

## BÀI HỌC TỪ ĐẠI DỊCH COVID-19: THẾ GIỚI VÀ VIỆT NAM

BÙI THẾ CƯỜNG\*

*Đại dịch COVID-19 diễn ra hơn ba năm, và thế giới chống đỡ tương đối thành công. Có lẽ chưa bao giờ thế giới dành nhiều đến thế nguồn lực và tâm sức để quyết liệt chống lại một trận dịch. Ngay khi diễn ra đại dịch và cho đến hiện nay đã xuất hiện nhiều nghiên cứu tập trung vào những bài học toàn diện, nhằm cải thiện hiện trạng để có thể chống đỡ tốt hơn những biến cố tương tự không thể tránh khỏi trong tương lai. Đã có đồng thuận lớn về những bài học cốt lõi nhất. Bài viết đề cập tình hình nghiên cứu về các bài học quốc tế rút ra từ những năm chống COVID-19 vừa qua và nêu vài hàm ý cho Việt Nam.*

*Từ khóa:* đại dịch, COVID-19, bài học kinh nghiệm, Việt Nam

*Nhận bài ngày:* 05/5/2024; *đưa vào biên tập:* 08/5/2024; *phản biện:* 08/6/2024; *duyet đăng:* 10/6/2024

### 1. MỞ ĐẦU

Giới chuyên gia nhất trí rằng chống COVID-19 kết quả khá tốt, chứng tỏ thế giới đã tiến bộ nhiều trong chống đại dịch. Họ cũng đồng thuận, không tránh khỏi rồi sẽ có những đại dịch mới.

Đúc rút bài học là hành động phổ quát của mọi loài trong đó có loài người, nhất là khi phải trải qua những biến cố sinh tử ở cấp độ cá nhân cũng như trên cá nhân (gia đình, nhóm sơ cấp, tổ chức, cộng đồng) và ở cấp độ vĩ

mô (quốc gia, loài người). Nó gắn với lối tư duy và hành động “thử-sai” [trial and error]. Vì thế, lessons learned [bài học kinh nghiệm] từ rất lâu đã là từ khóa trong văn liệu quốc tế cũng như ở Việt Nam. Tương tự, nó trở thành một từ khóa thông dụng liên quan đến COVID-19: Tìm trên mạng từ khóa “lessons learned from COVID-19” cho ra 428 triệu kết quả vào ngày 3/9/2022 và 483 triệu kết quả vào ngày 5/5/2024.

Bài viết đề cập một số tài liệu quốc tế về chủ đề này và liên hệ trường hợp Việt Nam, dựa trên một phần rất nhỏ những tài liệu có liên quan công

\* Công ty TNHH Đại học Bắc Sài Gòn.

bổ trong thời gian gần đây. Nhưng nhiều tài liệu đến từ những tổ chức đa phương quốc tế có uy tín. Chẳng hạn, AARP [American Association of Retired Persons] là tổ chức phi lợi nhuận nhằm mục tiêu hỗ trợ người độ tuổi 50+. Trong Bulletin số ra đầu tháng 3/2023, họ đã phỏng vấn một loạt chuyên gia nhiều lĩnh vực để hỏi về những bài học mà COVID-19 đang dạy cho con người một cách nghiêm túc. Công trình này tổng hợp thành 15 bài học (AARP, 2021). European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations là một hiệp hội bao gồm những hội liên quan đến nghiên cứu và công nghiệp dược phẩm. Thông tin và nghiên cứu liên tục cập nhật của tổ chức này đã nêu lên những bài học đáng chú ý (2022). Thành lập năm 2000 như là một liên minh toàn cầu những tổ chức liên quan đến nghiên cứu và sản xuất vaccine, GAVI (2020) cũng tích cực khảo sát và đưa ra mười bài học toàn diện từ đại dịch COVID-19. Bên cạnh đó là những tổ chức đa phương quen thuộc trong hệ thống Liên Hợp quốc.

## 2. NHỮNG BÀI HỌC QUỐC TẾ

Bài viết bắt đầu từ những bài học liên quan đến y học và y tế, sau đó đến chính trị, xã hội và kinh tế. Bắt đầu từ y tế có lý do dễ hiểu, vì liên quan đến một bệnh truyền nhiễm do một virus có khả năng lây nhiễm cao.

### Y học

Phản ứng của y học thế giới nhanh chóng đáng kinh ngạc (Inglet, 2022). Trong thời gian rất ngắn, giới chuyên

môn đã làm sáng tỏ nguyên nhân và cơ chế lây nhiễm và phòng lây nhiễm. Các loại vaccine đã được chế tạo và đưa vào sử dụng dưới 10 tháng, vốn là thời gian quy chuẩn của Hoa Kỳ. Và những hoạt động này diễn ra trong sự phối hợp quốc tế sôi động, nhanh chóng, gần như không rào cản, ngoại trừ một số trường hợp do hệ thống chính trị ở một số quốc gia.

Nghiên cứu của European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (2022) rút ra bài học đầu tiên: Trong hai năm COVID-19, ngành công nghiệp dược dựa trên nghiên cứu [research-based pharmaceutical industry] đạt được thành tựu chưa từng thấy. Đến đầu 2022, 33 vaccines và 32 quy trình điều trị [therapeutics] đã được phê chuẩn cho sử dụng. Và 521 vaccines cùng 1.630 liệu trình điều trị đang được nghiên cứu. Trong điều kiện bình thường, trung bình mất 10 - 15 năm để nghiên cứu và phát triển một vaccine. Thành tựu này là nhờ: (i) Những hiểu biết mới nhất về “messenger of RNA” (mRNA) sau hàng thập niên nghiên cứu; (ii) Hợp tác mạnh mẽ giữa chính phủ, hệ thống y tế, cơ quan phê duyệt, và ngành công nghiệp dược dựa trên nghiên cứu. Trong đại dịch đã có khoảng 370 hoạt động hợp tác, gồm cả chuyển giao công nghệ [technology transfer].

Cũng có tiếng nói kêu gọi cần xem vaccine là hàng hóa công toàn cầu [global public good], theo nghĩa cần phân phối vaccine theo cách công

bằng toàn cầu chứ không phải cho những nước trả giá cao nhất trong cuộc đua tìm kiếm hợp đồng mua vaccine.

Với Việt Nam, có lẽ bài học ở đây là chấp nhận quan điểm học thuật và chính sách quốc tế: Một mặt áp dụng những giải pháp cách ly có mức độ và có thời hạn không dài để câu giờ, giảm tốc độ lây nhiễm; mặt khác coi vaccine là giải pháp kỹ thuật hàng đầu để chống dịch, do đó tập trung nỗ lực nghiên cứu và sản xuất nhanh vaccine. Việt Nam cũng không nên tập trung tâm trí và nguồn lực vào nghiên cứu phát triển vaccine riêng, mà là sớm có hợp tác chắc chắn để có vaccine từ các nước có nền y học tiên tiến hơn.

### **Hệ thống y tế**

Trong khi tiến bộ y học khá tốt thì hệ thống chăm sóc y tế lại bộc lộ yếu kém mang tính cơ cấu. Thoạt đầu, nhiều người nghĩ rằng có vaccine rồi nhưng có thể khả năng sản xuất không thể đáp ứng nhu cầu toàn cầu. Do đó, một số chính trị gia đã nghĩ tới chính sách “ưu tiên quốc gia mình, dân mình”, trong khi một số người khác lên tiếng về phân phối công bằng toàn cầu và công bằng nội quốc gia, lưu ý đến nước nghèo và người nghèo. Nhưng thực ra, chỉ một thời gian rất ngắn đã chứng tỏ ngành dược phẩm ở các nước phát triển đủ năng lực sản xuất nhanh vaccine đáp ứng toàn thế giới. Thậm chí, hỗ trợ tài chính cho nước nghèo cũng không phải là vấn đề. Nhiều nước ở nhóm thu nhập trung bình thấp, trong đó có

Việt Nam, có đủ nguồn lực tài chính để mua vaccine, ngay cả khi đòi hỏi mất cả tỷ dollar Mỹ.

Phân tích của European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (2022) chỉ ra rằng, bảo đảm tiếp cận công bằng của toàn thế giới với vaccine là thách thức trong giai đoạn đầu. Nhưng sau đó khó khăn không phải thiếu nguồn cung vaccine, mà là khả năng tiếp nhận vaccine của hệ thống y tế và sự chấp nhận tiêm vaccine. Sản xuất và phân phối vaccine đã tăng rất nhanh, và sau đó kho vaccine chưa sử dụng cũng tăng nhanh. Tỷ lệ tiêm vaccine thì lại khác nhau rất lớn giữa các khu vực và quốc gia. COVID-19 cũng cho thấy sự yếu kém của hệ thống tiêm chủng toàn thế giới.

Như vậy, vấn đề chính không phải ở chỗ có vaccine kịp thời hay không mà ở năng lực đối phó đại dịch của hệ thống y tế. Thực tế cho thấy, ngay cả hệ thống y tế ở các nước phát triển cũng gặp khó khăn trong việc đáp ứng nhu cầu chăm sóc và điều trị bệnh nhân COVID-19, khi lượng người nhiễm bệnh và lượng người trở nặng tăng nhanh. Vào thời điểm đầu đại dịch năm 2020, một số bệnh viện ở Italia đã phải đưa ra lựa chọn vô cùng khó khăn là dành máy trợ thở cho bệnh nhân nào.

Tuy nhiên, vaccine vẫn là một bài học theo nghĩa rộng. Hầu hết tác giả nghiên cứu và báo cáo đánh giá đều nhấn mạnh một bài học quan trọng là “Vấn đề sản xuất, lưu thông, phân

phối vaccine và khả năng tiêm chủng diện rộng và nhanh chóng” (Bocchini, 2022; Inglet, 2022).

Có những bài học rất cụ thể liên quan đến chăm sóc ở bệnh viện. Eric K. Wei và đồng sự (2021) rút ra chín bài học từ chăm sóc bệnh viện và chăm sóc sức khỏe ở New York, nơi đã là trung tâm của đại dịch từ rất sớm, tháng 3/2020. Bài học đầu tiên: Phải chuẩn bị cho sự tăng lên không lường trước của nhu cầu dịch vụ sức khỏe. Hai, trong đại dịch nhân viên phải tránh tiếp xúc bệnh nhân, nhưng phải phát triển những cách thức để có thể theo dõi bệnh nhân trong phòng (camera, cửa sổ kính,...). Ba, lưu ý không khí. Bốn, hỗ trợ tinh thần cho nhân viên chăm sóc sức khỏe. Năm, luôn đeo khẩu trang. Sáu, dùng công nghệ để kết nối với gia đình. Bảy, duy trì chuỗi cung ứng. Tám, giảm văn bản hành chính không cần thiết. Chín, hạn chế khác biệt tộc người và giai cấp trong chăm sóc sức khỏe.

Với Việt Nam, cũng sẽ là bài học quan trọng về một hệ thống y tế không phải chỉ cho vận hành bình thường mà phải được chuẩn bị đủ năng lực chống chọi với tình huống khủng hoảng đại dịch, xét trên mọi khía cạnh: nhân lực, thuốc men, trang bị, mạng lưới chỉ huy và phối hợp, kết nối quốc tế, v.v.

### **Niềm tin và nhận thức**

Joseph A. Bocchini là Chủ tịch National Foundation for Infectious Diseases trong thời kỳ diễn ra đại dịch. Trong blog nhan đề “5 Lessons

Learned from COVID-19 Pandemic” (Bocchini, 2022), ông kể ra năm bài học, mà đầu tiên là niềm tin. Bocchini cho rằng niềm tin ở công luận có tầm quan trọng đặc biệt. Suy giảm niềm tin ở công luận đối với khoa học và chính quyền khiến công luận thiếu sẵn sàng ứng phó. Thiếu niềm tin, công luận sẽ không tuân thủ chỉ dẫn y tế công cộng. Theo Bocchini, niềm tin lại liên quan đến dân trí về khoa học. Công luận hoang mang và bực bội vì khuyến nghị y tế công cộng thường xuyên thay đổi trong diễn tiến dịch bệnh. Khi mới dịch, dĩ nhiên giới chuyên môn cũng chỉ có thông tin hạn chế. Khi tích lũy thêm dữ liệu và tri thức, hiểu thêm cơ chế dịch bệnh và cách điều trị, dĩ nhiên họ sẽ đưa ra những đề xuất mới. Cần làm cho công luận hiểu khoa học vận hành như thế nào, để hiểu tại sao giới chuyên môn cứ thay đổi khuyến nghị xoành xoạch, và cũng để hiểu tại sao họ lại chưa chịu chấp nhận ngay những nghiên cứu mới vì họ thấy chúng chưa đủ hiệu lực và độ tin cậy. Cụ thể hóa bài học trên là hiểu biết về vaccine. Cần giúp công luận hiểu rõ vaccine được tạo ra và vận hành như thế nào, có hiệu lực và hậu quả phụ như thế nào. Trên thực tế, công nghệ vaccine đã tiến bộ rất nhanh trong vài thập niên qua, nhưng công luận chưa hiểu rõ những ưu việt của lối sản xuất vaccine đương đại. Một phần do thiếu niềm tin vào giới chuyên môn và chính phủ, nên đã nảy sinh vô số thông tin sai lệch, vô hiệu hóa nhiều chính sách đúng. Tuy nhiên, để có niềm tin thì cần ba tiền đề khác: Sự lãnh đạo

đúng và hiệu quả của chính phủ; một nền truyền thông đứng đắn và rộng mở; và một xã hội dân sự mạnh.

Ở Việt Nam, bài học cho thấy đường như người dân đã có niềm tin tương đối cao vào giới chuyên gia và chính sách của Chính phủ. Truyền thông đại chúng đã đóng góp tốt cho việc truyền thông và nâng cao niềm tin nhưng có vẻ như khá thờ phồng nguy hại của COVID-19, góp phần gây ra những thái độ và phản ứng thái quá không đáng có.

### **Khác biệt xã hội và phân biệt đối xử**

Nghiên cứu của Shannon Inglet (2022) cho thấy những khác biệt xã hội về chủng tộc có hệ thống trong chăm sóc y tế vẫn tồn tại dai dẳng, thậm chí tăng lên khi đại dịch. Ở mục trên đã đề cập bài viết của Wei và cộng sự (2021) nhắc đến bất công chủng tộc và giai cấp trong hệ thống y tế. Trên thực tế toàn cầu, đại dịch đã vạch trần nhiều lát cắt bất bình đẳng và bất công xã hội theo quyền lực, kinh tế, giới, tuổi, tộc người, khuyết tật, địa lý, v.v. Ngay ở những nước phát triển, người giàu phòng tránh COVID-19 dễ hơn. Người giàu cư trú rộng rãi hơn, trong khi người nghèo phải tự cách ly trong những căn hộ nhỏ mà đông người; người giàu dễ tháo chạy khỏi vùng dịch, còn người nghèo không có tiền để đi và phải bám trụ kiếm sống. Dường như người già trong bệnh viện và trại điều dưỡng cũng bị ngầm xếp vào phạm trù/danh mục có thể “cho qua” trong những lựa chọn ưu tiên chăm sóc. Trong gia đình,

phụ nữ có vẻ phải lo liệu nhiều việc hơn nam giới trong thời điểm dịch dâng cao. Cư dân vùng xa ít được chú ý hơn cư dân đô thị; ở thành phố thì cư dân khu nghèo chịu thảm cảnh hơn cư dân khu giàu.

Khác biệt xã hội bị cấu trúc hóa bởi tính giao nhau [intersectionality]. Chẳng hạn, phụ nữ và người khuyết tật thì chịu thiệt thòi hơn trong đại dịch. Nhưng phụ nữ khuyết tật lại càng chịu thiệt thòi hơn. Báo cáo của UN-CDF (2020: 9) nhấn mạnh: “Trên toàn thế giới, khủng hoảng COVID-19 đã bóc trần, và trong nhiều trường hợp, làm trầm trọng thêm mọi kiểu bất bình đẳng vốn tồn tại dai dẳng song hành với sự thịnh vượng tăng lên trong những nhóm dân cư khác”.

### **Chuỗi cung ứng toàn cầu sản phẩm y tế và hàng hóa nói chung**

Đại dịch khiến phải áp dụng cách ly (người với người, vùng với vùng, quốc gia với quốc gia). Giải pháp này đã làm lộ ra dòng vận động của những chuỗi cung ứng hàng hóa toàn cầu. Thì ra, một nền kinh tế phát triển lại có thể rơi vào khủng hoảng thiếu một sản phẩm “tầm thường” nhất là khẩu trang, và một sản phẩm y tế đơn giản đã có lâu đời là máy trợ thở. Ngoài ra, hàng loạt sản phẩm thiết yếu cũng bị đứt gãy chuỗi cung ứng. Thế giới ngộ ra, về mặt kinh tế chuỗi cung ứng toàn cầu thực sự rất mong manh và thiếu khả năng chống chịu. Điều này đúng với cả chuỗi cung ứng sản phẩm y tế. Từ đó, rút ra bài học quan trọng, cần thiết kể những chuỗi

cung ứng sao cho không phải chỉ cho nền kinh tế toàn cầu vận hành ngày thường mà cho cả khi rơi vào khủng hoảng đại dịch.

### **Sự chuẩn bị sẵn sàng**

Báo cáo đánh giá của World Health Organization/Regional Office for Europe công bố cuối tháng 8/2021 nhan đề *Response to the COVID-19 Pandemic: Lessons Learned to Date from the WHO European Region* (2021) nhấn mạnh các tổ chức đa phương liên quan đã có những cảnh báo nhất định, nhưng lãnh đạo hầu hết quốc gia trên thế giới đều ít lắng nghe và hoàn toàn thiếu sự chuẩn bị. Vào tháng 9/ 2019, Hội đồng Giám sát tính Sẵn sàng Toàn cầu [Global Preparedness Monitoring Board] đã cảnh báo rằng thế giới chưa chuẩn bị đầy đủ cho một đại dịch virus đường hô hấp đang sắp lan truyền nhanh. Chỉ vài tháng sau, cảnh báo trở thành sự thật, COVID-19 đã chứng tỏ dịch bệnh tác động ngay lập tức, làm suy giảm nặng nề mọi hệ thống chính trị, kinh tế, xã hội và y tế. Bài học chung nhất nổi lên là mọi quốc gia và toàn thế giới phải được chuẩn bị sẵn sàng cho tình huống đại dịch toàn cầu. Cần thấy rằng đại dịch là một vấn đề an ninh quốc gia và an ninh toàn cầu tập thể, vì nó có thể gây ra sự sụp đổ cho một quốc gia, dẫn đến tác động sụp đổ domino toàn cầu, vì nó có thể gây ra sự sụp đổ tức thời hoặc trở thành tác nhân gây suy thoái dần dần nhưng sâu nặng và ngầm ẩn trong trung hạn và dài hạn.

### **3. KẾT LUẬN**

Những bài viết về lessons learned từ COVID-19 đã xuất hiện rất sớm, chỉ một vài tháng, thậm chí có thể là chỉ vài tuần ngay sau khi phát hiện dịch, còn chưa được WHO nâng lên mức đại dịch [pandemic], và dĩ nhiên là vẫn liên tục xuất hiện những bài báo về chủ đề đó cho đến nay.

Theo dõi ấn phẩm quốc tế, tôi thấy có thể tổng hợp thành 10 đến 20 bài học chung, nhưng trong mỗi bài học chung ấy lại bao gồm rất nhiều bài học kinh nghiệm chi tiết. Như vậy, kho thông tin và tri thức quốc tế đồ sộ hiện nay chứa đựng hàng trăm bài học kinh nghiệm COVID-19. Điều này đòi hỏi Việt Nam đầu tư nhân lực và nguồn lực để thu thập kinh nghiệm quốc tế và phân tích kinh nghiệm trong nước, từ đó xây dựng chương trình hành động và bắt tay vào thay đổi, chuẩn bị cho những đại dịch có thể xảy ra trong tương lai.

Nghiêm túc rút kinh nghiệm trong trường hợp COVID-19 còn là việc của lương tâm. Wei và cộng sự kêu gọi hãy bày tỏ lòng tôn kính những bệnh nhân đã chết vì COVID-19 bằng việc học hỏi sâu sắc những bài học kinh nghiệm cho tương lai. Họ viết: “Chúng ta cần bày tỏ sự tôn kính của mình đối với những người đã mất vì COVID-19 bằng cách đúc kết những bài học kinh nghiệm để có thể giúp cho mọi bệnh nhân khác” (Wei *et al.*, 2021: 1163). □

**TÀI LIỆU TRÍCH DẪN**

1. AARP. 2021. “15 Lessons the Coronavirus Pandemic Has Taught US”. *AARP Bulletin*, March 4<sup>th</sup>, 2021.
2. Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch COVID-19. 2022. *Báo cáo Kết quả 2 năm triển khai phòng, chống dịch COVID-19*. Tháng 1/2022.
3. Bocchini, Joseph A.Jr. 2022. “5 Lessons Learned from COVID-19 Pandemic”. *National Foundation for Infectious Diseases*, June 30, 2022.
4. European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations. 2022. *Lessons Learned from COVID-19*. May 2022.
5. GAVI. 2020. *10 Things we have Learned about COVID-19*. 8<sup>th</sup> October 2020.
6. Inglet, Shannon. 2022. “Two Years of the COVID-19 Pandemic: What Lessons Have We Learned?”. *Annals of Pharmacotherapy*, 1-6. SAGE.
7. United Nations CDF. 2020. *Guiding Principles and Practices for Urban Economic Recovery and Resilience*. 30 Oct 2020.
8. Wei, Eric K. *et al.* 2021. “Nine Lessons Learned from the COVID-19 Pandemic for Improving Hospital Care and Health Care Delivery”. *JAMA Internal Medicine*, Vol. 181, Issue 9, 1161-1163.
9. World Health Organization. 2023. *Lessons Learned from COVID-19: How Did the Pandemic Affect Children’s Health and Habits?* 11 May 2023.
10. World Health Organization/ Regional Office for Europe. 2021. *Response to the COVID-19 Pandemic: Lessons Learned to Date from the WHO European Region*. Copenhagen, Denmark. 30 August 2021.