bởi các lệnh đóng cửa trường học trên toàn quốc[5]. Theo kết quả ban đầu từ một cuộc khảo sát quốc tế về trẻ em và người trưởng thành ở 21 quốc gia được thực hiện bởi UNICEF và Gallup cho thấy trung bình cứ 5 người trong độ tuổi từ 15-24 được khảo sát thì có 1 người cho biết họ cảm thấy chán nản hoặc hầu như không có hứng thú làm bất cứ việc gì. Covid -19 đã bước sang năm thứ ba, và đại dịch này đang tiếp tục tác động nặng nề lên sức khỏe tâm thần cũng như điều kiện sống của trẻ em và thanh thiếu niên[6]. Đại dịch Covid-19 đã gây ra tác động đáng kể đối với lĩnh vực giáo dục, song đó dường như cũng mới chỉ là bề nổi của tảng băng chìm.

Trong lĩnh vực lao động - việc làm, Tổ chức Lao động quốc tế (ILO) nhận định các biện pháp giãn cách, phong tỏa một phần hay toàn bộ đã dẫn đến cuộc khủng hoảng việc làm nặng nề, ảnh hưởng đến 81% lực lượng lao động toàn cầu[7]. Ở nhiều quốc gia, tình trạng thu hẹp việc làm diễn ra trên quy mô lớn và chưa từng có tiền lệ. Những thông số về thay đổi giờ làm (bao gồm cả giảm giờ làm và sa thải lao động) đưa ra bức tranh rõ nét hơn về thực trạng tồi tệ của thị trường lao động. Đến tháng 5/2022, tuy các lệnh đóng cửa nơi làm việc ở hầu hết các quốc gia trên thế giới đã được xóa bỏ nhưng các nền kinh tế tại các nước đang phát triển tiếp tục có sự sụt giảm nghiêm trọng trên thị trường lao động, tỉ lệ thất nghiệp và thiếu việc làm vẫn duy trì ở mức cao ở một số quốc gia[8]. Do ảnh hưởng của dịch Covid - 19, việc cắt giảm mạnh và hoàn toàn không được lường trước của các hoạt động kinh tế dẫn tới sự sụt giảm đáng kể về việc làm - cả về số lượng việc làm và tổng số giờ làm việc. Đại dịch Covid-19 đã làm trầm trọng thêm những bất bình đẳng trước đây trong thị trường lao động. Sự tác động đối với các nhóm dễ bị tổn thương như lao động khu vực phi chính thức, lao động di cư, lao động nữ còn trầm trọng hơn, khiến hàng triệu người rơi vào tình trạng thất nghiệp, giảm tiền lương, mất thu nhập và nghèo đói[9].

Dịch bệnh Covid-19 vẫn tiếp tục diễn ra và thực tế chưa thể kiểm soát được đã khiến nhiều quốc gia trên thế giới thay đổi chiến

[2] WHO (2020), "Overview of public health and social measures in the context of COVID-19" (https://www.who.int/publications-detail-redirect/overview-of-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19)

[3] UNESCO (2020), "COVID-19's staggering impact on global education", World Economic, Accessed online on the 25th August 2020.

[4] Unicef (2021), "Education disrupted: the second year of covid - 19 pandemic and school closure" (https://data.unicef.org/resources/education-disrupted/)

[5] https://www.asus.com/vn/ResourceCenter/pbdeols6mn5s8rax/Covid-19, (truy cập ngày 12/2/2022).

[6] Unicef (2021), "Báo cáo tình hình trẻ em thế giới năm 2021: Trong tâm trí tôi, thúc đẩy, bảo vệ và chăm sóc sức khỏe tâm thần trẻ em".

[7] ILO (2020), "Báo cáo theo dõi nhanh số 2 của ILO: Covid 19 và thế giới việc làm", ngày 7/4/2020.

[8] ILO (2022), "ILO monitor on the world of work" (ninth edition).

[9] UNDP (2020), "Assessment of the socio-economic impact of the Covid-19 pandemic on vulnerable households and businesses in Vietnam", Hanoi.

lược ứng phó từ cố gắng dập dịch sang thích ứng, sống chung an toàn với Covid - 19. Từ nghiên cứu, phân tích và đánh giá các tài liệu và số liệu có sẵn, bài viết tập trung làm rõ sự thích ứng của người dân trên thế giới, trong đó có Việt Nam trước tình hình dịch bệnh ở ba lĩnh vực y tế, giáo dục và lao động - việc làm. Trong bài viết này, sự thích ứng xã hội được hiểu là sự điều chỉnh hành vi ở cấp độ vi mô (của người dân) và cấp độ vĩ mô (của chính quyền các quốc gia) cho phù hợp với điều kiện/ hoàn cảnh biến đổi của xã hội do tác động của dịch bệnh Covid - 19 trong ba lĩnh vực nói trên.

2. Sự thích ứng của người dân trong lĩnh vực y tế

Y tế là lĩnh vực đầu tiên chịu tác động trực tiếp của dịch bệnh và đã có những chiến lược thích ứng để phòng bệnh và chữa bệnh ở cả cấp độ cộng đồng và cấp độ cá nhân.

Thứ nhất, để phòng ngừa bệnh dịch lây lan, ở cấp độ cá nhân, một số điều chỉnh hành vi được các cá nhân thực hành rộng rãi như vệ sinh tay thường xuyên, giữ khoảng cách cơ thể, sử dụng khẩu trang nếu bị bệnh hoặc chăm sóc người bị bệnh, làm sạch và khử trùng môi trường tại nhà. Ở cấp độ cộng đồng, việc giữ khoảng cách, giảm hoặc hủy bỏ các cuộc tụ tập đông người và tránh không gian đông đúc, giảm sự di chuyển của người dân giữa các địa phương và thay đổi hành vi nhằm thích ứng về nơi làm việc và giáo dục được thực hiện nhằm ngăn ngừa sự lây truyền giữa người bị nhiễm bệnh và người không bị nhiễm bệnh.

Triển khai công bằng trong tiếp cận vacxin ngừa Covid cũng được nhiều quốc gia thực hiện trong công tác phòng ngừa dịch bệnh. Đảm bảo sự công bằng trong tiếp cận vacxin, nhiều quốc gia đã triển khai hoạt động giám sát các chiến dịch tiêm chủng và xem xét nhu cầu vắc xin dựa trên các nhóm ưu tiên, có tính đến yếu tố giới để không bỏ lại ai phía sau. Bên cạnh đó, nhằm giảm tình trạng bất bình đẳng trong tiếp cận vacxin giữa các nước giàu và các nước nghèo trên thế giới, ngày 15/3/2022 các quốc gia Mỹ, các nước trong khối Liên minh châu Âu (EU), Nam Phi và Ấn Độ đã đạt được thỏa thuận về miễn trừ bản quyền Vắc xin ngừa Covid - 19[10]. Dù thỏa thuận này vẫn còn nhiều giới hạn nhưng đây được coi là một trong những con đường giúp người dân toàn cầu có cơ hội được tiếp cận với Vắc xin và vượt qua đại dịch.

Thứ hai, trong công tác chữa bệnh, xét nghiệm chủ động cùng việc áp dụng công nghệ thông tin trong khai báo y tế và truy vết người tiếp xúc gần với người bệnh mắc Covid - 19 được ứng dụng tại nhiều quốc gia trên thế giới. Tại khu vực Đông Nam Á, một số quốc gia như Campuchia, Malaysia, Singapore, Thái Lan đã mở rộng xét nghiệm và điều trị Covid - 19 cho cả những người không phải là công dân của nước họ, đồng thời cung cấp thông tin về các biện pháp phòng ngừa, ngăn chặn dịch bệnh bằng chính ngôn ngữ của các công dân đó. Ở Philippin, chương trình hỗ trợ xã hội cũng mở rộng độ bao phủ sang người tị nạn và người không có quốc tịch nhằm giúp họ có khả năng tiếp cận hệ thống y tế trong thời kỳ dịch bệnh[11].

[10] https://ncov.vnanet.vn/tin-tuc/co-hoi-de-tiep-can-vaccine-ngua-covid-19-cong-bang/91611043-778f-47da-b54e-3ca6b86bacd8 (Truy cập ngày 17/3/2022).

[11] UNDP (2020), "Assessment of the socio-economic impact of the Covid-19 pandemic on vulnerable households and businesses in Vietnam", Hanoi.

Thứ ba, bên cạnh những thay đổi hành vi trong công tác phòng và chữa bệnh, những chuyển đổi trong công tác khám chữa bệnh nhằm phù hợp với bối cảnh dịch bệnh cũng được thực hiện. Việc chuyển đổi từ dịch vụ khám chữa bệnh trực tiếp sang khám chữa bệnh thông qua điện thoại hoặc video (telehealth) hay số hóa dịch vụ khám chữa bệnh đã dần trở nên phổ biến ở nhiều quốc gia, trong đó có Việt Nam. Tại các nước ở khu vực Châu Âu, tư vấn chăm sóc sức khỏe ban đầu từ xa được lan rộng tại nhiều quốc gia như Croatia, Malta, Ba Lan, Thụy Điển, Anh và tỉ lệ người dân sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh từ xa tăng lên đáng kể tại Đan Mạch, Pháp, Đức, Ý... Trước thời gian phong tỏa xã hội ở Châu Âu, nhóm người dưới 50 tuổi sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh từ xa nhiều hơn so với nhóm từ 50 tuổi trở lên, nhưng hiện tượng này đã thay đổi khi đại dịch xảy ra. Riêng tại Pháp, tỉ lệ nhóm 70 tuổi sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh từ xa tăng từ 8% trước đại dịch lên 20% trong thời gian cách ly xã hội[12]. Sự chuyển đổi hình thức khám chữa bệnh này giúp gia tăng sự an toàn của khách hàng và nhân viên y tế bằng cách giảm nguy cơ tiếp xúc với virus. Đồng thời, telehealth cũng tạo cơ hội cho người dân tiếp cận dễ dàng hơn với các chuyên gia y tế bất chấp khoảng cách về địa lý, từ đó giảm sự bất bình đẳng trong tiếp cận dịch vụ y tế giữa các nhóm trong xã hội.

Như vậy, người dân toàn cầu và các chính quyền địa phương cũng như quốc gia đang dần thích ứng với dịch bệnh thông qua việc thay đổi các hành vi chăm sóc sức khỏe cùng với sự đa dạng hóa các hình thức khám chữa bệnh của hệ thống y tế trong bối cảnh dịch bệnh Covid - 19 vẫn đang diễn ra.

3. Sự thích ứng của người dân trong lĩnh vực giáo dục

Trong lĩnh vực giáo dục, dịch bệnh Covid - 19 đã làm chuyển đổi bối cảnh truyền thống của việc dạy và học. Theo Ngân hàng Thế giới (WB), đại dịch Covid kéo theo sự đóng cửa tạm thời các trường học có thể là thử nghiệm tốt nhất cho các can thiệp công nghệ giáo dục trong đào tạo từ xa. Trên thực tế, nhiều quốc gia cũng chuyển đổi từ hình thức giáo dục truyền thống sang việc áp dụng công nghệ số trong giáo dục để ứng phó với dịch bệnh. Việc thích ứng với sự thay đổi trong giáo dục trong bối cảnh dịch bệnh ở quy mô quốc gia tập trung chủ yếu ở bốn nhóm biện pháp sau:

Nhóm biện pháp thứ nhất tập trung tăng cường sự chuẩn bị sẵn sàng cho trường học mở cửa trở lại. Điều này liên quan đến việc thực thi và hỗ trợ các hành động phòng ngừa trong trường học (Afghanistan); thiết lập các quy trình xử lý bệnh tật và các trường hợp tiềm ẩn của trường học (Ai Cập, Nga, Belarus); sử dụng cơ sở hạ tầng và nguồn nhân lực của hệ thống giáo dục để giải quyết sự lây lan của bệnh trong cộng đồng (Liberia và Sierra Leone); và hạn chế tiếp xúc cơ thể bằng cách giảm các hoạt động xã hội và ngoại khóa (Singapore, Nga).

Nhóm biện pháp thứ hai là đóng cửa có chọn lọc trường học. Lựa chọn cách ly các khu vực điều trị, một số chính phủ đã chọn

[12] European Observatory on Health Systems and Policies, Erica Richardson, Dalhia Aissat, Gemma A. Williams & Nick Fahy (2020), "Keeping what works: remote consultations during the COVID-19 pandemic", *Eurohealth, 26* (2), 73 - 76.

đóng cửa trường học tại địa phương như một biện pháp tạm thời (như ở Ấn Độ).

Nhóm biện pháp thứ ba là đóng cửa trường học ở phạm vi trên toàn quốc (là phương án được sử dụng nhiều nhất trên toàn cầu). Khi vi-rút đã lây lan, nhiều quốc gia tuyên bố đóng cửa trường học trên toàn quốc. Nhiều người lo ngại rằng trẻ em và thanh thiếu niên, trong khi dường như ít nhạy cảm hơn với vi-rút và có tỷ lệ tử vong thấp hơn, có thể đóng vai trò là người mang mầm bệnh, gây rủi ro cho các thành viên gia đình lớn tuổi đặc biệt trong các gia đình có nhiều thế hệ cùng sinh sống.

Nhóm biện pháp thứ tư tập trung ở việc sử dụng các nguồn tài nguyên giáo dục và học tập từ xa để giảm thiểu sự gián đoạn trong học tập. Nhiều quốc gia đã chuyển sang học tập từ xa như một phương tiện giảm thiểu thời gian không thể đến trường như hình thức học hoàn toàn trực tuyến ở Trung Quốc, Ý, Pháp, Đức và Ả Rập Xê-út; học qua điện thoại di động hoặc tivi ở Việt Nam, Mông Cổ. Việc cung cấp những tài liệu học tập kèm theo âm thanh, hình ảnh lên các nền tảng trên các trang mạng đã giúp quá trình học tập không bị gián đoạn.

Tuy nhiên, ở cấp độ cá nhân, không phải hộ gia đình nào cũng được chuẩn bị đầy đủ cho sự thay đổi này. Ưu thế của phương pháp giảng dạy trực tuyến đã tác động đến một số lượng lớn học sinh ở tất cả các lớp và trình độ, đặc biệt là khả năng truy cập Internet và sử dụng các ứng dụng liên quan. Vấn đề đặt ra là, việc chuyển đổi sang hình thức học trực tuyến đã gây ra nhiều khó khăn hơn cho những cấp học thấp hơn cũng như những học sinh ở dân tộc thiểu số. Với khả năng truy cập Internet hạn chế và các tài liệu liên quan cho việc học của mình, trẻ em đã bị cản trở trong việc hiểu nội dung được cung cấp thông qua các lớp học trực tuyến[13]. Bên cạnh đó, cơ sở hạ tầng và khả năng kết nối mạng Internet, sự quen thuộc và khả năng thành thạo của giáo viên và quản trị viên với hình thức dạy học mới cũng là yếu tố chính trong việc cung cấp chương trình đào tạo từ xa[14]. Ngoài ra, khả năng tiếp cận công nghệ ở hầu hết các hộ gia đình là khác nhau và việc truy cập Internet băng thông cao hoặc điện thoại thông minh có liên quan đến thu nhập ngay cả ở các nước có thu nhập trung bình và các nước có thu nhập cao. Những gia đình mà cha mẹ có trình độ học vấn thấp hơn, điều kiện kinh tế kém hơn thường ít nhận được sự trợ giúp của cha mẹ trong thời gian trường học đóng cửa[15]. Tuy nhiên không thể phủ nhận rằng những chuyển đổi trong giáo dục đã giúp các quốc gia hạn chế tác động tiêu cực của dịch bệnh với hoạt động dạy và học.

4. Sự thích ứng của người dân trong lĩnh vực lao động - việc làm

Để thích ứng với đại dịch Covid, ở cấp độ quốc gia, các chính sách của các quốc

[13] Suratana S, Tamornpark R, Apidechkul T, Srichan P, Mulikaburt T, Wongnuch P, et al. (2021), "Impacts of and survival adaptations to the COVID-19 pandemic among the hill tribe population of northern Thailand: A qualitative study". PLoS ONE 16(6): e0252326.

[14] Azzi-Huck, K. & Shmis, T (2020), "Managing the impact of COVID-19 on education systems around the world: How countries are preparing, coping, and planning for recovery" (truy cập tại website worldbank.org ngày 15/2/2022)

[15] https://www.worldbank.org/en/news/opinion/2021/04/02/the-impact-of-covid-19-on-education-recommendations-and-opportunities-for-ukraine

gia trên thế giới đã tập trung vào ba trụ cột chính: thứ nhất là các biện pháp bảo vệ người lao động ở nơi làm việc, thứ hai là kích thích nền kinh tế và nhu cầu lao động, thứ ba là hỗ trợ việc làm và cải thiện thu nhập.

Nhóm biện pháp thứ nhất bao gồm tăng cường sự an toàn và sức khỏe lao động, điều chỉnh cơ chế làm việc (làm việc từ xa), ngăn chặn sự phân biệt đối xử, đảm bảo mọi người được tiếp cận dịch vụ y tế, mở rộng tiếp cận tới các hình thức nghỉ phép hưởng lương. Ở nhóm biện pháp thứ nhất, sự thích ứng thể hiện ở những thay đổi trong việc sắp xếp nơi làm việc đã được chú ý do ảnh hưởng của dịch Covid 19. Chưa bao giờ hình thức làm việc từ xa được phát huy như hiện nay. Nếu như trước đại dịch, hình thức làm việc từ xa thường ít được chú trọng thì trong bối cảnh đại dịch, làm việc từ xa (làm việc tại nhà hoặc nơi khác) dần trở nên phổ biến ở hầu khắp các quốc gia bị ảnh hưởng bởi đại dịch Covid. Để thúc đẩy làm việc từ xa, nhiều quốc gia như Ý, Nhật Bản... đã hỗ trợ tài chính và các thủ tục đơn giản hóa để người lao động có thể tiếp tục làm việc. Tại Latvia, vào đầu năm 2020, tỷ lệ nhân viên làm việc từ xa chỉ vào khoảng hơn 2%. Tuy nhiên, vào tháng 4 năm 2020, do ảnh hưởng của dịch Covid, hơn một phần năm (22,0%) nhân viên đã chuyển sang làm việc từ xa[16]. Trong bối cảnh dịch bệnh, hình thức làm việc từ xa cho phép các công ty tiếp tục hoạt động mà vẫn ngăn chặn được sự lây lan của virus. Người lao động cũng có cơ hội cân bằng tốt hơn giữa công việc và gia đình (bởi sự đóng cửa của các trường học khiến con em người lao động buộc phải học tập ở nhà).

Nhóm biện pháp thứ hai bao gồm việc điều chỉnh các chính sách tài khóa, chính sách tiền tệ thích nghi và chính sách cho vay/hỗ trợ tài chính với một số ngành cụ thể. Nhiều quốc gia như Úc, Canada, New Zealand, Anh, Mỹ... đã cắt giảm lãi suất ngân hàng hoặc công bố các gói hỗ trợ đặc biệt để kích thích nền kinh tế và cầu lao động[17].

Nhóm biện pháp thứ ba bao gồm mở rộng diện bao phủ an sinh xã hội cho người lao động thông qua các chính sách trợ giúp tiền mặt khẩn cấp, trợ cấp thất nghiệp, tạo việc làm cho người lao động thông qua các chương trình việc làm công, giảm thuế cho các doanh nghiệp vừa, nhỏ, siêu nhỏ[18]. ILO ước tính đến cuối năm 2021, có khoảng 1.700 chính sách hỗ trợ được triển khai trên thế giới nhằm giảm tác động tiêu cực của dịch bệnh. Tại khu vực Đông Nam Á, 11/11 nước thành viên (trong đó có Việt Nam) đã có những gói hỗ trợ tài chính với các mục đích như mở rộng diện bao phủ an sinh xã hội/ hỗ trợ thu nhập cho các nhóm lao động dễ bị tổn thương, bị mất thu nhập do dịch bệnh, hỗ trợ tài chính cho các doanh nghiệp vừa, nhỏ và siêu nhỏ[19]. Tại khu vực Châu Phi, 46/48 quốc gia đã triển khai các chương trình bảo trợ xã hội để ứng

---

[16] Zaiga Priede (2021), "Remote work in Latvia" (https://unece.org/statistics/events/mqe2021)), truy cập ngày 15/2/2022.

17 ILO (2020b), "Covid - 19 và việc làm: Tác động và ứng phó", Hà Nội.

18 ILO (2020b), "Covid - 19 và việc làm: Tác động và ứng phó", Hà Nội.

19 Võ Xuân Vinh (2020), "Tác động của đại dịch Covid - 19 đối với kinh tế - xã hội các nước Đông Nam Á" (Trong Diễn đàn "Việt Nam và thế giới 2020: Đại dịch Covid - 19 và những tác động cơ bản đối với Thế giới" do Viện Hàn lâm KHXH Việt Nam tổ chức tháng 12/2020).

phó với dịch Covid-19[20]. Bằng việc áp dụng nhiều biện pháp khác nhau, các chính phủ và người dân đang nỗ lực để phục hồi thị trường lao động từ đó giảm tỉ lệ thất nghiệp do các tác động của đại dịch Covid - 19.

5. Bàn luận

Có thể thấy, trong bối cảnh dịch Covid - 19 vẫn tiếp tục lan rộng, các quốc gia, chính quyền địa phương và người dân đã có nhiều nỗ lực nhằm thích ứng với dịch bệnh. Hầu hết các quốc gia đều chuyển hướng chiến lược từ phòng, chống dịch bệnh sang thích ứng an toàn, linh hoạt và kiểm soát hiệu quả dịch bệnh, từ đó đưa hoạt động của đất nước và người dân sang trạng thái bình thường sớm nhất có thể.

Trong lĩnh vực y tế, việc thay đổi các hành vi vệ sinh như đeo khẩu trang, tiêm phòng, tạo khoảng cách vật lý và xã hội trong không gian công cộng, hạn chế di chuyển giúp người dân phòng tránh sự lây lan của virus. Đồng thời, việc chăm sóc, điều trị sớm bệnh nhân mắc Covid và việc chuyển đổi hình thức khám chữa bệnh từ trực tiếp sang telehealth đã cho thấy người dân, hệ thống y tế, các chính quyền đang dần thích nghi và sống chung với tình hình dịch bệnh. Tuy nhiên, các giải pháp KCB từ xa có khả năng dẫn đến việc mở rộng sự bất bình đẳng trong tiếp cận y tế giữa các quốc gia và các nhóm dân cư, đặc biệt ở các quốc gia nơi mà không phải tất cả các hộ gia đình đều có phương tiện trực tuyến, đặc biệt là nhóm dân cư sống ở vùng khó khăn, xa xôi hẻo lánh và nhóm người cao tuổi. Đồng thời, cần có những điều chỉnh trong quy định về mặt pháp lý và cơ chế tài chính để tạo động lực mở rộng hình thức KCB từ xa. Bên cạnh đó, vấn đề về công bằng trong tiếp cận vacxin ngừa Covid - 19 nhằm giảm bất bình đẳng giữa các nước giàu và nước nghèo trong bối cảnh dịch bệnh vẫn tiếp tục lây lan với nhiều biến chủng mới của virus gây bệnh cần được tiếp tục thúc đẩy nhằm giúp người dân sớm vượt qua đại dịch.

Trong lĩnh vực giáo dục, việc chuyển đổi hình thức học trực tiếp sang học trực tuyến, sự điều chỉnh chương trình giáo dục, áp dụng chuyển đổi số trong giáo dục khiến việc dạy và học không bị gián đoạn. Tuy nhiên, những vấn đề về chi phí và tính công bằng trong tiếp cận giáo dục cần được tính đến. Đồng thời, trong trường hợp một hệ thống giáo dục không có bất kỳ sự can thiệp nào, những mất mát trong học tập do dịch bệnh Covid - 19 kéo dài có thể gây hậu quả tiêu cực về lâu về dài trên thị trường lao động tương lai của trẻ bởi chúng ta đều biết rằng việc giảm kết quả học tập có liên quan đến tình trạng giảm việc làm và giảm thu nhập.

Trong lĩnh vực lao động - việc làm, chuyển đổi hình thức làm việc từ trực tiếp sang hình thức làm việc từ xa, điều chỉnh thời gian làm việc trong thời gian phong tỏa, giãn cách xã hội đang cho thấy sự thích ứng của người lao động và các doanh nghiệp nhằm đảm bảo công việc được tiếp tục. Tuy nhiên, dịch bệnh cũng tác động tiêu cực đến hoạt động của doanh nghiệp và người lao động khiến doanh thu của doanh nghiệp bị giảm, tình trạng thất nghiệp, thiếu việc làm của người lao động gia tăng, từ đó ảnh hưởng nặng nề đến đời sống của người lao động. Bên cạnh đó, các chương

[20] Gentilini et al (2020), "Social Protection and Jobs Responses to COVID- 19: A Real-Time Review of Country Measures." Living paper version 10, 22 May.

trình trợ giúp được triển khai tại các quốc gia đã giảm bớt khó khăn do dịch bệnh gây ra cho người lao động trong thời gian ngắn hạn. Tuy nhiên, quá trình triển khai chính sách ở các quốc gia thu nhập thấp, các nước đang phát triển vẫn tồn tại nhiều vấn đề như nguồn ngân sách hạn chế, việc xây dựng, ban hành và thực thi chính sách diễn ra trong thời gian ngắn, đối tượng bị ảnh hưởng bởi dịch Covid-19 quá rộng, thủ tục trợ giúp còn rườm rà với nhiều quy trình và nhiều cấp xét duyệt, hoạt động trợ cấp bị gián đoạn bởi các lệnh phong tỏa, giãn cách xã hội... khiến hiệu quả của các chính sách trợ giúp bị ảnh hưởng.

Có thể thấy, những chuyển đổi trong hành vi cá nhân và việc nhanh chóng ban hành, điều chỉnh các biện pháp ở cấp độ cộng đồng tại một số quốc gia trên thế giới là bài học kinh nghiệm quý báu cho Việt Nam trong việc vượt qua đại dịch. Trong thời gian qua, Việt Nam đã chuyển hướng chiến lược phòng, chống dịch sang "thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch Covid -19" để thực hiện mục tiêu kép, đưa cả nước chuyển sang trạng thái bình thường mới. Các giải pháp thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch Covid -19 đã được Việt Nam thực hiện dứt khoát, kịp thời, quyết liệt, đảm bảo hài hòa giữa các giải pháp chuyên môn y tế với các giải pháp hành chính, kinh tế - xã hội, từ đó có thể bảo vệ sức khỏe người dân và phục hồi, phát triển đời sống kinh tế - xã hội.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Azzi-Huck, K. & Shmis, T (2020), "Managing the impact of COVID-19 on education systems around the world: How countries are preparing, coping, and planning for recovery" (truy cập tại website worldbank.org ngày 15/2/2022)

2. ILO (2020a), "Đánh giá nhanh tác động của đại dịch Covid 19 tới doanh nghiệp và người lao động trong một số ngành kinh tế chính: ứng phó, điều chỉnh và khả năng phục hồi", Hà Nội.

3. ILO (2020b), "Covid - 19 và việc làm: Tác động và ứng phó", Hà Nội.

4. Kentaro Iio et al (2021), "COVID-19 and social distancing: Disparities in mobility adaptation between income group". (*https://doi.org/10.1016/j.trip.2021.100333*).

5. M.A. Raifman, J.R. Raifman (2020), "Disparities in the population at risk of severe illness from COVID-19 by race/ethnicity and income". *Am. J. Prev. Med., 59 (2020), pp. 137-139.*

6. Suratana S, Tamornpark R, Apidechkul T, Srichan P, Mulikaburt T, Wongnuch P, et al. (2021), "Impacts of and survival adaptations to the COVID-19 pandemic among the hill tribe population of northern Thailand: A qualitative study". PLoS ONE 16(6): e0252326.

7. UNDP (2020), "Assessment of the socio-economic impact of the Covid-19 pandemic on vulnerable households and businesses in Vietnam", Hanoi.

8. Unicef and UNESCO (2021), "Situation Analysis on the Effects of and Responses to COVID-19 on the Education Sector in Southeast Asia", (truy cập tại website của unicef.org. ngày 28/2/2022)

9. WHO (2020), "Overview of public health and social measures in the context of COVID-19".