

ĐÁNH GIÁ NHANH

CÁC CHÍNH SÁCH CỨ TRỢ VÀ TÁI THIẾT CỦA CHÍNH PHỦ ỨNG PHÓ VỚI ĐẠI DỊCH COVID-19 TỪ KHÍA CẠNH GIỚI VÀ QUYỀN CỦA CÁC NHÓM DỄ BỊ TỔN THƯƠNG



Nhóm nghiên cứu

Vũ Thị Thu Nga - Khuất Thu Hồng - Phạm Thu Hiền

Hà Nội 4/2021

MỤC LỤC

PHẦN I. ĐẶT VẤN ĐỀ	4
1.1 MỤC ĐÍCH ĐÁNH GIÁ	6
1.2 CÁC CÂU HỎI ĐÁNH GIÁ.....	6
PHẦN II. PHƯƠNG PHÁP ĐÁNH GIÁ	7
2.1 MỘT SỐ KHÁI NIỆM CƠ BẢN	7
2.2 PHƯƠNG PHÁP	8
2.3 KHUNG ĐÁNH GIÁ CHÍNH SÁCH.....	10
2.4 HẠN CHẾ CỦA NGHIÊN CỨU NÀY	12
PHẦN III. KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ	13
3.1 TÁC ĐỘNG CỦA ĐẠI DỊCH COVID-19 Ở VIỆT NAM.....	13
3.1.1. Tác động đến người lao động nói chung	13
3.1.2. Tác động tới phụ nữ.....	14
3.1.3. Tác động tới trẻ em	17
3.1.4. Tác động tới nhóm người khuyết tật.....	18
3.1.5. Tác động tới nhóm dân tộc thiểu số.....	19
3.1.6. Tác động tới người cao tuổi	20
3.1.7. Tác động tới các nhóm dễ bị tổn thương khác	20
3.2 TỔNG QUAN VỀ CÁC CHÍNH SÁCH CỦA CHÍNH PHỦ VIỆT NAM NHẪM CỨU TRỢ VÀ GIẢM THIỂU TÁC HẠI DO ĐẠI DỊCH COVID-19	22
3.2.1. Các chính sách an sinh xã hội	23
3.2.2. Các chính sách nhằm đảm bảo cung cấp các dịch vụ cơ bản, thiết yếu một cách công bằng, an toàn và có chất lượng trong thời gian diễn ra đại dịch.....	31
3.2.3. Các hướng dẫn bảo vệ phụ nữ, trẻ em gái và trẻ vị thành niên trong các cơ sở tập trung ..	34
3.3. PHÂN TÍCH CÁC CHÍNH SÁCH CỨU TRỢ VÀ TÁI THIẾT LIÊN QUAN ĐẾN ĐẠI DỊCH COVID-19 TỪ KHÍA CẠNH GIỚI VÀ ĐẢM BẢO QUYỀN CỦA CÁC NHÓM DỄ BỊ TỔN THƯƠNG	35
3.3.1. <i>Những điểm sáng trong các chính sách cứu trợ COVID-19 của chính phủ trong việc đảm bảo bình đẳng giới và đảm bảo quyền của các nhóm dễ bị tổn thương</i>	<i>35</i>
3.3.2. <i>Những khoảng trống về bình đẳng giới và quyền của các nhóm dễ bị tổn thương trong các chính sách cứu trợ nhằm giảm thiểu tác hại của đại dịch COVID-19.....</i>	<i>38</i>
PHẦN IV. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ	47
4.1 KẾT LUẬN	47
4.2 KHUYẾN NGHỊ.....	48
PHẦN V. PHỤ LỤC	56

CÁC CHỮ VIẾT TẮT

BLTD-BLG:	Bạo lực tình dục và bạo lực giới
Bộ GDĐT:	Bộ Giáo dục - Đào tạo
Bộ LĐTBXH:	Bộ Lao động-Thương binh-Xã hội
Bộ TTTT:	Bộ Thông tin Truyền thông
CSAGA:	Trung Tâm Nghiên Cứu Và Ứng Dụng Khoa Học Về Giới-Gia đình-Phụ Nữ Và Vị Thành Niên
CSO:	Tổ chức xã hội dân sự
ILO:	Tổ chức Lao động Thế giới
ISDS:	Viện Nghiên cứu Phát triển Xã hội
SDGs:	Các mục tiêu phát triển bền vững
UN:	Liên hiệp quốc
UNDP	Chương trình phát triển của Liên hiệp quốc
UNIDO:	Tổ chức Phát triển Công nghiệp của Liên hiệp quốc
VAAC:	Cục phòng chống HIV/AIDS, Bộ Y tế



PHẦN I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch COVID-19 là một thách thức y tế công cộng toàn cầu lớn nhất kể từ chiến tranh thế giới lần thứ 2. Tính tới ngày 16/11/2021, tức là sau hơn 1.5 năm kể từ khi ca nhiễm COVID-19 đầu tiên được báo cáo ở Trung Quốc, trên toàn thế giới đã có hơn 254.6 triệu người nhiễm virus và hơn 5.1 triệu người tử vong vì đại dịch COVID-19.¹ Tuy nhiên, không chỉ gây ảnh hưởng tới sức khỏe và cướp đi sinh mạng của hàng triệu người, đại dịch COVID-19 còn gây ra những tác động tiêu cực và sâu rộng lâu dài tới tất cả các khía cạnh kinh tế, chính trị, văn hoá và xã hội của tất cả các quốc gia trên thế giới. Thương mại toàn cầu đã giảm 3% trong quý đầu tiên của năm 2020 và ước tính còn tiếp tục giảm 27% trong quý tiếp theo.² Từ 40 tới 60 triệu người trên thế giới sẽ bị đẩy vào cảnh nghèo túng do cú sốc về khủng hoảng kinh tế, là hậu quả của đại dịch.³ Khoảng 1.6 triệu lao động ở khu vực phi chính thức đã bị giảm tới 60% thu nhập của họ, trong đó nhiều người không có tiền tiết kiệm và không được tiếp cận với các chương trình hỗ trợ xã hội của các quốc gia.⁴ Gần 1.2 tỷ học sinh (chiếm 68% số học sinh đang đi học ở tất cả các nước) không được đến trường do các trường học đóng cửa và 144 quốc gia vẫn đang phong toả toàn quốc.⁵ COVID-19 cũng làm tăng gấp đôi số người đang phải chịu khủng hoảng về thức ăn, trong đó 256 triệu người ở các nước thu nhập thấp và trung bình sẽ rơi vào tình trạng mất an toàn lương thực vào cuối năm 2020 nếu không có biện pháp đáp ứng.⁶

1 <https://www.worldometers.info/coronavirus/> retrieved 16/11/2021

2 UNCTAD estimates. CCSA (May 2020), *How COVID-19 is Changing the World: A Statistical Perspective*, Committee for the Coordination of Statistical Activities (Ước tính UNCTAD. CCSA (5/2020), *Đại dịch COVID-19 đã thay đổi thế giới như thế nào: Các số liệu thống kê*, Ủy ban điều phối các hoạt động thống kê)

3 World Bank (April 2020), *The impact of COVID-19 (Coronavirus) on global poverty: Why Sub-Saharan Africa might be the region hardest hit*. (Ngân hàng thế giới (4/2020), *Tác động của đại dịch COVID-19 tới tình trạng nghèo đói toàn cầu: Tại sao khu vực cận Sahara ở châu Phi lại chịu tác động nhiều nhất*)

4 ILO (April 2020), *As job losses escalate, nearly half of global workforce at risk of losing livelihoods* (ILO (4/2020), *Khi tình trạng mất việc ngày càng tăng lên, một nửa lực lượng lao động toàn cầu sẽ có nguy cơ bị mất việc làm*).

5 UNDP. Brief 2: *Putting the UN Framework for Socio-Economic response into action: Insights* (UNDP. Tóm tắt 2: *Đưa khung Liên hiệp quốc về đáp ứng kinh tế xã hội vào hành động: các điểm chủ chốt*)

6 FSIN (2020), *Global Report on Food Crises*, Food Security Information Network (FSIN (2020). *Báo cáo toàn cầu về khủng hoảng thức ăn, Mạng lưới thông tin về an ninh lương thực* (FSIN (2020))

Tính tới ngày 16 tháng 11 năm 2021, Việt Nam đã có 1.035.138 ca nhiễm và 23.183 ca tử vong.⁷ Nhờ các chính sách ngăn chặn sự lây lan của virus kịp thời và quyết liệt ngay từ những ngày đầu của dịch như các yêu cầu giãn cách xã hội và phong tỏa toàn quốc, đóng cửa khẩu hàng không và đường bộ với khách du lịch quốc tế, cách ly tập trung những người trở về từ các vùng dịch trên thế giới, triệt để cách ly và điều trị các trường hợp nhiễm virus tại các bệnh viện chuyên biệt, truy vết gắt gao người tiếp xúc với người nhiễm, xét nghiệm có trọng điểm tất cả các trường hợp tiếp xúc, đeo khẩu trang và giãn cách xã hội, Việt Nam đã được cộng đồng quốc tế đánh giá là một trong những điển hình thành công trong việc phòng chống sự lây lan của virus.

Diễn biến của dịch COVID-19 trên toàn cầu cho thấy phụ nữ và trẻ em gái là một trong những nhóm đối tượng yếu thế dễ bị tổn thương nhất của đại dịch. Các tác động kinh tế của COVID-19 đặc biệt nặng nề hơn đối với phụ nữ và các trẻ em gái. Sức khỏe của phụ nữ và trẻ em cũng bị tác động tiêu cực vì sự tái phân bổ nguồn lực và ưu tiên của các chương trình y tế quốc gia, tập trung chăm sóc và điều trị cho các trường hợp nhiễm COVID và đóng cửa các dịch vụ y tế thiết yếu khác. Phụ nữ và trẻ em gái cũng phải chịu các gánh nặng chăm sóc không được trả lương tăng lên. Các căng thẳng kinh tế đi đôi với việc hạn chế đi lại và các biện pháp giãn cách xã hội đã dẫn tới tình trạng bạo lực giới gia tăng một cách đáng kể. Đại dịch có thể xóa đi thành quả của 25 năm đấu tranh cho bình đẳng giới của các chính phủ và các tổ chức xã hội dân sự trên toàn thế giới.⁸

Ở Việt Nam, trong năm 2020 đại dịch COVID-19 được kiểm soát khá hiệu quả, tuy nhiên trong năm 2021, đợt bùng phát dịch lần thứ 4 với biến chủng Delta có khả năng lây lan nhanh và mạnh đã làm đảo ngược các thành quả phòng chống dịch và làm thay đổi mọi thứ trong công tác phòng chống dịch ở Việt Nam. Dịch bệnh đã tác động nghiêm trọng đến mọi khía cạnh đời sống của tất cả các nhóm xã hội, đặc biệt là phụ nữ và trẻ em (UN, 2020). Thực tế này đòi hỏi các chính sách và chương trình tái thiết và cứu trợ phải đảm bảo nhạy cảm giới, đảm bảo quyền của của các nhóm xã hội khác nhau, đặc biệt là phụ nữ, trẻ em và các nhóm dễ bị tổn thương khác. Để góp phần đạt được mục tiêu đó, CSAGA với sự hỗ trợ của Oxfam tại Việt Nam thực hiện một nghiên cứu đánh giá các chương trình tái thiết và cứu trợ ứng phó với COVID-19 ở Việt Nam nhằm xác định những điểm sáng và những khoảng trống liên quan đến nhạy cảm giới và bảo vệ quyền cho các nhóm thiệt thòi. Kết quả đánh giá được mong đợi là sẽ cung cấp thêm bằng chứng phục vụ cho việc tăng cường đáp ứng giới và tính bao trùm của các chính sách và chương trình ứng phó với COVID của chính phủ Việt Nam.

Các nội dung trong tài liệu này thuộc trách nhiệm của nhóm nghiên cứu và không nhất thiết phản ánh quan điểm, chính sách của Oxfam.

7 Trang tin về dịch bệnh đường hô hấp (Bộ Y tế). <https://ncov.moh.gov.vn/> retrieved 16/11/2021

8 The United Nation (April 2020). Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women

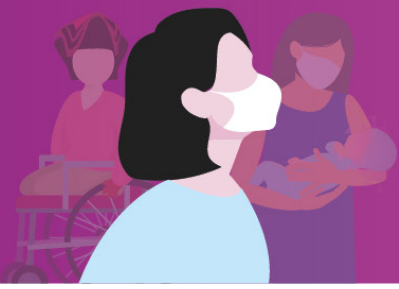
1.1 MỤC ĐÍCH ĐÁNH GIÁ

- 1) Phân tích những điểm sáng và những khoảng trống trong các chương trình ứng phó và tái thiết ảnh hưởng bởi COVID-19 của chính phủ liên quan đến nhạy cảm giới và bảo vệ quyền của các nhóm dễ tổn thương trong xã hội, đặc biệt là phụ nữ và trẻ em.
- 2) Đề xuất các khuyến nghị cho việc cải thiện chính sách nhằm đảm bảo nhạy cảm giới và bảo vệ quyền của các nhóm dễ tổn thương trong xã hội trong các chương trình ứng phó và tái thiết ảnh hưởng bởi COVID-19 của chính phủ.
- 3) Đề xuất các chiến lược cốt lõi nhằm thúc đẩy sự tham gia của các tổ chức xã hội dân sự (CSO) và đại diện các nhóm dễ tổn thương trong xã hội trong các chương trình ứng phó và tái thiết ảnh hưởng bởi COVID-19 của chính phủ.

1.2 CÁC CÂU HỎI ĐÁNH GIÁ

- 1) Đại dịch COVID-19 đã tác động như thế nào đến phụ nữ và các nhóm dễ bị tổn thương khác ở Việt Nam ?
- 2) Chính phủ Việt Nam đã ban hành/xây dựng và triển khai thực hiện những chính sách/chương trình tái thiết và cứu trợ như thế nào để ứng phó đại dịch COVID-19?
- 3) Mức độ nhạy cảm giới/đáp ứng giới và mức độ bảo đảm quyền của các nhóm dễ bị tổn thương của các chính sách/chương trình đó như thế nào? Đây là những điểm sáng và những khoảng trống của các chính sách/ chương trình đó từ khía cạnh giới và tính bao trùm?

Cần phải làm gì để thu hẹp các khoảng trống đó, và các tổ chức xã hội dân sự có thể đóng vai trò gì trong việc thúc đẩy các nỗ lực nhằm đảm bảo tính nhạy cảm giới và đảm bảo quyền của các nhóm dễ bị tổn thương?



PHẦN II. PHƯƠNG PHÁP ĐÁNH GIÁ

2.1 MỘT SỐ KHÁI NIỆM CƠ BẢN

Bình đẳng giới là việc nam và nữ có vị trí và vai trò ngang nhau, được tạo điều kiện và cơ hội phát huy năng lực của mình cho sự phát triển của cộng đồng, của gia đình và thụ hưởng như nhau về thành quả của sự phát triển đó.⁹ Điểm cần lưu ý là trong các tài liệu chính thống của Việt Nam, bình đẳng giới chỉ đề cập đến nam và nữ. Tuy nhiên, khái niệm này cần được mở rộng, bao gồm những người thuộc cộng đồng LGBT+. Bình đẳng giới không có nghĩa là các giới trở nên như nhau, mà là việc họ không bị kiểm soát hoặc hạn chế bởi giới tính trong việc thụ hưởng các quyền và cơ hội của mình. Bình đẳng giới thực chất thừa nhận sự khác biệt nhưng khẳng định cuối cùng nam và nữ cũng như các giới khác cần được bình đẳng. Các quốc gia có trách nhiệm điều chỉnh môi trường gây bất lợi cho phụ nữ, tạo môi trường bình đẳng và hệ thống luật pháp chính sách tính đến quan điểm giới.

Phân tích giới là tìm hiểu thực trạng tương quan giữa nam và nữ, nhu cầu và ưu tiên của họ tại một thời điểm và trong một lĩnh vực cụ thể. Nhờ phân tích giới mà xác định được sự khác biệt giữa nam và nữ trên các mặt sau: (i) Công việc và điều kiện làm việc; (ii) Tiếp cận và kiểm soát nguồn lực; (iii) Hưởng lợi từ chính sách; (iv) Tham gia ra quyết định; (v) Nhu cầu, mong muốn. Phân tích giới là một phần quan trọng của phân tích chính sách nhằm làm rõ tác động của chính sách đến nam và nữ, cụ thể là chỉ rõ nam và nữ ai đang làm gì, mức độ tiếp cận và thụ hưởng chính sách ra sao.

Lồng ghép giới là tính đến nhu cầu và mối quan tâm của nữ và nam trong quá trình xây dựng, thực hiện và kiểm tra, giám sát chính sách, chương trình, dự án, nhằm xóa bỏ các biểu hiện bất bình đẳng giới. Lồng ghép giới chính là việc đánh giá, xem xét cần làm gì cho nữ và nam ở mỗi hoạt động cụ thể, bao gồm luật pháp, chính sách, chương trình, đề án... ở tất cả các cấp và trong tất cả các lĩnh vực của đời sống xã hội. Điều cần ghi nhớ là lồng ghép giới là cách thức cơ bản nhằm thực hiện mục tiêu bình đẳng giới. Tuy nhiên, tiếp cận đó không thay thế các biện pháp cụ thể nhằm khắc phục những rào cản đang tồn tại ở riêng một giới. Ví dụ, các biện pháp hỗ trợ dành cho nữ lãnh đạo, hay phụ nữ bị bạo lực.

Đáp ứng giới bao gồm việc có nhận thức về giới và có các hành động cụ thể, thường xuyên và nhất quán nhằm giải quyết vấn đề bất bình đẳng giới. Đáp ứng giới tạo điều kiện phù hợp cho nam và nữ, xuất phát từ thực tế cuộc sống họ, đồng thời, có biện pháp

9 Luật Bình đẳng giới, Điều 5

khắc phục những vấn đề bất bình đẳng giới. Chính sách có đáp ứng giới tác động đến vai trò, nhu cầu và lợi ích của phụ nữ/trẻ em gái, nam giới/trẻ em trai và những người thuộc cộng đồng LGBT+ một cách công bằng.

Quyền con người. Có nhiều định nghĩa khác nhau về quyền con người. Theo định nghĩa của Văn phòng Cao uỷ Liên hợp quốc, quyền con người là những đảm bảo pháp lý toàn cầu có tác dụng bảo vệ các cá nhân và các nhóm chống lại những hành động hoặc sự bỏ mặc làm tổn hại đến nhân phẩm, tự do cơ bản của con người. Ở Việt Nam, quyền con người thường được hiểu là những nhu cầu, lợi ích tự nhiên, vốn có và khách quan của con người được ghi nhận và bảo vệ trong pháp luật quốc gia và các thỏa thuận pháp lý quốc tế. Ngoài ra, quyền con người còn được định nghĩa một cách khái quát là những quyền bẩm sinh, vốn có của con người mà nếu không được hưởng thì chúng ta sẽ không thể sống như một con người.¹⁰

Đảm bảo quyền tức là ghi nhận (trong pháp luật), tôn trọng, bảo vệ và thực hiện các quyền mà con người được thụ hưởng như đã được quy định trong các văn bản pháp luật.

Các nhóm dễ bị tổn thương là các nhóm cộng đồng hoặc nhóm người vì các rào cản về xã hội, kinh tế, chính trị và tài nguyên môi trường hoặc do những hạn chế của họ liên quan đến tình trạng bệnh tật hoặc tình trạng thương tật, tàn phế của họ đã làm cho họ có nguy cơ cao hơn về sức khỏe.¹¹ Trong bối cảnh đặc thù của đại dịch COVID-19, nhóm lao động trong khu vực phi chính thức cũng được coi là dễ bị tổn thương bởi tác động của các biện pháp giãn cách xã hội. Một số ngành sản xuất như dệt, may, da giày, v.v ... cũng bị ảnh hưởng nghiêm trọng bởi sự gián đoạn hoặc đứt gãy của chuỗi cung ứng toàn cầu khiến người lao động mất thu nhập kéo dài không thể đảm bảo cuộc sống tối thiểu.

2.2 PHƯƠNG PHÁP

Nghiên cứu đã sử dụng phương pháp rà soát tổng quan tài liệu thứ cấp kết hợp với nghiên cứu định tính, cụ thể như sau:

10 <http://www.nhanquyen.vn/modules.php?name=News&op=detailsnews&mid=22&mcid=6&fbclid=IwAR0B9zMCZNB8sJWxweSZwD94q3LADkCCSp4dDRz88PR-NOOLIAcvHO5-SdA>
retrieved in 10/5/2021

11 <https://nccdh.ca/glossary/entry/vulnerable-populations> retrieved in 10/5/2021

Bảng 1: Phương pháp thu thập số liệu

	Phương pháp đánh giá	Nhóm đối tượng	Công cụ phân tích
1	Tổng quan tài liệu thứ cấp	<ul style="list-style-type: none"> Các chính sách hỗ trợ xã hội giảm thiểu tác hại của COVID-19 được ban hành bởi chính phủ Việt Nam trong năm 2020 và 2021. Một số chính sách, hướng dẫn liên quan đến cung cấp các dịch vụ cơ bản, thiết yếu trong thời gian diễn ra đại dịch do các bộ ban ngành ban hành (Giáo dục, Y tế) trong năm 2020 và 2021 	Khung đánh giá chính sách (Hình 1)
		<ul style="list-style-type: none"> Các báo cáo nghiên cứu, phân tích của các tổ chức nghiên cứu, các trường đại học trong nước về tác động của đại dịch COVID 19 Các nghiên cứu, đánh giá nhanh về tác động của đại dịch COVID 19 do các tổ chức quốc tế, các tổ chức thuộc hệ thống LHQ tại Việt Nam 	Phân tích tác động theo các nhóm dễ bị tổn thương
2	Phỏng vấn sâu	<p>Các nhà hoạch định chính sách:</p> <ul style="list-style-type: none"> 01 đại diện lãnh đạo Vụ bình đẳng giới, Bộ LĐ-TB-XH 01 đại diện lãnh đạo Hội Phụ nữ Việt Nam 01 đại diện lãnh đạo Cục phòng chống HIV/AIDS, Bộ Y tế 	Hướng dẫn phỏng vấn sâu (Phụ lục 2)
3	Thảo luận nhóm	<ul style="list-style-type: none"> 01 thảo luận nhóm với 25 người là các nhà lãnh đạo, cán bộ chủ chốt của các tổ chức xã hội dân sự (danh sách ở Phụ lục 8) 01 thảo luận nhóm với 04 người là người khuyết tật tại quận Cầu Giấy, Hà Nội. 01 thảo luận nhóm với 07 người là phụ nữ hành nghề lao động tình dục tại Hà Nội 01 thảo luận nhóm với 08 người là phụ nữ bị bạo lực tại Sơn Tây, Hà Nội 	<p>Hướng dẫn thảo luận nhóm (Phụ lục 3)</p> <p>Hướng dẫn thảo luận nhóm (Phụ lục 5)</p>

2.3 KHUNG ĐÁNH GIÁ CHÍNH SÁCH

Nhóm nghiên cứu đã tham khảo một số khung phân tích và đánh giá chính sách của các tổ chức quốc tế và trong nước như sau:

- 1) Khung phân tích và lồng ghép giới trong quá trình hoạch định chính sách và thực hiện chính sách của Tổ chức Phát triển Công nghiệp của Liên hiệp quốc (UNIDO).¹² Khung này đề cập với các nguyên tắc cơ bản về đảm bảo quyền trong tiếp cận nguồn lực, bình đẳng trong tham gia, ra quyết định và thụ hưởng chính sách.
- 2) Các tổ chức UN ở Việt Nam đã thực hiện các đánh giá tác động của đại dịch COVID 19 và đưa ra Khung khuyến nghị chính sách ứng phó, cứu trợ và phục hồi tác động của đại dịch.¹³ Đây là nguồn tham khảo hữu ích để nhóm nghiên cứu lựa chọn các điểm phù hợp cho đánh giá này.
- 3) Một số tài liệu phân tích của các tác giả trong nước về đánh giá chính sách,¹⁴ trong đó các tiêu chí/nội dung về đánh giá chính sách đề cập đến tính hiệu quả, hiệu suất, tính công bằng, tính khả thi... Ngoài ra, quy định về đánh giá chính sách từ góc độ giới trong Luật Ban hành các văn bản quy phạm pháp luật (2015) cũng đã được nhóm nghiên cứu tham khảo.

Dựa vào mục tiêu cụ thể của đánh giá này là phân tích những điểm sáng và các khoảng trống trong các chương trình ứng phó và tái thiết ảnh hưởng bởi COVID-19 từ góc độ giới quyền của các nhóm bị tổn thương, đồng thời trên cơ sở tham khảo các khung phân tích/đánh giá nêu trên, nhóm nghiên cứu đã xây dựng và sử dụng Khung đánh giá sau đây:

Hình 1: Khung đánh giá chính sách cứu trợ, giảm thiểu tác hại của đại dịch COVID của chính phủ Việt Nam

12 UNIDO. *Gender Mainstreaming The Project Cycle*. https://www.unido.org/sites/default/files/2015-09/GM_the_project_cycle_FINAL_0.pdf

13 United Nations Vietnam. 2020. *UN analysis on social impacts of COVID-19 and strategic policy recommendations for Vietnam*.

14 Trần Thị Thanh Thủy. 2021. *Giới trong đánh giá chính sách công (Bản thảo, Giáo trình Giới trong Chính sách công, Học viện Phụ nữ Việt Nam)*; Lê Văn Hòa (2016). *Giám sát và đánh giá chính sách công*. Hà Nội: Nxb. Chính trị quốc gia; Nguyễn Hòa (2016). *Giám sát Đánh giá chính sách công: một số vấn đề lý luận*, <https://chinh-sach.vn/danh-gia-chinh-sach-cong-mot-so-van-de-ly-luan>;



- Chính sách hỗ trợ an sinh xã hội, hỗ trợ doanh nghiệp
- Chính sách/hướng dẫn liên quan đến cung cấp các dịch vụ cơ bản, thiết yếu trong thời gian diễn ra đại dịch
 - Giáo dục
 - Y tế
 - Dịch vụ bảo vệ và hỗ trợ trẻ em gái, phụ nữ và các nạn nhân của bạo lực tình dục, bạo lực giới

Hình 1: Khung đánh giá chính sách cứu trợ, giảm thiểu tác hại của đại dịch COVID của chính phủ Việt Nam

Các nguyên tắc/tiêu chí được lựa chọn cho đánh giá chính sách cứu trợ, giảm thiểu tác hại của đại dịch COVID của chính phủ Việt Nam bao gồm: Độ bao phủ chính sách, Khả năng tiếp cận, Tính công bằng và Sự tham gia. Các khía cạnh giới và quyền của nhóm dễ bị tổn thương được phân tích và xem xét xuyên suốt trong bốn nguyên tắc/tiêu chí đánh giá nêu trên. Các tiêu chí này được hiểu cụ thể như sau:

Độ bao phủ: Độ bao phủ về nhóm đối tượng hưởng lợi chính sách đảm bảo “không ai bị bỏ lại”; độ bao phủ về các dịch vụ hỗ trợ, có tính đến các nhu cầu đặc thù của phụ nữ, trẻ em gái và các nhóm đối tượng khác...

Khả năng tiếp cận: Những điều kiện/quy trình/thủ tục để đảm bảo nhóm đối tượng chính sách được tiếp cận với các chính sách cứu trợ và giảm thiểu tác hại bởi COVID-19 của chính phủ; những rào cản và thách thức của họ, nhất là các nhóm yếu thế, trong quá trình đó.

Tính công bằng: Ai thực sự nhận được những lợi ích từ chính sách của chính phủ? Ngay trong nhóm yếu thế khác nhau, do sự khác biệt vùng miền, khoảng cách địa lý, khoảng cách phát triển (nông thôn, thành thị, miền núi, vùng sâu vùng xa), tính chất và loại hình công việc (chính thức/phi chính thức, lao động đặc thù...), vốn xã hội (trình độ, mối quan hệ xã hội)... đều có thể tạo ra sự mất công bằng trong hưởng thụ chính sách cứu trợ của chính phủ.

Sự tham gia: Sự tham gia của nhóm đối tượng chính sách và đại diện của họ trong quá trình hoạch định, thực hiện và đánh giá chính sách là điều kiện quan trọng để đảm bảo tiếng nói của họ, nhu cầu của họ được phản ánh trong các quyết định chính sách.

2.4 HẠN CHẾ CỦA NGHIÊN CỨU NÀY

Đánh giá chính sách là một phân tích khoa học kết hợp với phân tích, tổng kết những vấn đề của thực tiễn. Vì vậy công việc này đòi hỏi thu thập thông tin và bằng chứng về quá trình thiết kế, thực hiện và giám sát thực hiện chính sách. Tuy nhiên, trong khuôn khổ một đánh giá nhanh với quy mô nhỏ, nhóm nghiên cứu không thể tiếp cận đầy đủ thông tin về các quá trình này. Đồng thời, chúng tôi cũng không tiếp cận được các số liệu, kết quả thực thi chính sách trên thực tế. Ví dụ cho đến thời điểm nghiên cứu, đã có bao nhiêu đối tượng đã nhận được hỗ trợ từ các chính sách của chính phủ phân theo loại hình công việc/ngành nghề, phân theo giới tính, phân theo tình trạng di cư, khuyết tật... Theo thông tin mà nhóm nghiên cứu được biết, chưa có đánh giá chính thức việc thực thi các chính sách, chương trình tái thiết và cứu trợ ứng này từ phía các cơ quan chính phủ.

Nghiên cứu được thực hiện trong khoảng thời gian từ tháng 2/2021 đến tháng 4/2021– là thời điểm diễn ra làn sóng COVID thứ 3 tại Việt Nam. Vì vậy, nhóm nghiên cứu đã gặp một số khó khăn trong việc thu xếp phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm với một số nhóm đối tượng. Điều này dẫn đến một thực tế là các cuộc phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm còn hạn chế về số lượng và sự đa dạng. Hơn nữa, nghiên cứu thực địa cũng chỉ được thực hiện ở địa bàn Hà Nội do những hạn chế về thời gian và đi lại trong thời gian thực hiện nghiên cứu.

Với những hạn chế trên đây, kết quả của đánh giá này mới là bước đầu nêu lên một số điểm sáng và khoảng trống của các chính sách, chương trình ứng phó và tái thiết ảnh hưởng bởi COVID-19 của chính phủ từ góc độ giới và quyền của các nhóm dễ tổn thương.

PHẦN III. KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ

3.1 TÁC ĐỘNG CỦA ĐẠI DỊCH COVID-19 Ở VIỆT NAM

3.1.1 Tác động đến người lao động nói chung

Yêu cầu phong tỏa và giãn cách xã hội của chính phủ để ngăn chặn sự lây lan của COVID cùng với gián đoạn trong giao thương kinh tế với các nước trên thế giới đã tác động tiêu cực tới tất cả cộng đồng người lao động và các nhà máy, công ty sản xuất kinh doanh tại Việt Nam.

Đánh giá do Tổ chức Lao động Thế giới (ILO) thực hiện với 58 doanh nghiệp và hơn 200 công nhân trong các lĩnh vực du lịch, dệt may, điện tử, chế biến hải sản và chế biến gỗ trong nửa cuối tháng 4/2020, (thời điểm cuối của giai đoạn cách ly xã hội toàn quốc năm 2020) đã cho thấy một bức tranh u ám về tác động của COVID-19 tới các hoạt động sản xuất kinh doanh.

Hộp 1: Tác động của đại dịch COVID 19



GIA TĂNG THẤT NGHIỆP

61.7% KHÔNG CÓ TRÌNH ĐỘ CHUYÊN MÔN KỸ THUẬT

1/3 TỶ LỆ THANH NIÊN TỪ 18-24 TUỔI THẤT NGHIỆP TRÊN TỔNG SỐ NGƯỜI THẤT NGHIỆP TRÊN CẢ NƯỚC.

NGÀNH NGHỀ BỊ ẢNH HƯỞNG NẶNG NỀ NHẤT:

DỊCH VỤ **68.9%**

CÔNG NGHIỆP VÀ XÂY DỰNG **66.4%**

NÔNG LÂM NGHIỆP THỦY SẢN **27.0%**

(ITCTK, 2020 I).

31,8 TRIỆU NGƯỜI LAO ĐỘNG BỊ ẢNH HƯỞNG TIÊU CỰC (MẤT VIỆC, GIẢM GIỜ LÀM...)



GIẢM, MẤT THU NHẬP
70% VÀO THÁNG 4 **50%** VÀO THÁNG 5
ĐỐI VỚI CÁC HỘ GIA ĐÌNH DỄ BỊ TỔN THƯƠNG

(Nguồn: UNDP và UN Women, 2020)

Báo cáo của Tổng cục Thống kê về tác động của đại dịch COVID-19 quý III/2020 cung cấp những con số về những tác động tiêu cực đến lĩnh vực lao động việc làm.

Các ảnh hưởng chủ yếu bao gồm:

- Mất việc làm, cắt giảm giờ làm, nghỉ việc không lương, nghỉ giãn việc
- Gia tăng tình trạng thất nghiệp, đặc biệt ở nhóm lao động chân tay và nhóm thanh niên từ 18-24 tuổi
- Mất việc, giảm giờ làm dẫn tới *mất hoặc giảm thu nhập*, đặc biệt là các hộ gia đình đồng bào dân tộc thiểu số, người di cư và lao động phi chính thức, doanh nghiệp vừa và nhỏ, trong đó các gia đình do nữ chủ hộ trong nhóm lao động phi chính thức.¹⁵ Khảo sát của UNICEF cho thấy 30,4% người tham gia khảo sát phải dùng tiền tiết kiệm và 51,4% phải đi vay tiền để chi trả cho chi tiêu hàng ngày.¹⁶

3.1.2 Tác động tới phụ nữ

Cũng như ở các nước khác trên thế giới, phụ nữ Việt Nam là một trong những nhóm dễ bị tổn thương chịu ảnh hưởng nặng nề nhất bởi COVID-19.¹⁷

Mất việc làm và tỷ lệ thất nghiệp cao của nữ giới: Trong bối cảnh đại dịch với tình trạng cắt giảm nhân lực, phụ nữ, đặc biệt là phụ nữ nuôi con nhỏ là những nhóm đầu tiên bị cho nghỉ việc hoặc giảm thu nhập khi các hoạt động sản xuất kinh doanh bị ảnh hưởng.¹⁸ Trong 5 ngành bị ảnh hưởng nhiều nhất về giảm việc làm trong bối cảnh đại dịch COVID 19 thì có tới 4 ngành có đông lao động nữ. Đó là nhóm ngành dịch vụ ăn uống, nhà hàng, khách sạn; nhóm ngành sản xuất - chuỗi cung ứng toàn cầu; nhóm dịch vụ thương mại, bán buôn, bán lẻ, và nhóm dịch vụ giải trí, nghệ thuật.¹⁹

Biểu đồ 1 phản ánh tác động của COVID-19 đến thị trường lao động. Phân tích của ILO trên số liệu của cuộc Điều tra về Lao động và việc làm năm 2020 cho thấy lao động nữ ở cả nhóm thanh niên và trưởng thành đều có tỷ lệ thất nghiệp cao hơn nam giới trong 2 quý cuối cùng của năm 2020.

15 UNDP và UNWOMEN.2020. *Đánh giá tác động kinh tế-xã hội của đại dịch COVID-19 đối với hộ gia đình và doanh nghiệp dễ bị tổn thương ở Việt Nam. Phân tích có tính tới yếu tố giới.*

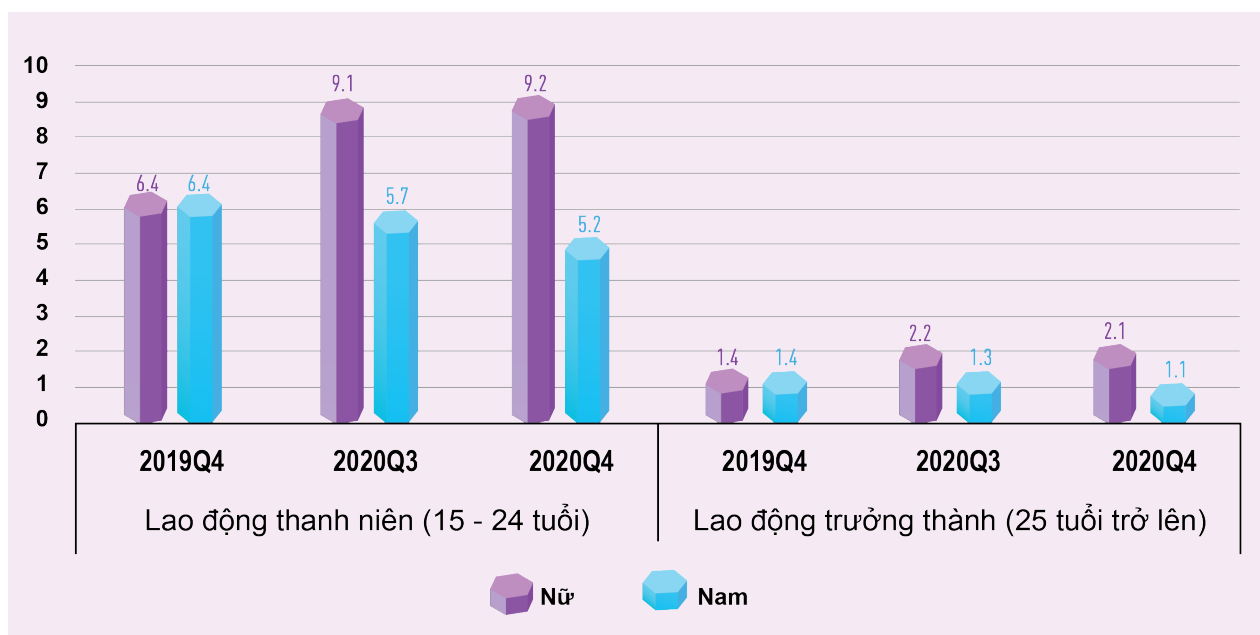
16 UNICEF. 2020. *Đánh giá nhanh tác động kinh tế và xã hội của COVID-19 đối với trẻ em và gia đình tại Việt Nam*

17 UNDP. 2020. *The Socio-Economic impacts of COVID-19 in Asia-Pacific region.*

18 Tổ chức Lao động Quốc tế (2020). *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*

19 ILO. 2020. *COVID 19 and Labor Market in Viet Nam. April 2020*

Biểu đồ 1. Tỷ lệ thất nghiệp của nữ và nam theo nhóm tuổi trong năm 2019 và 2020¹⁸



Gia tăng gánh nặng công việc chăm sóc không lương đối với phụ nữ

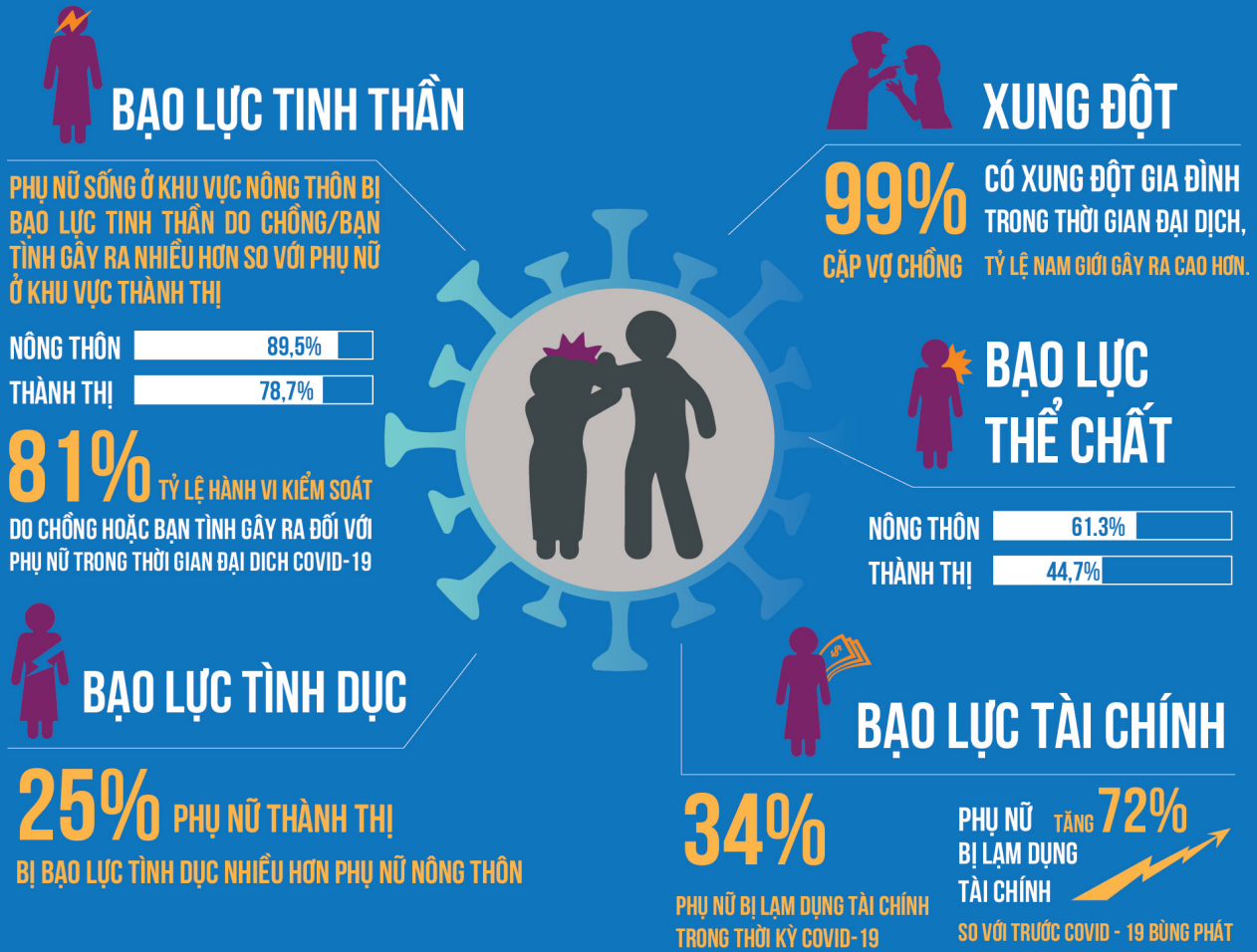
So với nam giới, phụ nữ còn chịu thêm gánh nặng *chăm sóc không được trả lương* như chăm sóc cho trẻ em trong thời gian không được đến trường, chăm sóc người già và người bị bệnh; 73% số phụ nữ tại Việt Nam trong một đánh giá của UNICEF đã phải dành từ 3 giờ trong ngày trở lên để dành cho các công việc chăm sóc nhà cửa.¹⁶ Trong bối cảnh COVID-19, mô hình truyền thống về phân công lao động gia đình làm gia tăng gánh nặng lên vai phụ nữ trong việc chăm sóc trẻ em, người già, người mắc bệnh hiểm nghèo, hỗ trợ các con học trực tuyến.... khi trường học và các dịch vụ chăm sóc sức khỏe phải đóng cửa trong thời gian dịch.

Gián đoạn các dịch vụ chăm sóc sức khỏe làm gia tăng nguy cơ rủi ro về sức khỏe sinh sản đối với phụ nữ mang thai

Theo đánh giá của UNFPA tại Việt Nam, do việc thiếu tiếp cận với các dịch vụ đỡ đẻ có chất lượng tại cơ sở y tế, phụ nữ mang thai vào năm 2020 có nguy cơ tử vong lớn hơn khi sinh đẻ. Trong đó phụ nữ thuộc nhóm có tình trạng kinh tế xã hội trung bình và kém có số tử vong khi sinh đẻ tăng lên là 102 và 134 ca hoặc 169 và 212 ca ương ứng với kịch bản đại dịch tốt nhất và xấu nhất.²⁰ Ngoài ra, phụ nữ cũng bị giới hạn trong tiếp cận các dịch vụ tránh thai, kế hoạch hoá gia đình do việc giới hạn đi lại theo yêu cầu của giãn cách xã hội và do mất thu nhập, gián đoạn trong chuỗi sản xuất và cung ứng.

²⁰ UNFPA. 2020. *Đánh giá tác động của COVID-19 tới sức khỏe bà mẹ và kế hoạch hoá gia đình tại Việt Nam*

Hộp 2. Đại dịch COVID-19 làm gia tăng bạo lực gia đình



Nguồn: Viện Nghiên cứu Phát triển xã hội, 2020. Kết quả nghiên cứu về Tác động của COVID-19 tới bạo lực gia đình với phụ nữ tại Hà Nội

Các nghiên cứu cho thấy tình trạng phụ nữ phải chịu đựng các hình thức của bạo lực gia đình gia tăng bởi chồng hoặc bạn tình do các áp lực chăm sóc trẻ em, người già, người bị bệnh. Tình trạng căng thẳng trong gia đình do các áp lực phải kiếm tiền, phụ nữ và trẻ em gái cũng chịu các nguy cơ bóc lột và bạo lực tình dục.²¹ Ngoài ra, các dịch vụ hỗ trợ các trường hợp bạo lực giới, bạo lực tình dục như chăm sóc y tế và hỗ trợ tâm lý tinh thần cho nạn nhân là trẻ em gái và phụ nữ bị gián đoạn do các yêu cầu về cách ly xã hội và tập trung các nguồn lực y tế vào việc ngăn chặn sự lây lan của virus, chăm sóc và điều trị các ca bệnh COVID.²¹

21 UNWOMEN. 2020. Dịch COVID và các vấn đề giới. Các điểm chính về vận động chính sách cho khu vực châu Á Thái Bình Dương

Hộp 3. Tác động của COVID tới cuộc sống của phụ nữ lao động phi chính thức

Đại dịch COVID chết nhiều người. Ở Việt Nam em cũng theo dõi tình hình suốt. Bọn em buôn bán hoa quả thì cũng bị cấm không được bán hàng, chồng làm thợ xây thì người ta cũng cấm tụ tập từ 3-5 người, không đi làm được. Em có đi bán hàng thì cũng sợ, mà nếu đi thì cũng không bán được hàng vì người ta sợ người ta không đi mua như mọi khi...Con cái học trên zoom thì điện thoại không có cũng phải đi vay mượn để mua cho con học. Ăn thì cũng có lúc không có đủ mà ăn. Nghèo khổ thì mới phải đi buôn bán để có tiền nhưng ở nhà lâu quá thì cũng không có tiền phải đi vay mượn để chi tiêu. Có bán được gì đâu nên mất hẳn thu nhập. Mình có tí vốn thì cứ tiêu dần hoặc mua gạo thì trả sau. Khi hết giãn cách được đi buôn bán lại thì trả dần. Ra vào hai vợ chồng ở nhà, không dám ra đường cái, không dám đi đâu. Bình thường cả hai đi làm thì không sao, ở nhà cứ cái nọ cái kia cãi nhau. Chồng em ở nhà thì nó cứ nhắn tin cho bồ, nói nó thì nó lại chửi...Hai vợ chồng cứ cãi nhau suốt.

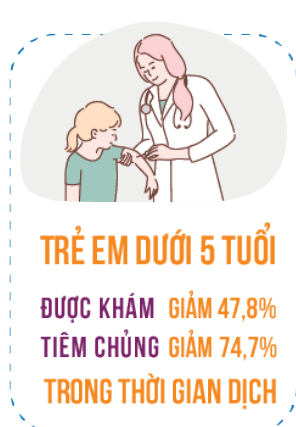
(Thảo luận nhóm phụ nữ nhóm lao động phi chính thức tại Sơn Tây, Hà Nội), tháng 2/2021

3.1.3 Tác động tới trẻ em

Trong bối cảnh COVID-19 tác động sâu rộng tới tất cả các nhóm cộng đồng trong xã hội, trẻ em là một trong những nhóm đối tượng chịu tác động mạnh mẽ nhất.

Các dịch vụ CSSK ngừng trệ: Theo đánh giá tác động của COVID-19 của UNICEF Việt Nam, trong thời gian cách ly xã hội từ 1/4-22/4/2020 các dịch vụ CSSK cho trẻ em như dịch vụ tiêm chủng, dịch vụ khám trước và sau sinh đã ngừng hoạt động. Điều này tác động tiêu cực đến sức khỏe bà mẹ và trẻ em.

Thiếu hụt về dinh dưỡng: Chất lượng và sự đa dạng dinh dưỡng trong các bữa ăn và số lượng các bữa ăn bị giảm do khó khăn về tài chính của gia đình và sự hạn chế nguồn cung, đặc biệt nhóm trẻ em dân tộc thiểu số (DTTS), trẻ em sinh ra trong các gia đình nghèo và cận nghèo hay trẻ em trong các khu vực bị phong tỏa.¹⁶



Gián đoạn học tập: COVID-19 cũng làm đóng cửa trường học trong thời gian dài, khiến cho hàng triệu trẻ em Việt Nam không được đến trường; đặc biệt là trẻ em nghèo, trẻ em đồng bào DTTS sinh sống ở các khu vực vùng núi cao hẻo lánh gặp sự cố kỹ thuật khi học tập trực tuyến (37.9%) không tiếp cận được với internet hoặc không có các thiết bị điện tử để kết nối với internet (9%) do đó không tiếp cận được các chương trình học online.¹⁶ Như đã nêu ở trên, ngay kể cả trẻ em nghèo, trẻ em trong các gia đình mẹ đơn thân hoặc mẹ là người thuộc nhóm dễ tổn thương, ngoài lề xã hội cũng chịu thiệt thòi, khó khăn trong tiếp cận với học online.

Hộp 4. Khó khăn của trẻ em nông thôn trong học tập từ xa

Nhà em hai vợ chồng hai điện thoại 3 đứa con thì không đủ điện thoại để học. Học thì trùng giờ. Nhà nào có điều kiện thì mua điện thoại cho con học. Nhà nghèo không có tiền thì phải cho con đi học nhờ. Ở trong cô giáo dạy thì lao xao, bên ngoài thì không hiểu các con có hiểu được không? Đã thế internet thì chập chờn, lúc có lúc không. Không hiểu trẻ con có học được không? Nó đảo lộn kinh khủng.

(Thảo luận nhóm phụ nữ lao động trong khu vực phi chính thức tại Sơn Tây, Hà Nội), tháng 2/2021

Sức khoẻ tinh thần của trẻ em bị ảnh hưởng và nguy cơ bạo lực đối với trẻ em gia tăng

Đối mặt với việc cách ly tại nhà do đóng cửa trường học, không được tiếp xúc với bạn bè và thầy cô giáo, với những tin tức hàng ngày về số ca nhiễm và ca tử vong trên các phương tiện truyền thông đại chúng, trẻ em cũng đối mặt với các vấn đề về sức khoẻ tâm thần như lo lắng, sợ hãi và trầm cảm.¹⁶ Trẻ em gái thuộc các nhóm dễ tổn thương đối mặt với các nguy cơ bị bạo lực giới, quấy rối tình dục và buôn bán người trên mạng xã hội vì dành thời gian nhiều hơn cho các mạng xã hội trong thời gian phong toả.¹⁶ Tại các gia đình, trẻ em cũng bị tăng nguy cơ bạo lực thể chất và bạo lực tinh dục.¹³

3.1.4 Tác động tới nhóm người khuyết tật

Nhóm người khuyết tật cũng là nhóm chịu nhiều tác động của đại dịch COVID

Về kinh tế và việc làm, theo đánh giá nhanh của Chương trình phát triển Liên hiệp quốc (UNDP) có tới 79% người khuyết tật bị giảm thu nhập và 96% lo lắng về an ninh tài chính. Hầu hết những người tham gia đánh giá (71%) thuộc nhóm lao động không chính thức, do đó họ không thuộc nhóm được nhận hỗ trợ xã hội từ chính phủ nếu không có giấy chứng nhận khuyết tật nặng hoặc rất nặng.²² Ngay kể cả tại thời điểm bắt đầu dịch,

²² UNDP. 2020. Báo cáo đánh giá nhanh về tác động của COVID-19 tới người khuyết tật ở Việt Nam.

trước khi yêu cầu phong tỏa toàn quốc được thực hiện, tại tháng 3 năm 2020, đã có tới 28% người được phỏng vấn trả lời có thu nhập giảm và phải sử dụng tiền tiết kiệm để chi trả các chi phí sinh hoạt hàng ngày và có tới 72% báo cáo có thu nhập dưới 1 triệu đồng/tháng.²²

Về chăm sóc y tế, 70% người khuyết tật gặp khó khăn trong tiếp cận với các dịch vụ y tế, bao gồm các dịch vụ khám chữa bệnh, dụng cụ hỗ trợ và phục hồi chức năng, 25% người khuyết tật gặp khó khăn trong việc tiếp cận được với khẩu trang và các loại dung dịch sát khuẩn tay.

Hộp 5. Tác động của COVID-19 tới cuộc sống của người khuyết tật ở Hà Nội

Khi có đại dịch thì tâm lý đầu tiên của tôi là rất lo lắng. Mình là người khuyết tật thì dễ bị bệnh hơn. Tôi bị mất kém. Hai vợ chồng bán nước, phải nghỉ vì bán nước ở vỉa hè. Công việc bảo vệ thì thất thường nay có mai không, vì tôi già rồi nên không phải dễ thuê. Tôi không được trợ cấp (trợ cấp xã hội hàng tháng) nhưng cũng không được bảo hiểm y tế, tôi không có gì cả. Bảo hiểm y tế tôi cũng phải tự mua ở ngoài. Công việc làm ăn thất thường, kinh tế kém. Đại dịch nguy hiểm cho mọi người nói chung ... Phải tạo điều kiện cho chúng tôi. Vợ tôi cũng là người khuyết tật, không được nhận hỗ trợ nhưng bị thêm cả bệnh tim và động kinh.”

(Thảo luận nhóm người khuyết tật tại quận Cầu Giấy, Hà Nội), tháng 2/2021

3.1.5 Tác động tới nhóm dân tộc thiểu số

Chiếm 86% số hộ nghèo ở Việt Nam, nhóm các dân tộc thiểu số (DTTS) cũng là nhóm bị nhiều tác động tiêu cực của đại dịch COVID-19.²³

Nghiên cứu của iSEE về tác động của đại dịch COVID 19 đối với cộng đồng DTTS tại 3 tỉnh Điện Biên, Đắk Lắk và Quảng Trị với 3 nhóm dân tộc là Thái, Êđê và Bru-Vân Kiều cho thấy những vấn đề nổi cộm mà họ phải đối mặt như sau:

- **Thiếu lương thực/thực phẩm:** Có tới 67% hộ gia đình từng gặp phải vấn đề thiếu lương thực/thực phẩm trong giai đoạn giãn cách xã hội. Điều này được lý giải bởi thực tế mà họ đang gặp phải, đó là 81.2% cho biết hộ gia đình có thành viên mất việc làm; 60.3% cho biết việc sản xuất, kinh doanh hộ gia đình bị đình trệ. Hầu hết các hộ gia đình ứng phó với hoàn cảnh tức thời bằng cách cắt giảm chi tiêu, khẩu phần ăn uống, vay tiền để chi trả cho các sinh hoạt hàng ngày. Có từ 46% tới hơn 59% các hộ gia đình không thể trả nợ hay trả lãi các khoản đã vay ngân hàng.²³

23 iSEE. 2020. Báo cáo chuyên đề. Tác động của COVID-19 tới một số cộng đồng dân tộc thiểu số tại Việt nam: Nghiên cứu với cộng đồng tại chỗ và người di cư thành thị

- **Vấn đề về sức khoẻ tinh thần:** Báo cáo ghi nhận từ 42% tới 71.6% người tham gia đánh giá bị các vấn đề về sức khoẻ tâm thần như lo lắng, hoang mang, sợ hãi dẫn tới ảnh hưởng tới sức khoẻ và sinh hoạt hàng ngày.
- **Học trực tuyến là một thách thức đối với trẻ em DTTS:** Có từ 55% tới 81% các hộ gia đình không có đủ điều kiện phương tiện (mạng internet, máy tính, điện thoại thông minh, v.v...) để con em có thể học tại nhà. Hơn một nửa trẻ em trong các hộ gia đình được điều tra chễnh mảng việc học hành trong thời gian cách ly và phong toả xã hội.²³

3.1.6 Tác động tới người cao tuổi

Cũng như với các nhóm khác trong xã hội, người cao tuổi cũng chịu tác động của đại dịch tới các khía cạnh khác nhau trong cuộc sống của họ. Một đánh giá cho tổ chức HelpAge thực hiện tại Việt Nam đã báo cáo rằng đa số người cao tuổi tham gia đánh giá chịu các tác động về kinh tế như ngưng trệ sản xuất, không bán được sản phẩm, mất hoặc giảm thu nhập. Ngoài ra, những người cao tuổi tham gia vào đánh giá này cũng phải hỗ trợ thêm cho con cái của họ trong thời gian diễn ra đại dịch như trông cháu hoặc hỗ trợ con cái về tài chính²⁴. Người cao tuổi cũng là những nhóm bị chịu các tác động về sức khoẻ tâm thần như lo lắng, trầm cảm, sợ hãi vì giãn cách xã hội và bị cắt đứt các mối quan hệ tương tác xã hội^{25, 26}. Bên cạnh đó, người cao tuổi cũng là nhóm bị tử vong cao nhất do COVID-19 so với các nhóm tuổi khác. Theo số liệu của Bộ Y tế, trong số tử vong do COVID-19 tại Việt Nam, tỷ lệ người từ 61 tuổi trở lên chiếm 58,7%, trong khi đó số tử vong ở người dưới 40 tuổi chỉ là 7,2%.

3.1.7 Tác động tới các nhóm dễ bị tổn thương khác

Đại dịch COVID-19 cũng gây ra các tác động tiêu cực đến nhóm dễ bị tổn thương khác như nhóm LGBTI+ và nhóm lao động tình dục.

Nhóm LGBT+: Bên cạnh những vấn đề chung của nhiều người lao động như vấn đề lao động, việc làm, an ninh tài chính... họ còn phải đối mặt với những khó khăn liên quan gia đình. Theo nghiên cứu của iSEE, những tác động khác nhau ngay trong nhóm LBGBT+, ví dụ nhóm LGBT+ đã công khai và không được gia đình chấp nhận và nhóm chuyển

24 HelpAge, 4/2020. *Đánh giá nhanh về người cao tuổi trong đại dịch COVID-19.* <https://www.helpage.org/silo/files/covid19-rapid-needs-assessment--vietnam.pdf>

25 <https://ncov.moh.gov.vn/en/-/6851640-69>

26 HelpAge, 6/2020. *Tác động của COVID-19 tới người cao tuổi. Tóm tắt phân tích nhanh tại Việt Nam.*

giới đã có những trải nghiệm tiêu cực nhiều hơn trong quan hệ gia đình và sức khoẻ tinh thần trong giai đoạn COVID-19 và giãn cách xã hội. Nhóm không phù hợp giới khác, ví dụ như các nhóm không nhận định mình thuộc giới nào hoặc đang không rõ mình thuộc giới nào, có trải nghiệm sức khoẻ tinh thần tồi tệ nhất với gần 50% người trả lời là có sức khoẻ tâm trí xấu đi và xấu đi nghiêm trọng.²⁷

Nhóm lao động tình dục: Tham vấn do Viện Nghiên cứu Phát triển Xã hội (ISDS) thực hiện tại tỉnh Vĩnh Phúc với các nhóm dễ bị tổn thương do tác động của COVID-19 cho thấy, nhóm lao động tình dục không chỉ mất việc làm, không có thu nhập do các yêu cầu cách ly và phong toả, mà có nguy cơ không có nơi ở do các cơ sở đóng cửa hoặc không còn thu nhập để chi trả thuê nhà ở. Họ cũng không tiếp cận được với các dịch vụ chăm sóc y tế, bao gồm các dịch vụ xét nghiệm HIV, chẩn đoán và điều trị các bệnh lây truyền qua đường tình dục. Đặc biệt, họ bị tác động tiêu cực tới tâm lý, tình cảm do không được tiếp xúc và giao lưu với bạn bè, người thân. Lao động tình dục là nhóm đối tượng không tiếp cận được với các chương trình hỗ trợ xã hội bằng tiền mặt của chính phủ do không được nhìn nhận là một nghề chính thức.¹³

Hộp 6. Cuộc sống của phụ nữ lao động tình dục trong bối cảnh đại dịch COVID-19

Vừa đi làm được bao nhiêu ngày thì dịch nên không đi làm được, kể cả không giãn cách xã hội, khách cũng chẳng dám đi. Bọn em đa số là con nhỏ, nhiều khi không còn đồng nào, con em nó phải uống nước đường cả ngày. Bình thường thì có thể đến nhà đưa nợ xin, cho nhau được. Nhưng bây giờ không có phương tiện đi lại. Ra ngoài đường thì lúc thời điểm đầu cũng sợ chứ. Đi đâu cũng phải ôm con đi cùng. Nói thật, có những khi đi hành nghề em cũng phải mang con em theo, gửi dưới lễ tân. Mình đi thuê trọ, không có tiền trả tiền trọ, nhiều khi nhìn thấy chủ nhà như nhìn thấy công an. Con Bông khi nhìn thấy chủ nhà còn biết gọi em: “mẹ ơi, mẹ trốn đi”. Có những lúc em ở nhà nhưng phải khoá cửa ngoài để chủ nhà nghĩ là không có nhà. Trong những lúc như thế, em nghĩ là không cần hỗ trợ tiền ăn đâu, trả tiền nhà cho mình cũng được. Có một chỗ để ở thì có cảm giác an toàn hơn, nhưng mình cũng không biết lúc nào người ta đuổi mình ra khỏi nhà. Bọn em không chỉ nợ tiền nhà mà còn tiền điện, tiền nước mà phải trả tiền điện nước theo giá cao, không được giảm. Thường chủ nhà trọ bắt đóng tiền 3 tháng, lại còn tiền cọc. Bọn em không có tiền để trả, nên đã phải vay tiền lãi suất cao. Trước dịch, em không nợ đồng nào, bây giờ em đã nợ tới 100 triệu đồng rồi, không biết khi nào mới trả được.

27 ISEE. 2020: Tác động của COVID tới cuộc sống và nhu cầu của người LGBT+

Vì sao các nhóm dễ bị tổn thương bị ảnh hưởng tiêu cực nhiều hơn bởi đại dịch COVID 19?

Quan niệm rằng thiên tai, thảm họa, dịch bệnh có xu hướng có tác động như nhau đối với con người bất kể giới tính, nguồn gốc xã hội, dân tộc ... vẫn còn khá phổ biến trong xã hội và thậm chí trong một số người làm chính sách. Trên thực tế điều này hoàn toàn không đúng. Lý do là:

- Những con người cụ thể với những điều kiện kinh tế-xã hội khác nhau, với vai trò, vị thế và quyền lực khác nhau trong gia đình và xã hội hứng chịu những tác động của khủng hoảng theo những cách khác nhau, với mức độ nặng nề và tiêu cực khác nhau. Hơn nữa, các nhóm xã hội có khả năng và điều kiện khác nhau để vượt qua khủng hoảng. Ví dụ, người nghèo không tiếp cận công nghệ, không thể mua hàng trực tuyến, không thể tích trữ thực phẩm để có thể giảm/tránh rủi ro lây nhiễm so với việc đi ra ngoài chợ/siêu thị mua hàng hóa thực phẩm. Tương tự, các nhóm thiểu số khác như người khuyết tật, trẻ em, lao động tình dục...đều là nhóm chịu nhiều bất lợi hơn vì những hạn chế trong tiếp cận nguồn lực.
- Trong một xã hội mà định kiến giới còn nặng nề, các cuộc khủng hoảng như đại dịch COVID 19 lại là “cơ hội” để làm sâu sắc thêm các định kiến giới như phụ nữ có trách nhiệm phải chăm sóc các thành viên khác trong gia đình, đặc biệt là trẻ em, người già và người bị bệnh vốn đã ăn sâu trong ý thức của mọi người. Gia tăng gánh nặng công việc gia đình và bạo lực gia đình trong thời kỳ đại dịch đối với phụ nữ là những biểu hiện rõ nhất.
- Trong những tình huống khủng hoảng, khi nguồn lực trở nên khan hiếm, các nhóm dễ bị tổn thương nhất thường là nhóm có ít nguồn lực nhất để ứng phó với hoàn cảnh một cách kịp thời và hiệu quả.

Những thảo luận trên đây gợi ý rằng, các chính sách của chính phủ cần tính đến sự khác biệt của các nhóm xã hội khác nhau để đảm bảo chính sách mang lại hiệu quả và công bằng cho mọi đối tượng thuộc diện chính sách, đặc biệt là trong các tình huống khủng hoảng và khẩn cấp.

3.2 TỔNG QUAN VỀ CÁC CHÍNH SÁCH CỦA CHÍNH PHỦ VIỆT NAM NHẪM CỨU TRỢ VÀ GIẢM THIỂU TÁC HẠI DO ĐẠI DỊCH COVID-19

Ngay từ khi một số những ca nhiễm COVID-19 đầu tiên được phát hiện ở xã Sơn Lôi (huyện Bình Xuyên, Vĩnh Phúc), chính phủ Việt Nam đã ban hành rất nhiều chính sách nhằm kiểm soát sự lây lan của vi rút và hỗ trợ người dân đảm bảo cuộc sống. Trong khuôn khổ của nghiên cứu này chúng tôi chỉ tập trung vào các chính sách cứu trợ và tái thiết nhằm giảm thiểu tác hại do đại dịch gây ra và một số chính sách cụ thể nhằm bảo vệ phụ nữ và trẻ em ở các khu cách ly tập trung. Bảng liệt kê các chính sách cứu trợ và giảm thiểu tác hại của COVID-19 đã được ban hành theo thời gian kể từ tháng 3 năm 2020 đến tháng 10/2021 có thể tham khảo chi tiết ở Phụ lục 1.

Dưới đây là tóm tắt các nội dung chính của các chính sách có liên quan đến mục tiêu của cuộc đánh giá này.

3.2.1 Các chính sách an sinh xã hội

3.2.1.1 Chỉ thị số 11/CT-TTg ngày 04/03/2020 về các nhiệm vụ, giải pháp cấp bách tháo gỡ khó khăn cho sản xuất kinh doanh, bảo đảm an sinh xã hội ứng phó với dịch COVID-19

Tháo gỡ khó khăn, tạo thuận lợi về tiếp cận vốn, tín dụng, tài chính, thuế, thương mại, thanh toán điện tử: rút ngắn thời gian phê duyệt hồ sơ vay vốn, miễn giảm lãi vay, giảm phí cho khách hàng bị ảnh hưởng bởi dịch COVID-19; thanh toán không dùng tiền mặt, miễn giảm phí thanh toán điện tử, bao gồm các phí thanh toán dịch vụ hành chính công.

- 1) Rà soát, cắt giảm thủ tục hành chính, chi phí cho doanh nghiệp.
- 2) Nâng mức giảm trừ gia cảnh của thuế thu nhập cá nhân Xây dựng dự án Nghị quyết của Quốc hội về một số chính sách thuế thu nhập doanh nghiệp, hỗ trợ DN nhỏ và vừa trình Chính phủ trong tháng 3/2020.
- 3) Đề xuất giảm phí, lệ phí hoặc đề xuất phương án giảm phí và lệ phí đối với các đối tượng chịu ảnh hưởng bởi dịch bệnh.
- 4) Đề xuất các chính sách ưu đãi phù hợp, trước hết đối với ngành dệt may, da giày và các ngành chịu ảnh hưởng lớn bởi dịch.
- 5) Đẩy mạnh sản xuất, chế biến hàng nông lâm thủy sản, có biện pháp giảm giá thịt lợn.
- 6) Tăng cường các giải pháp để đẩy mạnh kinh doanh, tiêu thụ và xuất khẩu nông, lâm, thủy sản sang Trung Quốc và các nước khác.
- 7) Đơn giản hoá các thủ tục hành chính cho các đối tượng bị ảnh hưởng bởi dịch COVID-19 như thông quan, hoàn thuế, gia hạn nộp thuế.
- 8) Có phương án hỗ trợ đào tạo lao động phù hợp và hỗ trợ người lao động bị thôi việc, mất việc làm do ảnh hưởng của dịch COVID-19.

3.2.1.2 Nghị quyết số 42/NQ-CP ngày 9/4/2020 về các biện pháp hỗ trợ người dân gặp khó khăn do đại dịch COVID-19 và Nghị quyết số 154/NQ-CP ngày 19/10/2020 Sửa đổi bổ sung Nghị quyết số 42/NQ-CP ngày 9/4/2020 của Chính phủ về các biện pháp hỗ trợ người dân gặp khó khăn do đại dịch COVID-19

Nghị quyết số 42/NQ-CP ngày 9/4/2020 đã được ban hành chỉ sau 9 ngày Việt nam bắt đầu phong toả toàn quốc kể từ 1/4/2020. Mục đích của nghị quyết này là nhằm chia sẻ khó khăn, bảo đảm cuộc sống của người dân và người lao động cả nước, góp phần ổn định xã hội đối với người dân gặp khó khăn bởi đại dịch COVID-19. Dự kiến gói hỗ trợ bằng tiền mặt trong nghị quyết 42/NQ-CP sẽ hỗ trợ cho 20 triệu lao động bị ảnh hưởng

bởi COVID-19 với tổng số tiền ước tính là 62 nghìn tỷ đồng.²⁸ Sau một thời gian thực hiện Nghị quyết 42 do những diễn biến bất lợi của dịch COVID-19 và nhận thấy một số điểm cần bổ sung, để đáp ứng tốt hơn với những tác động do dịch COVID-19 gây ra, Chính phủ đã ban hành Nghị quyết 154/NQ-CP ngày 9/4/2020. Các điểm quan trọng của hai nghị quyết này được tóm tắt như sau:

Nguyên tắc:

- 1) Hỗ trợ đối tượng bị giảm sâu thu nhập, mất, thiếu việc làm, gặp khó khăn, không đảm bảo mức sống tối thiểu, chịu ảnh hưởng của dịch COVID-19; hỗ trợ thêm cho một số nhóm đối tượng đang hưởng chính sách ưu đãi, bảo trợ xã hội trong thời gian có dịch.
- 2) Ưu tiên dành nguồn lực từ ngân sách trung ương hỗ trợ các địa phương theo nguyên tắc ưu tiên hơn đối với các tỉnh khó khăn trong đó các tỉnh miền núi và Tây Nguyên sẽ được hỗ trợ 70% mức thực chi theo quy định tại Nghị quyết này.

Các đối tượng được nhận hỗ trợ là các đối tượng bị giảm sâu thu nhập, mất, thiếu việc làm, gặp khó khăn, không đảm bảo mức sống tối thiểu, chịu ảnh hưởng của dịch COVID-19. Ngoài ra, nghị quyết này cũng hỗ trợ cho các nhóm đối tượng đang hưởng chính sách ưu đãi và bảo trợ xã hội. Đối tượng nào được hưởng 2 chế độ hỗ trợ thì chỉ được hưởng 2 chính sách hỗ trợ thuộc nghị quyết này thì chỉ được hưởng chính sách hỗ trợ cao nhất. Có 9 nhóm đối tượng được nhận hỗ trợ bao gồm người lao động và các doanh nghiệp gặp khó khăn do đại dịch COVID-19:

- 1) Người lao động làm việc theo chế độ hợp đồng lao động phải thỏa thuận tạm hoãn thực hiện hợp đồng lao động, nghỉ việc không hưởng lương từ 01 tháng trở lên do doanh nghiệp, cơ sở giáo dục dân lập, tư thục, cơ sở giáo dục công lập tự bảo đảm chi thường xuyên ở các cấp mầm non, mẫu giáo, tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ thông gặp khó khăn bởi đại dịch COVID-19, không có doanh thu hoặc không có nguồn tài chính để trả lương thì được hỗ trợ với mức 1.800.000 đồng/người/tháng. Thời gian hỗ trợ theo thời gian thực tế tạm hoãn thực hiện hợp đồng lao động, nghỉ việc không hưởng lương, theo hàng tháng tùy theo tình hình thực tế của diễn biến dịch, tính từ ngày 01 tháng 4 năm 2020 và không quá 3 tháng.
- 2) Người sử dụng lao động có doanh thu quý I năm 2020 giảm từ 20% trở lên so với quý IV năm 2019 hoặc doanh thu quý liền kề trước thời điểm đề nghị xét hưởng giảm 20% trở lên so với cùng kỳ năm 2019 được vay không có tài sản đảm bảo tối đa 50% tiền lương tối thiểu vùng để trả lương ngừng việc cho người lao động theo quy định tại khoản 3 Điều 98 Bộ luật Lao động trong khoảng thời gian từ tháng 4 đến tháng 12 năm 2020 theo thời gian trả lương thực tế nhưng không quá 3 tháng với lãi suất vay 0%, thời hạn vay tối đa 12 tháng tại Ngân hàng Chính sách xã hội. Người sử dụng

²⁸ Đại học Kinh tế Quốc dân-JICA. Đánh giá các chính sách ứng phó với COVID-19 và các khuyến nghị.

lao động trực tiếp lập hồ sơ vay, tự kê khai, chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác, trung thực về số lao động ngừng việc, số liệu xác định doanh thu đáp ứng điều kiện vay vốn, gửi Ngân hàng Chính sách xã hội để hưởng chính sách hỗ trợ theo quy định.

- 3) Hộ kinh doanh cá thể có doanh thu khai thuế dưới 100 triệu đồng/năm tạm ngừng kinh doanh từ 1/4/2020 được hỗ trợ 1,000,000 đồng/tháng hằng tháng theo diễn biến của dịch nhưng không quá 3 tháng.
- 4) Người lao động bị chấm dứt hợp đồng làm việc nhưng không đủ điều kiện hưởng trợ cấp thất nghiệp, người lao động không có giao kết hợp đồng lao động bị mất việc làm được hỗ trợ 1,000,000 đồng/tháng theo hằng tháng theo diễn biến của dịch nhưng tối đa không quá 3 tháng, áp dụng bắt đầu từ 1/4/2020.
- 5) Người có công với Cách mạng đang hưởng trợ cấp ưu đãi hàng tháng được hỗ trợ thêm 500,000 đồng/tháng. Thời gian áp dụng 3 tháng kể từ tháng 4-6, năm 2020 và được chi trả 1 lần.
- 6) Đối tượng bảo trợ xã hội ²⁹ đang hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng được hỗ trợ thêm 500,000 đồng/tháng, thời gian áp dụng 3 tháng kể từ tháng 4-6, năm 2020 và được chi trả 1 lần.
- 7) Hộ nghèo, hộ cận nghèo theo chuẩn nghèo quốc gia trong danh sách đến 31/12/2019 được hỗ trợ 250,000 đồng/khẩu/tháng, thời gian áp dụng 3 tháng từ tháng 4-6 năm 2020 và được chi trả 1 lần.
- 8) Người sử dụng lao động bị ảnh hưởng bởi đại dịch COVID-19 dẫn đến phải giảm từ 20% lao động tham gia bảo hiểm xã hội trở lên so với thời điểm cơ quan có thẩm quyền công bố dịch (kể cả lao động ngừng việc, tạm hoãn thực hiện hợp đồng lao động, thỏa thuận nghỉ không hưởng lương) thì người lao động và người sử dụng lao động được tạm dừng đóng vào quỹ hưu trí và tử tuất không quá 03 tháng kể từ thời điểm nộp hồ sơ đề nghị xét hưởng.
- 9) Người sử dụng lao động bị ảnh hưởng bởi COVID-19 bị giảm từ 20% lao động tham gia bảo hiểm xã hội trở lên kể từ khi công bố dịch thì người lao động và sử dụng lao động được tạm dừng đóng vào quỹ hưu trí và tử tuất tối đa không quá 12 tháng.

Thời gian nhận hỗ trợ: trong thời gian có dịch.

Nguồn hỗ trợ: ngân sách chi cho các chính sách hỗ trợ trong nghị quyết được lấy từ 2 nguồn, bao gồm cả ngân sách địa phương và ngân sách trung ương.

Tổ chức thực hiện: Bộ Tài chính, Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ lao động thương binh xã

²⁹ Nghị định 136/NĐ-CP quy định các nhóm đối tượng nhận bảo trợ xã hội hàng tháng. Chi tiết xem trong phụ lục 8

hội, Ngân hàng nhà nước, Ngân hàng Chính sách Xã hội, Bảo hiểm Xã hội và Ủy ban nhân dân các tỉnh/thành phố. Bảo hiểm xã hội và Ủy ban Nhân dân các tỉnh/thành phố thuộc Trung ương có trách nhiệm cùng các đơn vị có liên quan phối hợp lập và phê duyệt danh sách các đối tượng được hỗ trợ.

[3.2.1.3 Quyết định số 15/2020/QĐ-TTg ngày 24/4/2020 của Thủ tướng Chính phủ quy định về việc thực hiện chính sách hỗ trợ người dân gặp khó khăn do đại dịch COVID-19 và Quyết định số 32/2020/QĐ-TTg ngày 19/10/2020 sửa đổi bổ sung một số điều Quyết định số 15/2020/QĐ-TTg ngày 24/4/2020](#)

Hai quyết định này của Thủ tướng Chính phủ ban hành các quy định chi tiết cho việc thực hiện các chính sách hỗ trợ người dân gặp khó khăn do đại dịch COVID-19 bao gồm các quy định về điều kiện được nhận hỗ trợ và các trình tự thủ tục để nhận được hỗ trợ. Những đối tượng được hỗ trợ theo hai quyết định này gồm có:

Người lao động tạm hoãn thực hiện hợp đồng lao động hoặc nghỉ việc không hưởng lương được hỗ trợ khi có đủ các điều kiện sau: (1) Thời gian tạm hoãn thực hiện HĐLĐ, nghỉ việc không hưởng lương trong thời hạn của HĐLĐ, từ 01 tháng liên tục trở lên tính từ ngày 01 tháng 4 năm 2020 đến hết ngày 30 tháng 6 năm 2020 và thời điểm bắt đầu tạm hoãn thực hiện HĐLĐ, nghỉ việc không hưởng lương từ ngày 01 tháng 4 năm 2020 đến ngày 01 tháng 6 năm 2020.; (2) Đang tham gia BHXH bắt buộc tính đến thời điểm ngay trước khi tạm hoãn thực hiện HĐLĐ hoặc nghỉ việc không hưởng lương; (3) Làm việc tại các doanh nghiệp, cơ sở giáo dục (bao gồm cơ sở giáo dục dân lập, tư thục, cơ sở giáo dục công lập tự bảo đảm chi thường xuyên ở các cấp mầm non, mẫu giáo, tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ thông) không có doanh thu hoặc không còn nguồn tài chính để trả lương do ảnh hưởng bởi đại dịch COVID-19.

Hồ sơ gửi UBND huyện bao gồm (1) Danh sách người lao động tạm hoãn thực hiện HĐLĐ, nghỉ không hưởng lương do doanh nghiệp hoặc cơ sở giáo dục lập có xác nhận của cơ quan BHXH, tổ chức công đoàn và đại diện doanh nghiệp; (2) Bản sao văn bản thỏa thuận tạm hoãn thực hiện HĐLĐ hoặc nghỉ việc không hưởng lương; (3) Bản sao Báo cáo tài chính năm 2019, quý I năm 2020 và các giấy tờ chứng minh tài chính khác của doanh nghiệp. Trong 3 ngày làm việc kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ, UBND huyện thẩm định, trình Chủ tịch UBND tỉnh phê duyệt.

Hộ kinh doanh được hỗ trợ với các điều kiện: (1) Doanh thu do cơ quan thuế thực hiện đối với hộ kinh doanh năm 2020 dưới 100 triệu đồng, được xác định tại thời điểm ngày 15 tháng 01 năm 2020; (2) Tạm ngừng kinh doanh từ ngày 01 tháng 4 năm 2020 theo Quyết định của Chủ tịch UBND tỉnh triển khai thực hiện Chỉ thị số 15/CT-TTg ngày 27 tháng 3 năm 2020 của Thủ tướng Chính phủ. Hồ sơ gửi UBND xã bao gồm đơn đề nghị hỗ trợ và Bản sao Thông báo nộp thuế theo Mẫu số 01/TBT-CNKD ban hành kèm theo Thông tư số 92/2015/TT-BTC .

Người lao động bị chấm dứt hợp đồng lao động, hợp đồng làm việc nhưng không đủ điều kiện hưởng trợ cấp thất nghiệp sẽ được hỗ trợ khi có (1) giao kết HĐLĐ hoặc hợp đồng làm việc trước thời điểm ngày 01 tháng 4 năm 2020 (2) đang tham gia BHXH bắt buộc; (3) chấm dứt HĐLĐ hoặc hợp đồng làm việc trong khoảng thời gian từ ngày 01 tháng 4 năm 2020 đến hết ngày 15 tháng 6 năm 2020 nhưng không đủ điều kiện hưởng trợ cấp thất nghiệp theo quy định; (4) không có thu nhập hoặc có thu nhập thấp hơn mức chuẩn cận nghèo quy định tại Quyết định số 59/2015/QĐ-TTg ngày 19 tháng 11 năm 2015 của Thủ tướng Chính phủ.

Hồ sơ nộp Ủy ban xã bao gồm (1) Đơn đề nghị hỗ trợ và bản sao của HĐLĐ hoặc hợp đồng làm việc đã hết hạn hoặc đã hoàn thành công việc theo hợp đồng lao động; (2) Quyết định thôi việc; (3) Thông báo chấm dứt HĐLĐ; (4) Bản sao Sổ bảo hiểm xã hội hoặc xác nhận của cơ quan BHXH về bảo hiểm xã hội bắt buộc, bảo hiểm thất nghiệp. Trường hợp không có Sổ bảo hiểm xã hội thì người lao động nêu rõ lý do trong Giấy đề nghị. UBND xã, huyện sẽ rà soát, thẩm định và trình UBND tỉnh phê duyệt danh sách hỗ trợ và kinh phí hỗ trợ.

Người lao động không có giao kết hợp đồng lao động bị mất việc làm

Người lao động trong trường hợp này được hỗ trợ khi có đủ các điều kiện sau: (1) Mất việc làm và có thu nhập thấp hơn mức chuẩn cận nghèo quy định tại Quyết định số 59/2015/QĐ-TTg ngày 19 tháng 11 năm 2015 của Thủ tướng Chính phủ, trong thời gian từ ngày 01 tháng 4 năm 2020 đến ngày 30 tháng 6 năm 2020; (2) Cư trú hợp pháp tại địa phương; (3) Thuộc lĩnh vực phi nông nghiệp, làm một trong những công việc sau: bán hàng rong, buôn bán nhỏ lẻ không có địa điểm cố định; thu gom rác, phế liệu; bốc vác, vận chuyển hàng hóa; lái xe mô tô 2 bánh chở khách, xe xích lô chở khách; bán lẻ xỏ số lưu động; tự làm hoặc làm việc tại các hộ kinh doanh trong lĩnh vực ăn uống, lưu trú, du lịch, chăm sóc sức khỏe.

Căn cứ vào điều kiện và tình hình thực tế, UBND tỉnh quyết định các đối tượng được hỗ trợ khác ngoài các đối tượng nêu trên từ nguồn ngân sách địa phương và các nguồn huy động hợp pháp khác. Nguồn kinh phí hỗ trợ người bán lẻ xỏ số lưu động được do các công ty xỏ số kiến thiết đảm bảo.

Người có công với cách mạng và đối tượng bảo trợ xã hội: phải đang trong danh sách hưởng trợ cấp xã hội tháng 4 năm 2020.

Người thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo: phải có trong danh sách hộ nghèo, hộ cận nghèo đến ngày 31 tháng 12 năm 2019 được cấp có thẩm quyền quy định tại Quyết định số 59/QĐ-TTg ngày 19/11/2015.

Đối tượng bảo trợ xã hội: phải đang hưởng chính sách trợ cấp xã hội hằng tháng, trong danh sách hưởng trợ cấp xã hội tháng 4 năm 2020.

Người sử dụng lao động vay vốn để trả lương ngừng việc đối với người lao động sẽ được nhận hỗ trợ với điều kiện (1) có người lao động đang tham gia BHXH bắt buộc phải ngừng việc từ 01 tháng liên tục trở lên trong khoảng thời gian từ ngày 01 tháng 4 năm 2020 đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2020; (2) có doanh thu quý I năm 2020 giảm 20% trở lên so với quý IV năm 2019 hoặc doanh thu của quý liền kề trước thời điểm xét hưởng giảm 20% trở lên so với cùng kỳ năm 2019; (3) không có nợ xấu tại các tổ chức tín dụng, chi nhánh ngân hàng nước ngoài tại thời điểm tháng 12/2019 và nộp hồ sơ xin vay vốn đến UBND cấp huyện.

3.2.1.4 Nghị quyết số 84/NQ-CP ngày 29/5/2020 của Chính phủ về các nhiệm vụ, giải pháp tiếp tục tháo gỡ khó khăn cho sản xuất, kinh doanh, thúc đẩy giải ngân vốn đầu tư công và bảo đảm trật tự an toàn xã hội trong bối cảnh đại dịch COVID-19

Nghị quyết này có một số điều liên quan tới hỗ trợ cho các nhóm bị tác động bởi COVID-19 như sau:

- Giảm 15% tiền thuê đất phải nộp của năm 2020 đối với doanh nghiệp, tổ chức, hộ gia đình, cá nhân đang được nhà nước cho thuê đất trực tiếp theo Quyết định, hợp đồng của cơ quan nhà nước có thẩm quyền dưới hình thức trả tiền thuê đất hàng năm phải ngừng sản xuất kinh doanh do ảnh hưởng của dịch COVID-19.
- Giảm 2% lãi suất cho vay trực tiếp, cho vay gián tiếp đối với doanh nghiệp nhỏ và vừa từ Quỹ phát triển doanh nghiệp nhỏ và vừa.
- Giảm 30% thuế thu nhập doanh nghiệp phải nộp của năm 2020 đối với doanh nghiệp nhỏ và siêu nhỏ để hỗ trợ trong bối cảnh đại dịch COVID-19.
- Ngân hàng Nhà nước tạo điều kiện thuận lợi cho doanh nghiệp được cơ cấu lại thời hạn trả nợ, miễn, giảm lãi phí, giữ nguyên nhóm nợ, cho vay mới, tăng cường triển khai các chương trình, sản phẩm tín dụng với lãi suất ưu đãi để góp phần duy trì, phục hồi hoạt động sản xuất kinh doanh của người dân, doanh nghiệp, đặc biệt chú trọng cho vay đối với doanh nghiệp nhỏ và siêu nhỏ.
- Bộ Giáo dục và Đào tạo chủ trì, phối hợp với các địa phương nghiên cứu bổ sung kinh phí hỗ trợ xây dựng bài giảng trực tuyến dùng chung để các cơ sở giáo dục tổ chức giảng dạy, học tập trực tuyến. Đề xuất miễn giảm học phí cho các cấp học trung học cơ sở, trung học phổ thông vào quý II và quý III năm 2020.
- Bộ Thông tin truyền thông phối hợp với các ban ngành có liên quan chỉ đạo các cơ quan thông tấn, báo chí đẩy mạnh thông tin truyền thông về phòng chống dịch bệnh COVID-19, tuyên truyền thực hiện các nhiệm vụ, giải pháp chính phủ nhà nước đã ban hành để tháo gỡ khó khăn cho sản xuất kinh doanh, hỗ trợ nhân dân.

- Ủy ban Dân tộc phối hợp với Bộ Tài chính triển khai hướng dẫn các địa phương thực hiện chính sách đặc thù phát triển kinh tế-xã hội vùng dân tộc thiểu số và miền núi và đề án phát triển kinh tế-xã hội các dân tộc thiểu số rất ít người theo các Quyết định số 2085/QĐ-TTg ngày 31/12/2016 và Quyết định số 2086/QĐ-TTg ngày 31/12/2016.

3.2.1.5 Nghị quyết số 41/NQ-CP phiên họp Chính phủ thường kỳ tháng 3/2020, trong đó có việc giảm giá điện, giảm tiền điện hỗ trợ doanh nghiệp, người dân chống dịch COVID-19 trong 3 tháng từ tháng 4-6/2020 và Nghị quyết số 180/NQ-CP của Chính phủ về giảm giá điện, giảm tiền điện (đợt 2)

- Khách hàng sản xuất và kinh doanh: giảm giá điện 10% ở tất cả các khung giá giờ cao điểm, giờ bình thường và giờ thấp điểm so với đơn giá tại Quyết định số 648/QĐ-BCT ngày 20 tháng 3 năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Công Thương về điều chỉnh mức giá bán lẻ bình quân và qui định giá bán điện (Quyết định số 648/QĐ-BCT).
- Khách hàng sử dụng điện sinh hoạt: giảm 10% so với đơn giá tại Quyết định số 648/QĐ-BCT đối với các bậc thang giá điện sinh hoạt từ bậc 1 đến bậc 4 (dưới 300 kWh tháng).
- Khách hàng là các cơ sở lưu trú du lịch: điều chỉnh giá điện giảm từ mức giá điện áp dụng cho khách hàng kinh doanh dịch vụ nay xuống bằng mức giá điện áp dụng cho các hộ sản xuất.
- Trong 3 tháng từ tháng 10 đến tháng 12/2020, các khách hàng sử dụng điện sinh hoạt từ bậc 1 đến bậc 4 được đề xuất giảm 10% trên cơ sở giá bán điện tại Quyết định số 648.

3.2.1.6 Nghị quyết số 68/NQ-CP ngày 1/7/2021 về một số chính sách hỗ trợ người lao động và người sử dụng lao động gặp khó khăn do đại dịch COVID-19 và Nghị quyết số 126/NQ-CP ngày 8/10/2021 sửa đổi bổ sung Nghị quyết số 68/NQ-CP ngày 1/7/2021 của chính phủ về một số chính sách hỗ trợ người lao động và người sử dụng lao động gặp khó khăn do đại dịch COVID-19

Nghị quyết số 68/NQ-CP ngày 9/4/2021 được ban hành nhằm hỗ trợ cho người lao động và người sử dụng lao động gặp khó khăn do ảnh hưởng của đại dịch COVID-19, góp phần phục hồi sản xuất, kinh doanh, giảm thiểu những tác động tiêu cực của đại dịch, ổn định sản xuất, kinh doanh, đảm bảo đời sống và an toàn cho người lao động. Sau một thời gian thực hiện Nghị quyết 68, để tạo điều kiện cho nhiều đối tượng hơn được nhận hỗ trợ, đồng thời giảm các điều kiện để người lao động, người sử dụng lao động được hưởng chính sách hỗ trợ, Chính phủ đã ban hành Nghị quyết 126/NQ-CP ngày 8/10/2021. Các điểm quan trọng của hai nghị quyết này được tóm tắt như sau:

Nguyên tắc:

- 1) Xây dựng các tiêu chí, điều kiện thuận lợi để người lao động và người sử dụng lao động dễ dàng tiếp cận chính sách.
- 2) Ưu tiên dành nguồn lực từ ngân sách trung ương hỗ trợ các địa phương theo nguyên tắc ưu tiên hơn đối với các tỉnh khó khăn trong đó các tỉnh miền núi và Tây Nguyên sẽ được hỗ trợ 80% mức thực chi theo quy định tại Nghị quyết này.

Các đối tượng được nhận hỗ trợ: Nghị quyết quy định 12 nhóm đối tượng được nhận hỗ trợ. Họ là người lao động và người sử dụng lao động gặp khó khăn do ảnh hưởng của đại dịch của COVID-19. Mỗi đối tượng chỉ được hưởng một lần trong một chính sách hỗ trợ. Người lao động được hỗ trợ một lần bằng tiền (trừ các đối tượng hưởng chính sách bổ sung quy định tại điểm 7, điểm 8 Nghị quyết này) chỉ được hưởng một chế độ hỗ trợ.

Thời gian nhận hỗ trợ: trong thời gian có dịch.

Nguồn hỗ trợ: ngân sách chi cho các chính sách hỗ trợ trong nghị quyết được lấy từ 2 nguồn, bao gồm cả ngân sách địa phương và ngân sách trung ương.

Tổ chức thực hiện:

Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, Bộ Tài chính, Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch, Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Ngân hàng Nhà nước Việt Nam, Bảo hiểm xã hội Việt Nam, Ngân hàng Chính sách xã hội và Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương.

[3.2.1.7 Nghị quyết số 116/NQ-CP ngày 24/9/2021 về chính sách hỗ trợ người lao động và người sử dụng lao động bị ảnh hưởng bởi đại dịch COVID-19 từ quỹ bảo hiểm thất nghiệp](#)

Trong điều kiện dịch bệnh đang diễn biến phức tạp và tác động nặng nề lên nhiều mặt của đời sống xã hội, ảnh hưởng lớn đến việc làm, đời sống, thu nhập của người lao động và hoạt động sản xuất, kinh doanh của người sử dụng lao động, Chính phủ đã ban hành nghị quyết số 116/NQ-CP ngày 24/9/2021 nhằm thể hiện được sự quan tâm, chia sẻ của Đảng, Nhà nước đối với người lao động và người sử dụng lao động bị ảnh hưởng bởi đại dịch COVID-19; góp phần hỗ trợ người lao động khắc phục khó khăn, ổn định cuộc sống, chống đứt gãy chuỗi cung ứng lao động và thiếu hụt lao động; hỗ trợ người sử dụng lao động giảm chi phí, nỗ lực thích ứng với trạng thái bình thường mới, duy trì sản xuất, kinh doanh, tạo việc làm cho người lao động và phát huy vai trò của chính sách bảo hiểm thất nghiệp là chỗ dựa cho người lao động và người sử dụng lao động. Các điểm quan trọng của nghị quyết này được tóm tắt như sau:

Nguyên tắc:

- 1) Việc hỗ trợ người lao động và người sử dụng lao động từ Quỹ bảo hiểm thất nghiệp bảo đảm nguyên tắc đóng – hưởng, chia sẻ và công bằng đối với người lao động và người sử dụng lao động tham gia bảo hiểm thất nghiệp.
- 2) Việc thực hiện chính sách đặt trong cân đối tổng thể chung các nguồn lực của Nhà nước, các quỹ, các nguồn hỗ trợ khác. Có tính tới sự khác biệt và ưu tiên một số đối tượng bị ảnh hưởng bởi đại dịch COVID-19.

Các đối tượng được nhận hỗ trợ: 3 nhóm đối tượng được nhận hỗ trợ là người lao động và người sử dụng lao động gặp khó khăn do ảnh hưởng của đại dịch của COVID-19.

Thời gian nhận hỗ trợ: trong thời gian có dịch.

Nguồn hỗ trợ: Quỹ bảo hiểm thất nghiệp

Tổ chức thực hiện:

Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, Bộ Tài chính và Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

3.2.2 Các chính sách nhằm đảm bảo cung cấp các dịch vụ cơ bản, thiết yếu một cách công bằng, an toàn và có chất lượng trong thời gian diễn ra đại dịch

3.2.2.1 Các chính sách đảm bảo cung cấp các dịch vụ khám chữa bệnh của Bộ Y tế

Triển khai Đề án Khám chữa bệnh từ xa

Ngày 22/6/2020, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 2628/QĐ-BYT về Đề án Khám chữa bệnh từ xa nhằm hỗ trợ chuyên môn liên tục cho các cơ sở y tế, nhất là tuyến huyện để mọi người dân đều được hỗ trợ y tế thường xuyên, nhất là trong bối cảnh phong tỏa và giãn cách xã hội trong đại dịch COVID-19. Hệ thống khám chữa bệnh từ xa (telemedicine) áp dụng thí điểm trên một số bệnh viện trong cả nước, nhằm kết nối các bệnh viện tuyến dưới với các chuyên gia giỏi đầu ngành ở các bệnh viện trung ương để khám, chẩn đoán và điều trị cho các ca bệnh khó, bệnh nhân cao tuổi, khó khăn trong việc di chuyển, bệnh nhân ở vùng sâu vùng xa và giảm yêu cầu bệnh nhân phải trực tiếp đến cơ sở y tế để giảm nguy cơ mắc COVID-19.³⁰ Hệ thống telemedicine bao gồm 6 hợp phần theo tiêu chuẩn của một hệ thống khám chữa bệnh từ xa của Bộ y tế : i) Hội chẩn tư vấn khám, chữa bệnh từ xa; ii) Hội chẩn tư vấn chẩn đoán hình ảnh từ xa; iii) Hội chẩn tư vấn chẩn đoán giải phẫu bệnh từ xa; iv) Hội chẩn tư vấn phẫu thuật từ xa; v) Đào tạo chuyển giao kỹ thuật khám chữa bệnh từ xa và vi) Tư vấn y tế từ xa.³¹

30 Elham Monaghesh and Alireza Hajizadeh. *The role of telehealth during COVID-19 outbreak: a systematic review based on current evidence*. *BMC Public Health*. 2020; 20: 1193.

31 <https://ehealth.gov.vn/?action=News&newsId=52602>

Hỗ trợ bệnh nhân HIV/AIDS

Ngay từ những ngày đầu tiên dịch bùng phát ở ổ dịch Bạch Mai dẫn tới việc phong toả toàn bộ khuôn viên bệnh viện Bạch Mai, trong đó bao gồm cả toà nhà của cơ sở 1 Viện lâm sàng các bệnh nhiệt đới, nơi có hai cơ sở điều trị HIV/AIDS đang điều trị cho từ 3000-4000 bệnh nhân cả nội trú và ngoại trú (một tại Trung tâm các bệnh nhiệt đới, bệnh viện Bạch Mai và một đặt tại Viện lâm sàng các bệnh nhiệt đới), Cục phòng chống HIV/AIDS, Bộ Y tế (VAAC) đã nhanh chóng ban hành một loạt công văn tới các bệnh viện thuộc tuyến trung ương có các cơ sở điều trị HIV/AIDS và các Sở Y tế các tỉnh thành phố trực thuộc trung ương hướng dẫn việc đảm bảo an toàn phòng chống lây nhiễm COVID-19 cho bệnh nhân HIV/AIDS, cấp phát thuốc và cung cấp điều trị thuốc chống virus (ARV) cho các bệnh nhân đang điều trị. Cụ thể:

- *Công văn số 1563/BYT-AIDS ngày 25/3/2020 về việc điều trị và cấp thuốc ARV cho người bệnh HIV trong tình hình dịch COVID-19* hướng dẫn việc thuốc ARV, thuốc dự phòng lao, thuốc dự phòng nhiễm trùng cơ hội với thời hạn tối đa 3 tháng hoặc phát thuốc tại cộng đồng do các trạm y tế xã phường thực hiện cho các bệnh nhân đã ổn định và cả các bệnh nhân chưa ổn định để giảm thiểu số lần bệnh nhân phải đến cơ sở y tế và do đó giảm thiểu nguy cơ mắc COVID của bệnh nhân HIV/AIDS, là những người có hệ miễn dịch suy yếu, có nguy cơ mắc COVID cao hơn các nhóm cộng đồng dân cư khác. Trong bối cảnh cả nước bị phong toả và giãn cách xã hội, tại công văn này, VAAC cũng hướng dẫn các cơ sở điều trị tiếp nhận các bệnh nhân có mong muốn tạm thời chuyển điều trị về cơ sở điều trị gần nhà để họ không bị gián đoạn điều trị vì giãn cách xã hội. Công văn cũng đã hướng dẫn các cơ sở điều trị đơn giản hoá thủ tục chuyển điều trị bằng việc hướng dẫn việc tiếp nhận điều trị không cần giấy chuyển tuyến mà chỉ cần dựa trên sổ y bạ theo dõi điều trị trước đây.
- *Công văn số 178/AIDS-ĐT ngày 27/3/2020 về việc Hướng dẫn tạm thời điều trị thuốc ARV cho người nhiễm HIV trong tình hình dịch COVID-19 và công văn 213/AIDS-ĐT ngày 15/4/2020* hướng dẫn việc đón tiếp, sàng lọc và khám bệnh tránh lây nhiễm COVID tại cơ sở y tế theo hướng dẫn của Ban chỉ đạo quốc gia. Để giúp các tỉnh thành phố sẵn sàng chủ động duy trì việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc và điều trị HIV/AIDS trong bối cảnh bị phong toả.
- *Công văn số 190/AIDS-ĐT ngày 31/3/2020 về việc Khám và cấp thuốc ARV điều trị người bệnh HIV/AIDS trong tình hình dịch COVID-19* yêu cầu các Sở y tế chuẩn bị sẵn sàng các phương án dự phòng nhằm đảm bảo cung cấp liên tục các dịch vụ chăm sóc và điều trị HIV cho người bệnh.

3.2.2.2 Các chính sách học từ xa và đảm bảo an toàn cho học sinh khi tới trường của Bộ Giáo dục và Đào tạo

Để bảo vệ học sinh và giáo viên khỏi lây nhiễm COVID-19 đồng thời đảm bảo duy trì chương trình và đầu ra học tập Bộ giáo dục và đào tạo đã ban hành hàng loạt các công văn hướng dẫn về dạy học trực tuyến và hướng dẫn việc đảm bảo các công tác vệ sinh và giãn cách xã hội trong trường học cũng như cách thức xử lý các trường hợp nghi ngờ mắc COVID-19. Các quy định và hướng dẫn cụ thể là được ban hành trong các công văn dưới đây:

- Công văn số 550/BGDĐT-GDTC ký ngày 25/2/2020, công văn số 696/BGDĐT-GDTC và công văn số 757/BGDĐT-VP ký ngày 10/3/2020 liên quan tới việc thực hiện các biện pháp phòng chống dịch bệnh COVID-19 trong các trường học.
- Công văn số 795/BGDĐT-GDDH ký ngày 13/3/2020 việc triển khai công tác đào tạo từ xa ứng phó với dịch COVID-19.
- Công văn số 1061/BGDĐT-GDTrH của Bộ Giáo dục và Đào tạo về hướng dẫn dạy học qua internet, trên truyền hình đối với CSGD phổ thông, CSGD thường xuyên trong thời gian học sinh nghỉ học ở trường vì COVID-19 năm học 2019-2020.
- Công văn số 1398/BGDĐT-GDTC ký ngày 23/4/2020 về việc hướng dẫn các điều kiện đảm bảo an toàn cho học sinh đi học trở lại và xử trí trường hợp nghi mắc COVID-19 trong trường học.
- Các quyết định số 3822/QĐ-BGDĐT ký ngày 23/11/2020 phê duyệt các tài liệu truyền thông về phòng, chống dịch bệnh COVID-19 và công tác y tế trong trường học và quyết định phê duyệt Sổ tay đảm bảo an toàn phòng chống dịch COVID-19 trong trường học.

3.2.2.3 Các chính sách hỗ trợ của chính phủ dành cho học sinh các vùng đặc biệt khó khăn

Từ năm 2016, Chính phủ đã có chế độ hỗ trợ đặc biệt, bao gồm hỗ trợ tiền ăn, tiền thuê nhà và gạo cho học sinh tiểu học, trung học cơ sở và trung học phổ thông là người dân tộc hoặc người Kinh đáp ứng đủ các tiêu chuẩn được nhận hỗ trợ và đang sinh sống tại các khu vực thôn, xã đặc biệt khó khăn thuộc khu vực 3 được ban hành bởi Nghị định số 116/2026/NĐ-CP. Theo nghị định này, các đối tượng học sinh đủ tiêu chuẩn sẽ được nhận hỗ trợ hàng tháng, không quá 9 tháng các loại hỗ trợ sau: hỗ trợ tiền ăn với mức hỗ trợ tương đương 40% mức lương cơ sở, hỗ trợ tiền nhà ở nếu trường không thể bố trí ở bán trú trong trường với mức hỗ trợ hàng tháng là 10% mức lương cơ sở, hỗ trợ gạo với mức 15kg gạo hàng tháng.

Trong thời gian phong toả và giãn cách xã hội, khi học sinh phải học tập từ xa tại nhà, Bộ giáo dục – Đào tạo đã có hàng loạt các công văn trả lời các Sở Giáo dục và Đào tạo một số tỉnh về việc thực hiện các chính sách nói trên. Cụ thể là:

- Công văn số 2187/BGDĐT-GDDT về việc thực hiện chính sách đối với trẻ em, học sinh học kỳ II năm học 2019-2020
- Công văn 1700/BGDĐT-GDDT ngày 15/5/2020 và công văn 1709/ BGDĐT-GDDT ngày 18/5/2020 về việc thực hiện chính sách đối với trẻ em, học sinh ở vùng có điều kiện kinh tế- xã hội đặc biệt khó khăn học kỳ II năm học 2019-2020 về chế độ hỗ trợ dành cho học sinh các khu vực thôn, xã đặc biệt khó khăn. Bộ giáo dục – Đào tạo khẳng định tất cả các chế độ về tiền ăn, tiền nhà ở và gạo dành cho học sinh đáp ứng tiêu chí hỗ trợ vẫn được thực hiện bình thường, kể cả trong điều kiện học sinh học từ xa tại nhà.

3.2.3 Các hướng dẫn bảo vệ phụ nữ, trẻ em gái và trẻ vị thành niên trong các cơ sở tập trung

Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội với sự hỗ trợ của UNICEF và UN Women, đã xây dựng tài liệu Hướng dẫn cho cán bộ và nhân viên trong khu cách ly nhằm đảm bảo an toàn về nơi ở, an toàn khỏi bạo lực và xâm hại tình dục, an toàn về vệ sinh dinh dưỡng và an toàn về thông tin cho trẻ em và phụ nữ tại nơi cách ly tập trung trong phòng chống dịch COVID-19. Hướng dẫn này đã nêu rõ các yêu cầu sau:

- Trẻ em cần phải được cách ly cùng bố mẹ và phụ nữ cần được cách ly ở một khu vực nơi ở có khu vệ sinh và nhà tắm riêng biệt an toàn so với nam giới,
- Có người trong ban quản lý chịu trách nhiệm chính về an ninh chuyên trách về bảo vệ cho phụ nữ và trẻ em,
- Kết nối nạn nhân với các dịch vụ tư vấn hỗ trợ tâm lý và chăm sóc,
- Dành một địa điểm dự phòng dành cho việc chăm sóc trẻ em và phụ nữ là nạn nhân của bạo lực, xâm hại tình dục,
- Phổ biến các tài liệu hướng dẫn và truyền thông về phòng ngừa và ứng phó với bạo lực, xâm hại tình dục trẻ em và phụ nữ trong cơ sở cách ly tập trung,
- Cung cấp bộ đồ dùng vệ sinh cá nhân trong đó bao gồm các vật dụng vệ sinh răng miệng và cơ thể chung và băng vệ sinh cho trẻ em và phụ nữ,
- Có các dịch vụ hỗ trợ và chăm sóc đặc thù cho phụ nữ mang thai và nuôi con bằng sữa mẹ, đảm bảo chế độ ăn uống đầy đủ chất dinh dưỡng cho trẻ em và an toàn về thông tin cho phụ nữ và trẻ em gái.³²

Cùng với tài liệu này là Hướng dẫn tự chăm sóc dành cho trẻ em và người vị thành niên trong các cơ sở cách ly để giúp các em tự chăm sóc bản thân, học tập, ăn uống, rèn luyện sức khỏe và bảo vệ sức khỏe tâm thần của mình được tốt hơn.³³

32 Bộ LĐTBXH. Hướng dẫn cho cán bộ và nhân viên trong khu cách ly-Đảm bảo an toàn cho trẻ em và phụ nữ tại nơi cách ly tập trung trong phòng chống dịch COVID-19.

33 Bộ LĐTBXH, UNICEF và Australia Aid. Những điều cần biết về tự chăm sóc bản thân trong cơ sở cách ly dành cho trẻ em và người sắp thành niên

3.3 PHÂN TÍCH CÁC CHÍNH SÁCH CỨU TRỢ VÀ TÁI THIẾT LIÊN QUAN ĐẾN ĐẠI DỊCH COVID-19 TỪ KHÍA CẠNH GIỚI VÀ ĐẢM BẢO QUYỀN CỦA CÁC NHÓM DỄ BỊ TỔN THƯƠNG

3.3.1 Những điểm sáng trong các chính sách cứu trợ COVID-19 của chính phủ trong việc đảm bảo bình đẳng giới và đảm bảo quyền của các nhóm dễ bị tổn thương

Chính phủ Việt Nam đã rất chủ động và kịp thời ban hành một loạt các chính sách an sinh xã hội nhằm hỗ trợ người dân và các doanh nghiệp chịu tác động bất lợi và gặp khó khăn trong đời sống và sản xuất kinh doanh từ những biện pháp ngăn chặn sự lây lan của COVID-19. Điển hình là gói hỗ trợ 62 nghìn tỷ được triển khai qua Nghị quyết 42/NQ-CP của Chính phủ ngày 9/4/2020 về các biện pháp hỗ trợ người dân gặp khó khăn do đại dịch COVID-19 và Nghị quyết 154 NQ/CP của Chính phủ ngày 19/10/2020 bổ sung điều chỉnh một số điều trong Nghị quyết 42. Các Nghị quyết khác của Chính phủ, các chỉ thị và quyết định của Thủ tướng Chính phủ đã định hướng và quy định chi tiết các biện pháp hỗ trợ cho các nhóm dân cư khác nhau, các lĩnh vực khác nhau và các thủ tục trình tự hỗ trợ.

Các chính sách đã được ban hành từ rất sớm ngay khi Chính phủ quyết định phong tỏa toàn quốc để ngăn chặn sự lây lan của đại dịch trong làn sóng đầu tiên của COVID-19, thể hiện tầm nhìn về các tác động tiêu cực tiềm tàng của đại dịch và quyết tâm chính trị của Đảng và Chính phủ trong việc nhanh chóng và kịp thời giảm thiểu các tác động của đại dịch tới đời sống của người dân và các hoạt động sản xuất kinh doanh của các doanh nghiệp. Các nghị quyết này cũng đã đáp ứng các khuyến nghị của cộng đồng quốc tế về cứu trợ tiền mặt ngay lập tức để nhanh chóng giảm thiểu các khó khăn gây ra bởi COVID-19 cho cộng đồng, đặc biệt là các nhóm dễ bị tổn thương.³⁴ Cụ thể là:

Các nhóm nhận bảo trợ xã hội hàng tháng, các hộ nghèo và cận nghèo là các nhóm đầu tiên được nêu trong danh sách các nhóm được nhận hỗ trợ từ gói 62 nghìn tỷ đồng theo tinh thần của Nghị quyết 42/NQ-CP ngày 9/4/2020. Đối với các nhóm này, khoản hỗ trợ của nhà nước là thu nhập thường xuyên đáng kể nhất. Dịch COVID-19 có thể càng khiến cho họ mất các nguồn thu nhập khác và phải phụ thuộc hoàn toàn vào hỗ trợ của nhà nước.

Các tỉnh miền núi, Tây Nguyên được ngân sách nhà nước hỗ trợ đạt 70% mức thực chi theo quy định tại Nghị quyết 42/NQ-CP ngày 9/4/2020 về việc ưu tiên dành nguồn lực từ ngân sách trung ương hỗ trợ các địa phương gặp khó khăn. Đây là các tỉnh nghèo và có tỷ lệ người dân tộc thiểu số thuộc loại cao nhất cả nước.

Nhiều nhóm lao động thuộc khu vực phi chính thức mất thu nhập bởi các biện pháp giãn cách xã hội. Các nhóm này bao gồm người lao động không có giao kết hợp đồng lao động bị mất việc làm thuộc các nhóm việc làm phi nông nghiệp, bao gồm bán hàng rong, buôn bán nhỏ lẻ không có địa điểm cố định, thu gom rác, phế liệu; bốc vác,

34 Liên hợp quốc tại Việt Nam (2020). *Phân tích của Liên hợp quốc về tác động xã hội của đại dịch COVID-19 đối với Việt Nam và các khuyến nghị chính sách chiến lược.*

vận chuyển hàng hoá; lái xe mô tô 2 bánh chở khách, xe xích lô chở khách; bán lẻ xỏ số lưu động; tự làm hoặc làm việc tại các hộ kinh doanh trong lĩnh vực ăn uống, lưu trú, du lịch, chăm sóc sức khoẻ và các đối tượng khác. Chính sách hỗ trợ bằng tiền mặt sẽ giúp các nhóm đối tượng dễ bị tổn thương này chi trả cho những nhu cầu tối thiểu nhất của cuộc sống để vượt qua những thời điểm khốc liệt nhất trong đại dịch.

Ngành dệt may, da giày là những ngành thu hút nhiều lao động nữ, đặc biệt là lao động nữ trẻ được đưa vào diện ưu tiên hàng đầu trong đề xuất hưởng các chính sách ưu đãi phù hợp. Điều này đã được nhấn mạnh tại Mục 3: Tạo thuận lợi cho sản xuất, kinh doanh, thúc đẩy xuất nhập khẩu trong Chỉ thị số 11/CT-TTg của Thủ tướng ngày 04/03/2020 về các nhiệm vụ, giải pháp cấp bách tháo gỡ khó khăn cho sản xuất kinh doanh, bảo đảm an sinh xã hội ứng phó với dịch COVID-19.

Những lao động bị hoãn lao động hoặc nghỉ việc không lương, người lao động bị chấm dứt hợp đồng lao động, hợp đồng làm việc nhưng không đủ điều kiện hưởng trợ cấp thất nghiệp cũng thuộc diện được hỗ trợ từ gói 62 nghìn tỷ đồng. Phần lớn những lao động thuộc các nhóm này có tay nghề thấp, công việc giản đơn và làm việc trong các ngành nghề có liên quan đến chuỗi cung ứng toàn cầu hoặc các ngành nghề mà giãn cách xã hội là yêu cầu bắt buộc triệt để. Phụ nữ có thể chiếm số đông trong các nhóm này.

Các doanh nghiệp vừa và nhỏ, kể cả siêu nhỏ và hộ kinh doanh gia đình trong đó nhiều doanh nghiệp do phụ nữ làm chủ và có nhiều lao động nữ có thể được hỗ trợ nhờ các biện pháp tháo gỡ khó khăn, tạo thuận lợi về tiếp cận vốn, tín dụng, tài chính, thuế, thương mại và thanh toán điện tử được nêu trong Chỉ thị số 11/CT-TTg của Thủ tướng ngày 04/03/2020. Cụ thể là các biện pháp như rút ngắn thời gian xét duyệt hồ sơ cho vay vốn, giảm thuế thu nhập doanh nghiệp, cho hoãn thuế, hoãn đóng bảo hiểm xã hội cho người lao động, miễn giảm lãi vay ngân hàng, giảm phí cho khách hàng bị ảnh hưởng bởi dịch COVID-19, cắt giảm thủ tục hành chính, giảm giá cho thuê đất hỗ trợ doanh nghiệp nhỏ và vừa, hỗ trợ tiêu thụ và xuất khẩu nông, lâm, thủy sản, giảm giá điện v.v...

Các chính sách hỗ trợ người dân vượt qua khó khăn tạm thời như nâng mức giảm trừ gia cảnh của thuế thu nhập cá nhân, giảm giá điện tiêu dùng, giảm phí thanh toán điện tử hỗ trợ ***người dân nói chung nhưng rất có ý nghĩa đối với các nhóm nghèo và các nhóm dễ bị tổn thương*** để họ có thể tập trung vào những nhu cầu thiết yếu khác như thực phẩm, thuốc chữa bệnh và các chi phí chăm sóc sức khoẻ khác

Những người sống chung với HIV và các nhóm đang điều trị Methadone đã được hỗ trợ kịp thời bởi các chính sách của Cục Phòng chống AIDS – Bộ Y tế. Đây là các nhóm dễ bị tổn thương nhất bởi dịch COVID-19 không chỉ vì bản thân họ có nguy cơ rất cao nhiễm COVID-19 do đã bị suy giảm miễn dịch mà còn vì những thách thức trong việc đảm bảo cung cấp thuốc ARV và methadone và điều trị trong điều kiện cách ly và giãn cách xã hội. Ngay từ những ngày đầu tiên của đại dịch Cục Phòng chống AIDS đã yêu

cầu các cơ sở điều trị cho bệnh nhân AIDS đang được điều trị tại các phòng khám ngoại trú được cung cấp đủ thuốc điều trị ARV trong thời gian dài. Các cơ sở y tế địa phương cũng được yêu cầu hỗ trợ các bệnh nhân AIDS khi họ cần đến dịch vụ y tế. Biện pháp tương tự cũng được áp dụng đối với những người đang điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng methadone. Để tăng cường hiệu quả của các giải pháp hỗ trợ các nhóm nói trên, VAAC cũng kết nối với các tổ chức dựa vào cộng đồng của người sống chung với HIV/AIDS và nhóm điều trị Methadone để nhanh chóng truyền đạt các thông tin này tới cộng đồng của họ.

Hộp 7. Bài học thành công trong kết nối giữa các cơ quan quản lý nhà nước với các tổ chức xã hội dân sự/các nhóm dựa vào cộng đồng

“Bài học thành công trong chuẩn bị và ứng phó với COVID-19 của Cục phòng chống HIV/AIDS là tạo được sự kết nối với cộng đồng. Từ các vụ dịch ở bệnh viện Bạch Mai, Đà Nẵng và Hải Dương, lãnh đạo Cục phòng chống HIV/AIDS thấy rằng một bài học rất quan trọng là phải có sự kết nối giữa các cơ quan quản lý nhà nước và các tổ chức dựa vào cộng đồng. Các cơ quan quản lý nhà nước phải tiếp nhận thông tin từ nhiều nguồn, nhiều kênh khác nhau để nắm bắt được những khó khăn mà các nhóm đối tượng dễ bị tổn thương gặp phải và cũng thông qua các nhóm cộng đồng, truyền đạt các thông tin về các chính sách, các hướng dẫn của các cơ quan quản lý nhà nước tới các cấp cơ sở. Chúng tôi đã liên hệ với đầu mối của các mạng lưới HIV(+) ở phía Bắc và phía Nam, gửi cho họ các quyết định liên quan đến duy trì điều trị ARV trong bối cảnh đại dịch để họ chuyển tới các thành viên trong mạng lưới của họ. Việc phổ biến các chính sách của Bộ tới các cơ sở y tế không phải lúc nào cũng nhanh chóng, thuận lợi vì còn phải đi theo nhiều bước. Nhưng khi đưa chính sách tới mạng lưới người có H thì họ sẽ rất nhanh chóng đưa chính sách này tới các thành viên của họ và họ có thể thông báo với các cơ sở y tế nếu cơ sở y tế chưa nắm được các quyết định này của Bộ Y tế”

(PGS.TS Phan Thị Thu Hương, Phó Cục trưởng Cục phòng chống HIV/AIDS)

Các bệnh nhân mắc các bệnh mãn tính khác như cao huyết áp, tiểu đường v.v... cũng được ưu tiên phát thuốc sớm và đủ cho sử dụng trong một thời gian dài hơn. Bộ Y tế cũng đã áp dụng kinh nghiệm của VAAC để giảm bớt tần suất đến bệnh viện của các nhóm bệnh nhân này nhằm giảm thiểu nguy cơ nhiễm và tử vong do COVID-19 của họ.

Người dân sống ở các vùng sâu vùng xa, người nghèo hoặc không có điều kiện để được điều trị ở các bệnh viện lớn nơi có các chuyên gia đầu ngành sẽ được hưởng lợi từ dự án khám chữa bệnh từ xa của Bộ Y tế. Trong đại dịch COVID-19, đây là một giải pháp hiệu quả nhằm đảm bảo cung cấp các dịch vụ khám chữa bệnh có chất lượng cho người dân nhưng lại giảm thiểu nguy cơ người bệnh phải đến các cơ sở y tế, từ đó giảm thiểu nguy cơ họ bị lây nhiễm COVID-19. **Học sinh đang sinh sống và học tập tại các**

khu vực đặc biệt khó khăn vẫn được đảm bảo cung cấp các dịch vụ thiết yếu như nhà ở, thức ăn và gạo dù các em không phải đến trường do các yêu cầu phong toả và giãn cách xã hội.

Người dân, mà đặc biệt là nhóm nghèo sẽ bớt khó khăn trong cuộc sống nhờ chính sách của nhà nước và một số địa phương về bình ổn giá cả đồng thời đảm bảo cung ứng đầy đủ các mặt hàng thiết yếu như thực phẩm, thuốc men và các phương tiện bảo vệ cá nhân phòng chống dịch như khẩu trang, xà phòng và nước rửa tay trong thời gian phong toả và giãn cách xã hội.^{35,36}

Phụ nữ và trẻ em gái tại các cơ sở cách ly tập trung được bảo vệ an toàn về thể chất và tinh thần. Đó là nội dung tài liệu của Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội hướng dẫn bảo vệ phụ nữ và trẻ em gái tại các cơ sở cách ly tập trung nhằm đảm bảo an toàn về thể chất và tinh thần, phòng chống các bạo lực trên cơ sở giới tại các cơ sở cách ly tập trung là nơi tập trung đông người, điều kiện ăn ở, vệ sinh phải chia sẻ và dùng chung.

3.3.2 Những khoảng trống về bình đẳng giới và quyền của các nhóm dễ bị tổn thương trong các chính sách cứu trợ nhằm giảm thiểu tác hại của đại dịch COVID-19

Các chương trình cứu trợ của Chính phủ chưa đề cập cụ thể về giới

Như đã thảo luận tại phần 3.1. Có thể nói, ***đại dịch COVID-19 đã tác động một cách không đồng đều giữa hai giới và phụ nữ đang phải chịu các tác động lớn hơn của đại dịch tới mọi mặt trong cuộc sống của họ.*** Các chính sách được ban hành trong thời gian qua rất kịp thời và bao phủ được nhiều nhóm kể cả các nhóm vốn ít được hỗ trợ trước đây. Các hỗ trợ cũng khá đa dạng, từ tiền mặt cho đến các hỗ trợ giảm chi phí sinh hoạt, chi phí cho kinh doanh, sản xuất và các thủ tục tài chính, hành chính... Tuy nhiên, yếu tố giới chưa được làm rõ, ở nhiều chỗ hoàn toàn vắng bóng. Một lãnh đạo của Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam đã nhận xét: “Đây là một chính sách mù về giới” khi trả lời phỏng vấn của nhóm nghiên cứu. Cụ thể là:

Các chính sách cứu trợ và tái thiết đã không được xây dựng dựa trên các phân tích giới về các tác động của đại dịch tới phụ nữ, nam giới và các giới khác.

Một trong những nguyên tắc đầu tiên đảm bảo tính bình đẳng giới và quyền của các nhóm dễ bị tổn thương trong các chương trình can thiệp hay chính sách hỗ trợ là các chương trình can thiệp và chính sách đó phải được xây dựng dựa trên cơ sở một nền tảng số liệu đánh giá tình hình, được thu thập một cách có hệ thống trong đó phản ánh các nhu cầu thực tế được phân chia theo giới và theo nhiều nhóm đối tượng yếu thế khác nhau, nhằm phản ánh các vấn đề tác động một cách đặc thù theo giới tính tới cả nam giới và nữ giới¹³. Phân tích giới trong quá trình xây dựng và hoạch định chính sách để hiểu sự

35 Thông báo số 35/TB-VPCP về Kết luận của Phó Thủ tướng Vương Đình Huệ- Trưởng ban chỉ đạo điều hành giá tại cuộc họp Ban chỉ đạo điều hành giá ngày 31/1/2020

36 <https://moit.gov.vn/web/guest/tin-chi-tiet/-/chi-tiet/cac-giai-phap-bao-dam-can-doai-cung-cau-binh-on-thi-truong-cuoi-nam-2020-va-dip-tet-nguyen-dan-tan-suu-2021-20767-16.html>

khác biệt về giới giữa nam và nữ trong các tác động của vấn đề, nhu cầu của từng giới và cách thức để giải quyết những vấn đề và nhu cầu mang đặc thù giới là một trong những nguyên tắc cơ bản của lồng ghép giới vào các chương trình và chính sách phát triển³⁷.

Tuy nhiên, hiện tại các tài liệu tiếp cận được không thể hiện rõ các nghị quyết 41/NĐ-CP, nghị quyết 42/NĐ-CP đã được xây dựng dựa trên cơ sở dữ liệu nào, có phản ánh đặc thù về giới trong tác động của đại dịch tới các nhóm đối tượng khác nhau hay không. Do đó, phần xác định các nhóm đối tượng được nhận hỗ trợ tiền mặt của Nghị quyết 42 cũng không thể hiện rõ các đặc thù về giới ở từng nhóm đối tượng được nhận hỗ trợ. Tuy chính sách hỗ trợ tiền mặt trong nghị quyết 42/NQ-CP đã được xây dựng và ban hành rất sớm chỉ sau 9 ngày kể từ khi phong tỏa toàn quốc, trong quá trình xây dựng các chính sách cứu trợ này, các nhà hoạch định chính sách cũng nên tham khảo các đánh giá hoặc thực hiện các đánh giá nhanh thông qua các cuộc thảo luận nhóm hoặc phỏng vấn sâu với đại diện của cộng đồng, của phụ nữ và của các nhóm dễ bị tổn thương về tác động đa dạng, nhiều mặt của COVID-19 tới các nhóm nam giới và nữ giới và các nhóm yếu thế dễ bị tổn thương khác.

Các chính sách cứu trợ và tái thiết thiếu nhận thức về tác động khác biệt theo giới của đại dịch COVID-19

Các chính sách cứu trợ và tái thiết nhằm giảm thiểu tác động của đại dịch COVID-19 được ban hành kể từ khi đại dịch COVID-19 chính thức được công bố ở Việt Nam và được rà soát trong phạm vi nghiên cứu đánh giá này (Bảng 2) hoàn toàn chưa chú ý đến khía cạnh giới. Trong khi có thể ngầm hiểu rằng phụ nữ nằm trong các nhóm được ưu tiên hỗ trợ hoặc lao động nữ chiếm đa số trong một số ngành nghề được hỗ trợ với các biện pháp khác nhau, phụ nữ không hề được nhắc đến trong bất kỳ chính sách nào. Việc thiếu sự nhấn mạnh và/hoặc quy định cụ thể về phụ nữ hoặc lao động nữ trong văn bản chính sách sẽ dẫn đến việc áp dụng chính sách chung cho phụ nữ và nam giới mà bỏ qua các đặc thù giới của phụ nữ như vai trò kép với gánh nặng chăm sóc, tính dễ bị tổn thương do các đặc điểm liên quan đến sức khỏe sinh sản... như đã phân tích ở mục 3.1.2. Tình trạng này bắt nguồn từ giả định rằng vai trò giới là giống nhau và nhu cầu của phụ nữ và nam giới là như nhau và đại dịch COVID-19 tác động như nhau đến các giới.³⁴ Nhóm chuyển giới và các nhóm khác trong cộng đồng LGBT+ lại càng không được nhắc đến trong khi đa số các thành viên của nhóm này thường không có việc làm, hoặc có việc làm không ổn định, làm những công việc có thu nhập thấp, dễ bị gián đoạn bởi các biện pháp giãn cách xã hội ...

Một trong những nguyên tắc đầu tiên đảm bảo bình đẳng giới và quyền của các nhóm dễ bị tổn thương trong các chương trình can thiệp hay chính sách hỗ trợ là các chương trình can thiệp và chính sách đó phải được xây dựng trên các bằng chứng thực tế phản ánh các nhu cầu được phân tách theo giới và theo nhiều nhóm đối tượng yếu thế khác nhau, những tác động đặc thù theo giới tới cả nam giới và phụ nữ và các giới khác. Trong

37 UNWomen (2019). *Gender Mainstreaming in Development Programming-Guidance Note*

bối cảnh cần đưa ra một chính sách cứu trợ nhanh để có thể giải quyết kịp thời một số tác động của COVID-19 tới những người bị ảnh hưởng, đặc biệt là các nhóm dễ bị tổn thương, một nghiên cứu đánh giá bài bản, có hệ thống có thể không khả thi nhưng một đánh giá nhanh dựa trên các số liệu sẵn có và việc tham khảo ý kiến của đại diện phụ nữ, đại diện các nhóm dễ bị tổn thương, những nhà quản lý nhà nước ở cấp địa phương có thể cung cấp những thông tin cơ bản để xây dựng các chính sách toàn diện hơn.

Trong thực tế, các đánh giá được thực hiện sau này về tác động của COVID-19 tới các nhóm yếu thế ở Việt Nam đã khẳng định rằng phụ nữ, đặc biệt là phụ nữ trong các nhóm lao động phi chính thức là nhóm bị tác động nhiều nhất bởi COVID-19.³⁸

Chưa có các chính sách/chương trình cụ thể phòng chống bạo lực giới, nhất là bạo lực gia đình đối với phụ nữ và trẻ em. Kết quả từ các nghiên cứu nhanh cũng như sự gia tăng các cuộc gọi đến đường dây nóng của Ngôi nhà bình yên và một số trung tâm tư vấn khác yêu cầu được trợ giúp khỏi bạo lực gia đình là những bằng chứng rõ ràng về sự liên quan của đại dịch COVID-19 và tình trạng bạo lực. Tuy nhiên, chưa có chính sách/chương trình cụ thể nào được xây dựng và triển khai để giải quyết vấn đề này.

Tiếng nói của phụ nữ và của các nhóm yếu thế đã bị bỏ qua hoặc không được coi trọng trong quá trình hoạch định chính sách

Liên hợp quốc và các tổ chức quốc tế khác luôn đề cao nguyên tắc về sự tham gia của phụ nữ và đại diện của các nhóm dễ bị tổn thương trong quá trình hoạch định chính sách để đảm bảo rằng các vấn đề và các nhu cầu đặc thù theo giới và của các nhóm dễ bị tổn thương được đề cập và được đáp ứng một cách phù hợp.³⁷ Sự tham gia của phụ nữ và đại diện các nhóm dễ bị tổn thương trong quá trình hoạch định chính sách sẽ làm tăng hiệu quả cứu trợ của chính sách trong việc đảm bảo quyền tiếp cận với chính sách và các nhu cầu, các vấn đề của họ được đáp ứng một cách phù hợp, giảm thiểu những tổn thương đặc thù gây ra bởi đại dịch tới các nhóm này.

Trong thực tế, đại diện của phụ nữ và đại diện của các nhóm dễ bị tổn thương hay các tổ chức NGO làm việc với các nhóm này đã không có cơ hội đóng góp ý kiến của mình trong quá trình hoạch định chính sách ngay từ đầu. Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam được cử đại diện tham gia trong quá trình xây dựng nghị quyết 42/NQ-CP tuy nhiên, căn cứ vào nhận xét của vị lãnh đạo Hội rằng chính sách mù giới thì có thể thấy tiếng nói của Hội không được chú ý. Nhưng cơ quan tham mưu về bình đẳng giới cho Chính phủ là Vụ Bình đẳng giới, Bộ LĐTBXH lại không được tham gia quá trình này, mặc dù Bộ LĐTBXH là cơ quan được chính phủ giao trách nhiệm chủ trì xây dựng nghị quyết 42/NQ-CP ngày 9/4/2020.

38 *Tổng cục thống kê. Báo cáo tác động của dịch COVID-19 tới tình hình lao động việc làm quý III 2020*

Nhu cầu chăm sóc sức khỏe nói chung của người dân và sức khỏe sinh sản của phụ nữ không được đáp ứng

Trong thời gian diễn ra đại dịch, đặc biệt là trong giai đoạn phong tỏa và giãn cách xã hội toàn quốc, số người tìm đến và sử dụng các dịch vụ khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế ở tất cả các tuyến đã giảm đi một cách đáng kể. Theo đánh giá nhanh của Liên hiệp quốc, số lượng bệnh nhân tới khám chữa bệnh tại các thành phố lớn đã sụt giảm mạnh đến 80% tại Hải Phòng. Từ tháng 3 đến tháng 4 năm 2020, số trẻ em dưới 5 tuổi đến khám chữa bệnh tại các trung tâm y tế cộng đồng cũng giảm 48%, số trẻ em được tiêm chủng giảm 75%.

Cũng theo báo cáo của Liên hiệp quốc, một số dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản cũng bị ảnh hưởng. Số phụ nữ mang thai tiếp cận các dịch vụ chăm sóc thai nghén giảm 20%. Liên tiếp trong và sau thời gian giãn cách xã hội, báo chí đưa tin về một số vụ trẻ sơ sinh bị bỏ rơi.^{39,40,41} Một trong những lý do ít được nêu lên là nhu cầu của phụ nữ chưa có gia đình về các dịch vụ tránh thai, khám thai và chấm dứt mang thai không được đáp ứng.

Có một số lý do dẫn đến tình trạng gián đoạn việc cung cấp dịch vụ y tế. Trước hết là việc tạm đóng cửa một số cơ sở y tế. Có tới 88% các trạm y tế xã đã tạm thời dừng hoạt động trong thời gian phong tỏa.³⁴ Việc phân luồng cung cấp các dịch vụ y tế chưa được hướng dẫn cụ thể và thông báo rộng rãi để người dân yên tâm tìm đến các cơ sở y tế khi có nhu cầu khám chữa bệnh.

Nhìn chung, việc gián đoạn cung cấp các dịch vụ y tế và giảm hành vi tìm kiếm và sử dụng các dịch vụ y tế trong thời gian diễn ra đại dịch có thể để lại hậu quả lớn về sức khỏe, đặc biệt cho các nhóm dễ bị tổn thương như trẻ em, phụ nữ, người già và những người đang có bệnh nền.

Mặc dù đề án khám chữa bệnh từ xa – telehealth của Bộ Y tế đã được triển khai song mới chỉ được áp dụng thí điểm ở hai bệnh viện tuyến trung ương và 100 bệnh viện tuyến dưới trong tổng số hơn 14.000 cơ sở khám chữa bệnh tại Việt Nam. Hiện nay vẫn còn thiếu hành lang pháp lý cho việc vận hành và chi trả các chi phí liên quan tới khám chữa bệnh từ xa.⁴² Việc áp dụng hệ thống chăm sóc sức khỏe từ xa xuống các cơ sở khám chữa bệnh ban đầu tại tuyến xã phường, nơi cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu thiết yếu cho trẻ em, phụ nữ (đặc biệt là phụ nữ mang thai) lại càng khó khăn do thiếu cơ sở hạ tầng trang thiết bị tin học để kết nối với hệ thống. Do đó, việc tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc và bảo vệ sức khỏe, đặc biệt là các dịch vụ khám chữa bệnh và dự phòng thiết yếu của người dân vẫn không được đáp ứng một cách phù hợp trong các giai

39 <https://thanhnien.vn/doi-song/be-gai-khoang-10-ngay-tuoi-bi-bo-roi-trong-thung-rac-kem-la-thu-cau-cuu-1282146.html>;

40 <https://laodong.vn/xa-hoi/be-so-sinh-bi-bo-roi-o-ho-ga-duoi-troi-nang-nong-40-do-qua-tan-nhan-811353.laod>

41 <https://laodong.vn/xa-hoi/be-trai-so-sinh-bi-bo-roi-trong-khe-tuong-giua-2-nha-o-ha-noi-hien-ra-sao-829323.laod>

42 <https://ehealth.gov.vn/?action=News&newsId=52602>

đoạn phong toả và giãn cách xã hội. Việc liên tục duy trì cung cấp dịch vụ y tế trong thời gian diễn ra đại dịch là một điều rất quan trọng để đảm bảo rằng tất cả mọi người dân ở mọi khu vực địa lý trên cả nước có nhu cầu khám chữa bệnh và chăm sóc sức khoẻ trong thời gian đại dịch diễn ra vẫn có thể tiếp cận được các dịch vụ y tế theo nhu cầu của họ một cách bình đẳng, an toàn và có chất lượng. Trong thời gian vừa rồi, mặc dù Bộ Y tế đã rất cố gắng, nhưng điều này vẫn chưa đạt được.

Trong giai đoạn phong toả và giãn cách xã hội, tất cả các cơ sở đào tạo trên cả nước đã cho học sinh, sinh viên nghỉ học và sau đó là học từ xa. Bộ Giáo dục – Đào tạo đã ban hành hướng dẫn cách thức tổ chức học tập trực tuyến và học tập trên truyền hình trong công văn số 795/BGDĐT-GDĐH ký ngày 13/3/2020 việc triển khai công tác đào tạo từ xa ứng phó với dịch COVID-19 và công văn số 1061/BGDĐT-GDTrH ký ngày 25/3/2020 về hướng dẫn dạy học qua internet, trên truyền hình đối với cơ sở giáo dục phổ thông, cơ sở giáo dục thường xuyên trong thời gian học sinh nghỉ học ở trường vì COVID-19 năm học 2019-2020. Tuy nhiên, **việc học từ xa hay học trực tuyến giúp trẻ em không bị gián đoạn học tập nhưng lại tạo thêm áp lực cho cha mẹ, làm gia tăng gánh nặng chăm sóc cho các bà mẹ.** Vấn đề này chưa được quan tâm giải quyết.

Trẻ em thuộc các nhóm dễ tổn thương và trẻ em ở các khu vực vùng sâu, vùng xa và hải đảo không có cơ hội học tập bình đẳng trong đại dịch do thiếu điện thoại và internet không ổn định. Các chính sách học trực tuyến không có hướng dẫn cụ thể cách thức tổ chức học tập từ xa qua Internet và qua truyền hình đối với một số tỉnh miền núi, vùng sâu, vùng xa và hải đảo trong khi ở những địa bàn này cơ sở hạ tầng viễn thông còn thiếu thốn, không có Internet đến từng hộ gia đình. Điều kiện kinh tế của các nhóm cộng đồng yếu thế như các hộ gia đình dân tộc thiểu số, các hộ nghèo và cận nghèo, các nhóm dễ tổn thương khác như những người lao động tình dục, lao động trong khu vực phi chính thức hay những người lao động bị giảm hoặc mất thu nhập trong thời gian phong toả và giãn cách xã hội không cho phép họ mua sắm các trang thiết bị để phục vụ cho việc học từ xa như máy tính hay điện thoại thông minh. Các công văn hướng dẫn học từ xa không đưa ra các giải pháp nhằm khắc phục khó khăn, thách thức trong đào tạo từ xa đối với các nhóm trẻ em trong các hộ gia đình nói trên. Các cuộc phỏng vấn sâu với các nhóm này ở Hà Nội đã cho thấy rằng bên cạnh việc mất hoặc giảm phần lớn thu nhập, các gia đình trong các nhóm yếu thế cũng phải vật lộn để xoay xở chi phí cho các nhu cầu thuê nhà, ăn uống, đặc biệt là các gia đình có con nhỏ. Do vậy, việc phải mua điện thoại thông minh và kết nối internet cho con họ có thể theo học các lớp học từ xa thực sự đã vô hình tạo ra thêm các gánh nặng tài chính cho các gia đình này.

Các nhóm dễ bị tổn thương nhất không có cơ hội tiếp cận với các chính sách cứu trợ của chính phủ một cách bình đẳng

Nhóm đánh giá không tiếp cận được các số liệu báo cáo về kết quả thực hiện Nghị quyết 42/NQ-CP ngày 9/4/2020 để đánh giá cơ hội tiếp cận bình đẳng với các chính sách hỗ trợ của Chính phủ của các nhóm dễ tổn thương, trong đó có các nhóm phụ nữ đặc biệt khó khăn như lao động nữ trong khu vực phi chính thức, phụ nữ lao động tình dục. Tuy nhiên, việc rà soát các báo cáo trên trang web của các tỉnh thành phố và trao đổi với đại diện của một số nhóm dễ bị tổn thương như nhóm phụ nữ lao động tình dục, nhóm phụ nữ làm việc trong nhóm lao động phi chính thức cũng đã cho thấy có nhiều bất cập trong việc tiếp cận với chính sách hỗ trợ của chính phủ.

Các báo cáo cho thấy các nhóm đối tượng được thụ hưởng chính sách hỗ trợ tiền mặt trong nghị quyết 42/NQ-CP ngày 9/4/2020 nhanh nhất là nhóm những người có công với Cách mạng, nhóm người thuộc hộ nghèo, cận nghèo và đối tượng bảo trợ xã hội là những nhóm đã được nhận hỗ trợ xã hội hàng tháng và đã có sẵn danh sách tại các cơ quan chính quyền địa phương. Các nhóm đối tượng còn lại như các nhóm lao động bị hoãn hợp đồng lao động hoặc phải giảm giờ làm, nhóm lao động có hợp đồng lao động nhưng không đủ điều kiện hưởng bảo hiểm xã hội và nhóm lao động trong khu vực phi chính thức là các nhóm gặp nhiều khó khăn trong việc thụ hưởng chính sách này. Tại tỉnh Gia Lai, trong khi nhóm người có công, bảo trợ xã hội, người nghèo và cận nghèo có tổng cộng 307.145 người được nhận hỗ trợ với tổng số kinh phí hỗ trợ là hơn 256 tỷ đồng thì với nhóm người lao động không có giao kết hợp đồng lao động bị mất việc làm chỉ có 1496 người được nhận hỗ trợ với tổng số tiền là hơn 1,5 tỷ đồng.⁴³

Theo báo cáo đánh giá các chính sách ứng phó với COVID-19 của trường Đại học Kinh tế Quốc dân và JICA cho tới thời điểm giữa tháng 8/2020, mới chỉ có khoảng 16 triệu người được nhận hỗ trợ với tổng số tiền đã được giải ngân đạt hơn 17 nghìn tỷ đồng, chỉ đạt xấp xỉ 19% so với dự kiến. Báo cáo này cũng cho biết đa số những người được nhận hỗ trợ là nhóm người có công, hộ nghèo và những lao động có bảo hiểm, trong khi nhóm lao động chịu tác động mạnh nhất là những lao động tự do, lao động yếu thế thuộc khu vực lao động phi chính thức lại không tiếp cận được nguồn hỗ trợ này.²⁸ Với nhóm lao động có hợp đồng lao động nhưng bị hoãn hợp đồng lao động hoặc giảm số giờ làm việc, người lao động không được trực tiếp làm các thủ tục để đăng ký nhận hỗ trợ mà doanh nghiệp sẽ phải lên danh sách người lao động và đăng ký với chính quyền địa phương. Tuy nhiên, nhiều doanh nghiệp lại không đủ điều kiện để nộp hồ sơ vì các lý do như: i) quy định chặt chẽ về tiêu chí, điều kiện, thủ tục giấy tờ đăng ký; ii) doanh nghiệp khi kê khai phải chứng minh tài chính khiến họ e ngại ảnh hưởng tới các hoạt động sản xuất

⁴³ Sở LĐTBXH, UBND tỉnh Gia Lai. Báo cáo tình hình triển khai thực hiện nghị quyết số 42/NQ-CP ngày 9/4/2020 và Quyết định số 15/2020/QĐ-TTg ngày 24/4/2020 của Chính phủ trên địa bàn tỉnh Gia Lai. <https://stttt.gialai.gov.vn/getattachment/3752e905-a71f-41e7-bdb8-b924d623d7a2/Bao-cao-tinh-hinh-trien-khai-Nghi-quyet-42-NQ-CP-v.aspx>

kinh doanh của họ; iii) các doanh nghiệp không thể chứng minh việc không có doanh thu hoặc không có nguồn tài chính. Ngoài ra các doanh nghiệp cũng gặp các khó khăn khác như thời gian đóng cửa hoặc ngừng sản xuất sớm hơn thời điểm bắt đầu phong toả cả nước là tháng 4/2020, doanh nghiệp không đủ điều kiện về doanh thu và nguồn tài chính để trả lương. Do đó người lao động dù đủ điều kiện được nhận hỗ trợ theo nghị quyết 42/NQ-CP đã không được thụ hưởng chính sách vì doanh nghiệp không nộp được hồ sơ đăng ký.

Trong bối cảnh này, các gia đình trong diện được nhận hỗ trợ nhưng vì những lý do khác nhau lại không thể tiếp cận được gói hỗ trợ 62 nghìn tỷ đồng có thể gặp nhiều khó khăn trong cuộc sống. Với vai trò người vợ, người mẹ trong những hộ gia đình đó người phụ nữ càng phải đối mặt với áp lực trong việc đảm bảo bữa ăn và các chi phí sinh hoạt hàng ngày của các thành viên trong gia đình.

Với nhóm lao động thuộc khu vực phi chính thức, việc thụ hưởng chính sách cũng gặp khó khăn do nhiều nguyên nhân khác nhau.

Nguyên nhân đầu tiên là người dân không hiểu rõ về tiêu chuẩn được nhận hỗ trợ, mức hỗ trợ họ được hưởng và quy trình thủ tục đăng ký để được nhận hỗ trợ. Các trao đổi của nhóm đánh giá với một nhóm phụ nữ lao động trong khu vực phi chính thức mà chủ yếu là các chị em phụ nữ buôn bán hoa quả, thực phẩm tại các chợ địa phương cho thấy rằng mặc dù chính quyền địa phương có thông báo trên hệ thống loa phát thanh của xã phường nhưng họ cũng không nắm được các nội dung cơ bản của chính sách hỗ trợ.

Các tổng kết báo cáo việc thực hiện nghị quyết 42/NQ-CP ngày 9/4/2020 đều cho rằng các điều kiện và thủ tục đăng ký để nhận hỗ trợ quá chặt chẽ và phức tạp khiến cho nhiều người dù đủ tiêu chuẩn nhưng vẫn không thể nộp được hồ sơ và không nhận được hỗ trợ. Hiện nay với việc cả nước đang chuyển đổi sang sử dụng thẻ căn cước gắn chip và việc bỏ sổ hộ khẩu, việc đơn giản hoá các thủ tục đăng ký nhận hỗ trợ có thể thực hiện được khi các chính quyền địa phương ở bất kỳ khu vực nào trên cả nước đều có thể tra cứu các thông tin về thân nhân của công dân.

Quy trình thủ tục cũng không rõ ràng khi chỉ có trưởng thôn đến làm thủ tục đăng ký khai báo tại các hộ gia đình nhưng người dân cũng không được giải thích cặn kẽ và đầy đủ về các tiêu chuẩn để được nhận hỗ trợ. Gần như tất cả các phụ nữ tham gia thảo luận nhóm đều cho biết là họ đều được trưởng thôn đến tận nhà để làm thủ tục khai báo tuy nhiên không ai trong số họ được nhận hỗ trợ. Trong số đó có cả một đôi vợ chồng khuyết tật đang được nhận hỗ trợ hàng tháng của chính phủ, vợ bán hoa quả còn chồng bán hàng rong. Sau khi công bố kết quả, chính quyền địa phương cũng không giải thích lý do tại sao họ không được nhận hỗ trợ. Chỉ một phụ nữ duy nhất có cửa hàng bán nước (chè) ở gần nhà được nhận hỗ trợ vì chị tình cờ biết được một người khác cũng bán nước như chị được nhận hỗ trợ và do đó, chị ra xã làm thủ tục và cũng may mắn được nhận hỗ trợ.

Nguyên nhân thứ ba khiến việc thực hiện triển khai nghị quyết trên thực tế gặp nhiều khó khăn là thủ tục đăng ký để được nhận hỗ trợ cho các nhóm lao động còn lại như lao động có hợp đồng nhưng không đủ thời gian để nhận bảo hiểm xã hội và đặc biệt với nhóm lao động trong khu vực phi chính thức lại quá phức tạp nên khó thực hiện.²⁸ Quyết định 15/QĐ-TTg ngày 24/4/2020 của Chính phủ quy định người lao động di cư nếu muốn nhận hỗ trợ phải có giấy xác nhận của chính quyền địa phương hoặc nơi thường trú hoặc nơi tạm trú chứng nhận không đề nghị hưởng hỗ trợ để tránh nhận hỗ trợ 2 lần. Điều này là khó khăn với nhiều người lao động trong thời gian phong toả và giãn cách xã hội, chưa kể việc đi lại cũng gây tốn kém chi phí.

Hộp 8. Khó khăn của phụ nữ lao động tình dục tại Hà Nội trong tiếp cận với chính sách hỗ trợ của Chính phủ

...Thế em mới hỏi ông tổ trưởng dân phố là “Chú ơi bọn cháu nghỉ ở nhà mấy hôm, ngày nào các chú đi qua cũng chỉ thấy bọn cháu ở nhà không đi làm gì thế bọn cháu có tiền hỗ trợ Covid của chính phủ không?” Ông ấy nói nguyên văn như thế này: “Đây cái này, tao có đưa cho mày, mày có kê khai rồi nộp lên phường nhưng mà chú nói thật nộp thì nộp thế thôi cũng chẳng đưa nào được hưởng. Vấn đề là người ta đến người ta khảo sát người ta còn phải hỏi là có tivi không, có tủ lạnh không thì nhà mày có tủ lạnh đúng không. Thế có xe máy không, có điện thoại không thì có. Thất nghiệp bao lâu không quan trọng miễn là khi trong nhà có những thứ đấy thì mày đã không được rồi. Chưa kể là nếu gia đình phải là hộ nghèo, hộ đơn thân 3 con nhỏ. Nhưng vấn đề là thu nhập phải dưới 900 nghìn. Em còn thấy có chị cũng làm nghề, bốn mẹ con phải ra hồ ở vì không có tiền trả tiền nhà. Để được nhận hỗ trợ của chính phủ thì làm sao bọn em chứng minh được bọn em thu nhập dưới 900 nghìn, làm sao chúng nhận được là hộ nghèo...thế là không được nhận hỗ trợ rồi. Chỉ chờ chính sách thay đổi thôi chứ đúng chính sách cũ thì bọn em không thể với tới. Bọn em không có giấy tờ tùy thân rồi không có giấy tạm trú tạm vắng thì khó. (Thảo luận nhóm với phụ nữ lao động tình dục tại Hà Nội), tháng 2/2021.

Với nhóm phụ nữ lao động tình dục, hầu hết họ chỉ được nghe thông tin truyền miệng hoặc trên các phương tiện truyền thông về nghị quyết 42/NQ-CP ngày 9/4/2020. Vì đặc thù công việc chưa được pháp luật công nhận của mình và những khó khăn mang tính hệ thống như thiếu giấy tờ tùy thân hoặc hộ khẩu thường trú ở địa phương khác cộng với sự kỳ thị của cộng đồng, những phụ nữ ở nhóm này mặc nhiên cho rằng mình là những người ngoài lề, không phải là người địa phương nên không đủ điều kiện để được nhận hỗ trợ của chính phủ. Bên cạnh đó, ngoài các điều kiện được quy định trong nghị định, chính quyền địa phương cũng đưa ra hàng loạt các yêu cầu khác như người được hưởng hỗ

trợ phải không được sở hữu xe máy, điện thoại di động và ti vi và phải có thu nhập dưới 900 nghìn đồng là các yêu cầu không có trong các hướng dẫn thực hiện nghị quyết 42/NQ-CP của chính phủ. Trên thực tế, nhóm phụ nữ lao động tình dục đã gặp những khó khăn mà họ chưa từng gặp phải và không có khả năng giải quyết trong thời gian phong toả và giãn cách xã hội như câu chuyện được chia sẻ của một phụ nữ hành nghề lao động tình dục là mẹ đơn thân được trích dẫn trong hộp số 6. Những phụ nữ ở nhóm này mong muốn nhận được hỗ trợ từ các tổ chức phi chính phủ đã và đang làm việc với họ vì đã có mối quan hệ công việc từ trước. Họ không cần phải trải qua các thủ tục xác minh phức tạp và kéo dài như đối với chính quyền. Do vậy, tổ chức phi chính phủ làm việc với các nhóm dễ bị tổn thương có thể là cầu nối giữa các cơ quan chính phủ, chính quyền địa phương với các nhóm này để triển khai thực hiện chính sách một cách hiệu quả.

Hộp 9. Mong muốn được hỗ trợ của các phụ nữ lao động tình dục tại Hà Nội

“Bọn em cũng chỉ mong muốn được nhận hỗ trợ từ các tổ chức như SCDI. Họ đã làm việc cùng bọn em, họ biết bọn em là ai. Thủ tục giải quyết rất nhanh, họ chỉ cần đến và biết bọn em không còn gạo ăn hoặc sắp đến kỳ thanh toán tiền thuê nhà mà không có tiền là ngay lập tức ngày hôm sau họ hỗ trợ luôn. Không cần giấy tờ gì cả. Rất nhanh chóng và thuận tiện. Bọn em cũng tin tưởng họ vì họ đã biết bọn em là ai...Chứ đợi được đến khi bọn em nhận được hỗ trợ của nhà nước thì chắc bọn em đã nhảy cầu tự tử từ lâu rồi...” (Thảo luận nhóm phụ nữ lao động tình dục tại Hà Nội)

Như vậy, có thể thấy chính sách được ban hành kịp thời và bao phủ khá rộng nhưng chưa đảm bảo là tất cả các nhóm dễ bị tổn thương và các nhóm bị ảnh hưởng nhất bởi dịch COVID-19 có thể tiếp cận được nguồn hỗ trợ của chính phủ. Những quy định về các điều kiện được hưởng hỗ trợ khá chi tiết, nhằm đảm bảo công bằng và đúng đối tượng. Tuy nhiên, với hệ thống quản lý hồ sơ, số liệu hành chính như hiện nay thì việc thực hiện đúng các quy định của chính sách gần như là bất khả thi, nhất là trong tình trạng khẩn cấp của đại dịch COVID-19. Cải thiện hệ thống số liệu thống kê, quản lý hành chính và huy động sự tham gia của các tổ chức xã hội, các mạng lưới cộng đồng là những giải pháp hữu hiệu để thực hiện chính sách một cách hiệu quả hơn. Sử dụng truyền thông đại chúng và truyền thông xã hội để thông báo công khai các tiêu chuẩn được nhận hỗ trợ và các thủ tục khai báo đăng ký một cách minh bạch cũng là một giải pháp tốt để đảm bảo người dân được thụ hưởng các chính sách hỗ trợ của nhà nước một cách công bằng và kịp thời.



PHẦN IV KẾT LUẬN & KHUYẾN NGHỊ

4.1 KẾT LUẬN

Việt Nam đã thành công bước đầu trong phòng chống COVID-19 và có nhiều hành động thiết thực và hiệu quả nhằm giảm thiểu tác hại của đại dịch này.^{34,28} Ngay từ khi những ca nhiễm vi rút đầu tiên xuất hiện ở Việt Nam, Chính phủ đã nhanh chóng xây dựng và ban hành các chính sách phòng ngừa, ứng phó COVID-19 và các chính sách cứu trợ, tái thiết nhằm giảm thiểu tác động do đại dịch gây ra cho người dân.

Như đã phân tích ở trên, các chính sách cứu trợ và tái thiết có nhiều điểm sáng và có thể được tóm tắt như sau:

Về tổng thể, các chính sách tập trung vào những người bị ảnh hưởng bởi đại dịch COVID-19 nhưng có **diện bao phủ rộng** chưa từng có, trong đó có nhiều nhóm dễ bị tổn thương. **Các hỗ trợ cho người dân và doanh nghiệp cũng khá đa dạng hướng đến sự hỗ trợ toàn diện**, bao gồm cả tiền mặt và các hỗ trợ liên quan đến thuế, bảo hiểm xã hội giảm chi phí sinh hoạt, chi phí kinh doanh/sản xuất (giảm giá điện, giá thuê đất ...), đơn giản hoá các thủ tục hành chính, thủ tục vay vốn, thủ tục với ngân hàng ..., duy trì các chính sách hỗ trợ cho các nhóm vốn đã gặp khó khăn trước đó để họ có thể vượt qua đại dịch mà không rơi vào tình thế khó khăn hơn.

Các chính sách **tạo điều kiện cho nhiều phụ nữ được hỗ trợ** mặc dù không trực tiếp đề cập đến khía cạnh giới một cách cụ thể. Sự chú ý đến các ngành nghề có nhiều lao động nữ, các nhóm người lao động có ít hoặc mất việc làm do dịch COVID-19 hay việc mở rộng sự hỗ trợ đến các nhóm lao động tự do, lao động trong khu vực phi chính thức ... trong thực tế sẽ tạo điều kiện cho phụ nữ được hỗ trợ vì phụ nữ tập trung nhiều trong các nhóm nói trên.

Về khía cạnh y tế, một số nhóm đặc biệt dễ bị tổn thương như những người sống chung với HIV, các nhóm có nguy cơ cao và các nhóm mắc các bệnh mãn tính đã kịp thời được hỗ trợ nhờ các giải pháp của Bộ Y tế trong việc cung cấp thuốc và các hướng dẫn chăm sóc y tế. Việc triển khai thí điểm đề án khám chữa bệnh từ xa – telehealth cũng là một bước hiện thực hoá nỗ lực chăm sóc sức khoẻ người dân một cách công bằng hơn, tạo điều kiện đề người dân ở các vùng sâu, vùng xa trong đó có dân tộc thiểu số và các nhóm nghèo có thể tiếp cận đến dịch vụ y tế có chất lượng.

Hướng dẫn kỹ thuật nhằm bảo vệ an toàn cho phụ nữ và trẻ em ở khu cách ly tập trung là một sáng kiến rất kịp thời của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội với sự hỗ

trợ của UN Women. Sáng kiến này có thể được áp dụng cho các tình huống khẩn cấp khác như thảm họa thiên nhiên và môi trường và các dịch bệnh khác.

Tuy nhiên, các chương trình cứu trợ và tái thiết nhằm giảm thiểu tác hại của COVID-19 đã bộc lộ một số khoảng trống về giới và quyền của các nhóm dễ bị tổn thương.

Trong các văn bản các chính sách cứu trợ của nhà nước hoàn toàn không đề cập tới các khía cạnh giới, **không có các quy định hay hướng dẫn cụ thể về những biện pháp hỗ trợ phù hợp với từng giới căn cứ vào những tác động khác biệt của đại dịch COVID-19 tới nam giới, phụ nữ và các giới khác.** Do vậy, **chưa có các chính sách/ chương trình cụ thể giải quyết sự gia tăng của bạo lực giới, nhất là bạo lực gia đình trong thời kỳ COVID-19.** Các chính sách chưa đề cập đến và chưa có các hướng dẫn nhằm đáp ứng một số nhu cầu đặc thù của phụ nữ về chăm sóc sức khỏe sinh sản. Việc một số dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản thiết yếu bị gián đoạn đe dọa tới sức khỏe của trẻ em và phụ nữ và dẫn đến một số hậu quả đáng tiếc.

Các chính sách và hướng dẫn học trực tuyến giúp hạn chế gián đoạn học tập của trẻ em nhưng lại làm **tăng gánh nặng chăm sóc cho phụ nữ**, đồng thời chưa đề cập đến các điều kiện của các nhóm trẻ khác nhau khiến **trẻ em thuộc các nhóm dễ bị tổn thương không có được cơ hội học tập bình đẳng trong đại dịch và có thể làm tăng gánh nặng tài chính cho các gia đình khó khăn.**

Một số nhóm dễ bị tổn thương khó tiếp cận với các chính sách cứu trợ của chính phủ một cách bình đẳng đó là các nhóm lao động bị hoãn hoặc chấm dứt hợp đồng lao động, nhóm lao động trong khu vực phi chính thức và đặc biệt là các nhóm ngoài lề như nhóm lao động tình dục. Những rào cản chính bao gồm nhưng không giới hạn trong các nguyên nhân như: i) thủ tục và điều kiện nhận hỗ trợ quá phức tạp; ii) người dân đã không được truyền thông đầy đủ về các nội dung của chính sách; iii) Ở một số địa phương, quy trình thủ tục xin đăng ký nhận hỗ trợ của chính phủ không được công khai, minh bạch; iv) các rào cản mang tính hệ thống đối với nhóm lao động ngoài lề, như nhóm phụ nữ lao động tình dục là nhóm chưa được pháp luật công nhận.

4.2 KHUYẾN NGHỊ

Những khuyến nghị dưới đây được rút ra từ kết quả của hoạt động rà soát và phân tích các điểm sáng và các điểm cần cải thiện trong chính sách cứu trợ và tái thiết nhằm giảm thiểu tác hại của COVID-19 của chính phủ từ khía cạnh giới và đảm bảo quyền của các nhóm dễ bị tổn thương. Các khuyến nghị cũng tham khảo ý kiến của các nhà hoạch định chính sách, nguyện vọng của các nhóm dễ bị tổn thương và đề xuất của một số các tổ chức phi chính phủ và tổ chức cộng đồng tham gia các cuộc phỏng vấn và thảo luận nhóm thuộc phạm vi cuộc đánh giá này. Các khuyến nghị là các giải pháp mang tính hệ thống và lâu dài nhằm tăng cường hiệu quả của việc ứng phó với đại dịch COVID-19 và các tình huống khẩn cấp tương tự trong tương lai.

Khuyến nghị 1 ▶ **Thực hiện phân tích giới trước khi xây dựng các chính sách hỗ trợ.** Phân tích giới phải làm rõ được các yếu tố khiến phụ nữ hoặc nam giới và các giới khác dễ bị tổn thương bởi đại dịch hơn và từ đó đề ra các giải pháp giảm thiểu tác động của đại dịch đối với từng giới.

Khuyến nghị 2 ▶ **Tăng cường việc xây dựng cơ sở dữ liệu toàn diện tách biệt theo giới của tất cả các nhóm dân cư khác nhau ở tất cả các cấp.** Hệ thống dữ liệu này nên được xây dựng và quản lý bởi Tổng cục Thống kê, được sử dụng bởi Bộ LĐTBXH và thu thập số liệu, báo cáo từ các bộ có liên quan như Bộ GD-ĐT, Bộ Thương mại, Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Bộ Giao thông Vận tải.v.v... và kết nối với các cơ quan nghiên cứu để có thông tin đã được phân tích ở các cấp độ khác nhau. Dữ liệu từ hệ thống này sẽ là nền tảng cơ sở giúp chính phủ xác định nhanh được các nhóm dễ bị tổn thương nhất, các tác động khác biệt theo giới để từ đó có thể xây dựng được một chính sách kịp thời và phù hợp.

Ngoài ra các cơ quan hoạch định chính sách của chính phủ, đặc biệt là Bộ LĐTBXH và/hoặc các Bộ ban ngành khác phối hợp với các tổ chức xã hội và các tổ chức cộng đồng đang làm việc với các nhóm dễ bị tổn thương để có thêm những thông tin định tính có chiều sâu về các tác động tới mọi mặt trong cuộc sống của người dân trong các sự kiện khẩn cấp như các tác động tới sức khoẻ, nhà ở, ăn uống, giáo dục, tinh thần để từ đó có thể đưa ra các chính sách tổng thể hỗ trợ toàn diện và hiệu quả cho người dân.

Khuyến nghị 3 ▶ **Đánh giá việc thực hiện các chính sách hỗ trợ nói chung và về khía cạnh giới và quyền của các nhóm dễ bị tổn thương theo các tiêu chí về độ bao phủ, khả năng tiếp cận, tính công bằng và sự tham gia của các nhóm hưởng lợi và các tiêu chí có ý nghĩa khác.** Các cơ quan hữu quan, có thể là Bộ LĐTBXH chủ trì, phối hợp với Tổng cục Thống kê tổng hợp số liệu từ các cấp để đánh giá hiệu quả của chính sách và việc thực hiện chính sách đồng thời rút ra các bài học kinh nghiệm.

Khuyến nghị 4 ▶ **Quá trình xây dựng chính sách phải có tham vấn ý kiến của đại diện các nhóm dễ bị tổn thương truyền thống (nhóm người khuyết tật, người cao tuổi, dân tộc thiểu số, người sống chung với HIV, người bị bệnh mạn tính và các nhóm nghèo, cận nghèo ...) và của các nhóm có thể bị ảnh hưởng nhất bởi đại dịch COVID-19** ví dụ như nhóm chuyển giới, nhóm phụ nữ lao động tình dục và các nhóm lao động khác nhau trong khu vực phi chính thức v.v... nhằm đảm bảo rằng: i) các nhu cầu giới của các nhóm dễ bị tổn thương được đề cập đầy đủ, ii) các tiêu chí để được nhận hỗ trợ đưa ra phù hợp, và iii) các quy trình thủ tục khai báo và nhận hỗ trợ đơn giản, có khả năng thực hiện.

Đại diện của phụ nữ và của các nhóm dễ bị tổn thương cũng phải được tham gia vào quá trình thực hiện chính sách để loại trừ sự bất bình đẳng trong cơ hội tiếp cận hỗ trợ của nhà nước, xoá bỏ các rào cản mang tính hệ thống và các khó khăn khiến các nhóm này không được nhìn nhận và được hỗ trợ. Tham vấn có thể được tổ chức trước khi xây dựng chính sách hoặc trước khi triển khai thực hiện chính sách trong thực tế nhằm tối đa hoá hiệu quả của chính sách.

Khuyến nghị 5

Tăng cường sự tham gia của các tổ chức phi chính phủ, các tổ chức công đồng trong vai trò cầu nối để hỗ trợ các nhóm dễ bị tổn thương lên tiếng và tiếp cận được các chính sách hỗ trợ của chính phủ. Cụ thể là, các tổ chức này:

a) **Đại diện cho các nhóm dễ bị tổn thương tham gia vào quá trình tham vấn để xây dựng và thực hiện chính sách.**

b) **Đóng vai trò cầu nối giữa chính quyền địa phương, doanh nghiệp và các nhà hảo tâm và các nhóm cộng đồng dễ bị tổn thương.** Các tổ chức nói trên có thể hỗ trợ chính quyền địa phương phổ biến trực tiếp tới thành viên của các nhóm dễ bị tổn thương một cách đầy đủ và rõ ràng các chính sách hỗ trợ của chính phủ, cụ thể là tiêu chí và điều kiện nhận hỗ trợ, thủ tục đăng ký và mức hỗ trợ được nhận.

Thời gian qua, các doanh nghiệp và các nhà hảo tâm cũng có nhiều chương trình từ thiện hỗ trợ các nhóm dễ bị tổn thương. Ví dụ như các mô hình ATM gạo, siêu thị 0 đồng và các chương trình hỗ trợ trực tiếp tiền mặt, gạo và thức ăn cho những người chịu tác động và thiệt hại bởi COVID. Các tổ chức đó có thể tổng hợp nhu cầu của các nhóm dễ bị tổn thương, xây dựng đề xuất gửi lên các doanh nghiệp và các nhà hảo tâm và hỗ trợ tổ chức phân phối các gói cứu trợ đến tận tay người có nhu cầu. Đây chính là đề xuất của nhóm phụ nữ lao động tình dục tại Hà Nội.

c) **Hỗ trợ các thành viên của các nhóm dễ bị tổn thương hoàn thành các hồ sơ thủ tục đăng ký.**

Nhiều người trong các nhóm dễ bị tổn thương như các nhóm phụ nữ lao động tình dục, người lao động trong khu vực phi chính thức, người nghèo, người khuyết tật và người thuộc các dân tộc thiểu số có thể không thành thạo trong việc tiếp cận và khai báo các biểu mẫu được yêu cầu. Các tổ chức có thể hỗ trợ họ được thụ hưởng đầy đủ quyền lợi từ các chính sách hỗ trợ của nhà nước bằng cách giúp họ hoàn thành các hồ sơ thủ tục đăng ký với các cơ quan chính quyền địa phương.

d) **Giám sát quá trình thực hiện chính sách.** Các tổ chức có thể hỗ trợ giám sát quá trình thực hiện chính sách hỗ trợ của nhà nước để đảm bảo rằng các chính sách này được thực hiện một cách công khai, minh bạch và công bằng, và tất cả các nhóm dễ bị tổn thương đều có cơ hội được tiếp cận một cách bình đẳng với các chính sách hỗ trợ của chính phủ và được thụ hưởng quyền của mình một cách đầy đủ như đã được quy định trong chính sách. Các tổ chức này có thể hỗ trợ các nhóm dễ bị tổn thương tổ chức các diễn đàn trao đổi với đại diện của chính quyền để trao đổi thông tin về các khó khăn, khúc mắc trong quá trình triển khai chính sách và đề xuất các biện pháp khắc phục. Ngoài ra, các tổ chức cũng có thể báo cáo với chính quyền và các cơ quan hữu quan về các trường hợp đủ điều kiện được nhận gói cứu trợ của chính phủ nhưng chưa tiếp cận được sự hỗ trợ.

e) **Đánh giá quá trình hoạch định và thực hiện chính sách.** Các tổ chức có thể đánh giá quá trình xây dựng và thực hiện chính sách trong việc lồng ghép các nguyên tắc đảm bảo bình đẳng giới và quyền của các nhóm dễ bị tổn thương để tìm ra những thực hành tốt cần được nhân rộng hoặc các khoảng trống cần được khắc phục và đưa ra các đề xuất, khuyến nghị nhằm đảm bảo rằng tất cả các nhóm dễ bị tổn thương, không phân biệt giới đều có thể tiếp cận được với các chính sách hỗ trợ của chính phủ. Các đánh giá về quá trình hoạch định và thực hiện chính sách có thể thực hiện bằng cách rà soát tài liệu sẵn có về các chính sách đã được xây dựng của nhà nước, quy trình, thủ tục, điều kiện và tiêu chuẩn cũng như định mức hỗ trợ để xem xét đặc tính giới và sự bao phủ tất cả các nhóm dễ bị tổn thương của các chính sách hỗ trợ đó. Đánh giá cũng tập trung vào phân tích quá trình thực hiện chính sách để phát hiện các rào cản, thách thức ngăn cản các nhóm dễ bị tổn thương ở cả hai giới thụ hưởng quyền lợi của mình cũng như đề xuất, khuyến nghị các giải pháp để tất cả những người bị tác động, ảnh hưởng bởi đại dịch COVID-19 hoặc các sự kiện y tế khẩn cấp khác có thể xảy ra trong tương lai đều có thể tiếp cận một cách bình đẳng và công bằng với các chính sách hỗ trợ của chính phủ.

Khuyến nghị 6 Truyền thông rộng rãi và minh bạch về các chính sách hỗ trợ để mọi người dân, đặc biệt là các nhóm dễ bị tổn thương dễ dàng nắm bắt và thực hiện. Đa dạng hoá và số hoá các hình thức truyền thông, ví dụ như hướng dẫn các bước làm thủ tục nhận hỗ trợ bằng infographic hoặc các hình ảnh dễ hiểu. Ngoài các kênh phổ biến thông tin truyền thống nên tăng cường sử dụng các kênh truyền thông xã hội như Facebook, Zalo, Tik Tok để phổ biến thông tin.

Thông tin về các chương trình hỗ trợ (bao gồm các gói hỗ trợ 62 nghìn tỷ, 26 nghìn tỷ, 38 nghìn tỷ) và các chương trình hỗ trợ khác phải đến được với người dân qua hệ thống cán bộ các cấp và mạng lưới các tổ chức xã hội. Các nội dung chủ chốt của các chính sách hỗ trợ như tiêu chí, điều kiện được nhận hỗ trợ, mức hỗ trợ và các quy trình thủ tục đăng ký được nhận hỗ trợ nên được phổ biến tới người dân một cách công khai thông qua nhiều kênh khác nhau.

Huy động sự tham gia của các tổ chức xã hội, các tổ chức cộng đồng với vai trò là cầu nối giữa các cơ quan quản lý nhà nước với các nhóm dễ bị tổn thương để giúp truyền tải các thông tin về các chính sách của nhà nước một cách nhanh nhất tới người dân.

Tài liệu tham khảo:

1. <https://www.worldometers.info/coronavirus/> retrieved 16/11/2021
2. UNCTAD estimates. CCSA (May 2020), How COVID-19 is Changing the World: A Statistical Perspective, Committee for the Coordination of Statistical Activities (Ước tính UNCTAD. CCSA (5/2020), Đại dịch COVID-19 đã thay đổi thế giới như thế nào: Các số liệu thống kê, Ủy ban điều phối các hoạt động thống kê)
3. World Bank (April 2020), The impact of COVID-19 (Coronavirus) on global poverty: Why Sub-Saharan Africa might be the region hardest hit. (Ngân hàng thế giới (4/2020), Tác động của đại dịch COVID-19 tới tình trạng nghèo đói toàn cầu: Tại sao khu vực cận Sahara ở châu Phi lại chịu tác động nhiều nhất)
4. ILO (April 2020), As job losses escalate, nearly half of global workforce at risk of losing livelihoods (ILO (4/2020), Khi tình trạng mất việc ngày càng tăng lên, một nửa lực lượng lao động toàn cầu sẽ có nguy cơ bị mất việc làm).
5. UNDP. Brief 2: Putting the UN Framework for Socio-Economic response into action: Insights (UNDP. Tóm tắt 2: Đưa khung Liên hiệp quốc về đáp ứng kinh tế xã hội vào hành động: các điểm chủ chốt)
6. FSIN (2020), Global Report on Food Crises, Food Security Information Network (FSIN (2020). Báo cáo toàn cầu về khủng hoảng thức ăn, Mạng lưới thông tin về an ninh lương thực (FSIN (2020))
7. Trang tin về dịch bệnh đường hô hấp (Bộ Y tế). <https://ncov.moh.gov.vn/> retrieved 16/11/2021
8. The United Nation (April 2020). Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women
9. Luật Bình đẳng giới, Điều 5
10. <http://www.nhanquyen.vn/modules.php?name=News&op=detailsnews&mid=22&mcid=6&fbclid=IwAR0B9zMCZNB8sJWxweSZwD94q3LADkCCSp4dDRz88PR-NOOLIAcvHO5-SdA> retrieved in 10/5/2021
11. <https://nccdh.ca/glossary/entry/vulnerable-populations> retrieved in 10/5/2021
12. UNIDO. Gender Mainstreaming The Project Cycle. https://www.unido.org/sites/default/files/2015-09/GM_the_project_cycle_FINAL_0.pdf
13. United Nations Vietnam. 2020. UN analysis on social impacts of COVID-19 and strategic policy recommendations for Vietnam.

14. Trần Thị Thanh Thủy. 2021. Giới trong đánh giá chính sách công (Bản thảo, Giáo trình Giới trong Chính sách công, Học viện Phụ nữ Việt Nam); Lê Văn Hòa (2016). Giám sát và đánh giá chính sách công. Hà Nội: Nxb. Chính trị quốc gia; Nguyễn Hòa (2016). Giám sát Đánh giá chính sách công: một số vấn đề lý luận, <https://chinhsach.vn/danh-gia-chinh-sach-cong-mot-so-van-de-ly-luan>;
15. UNDP và UNWOMEN.2020. Đánh giá tác động kinh tế-xã hội của đại dịch COVID-19 đối với hộ gia đình và doanh nghiệp dễ bị tổn thương ở Việt Nam. Phân tích có tính tới yếu tố giới.
16. UNICEF. 2020. Đánh giá nhanh tác động kinh tế và xã hội của COVID-19 đối với trẻ em và gia đình tại Việt Nam.
17. UNDP. 2020. The Socio-Economic impacts of COVID-19 in Asia-Pacific region.
18. Tổ chức Lao động Quốc tế (2020). 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.
19. ILO. 2020. COVID 19 and Labor Market in Viet Nam. April 2020.
20. UNFPA. 2020. Đánh giá tác động của COVID-19 tới sức khỏe bà mẹ và kế hoạch hoá gia đình tại Việt Nam.
21. UNWOMEN. 2020. Dịch COVID và các vấn đề giới. Các điểm chính về vận động chính sách cho khu vực châu Á Thái Bình Dương.
22. UNDP. 2020. Báo cáo đánh giá nhanh về tác động của COVID-19 tới người khuyết tật ở Việt Nam.
23. iSEE. 2020. Báo cáo chuyên đề. Tác động của COVID-19 tới một số cộng đồng dân tộc thiểu số tại Việt nam: Nghiên cứu với cộng đồng tại chỗ và người di cư thành thị
24. HelpAge, 4/2020. Đánh giá nhanh về người cao tuổi trong đại dịch COVID-19. <https://www.helpage.org/silo/files/covid19-rapid-needs-assessment--vietnam.pdf>
25. <https://ncov.moh.gov.vn/en/-/6851640-69>
26. HelpAge, 6/2020. Tác động của COVID-19 tới người cao tuổi. Tóm tắt phân tích nhanh tại Việt Nam.
27. iSEE. 2020:Tác động của COVID tới cuộc sống và nhu cầu của người LGBT+
28. Đại học Kinh tế Quốc dân-JICA. Đánh giá các chính sách ứng phó với COVID-19 và các khuyến nghị.
29. Nghị định 136/NĐ-CP

30. Elham Monaghesh and Alireza Hajizadeh. The role of telehealth during COVID-19 outbreak: a systematic review based on current evidence. BMC Public Health. 2020; 20: 1193.
31. <https://ehealth.gov.vn/?action=News&newsId=52602>
32. Bộ LĐTBXH. Hướng dẫn cho cán bộ và nhân viên trong khu cách ly-Đảm bảo an toàn cho trẻ em và phụ nữ tại nơi cách ly tập trung trong phòng chống dịch COVID-19.
33. Bộ LĐTBXH, UNICEF và Australia Aid. Những điều cần biết về tự chăm sóc bản thân trong cơ sở cách ly dành cho trẻ em và người sắp thành niên
34. Liên hợp quốc tại Việt Nam (2020). Phân tích của Liên hợp quốc về tác động xã hội của đại dịch COVID-19 đối với Việt Nam và các khuyến nghị chính sách chiến lược.
35. Thông báo số 35/TB-VPCP về Kết luận của Phó Thủ tướng Vương Đình Huệ- Trưởng ban chỉ đạo điều hành giá tại cuộc họp Ban chỉ đạo điều hành giá ngày 31/1/2020
36. <https://moit.gov.vn/web/guest/tin-chi-tiet/-/chi-tiet/cac-giai-phap-bao-dam-can-doi-cung-cau-binh-on-thi-truong-cuoi-nam-2020-va-dip-tet-nguyen-dan-tan-suu-2021-20767-16.html>
37. UNWomen (2019). Gender Mainstreaming in Development Programming-Guidance
38. Tổng cục thống kê. Báo cáo tác động của dịch COVID-19 tới tình hình lao động việc làm quý III 2020
39. <https://thanhnien.vn/doi-song/be-gai-khoang-10-ngay-tuoi-bi-bo-roi-trong-thung-rac-kem-la-thu-cau-cuu-1282146.html>;
40. <https://laodong.vn/xa-hoi/be-so-sinh-bi-bo-roi-o-ho-ga-duoi-troi-nang-nong-40-do-qua-tan-nhan-811353.laod>
41. <https://laodong.vn/xa-hoi/be-trai-so-sinh-bi-bo-roi-trong-khe-tuong-giua-2-nha-o-hanoi-hien-ra-sao-829323.laod>
42. <https://ehealth.gov.vn/?action=News&newsId=52602>
43. Sở LĐTBXH, UBND tỉnh Gia Lai. Báo cáo tình hình triển khai thực hiện nghị quyết số 42/NQ-CP ngày 9/4/2020 và Quyết định số 15/2020/QĐ-TTg ngày 24/4/2020 của Chính phủ trên địa bàn tỉnh Gia Lai.

PHẦN V PHỤ LỤC

PHỤ LỤC 1 DANH SÁCH CÁC CHÍNH SÁCH CỨU TRỢ GIẢM THIỂU TÁC HẠI ĐẠI DỊCH COVID-19 CỦA CHÍNH PHỦ

Số TT	Tên chính sách	Cơ quan ban hành	Loại văn bản	Ngày ban hành
A	Các chính sách an sinh - xã hội			
1	Chỉ thị số 11/CT-TTg về các nhiệm vụ, giải pháp cấp bách tháo gỡ khó khăn cho sản xuất kinh doanh, bảo đảm an sinh xã hội ứng phó với dịch COVID-19	Thủ tướng	Chỉ thị	04/03/2020
2	Nghị quyết số 42/NQ-CP về các biện pháp hỗ trợ người dân gặp khó khăn do đại dịch COVID-19	Chính phủ	Nghị quyết	09/04/2020
3	Quyết định số 15/2020/QĐ-TTg quy định về việc thực hiện chính sách hỗ trợ người dân gặp khó khăn do đại dịch COVID-19	Thủ tướng	Quyết định	24/4/2020
4	Nghị quyết số 84/NQ-CP về các nhiệm vụ, giải pháp tiếp tục tháo gỡ khó khăn cho sản xuất, kinh doanh, thúc đẩy giải ngân vốn đầu tư công và bảo đảm trật tự an toàn xã hội trong bối cảnh đại dịch COVID-19	Chính phủ	Nghị quyết	29/5/2020
5	Quyết định số 22/2020/QĐ-TTg về việc giảm tiền thuê đất của năm 2020 đối với các đối tượng bị ảnh hưởng bởi dịch COVID-19 theo Nghị quyết số 84/NQ-CP ngày 29/5/2020 của Chính phủ	Thủ tướng	Quyết định	10/8/2020
6	Nghị quyết số 154/NQ-CP Sửa đổi bổ sung Nghị quyết số 42/NQ-CP ngày 9/4/2020 của Chính phủ về các biện pháp hỗ trợ người dân gặp khó khăn do đại dịch COVID-19	Chính phủ	Nghị quyết	19/10/2020
7	Quyết định số 32/QĐ-TTg ký Sửa đổi bổ sung một số điều trong Quyết định số 15/QĐ-TTg ký ngày 24/4/2020	Thủ tướng	Quyết định	19/10/2020

8	Nghị quyết số 41/NQ-CP phiên họp Chính phủ thường kỳ tháng 3/2020 và Nghị quyết số 180/NQ-CP về phương án hỗ trợ giảm giá điện, giảm tiền điện (đợt 2) cho các khách hàng sử dụng điện	Chính phủ	Nghị quyết	17/12/2020
9	Nghị quyết số 68/NQ-CP về một số chính sách hỗ trợ người lao động và người sử dụng lao động gặp khó khăn do đại dịch COVID-19	Chính phủ	Nghị quyết	01/07/2021
10	Nghị quyết số 116/NQ-CP về chính sách hỗ trợ người lao động và người sử dụng lao động bị ảnh hưởng bởi đại dịch COVID-19 từ quỹ bảo hiểm thất nghiệp	Chính phủ	Nghị quyết	24/9/2021
B	Các chính sách đảm bảo cung cấp các dịch vụ cơ bản, thiết yếu một cách công bằng, an toàn và có chất lượng trong thời gian diễn ra đại dịch			
<i>B1</i>	<i>Các chính sách đảm bảo cung cấp các dịch vụ khám chữa bệnh của Bộ Y tế</i>			
1	Công văn số 1563/BYT-AIDS về việc điều trị và cấp thuốc ARV cho người bệnh HIV trong tình hình dịch COVID-19	Bộ Y tế	Văn bản khác	25/3/2020
2	Công văn số 178/AIDS-ĐT về việc Hướng dẫn tạm thời điều trị thuốc ARV cho người nhiễm HIV trong tình hình dịch COVID-19	Cục Phòng chống AIDS – Bộ Y tế	Văn bản của Cục	27/3/2020
3	Công văn số 190/AIDS-ĐT về việc Khám và cấp thuốc ARV điều trị người bệnh HIV/ADS trong tình hình dịch COVID-19	Cục Phòng chống AIDS – Bộ Y tế	Văn bản của Cục	31/3/2020
4	Công văn số 213/AIDS-ĐT về việc Hướng dẫn tạm thời tiếp nhận điều trị và giảm lây nhiễm COVID-19 ở người nhiễm HIV	Cục Phòng chống AIDS – Bộ Y tế	Văn bản của Cục	15/4/2020
5	Quyết định số 2628/QĐ-BYT của Bộ Y tế Phê duyệt Đề án "Khám, chữa bệnh từ xa" giai đoạn 2020-2025	Bộ Y tế	Quyết định	22/06/2020
<i>B2</i>	<i>Các chính sách học từ xa và đảm bảo an toàn cho học sinh khi tới trường của Bộ Giáo dục và Đào tạo</i>			
	Công văn số 550/BGDDT-GDTC của Bộ Giáo dục và Đào tạo về việc thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh COVID-19 trong trường học	Bộ Giáo dục và Đào tạo	Công văn	25/2/2020

	Công văn số 696/BGDĐT-GDTC của Bộ Giáo dục và Đào tạo về những việc cần làm để phòng, chống dịch bệnh COVID-19 trong trường học	Bộ Giáo dục và Đào tạo	Công văn	4/3/2020
	Công văn số 757/BGDĐT-VP của Bộ Giáo dục và Đào tạo về việc nghiêm túc thực hiện các quy định về phòng, chống dịch bệnh COVID-19	Bộ Giáo dục và Đào tạo	Công văn	10/3/2020
	Công văn số 795/BGDĐT-GDDH của Bộ Giáo dục và Đào tạo về việc triển khai công tác đào tạo từ xa ứng phó với đại dịch COVID-19	Bộ Giáo dục và Đào tạo	Công văn	13/3/2020
	Công văn số 1061/BGDĐT-GDTrH của Bộ Giáo dục và Đào tạo về hướng dẫn dạy học qua internet, trên truyền hình đối với CSGD phổ thông, CSGD thường xuyên trong thời gian học sinh nghỉ học ở trường vì COVID-19 năm học 2019-2020	Bộ Giáo dục và Đào tạo	Công văn	25/3/2020
	Công văn số 1398/BGDĐT-GDTC của Bộ Giáo dục và Đào tạo về việc hướng dẫn các điều kiện đảm bảo an toàn cho học sinh đi học trở lại và xử trí các trường hợp nghi ngờ mắc COVID-19 trong trường học	Bộ Giáo dục và Đào tạo	Công văn	23/4/2020
	Công văn 1700/BGDĐT-GDDT và công văn 1709/ BGDĐT-GDDT của Bộ Giáo dục và Đào tạo về việc thực hiện chính sách đối với trẻ em, học sinh ở vùng có điều kiện KT-XH đặc biệt khó khăn học kỳ II năm học 2019-2020	Bộ Giáo dục và Đào tạo	Công văn	15/5/2020 18/5/2020
	Công văn số 2187/BGDĐT-GDDT về việc thực hiện chính sách đối với trẻ em, học sinh học kỳ II năm học 2019-2020	Bộ Giáo dục và Đào tạo	Công văn	18/6/2020
	Quyết định số 3822/QĐ-BGDĐT của Bộ Giáo dục và Đào tạo phê duyệt các tài liệu truyền thông về phòng, chống dịch bệnh COVID-19 và công tác y tế trong trường học	Bộ Giáo dục và Đào tạo	Quyết định	23/11/2020
C	Hướng dẫn bảo vệ phụ nữ và trẻ em trong khu cách ly tập trung			
1	Hướng dẫn cho cán bộ và nhân viên khu cách ly đảm bảo cho trẻ em và phụ nữ tại nơi cách ly tập trung trong phòng chống dịch COVID-19	Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội	Tài liệu hướng dẫn	3/5/2020

PHỤ LỤC 2 HƯỚNG DẪN PHÒNG VẤN SÂU CÁN BỘ CỦA MỘT SỐ CƠ QUAN HOẠCH ĐỊNH CHÍNH SÁCH

Giới thiệu về cuộc đánh giá

Đây là một đánh giá các chính sách cứu trợ và giảm thiểu tác hại tác động của đại dịch COVID-19 của chính phủ do Oxfam tại Việt Nam tài trợ, CSAGA điều phối và được nhóm đánh giá của ISDS thực hiện. Mục tiêu của đánh giá là: i) Phân tích những điểm sáng và những khoảng trống trong các chương trình ứng phó và tái thiết ảnh hưởng bởi COVID-19 của chính phủ từ khía cạnh giới và quyền của các nhóm dễ tổn thương trong xã hội đặc biệt là phụ nữ và trẻ em; ii) Đề xuất các khuyến nghị cho việc cải thiện chính sách nhằm đảm bảo nhạy cảm giới và bảo vệ quyền của các nhóm dễ tổn thương trong xã hội trong các chương trình ứng phó và tái thiết ảnh hưởng bởi COVID-19 của chính phủ; iii) Đề xuất các chiến lược cốt lõi nhằm thúc đẩy sự tham gia của CSOs và đại diện các nhóm dễ tổn thương trong xã hội trong các chương trình ứng phó và tái thiết ảnh hưởng bởi COVID-19 của chính phủ.

Cuộc phỏng vấn này được thực hiện với mục tiêu tìm hiểu thực tế và quan điểm của Ông/Bà về việc lồng ghép giới và đảm bảo về quyền cho các nhóm dễ tổn thương trong các chính sách và hoặc hướng dẫn liên quan tới ứng phó và cứu trợ các tác động của COVID do bộ/ngành của Ông/Bà xây dựng.

Sự tham gia của Ông/Bà trong cuộc phỏng vấn này sẽ được giữ bảo mật, các thông tin có thể tiết lộ nhân thân của Ông/Bà như tên tuổi, đơn vị và vị trí công tác sẽ không được thu thập. Sự tham gia của Ông/Bà vào phỏng vấn này là hoàn toàn tự nguyện và Ông/Bà có thể yêu cầu dừng cuộc phỏng vấn này vào bất cứ thời điểm nào mà Ông/Bà mong muốn. Việc dừng phỏng vấn sẽ không có bất kỳ tác động bất lợi nào tới Ông/Bà .

Sau khi Ông/Bà ký chấp thuận tham gia đánh giá, cuộc phỏng vấn sẽ bắt đầu, kéo dài dự tính 1h và sẽ được thu âm để đảm bảo thu lại đầy đủ thông tin Ông/Bà cung cấp. Thông tin Ông/Bà cung cấp trong cuộc phỏng vấn sẽ được gỡ băng, phân tích theo chủ đề và sẽ được sử dụng trong báo cáo đánh giá.

Nếu có điều gì Ông/Bà không rõ về đánh giá này, anh chị có thể phản hồi tới TS. Khuất Thu Hồng, email: hongisds@gmail.com, điện thoại: 0913 380 224

Chấp thuận tham gia phỏng vấn

Tôi đã được giải thích và đọc thông tin về đánh giá này. Bằng việc ký dưới đây tôi chấp thuận tham gia phỏng vấn và hiểu rằng tôi có thể rút lui khỏi phỏng vấn này vào bất cứ thời điểm nào trong cuộc phỏng vấn mà việc rút ra khỏi phỏng vấn đó không gây tác động bất lợi nào đối với cá nhân tôi.

Hà Nội, ngàytháng.....năm 202.....

(Ký tên)

Nội dung phỏng vấn

1. Ông/Bà có thể cho biết họ tên, cơ quan công tác và chức vụ của mình (Chỉ bắt đầu ghi âm sau câu hỏi này)
2. Ông/Bà có thể cho biết, trong đại dịch COVID-19 vừa qua, cơ quan bộ/ngành...của mình đã đưa ra các chính sách gì về ứng phó với COVID-19 nói chung? Vai trò của bộ/ngành của Ông/Bà trong nỗ lực ứng phó với COVID-19 nói chung của chính phủ?
3. Ông/Bà có thể cho biết, trong đại dịch COVID-19 vừa qua, cơ quan bộ/ngành...của mình đã đưa ra các chính sách gì và các hướng dẫn như thế nào về ứng phó và cứu trợ cho nhóm đối tượng sau (chọn đối tượng phù hợp với bộ, ban ngành của người được phỏng vấn) để đảm bảo tính bình đẳng giới và quyền của các nhóm dễ bị tổn thương:
 - Các nhóm đối tượng dễ bị tổn thương bởi HIV (MSM, phụ nữ bán dâm, người sống chung với HIV)
 - Người khuyết tật
 - Đồng bào các dân tộc thiểu số
 - Người cao tuổi
 - Lao động tự do di cư
 - Phụ nữ và trẻ em gái
4. Ông/Bà có thể cho biết nội dung chính của các văn bản chính sách đó? (đối tượng được hỗ trợ, tiêu chuẩn được nhận hỗ trợ, hình thức hỗ trợ, định mức hỗ trợ, đơn vị thực hiện, đơn vị phối hợp)
5. Theo ý kiến cá nhân của Ông/Bà, các chính sách nói trên đã đáp ứng được như thế nào đối với nhu cầu chuẩn bị, ứng phó và phục hồi khỏi các tác động của COVID của nhóm đối tượng nói trên? (điểm sáng, điểm cần cải thiện)
6. Theo Ông/Bà, các chính sách nói trên đã phù hợp với những khác biệt giới và đáp ứng được các nhu cầu của các giới khác nhau trong các nhóm dễ bị tổn thương nói trên như thế nào? (điểm sáng, điểm cần cải thiện)
7. Theo ý kiến cá nhân của Ông/Bà, còn nhu cầu giới nào về ứng phó và cứu trợ đối với COVID-19 của nhóm đối tượng nói trên chưa được đáp ứng?
8. Nếu các văn bản chính sách chưa đề cập đến các khía cạnh giới của các nhóm đối tượng trên, Ông/Bà sẽ đề xuất như thế nào để đáp ứng được nhu cầu của các giới?
9. Theo ý kiến cá nhân của Ông/Bà, các tổ chức xã hội dân sự có thể đóng vai trò gì trong việc vận động lồng ghép giới vào các chương trình/chính sách hỗ trợ nhóm thiệt thòi nói trên ứng phó và phục hồi khỏi các tác động của COVID-19?

PHỤ LỤC 3 HƯỚNG DẪN PHÒNG VẤN SÂU VỚI ĐẠI DIỆN CỦA HỘI PHỤ NỮ

Giới thiệu về cuộc đánh giá

Đây là một đánh giá các chính sách cứu trợ và giảm thiểu tác hại tác động của đại dịch COVID-19 của chính phủ do Oxfam tại Việt Nam tài trợ, CSAGA điều phối và được nhóm đánh giá của ISDS thực hiện. Mục tiêu của đánh giá là: i) Phân tích những điểm sáng và những khoảng trống trong các chương trình ứng phó và tái thiết ảnh hưởng bởi COVID-19 của chính phủ từ khía cạnh giới và quyền của các nhóm dễ tổn thương trong xã hội đặc biệt là phụ nữ và trẻ em; ii) Đề xuất các khuyến nghị cho việc cải thiện chính sách nhằm đảm bảo nhạy cảm giới và bảo vệ quyền của các nhóm dễ tổn thương trong xã hội trong các chương trình ứng phó và tái thiết ảnh hưởng bởi COVID-19 của chính phủ; iii) Đề xuất các chiến lược cốt lõi nhằm thúc đẩy sự tham gia của CSOs và đại diện các nhóm dễ tổn thương trong xã hội trong các chương trình ứng phó và tái thiết ảnh hưởng bởi COVID-19 của chính phủ.

Cuộc phỏng vấn này được thực hiện với mục tiêu tìm hiểu thực tế và quan điểm của Ông/Bà về việc lồng ghép giới và đảm bảo về quyền cho các nhóm dễ tổn thương trong các chính sách và hoặc hướng dẫn liên quan tới ứng phó và cứu trợ các tác động của COVID do bộ/ngành của Ông/Bà xây dựng.

Sự tham gia của Ông/Bà trong cuộc phỏng vấn này sẽ được giữ bảo mật, các thông tin có thể tiết lộ nhân thân của Ông/Bà như tên tuổi, đơn vị và vị trí công tác sẽ không được thu thập. Sự tham gia của Ông/Bà vào phỏng vấn này là hoàn toàn tự nguyện và Ông/Bà có thể yêu cầu dừng cuộc phỏng vấn này vào bất cứ thời điểm nào mà Ông/Bà mong muốn. Việc dừng phỏng vấn sẽ không có bất kỳ tác động bất lợi nào tới Ông/Bà .

Sau khi Ông/Bà ký chấp thuận tham gia đánh giá, cuộc phỏng vấn sẽ bắt đầu, kéo dài dự tính 1h và sẽ được thu âm để đảm bảo thu lại đầy đủ thông tin Ông/Bà cung cấp. Thông tin Ông/Bà cung cấp trong cuộc phỏng vấn sẽ được gỡ băng, phân tích theo chủ đề và sẽ được sử dụng trong báo cáo đánh giá.

Nếu có điều gì Ông/Bà không rõ về đánh giá này, anh chị có thể phản hồi tới TS. Khuất Thu Hồng, email: hongisds@gmail.com, điện thoại: 0913 380 224

Chấp thuận tham gia phỏng vấn

Tôi đã được giải thích và đọc thông tin về đánh giá này. Bằng việc ký dưới đây tôi chấp thuận tham gia phỏng vấn và hiểu rằng tôi có thể rút lui khỏi phỏng vấn này vào bất cứ thời điểm nào trong cuộc phỏng vấn mà việc rút ra khỏi phỏng vấn đó không gây tác động lợi nào đối với cá nhân tôi.

Hà Nội, ngàytháng.....năm 202.....

(Ký tên)

Nội dung phỏng vấn

Trong đại dịch COVID-19, chính phủ đã ban hành một số các chính sách nhằm giảm thiểu tác động của đại dịch COVID-19 tới người dân và các doanh nghiệp gặp khó khăn do COVID-19, cụ thể là Nghị quyết 42/NQ-CP, nghị quyết 84/NQ-CP, nghị quyết 154/NQ-CP chỉnh sửa nghị quyết 42, nghị quyết 180/NQ-CP về giảm giá tiền điện đợt 2 cho các khách hàng sử dụng điện cùng một loạt các quyết định của Thủ tướng chính phủ hướng dẫn và phân công nhiệm vụ cho các bộ ban ngành liên quan trong quá trình tổ chức thực hiện chính sách.

Bộ LĐTBXH, được sự hỗ trợ của UNWOMEN, UNICEF và các nhà tài trợ khác cũng đã xây dựng Hướng dẫn dành cho nhân viên của các cơ sở cách ly tập trung trong việc bảo vệ trẻ em và phụ nữ cũng như Hướng dẫn cho trẻ em và người sắp thành niên cách tự chăm sóc bản thân trong các cơ sở cách ly.

Các đánh giá cho các tổ chức UN và các đơn vị nghiên cứu cho thấy rằng các nhóm đối tượng bị tổn thương nhiều nhất bởi COVID-19 ở Việt nam bao gồm những người nghèo và cận nghèo, nhóm các lao động phi chính thức không có hợp đồng lao động, phụ nữ và trẻ em gái, người dân tộc thiểu số, người khuyết tật và một số nhóm dễ tổn thương khác.

1. Bà có thể cho biết Hội phụ nữ Việt Nam có được mời tham gia trong quá trình xây dựng các chính sách nói trên hay không? (Nếu không, lý do tại sao)
2. Theo ý kiến cá nhân của Bà, các chính sách nói trên đã đáp ứng được như thế nào đối với nhu cầu chuẩn bị, ứng phó và phục hồi khỏi các tác động của COVID của các nhóm đối tượng dễ bị tổn thương? (điểm sáng, điểm cần cải thiện)
3. Theo Bà, các chính sách nói trên đã phù hợp với những khác biệt giới và đáp ứng được các nhu cầu của các giới khác nhau trong các nhóm dễ bị tổn thương bởi đại dịch như thế nào? (điểm sáng, điểm cần cải thiện)
4. Theo ý kiến cá nhân của Bà, các nhu cầu giới nào về ứng phó và cứu trợ đối với COVID-19 của nhóm đối tượng nói trên còn chưa được đáp ứng?
5. Nếu các văn bản chính sách chưa đề cập đến các khía cạnh giới và quyền của các nhóm đối tượng bị tổn thương do đại dịch, Bà sẽ đề xuất như thế nào để cách chính sách hỗ trợ, ứng cứu trong các trường hợp thảm họa, và các sự kiện y tế khẩn cấp như COVID-19 trong tương lai đáp ứng được nhu cầu của các giới và đảm bảo quyền của các nhóm tổn thương?
6. Theo ý kiến cá nhân của Bà, các tổ chức xã hội dân sự có thể đóng vai trò gì trong việc vận động lòng ghép giới và quyền của các nhóm dễ tổn thương vào các chương trình/chính sách hỗ trợ nhóm thiệt thòi ứng phó và phục hồi khỏi các tác động của COVID-19?

PHỤ LỤC 4 HƯỚNG DẪN THẢO LUẬN NHÓM VỚI LÃNH ĐẠO CÁC TỔ CHỨC XÃ HỘI

Giới thiệu về cuộc đánh giá

Đây là một đánh giá các chính sách cứu trợ và giảm thiểu tác hại tác động của đại dịch COVID-19 của chính phủ do Oxfam tại Việt Nam tài trợ, CSAGA điều phối và được nhóm đánh giá của ISDS thực hiện. Mục tiêu của đánh giá là: i) Phân tích những điểm sáng và những khoảng trống trong các chương trình ứng phó và tái thiết ảnh hưởng bởi COVID-19 của chính phủ từ khía cạnh giới và quyền của các nhóm dễ tổn thương trong xã hội đặc biệt là phụ nữ và trẻ em; ii) Đề xuất các khuyến nghị cho việc cải thiện chính sách nhằm đảm bảo nhạy cảm giới và bảo vệ quyền của các nhóm dễ tổn thương trong xã hội trong các chương trình ứng phó và tái thiết ảnh hưởng bởi COVID-19 của chính phủ; iii) Đề xuất các chiến lược cốt lõi nhằm thúc đẩy sự tham gia của CSOs và đại diện các nhóm dễ tổn thương trong xã hội trong các chương trình ứng phó và tái thiết ảnh hưởng bởi COVID-19 của chính phủ.

Cuộc phỏng vấn này được thực hiện với mục tiêu tìm hiểu thực tế và quan điểm của Ông/Bà về việc lồng ghép giới và đảm bảo về quyền cho các nhóm dễ tổn thương trong các chính sách và hoặc hướng dẫn liên quan tới ứng phó và cứu trợ các tác động của COVID do bộ/ngành của Ông/Bà xây dựng.

Sự tham gia của Ông/Bà trong cuộc phỏng vấn này sẽ được giữ bảo mật, các thông tin có thể tiết lộ nhân thân của Ông/Bà như tên tuổi, đơn vị và vị trí công tác sẽ không được thu thập. Sự tham gia của Ông/Bà vào phỏng vấn này là hoàn toàn tự nguyện và Ông/Bà có thể yêu cầu dừng cuộc phỏng vấn này vào bất cứ thời điểm nào mà Ông/Bà mong muốn. Việc dừng phỏng vấn sẽ không có bất kỳ tác động bất lợi nào tới Ông/Bà .

Sau khi Ông/Bà ký chấp thuận tham gia đánh giá, cuộc phỏng vấn sẽ bắt đầu, kéo dài dự tính 1h và sẽ được thu âm để đảm bảo thu lại đầy đủ thông tin Ông/Bà cung cấp. Thông tin Ông/Bà cung cấp trong cuộc phỏng vấn sẽ được gỡ băng, phân tích theo chủ đề và sẽ được sử dụng trong báo cáo đánh giá.

Nếu có điều gì Ông/Bà không rõ về đánh giá này, anh chị có thể phản hồi tới TS. Khuất Thu Hồng, email: hongisds@gmail.com, điện thoại: 0913 380 224

Chấp thuận tham gia phỏng vấn

Tôi đã được giải thích và đọc thông tin về đánh giá này. Bằng việc ký dưới đây tôi chấp thuận tham gia phỏng vấn và hiểu rằng tôi có thể rút lui khỏi phỏng vấn này vào bất cứ thời điểm nào trong cuộc phỏng vấn mà việc rút ra khỏi phỏng vấn đó không gây tác động bất lợi nào đối với cá nhân tôi.

Hà Nội, ngàytháng.....năm 202.....

(Ký tên)

Nội dung

1. Anh/chị có thể cho biết trong thời gian đại dịch COVID-19, tổ chức của anh chị có triển khai dự án/hoạt động ứng phó, cứu trợ và phục hồi các tác động của COVID-19 cho (các) nhóm đối tượng sau:
 - Các nhóm đối tượng dễ bị tổn thương bởi HIV (MSM, phụ nữ bán dâm, người sống chung với HIV)
 - Người khuyết tật
 - Đồng bào các dân tộc thiểu số
 - Người cao tuổi
 - Lao động tự do di cư
2. Tổ chức của anh/chị có tham khảo các văn bản chính sách có liên quan của nhà nước trong việc ứng phó, cứu hộ và phục hồi tác động của COVID-19 cho nhóm đối tượng đó?
3. Theo ý kiến cá nhân của anh/chị, các chính sách nói trên đã đáp ứng được như thế nào đối với nhu cầu chuẩn bị, ứng phó và phục hồi khỏi các tác động của COVID của nhóm đối tượng nói trên? (điểm sáng, điểm cần cải thiện)
4. Theo anh chị, các chính sách nói trên đã phù hợp với những khác biệt giới và đáp ứng được các nhu cầu của các giới khác nhau trong các nhóm dễ bị tổn thương nói trên như thế nào? (điểm sáng, điểm cần cải thiện)
5. Theo ý kiến cá nhân của anh/chị, còn nhu cầu giới nào về ứng phó và cứu trợ đối với COVID-19 của nhóm đối tượng nói trên chưa được đáp ứng?
6. Nếu các văn bản chính sách chưa đề cập đến các khía cạnh giới của các nhóm đối tượng trên, anh chị sẽ đề xuất như thế nào để đáp ứng được nhu cầu của các giới?
7. Theo ý kiến cá nhân của anh/chị, các tổ chức xã hội dân sự có thể đóng vai trò gì trong việc vận động lồng ghép giới vào các chương trình/chính sách hỗ trợ nhóm thiệt thòi nói trên ứng phó và phục hồi khỏi các tác động của COVID-19?
8. Để các tổ chức xã hội dân sự, có thể tham gia vào quá trình ứng phó, cứu trợ và phục hồi do COVID-19 một cách hiệu quả, theo anh/chị, các tổ chức xã hội dân sự cần được hỗ trợ như thế nào? Cơ chế tham gia (sử dụng ngân sách, huy động nguồn lực, điều phối hoạt động, v.v...) là như thế nào?

PHỤ LỤC 5 HƯỚNG DẪN PHÒNG VẤN SÂU/THẢO LUẬN NHÓM VỚI ĐẠI DIỆN CÁC NHÓM DỄ BỊ TỒN THƯƠNG

1. Giới thiệu và làm quen

- Tên người phỏng vấn và cơ quan đang công tác
- Mục tiêu chung của đánh giá và mục tiêu của cuộc phỏng vấn
- Thời gian phỏng vấn và cách thức ghi chép thông tin (ghi âm)
- Nguyên tắc bảo mật danh tính cá nhân
- Cách thức phân tích số liệu và công bố kết quả đánh giá

2. Nội dung

- Trong đại dịch COVID-19, anh/chị đã bị ảnh hưởng bởi các tác động của COVID-19 như thế nào?
- Anh chị có nhu cầu cần được hỗ trợ gì không (truyền thông, PPE, nhu yếu phẩm, hỗ trợ tiền,...)?
- Anh/chị có nhận được hỗ trợ gì (truyền thông, PPE, nhu yếu phẩm, hỗ trợ tiền,...) từ chính quyền địa phương không?
- Nếu có, anh/chị đã nhận được hỗ trợ gì, thủ tục như thế nào? Có khó khăn thuận lợi gì trong việc nhận hỗ trợ từ chính quyền không?
- Anh/chị có nhận được hỗ trợ gì (truyền thông, PPE, nhu yếu phẩm, hỗ trợ tiền,...) từ các tổ chức xã hội không?
- Nếu có, anh chị đã nhận được hỗ trợ gì? Có thuận lợi khó khăn gì không?
- Nếu không nhận được bất cứ hỗ trợ gì, anh/chị có khuyến nghị gì không tới chính quyền? Các tổ chức xã hội?

Theo anh chị, đại diện các nhóm dễ bị tổn thương có thể tham gia như thế nào trong quá trình hoạch định và triển khai các chính sách hỗ trợ ứng phó và phục hồi tác động của COVID-19 cho các nhóm dễ bị tổn thương, đảm bảo rằng các vấn đề về nhạy cảm giới và quyền của các nhóm dễ bị tổn thương được đề cập và giải quyết thoả đáng?

PHỤ LỤC 6 KHUYẾN NGHỊ VỀ CÁC CHIẾN LƯỢC CHÍNH SÁCH ĐÁP ỨNG, CỨU TRỢ VÀ PHỤC HỒI CHO CÁC TÁC ĐỘNG CỦA COVID-19 CHO CHÍNH PHỦ VIỆT NAM

- 1) Tiếp tục tập trung đẩy nhanh và giữ vững tiến độ thực hiện các mục tiêu phát triển bền vững (SDGs),** trong đó việc Tôn trọng quyền con người và nhân phẩm phải được coi là trọng tâm hàng đầu của mọi chính sách và biện pháp can thiệp trong quá trình xử lý các tác động kinh tế - xã hội của COVID-19.
- 2) Xây dựng các phương pháp luận và hệ thống thu thập dữ liệu về tác động của COVID-19 trên nhiều lĩnh vực khác nhau** (y tế, giáo dục, việc làm, lao động phi chính thức và người di cư, sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục, bình đẳng giới, gánh nặng của việc chăm sóc không trả lương đối với phụ nữ, bạo lực tình dục và bạo lực giới và khả năng tiếp cận các dịch vụ xã hội), có số liệu phân bố theo giới tính để làm cơ sở cho việc xây dựng các biện pháp chính sách và theo dõi, đánh giá có hệ thống các tác động trước mắt và lâu dài tới các nhóm dễ tổn thương.
- 3) Tiếp tục đầu tư phát triển nguồn vốn con người, đặc biệt thông qua việc cung cấp các dịch vụ xã hội cơ bản, thiết yếu, dễ tiếp cận, công bằng và chất lượng, chú trọng tới khu vực/các nhóm khó tiếp cận dịch vụ** nhằm giải quyết tình trạng bất công và bất bình đẳng, trong đó bao gồm các chiến lược cụ thể sau:
 - o *Đẩy mạnh cải cách và phân bổ nguồn lực để mở rộng độ bao phủ của các chính sách hỗ trợ an sinh xã hội cho tất cả mọi người.* Trong dài hạn, cần xây dựng một hệ thống an sinh xã hội đáp ứng với các cú sốc để tăng cường việc dự phòng và ứng phó với những rủi ro khác nhau, bao gồm các khủng hoảng kinh tế, thiên tai và dịch bệnh. Trợ giúp tiền mặt cho các nhóm dân cư bị ảnh hưởng trong các khu vực lao động phi chính thức, lao động tự do và các nhóm dễ bị tổn thương như người cao tuổi, trẻ em và phụ nữ mang thai, nhóm lao động tình dục và người chuyển giới. Gỡ bỏ rào cản hành chính để đảm bảo quy trình xác định đối tượng bảo trợ xã hội được thực hiện hiệu quả và kịp thời, không phân biệt với các nhóm dễ bị tổn thương nhất. Đảm bảo khả năng tiếp cận các chế độ an sinh xã hội, bao gồm bảo hiểm y tế.
 - o *Đảm bảo tính liên tục trong cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu tại cộng đồng và trong các trại giam* bằng các giải pháp sáng tạo, linh hoạt, đảm bảo các dịch vụ tiêm chủng định kỳ, chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em, chăm sóc sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục, giảm tác hại và điều trị cai nghiện ma túy và điều trị HIV và dự phòng, điều trị các bệnh mãn tính khác.
 - o *Duy trì và nhân rộng can thiệp dinh dưỡng cho trẻ em, phụ nữ mang thai và đang cho con bú,* lồng ghép các can thiệp dinh dưỡng vào các nỗ lực phát triển, bao gồm nỗ lực ứng phó và phục hồi hậu COVID-19.
 - o *Cung cấp trợ giúp về an ninh lương thực và sinh kế,* tập trung vào các gia đình mới thoát nghèo không được hưởng trợ giúp xã hội của chính phủ.

- o *Cung cấp dịch vụ và vật tư nước sạch và các phương tiện vệ sinh như xà phòng, nước và dung dịch rửa tay chứa cồn tại nơi công cộng và tại nhà.*
 - o *Đảm bảo không gián đoạn học tập thông qua chiến lược học tập từ xa với các hỗ trợ công nghệ kết hợp cả học tập trực tuyến và học tập trực tiếp để đáp ứng nhu cầu học tập của nhiều nhóm trẻ em, đặc biệt là các nhóm dễ tổn thương như trẻ em gái, trẻ dân tộc thiểu số và trẻ khuyết tật. Đào tạo cho cha mẹ và người chăm sóc trẻ về cách hỗ trợ trẻ học tập từ xa, chăm sóc sức khỏe tâm thần cho trẻ em.*
 - o *Cung cấp các dịch vụ bảo vệ và hỗ trợ trẻ em gái và phụ nữ và các nạn nhân của bạo lực tình dục và bạo lực giới (BLTD &BLG) như là các dịch vụ thiết yếu ở các khu cách ly, bệnh viện và các cơ sở cung cấp dịch vụ. Thiết lập các tiêu chuẩn an toàn và đường dây nóng quốc gia dành cho nạn nhân của BLTD &BLG và bạo lực trẻ em và nâng cao năng lực của quản lý và đội ngũ nhân viên các cơ sở cung cấp các dịch vụ nói trên.*
 - o *Giải quyết các vấn đề và nhu cầu mới nổi và đa dạng như sức khỏe tâm thần và tâm lý của người dân và nhân viên y tế, chăm sóc sức khỏe cho tù nhân, hỗ trợ cho nhóm lao động di cư lao động nước ngoài.*
 - o *Đầu tư và triển khai đội ngũ chuyên nghiệp (giáo viên, nhân viên và cộng tác viên y tế, nhân viên công tác xã hội, người chăm sóc, cán bộ làm việc tại các trung tâm bảo trợ xã hội, nhà dưỡng lão để cung cấp các dịch vụ đánh giá và tư vấn sức khỏe tâm thần.*
 - o *Tăng cường nhận thức thông qua phổ biến thông tin bằng nhiều thứ tiếng và hình thức để đảm bảo sự tiếp cận và có sự tham gia của các nhóm dễ bị tổn thương bao gồm người khuyết tật, dân tộc thiểu số, lao động di cư và gia đình, phụ nữ và trẻ em về COVID, bạo lực giới, bạo lực gia đình.*
 - o *Xem xét các bài học kinh nghiệm từ các chính sách linh hoạt và mô hình cung cấp dịch vụ sáng tạo (ví dụ y học từ xa) đã được điều chỉnh hoặc chứng minh hiệu quả và linh hoạt trong bối cảnh COVID-19*
- 4) Tăng cường khung văn bản quy phạm pháp luật về bình đẳng giới** thông qua: i) thúc đẩy vai trò lãnh đạo tích cực của phụ nữ và sự tham gia của họ trong quá trình ra quyết định; ii) tăng cường khung pháp lý quốc gia thông qua việc thúc đẩy tiến độ trình dự thảo luật Chuyển đổi giới tính để thúc đẩy phân chia công bằng trách nhiệm chăm sóc trẻ em và người cao tuổi, công nhận về pháp lý và quyền của người chuyển giới và lao động tình dục.

PHỤ LỤC 7 CÁC NHÓM ĐỐI TƯỢNG NHẬN BẢO TRỢ XÃ HỘI HÀNG THÁNG (NGHỊ ĐỊNH 136/NĐ-CP)

Bao gồm 6 nhóm đối tượng sau:

Trẻ em dưới 16 tuổi không có nguồn nuôi dưỡng (bị bỏ rơi chưa có người nhận làm con nuôi, mồ côi cả cha và mẹ, mồ côi cha hoặc mẹ và người còn lại mất tích theo quy định của pháp luật, mồ côi cha hoặc mẹ và người còn lại đang hưởng chế độ chăm sóc, nuôi dưỡng tại cơ sở bảo trợ xã hội, nhà xã hội, mồ côi cha hoặc mẹ và người còn lại đang chấp hành án phạt tù tại trại giam, trường giáo dưỡng, cơ sở giáo dục bắt buộc, cơ sở cai nghiện bắt buộc, cả cha và mẹ mất tích theo quy định của pháp luật, cả cha và mẹ đang hưởng chế độ chăm sóc, nuôi dưỡng tại cơ sở bảo trợ xã hội, nhà xã hội; cả cha và mẹ đang trong thời gian chấp hành án tù tại trại giam, chấp hành quyết định xử phạt hành chính trại giáo dưỡng, cơ sở giáo dục bắt buộc, cơ sở cai nghiện bắt buộc; cha hoặc mẹ đang hưởng chế độ chăm sóc, nuôi dưỡng tại cơ sở bảo trợ xã hội, nhà xã hội và người còn lại đang chấp hành án phạt tù tại trại giam hoặc chấp hành quyết định xử phạt hành chính tại trường giáo dưỡng, cơ sở giáo dục bắt buộc, cơ sở cai nghiện bắt buộc;

Người từ 16-22 tuổi thuộc một trong các nhóm trên và đang học phổ thông, học nghề, trung học chuyên nghiệp, cao đẳng, đại học văn bằng thứ nhất;

Trẻ em nhiễm HIV hoặc người bị nhiễm HIV thuộc hộ nghèo không còn khả năng lao động mà không có lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội hàng tháng, trợ cấp người có công hàng tháng, trợ cấp hàng tháng khác;

Người thuộc hộ nghèo không có chồng hoặc không có vợ, có chồng hoặc vợ đã chết, có chồng hoặc vợ mất tích theo quy định của pháp luật và đang nuôi con dưới 16 tuổi hoặc đang nuôi con từ 16 tuổi đến 20 tuổi nhưng người con đó đang học phổ thông, học nghề, trung học chuyên nghiệp, cao đẳng, đại học văn bằng thứ nhất;

Người cao tuổi thuộc hộ nghèo không có người có nghĩa vụ và quyền phụng dưỡng, hoặc có người có nghĩa vụ và quyền phụng dưỡng nhưng người này đang hưởng chế độ trợ cấp hàng tháng, người đủ 18 tuổi trở lên không thuộc diện hộ nghèo không có người có nghĩa vụ và quyền phụng dưỡng hoặc có người có nghĩa vụ hoặc quyền phụng dưỡng nhưng người này đang hưởng chế độ trợ cấp hàng tháng mà không có lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội hàng tháng, trợ cấp xã hội hàng tháng, người cao tuổi thuộc hộ nghèo không có người có nghĩa vụ và quyền phụng dưỡng, không có điều kiện sống ở cộng đồng, đủ điều kiện tiếp nhận vào cơ sở bảo trợ xã hội, nhà xã hội nhưng có người nhận chăm sóc tại cộng đồng;

Trẻ em khuyết tật, người khuyết tật thuộc diện hưởng trợ cấp xã hội theo quy định của pháp luật về người khuyết tật.

PHỤ LỤC 8 DANH SÁCH CÁC TỔ CHỨC DÂN SỰ XÃ HỘI THAM GIA THẢO LUẬN NHÓM

STT	Tên tổ chức	Mạng lưới
1	Viện nghiên cứu phát triển xã hội (ISDS)	GBVnet
2	BATIK International	GBVnet
3	Trung tâm Con người và Thiên nhiên (PanNature)	Liên minh khoáng sản
4	CEPEW	CEPEW
5	Trung tâm nghiên cứu phát triển cộng đồng	Trung tâm nghiên cứu phát triển cộng đồng - CECODES
6	Human Rights Space	HRS
7	Viện nghiên cứu phát triển cộng đồng (ACDC)	GBVnet
8	Tổ chức APHEDA	GBVnet
9	Trung tâm Phát triển và Hội nhập (CDI)	M.net
10	Diễn đàn Nhà báo Môi trường VN	Diễn đàn Nhà báo Môi trường VN
11	Mạng lưới quần thể đích trẻ Việt Nam (VYKAP)	LIN
12	Tây Ninh Pride - LGBTQ Tây Ninh	LIN
13	Hội Người Khuyết Tật TP Cần Thơ	LIN
14	Nhóm CTXH Happier	LIN
15	Cơ sở BTXH Thảo Đàn	LIN
16	Cơ sở Bảo Trợ Xã hội Thảo Đàn & Trung tâm nâng cao năng lực phụ nữ và trẻ em (CSWC)	LIN
17	Hội Người mù tỉnh Sóc Trăng	LIN
18	Trung tâm Nghiên cứu Quản trị tài nguyên vùng cao	FORLAND
19	CECR	Liên minh nước sạch



Cơ quan hỗ trợ kỹ thuật và tài chính:



Cơ quan thực hiện tổ chức:

