

# **CƠ SỞ KHOA HỌC VÀ THỰC TIỄN PHỤC VỤ PHÁT TRIỂN DỰ LUẬT PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI CỦA RƯỢU BIA<sup>1</sup>,**

*(Trình bày tại hội thảo “Rượu bia, nghèo khổ và quỹ nâng cao sức khỏe”<sup>2</sup> do đoàn đại biểu Quốc hội tỉnh Hà Nam phối hợp với liên minh phòng chống bệnh không lây nhiễm Việt nam NCDs-VN tổ chức ngày tại thành phố Phủ Lý, 29/8/2018)*

Dự luật do Bộ Y tế chủ trì soạn thảo, theo sự phân công của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 34/2017/QH14 ngày 08/6/2017 của Quốc hội về chương trình xây dựng Luật, Pháp lệnh của Quốc hội năm 2018.

Phiên bản đầu tiên đưa ra công luận 15/4/2018, đã được các bộ ngành và tổ chức xã hội tham gia góp ý, và nhận được sự ủng hộ đặc biệt từ Tổ chức Y tế thế giới, liên minh thúc đẩy nếp sống lành mạnh toàn cầu IOCT quốc tế (gồm 151 tổ chức thành viên từ 60 nước trên thế giới), liên minh phòng chống bệnh không lây nhiễm Việt nam NCDs-VN (gồm 15 tổ chức thành viên như hội y tế công cộng Việt nam, hội dinh dưỡng Việt nam, hội hô hấp Việt nam...), tổ chức Nhịp cầu Sức khỏe (HealthBridge Canada) tại Việt nam ...

Đòn thời, xuất hiện ý kiến phản đối quyết liệt từ ngành công nghiệp rượu bia (hiệp hội rượu bia, nước giải khát Việt nam, văn phòng thương mại Eurocham, hãng bia Heinenken). Một số lãnh đạo cấp vụ, cục, của một số bộ như bộ Công Thương, Tài Chính, Tư Pháp cũng có ý kiến ngả theo ngành công nghiệp rượu bia.

Các thành viên chính phủ đã họp ngày 31/8 nghe Bộ Y tế trình bày, tất cả đều nhất trí sự cần thiết phải ban hành luật, hơn ba phần tư thành viên chính phủ nhất trí với nội dung dự luật đề xuất. Một số vấn đề còn tranh luận ở khu vực hạn chế sự có sẵn của bia rượu, hạn chế và cấm quảng cáo, và nhất là liên quan đến lập quỹ nâng cao sức khỏe từ trích phần trăm giá bán lẻ rượu bia.

Phục vụ cho thảo luận của hội thảo lần này là phiên bản sửa đổi đề ngày 16/8/2018, được Bộ Y tế trình lên chính phủ và gửi sang Ủy ban các Vấn đề Xã hội của Quốc hội thực hiện thẩm định, trước khi đưa vào nghị trình thảo luận của kỳ họp Quốc hội khóa 14 trong tháng 10/2018.

---

<sup>1</sup> Phát triển bởi trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng (RTCCD), cơ quan điều phối liên minh phòng chống bệnh không lây nhiễm NCDs-VN. Ý kiến góp ý gửi về: [trantuanrtccd@gmail.com](mailto:trantuanrtccd@gmail.com).

<sup>2</sup> Thực hiện Nghị quyết số 34/2017/QH14 ngày 08/6/2017 của Quốc hội về chương trình xây dựng Luật, Pháp lệnh của Quốc hội năm 2018, Bộ Y tế được Thủ tướng Chính phủ giao chủ trì xây dựng dự án Luật Phòng, chống tác hại của rượu, bia (PCTHRB) để trình Quốc hội cho ý kiến vào năm 2018 và thông qua vào năm 2019. Đoàn Quốc hội tỉnh Hà Nam thực hiện chức năng giám sát xây dựng dự luật phiên bản 16/8/2018.

Chắc chắn, dự luật còn tiếp tục nhận được sự quan tâm của những người làm chính sách trong chính phủ và đại biểu quốc hội, cùng các chuyên gia thuộc các tổ chức xã hội bảo vệ sức khỏe cộng đồng cả trong nước và quốc tế, và dự kiến sẽ còn sửa đổi khi có ý kiến của các đại biểu quốc hội trong kỳ họp tháng 10/2018.

Nhằm giúp các hội thảo viên nhanh chóng nắm bắt nội dung dự luật và đưa ra các góp ý, nhóm phản biện dự luật của liên minh phòng chống bệnh không lây nhiễm NCDs-VN tóm tắt lại 8 nhóm thông tin chính làm cơ sở cho phân tích nội dung dự luật, cùng các điểm dự luật đang gây tranh luận, cần có ý kiến góp ý khách quan từ đông đảo các tầng lớp trong xã hội.

**Phần 1- Tám nhóm thông tin thiết yếu cần nắm để thảo luận về nội dung luật và đề xuất điều chỉnh đảm bảo yêu cầu cao nhất: bảo vệ sức khỏe cộng đồng, giảm đói nghèo, phát triển bền vững.**

**Nhóm thông tin thứ nhất: Dự luật nhằm mục tiêu “Giảm gánh nặng bệnh tật, tử vong do sử dụng rượu, bia gây ra”**

được Ban xây dựng dự luật thực hiện theo quan điểm “sức khỏe là vốn quý nhất”. Đây cũng là chủ trương đã được toàn dân và nhà nước Việt nam nêu nhất quán trong mọi chủ trương, đường lối phát triển đất nước và con người Việt nam. Khi thực hiện phòng chống tác hại của rượu bia, chắc chắn ngành công nghiệp rượu bia sẽ bị ảnh hưởng do ngành này xung đột lợi ích với sức khỏe cộng đồng. Vì thế các ý kiến nhằm bảo vệ lợi ích cho ngành này trong quá trình xây dựng nội dung dự luật cần phải được phân tích khách quan, và trong mọi trường hợp, người làm chính sách của chính phủ hoặc cơ quan Quốc hội đều phải đặt ưu tiên đảm bảo lợi ích cao nhất “vì sức khỏe cộng đồng”.

**Nhóm thông tin thứ hai: Gánh nặng bệnh tật trực tiếp do rượu bia gây ra đã được khoa học chứng minh là một vấn đề lớn của y tế cộng đồng, trên thế giới và ở Việt nam**

Các bằng chứng này đã được tổ chức y tế thế giới gửi tới tất cả 192 nước thành viên cùng các tổ chức liên quan từ nhiều năm nay. Bộ Y tế Việt nam trong quá trình chuẩn bị dự luật (từ năm 2011) đã tập hợp tư liệu quốc tế cùng thu thập các bằng chứng trong nước, nêu rõ trong phần phân tích cơ sở xây dựng dự luật<sup>3</sup>:

1. Rượu, bia là thách thức nghiêm trọng đối với sự phát triển con người bền vững bởi những ảnh hưởng tiêu cực đến cả ba khía cạnh xã hội, môi trường và kinh tế.

---

<sup>3</sup> Bộ Y tế. Báo cáo giải trình dự luật Phòng chống tác hại của rượu bia; Phiên bản trình chính phủ 24/7/2018

- Với những tác động đến sức khỏe cộng đồng, xã hội và tài chính; rượu, bia thực sự là trở ngại lớn đối với 13/17 mục tiêu và 52/169 chỉ tiêu phát triển bền vững.
2. Sử dụng rượu, bia là nguyên nhân trực tiếp của ít nhất 30 bệnh, chấn thương và là nguyên nhân gián tiếp của ít nhất 200 loại bệnh tật nằm trong danh mục phân loại bệnh tật quốc tế ICD10; là một trong 4 yếu tố nguy cơ chính đối với các bệnh không lây nhiễm (NCD).
  3. Chất cồn trong rượu, bia được Tổ chức Nghiên cứu Ung thư Quốc tế (IARC) xếp vào nhóm chất gây ung thư <sup>4</sup>.
  4. Trên thế giới, mỗi năm rượu, bia là nguyên nhân gây tử vong cho 3,3 triệu người, chiếm 5,9% tổng số tử vong (cứ 10 giây lại có một người chết liên quan tới rượu, bia). Trên toàn cầu, rượu, bia là yếu tố nguy cơ thứ 5 gây tử vong và tàn tật sớm, làm mất đi 5,1% số năm sống khỏe mạnh của con người<sup>5</sup>, tương đương gánh nặng về sức khỏe do hút thuốc lá gây ra.<sup>6,7</sup>
  5. Tại Việt Nam, số liệu thống kê chưa đầy đủ cho thấy năm 2012 có 8,3% số trường hợp tử vong liên quan đến việc sử dụng rượu, bia <sup>8</sup>. Rượu bia là yếu tố nguy cơ xếp thứ 05 trong 15 nguy cơ sức khỏe hàng đầu tại Việt Nam.<sup>9</sup> Năm 2012, 71,7% trường hợp tử vong do xơ gan ở nam và 36,2% trường hợp tử vong do tai nạn giao thông ở nam là do sử dụng rượu, bia. 15% số giường bệnh tại các bệnh viện tâm thần là dành cho điều trị người bệnh loạn thần do rượu, bia.

### **Nhóm thông tin thứ ba: Thực trạng sử dụng rượu, bia ở Việt Nam đang ở mức báo động và cần phải được kiểm soát chặt chẽ để giảm mức tiêu thụ**

Tình hình sử dụng rượu, bia ở Việt Nam đang ở mức cao, có xu hướng gia tăng nhanh qua các năm, tóm tắt bằng 4 điểm lưu ý:

1. **Uống nhiều:** Năm 2014, tiêu thụ đồ uống có cồn bình quân đầu người Việt Nam (trên 15 tuổi) là 4,4 lít/năm<sup>10</sup>; Năm 2016 ước tính là 8,3 lít<sup>11</sup>. Năm 2011 tiêu thụ bia toàn quốc: 2,7 tỷ lít, năm 2017: trên 4 tỷ lít.

---

<sup>4</sup> Bệnh viện K, Bộ Y tế.

<sup>5</sup> Tổ chức Y tế thế giới, Báo cáo toàn cầu về thực trạng đồ uống có cồn và sức khỏe năm 2014.

<sup>6</sup> Tổ chức Y tế thế giới, Báo cáo toàn cầu về thực trạng đồ uống có cồn và sức khỏe năm 2014.

<sup>7</sup> Trước đây khi nói đến tác hại của rượu, bia nhiều người thường chỉ nghĩ đến tai nạn giao thông, xơ gan và rối loạn tâm thần. Nhưng thực tế số liệu của Tổ chức Y tế thế giới cho thấy, nguyên nhân tử vong do rượu, bia đứng hàng đầu lại là các bệnh không lây nhiễm (bệnh tim mạch, đái tháo đường và ung thư). Các bệnh này chiếm tới 46% tổng số ca tử vong do rượu, bia, tiếp theo là chấn thương (chủ yếu là tai nạn giao thông) và bệnh hệ tiêu hóa (xơ gan)

<sup>8</sup> WHO Global information system on alcohol and health, 2014.

<http://apps.who.int/gho/data/node.main.A1091?lang=en&showonly=GISAH, 2014>

<sup>9</sup> Institute of Health Metrics and Evaluation (2013). Global burden of diseases study. <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>

<sup>10</sup> Số lượng rượu, bia thống kê được.

<sup>11</sup> Bao gồm cả số lượng rượu, bia thống kê được và số lượng rượu, bia ước tính chưa quản lý được.

2. **Tỷ lệ uống trong toàn xã hội tăng nhanh:** Năm 2010 có 70% nam và 6% nữ giới trên 15 tuổi có uống rượu, bia trong 30 ngày qua ; Năm 2015: Đã tăng lên tương ứng là 80,3% ở nam giới và 11,6% ở nữ giới<sup>12</sup>.
3. **Tuổi uống ngày càng trẻ:** Theo điều tra sức khỏe học sinh năm 2013<sup>13</sup> , tỷ lệ uống rượu, bia ở vị thành niên và thanh niên là 79,9% (nam) và 36,5% (nữ<sup>14</sup>). có 43,8% học sinh từ lớp 8 đến lớp 12 đã uống cốc rượu/bia đầu tiên trước 14 tuổi và 22,5% đã uống đến mức say ít nhất 1 lần.
4. **Tỷ lệ uống ở mức nguy hại tăng nhanh:** năm 2010 có 25,1% nam giới uống rượu, bia ở mức nguy hại, Năm 2015 là 44,2%<sup>15</sup> (tăng gần gấp đôi).

**Nhóm thông tin thứ tư: Bia, rượu được sản xuất ngày càng tăng, trên khắp cả nước, số liệu báo cáo luôn thấp hơn so với thực tế:**

1. Bia, cả nước (2016) có khoảng 129 cơ sở sản xuất bia quy mô công nghiệp (50-100 triệu lít/năm), sản lượng bia năm 2016 là 3,8 tỷ lít ( bình quân mỗi người dân đã tiêu thụ khoảng 42 lít năm 2017). năm 2017 tăng, tổng cộng sản xuất hơn 4 tỷ lít.<sup>16</sup>
2. Rượu:
  - i. Cả nước (2016) có khoảng 167 cơ sở sản xuất rượu công nghiệp, sản lượng khoảng 75 triệu lít/năm. Bộ công thương cấp giấy phép 16 cơ sở sản xuất 3 triệu lít/năm trở lên, Sở: 151 cơ sở sản xuất dưới 3 triệu lít/năm.
  - ii. Bộ, tỉnh: cấp khoảng hơn 1300 giấy phép phân phối, bán buôn sản phẩm rượu.
  - iii. Phòng Kinh tế/Kinh tế và Hạ tầng quận/huyện đã cấp được khoảng 599 giấy phép sản xuất rượu thủ công và 13.774 giấy phép kinh doanh bán lẻ rượu. Sản lượng sản xuất rượu thủ công nhằm mục đích kinh doanh được cấp phép là 32 triệu lít. Bên cạnh đó, ước tính vẫn còn khoảng hơn 230-280 triệu lít rượu sản xuất thủ công chưa quản lý được (chưa cấp phép, chưa có đăng ký với chính quyền<sup>17</sup>).

<sup>12</sup> Bộ Y tế. Báo cáo điều tra các yếu tố nguy cơ với sức khỏe STEPS 2015

<sup>13</sup> Điều tra sức khỏe học sinh trong trường học năm 2013, Cục Y tế dự phòng - Bộ Y tế.

<sup>14</sup> Điều tra thanh thiếu niên Việt Nam năm 2003 và 2008 (SAVY 1 và SAVY 2).

<sup>15</sup> Trong 30 ngày qua có ít nhất 1 lần uống từ 60 gam cồn trở lên

<sup>16</sup> Báo cáo tổng kết hoạt động năm 2017 của Hiệp hội Rượu, bia, nước giải khát.

<sup>17</sup> Số lượng giấy phép kinh doanh bán lẻ và giấy phép sản xuất rượu thủ công nhằm mục đích kinh doanh được cấp tại các địa phương là quá ít so với số lượng thực tế các cơ sở đang hoạt động (chỉ khoảng 15% đối với cơ sở sản xuất rượu thủ công và 50% đối với cơ sở bán lẻ). Nhiều hộ gia đình sản xuất rượu không có đăng ký, cấp phép nhưng vẫn đưa ra bán trên thị trường. Việt Nam thuộc 12 quốc gia trên thế giới vẫn còn cho phép người dân tự nấu rượu. (Bộ Công Thương, Tổng cục thống kê 2013 - 2016)

**Nhóm thông tin thứ 5: Thị trường sản xuất, tiêu thụ rượu bia kiểm soát lỏng lẻo, thiếu đồng bộ, nội dung chế tài thiếu cụ thể, không được thiết kế chặt chẽ và có hệ thống khoa học, mục tiêu cao nhất “bảo vệ sức khỏe cộng đồng, đặc biệt sức khỏe phụ nữ và trẻ em” không được tuân thủ triệt để**

3. Rượu, bia ở Việt Nam sẵn có và dễ tiếp cận nhất thế giới:
  - i. Sản phẩm rượu, bia luôn sẵn có, đủ dạng mặt hàng, giá cả, nguồn gốc, sản xuất trong nước, nhập khẩu chính ngạch, tiểu ngạch, xách tay.
  - ii. Bất cứ địa điểm, cơ sở nào cũng sẵn có rượu, bia để bán cho người dân từ các quán rượu, siêu thị, cửa hàng tạp hoá, khách sạn, cửa hàng giải khát, kinh doanh ăn uống, quán nước vỉa hè..., thậm chí tại căng tin của các cơ quan, doanh nghiệp... cũng có bán rượu, bia.
  - iii. Thời gian bán, số lượng rượu bán để uống tại chỗ không bị hạn chế.
  - iv. Trẻ em mua và uống rượu, bia vẫn diễn ra và người bán không có biện pháp để cảnh báo hoặc từ chối bán trong các trường hợp này.
4. Quảng cáo Rượu bia, tiếp thị, tài trợ ở Việt nam tràn lan
  - i. Sử dụng đội ngũ nhân viên tiếp thị, quảng cáo trực tiếp đến người tiêu dùng;
  - ii. Hoạt động quảng cáo bia diễn ra thường xuyên, tần suất cao, quảng cáo nhiều trong các giờ vàng trên sóng truyền hình, phát thanh.
  - iii. quảng cáo, bán rượu, bia trên mạng xã hội không được kiểm soát.
  - iv. hoạt động tài trợ rượu, bia ngày càng nhiều, có tên, hình ảnh sản phẩm rượu, bia và quảng cáo rượu, bia tại sự kiện tài trợ, tài trợ cho các hoạt động trong nhà trường; một số hoạt động giải trí còn cung cấp rượu, bia miễn phí cho thanh thiếu niên và người tham dự như ngày hội uống rượu, bia, lễ đếm ngược giờ chào năm mới đêm giao thừa....
5. Thuế rượu bia thấp, gây thất thu, trong khi kinh phí cho y tế dự phòng và các phong trào xã hội thúc đẩy lối sống lành mạnh, phù hợp sức khỏe, lại không có kinh phí
  - i. Hiện thuế rượu bia mới đạt 30% giá bán lẻ, trong khi khuyến cáo của giới y tế dự phòng, y tế công cộng, WHO kêu gọi khởi điểm cần từ 70% giá bán lẻ, điều chỉnh tăng hàng năm.
  - ii. Liên minh phòng chống bệnh không lây nhiễm NCDs-VN ước tính số thuế thu hiện tại từ rượu bia mới đạt chưa được một nửa so với yêu cầu và khả năng trên thực tế, gây thất thu ngân sách nhà nước khoảng 50 nghìn tỷ đồng/năm.
  - iii. Tăng thuế tiêu thụ đặc biệt với rượu bia (cũng như thuốc lá và mặt hàng có hại cho sức khỏe khác) là một mũi tên nhắm cùng lúc giúp đạt 3 mục tiêu (1) giảm tiêu thụ rượu bia, (2) giảm gánh nặng bệnh tật và tác hại liên quan tới rượu bia, (3) tăng nguồn lực tài chính để nâng cao sức

khỏe và phát triển cộng đồng bền vững . Đây là một hoạt động hoàn toàn chủ động trong tầm tay của chính phủ, Quốc hội, được cộng đồng khoa học chăm sóc sức khỏe ủng hộ, nhưng dường như chính phủ đang rất phân tán ý kiến, có căn nguyên từ tác động của ngành công nghiệp rượu bia và các ngành công nghiệp phi nhân bản khác như thuốc lá, amiang...

**Nhóm thông tin thứ 6: Khuyến cáo khoa học phòng chống tác hại của rượu bia được Tổ chức y tế thế giới đưa ra cho các nước thành viên, Bộ Y Tế và các tổ chức bảo vệ sức khỏe cộng đồng ủng hộ, nhưng cũng đã gặp sự phản đối từ một số lãnh đạo cục, vụ, và cả lãnh đạo cấp bộ/ ngành trong chính phủ, và một số đại biểu quốc hội. Các tài liệu khoa học phòng chống tác hại của rượu bia của Tổ chức Y tế Thế giới làm cơ sở cho hoạch định chính sách, vẫn chưa được truyền thông rộng khắp:**

1. Tổ chức y tế thế giới đã ra chiến lược toàn cầu và khuyến cáo hành động toàn cầu phòng chống bệnh không lây nhiễm 2013-2020<sup>18</sup>, được đại hội đồng liên hiệp quốc thông qua tháng 5/2013.
2. WHO đã tập hợp các nhà khoa học hàng đầu, phân tích các bằng chứng khoa học từ trước tới nay về các nguy cơ gây bệnh tật và các biện pháp kiểm soát hiện có, bao gồm cả so sánh lợi ích kinh tế đạt được trong đầu tư chọn lựa giải pháp, để đề ra chương trình hành động toàn cầu với 6 mục tiêu 2013-2020 và tới năm 2030, đặc biệt chú trọng tới nỗ lực can thiệp ngăn chặn 4 nguy cơ hàng đầu tạo gánh nặng bệnh không lây nhiễm, đó là (1) thuốc lá, (2) rượu bia, (3) thói quen sinh hoạt lười hoạt động thể lực, và (4) chế độ ăn nhiều nguy cơ bệnh tật<sup>19</sup>.
3. Tổ chức y Tế thế giới khuyến cáo, Trong phòng chống tác hại của rượu bia, trước hết cần đến sự quyết tâm chính trị cao, vì lợi ích sức khỏe cộng đồng và phát triển bền vững của đất nước, để tạo ra luật và chính sách dưới luật làm nền tảng cho mọi can thiệp khác vì lợi ích cộng đồng. Luật và chính sách cần được phát triển trong môi trường:
  - a. Không có sự can thiệp, lèo lái của ngành công nghiệp rượu bia (đặc biệt sự can thiệp của ngành công nghiệp rượu bia quốc tế với các nước đang phát triển).

---

<sup>18</sup> WHO. Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013-2020.

[http://www.who.int/nmh/events/ncd\\_action\\_plan/en/](http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/)

<sup>19</sup> Tổ chức y tế thế giới- WHO (2017). Nỗ lực đẩy lùi bệnh không lây nhiễm- Những lựa chọn hàng đầu (bản dịch của trung tâm RTCCD/Liên minh phòng chống bệnh không lây nhiễm Việt nam NCDs-VN).

Nguyên bản tiếng Anh: WHO (2017). Tackling NCDs: Best Buys. WHO/NMH/NV1/17.9. có ở:

[www.who.int/violence\\_injury\\_prevention](http://www.who.int/violence_injury_prevention).

- b. Sử dụng các bằng chứng khoa học khách quan, cả trong nước và quốc tế, không bị ảnh hưởng bởi các nhóm lợi ích, đặc biệt tránh các nghiên cứu có nguồn gốc tài trợ từ ngành công nghiệp rượu bia.
4. Từ bằng chứng khoa học được tập hợp và phân tích bởi Tổ chức Y tế Thế Giới, các chính sách có hiệu quả nhất trong phòng chống tác hại của rượu bia bao gồm:
  - a. Giảm sự có sẵn và tiếp cận thuận lợi với rượu bia
  - b. Kiểm soát và cấm quảng cáo, khuyến mại sản phẩm rượu, bia
  - c. Tăng thuế
5. Các nhà khoa học kinh tế y tế đã chỉ ra: Thực hiện đồng bộ các biện pháp đưa lại hiệu quả kinh tế đạt mức: Một đồng đầu tư cho chương trình thực hiện đồng bộ 3 chính sách trên, đưa lại lợi ích 9,13 đô la cho toàn xã hội.

**Nhóm thông tin thứ 7: Đã có thư kiến nghị Thủ Tướng và lãnh đạo Quốc hội bày tỏ lo ngại sự can thiệp của ngành công nghiệp rượu bia vào tiến trình xây dựng và thông qua dự luật phòng chống tác hại của rượu bia do Bộ Y tế chủ trì**

Ngoài các thành viên chính phủ, một số đại biểu quốc hội và lãnh đạo một số Ủy ban của Quốc Hội đã thể hiện ý kiến với dự luật phòng chống tác hại của rượu bia do Bộ Y tế soạn thảo. Cho tới nay, đã có 4 tổ chức quốc tế và trong nước chính thức gửi Thủ Tướng và lãnh đạo nhà nước, đề nghị Đảng, chính phủ, Quốc Hội ủng hộ nội dung dự luật do Bộ Y tế đề xuất trong phiên bản 24/7/2018. Kiến nghị của các tổ chức này có điểm chung, đều bày tỏ lo ngại trước khả năng xảy ra điều chỉnh dự luật Bộ Y tế đề xuất 24/7 theo các kiến nghị của ngành công nghiệp rượu bia, vì chắc chắn sẽ làm yếu đi tính khoa học và hệ thống cần có cho dự luật, và đề nghị chính phủ triển khai hành động kịp thời không để ngành công nghiệp rượu bia quốc tế can thiệp vào tiến trình xây dựng nội dung dự luật. 4 tổ chức đó là:

1. Tổ chức Y tế Thế Giới (Thư ngày 15/7/2018)
2. Tổ chức Nhịp cầu Sức khỏe Health Bridge Canada, chương trình Việt nam (thư ngày 31/7/2018)
3. Liên minh phòng chống bệnh không lây nhiễm Việt nam, gồm 15 các hội, tổ chức chuyên về lĩnh vực chăm sóc sức khỏe cộng đồng và y tế công cộng (Thư ngày 1/8/2018)
4. Tổ chức vì đời sống sức khỏe lành mạnh IOGT quốc tế (thư ngày 14/8/2018)

**Nhóm thông tin thứ 8: Thiết lập Quỹ nâng cao sức khỏe từ tăng thuế tiêu thụ đặc biệt hoặc thực thi khoản thu bắt buộc từ các sản phẩm công nghiệp mâu thuẫn lợi ích với sức khỏe công cộng, là một giải pháp tài chính hiệu quả hàng đầu cho các nước đang phát triển phòng chống các bệnh không lây nhiễm**

1. Quỹ nâng cao sức khỏe, là mô hình quản lý tài chính được vận hành độc lập với hệ thống ngân sách, được các nước trên thế giới, cả chính phủ và các tổ chức xã hội, áp dụng như là một giải pháp tài chính hữu hiệu song hành với hệ thống ngân sách, phục vụ chung mục tiêu bảo vệ và chăm sóc sức khỏe cộng đồng.
2. Sáng kiến thiết lập quỹ nâng cao sức khỏe cho các nước đang phát triển, từ tăng thuế tiêu thụ đặc biệt hoặc khoản thu bắt buộc từ các sản phẩm công nghiệp mâu thuẫn lợi ích với sức khỏe công cộng như amiang, thuốc lá, rượu bia, đồ uống có đường, hóa chất diệt cỏ.. được các nhà khoa học nghiên cứu nhiều năm, đã thành công tại Thái Lan với quỹ ThaiHealth, và đang được nhân rộng ở nhiều nước. Chỉ với mức đóng 2% của thuế tiêu thụ đặc biệt và cũng mới chỉ với hai mặt hàng thuốc lá và rượu bia, mỗi năm, quỹ ThaiHealth có được 120 triệu đô la Mỹ (xấp xỉ 2760 tỷ đồng), tài trợ cho 3 nhóm hoạt động: Nghiên cứu tạo lập bằng chứng, vận động chính sách bảo vệ lợi ích sức khỏe cộng đồng, và thúc đẩy hiểu biết xã hội thực thi phòng chống bệnh tật. Mô hình Quỹ ThaiHealth được tổ chức Y tế Thế giới đưa ra khuyến khích các nước đang phát triển áp dụng.
3. Việt nam đã bước đầu thử nghiệm với quỹ phòng chống thuốc lá, kinh nghiệm thành lập và vận hành quỹ này, được ban soạn thảo dự luật phòng chống tác hại của rượu bia kế thừa, mở rộng thành quỹ nâng cao sức khỏe, cho mục tiêu chung phòng chống các bệnh không lây nhiễm và y tế dự phòng. Đây là một bước đi dài hạn tạo lập nguồn thu ổn định và đủ đáp ứng cho yêu cầu nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới, đối phó hữu hiệu với gánh nặng bệnh không lây nhiễm đang gia tăng.
4. Quỹ được sử dụng để đầu tư theo định hướng “best buys” (các giải pháp hiệu quả hàng đầu được tổ chức y tế thế giới lựa chọn khuyến cáo các nước đang phát triển), cho phép một đô la (Mỹ) đầu tư đưa lại từ 5 đến 12 đô la lợi ích, (tùy theo vấn đề), cụ thể:
  - a. 1 đô la đầu tư thực hiện gói can thiệp cộng đồng giảm muối trong thói quen ăn uống hàng ngày → lợi ích đưa lại 12.82 đô la
  - b. 1 đô la đầu tư thực hiện đồng thời 3 chính sách trong giảm tác hại của Rượu bia → lợi ích đưa lại 9,13 đô la
  - c. 1 đô la đầu tư phòng chống tác hại thuốc lá → lợi ích đưa lại 7.43 đô la
  - d. 1 đô la đầu tư quản lý bệnh tim mạch và tiểu đường → lợi ích đưa lại 3.29 đô la
  - e. 1 đô la đầu tư giáo dục rèn luyện hoạt động thể lực thường xuyên → lợi ích đưa lại 2.8 đô la
  - f. 1 đô la đầu tư phòng chống ung thư → lợi ích đưa lại 2.74 đô la
5. Giảm nghèo đúng nghĩa, đặc biệt với các nước đang phát triển, khi 1 đô la đầu tư cho gói “hiệu quả hàng đầu” (từ a đến f nêu trên) , đưa lại lợi ích trung bình



đạt 7 đô la, do sức khỏe cộng đồng được tăng cường từ việc giảm các tác hại không mong muốn của thuốc lá, rượu bia, ung thư, tim mạch, tiểu đường.

## **Phần 2- Bố cục và Nội dung cụ thể của dự luật:**

### **1. Bố cục:** Luật gồm 7 chương và 29 điều như sau:

- Chương I. Những quy định chung: gồm 4 điều từ Điều 1 đến Điều 4.
- Chương II. Các biện pháp giảm mức tiêu thụ rượu, bia: gồm 5 điều từ Điều 5 đến Điều 9.
- Chương III. Các biện pháp quản lý việc cung cấp để phòng, chống tác hại của rượu, bia: gồm 6 điều từ Điều 10 đến Điều 15.
- Chương IV. Các biện pháp giảm tác hại của rượu, bia: gồm 3 điều từ Điều 16 đến Điều 18.
- Chương V. Bảo đảm nguồn lực cho PCTHRB và nâng cao sức khỏe cộng đồng: gồm 4 điều từ Điều 19 đến Điều 22
- Chương VI. Trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, cá nhân trong PCTHRB: gồm 5 điều từ Điều 23 và Điều 27
- Chương VII. Điều khoản thi hành: gồm 2 Điều 28 và 29.

**2. Nội dung dự luật phiên bản 16/8/2018 trình phiên họp thường kỳ của chính phủ 31/7/2018- Xem tài liệu gửi kèm.** (Các hội thảo viên có nhu cầu so sánh với phiên bản 24/7/2018 liên hệ với ban tổ chức hội thảo)

**3. Nội dung kiến nghị sửa đổi của ngành công nghiệp rượu bia (hiệp hội rượu bia Việt nam, Công ty bia Heineken..) – Xem tài liệu gửi kèm**