

ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: 2918 /ĐHQGHN-KHCN
V/v đề xuất giải pháp ứng phó
đại dịch COVID-19 ở Việt Nam

Hà Nội, ngày 01 tháng 10 năm 2021

Kính gửi: Phó Thủ tướng Chính phủ Vũ Đức Đam

Trước tình hình đại dịch COVID-19 diễn biến phức tạp, tác động sâu sắc đến mọi mặt đời sống xã hội của đất nước, với trách nhiệm và vai trò của một trung tâm nghiên cứu, tư vấn chính sách hàng đầu quốc gia, ngày 17 tháng 9 năm 2021, Đại học Quốc gia Hà Nội (ĐHQGHN) đã tổ chức Tọa đàm khoa học “Đề xuất giải pháp ứng phó với đại dịch COVID-19 trong tình hình mới tại Việt Nam”. Tham dự Tọa đàm có nhiều chuyên gia trong các lĩnh vực y tế, khoa học sự sống, kinh tế - tài chính, xã hội và nhân văn, tự nhiên và công nghệ,...

Trên cơ sở các tham luận và ý kiến của các chuyên gia, nhà khoa học tại Tọa đàm và các chuyên gia gửi ý kiến góp ý, ĐHQGHN đã nghiên cứu, rà soát, tổng hợp và hoàn thiện “Báo cáo tổng hợp ý kiến chuyên gia về công tác phòng chống đại dịch COVID-19 ở Việt Nam hiện nay” (Phụ lục kèm theo). ĐHQGHN xin trân trọng kính gửi báo cáo đến Phó Thủ tướng.

Trân trọng ./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Thủ tướng Chính phủ (để b/c);
- Lưu: VT, KHCN, T04.

GIÁM ĐỐC

< *Đã ký* >

Lê Quân

Phụ lục
BÁO CÁO TỔNG HỢP Ý KIẾN CHUYÊN GIA VỀ CÔNG TÁC PHÒNG
CHỐNG ĐẠI DỊCH COVID-19 Ở VIỆT NAM HIỆN NAY

(Kèm theo công văn số 2819 /ĐHQGHN-KHCN ngày 01 tháng 10 năm 2021
của ĐHQGHN)

I. MỘT SỐ Ý KIẾN ĐÁNH GIÁ CHUNG VỀ TÌNH HÌNH PHÒNG CHỐNG
ĐẠI DỊCH COVID-19 CỦA VIỆT NAM THỜI GIAN QUA

Dịch bệnh COVID-19 đã xuất hiện ở nước ta từ tháng 01 năm 2020 (ca bệnh đầu tiên được ghi nhận ngày 23/01/2020). Với chiến lược phòng chống COVID-19 từ khi có dịch là “Ngăn chặn - Phát hiện (truy vết và xét nghiệm) - Cách ly - Khoanh vùng - Dập dịch và Điều trị hiệu quả”, Việt Nam là quốc gia đã đạt được nhiều thành tựu quan trọng trong công tác phòng chống dịch COVID-19 trong năm 2020 và những tháng đầu của năm 2021. Trong nhiều tháng chúng ta duy trì là quốc gia có số mắc cũng như số tử vong/100.000 dân thấp nhất thế giới. Tuy vậy từ tháng 7/2021 đến nay với biến chủng Delta lây lan rất nhanh và mạnh, Việt Nam cũng như các nước trên thế giới trải qua đợt dịch thứ tư với tính chất vô cùng phức tạp, đặc biệt như Thành phố Hồ Chí Minh, Bình Dương và nhiều tỉnh phía Nam khác, gây tổn thất nặng nề về sức khỏe và kinh tế cũng như an sinh xã hội của người dân tại một số địa phương.

Sau gần 2 năm đối phó với dịch bệnh, thực trạng hoạt động ứng phó với đại dịch COVID-19 của Việt Nam, bên cạnh nhiều thành tích đáng được ghi nhận, còn có những vấn đề rất cần quan tâm.

- Công tác tổ chức thực hiện chống dịch

Tổ chức thực hiện chống dịch vẫn là khâu cần được tăng cường, nhất là khi biến thể Delta có tốc độ lây lan nhanh. Trong giai đoạn đầu, tổ covid phòng chống cộng đồng đóng vai trò quan trọng và hiệu quả trong truy vết, khoanh vùng. Tuy nhiên, khi chủng Delta lây lan mạnh, số ca lây nhiễm tăng cao trong cộng đồng, vai trò của chính quyền cơ sở ở một số địa phương chưa thích ứng kịp bởi chưa được chuẩn bị về xử lý khủng hoảng, quản trị dịch bệnh, quản trị xã hội; nhất là năng lực y tế cơ sở chưa đáp ứng yêu cầu. Trong thời gian gần đây, cùng với sự chỉ đạo quyết liệt của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ trong việc tăng cường vai trò của tuyến cơ sở, nhất là xã phường, tình hình được cải

thiện rõ rệt.

Việc ở một số nơi tổ chức thực hiện chưa tốt có một số nguyên nhân chính: thiếu hướng dẫn đồng bộ của chính quyền địa phương về những việc cần làm (check list công việc), một bộ phận nhân lực được tập huấn, thiếu trang thiết bị, thuốc men và vật tư. Đặc biệt, chính quyền tại nhiều nơi chưa có nhiều kinh nghiệm về quản trị xã hội trong những hoàn cảnh cấp bách. Thời gian qua, các cấp chính quyền ở các địa phương mới được tập huấn về các thảm họa thiên tai, phòng chống bạo loạn, khủng bố... nhưng chưa hoặc ít được tập huấn về ứng phó với thảm họa dịch bệnh nên khi xảy ra dịch bệnh (nhất là dịch bệnh đặc biệt lây lan nhanh như COVID-19) còn lúng túng, trong khi hệ thống y tế cơ sở còn chưa đủ mạnh và không tư vấn kịp thời được cho chính quyền.

- Hệ thống nhân lực y tế chưa đáp ứng được yêu cầu phòng chống dịch bệnh COVID-19

Do đại dịch bất ngờ, rất nhiều vấn đề mới mẻ và đội ngũ tham gia chống dịch bao gồm cả nhân lực y tế còn thiếu kiến thức về bệnh học liên quan đến virus nguy hiểm này, các nhân viên y tế chỉ được tiếp thu kiến thức từ thực tế chống dịch.

Nguồn nhân lực y tế tham gia chống dịch còn thiếu. Chỉ nói riêng về hệ thống nhân lực hồi sức, số lượng bác sĩ hồi sức rất thấp so với yêu cầu (ví dụ không đủ nhân lực vận hành thiết bị nên nguy cơ dẫn đến tử vong cao dù được trang bị máy thở). Có thể nói, hệ thống hồi sức ngay cả trong điều kiện không dịch bệnh đã hạn chế, do đó khi xảy ra dịch bệnh lây lan nhanh và phức tạp như COVID-19, việc quá tải hệ thống y tế ở một số địa phương là không thể tránh khỏi.

- Chưa huy động hết và hiệu quả các nguồn lực

Nhiều nơi còn lúng túng trong huy động sự tham gia của các tổ chức ngoài công lập như các doanh nghiệp, hiệp hội, bản thân từng người dân. Tại phía Nam, y tế tư nhân đóng vai trò quan trọng nhưng sự huy động cũng như vào cuộc ngay từ đầu, từ sớm còn chưa cao. Tại một số nơi, phương thức nhà nước bao cấp toàn bộ chi phí chống dịch từ huy động lực lượng, ăn ngủ nghỉ của các khu cách ly, điều trị cho bệnh nhân, hỗ trợ an sinh,... thì ngân sách nhà nước sẽ không thể bảo đảm được lâu dài. Để huy động được toàn bộ nguồn lực của

người dân và doanh nghiệp thì cần tiến hành khảo sát, xây dựng các phương án, áp dụng càng sớm càng tốt để đánh giá và cải tiến.

Bên cạnh đó nhiều địa phương chưa sử dụng hiệu quả hệ thống y tế tư nhân trong phòng chống dịch bệnh COVID-19. Theo thống kê 2019, cả nước có 1.365 bệnh viện công lập (chưa kể các bệnh viện quân đội do Bộ Quốc phòng quản lý), với tổng số 253.447 giường bệnh. Hệ thống y tế tư nhân (đặc biệt phát triển mạnh ở miền Nam) có 248 bệnh viện với 21.048 phòng khám chuyên khoa, trên 15.475 giường bệnh¹. Hệ thống y tế tư nhân tự thu chi, không bao cấp nên để sử dụng được cần xây dựng chính sách cho hệ thống tư nhân: cần mời hệ thống tư nhân cùng xây dựng chính sách vận hành cùng chung tay chống dịch; tất nhiên kèm theo đó là cần kiểm soát giá trần điều trị, tránh dùng thuốc tùy tiện và thu tiền không kiểm soát.

- Ứng dụng công nghệ thông tin trong phòng chống dịch bệnh

Ngay từ đầu ứng dụng công nghệ thông tin được ưu tiên trong công tác chống dịch. Tuy nhiên, do cơ sở dữ liệu thiếu liên thông, thiếu sự chia sẻ nên hiệu quả chưa cao. Vì vậy, cần xây dựng thống nhất hạ tầng công nghệ chung trong quản lý y tế nói chung và trong chống dịch nói riêng và đặc biệt là thống nhất một cơ sở dữ liệu để quản lý được hồ sơ từng cá nhân có nguy cơ lây nhiễm thay vì cấp phép hành chính đi lại. Chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ và Phó thủ tướng Vũ Đức Đam về App PC- Covid và giao cấp cơ sở, công an, y tế... cập nhật dữ liệu sẽ có hiệu quả và nâng cao tính chủ động trong phòng chống dịch của các cấp chính quyền.

- Văn hóa, địa lý vùng miền

Mỗi vùng lại có đặc điểm địa lý văn hóa khác nhau, phương cách ứng xử với dịch khác nhau. Khi triển khai các biện pháp kiểm soát dịch bệnh, cần uyển chuyển không thể áp dụng giống nhau cho từng địa phương để các chính sách đi vào cuộc sống; và vì vậy cũng cần khảo sát nắm bắt thông tin đầy đủ, hiệu quả.

Bên trong nhà các khu điều trị bệnh nhân nhiễm COVID-19 ở miền Nam nóng hơn bên ngoài, nếu bên ngoài 37 độ C thì bên trong có thể lên đến 40 độ C, vì vậy **chăm sóc dinh dưỡng của bệnh nhân nằm ở trung tâm hồi sức rất quan trọng**: cần uống nhiều nước, truyền dịch, thay đổi tư thế, vận động, tập

¹ <https://tuyengiao.vn/y-te-cong-dong/nhung-cu-hich-de-he-thong-y-te-tu-nhan-but-pha-ngoan-muc-125924>

thở, ăn nhiều trái cây hơn.

- Suy giảm kinh tế

Trong điều kiện dịch bệnh, ở một số địa phương cần thiết phải triển khai các biện pháp giãn cách nghiêm ngặt để phòng chống dịch lây lan, ở một số địa phương có tình trạng “ngăn sông, cấm chợ”, dẫn tới chuỗi cung ứng hàng hóa, dịch vụ bị đứt gãy. Tình hình dịch bệnh kéo dài khiến nhiều nhà máy, cơ sở sản xuất phải ngừng và giảm hoạt động, sản lượng giảm, người lao động giảm sút hoặc mất hết thu nhập. Suy giảm kinh tế diễn ra trên thực tế, một mặt tác động trực tiếp đến đời sống của từng cá nhân trong xã hội, nhất là các nhóm yếu thế; mặt khác làm suy giảm nguồn lực của đất nước và mỗi địa phương có thể sử dụng để ứng phó với đại dịch. Những hệ lụy do suy giảm kinh tế cần được phát hiện, kiểm soát và có hướng xử lý phù hợp.

II. KINH NGHIỆM ỨNG PHÓ VỚI ĐẠI DỊCH COVID-19 TRÊN THẾ GIỚI

Đại dịch COVID-19 diễn ra trên phạm vi toàn cầu, ở khắp các châu lục và nhiều quốc gia trên thế giới. Kinh nghiệm ứng phó với dịch bệnh của các nước trên thế giới là bài học tốt cho Việt Nam.

1. Kinh nghiệm về các biện pháp chống dịch trên thế giới

Để kiểm soát dịch bệnh, các quốc gia trên thế giới đều dựa trên 6 nguyên tắc trọng yếu như sau:

- (1) Đeo khẩu trang;
- (2) Giãn cách xã hội;
- (3) Xét nghiệm rộng rãi;
- (4) Truy vết lây nhiễm;
- (5) Cô lập và cách ly tốt;
- (6) Điều trị hiệu quả cho bệnh nhân mắc bệnh.

Quá trình mở cửa trở lại sau khi kiểm soát được tình hình bắt đầu từ quy mô nhỏ, rồi mở rộng từng bước cho đến khi có thể mở cửa hoàn toàn. Nói chung, mỗi giai đoạn tái mở cửa phải gắn liền với thực hiện các chiến lược xoay quanh sáu trụ cột nêu trên trước khi vắc-xin được phát triển thành công.

Công tác kiểm soát dịch bệnh đều cần quan tâm đến bảo vệ sinh kế của người dân và tạo điều kiện cho hoạt động kinh doanh được liên tục; huy động sự hợp tác và hỗ trợ kinh doanh cho ứng phó COVID-19; khuyến khích cộng đồng

doanh nghiệp quốc gia và toàn cầu hành động tập thể.

Nhìn lại sau gần 2 năm kể từ khi dịch bệnh bắt đầu bùng phát, các nước đã và đang có nhiều cách ứng phó khác nhau xét theo giải pháp về y tế. Nhưng tựu chung lại, vẫn tập trung vào hai giải pháp lớn là giải pháp giãn cách xã hội và tiêm vắc xin. Cụ thể một số mô hình chủ yếu như sau:

- *Thứ nhất là* mô hình các nước mong muốn không có COVID-19 (Zero Covid). Đây là các nước đang có rất ít ca bệnh như Trung Quốc, New Zealand, Úc... Các quốc gia này lấy giãn cách làm trọng tâm để hạn chế sự lây lan của dịch bệnh, thực hiện mạnh mẽ việc ngăn chặn nguồn lây từ bên ngoài vào, phát hiện bằng cách xét nghiệm diện rộng, truy vết, khoanh vùng, phong tỏa ổ dịch. Bên cạnh đó, tăng cường tiêm vắc xin để đạt miễn dịch cộng đồng.

- *Thứ hai là* mô hình các nước có số ca bệnh đang lây lan nhưng có tỷ lệ tiêm vắc xin còn thấp và dịch sẽ bùng lên bất kỳ lúc nào. Các quốc gia này vẫn tiếp tục giãn cách xã hội và lấy giãn cách xã hội làm chính để con số mắc không bùng phát mạnh, không để tăng bệnh nhân nặng, để không quá tải hệ thống y tế, không dẫn đến vỡ trận hệ thống y tế và không chế được số tử vong. Mỗi khi số ca mắc tăng cao mà gây quá tải hệ thống y tế, các quốc gia này lại phải giãn cách, phong tỏa và khi số mắc giảm đi, ít ca bệnh nặng, các biện pháp phong tỏa, giãn cách lại được nói lỏng tùy theo mức độ để làm ăn kinh tế và bảo đảm an sinh xã hội của người dân. Bên cạnh đó cũng nỗ lực tăng cường việc tiêm vắc xin để đạt miễn dịch cộng đồng. Trong nhóm này cũng có nước tự chủ động được như các nước Nhật Bản, Malaysia, Hàn Quốc, Thái Lan... Tuy nhiên cũng có những nước không chủ động được và dẫn tới sụp đổ hệ thống y tế và gây tử vong cao như Ấn Độ, Indonesia,...

- *Thứ ba là* các nước có tỷ lệ tiêm vắc xin cao (chủ yếu là các nước phát triển như các nước Âu, Mỹ, Singapore,...). Các quốc gia này đặt mục tiêu tiên tới sống chung với COVID-19. Mặc dù số mắc cao nhưng chủ yếu là bệnh nhân nhẹ và họ chấp nhận như bệnh đặc hữu (cúm mùa). Các nước này tiếp tục tiêm vắc xin nhưng đó là nghiên cứu tiêm vắc xin cho trẻ em, tiêm mũi tăng cường,...và bỏ các hoạt động giãn cách.

Có thể nói, các quốc gia trên thế giới trong điều kiện cụ thể của mình đều cố gắng xây dựng các biện pháp tổng hợp, toàn diện nhằm cứu sống con người trong đại dịch COVID-19, liên tục cải thiện các biện pháp để khắc phục các hạn

chế trong quá trình chống dịch.

2. Kinh nghiệm tổ chức và duy trì các hoạt động phát triển kinh tế - xã hội trong điều kiện chống dịch COVID-19

Việc duy trì các hoạt động phát triển kinh tế - xã hội có ý nghĩa đặc biệt quan trọng trong phòng chống dịch bệnh. Chỉ có phát triển kinh tế - xã hội một cách hợp lý mới có thể giảm thiểu các tác động của dịch bệnh đến từng cá nhân, tổ chức và toàn xã hội cũng như tạo ra nguồn lực kinh tế cần thiết cho nhu cầu phòng chống dịch bệnh. Các quốc gia trên thế giới cũng có những kinh nghiệm duy trì hoạt động kinh tế - xã hội cần quan tâm nghiên cứu vận dụng phù hợp.

2.1. Tổ chức vận hành xã hội trong điều kiện giãn cách

Ở các quốc gia thực hiện giãn cách xã hội ở quy mô khác nhau (tương tự như Việt Nam thời gian qua cũng như hiện nay), việc duy trì các hoạt động phụ thuộc rất nhiều vào ứng dụng các công nghệ hiện đại, đặc biệt là công nghệ thông tin. Trừ những lĩnh vực đặc biệt cần có sự tiếp xúc gần (như chăm sóc y tế người bệnh tại bệnh viện, người thi hành công vụ kiểm soát giãn cách,...) thì rất nhiều hoạt động trong xã hội được chuyển đổi sang trạng thái làm việc từ xa bao gồm dạy và học, hội họp, giải trí,... Việc ứng dụng công nghệ cao, nhất là công nghệ thông tin trong điều kiện phòng chống dịch bệnh có khả năng lây lan nhanh như đại dịch COVID-19 là hết sức quan trọng, được hầu hết các quốc gia thực hiện.

2.2. Xây dựng và thực thi các chính sách kinh tế - xã hội

Trong điều kiện cấp bách của phòng chống dịch bệnh COVID-19, các quốc gia khẩn trương ban hành và thực thi những chính sách về kinh tế - xã hội. Cụ thể như sau:

(i) Về chính sách tài khóa:

Xu hướng chung của chính sách tài khóa là hỗ trợ các thủ tục hành chính đối với chi tiêu công, nhất là các khoản chi từ ngân sách dành cho chống dịch bệnh; giảm thiểu các thủ tục hành chính và kiểm soát đối với quy trình thuế, gia hạn thời gian thực hiện các khoản truy thu ngân sách (Hàn Quốc gia hạn đến 1 năm, Thụy Điển hoãn các khoản thanh toán VAT cho cá nhân tự kinh doanh); tăng cường ngân sách cho các địa phương (Hàn Quốc, Nhật Bản, Trung Quốc, Thụy Điển).

(ii) Về chính sách tiền tệ:

Chính sách tiền tệ được giới thiệu và thực thi ở các quốc gia tập trung vào hỗ trợ giảm lãi suất, mở rộng các khoản vay ưu đãi hỗ trợ cho cá nhân doanh nghiệp, thúc đẩy tính thanh khoản. Các chính sách này cũng cơ bản giống với chính sách đang được triển khai ở Việt Nam.

Một số quốc gia như Mỹ, Trung Quốc và Hàn Quốc thực hiện chính sách tiền tệ mở rộng thông qua bơm thanh khoản vào hệ thống ngân hàng thông qua hoạt động thị trường mở (thỏa thuận mua lại và hỗ trợ vay trung hạn), giảm lãi suất cơ bản. Tuy nhiên, một số nước đã có kế hoạch dừng chính sách tiền tệ nói lỏng (Anh, Mỹ), giảm tỷ lệ dự trữ bắt buộc (Hàn Quốc).

Trung Quốc và Hàn Quốc đưa ra các gói vay ưu đãi (hỗ trợ lãi suất có thể ở mức 0%, ân hạn, mở rộng yêu cầu về tài sản đảm bảo) để hỗ trợ các cơ sở sản xuất vật tư, thiết bị y tế, nhu yếu phẩm. Hỗ trợ các chính quyền địa phương và các thành phố có hỗ trợ các doanh nghiệp vừa và nhỏ tại địa phương (thông qua các khoản vay và bảo lãnh).

(iii) Về chính sách hỗ trợ doanh nghiệp:

Do vai trò rất quan trọng của doanh nghiệp trong việc tạo ra, duy trì việc làm, đóng góp cho an sinh xã hội, tham gia phòng dịch bệnh, các quốc gia đều đặc biệt quan tâm hỗ trợ đối tượng này, nhất là các doanh nghiệp vừa và nhỏ.

Nhóm chính sách hỗ trợ tài chính cho doanh nghiệp vừa và nhỏ, siêu nhỏ bao gồm các gói hỗ trợ tín dụng, các chương trình hỗ trợ giải quyết vấn đề vốn như cho vay lãi suất cực thấp thậm chí là không lãi suất, không cần tài sản đảm bảo, gia hạn thời gian đáo hạn, hoãn thanh toán khoản vay, hỗ trợ thu hồi tín dụng được thực hiện tại một số quốc gia như Hàn Quốc, Indonesia, Italia, Thụy Điển,... Cùng với đó còn có chính sách trợ cấp tiền mặt cho doanh nghiệp vừa và nhỏ hay lập quỹ bình ổn thị trường trái phiếu để cung cấp thanh khoản cho các công ty (Hàn Quốc) hoặc tái cấp vốn (Nhật Bản); trợ cấp các doanh nghiệp cho phép nhân viên nghỉ để chăm sóc con cái do trường học đóng cửa (Italia).

Các chính sách thuế (miễn, giảm, giãn thuế), bảo hiểm bắt buộc cũng được nhiều quốc gia triển khai. Chẳng hạn như Nhật Bản và New Zealand hoãn thuế và bảo hiểm cho doanh nghiệp có doanh thu giảm 20%; Hàn Quốc yêu cầu đẩy nhanh thời gian tiến hành hoàn thuế cho doanh nghiệp, tạm thời đình chỉ

thuế 0,1% đối với các khoản nợ ngắn hạn bằng ngoại hối không ký quỹ của các tổ chức tài chính. Một số quốc gia giảm hoặc miễn đóng góp bảo hiểm, hoãn đóng các loại phí dịch vụ tiện ích (theo yêu cầu của doanh nghiệp). Thụy Điển hoãn khoản đóng góp an sinh xã hội cho các công ty và cá nhân tự kinh doanh.

Hầu hết các quốc gia đều có phương án hỗ trợ doanh nghiệp chuyển đổi sang làm việc trực tuyến.

Các quốc gia cũng khuyến khích xuất khẩu, hỗ trợ doanh nghiệp khó khăn trong quá trình xuất nhập khẩu để tránh tác động tới chuỗi cung ứng (như Hàn Quốc, Trung Quốc, Nhật Bản, Italia, Thụy Điển,...) bao gồm hỗ trợ thủ tục hành chính, đẩy nhanh thủ tục hải quan,...

(iv) Về chính sách an sinh xã hội:

Trong điều kiện chống dịch bệnh, nhiều quốc gia phải kích hoạt các chính sách an sinh xã hội đặc biệt nhằm hỗ trợ người lao động, nhóm yếu thế để duy trì điều kiện xã hội ổn định, là cơ sở xã hội quan trọng để triển khai các biện pháp chống dịch.

Chính sách trợ cấp xã hội được thúc đẩy, ví dụ như Nhật Bản và Italia mở rộng các biện pháp trợ cấp về việc điều chỉnh việc làm do doanh nghiệp phải cắt giảm hoạt động; Nhật Bản và Úc hỗ trợ cho cha mẹ và bản thân người lao động qua hệ thống trợ cấp cho nhân viên (không phân biệt tạm thời hay dài hạn), những người làm việc tự do; Italia thực hiện nới lỏng các yêu cầu về điều kiện tham gia chương trình trợ cấp thất nghiệp cho nhân viên phụ thuộc (NASPI) và cá nhân tự kinh doanh (DISCOLL) và kéo dài thời gian nhận trợ cấp tối đa.

Các quốc gia cố gắng duy trì tình trạng có việc làm cho người lao động. Ví dụ như Italia cấm sa thải nhân công vì lý do kinh tế đối với những doanh nghiệp được chính phủ hỗ trợ. Nước này cũng hỗ trợ thu nhập cho người lao động trong thời gian sản xuất tạm thời bị gián đoạn dành cho tất cả các lĩnh vực và doanh nghiệp ở mọi quy mô. Những người lao động không đủ điều kiện tham gia chương trình có thể được trả lương (600 €/tháng), 80% lương theo giờ. Thụy Điển cho phép sa thải ngắn hạn, như vậy chi phí trả lương của người sử dụng lao động có thể giảm một nửa, trong khi người lao động được trả ít nhất 90%. Ba phần tư chi phí sẽ do nhà nước đài thọ. Tuy nhiên, việc sa thải ngắn hạn cần được các đối tác xã hội (hoặc 70% nhân viên) đồng ý.

III. GIẢI PHÁP ĐỀ XUẤT ĐỀ ỨNG PHÓ VỚI ĐẠI DỊCH COVID-19 Ở VIỆT NAM TRONG TÌNH HÌNH MỚI

Trên cơ sở thực trạng hoạt động chống dịch COVID-19 ở nước ta thời gian vừa qua và tham khảo kinh nghiệm của một số quốc gia trên thế giới, có thể đề xuất một số nhóm giải pháp ứng phó với đại dịch COVID-19 trong tình hình mới ở Việt Nam, cụ thể như dưới đây.

1. Nhóm giải pháp về y tế nhằm chống dịch COVID-19 trước mắt cũng như lâu dài

1.1. Tiếp cận và khung phân tích khi ra quyết định

Không nên áp dụng cùng một chính sách và một mô hình cho tất cả các địa phương. Việc ra quyết định cần dựa vào đánh giá mức độ rủi ro, mức độ sẵn sàng của hệ thống y tế cơ sở, chính quyền và xã hội. Tuyệt đối tránh hai xu hướng: quá lo lắng nên sợ hãi và áp đặt các giải pháp hành chính gây thiệt hại lớn về kinh tế và các hệ lụy xã hội do chịu giãn cách thời gian dài; hoặc quá chủ quan, dân túy để có nguy cơ tụ tập đông người không cần thiết và lây lan dịch bệnh.

Một số tiêu chí cần quan tâm khi ra quyết định bao gồm:

- (1) Độ phủ vắc xin theo khu vực và theo các nhóm đối tượng;
- (2) Mức độ sẵn sàng của y tế cơ sở, của người dân;
- (3) Mức độ sẵn sàng và khả năng chịu tải của y tế điều trị;
- (4) Mức độ sẵn sàng về công nghệ và cơ sở dữ liệu để quản lý di chuyển, đi lại...;
- (5) Mức độ sẵn sàng về truyền thông để tạo sự đồng thuận xã hội. Dựa trên tình hình thực tế và các chỉ số, số liệu, quyết định được đưa ra có tính chủ động cao và quản lý được mức độ rủi ro trên tất cả phương diện về số mắc, số tử vong, thiệt hại kinh tế ngành...

Dịch có tính chất lâu dài, nó không mất đi như SARS, có thể trở thành bệnh lưu hành (đặc hữu). Nhưng bệnh sẽ diễn biến theo chiều hướng virus tiếp tục biến chủng tạo ra những chủng nguy hiểm hơn hay trở thành bệnh lưu hành như cúm mùa chẳng hạn vào thời gian nào hiện chưa có câu trả lời.

Trên cơ sở dự báo dịch, trước mắt có thể khẳng định dịch COVID-19 khó có thể loại bỏ hoàn toàn, vì vậy cần phải có phương án để **“phía chúng ta mạnh**

lên và virus phải yếu đi”. Cụ thể, phía chúng ta phải có biện pháp dự phòng đồng thời với xây dựng qui trình điều trị tốt để ngăn số ca nặng không vượt quá khả năng chống đỡ của hệ thống y tế; đồng thời làm cho “virus phải yếu” đi nhờ tiêm chủng diện rộng, thực hiện 5K,... Cần xây dựng mô hình chống dịch tại Việt Nam linh hoạt, vận dụng các mô hình của thế giới phù hợp với từng địa phương, từng vùng cụ thể.

1.2. Một số mô hình phòng chống dịch

(i) Mô hình không có COVID-19:

Áp dụng cho nhóm tỉnh, thành phố không có ca bệnh hoặc số ca bệnh rất thấp như các tỉnh miền núi phía Bắc, một số tỉnh Đồng bằng sông Hồng,... Các tỉnh có số mắc mới ở mức thấp (vài chục trường hợp mỗi ngày) như Hà Nội và một số tỉnh miền Trung... Mô hình này hiệu quả với các địa phương sản xuất nông nghiệp có tỷ trọng cao và ảnh hưởng lớn tới đời sống nhân dân. Mô hình này cũng phù hợp với một khu vực bảo trợ xã hội, nhà dưỡng lão, các khu vực điều trị bệnh nhân có bệnh nền...

(ii) Mô hình lấy giãn cách xã hội làm chủ đạo:

Mục đích giãn cách để số trường hợp mắc bệnh không bùng phát mạnh, không để tăng bệnh nhân nặng, áp dụng cho các tỉnh có số mắc cao đi đôi với việc có số tử vong nhưng ở mức thấp, hệ thống y tế chưa bị quá tải như các tỉnh khu vực đồng bằng Nam Bộ, một số tỉnh Tây nguyên. Các tỉnh có số mắc cao, hệ thống y tế quá tải, có số ca tử vong cao như Thành phố Hồ Chí Minh, Bình Dương, Đồng Nai... cũng phải áp dụng mô hình này. Tuy nhiên, trong thời gian áp dụng mô hình này, cần chuẩn bị tích cực nhất để có kịch bản, phương án chuyển sang mô hình sống chung với COVID-19. Hạn chế tối đa tình trạng ra quyết định bất ngờ và bị động theo số ca F0 phát sinh trong ngày.

(iii) Mô hình sống chung an toàn với COVID-19:

Áp dụng đối với các địa phương tiêm đủ vắc xin và tương đối biệt lập như các đảo lớn hay các vùng đất liền tương đối biệt lập. Sống chung ở đây không có nghĩa là buông xuôi, không có nghĩa là thả lỏng để cho dịch bệnh bùng phát không kiểm soát được. Sống chung nhưng phải an toàn, khống chế số mắc và số tử vong thấp nhất có thể, hạn chế mức thấp nhất ảnh hưởng tới kinh tế và an sinh xã hội của người dân. Thực hiện mục tiêu kép vừa chống dịch vừa phát triển

kinh tế, trong đó việc chống dịch, bảo vệ sức khỏe người dân đặt lên hàng đầu.

Xây dựng các mô hình an toàn, mô hình tự quản. Mỗi cấp, mỗi ngành, mỗi địa phương phải có phương án, mô hình phòng chống dịch cụ thể, bảo đảm an toàn như đi lại, vận chuyển an toàn, cơ quan xí nghiệp an toàn, chợ an toàn, siêu thị an toàn... Phương án, mô hình tùy thuộc mỗi địa phương nhưng trong kịch bản tổng thể của cả nước tránh gây hiệu ứng bất lợi. Người dân cần thay đổi cách sống, thực hiện hành vi an toàn thích ứng trong bối cảnh dịch bệnh đang có nguy cơ diễn biến phức tạp. Đây là điểm mấu chốt để chung sống an toàn với dịch bệnh.

1.3. Điều trị hiệu quả

Kể cả trong ngắn hạn và hay dài hạn cần phải thúc đẩy các điều kiện để đảm bảo điều trị hiệu quả, bao gồm từ công tác dự phòng đến hoạt động hỗ trợ phục vụ và trực tiếp điều trị cho bệnh nhân nhiễm vi rút.

- *Một là*, vấn đề bảo đảm và giữ vững hệ thống y tế, không để hệ thống y tế quá tải dẫn tới người mắc COVID-19 không được can thiệp y tế một cách kịp thời, không để tử vong là vô cùng quan trọng. Công tác phòng dịch cần phải được làm tốt nhất để hệ thống y tế có thời gian học hỏi, hoàn thiện điều trị tốt cho bệnh nhân. Nhân viên y tế tuyến xã cần được hướng dẫn kiểm soát dịch COVID-19, ở tuyến huyện cần có các đội điều trị F0 lưu động, và ở cụm các huyện có trung tâm điều trị F0. Cần khẩn trương đưa hệ thống y tế tư nhân vào phục vụ trực tiếp công tác chống dịch COVID-19 từ khâu xét nghiệm, tiêm chủng cũng như điều trị bệnh nhân F0 và có cơ chế tài chính phù hợp cho hệ thống này.

- *Hai là*, xây dựng một phác đồ điều trị bệnh nhân COVID-19 hiệu quả. Sử dụng tốt các thuốc đặc trị: chống vi rút, kháng đông dùng sớm cho mọi F0 với liều dự phòng bằng 1/2 liều điều trị; khi có triệu chứng thì dùng nguyên liều điều trị. Sử dụng corticoid đúng thời điểm.

Kinh nghiệm điều trị bệnh nhân F0 tại TP. Hồ Chí Minh được rút ra là:

- (1) Cố gắng điều trị tốt từ tầng 1 và 2 để giảm tải tầng 3;
- (2) Cần chuyển sớm bệnh nhân lên tầng 3 khi diễn biến nặng, tránh giữ ở tầng 2 lâu quá lâu;
- (3) Nếu bệnh nhân đặt ống và giữ ở tầng 2 từ 2- 7 ngày thì khi chuyển lên

tầng 3 sẽ rất khó khăn vì ngoài vấn đề về hô hấp còn có một loạt các rối loạn đi kèm.

- *Ba là*, xác định vị trí các trung tâm hồi sức làm trung tâm, liên kết nhịp nhàng giữa các tầng điều trị; tầng dưới dưới phải báo cáo thường xuyên tình hình từng bệnh nhân cho tầng trên để có phương án điều trị thích hợp, các bệnh viện tuyến huyện không nên giữ bệnh nhân nặng vì chưa có kinh nghiệm điều trị.

- *Bốn là*, việc sử dụng nhân lực cần đúng cách. Nhân viên điều dưỡng chỉ nên làm việc theo ca, nếu làm việc quá dài liên tục thì nguy cơ sai sót trong điều trị sẽ cao, thay 3 ca - 4 kíp thành 4 ca - 5 kíp; bác sĩ thì vẫn 3 ca - 4 kíp, hoặc 2 ca - 3 kíp do không phải thường xuyên ở trong bệnh phòng. Nếu sử dụng tình nguyện viên F0 chăm người bệnh thì cần có đi 1 luồng sạch đi riêng, không đi cùng nhân viên y tế vì đây là đối tượng chưa được đào tạo chống nhiễm khuẩn nên có nguy cơ lây ngược cho nhân viên y tế. Nhân viên vệ sinh tuy không nhiều nhưng cũng cần được huấn luyện bài bản. Ngoài ra, lưu ý là nên sử dụng hệ thống điều hòa công nghiệp lọc khí Hepa Filter để có thể giảm tải lượng virus 99,99% vì nếu khu vực điều trị nhiệt độ cao, nhân viên y tế sẽ rất nhanh mệt.

1.4. Làm suy yếu vi rút

Cần thực hiện các biện pháp nhằm làm suy yếu vi rút theo nghĩa khiến vi rút giảm khả năng và không thể tấn công con người đến mức quá tải hệ thống y tế của từng địa bàn trọng điểm và cả nước.

- *Giải pháp dự phòng cá nhân*: Do cơ chế của sự lây lan của vi rút SARS-CoV-2 không thay đổi nên biện pháp dự phòng cá nhân để phòng bệnh COVID-19 vẫn không thay đổi, đó là 5K (Khẩu trang - Khử khuẩn - Khoảng cách - Không tụ tập đông người - Khai báo y tế). Giải pháp 5K vô cùng quan trọng, 5K không những chỉ phòng bệnh cho mỗi cá nhân mà nhờ 5K có thể cắt đứt được các chuỗi lây nhiễm hạn chế dịch lây lan.

- *Tiêm chủng vắc xin*: Trước mắt, cần xác định tiêm chủng là vấn đề rất quan trọng để thực hiện được chung sống với dịch COVID-19. Tuy nhiên, cần phải tiêm vắc xin đạt được miễn dịch cộng đồng ở phạm vi quốc gia mới có thể thực hiện giải pháp sống chung với COVID-19. Thực hiện nghiên cứu tiêm vắc xin cho trẻ em; tiêm nhắc lại. Cần phát triển vắc xin trong nước để đảm bảo an ninh vắc xin.

- *Biện pháp giãn cách xã hội và phong tỏa*: Do tỷ lệ vắc xin trên phạm vi cả nước còn thấp nên vẫn cần áp dụng giải pháp giãn cách xã hội, phong tỏa ổ dịch một cách hợp lý đồng thời với việc gỡ phong tỏa, nới lỏng giãn cách dựa trên việc kiểm soát dịch bệnh cũng như nhu cầu làm ăn kinh tế đảm bảo an sinh xã hội của mỗi địa phương; tuyệt đối không áp dụng những biện pháp một cách máy móc, đồng loạt. Cần thực hiện giãn cách, phong tỏa theo nguy cơ để kiểm soát được dịch bệnh theo nguyên tắc không gây ảnh hưởng không đáng có tới phát triển kinh tế và an sinh xã hội của người dân. Cần liên thông giữa các ứng dụng khai báo y tế để người dân thuận tiện trong cung cấp thông tin về lịch sử di chuyển, tình hình sức khỏe cho các cơ quan liên quan.

- *Biện pháp cách ly y tế*: Các địa phương cần áp dụng cách ly F1 tại nhà khi có điều kiện theo quy định của Bộ Y tế để giảm gánh nặng cho nhà nước, tạo tâm lý thoải mái cho người dân, tránh lây nhiễm chéo trong khu cách ly.

- *Xét nghiệm*: Xét nghiệm là hoạt động hết sức quan trọng vì chỉ có xét nghiệm mới phát hiện được người nhiễm SARS-CoV-2 để điều trị, tìm được ổ dịch để cách ly, phong tỏa và dập dịch. Xét nghiệm diện rộng có chỉ định không chỉ phát hiện ổ dịch mà còn đánh giá nguy cơ phục vụ cho đáp ứng. Tuy nhiên, không nên xét nghiệm ồ ạt, tốn kém nguồn lực, nên khuyến khích xét nghiệm ở nhà có hướng dẫn và giám sát để hạn chế lây nhiễm chéo.

1.5. Đẩy mạnh ứng dụng khoa học – công nghệ trực tiếp hỗ trợ hoạt động dự phòng và điều trị bệnh nhân COVID-19

Việt Nam có đủ năng lực khoa học và công nghệ để ứng dụng triển khai trong công tác dự phòng và điều trị bệnh nhân COVID-19. Cần tập trung khẩn trương đầu tư vào một số hoạt động cụ thể có hiệu quả cả trong ngắn hạn và lâu dài, cụ thể như sau:

- Phát triển hệ thống kit phát hiện COVID-19 thế hệ mới nhanh, dễ sử dụng và có độ chính xác cao (kết hợp các ưu điểm của các kit RT-PCR và kháng nguyên, kháng thể thể hiện nay). Kit sẽ dựa trên nguyên lý sử dụng hệ thống CRISPR-Cas để phát hiện RNA của SARS-CoV 2.

- Nghiên cứu phát triển các mô hình toán học dự báo tốc độ và quy mô lan truyền của vi rút.

- Nghiên cứu định lượng kháng thể COVID-19 của người đã tiêm vắc xin

theo thời gian để giúp cảnh báo khi nào thì người đó cần tiêm vắc xin nhắc lại; hỗ trợ đáp ứng yêu cầu sống chung với COVID-19.

- Nghiên cứu tổng hợp hoạt chất cho thuốc chống COVID-19; phát triển mô hình thử nghiệm thuốc chống COVID-19.

2. Nhóm giải pháp về thúc đẩy phát triển kinh tế - xã hội

2.1. Hoàn thiện các quy định pháp luật đáp ứng yêu cầu phát triển kinh tế - xã hội trong điều kiện đại dịch COVID-19

Một trong những nguyên nhân cơ bản của hiện tượng lúng túng là sự thiếu đồng bộ và chưa đầy đủ của hệ thống quy định pháp luật trong điều kiện xảy ra đại dịch COVID-19 (từ trước đến nay chưa có bao giờ). Chính vì vậy, cần khẩn trương rà soát, đánh giá hệ thống quy phạm pháp luật từ Trung ương đến địa phương, sửa đổi những quy định chưa phù hợp và quan trọng hơn là bổ sung những quy định mang tính khẩn cấp, đáp ứng ngay yêu cầu phát triển kinh tế - xã hội trong bối cảnh dịch bệnh (ví dụ như cần có quy định chính thức công nhận kết quả học tập trực tuyến hay quy định thống nhất việc vận chuyển hàng hóa trong toàn quốc,...). Đặc biệt là cần quy định rõ trách nhiệm và thẩm quyền của từng cấp, từng ngành trong việc ban hành quy định phòng chống dịch bệnh theo nguyên tắc cấp dưới không được quy định trái với hướng dẫn của cấp trên, ngành này không được quy định hoạt động do ngành khác quản lý; đồng thời cấp nào, ngành nào cũng phải nghiên cứu, ban hành hướng dẫn theo đúng thẩm quyền để đáp ứng nhanh các yêu cầu của người dân và xã hội trong điều kiện dịch bệnh.

2.2. Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ trong các hoạt động kinh tế - xã hội

Ứng dụng công nghệ, đặc biệt là công nghệ cao trong các hoạt động sản xuất kinh doanh và quản lý điều hành là điều kiện sống còn để phát triển kinh tế - xã hội trong bối cảnh đại dịch COVID-19. Chỉ có ứng dụng công nghệ nhằm nâng cao năng suất chất lượng, giảm thiểu thủ tục hành chính mới góp phần tiết kiệm chi phí xã hội, tạo ra đủ nguồn lực nuôi sống xã hội và bảo đảm cho công tác phòng chống dịch bệnh.

Ứng dụng công nghệ thông tin trong các hoạt động kinh tế - xã hội theo hướng giảm thiểu tiếp xúc trực tiếp giữa người với người, tiết kiệm các chi phí liên quan đến đi lại, hội họp,... đáp ứng yêu cầu chống dịch mà vẫn đảm bảo

được chất lượng công việc. Để thực hiện được yêu cầu này, cần đầu tư phát triển mạnh hạ tầng cơ sở công nghệ thông tin của quốc gia, phát triển kịp thời đội ngũ kỹ sư, chuyên gia công nghệ thông tin đủ về số lượng và có chuyên môn tốt, song song với các giải pháp đảm bảo an ninh phi truyền thống trong không gian ảo.

Thúc đẩy việc làm chủ công nghệ phục vụ cho chuyển đổi số, giảm bớt sự phụ thuộc vào nước ngoài trong thiết kế và phát triển các công cụ nền tảng chuyển đổi số. Khuyến khích đầu tư phát triển các công nghệ số như trí tuệ nhân tạo, điện toán đám mây, khai phá dữ liệu lớn, IoTs, Block chain,..., đây là những lĩnh vực công nghệ mà Việt Nam có khả năng làm chủ và phát triển tốt trên cơ sở nguồn nhân lực được đào tạo bài bản là khá dồi dào. Những công nghệ này không chỉ đáp ứng yêu cầu phát triển kinh tế - xã hội nước ta trong bối cảnh đại dịch COVID-19 mà còn có ý nghĩa quan trọng thúc đẩy kinh tế phát triển sau khi đại dịch kết thúc, phù hợp với xu hướng của cuộc cách mạng công nghiệp lần thứ Tư.

2.3. Giải pháp về chính sách kinh tế

(i) Các chính sách trong ngắn hạn

- Chính quyền các địa phương cần xác định các “vùng xanh” an toàn để các doanh nghiệp, hộ kinh doanh trong các vùng này sớm có thể hoạt động bình thường trở lại, tránh gây đứt gãy chuỗi cung ứng lao động, hàng hóa;

- Hỗ trợ tạm thời đối với các doanh nghiệp, người lao động bị ảnh hưởng (gồm các doanh nghiệp đóng cửa, các doanh nghiệp tiếp tục tổ chức sản xuất 3 tại chỗ);

- Đánh giá mức độ thiệt hại của các doanh nghiệp để xây dựng các kịch bản chính sách nhằm kịp thời hỗ trợ các doanh nghiệp, người lao động dưới tác động của dịch COVID-19;

- Ưu tiên và đẩy nhanh tiêm vắc xin cho lao động thuộc các doanh nghiệp sản xuất, kinh doanh các mặt hàng thiết yếu; các mặt hàng có giá trị kinh tế cao, cũng như có vai trò quan trọng trong chuỗi giá trị, chuỗi cung ứng của nền kinh tế;

- Tổ chức các buổi đào tạo trực tuyến nhằm nâng cao kiến thức, ý thức phòng dịch cho các doanh nghiệp, người lao động.

Các chính sách trong ngắn hạn cần đảm bảo nguyên tắc kịp thời để ứng phó với các diễn biến khó lường từ ảnh hưởng của dịch bệnh đến nền kinh tế.

Các chính sách muốn đảm bảo tính kịp thời đôi khi cần giảm bớt các thủ tục hành chính, điều chỉnh cơ chế. Đây cũng là cơ hội để tạo ra các kẽ hở kiểm soát nhưng trong các hành động mang tính ngắn hạn của Chính phủ, đôi khi cần có sự cân nhắc và chấp nhận đánh đổi giữa kịp thời với hiệu quả và công bằng, nhất là trong điều kiện dịch bệnh khắc nghiệt thì sức khỏe và tính mạng người dân được coi là quan trọng nhất.

(ii) Các chính sách trong dài hạn

Trong dài hạn, các chính sách tài khóa và tiền tệ phải xây dựng trên ***nguyên tắc can thiệp có mục tiêu*** không thực hiện các chính sách hỗ trợ hay can thiệp đại trà, xác định rõ thời kỳ áp dụng để đảm bảo tính linh hoạt. Để đảm bảo tính có mục tiêu, các chính sách cần tập trung để duy trì hỗ trợ các hoạt động kinh tế trong giai đoạn bất ổn này, trong đó bao gồm các hỗ trợ tài khóa cho các doanh nghiệp và hộ gia đình bị ảnh hưởng².

- Chính sách tài khóa cần thực hiện nhằm chủ động tăng ngân sách nhà nước bằng các biện pháp:

- (1) Tiết kiệm chi tiêu thường xuyên;
- (2) Tận dụng nguồn vốn vay ưu đãi không lãi suất hoặc lãi suất rất thấp như nguồn vốn vay IMF để phòng chống dịch bệnh;
- (3) Phát hành trái phiếu chính phủ với lãi suất thấp;
- (4) Tiếp tục hỗ trợ doanh nghiệp gia hạn thuế chứ không miễn giảm thuế nhất là với thuế thu nhập doanh nghiệp (TNDN)³;
- (5) Thúc đẩy chi tiêu công có hướng đích theo thứ tự ưu tiên: phát triển

² Tuy nhiên, tiếp cận để lựa chọn hỗ trợ cho 2 nhóm này sẽ khác nhau: đối với doanh nghiệp, các nhóm ưu tiên lựa chọn là nhóm trong các lĩnh vực tạo bệ đỡ kinh tế, có ảnh hưởng lan truyền đến các ngành khác, các doanh nghiệp có khả năng phục hồi, kế hoạch phục hồi phù hợp và khả thi, cam kết không sa thải người lao động. Cũng cần làm rõ không phải ngành nghề nào cũng khó khăn trong giai đoạn dịch bệnh, một số ngành nghề còn được hưởng lợi thể từ dịch bệnh như thương mại điện tử, công nghệ thông tin. Do đó, cần làm rõ tiêu chí và đối tượng thụ hưởng các chính sách ưu đãi, tránh hiện tượng trục lợi chính sách và rủi ro đạo đức, lợi ích nhóm. Ngoài việc điều chỉnh chính sách đối với doanh nghiệp như đề xuất trên, cần cải thiện điều kiện tiếp cận thông tin về các chính sách hỗ trợ. Hỗ trợ các doanh nghiệp số hóa, cải thiện quản trị doanh nghiệp, nâng cao chất lượng lao động.

³ Hơn nữa cách lựa chọn giảm thuế theo tiêu chí quy mô doanh thu như Nghị định số 114/2020/NĐ-CP ngày 25/9/2020 của Chính phủ (Giảm 30% thuế TNDN cho đơn vị có quy mô doanh thu dưới 200 tỷ) cần được cân nhắc vì có thể tạo ra bất bình đẳng khi hỗ trợ cho cả những doanh nghiệp đang được hưởng lợi từ dịch bệnh. Mới đây Chính phủ đề xuất Quốc hội tiếp tục giảm 30% thuế thu nhập doanh nghiệp, giảm 50% thuế đối với hộ kinh doanh, cá nhân kinh doanh trong quý 3 và quý 4 thuộc mọi lĩnh vực, ngành nghề, địa bàn, hình thức khai thuế, nộp thuế. Tiền thuế đất cũng dự kiến giảm 30% cũng sẽ có thể làm giảm ngân sách 20000 tỷ, điều này sẽ làm tăng gánh nặng ngân sách. Chính sách hỗ trợ hành chính đối với các quy trình thuế.

các biện pháp phòng ngừa chống lây lan và tăng cường năng lực điều trị - bảo vệ việc làm và doanh nghiệp - phục hồi các hoạt động kinh tế sau khi bị kiểm chế - xây dựng lại cơ cấu kinh tế linh hoạt - nâng cao khả năng sẵn sàng cho tương lai.

- *Các chính sách an sinh xã hội* được thực hiện chủ yếu thông qua doanh nghiệp, tổ chức hoặc thực hiện trực tiếp đối với người dân. Đối với nhóm hộ gia đình và người lao động, *nhóm yếu thế* sẽ là đối tượng được lựa chọn. Dưới tác động của đại dịch COVID-19, bất bình đẳng về thu nhập có xu hướng gia tăng do lao động trẻ và lao động ít kỹ năng bị ảnh hưởng nặng nề hơn, kể cả ở các nước phát triển và các nước đang phát triển. Đại dịch cũng thúc đẩy quá trình chuyển đổi số và tự động hoá, do đó sẽ có nhiều người mất việc làm, một số sẽ chuyển đổi sang các công việc khác, quá trình chuyển dịch cơ cấu việc làm này làm ảnh hưởng nghiêm trọng đến thu nhập của nhiều người lao động. Do đó, những ngành nghề tập trung nhiều lao động trẻ, lao động ít kỹ năng, hay những ngành nghề dễ bị tổn thương trước số hoá và tự động hoá sẽ chịu thiệt hại nặng hơn. Đối với nhóm này trong ngắn hạn, các hỗ trợ có thể theo hình thức hỗ trợ một phần bằng tiền còn lại chủ yếu là hỗ trợ phi tiền tệ như hỗ trợ mặt hàng thiết yếu, cung cấp các mặt hàng bình ổn giá cho nhóm thiết yếu có kiểm soát đảm bảo không có trục lợi kinh tế. Trong dài hạn, cần xây dựng hệ thống quản lý lao động, đặc biệt là lao động tự do. Cần tích hợp, hệ thống thông tin chung, cơ sở dữ liệu chung về người lao động tự do còn chưa được triển khai đồng bộ dẫn đến các hoạt động tự phát của người lao động tự do, các hỗ trợ đôi khi không được người lao động tự do hiểu và tiếp cận. Nhóm lao động tự do là đối tượng yếu thế cần được quan tâm và ưu tiên trong các chính sách an sinh xã hội.

- *Đối với chính sách tiền tệ và chính sách thương mại*: Các nhà hoạch định chính sách nên tiếp tục đảm bảo khả năng tiếp cận tốt với thanh khoản quốc tế. Tính từ tháng 12/2019 đến hết năm 2020, NHNN điều chỉnh giảm lãi suất điều hành bốn lần. Lãi suất tái chiết khấu hiện ở mức 2,5%/năm, lãi suất tái cấp vốn là 4,0%/năm. Do đó, cần thận trọng với việc tiếp tục hạ lãi suất khi nhu cầu vay vốn trong điều kiện tăng trưởng tín dụng đang thấp. Hỗ trợ thương mại quốc tế được khuyến nghị tập trung cho các ngành có lợi thế như xuất khẩu nông lâm thủy hải sản. Tuy nhiên, việc thực hiện ân hạn nợ hoặc kéo giãn thời gian trả nợ là một trong những chính sách đạt hiệu quả tốt ở nhiều quốc gia và đang được duy trì tại Việt Nam.

2.4. Duy trì và nâng cao chất lượng đào tạo

Hoạt động giáo dục và đào tạo cũng bị tác động to lớn từ đại dịch COVID-19, phương thức đào tạo truyền thống buộc phải thay đổi trong nhiều trường hợp. Việc tiếp xúc giữa người dạy và người học, việc học từ trải nghiệm thực tế, thực tập, thực hành,... bị gián đoạn do các biện pháp giãn cách. Thay vào đó là xu hướng bắt buộc chuyển đổi sang đào tạo trực tuyến, mà phần đông người có liên quan (đặc biệt ở cấp học tiểu học và THCS) còn chưa thực sự sẵn sàng cũng như đòi hỏi các điều kiện hạ tầng mà không phải địa phương nào, cơ sở giáo dục nào hay cá nhân nào cũng đáp ứng được. Cần có những giải pháp để có thể duy trì và hướng đến nâng cao chất lượng đào tạo trong điều kiện mới.

- *Một là*, cần có quy định khắt khe và thừa nhận chính thức hình thức dạy - học trực tuyến và các kết quả của quá trình dạy - học trực tuyến là hình thức, kết quả của đào tạo chính thống, có sự ổn định, chất lượng, lâu dài. Hiện nay tâm lý cho rằng việc dạy và học trực tuyến chỉ là giải pháp tình thế, là hình thức bổ sung trong thời gian dịch bệnh diễn ra là tâm lý chung của hầu như tất cả mọi thành phần xã hội. Tuy nhiên cần có góc nhìn cởi mở và thực tế hơn, bởi không chỉ đến khi dịch bệnh diễn ra thì việc chuyển đổi số trong giáo dục mới bắt đầu được triển khai mà đây đã và đang là xu thế phát triển trong xã hội hiện đại. Dịch bệnh chỉ là bối cảnh để quá trình này buộc phải đẩy nhanh hơn nữa. Vì thế cần có sự định hướng đúng từ những chính sách của Đảng, Nhà nước trong các chính sách để việc triển khai được thuận lợi hơn và những kết quả của quá trình dạy - học trong bối cảnh mới được ghi nhận một cách chính xác và xứng đáng hơn.

- *Hai là*, cần đảm bảo các điều kiện cần thiết để việc học tập của người học được diễn ra thuận lợi, an toàn. Đảm bảo 100% cán bộ, giáo viên, sinh viên được tiêm vắc-xin đầy đủ (kể cả học sinh sau khi có hướng dẫn về tiêm vắc xin cho người dưới 18 tuổi). Tăng cường nhận thức và kỹ năng cho cả hai nhóm đối tượng là giáo viên và phụ huynh. Thực tế không chỉ người học cần thích nghi mà cả đội ngũ giáo viên và phụ huynh cũng cần rèn luyện các kỹ năng buộc phải có trong bối cảnh dịch bệnh COVID-19 còn diễn biến phức tạp, cần nhận thức và chấp nhận rằng việc chuyển đổi số trong giáo dục sẽ là một quá trình dài lâu và ổn định. Cùng với đó, cần tăng cường hạ tầng, đảm bảo thiết bị phần cứng và phần mềm đáp ứng việc chuyển đổi số trong thời kỳ dịch bệnh. Yếu tố mấu chốt

để việc chuyển đổi số trong giáo dục có thể diễn ra một cách rộng rãi và hiệu quả là có đầy đủ các phương tiện, công cụ dạy và học. Cần có hạ tầng mạng phủ khắp các địa phương và ổn định dù là ở vùng sâu, vùng xa; cần đảm bảo người học có đủ thiết bị phục vụ việc học tập trực tuyến; cần có nền tảng dạy học được Việt hóa, dễ dàng và thuận tiện khi sử dụng và phù hợp với đặc thù của từng cấp học.

- *Ba là*, tăng cường và phối hợp đa dạng các hình thức giáo dục. Việc dạy học trong giai đoạn dịch bệnh đã và đang được triển khai trực tuyến qua mạng Internet hoặc qua sóng truyền hình. Tuy nhiên cần mở rộng hơn nữa các hình thức dạy học để phù hợp với hoàn cảnh, điều kiện của những người học khác nhau như: có các chương trình dạy học qua radio; chuyên phát tài liệu học tập đến tận nhà.... Bên cạnh đó, nên khai thác đội ngũ giáo viên hoặc trí thức về hưu quan tâm và muốn tham gia giúp đỡ tại chính cộng đồng họ đang sinh sống để tạo những nhóm học tập của trẻ em có quy mô nhỏ tại cộng đồng. Bởi thậm chí còn hơn cả việc tích lũy kiến thức, việc được duy trì giao tiếp xã hội có vai trò đặc biệt quan trọng trong quá trình phát triển bản thân của trẻ nhỏ.

- *Bốn là*, tập trung đào tạo cho nhân lực chống dịch. Mở các khóa đào tạo cấp tốc về chống dịch cho cán bộ các cấp; đưa thêm bài giảng chống Covid 19 vào trong hệ thống đào tạo Y khoa; mở các khóa đào tạo cho đội ngũ hỗ trợ chống dịch (tình nguyện viên, sinh viên, bộ đội, công an,...) về đảm bảo an toàn sinh học, tập huấn các kỹ thuật cơ bản trong hỗ trợ chống dịch; mở các khóa đào tạo kỹ thuật viên xét nghiệm,...

2.5. Tư vấn tâm lý cho người bị ảnh hưởng trong đại dịch

Đại dịch COVID-19 gây ra những tác động lớn không chỉ về mặt vật chất mà còn ảnh hưởng rất lớn đến tinh thần của người dân và cả cộng đồng, đặc biệt là các nhóm yếu thế trong xã hội hay những người chịu những mất mát lớn trong đại dịch (mất người thân, bị bệnh, tài sản,...). Cần có những giải pháp hỗ trợ, đặc biệt là tư vấn tâm lý giúp bộ phận này vượt qua khó khăn, phục hồi và hòa nhập tốt hơn sau khi đại dịch kết thúc.

Nhà nước cần có chính sách khuyến khích các tổ chức cá nhân triển khai các hoạt động tư vấn tâm lý và hỗ trợ xã hội cho cộng đồng, người yếu thế, người chịu tác động tâm lý do đại dịch trên diện rộng, không giới hạn địa bàn không gian, đối tượng, độ tuổi, giới tính. Các hoạt động tư vấn cụ thể như tư vấn

sức khỏe tinh thần, vượt qua trầm cảm cho người trưởng thành và người lớn tuổi; tư vấn tâm lý lâm sàng cho người nhiễm COVID-19 cũng như cách bệnh lý khác (như ung thư, tiểu đường, tim mạch,...); tư vấn tâm lý học đường; tư vấn cho phụ nữ và các nhóm xã hội yếu thế; tư vấn chăm sóc, giáo dục, nuôi dạy trẻ em, sức khỏe trẻ em;...

IV. KIẾN NGHỊ CỦA ĐHQGHN

Để tiếp tục đề ra được những biện pháp ứng phó hiệu quả với đại dịch COVID-19 trong dài hạn, phù hợp với tình hình mới, thích ứng với chiến lược sống chung với Covid, ĐHQGHN trân trọng đề nghị Chính phủ giao ĐHQGHN chủ trì triển khai một số nhiệm vụ KH&CN quan trọng, cụ thể như sau:

Một là, nghiên cứu sâu những bài học nổi bật được rút ra từ hoạt động phòng chống đại dịch COVID-19 giai đoạn vừa qua, từ đó đề ra những phương án ứng phó phù hợp để sống chung an toàn với đại dịch COVID-19 trong thời gian tới. Đặc biệt là các bài học liên quan đến quản lý xã hội, quản trị địa phương trong bối cảnh khủng hoảng, dịch bệnh, thiên tai...

Hai là, nghiên cứu và triển khai các giải pháp đẩy nhanh chuyển đổi số trong giáo dục và phát triển nguồn nhân lực; đặc biệt nghiên cứu đổi mới các mô hình, phương thức dạy, học trong tình hình mới.

Ba là, nghiên cứu đề xuất giải pháp để phục hồi kinh tế trong trung và dài hạn, nhất là thúc đẩy sự năng động của nền kinh tế quốc gia.

Bốn là, nghiên cứu mô hình phát triển đất nước trong bối cảnh dịch bệnh toàn cầu và xu thế của cuộc Cách mạng công nghiệp lần thứ 4, đề xuất giải pháp vĩ mô nhằm ưu tiên phát triển quốc gia trong tình hình mới.

Năm là, nghiên cứu trong lĩnh vực khoa học cơ bản, lĩnh vực y sinh, công nghệ... nhằm phát triển các hoạt chất, phương pháp để dự phòng và điều trị bệnh do Vi rút Corona nói chung, chủng nCoV nói riêng gây ra.

Sáu là, nghiên cứu các vấn đề xã hội, vấn đề tâm lý phát sinh trong điều kiện sống chung với dịch bệnh COVID-19 và đưa ra giải pháp giảm thiểu tác động./.