

Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

THƯ KIẾN NGHỊ

V/v: Góp ý Dự án Luật Phòng, chống tác hại của rượu bia

Kính gửi: - Ông Nguyễn Xuân Phúc, Thủ tướng Chính phủ nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam;
- Bà Nguyễn Thị Kim Ngân, Chủ tịch Quốc hội nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam;

Kính thưa Quý Ông/Bà,

HealthBridge Canada (HB) là một tổ chức phi chính phủ quốc tế hoạt động trong lĩnh vực y tế công cộng tại Việt Nam từ năm 1993. ưu tiên phòng chống các yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm (NCDs) rượu bia, thuốc lá, dinh dưỡng và tăng cường hoạt động thể chất nhằm nâng cao sức khỏe cộng đồng và phòng ngừa các bệnh không lây nhiễm tại Việt Nam.

Chúng tôi xin bày tỏ sự ủng hộ mạnh mẽ những nỗ lực của Chính phủ trong việc xây dựng “dự án Luật phòng chống tác hại của rượu bia” nhằm kiểm soát một trong những yếu tố nguy cơ hàng đầu đang làm gia tăng gánh nặng của các bệnh không lây nhiễm hiện nay là sử dụng rượu bia.

Việc ban hành Luật Phòng chống tác hại của rượu bia (PCTHRB) trong giai đoạn hiện tại là vô cùng cấp thiết bởi sử dụng rượu bia đã và đang gây ra những hậu quả nghiêm trọng về sức khỏe, kinh tế, và xã hội đối với Việt Nam. Theo Tổ chức Y tế thế giới (TCYTTG), rượu bia là yếu tố nguy cơ đứng thứ 2 trong số 10 nguy cơ hàng đầu gây tàn tật và tử vong tại Việt Nam, là nguyên nhân liên quan đến chấn thương, tai nạn giao thông, rối loạn tâm thần và hành vi, xơ gan, bệnh tim mạch, ung thư... TCYTTG ước tính 12% số trường hợp tử vong trên cả nước năm 2016 có liên quan đến sử dụng rượu bia. Thiệt hại kinh tế do rượu bia tại Việt Nam tương đương khoảng 1,3% đến 3,3% tổng thu nhập trong nước (GDP).

Trong khi đó, theo báo cáo của TCYTTG, tiêu thụ rượu bia ở Việt Nam đang ở mức rất cao và gia tăng mạnh cả về tỷ lệ sử dụng và mức độ tiêu thụ. Trong vòng 5 năm từ 2010-2015, tỷ lệ sử dụng rượu bia ở nam giới (25-64 tuổi) đã tăng từ 69,6% lên 80,3%, ở nữ giới tăng gấp đôi từ 5,6% lên 11,2%. Tiêu thụ rượu bia bình quân đầu người (trên 15 tuổi) (quy đổi ra cồn nguyên chất) tăng từ 6,6 lít (2010) lên 8,3 lít (2016), cao hơn mức trung bình của thế giới, đứng thứ 2 trong khu vực Đông Nam Á (chỉ sau Lào) và xếp thứ 3 ở Châu Á. Nếu không có các biện pháp kiểm soát mạnh mẽ từ bây giờ thì hậu quả mà Việt Nam phải đối mặt trong những thập kỷ tới sẽ là rất nghiêm trọng.

Do tầm quan trọng của dự án Luật nêu trên đối với sự phát triển trong tương lai của Việt Nam, chúng tôi xin bày tỏ một số ý kiến góp ý cho dự thảo Luật phòng chống tác hại của rượu bia (bản dự thảo ngày 23/7/2018, trình tại cuộc họp của văn phòng chính phủ ngày 26/07/2018) như sau:

1) Về tên dự thảo Luật:

Chúng tôi hoàn toàn nhất trí với tên gọi hiện nay của dự thảo: “Luật Phòng chống tác hại của rượu bia”, và không ủng hộ phương án tên gọi 2 “Luật Phòng chống tác hại của lạm dụng rượu bia” vì lý do:

- Những tác hại nghiêm trọng của sử dụng rượu bia không chỉ là về sức khỏe mà cả kinh tế và xã hội. Bằng chứng về sự thật này đã có đủ ở quốc tế và Việt Nam.
- Tên gọi này thể hiện rõ nhất mục tiêu, quan điểm của Luật. Mục đích của Dự thảo Luật như được nêu trong tờ trình là “*Thể chế các chính sách nhằm giảm hậu quả về sức khỏe, xã hội, kinh tế do sử dụng rượu, bia gây ra thông qua các biện pháp về giảm mức tiêu thụ và mức độ dễ tiếp cận đối với rượu, bia; quản lý chặt chẽ việc cung cấp và hạn chế tính sẵn có của rượu, bia; giảm tác hại và bảo đảm nguồn lực để PCTHRB, góp phần bảo vệ và nâng cao sức khỏe người dân, hoàn thiện thể chế về phòng, chống các bệnh không lây nhiễm trong đó có PCTHRB*”. Do đó, Luật này tiếp cận dưới góc độ y tế công cộng nhằm giảm thiểu tác hại của sử dụng rượu bia, không tiếp cận dưới góc độ thương mại.
- Khái niệm “lạm dụng” là không rõ ràng và trên thế giới chưa có định nghĩa thống nhất. Tổ chức y tế thế giới cũng đã khuyến cáo không có ngưỡng an toàn cho sử dụng rượu bia.
- Thể hiện phạm vi điều chỉnh của Luật toàn diện nhất. Tác hại của rượu bia không chỉ nằm ở “lạm dụng”, sử dụng rượu, bia gây cả tác hại cấp tính (như tai nạn giao thông, tai nạn lao động, bạo lực v.v) và tác hại lâu dài (như xơ gan, ung thư, tim mạch v.v).
- Phù hợp, dễ hiểu với đa số người dân và có tính cảnh báo cao đối với nguy cơ, tác hại từ rượu bia.

2) Về các biện pháp kiểm soát trong dự thảo Luật:

Rượu bia không phải là hàng hóa tiêu dùng bình thường vì gây nhiều tác hại về mặt sức khỏe, kinh tế và xã hội nhưng lợi nhuận của các doanh nghiệp rượu bia lại phụ thuộc vào việc mở rộng thị trường, điều này mâu thuẫn với mục tiêu của y tế công cộng là giảm cầu nên quyền lợi y tế công cộng và quyền lợi của doanh nghiệp là đối nghịch, không thể dung hòa.

Để đạt được mục tiêu của Luật, các nội dung của Luật cần được xây dựng dựa trên các nguyên tắc lấy sức khỏe cộng đồng là ưu tiên số một, áp dụng những chính sách tốt trong kiểm soát tiêu dùng mà TCYTTG đã khuyến cáo, đó là: thuế và giá; kiểm soát quảng cáo và tiếp thị; kiểm soát tính sẵn có.

Do chính sách thuế được điều chỉnh trong luật thuế TTĐB, trong dự thảo luật PCTHRB còn hai chính sách có hiệu quả quan trọng nhất: kiểm soát quảng cáo và tiếp thị; kiểm soát tính sẵn có. Nếu các nội dung này yếu thì dù luật có được thông qua cũng sẽ ít tác dụng.

Với các quy định kiểm soát quảng cáo và tiếp thị, các điều khoản về kiểm soát khuyến mại, quảng cáo với rượu bia dưới 15 độ bao gồm cấm quảng cáo trên các phương tiện ngoài trời; phương tiện giao thông; chương trình thể thao, văn hóa; mạng xã hội; trang thông tin điện tử; kiểm soát về nội dung quảng cáo; kiểm soát các hoạt động tài trợ của doanh nghiệp rượu bia, không cho phép có tên, hình ảnh sản phẩm, tên doanh nghiệp rượu bia trong chương trình tài trợ và trên vật phẩm tài trợ, và không cho phép thông báo trên phương tiện thông tin đại chúng về việc tài trợ đều là những nội dung quan trọng cần được giữ vững trong dự Luật. Bên cạnh đó, một số quy định về kiểm soát quảng cáo cần chặt chẽ hơn nữa. Cụ thể:

- Quảng cáo rượu bia trên báo hình, báo nói được giới hạn chỉ được phép thực hiện từ 22h00 đến 6h00 sáng ngày hôm sau nhưng chỉ áp dụng với sản phẩm rượu bia có độ cồn từ 5%-15%. Điều này sẽ bỏ sót phần lớn các sản phẩm bia (có độ cồn phổ biến 4-5%). Trong khi vấn đề quảng cáo bia bùng nổ trên truyền thông hiện nay sẽ có ảnh hưởng không nhỏ tới hành vi tiêu dùng rượu bia, đặc biệt là giới trẻ. Quy định này cần được áp dụng với tất cả các sản phẩm rượu bia dưới 15 độ.

- Không có hạn chế nào với quảng cáo trên báo in (ngoại trừ ấn phẩm dành cho trẻ em) sẽ khiến báo in sẽ được sử dụng để quảng cáo rộng rãi.

Đối với chính sách kiểm soát tính sẵn có, các điều khoản hiện đang được quy định trong dự thảo Luật hiện nay bao gồm cấm bán rượu bia cho người dưới 18 tuổi, cấm bán rượu bia ở cơ sở y tế, giáo dục, vui chơi giải trí, nơi làm việc, cấm bán rượu bia trên internet và máy bán tự động, không bán rượu bia trong khoảng thời gian từ 22 giờ đến 6 giờ sáng là những nội dung tốt dựa trên bằng chứng quốc tế và khuyến cáo của TCYTTG, cần được củng cố trong dự Luật.

Ngoài ra vì nguồn lực thực thi luật rất quan trọng nên bên cạnh các chính sách nói trên thì các điều liên quan đến đảm bảo nguồn lực bền vững thực thi luật cũng rất quan trọng.

3) Về Quỹ nâng cao sức khỏe (NCSK)

Việt Nam đang phải đối mặt với gánh nặng bệnh tật và tử vong ngày càng lớn do các bệnh không lây nhiễm (BKLN) như tim mạch, ung thư, tiểu đường v.v. Tỷ lệ mắc các bệnh không lây nhiễm đã gia tăng một cách báo động từ 43,6% (năm 1976) lên tới 71,6% (năm 2010). Tử vong do các bệnh không lây nhiễm ước tính chiếm tới 73% tổng số tử vong do tất cả các nguyên nhân trên cả nước.

Do gánh nặng gia tăng của các bệnh không lây nhiễm - căn bệnh mà thời gian mang bệnh kéo dài đôi khi suốt cả cuộc đời, chi phí chẩn đoán và điều trị vô cùng tốn kém đã khiến cho chi tiêu y tế ở VN cũng đang gia tăng nhanh chóng. Tổng chi tiêu cho y tế trên GDP của Việt Nam hiện đã ở mức 9,5%, cao nhất trong khu vực ASEAN, một nửa gánh nặng này rơi vào ngân sách nhà nước, nửa còn lại rơi vào người dân và các quỹ bảo hiểm. Phần lớn những nạn nhân bệnh không lây nhiễm lại là người nghèo vì thế gia tăng gánh nặng bệnh không lây nhiễm sẽ đe dọa những thành tựu xóa đói giảm nghèo mà Việt Nam đã đạt được cũng như đe dọa tới sự an toàn của Quỹ bảo hiểm y tế và là gánh nặng gia tăng cho ngân sách quốc gia.

Mặc dù rất nguy hiểm nhưng các BKLN có thể được phòng chống hiệu quả thông qua các biện pháp nâng cao sức khỏe như giảm sử dụng thuốc lá, rượu bia, chế độ dinh dưỡng an toàn, hợp lý và tăng cường vận động thể chất đã được tổ chức y tế thế giới khuyến cáo như những biện pháp tốt có chi phí-hiệu quả cao trong dự phòng các bệnh không lây nhiễm. Các biện pháp này cũng đã được nêu trong Chiến lược Quốc gia Phòng, chống bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2015-2025 do Thủ tướng Chính phủ phê duyệt theo Quyết định số 376/QĐ-TTg ngày 20/03/2015.

Tuy nhiên, thực tế hiện nay nguồn lực đầu tư cho các hoạt động dự phòng, nâng cao sức khỏe và phòng chống BKLN ở Việt Nam hầu như không có, ngoại trừ chương trình phòng chống tác hại thuốc lá.

Các chương trình nâng cao sức khỏe và kiểm soát thuốc lá, rượu bia đòi hỏi phải có kinh phí dài hạn và ổn định, do đó cần có nguồn tài chính bền vững. Nguồn tài chính đóng góp từ kinh doanh thuốc lá, rượu bia đáp ứng được yêu cầu này, đảm bảo nguyên tắc “người gây ô nhiễm phải có trách nhiệm” bởi sử dụng rượu bia và thuốc lá là hai yếu tố nguy cơ hàng đầu của BKLN. Khoản đóng góp trên cơ sở người tiêu dùng nộp thông qua giá rượu, bia, do doanh nghiệp nộp thay và không ảnh hưởng đến ngân sách. Hiện nay giá và thuế đối với rượu, bia ở Việt Nam còn rất thấp nên cần tăng giá để hạn chế tiêu dùng, phù hợp với mục tiêu phòng, chống tác hại của rượu, bia.

Giải pháp huy động nguồn tài chính thành lập Quỹ nâng cao sức khỏe đã được nhiều nước trên thế giới thực hiện thành công, đồng thời được Tổ chức Y tế Thế giới khuyến khích nhân rộng. Theo báo cáo của Tổ chức Y tế thế giới, hiện có 21 quốc gia đã thành lập Quỹ Nâng cao sức khỏe cộng đồng với nguồn thu từ thuế hoặc phụ thu thuốc lá và rượu bia như Thái Lan, Estonia, Phần Lan, Slovenia, Mông Cổ, Tonga... hay từ nguồn ngân sách thường xuyên như Singapore, Australia; từ đóng góp từ thiện như Quỹ Canada; hoặc từ khoản đóng góp của người tham gia bảo hiểm như Quỹ Thụy Sĩ.

Thái Lan là một trong số các nước đã thành công trong việc thành lập Quỹ Nâng cao sức khỏe Thái Lan (viết tắt là ThaiHealth) từ năm 2001 với kinh phí từ khoản phụ thu 2% tính trên thuế tiêu thụ đặc biệt của rượu bia và thuốc lá. Mô hình này đã được Tổ chức Y tế thế giới, Ngân hàng thế giới, và nhiều tổ chức quốc tế khác đánh giá là rất hiệu quả và bền vững do đảm bảo được nguồn tài chính lâu dài và huy động được các ngành, các cấp và đông đảo các tổ chức xã hội, cá nhân tham gia xây dựng và thực hiện các sáng kiến nâng cao sức khỏe, giúp giải quyết được nhiều vấn đề sức khỏe trong nước bao gồm giảm tỷ lệ hút thuốc, sử dụng rượu bia có hại, tai nạn giao thông, v.v. Đây cũng là mô hình Việt Nam có thể tham khảo và áp dụng trong tương lai để triển khai thành công các hoạt động phòng chống các BKLN, phòng chống tác hại của rượu bia và đồ uống có cồn.

Với những thông tin và bằng chứng nêu trên, chúng tôi kính mong Chính phủ và Quốc hội Việt Nam ủng hộ việc củng cố các nội dung quan trọng về kiểm soát quảng cáo, kiểm soát tính sẵn có, và quỹ nâng cao sức khỏe trong dự thảo Luật và sớm thông qua dự thảo Luật trong kỳ họp tới của Quốc hội. Việc thông qua thành công dự thảo Luật sẽ đem lại lợi ích to lớn cho người dân Việt Nam, bảo vệ người dân và thế hệ tương lai trước nạn dịch rượu bia đang ngày càng gia tăng trầm trọng, và góp phần giúp Việt Nam đạt được các mục tiêu phát triển bền vững (SDGs) mà Chính phủ đã cam kết.

Trân trọng cảm ơn và kính chúc sức khỏe Quý Ông/Bà!

Hà nội, Ngày 31 tháng 7 năm 2018

Tổ chức HealthBridge Canada tại Việt Nam
Giám đốc văn phòng



BS.,Th.S Phạm Thị Hoàng Anh

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ủy ban Thường vụ Quốc hội
- Ủy ban Các vấn đề xã hội của Quốc hội
- Thành viên chính phủ nước CHXHCN Việt Nam;
- Bộ trưởng Bộ Y tế; Bộ trưởng Bộ Công thương; Bộ trưởng Bộ Tư pháp; Bộ trưởng Bộ Tài chính; Bộ trưởng Bộ Văn hóa, thể thao và du lịch; Bộ trưởng Bộ Kế hoạch và đầu tư;
- Ban Dân vận trung ương, Ban Tuyên giáo trung ương
- Các tổ chức chính trị xã hội quan tâm tới sức khỏe cộng đồng: Ủy ban Trung ương, mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Hội Phụ nữ Việt Nam, Hội Thanh niên Việt Nam, Hội Nông dân Việt Nam; Tổng hội Y dược học Việt Nam; Hội Bảo vệ Quyền Trẻ em Việt Nam.