

## THƯ KIẾN NGHỊ

***V/v: Cấp thiết phải tăng Thuế Tiêu thụ Đặc biệt đối với sản phẩm thuốc lá, rượu bia và đánh thuế đồ uống công nghiệp có đường để có nguồn tài chính củng cố hệ thống y tế dự phòng và chặn đứng sự gia tăng đồng thời gánh nặng bệnh lây nhiễm và không lây nhiễm***

*Hà Nội, ngày 07/01/2022,*

**Kính gửi:**

- Chủ tịch Quốc hội Khóa XV nước CHXHCN Việt Nam
- Các Phó chủ tịch Quốc hội Khóa XV nước CHXHCN Việt Nam
- Các Ủy viên Ủy ban Thường vụ Quốc hội

**Đồng kính gửi:**

- Các Phó chủ nhiệm Ủy ban Tài chính ngân sách và Ủy ban Xã hội của Quốc hội
- Toàn thể Đại biểu Quốc hội khóa XV

Kính thưa Chủ tịch Quốc hội Vương Đình Huệ cùng tập thể đội ngũ lãnh đạo Quốc hội và toàn thể các Đại biểu Quốc hội khóa XV

Chúng tôi gồm **các tổ chức và Liên minh** nghiên cứu khoa học, phản biện, vận động chính sách công trong lĩnh vực y tế dự phòng, y tế công cộng, và đặc biệt quan tâm chính sách phòng chống bệnh liên quan tới các sản phẩm tạo bởi những ngành công nghiệp có lợi ích mâu thuẫn đối kháng với sức khỏe công cộng và môi sinh bao gồm rượu bia, thuốc lá, đồ uống có đường, amiang, phế thải nhiệt điện than... (chi tiết xem thêm Phụ lục 1).

Chúng tôi ủng hộ Quốc hội khóa XV tổ chức Kỳ họp bất thường lần thứ nhất, từ ngày 04 -11/01/2022, nhằm giải quyết các vấn đề cấp bách của đất nước trong thời điểm đang đứng trước những khó khăn vô cùng lớn, đặc biệt về mặt thiếu hụt ngân sách cho y tế, do dịch bệnh COVID-19 gây ra.

Chúng tôi viết thư này để bày tỏ những kiến nghị của chúng tôi về vấn đề Thuế Tiêu thụ Đặc biệt (TTĐB) – được Quốc hội xem xét trong nội dung Dự án “Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Đầu tư công, Luật Đầu tư theo phương thức đối tác công tư,

Luật Đầu tư, Luật Đấu thầu, Luật Điện lực, Luật Doanh nghiệp, Luật Thuế tiêu thụ đặc biệt và Luật Thi hành án dân sự”.

Mục tiêu cao nhất là để nhà nước có phương án thực tế, hiệu quả, đáp ứng bền vững với yêu cầu cấp bách về gia tăng ngân sách cho Y tế dự phòng, y tế cơ sở, công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu, để phòng chống hiệu quả đồng thời bệnh lây nhiễm và không lây nhiễm, phù hợp với tinh thần Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới<sup>1</sup>. Do đó, phương án tăng thuế tiêu thụ đặc biệt (TTĐB) với hai mặt hàng thuốc lá và rượu bia, và đánh thuế TTĐB với mặt hàng đồ uống công nghiệp có đường đạt mức khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), kèm theo tạo sáng kiến mới quản lý nguồn kinh phí này theo hình thức quỹ nâng cao sức khỏe có sự tham gia của nhiều bên, trong đó, có sự tham gia của khối các tổ chức khoa học độc lập, phi vụ lợi, ngoài nhà nước, đi đôi với thực hiện minh bạch và giải trình trách nhiệm của mọi thành viên tham gia xây dựng luật và chính sách công liên quan ba ngành công nghiệp trên, bằng việc thúc đẩy triển khai Điều 5.3 Công ước WHO FCTC cho đồng thời mọi tiến trình xây dựng luật, chính sách liên quan tới thuốc lá, rượu bia, và đồ uống công nghiệp có đường.

Cơ sở cho phương án này là:

1. **Chiến lược phòng chống dịch COVID-19 hiệu quả đòi hỏi phải có nguồn kinh phí tập trung củng cố hệ thống y tế cơ sở, ưu tiên các hoạt động y tế dự phòng và chăm sóc sức khỏe ban đầu, chặn đứng các nguy cơ tăng nặng tổn thất do dịch bệnh gây ra**, trong đó có hoạt động phòng chống các bệnh nền như tim mạch, béo phì, cao huyết áp, đái tháo đường, hen và bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, ung thư, tâm thần. Các bệnh nền này, đặc biệt béo phì, đái tháo đường, cao huyết áp, giãn phế quản và bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, đều xuất phát trực tiếp hoặc gián tiếp từ thói quen tiêu dùng thuốc lá, rượu bia, đồ uống công nghiệp có đường, đồ ăn nhanh công nghiệp, là nguyên nhân chủ chốt gây tỷ lệ tử vong cao ở bệnh nhân COVID-19<sup>2,3,4</sup>.

---

<sup>1</sup> Trong nội dung nghị quyết, phần III “Nhiệm vụ và Giải pháp Chủ yếu”, mục 8 ghi rõ: “*Tăng thuế tiêu thụ đặc biệt đối với các hàng hoá có hại cho sức khỏe như đồ uống có cồn, có ga, thuốc lá để hạn chế tiêu dùng*” (<https://tulieuvankien.dangcongsan.vn/he-thong-van-ban/van-ban-cua-dang/nghi-quyet-so-20-nqtw-ngay-25102017-hoi-ngghi-lan-thu-sau-ban-chap-hanh-trung-uong-dang-khoa-xii-ve-tang-cuong-cong-tac-bao-3636>).

<sup>2</sup> Bộ Y Tế. [https://moh.gov.vn/tin-lien-quan/-/asset\\_publisher/vjYyM7O9aWnX/content/bo-y-te-20-benh-nen-khien-nguoi-mac-covid-19-co-nguy-co-gia-tang-muc-o-nang-va-tu-vong-cao](https://moh.gov.vn/tin-lien-quan/-/asset_publisher/vjYyM7O9aWnX/content/bo-y-te-20-benh-nen-khien-nguoi-mac-covid-19-co-nguy-co-gia-tang-muc-o-nang-va-tu-vong-cao)

<sup>3</sup> CDC, Hoa Kỳ. Các bệnh nền có liên quan tới nguy cơ cao hơn đối với COVID-19 nghiêm trọng (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-care/underlyingconditions-vt.html>).

<sup>4</sup> Quan Thế Dân (2021).. [Nhật ký viết giữa tâm dịch COVID-19, Nhà xuất bản ĐHY Hà Nội](#)

2. ***Kinh phí cho y tế cơ sở, ngành y tế dự phòng nói chung, và hoạt động phòng chống bệnh không lây nhiễm nói riêng ở nước ta, đã ở tình trạng thiếu trầm trọng*** suốt hàng chục năm qua<sup>5</sup>, và khi có dịch COVID-19, khủng hoảng càng nghiêm trọng. Việc thiếu kinh phí làm cho các hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu không thể thực thi tốt, bao gồm cả phòng chống bệnh lây nhiễm và bệnh không lây nhiễm, làm tăng nặng tổn thất do dịch bệnh COVID-19, chong chất cao hơn nữa gánh nặng bệnh tật trong dân, gây thêm tổn thất kinh tế và xã hội lẽ ra có thể phòng tránh được.
3. ***Thuế tiêu thụ đặc biệt, xét trong mối liên quan với chăm sóc sức khỏe, được các chính phủ sử dụng như một trong các công cụ chính để tạo nguồn tài chính y tế dự phòng ngăn chặn sự gia tăng tiêu dùng các mặt hàng về bản chất có hại cho sức khỏe, gây nghiện, tăng nguy cơ gây bệnh không lây nhiễm và gián tiếp làm trầm trọng thêm bệnh lây nhiễm.*** Đặc biệt với nhóm sản phẩm thuốc lá, rượu bia, đồ uống công nghiệp có đường, WHO đã đưa ra mô hình phòng chống tổng thể có tên SAFER và BEST BUYS (Tài liệu tham khảo: Phụ lục 2 &3). Trong đó, Thuế TTĐB với 3 loại mặt hàng trên được nhìn nhận là yếu tố căn bản đóng góp cho thực hiện thành công cam kết quốc tế “Giảm 1/3 số ca tử vong sớm do bệnh không lây nhiễm vào năm 2030” theo Nghị quyết phòng chống bệnh không lây nhiễm của Đại hội đồng Liên Hợp Quốc khóa họp thứ 73 ngày 27/09/2018 tại New York có sự tham dự của lãnh đạo Chính Phủ Việt Nam (Tài liệu tham khảo: Phụ lục 2 & 3).
4. ***Việt Nam là nước chưa đưa đồ uống công nghiệp có đường vào danh mục hàng đánh thuế TTĐB, trong khi với thuốc lá và rượu bia, từ hai thập kỷ nay, mức thuế TTĐB luôn bị duy trì ở mức rất thấp, chưa bằng một nửa mức khuyến cáo của WHO.***
5. ***Mức tiêu thụ thuốc lá, rượu bia, đồ uống có đường ở Việt Nam liên tục tăng hàng năm trong suốt hai thập niên qua:*** Với rượu bia, tính quy đổi theo lít cồn nguyên chất tiêu thụ theo đầu người từ 15 tuổi trở lên ở Việt Nam tăng từ 3,8 lít cồn nguyên chất/người (2005) lên 8,3 lít (2016) và 8,7 lít (2018)<sup>6</sup>, gấp 1,4 lần so với bình quân toàn thế giới (6,2 lít năm 2018). Thuế thấp khiến giá bán lẻ thuốc lá của Việt Nam ở nhóm thấp nhất khu vực Đông Nam Á, và tốc độ tiêu thụ đồ uống có đường của Việt Nam tăng vọt liên tục trong suốt 20 năm qua: Từ mức trung bình 6,6 lít/người/năm (2002) lên 46,5 lít (2017), rồi 50,7 lít (2018) và vẫn tiếp tục tăng! (Tài liệu tham khảo Phụ lục 2 và 3).
6. ***Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 về “Tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới”, phần III “Nhiệm vụ và Giải pháp Chủ yếu”, mục 8 ghi rõ: “Tăng thuế tiêu thụ đặc biệt***

<sup>5</sup> Cục Y tế Dự phòng, Bộ Y tế. <https://vncdc.gov.vn/cac-kho-khan-thach-thuc-trong-hoat-dong-phong-chong-benh-khong-lay-nhiem-tai-viet-nam-nd14682.html>.

<sup>6</sup> Ngân hàng thế giới World Bank: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.ALC.PCAP.LI>

đôi với các hàng hoá có hại cho sức khoẻ như đồ uống có cồn, có ga, thuốc lá để hạn chế tiêu dùng”! Mặc dù, Bộ Tài chính đã lên phương án sửa đổi tăng thuế đối với các mặt hàng này và lấy ý kiến rộng rãi ngay từ năm 2017, nhưng từ đó đến nay, 5 năm trôi qua dường như giậm chân tại chỗ. Và hiện chưa rõ đến bao giờ mới có được phương án Chính phủ trình ra Quốc hội khóa XV. Chắc chắn trong sự chậm trễ này có ảnh hưởng can thiệp ngăn chặn sửa đổi từ các ngành công nghiệp thuốc lá, rượu bia, đồ uống công nghiệp có đường! Yêu cầu “minh bạch và giải trình trách nhiệm” trong quan hệ giữa những chuyên gia xây dựng luật của Chính phủ với các ngành công nghiệp này đã đến lúc phải được đặt ra (một vấn đề đã từng được cụ thể trong Điều 5.3 của Công ước khung Phòng chống Tác hại của thuốc lá WHO FCTC mà Chính phủ Việt Nam ký cam kết thực hiện từ năm 2004) nếu muốn mục tiêu tăng nguồn tài chính cho y tế dự phòng từ thuế TTĐB cho thuốc lá, rượu bia và đồ uống có đường ứng với mức khuyến cáo của WHO được sớm trở thành hiện thực.

Bởi vậy, phải xem “Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của 8 luật” Quốc hội bàn thảo lần này, trong đó có luật thuế TTĐB, là cơ hội thực tế nhất, nhanh nhất, thúc đẩy tốt nhất công tác sửa đổi luật TTTĐB đáp ứng được yêu cầu tìm nguồn tài chính cho công tác y tế cơ sở, y tế dự phòng, và phòng chống bệnh không lây nhiễm, trong điều kiện dịch bệnh COVID-19 đang diễn ra và đòi hỏi bù lấp lỗ hổng tài chính.

Trên cơ sở khoa học và thực tế của đất nước nêu trên, chúng tôi đưa ra 06 kiến nghị hành động dưới đây liên quan tới dự án luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Thuế Tiêu thụ Đặc biệt thảo luận tại Kỳ họp bất thường của Quốc hội XV lần này, với mong muốn ngân sách dành cho y tế cơ sở, y tế dự phòng gia tăng trên thực tế ngay trong năm 2022:

1. Đặt thành mục tiêu ưu tiên hành động trọng điểm cho vấn đề tài chính phục vụ công tác y tế phòng chống dịch bệnh bằng mở rộng danh sách và điều chỉnh tăng thuế TTĐB các mặt hàng, dịch vụ có lợi ích mâu thuẫn với lợi ích sức khỏe công đồng, để tạo nguồn kinh phí hỗ trợ cho y tế dự phòng và phòng chống bệnh không lây nhiễm.
2. Điều chỉnh tăng mức thuế suất hiện nay đối với sản phẩm thuốc lá, rượu bia, và áp thuế suất TTĐB sản phẩm đồ uống có đường đạt mức khuyến cáo của WHO.
  - **Với mặt hàng thuốc lá**, hiện tại mức thuế suất chỉ đạt xấp xỉ 35,3% giá bán lẻ. Đề nghị tăng đạt mức tối thiểu do WHO khuyến nghị (70% giá bán lẻ), thông qua bổ sung cấu phần thuế suất tuyệt đối bên cạnh thuế suất tỷ lệ hiện nay vào năm 2022, và thuế suất được điều chỉnh thường xuyên để theo kịp mức lạm phát và gia tăng thu nhập. Hoàn toàn có thể tăng thu ngân sách tối thiểu 10 nghìn tỷ đồng/ năm theo phương thức đề nghị của Bộ Y tế và các tổ chức y tế công cộng

(xấp xỉ 400 triệu đô la Mỹ/năm)<sup>7</sup> và tới năm 2025, đạt mức đạt thuế suất khuyến cáo của WHO cho các nước đang phát triển (75% giá bán lẻ) (Tài liệu tham khảo ở Phụ lục 3)

- **Với mặt hàng rượu, bia:** Thuế tiêu thụ đặc biệt với mặt hàng này được tính theo nồng độ cồn nguyên chất có trong sản phẩm<sup>8</sup>. Cần tăng thuế suất thuế TTĐB đối với rượu trên 20 độ cồn từ 65% lên 85% (năm 2022) và lên 105% (năm 2024), với bia, rượu dưới 20 độ cồn từ 35% lên 55% (năm 2022) và 75% (năm 2024) để có thể giảm tiêu thụ rượu bia 1% mỗi năm. Với phương án này, số thu ngân sách có thể tăng trung bình 10 ngàn tỷ/ năm (Tài liệu tham khảo: Phụ lục 3).
- **Với mặt hàng đồ uống có đường:** Để giảm sử dụng đồ uống công nghiệp có đường nhằm ngăn chặn chiều hướng gia tăng liên tục tỷ lệ béo phì ở trẻ em và người lớn cùng tỷ lệ đái tháo đường ở Việt Nam<sup>9</sup>, chúng tôi khẩn thiết đề nghị áp thuế suất TTĐB cho mặt hàng đồ uống công nghiệp có đường, theo mức thuế suất tối thiểu đưa ra bởi WHO, để đạt tỷ trọng thuế trên giá bán lẻ là 20%<sup>10</sup>.

**3. Đặt mục tiêu tăng thu ngân sách từ thuế tiêu thụ đặc biệt với ba mặt hàng gây nguy cơ bệnh không lây nhiễm cao nhất (thuốc lá, rượu bia, đồ uống công nghiệp có đường) tối thiểu đạt gấp ba so với mức hiện nay:** Với mức thuế suất hiện tại, mỗi năm ngân sách nhà nước sẽ thất thu (xét theo khuyến cáo của WHO) ước tính ít nhất cho Việt Nam không dưới 23 ngàn tỷ đồng (xấp xỉ 1 tỷ đô la Mỹ) mỗi năm trong suốt thập kỷ qua. Nguồn “hoang phí” này nếu được kịp thời thu trong năm 2022 trở đi, rõ ràng tạo động lực tài chính mạnh mẽ giúp Nhà nước chủ động tạo sự thay đổi, nâng cấp chất lượng của hệ thống chăm sóc sức khỏe ban đầu, chấn chỉnh nâng cao toàn bộ ngành y tế dự phòng đáp ứng yêu cầu cấp bách phòng chống đại dịch lây nhiễm và không lây nhiễm đang và tiếp tục đe dọa mạnh lên trong những năm tới. Đây cũng là điều kiện cần thiết để Việt Nam thực thi cam kết quốc tế làm tốt công tác phòng chống bệnh không lây nhiễm do sử dụng thuốc lá, rượu bia, và đồ uống có đường, đặc biệt sẽ là nguồn lực cơ bản để chặn đứng tình trạng béo phì ở trẻ em Việt Nam đang gia tăng rất nhanh. Chúng tôi xin lưu ý, theo báo cáo của Viện Dinh dưỡng Quốc gia, tỉ lệ trẻ em thừa cân, béo phì tăng nhanh đáng báo động

---

<sup>7</sup> Ross, H. (2021). Lost Funds: A Study on the Tobacco Tax Revenue Gap in Vietnam. Southeast Asia Tobacco Control Alliance. Bangkok. Thailand.

<sup>8</sup>The SAFER technical package: five areas of intervention at national and subnational levels. Geneva: World Health Organization; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://www.who.int/publications/i/item/the-safer-technical-package>

<sup>9</sup> Tại Việt Nam, tỉ lệ trẻ em thừa cân, béo phì tăng nhanh đáng báo động trong 10 năm qua, đặc biệt tại các thành phố lớn. Theo báo cáo điều tra của Viện Dinh dưỡng Quốc gia, tỷ lệ béo phì ở trẻ em nội thành tại TP. HCM đã vượt 50%, tại Hà Nội vượt 41%. <https://suckhoedoisong.vn/bo-y-te-ty-le-beo-phi-o-tre-em-noi-thanh-tai-ha-noi-tp-hcm-da-vuot-41-50-169210925083802206.htm>.

<sup>10</sup> World Health Organization. Fiscal policies for diet and prevention of noncommunicable diseases: technical meeting report, 5–6 May 2015, Geneva, Switzerland. Geneva: World Health Organization; 2016.

trong 10 năm qua: Tỷ lệ béo phì ở trẻ em nội thành tại TP. HCM đã vượt 50%, tại Hà Nội vượt 41%<sup>11</sup>. Tỷ lệ mắc bệnh đái tháo đường sẽ tăng gần gấp đôi trong hai thập kỷ tới, từ 3,5 triệu ca (2021) lên 6,3 triệu (2045)<sup>12</sup>.

**4. Kiến nghị chuyển toàn bộ phần thu từ tăng mức thuế TTĐB với rượu bia, thuốc lá và áp thuế suất TTĐB với đồ uống có đường đưa sang phục vụ công tác y tế dự phòng, chăm sóc sức khỏe ban đầu và phòng chống bệnh không lây nhiễm và quản lý theo hình thức “Quỹ Nâng cao Sức khỏe”:** Với nguồn tài chính thu được từ việc nâng mức Thuế TTĐB đối với thuốc lá, rượu bia, đồ uống có đường, chúng tôi kiến nghị Chính phủ, Quốc hội xem xét tổ chức lại Quỹ Phòng chống Tác hại Thuốc lá theo hướng thiết lập Quỹ Nâng cao Sức khỏe/Quỹ Y tế Dự phòng/Quỹ Chăm sóc Sức khỏe ban đầu (gọi tắt là Quỹ Nâng cao Sức khỏe), và tổ chức vận hành Quỹ này theo đúng nguyên tắc khoa học quản lý quỹ và độc lập với nguồn ngân sách nhà nước.

**5. Trong tổng nguồn thu mỗi năm sau khi đã thực hiện nâng mức Thuế TTĐB theo đúng khuyến cáo của WHO,** Quốc hội cần có điều khoản nêu rõ tỷ lệ phần trăm từ nguồn thu này cho Quỹ Nâng cao Sức khỏe. Chúng tôi kiến nghị mức đó tối thiểu là 66,6% , tức hai phần 3 tổng số thu. Đồng thời, chúng tôi kiến nghị phần Quỹ Nâng cao Sức khỏe nêu trong thuế TTĐB, có ghi cụ thể mức dành cho phòng chống bệnh lây nhiễm không dưới 4 nghìn tỷ/năm, và mức dành cho các khối các tổ chức khoa học độc lập ngoài nhà nước phi vụ lợi thực hiện nghiên cứu, giám sát, điều tra, đánh giá, tư vấn phản biện chính sách phòng chống bệnh tật ở mức không dưới 1 ngàn tỷ đồng/năm.

6. Cuối cùng chúng tôi mong muốn là Quốc hội thúc đẩy Chính phủ thực thi nguyên tắc minh bạch và giải trình trách nhiệm của chuyên viên và lãnh đạo trong hệ thống nhà nước khi quan hệ với các ngành công nghiệp có lợi ích phát triển mâu thuẫn đối kháng với lợi ích sức khỏe công cộng, bằng việc ra quyết nghị thực thi Điều 5.3 trong Công ước khung WHO FCTC áp dụng cho đồng thời các ngành công nghiệp thuốc lá, rượu bia, đồ uống công nghiệp có đường. Hỗ trợ cho tiến trình này, là thiết lập sáng kiến mới về cơ chế “giám sát, đánh giá độc lập Quỹ Nâng cao Sức khỏe”, với sự tham gia của các tổ chức khoa học ngoài nhà nước, nhân đạo, phi vụ lợi.

Chúng tôi hy vọng, những kiến nghị này sẽ được lãnh đạo Quốc hội, Đảng và Chính phủ nước Cộng hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam xem xét chỉ đạo đưa vào xây dựng, lấy ý kiến và phê chuẩn Luật sửa đổi, bổ sung cho Luật Thuế TTĐB trong thời gian tới, để công tác chăm sóc sức khỏe phòng chống bệnh cả lây nhiễm và không lây nhiễm của Việt Nam có

---

<sup>11</sup> <https://suckhoedoisong.vn/bo-y-te-ty-le-beo-phi-o-tre-em-noi-thanh-tai-ha-noi-tp-hcm-da-vuot-41-50-169210925083802206.htm>

<sup>12</sup> <https://suckhoedoisong.vn/hon-35-trieu-nguoi-viet-mac-dai-thao-duong-va-se-tang-len-63-trieu-vaonam-2045-169188130.htm>

theo kịp tiến bộ khoa học và khuyến cáo của WHO, ngăn chặn hiệu quả sự can thiệp của các nhóm thủ lợi trong công tác xây dựng luật và chính sách liên quan tới chăm sóc sức khỏe.

Xin kính chúc sức khỏe tập thể lãnh đạo Quốc hội cùng toàn thể đại biểu quốc hội, chúc kỳ họp thành công và hiệu quả!

Xin trân trọng cảm ơn!

*Hà Nội, ngày 07 tháng 01 năm 2022*

**TM. LIÊN MINH NCDs-VN**



**BS.TS. Trần Tuấn**

Giám đốc Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo  
Phát triển Cộng đồng (RTCCD)

- Cơ quan điều phối Liên minh NCDs-VN

LIÊN MINH NCDs-VN

**Phụ lục 1: DANH SÁCH CÁC TỔ CHỨC THÀNH VIÊN LIÊN MINH NCDS-VN**

Logo	Thông tin Tổ chức
	<p><b>1. Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng (RTCCD) – Tổ chức điều phối Liên minh</b></p> <p>Địa chỉ: Số 39, Ngõ 255, Phố Vọng, Đồng Tâm, Hai Bà Trưng, Hà Nội                      Website: <a href="http://www.rtccd.org.vn">www.rtccd.org.vn</a>   Email: <a href="mailto:office@rtccd.org.vn">office@rtccd.org.vn</a>                      Tel: (+84) 4 3628 0350   Fax: (+84) 4 3628 0200</p>
	<p><b>2. Hội Y tế Công cộng</b></p> <p>Địa chỉ: Phòng 503 - 504, Tòa E1, Khu Ngoại giao đoàn Trung Tự, Số 6 Đặng Văn Ngữ, Đống Đa, Hà Nội                      Điện thoại: (+84) 24 3736 8065   Email: <a href="mailto:vpha@vpha.org.vn">vpha@vpha.org.vn</a>                      Web: <a href="http://www.vpha.org.vn">http://www.vpha.org.vn</a></p>
	<p><b>3. Hội Dinh dưỡng Việt Nam</b></p> <p>Địa chỉ: Tầng 5 - Số 48 Tầng Bạt Hồ, Hà Nội                      Điện thoại: 024 7300 6719 Website: <a href="http://hoidinhduong.vn">hoidinhduong.vn</a></p>
	<p><b>4. Trung tâm Nghiên cứu và Phát triển Môi trường Sức khỏe (CHERAD)</b></p> <p>Địa chỉ: Số 6, Hàng Cháo, P. Cát Linh, Q. Đống Đa, Hà Nội                      Facebook: <a href="https://www.facebook.com/groups/702368716442777/about">https://www.facebook.com/groups/702368716442777/about</a></p>
	<p><b>5. Trung tâm Phát triển Truyền thông và Sức khỏe (HCDC)</b></p> <p>Địa chỉ: Số 21 phố Đặng Thuỳ Trâm, Hà Nội                      Điện thoại: 0243756 8182   Fax: 024 37565149                      Email: <a href="mailto:hcdc.contact@gmail.com">hcdc.contact@gmail.com</a>   Website: <a href="http://hcdc.org.vn/">http://hcdc.org.vn/</a></p>
	<p><b>6. Trung tâm Y tế Công cộng và Phát triển cộng đồng (CEPHAD)</b></p> <p>Địa chỉ: Số 648A, Lạc Long Quân, Nhật Tân, Tây Hồ, Hà Nội                      Điện thoại: 84 24 716 8808   Fax: 84 24 258 1426                      Email: <a href="mailto:office@cephad.org.vn">office@cephad.org.vn</a></p>



	<p><b>7. Trung tâm Thông tin Phi chính phủ (NGO-IC)</b>  Địa chỉ: Số 132, 200A Thái Thịnh, Đống Đa, Hà Nội  Điện thoại: 024 6275 7286  Email: <a href="mailto:Trungtam@ngoic.vn">Trungtam@ngoic.vn</a> - <a href="mailto:vngoic@gmail.com">vngoic@gmail.com</a>  Website: <a href="http://ngoic.vn">http://ngoic.vn</a></p>
	<p><b>8. Tổ chức Hỗ trợ Người cao tuổi quốc tế tại Việt Nam (HelpAge International)</b>  Địa chỉ: Số 20, K80C, ngõ 376, đường Bưởi, phường Vĩnh Phúc, Ba Đình, Hà Nội  Điện thoại: (024) 32 474 145; Fax: (024) 32 474 145  Email: <a href="mailto:thuytb@helpagevn.org">thuytb@helpagevn.org</a>; <a href="mailto:dathq@helpagevn.org">dathq@helpagevn.org</a>  Website: <a href="http://www.helpage.org/">http://www.helpage.org/</a></p>
	<p><b>9. Trung tâm Phát triển Sáng tạo Xanh (GreenID)</b>  Địa chỉ: Tầng 3, Nhà C1 X3, Ngõ 6 Trần Hữu Dực, Hà Nội  Điện thoại: 0243 795 6372   024 3227 2710  Email: <a href="mailto:info@greenidvietnam.org.vn">info@greenidvietnam.org.vn</a>  Website: <a href="http://greenidvietnam.org.vn">greenidvietnam.org.vn</a></p>
	<p><b>10. Tổ chức Plan International tại Việt Nam</b>  Địa chỉ: Tầng 2, Tháp Hòa Bình, 106 Hoàng Quốc Việt, Hà Nội  Điện thoại: +84 4 38220661  Email: <a href="mailto:vietnam.co@plan-international.org">vietnam.co@plan-international.org</a>  Website: <a href="https://plan-international.org/vietnam">https://plan-international.org/vietnam</a></p>
	<p><b>11. Trung tâm Tư vấn Sức khỏe và Phát triển Cộng đồng (CHD)</b>  Địa chỉ: Số 88, Ngõ 158 Nguyễn Văn Cừ, Phường Bồ đề, Quận Long Biên, TP Hà Nội., Việt Nam  Tel: (+84) 24.3872.7450  Văn phòng dự án: Phòng 01, tầng 3, tòa nhà OSMAN, Số 247, Đường 9A, Khu dân cư Trung Sơn, Xã Bình Hưng, Huyện Bình Chánh, thành phố Hồ Chí Minh, Viet Nam  Tel: (+84) 28.3775.2220  Email: <a href="mailto:chd@chd.vn">chd@chd.vn</a>; Website: <a href="http://chd.vn">http://chd.vn</a></p>

## **Phụ lục 2: THUẾ TIÊU THỤ ĐẶC BIỆT VÀ LỢI ÍCH SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG TẠI VIỆT NAM**

### **1. Tổng quan về gánh nặng các bệnh không lây nhiễm ở Việt Nam**

Việt Nam đang phải đối mặt với sự gia tăng ngày càng trầm trọng của các bệnh không lây nhiễm (BKLN). Gánh nặng của các bệnh không lây nhiễm đang chiếm tới 70% tổng gánh nặng bệnh tật và tử vong toàn quốc (tính bằng DALYs) và các bệnh này là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong. Ước tính năm 2016 cả nước có 549.000 ca tử vong các loại trong đó 77% là tử vong là do bệnh không lây nhiễm, chủ yếu là các bệnh tim mạch (31%), ung thư (19%), đái tháo đường (4%) và bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (BPTNMT) và hen phế quản (HPQ) (6%).<sup>13</sup>

Về tình hình mắc bệnh, hiện tại nước ta ước tính có khoảng 12,5 triệu người mắc tăng huyết áp (chiếm 20% người trưởng thành), trên 3 triệu người bị bệnh đái tháo đường (chiếm khoảng 4,5% người trưởng thành), trên 2 triệu người mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản và mỗi năm có khoảng 165.000 ca mắc mới ung thư. Tăng huyết áp là nguyên nhân hàng đầu gây tai biến mạch máu não, nhồi máu cơ tim và các bệnh tim mạch khác làm cho hàng trăm ngàn người bị liệt, tàn phế và mất sức lao động mỗi năm. Đái tháo đường nằm trong 10 nguyên nhân gây tàn phế hàng đầu ở cả nam và nữ giới, gây các biến chứng về tim mạch, tổn thương thần kinh, suy thận, nhiễm trùng và gây tổn thương bàn chân có thể dẫn đến phải cắt cụt chi.

Đối với Việt Nam, cùng với xu hướng toàn cầu hóa, đô thị hóa, thay đổi môi trường và thói quen sống, các yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm đang ở mức cao và có chiều hướng gia tăng. Theo số liệu điều tra năm 2015: tỷ lệ hút thuốc lá ở nam giới mặc dù đã giảm nhưng vẫn còn cao, chiếm 45,3%; hiện có tới 77% nam giới uống rượu, bia và gần một nửa (44%) nam giới uống ở mức nguy hại; hơn một nửa số người trưởng thành ăn thiếu rau/trái cây và người dân ăn muối nhiều gấp hai lần so với mức khuyến nghị của Tổ chức Y tế thế giới (WHO); khoảng 1/3 dân số hiện nay thiếu hoạt động thể lực và tỷ lệ thừa

---

<sup>13</sup> WHO (2018). Non-communicable Diseases (NCD) Country Profiles 2016

cân béo phì tăng trung bình 1%/năm (tăng từ 12% năm 2010 lên gần 16% dân số trưởng thành năm 2015).<sup>14</sup>

## **2. Vai trò của chính sách thuế trong phòng chống các bệnh không lây nhiễm**

Thuế tiêu thụ đặc biệt (TTTĐB), tên tiếng Anh là Excise Tax, là loại thuế áp dụng vào các mặt hàng xa xỉ, không được khuyến khích sử dụng trong đời sống tiêu dùng của dân (Ví dụ: Ô tô, du thuyền, máy bay, xăng dầu...) hoặc đánh vào các mặt hàng và dịch vụ đi kèm tạo thói quen tiêu dùng có hại cho sức khỏe, ảnh hưởng tiêu cực tới phát triển con người toàn diện và bền vững (cờ bạc, thuốc lá, xì-gà, rượu bia, đồ uống công nghiệp có đường...)<sup>15</sup>.

Thuật ngữ “nhóm các bệnh không lây nhiễm”, tên viết tắt quốc tế NCDs - bao gồm các bệnh mạn tính phổ biến mắc trong dân như (1) Bệnh tim mạch (cao huyết áp, xơ vữa mạch vành...), (2) Ung thư, (3) Bệnh liên quan đến đường hô hấp mạn tính (hen phế quản, viêm phổi tắc nghẽn mạn tính COPD...), (4) Bệnh rối loạn chuyển hóa và dinh dưỡng (béo phì, đái tháo đường, suy thận, tăng cholesterol) và (5) Nhóm các bệnh tâm thần (rối nhiễu tâm trí, tự kỷ trẻ em, rối nhiễu phát triển, trầm cảm, lo âu, tâm thần phân liệt...). Ba phần tư gánh nặng bệnh tật toàn cầu là do NCDs<sup>16</sup>. Không chỉ bệnh tật, khoa học còn ước tính, trong vòng 15 năm tới, chỉ tính riêng cho các nước đang phát triển, tổn hại do NCDs gây ra sẽ lên tới hơn “7 nghìn tỷ đô la Mỹ”<sup>17</sup>.

Nguyên nhân chủ yếu gây bệnh NCDs là các yếu tố gây ô nhiễm môi trường đất, nước, không khí từ các nguồn: Hóa chất sử dụng trong nông nghiệp, chất thải công nghiệp, chất thải sinh hoạt... và các hành vi, thói quen có hại cho sức khỏe đến từ đời sống sinh

---

<sup>14</sup> Cục Y tế dự phòng (2016). Điều tra Quốc gia yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm năm 2015

<sup>15</sup> Văn bản Luật Thuế tiêu thụ đặc biệt (2008)

[http://vanban.chinhphu.vn/portal/page/portal/chinhphu/hethongvanban?class\\_id=1&\\_page=1&mode=detail&document\\_id=81144](http://vanban.chinhphu.vn/portal/page/portal/chinhphu/hethongvanban?class_id=1&_page=1&mode=detail&document_id=81144)

<sup>16</sup> Global Health Estimates 2016: Disease burden by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2016. Geneva, World Health Organization; 2018

<sup>17</sup> WHO (2010). Global status report on noncommunicable diseases 2010

[https://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_report\\_full\\_en.pdf](https://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_full_en.pdf)

hoạt tiêu dùng của dân chúng như thuốc lá, rượu bia, kém vận động thể lực, cờ bạc, nghiện game, hoặc dùng chất gây nghiện tổng hợp khác<sup>18</sup>.

Phòng chống bệnh không lây nhiễm (NCDs) là mục tiêu chung của nhân loại, thể hiện qua Nghị quyết của Đại Hội đồng Liên Hợp Quốc các năm 2011, 2014, và gần đây nhất, Đại hội đồng Liên Hợp Quốc khóa họp thứ 73 ngày 27/09/2018 tại New York có sự tham dự của lãnh đạo Chính Phủ Việt Nam, đã ra nghị quyết phòng chống bệnh NCDs. 122 nguyên thủ và hơn 50 bộ trưởng đã cam kết “Giảm 1/3 số chết yểu do bệnh không lây nhiễm vào năm 2030”, khẳng định tiếp tục “Đẩy mạnh triển khai tuyên bố chính trị năm 2011 và Nghị quyết của của Liên Hiệp Quốc số A/RES/68/300 năm 2014” về phòng chống bệnh NCDs; Nghị quyết cũng “Đưa ra các đáp ứng đa ngành mạnh mẽ ở tầm quốc gia, lồng ghép các hoạt động phòng chống bệnh không lây nhiễm NCDs với thúc đẩy sức khỏe tâm trí và cuộc sống hạnh phúc” và cam kết “Thực hiện các can thiệp hiệu quả bao gồm các khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã đưa ra”.

WHO đã khuyến cáo các quốc gia thành viên trong đó có Việt Nam, thực hiện biện pháp tổng hợp phòng chống hiệu quả NCDs đạt mục tiêu đã cam kết theo mô hình SAFER và BEST BUYS<sup>19</sup>. Trong đó, Thuế TTĐB là công cụ chủ chốt cho mục tiêu cắt giảm gánh nặng bệnh tật, giảm tổn hại tài chính, và tăng thêm ngân sách cho đảm bảo thành công các chiến lược phòng chống bệnh không lây nhiễm<sup>20</sup>. Danh sách các mặt hàng đánh thuế TTĐB

---

<sup>18</sup> WHO. Non-communicable disease

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

<sup>19</sup> Công ước khung về Kiểm soát Thuốc lá - WHO FCTC (2003). Điều 6 - Các biện pháp về giá và thuế để giảm cầu thuốc lá:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf;jsessionid=22F88C02B353FF41083CB9E56953E099?sequence=1>

(bản tiếng việt) <http://vinacosh.gov.vn/vi/cong-uoc-khung/toan-van-cong-uoc/>, truy cập ngày 12/07.

Chiến lược toàn cầu về giảm thiểu tác hại của rượu bia (2019). Lĩnh vực 7: Chính sách giá

[https://www.who.int/substance\\_abuse/alcstratenglishfinal.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/alcstratenglishfinal.pdf)

Gói can thiệp WHO Best Buys (2011)

[https://www.who.int/nmh/publications/best\\_buys\\_summary.pdf](https://www.who.int/nmh/publications/best_buys_summary.pdf)

Sáng kiến WHO SAFER

[https://www.who.int/substance\\_abuse/safer/msb\\_safer\\_brochure.pdf?ua=1#:~:text=SAFER%20is%20a%20World%20Health,based%2C%20cost%2Deffective%20interventions.&text=The%20SAFER%20initiative%20includes%20three,1](https://www.who.int/substance_abuse/safer/msb_safer_brochure.pdf?ua=1#:~:text=SAFER%20is%20a%20World%20Health,based%2C%20cost%2Deffective%20interventions.&text=The%20SAFER%20initiative%20includes%20three,1)

<sup>20</sup> Luật Sửa đổi, Bổ sung một số điều của các Luật Thuế giá trị gia tăng, thuế tiêu thụ đặc biệt, thuế thu nhập doanh nghiệp, thuế thu nhập cá nhân và thuế tài nguyên (2017):

<https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Doanh-nghiep/Luat-sua-doi-Luat-thue-gia-tri-gia-tang-tieu-thu-dac-biet-thu-nhap-doanh-nghiep-tai-nguyen-359224.aspx>

phải mở rộng bao gồm các sản phẩm có hại cho sức khỏe công cộng và dịch vụ liên quan tới thúc đẩy tiêu dùng các mặt hàng này: Thuốc lá, rượu bia, mọi loại đồ uống công nghiệp có đường, dịch vụ thức ăn nhanh công nghiệp, đánh bạc, công nghiệp giải trí khiêu dâm... và mức thuế ấn định phải đạt với các mức giới hạn tối thiểu cụ thể phải đạt để đảm bảo yêu cầu phòng chống NCDs<sup>8</sup>.

Quốc hội Việt Nam khóa XII đã thông qua Luật Thuế Tiêu thụ Đặc biệt (năm 2008), Quốc hội Khóa XIII thông qua Luật Thuế TTĐB sửa đổi năm 2014. Tuy nhiên, sang khóa XIV, lại phải đưa vào lộ trình sửa đổi. Hiện đang tồn tại hai thách thức cơ bản ở cấp chính phủ, khiến tiến trình kéo dài hết cả kỳ quốc hội XIV vẫn chưa đưa ra trình quốc hội, và nguy cơ tiếp tục chậm cả ở khóa XV là đang hiện hữu.

Thứ nhất, vẫn chưa đạt được sự đồng thuận đưa thêm vào danh sách thuế TTĐB các mặt hàng do WHO khuyến cáo phòng chống hiệu quả sự gia tăng bệnh NCDs nhất là ở trẻ em (béo phì, đái tháo đường trẻ em, rối nhiễu hành vi trẻ vị thành niên...) - Đó là các loại đồ uống công nghiệp có đường, dịch vụ đồ ăn nhanh công nghiệp và các sản phẩm tương tự thương hiệu trong nước).

Thứ hai, việc tăng mức thuế cho các sản phẩm đã nằm trong danh sách đánh thuế TTĐB như thuốc lá, rượu bia, đường như giậm chân tại chỗ trong tranh luận cách tính thuế, lộ trình tăng thuế, và cả định mức tăng phải đạt. Kể cả khi tranh cãi chấm dứt, thì sự đồng thuận nếu có, cũng rơi vào tình trạng thuế TTĐB của Việt Nam cho rượu bia, thuốc lá... còn cách rất xa ngưỡng tối thiểu phải đạt để đảm bảo yêu cầu dự phòng theo khuyến cáo của WHO <sup>21</sup>.

Tình trạng Luật Thuế TTĐB được thông qua vào năm 2014 và đã có lộ trình sửa đổi. Tuy nhiên, thực tế tiến trình Dự thảo Luật Thuế TTĐB sửa đổi khởi động lên rồi lại liên tục bị trì hoãn (bản dự thảo gần đây nhất được Bộ Tài chính công khai lấy ý kiến từ

---

WHO Taxation:

<https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/publications/key-policy-documents/who-framework-convention-on-tobacco-control-who-fctc/key-areas-of-tobacco-control-policy/taxation>

<sup>21</sup> Cập nhật về Thuế TTĐB đối với sản phẩm thuốc lá, rượu bia tại Việt Nam và các khuyến nghị <https://docs.google.com/document/d/19cZ8DZvRUGBXAeiaMZpsymhh905wtBNF71qrsu9DfQA/edit?usp=sharing>

năm 2017, không tiến triển gì thêm từ đó cho đến nay<sup>8</sup>, cũng như một số Luật để phòng chống bệnh không lây nhiễm khác luôn bị trì hoãn trong thời gian qua, thể hiện có vấn đề mâu thuẫn trong tiến trình làm luật của Chính phủ. Những mâu thuẫn này, theo kinh nghiệm quốc tế và cả thực tế Việt Nam, thường đến từ sự can thiệp chính sách của các ngành công nghiệp có mặt hàng bị đưa vào diện đánh thuế TTĐB. Các ngành công nghiệp này về bản chất có xung đột lợi ích phát triển ngành với lợi ích sức khỏe và phát triển bền vững của đất nước.

### **Phụ lục 3: KHUYẾN NGHỊ TĂNG MẠNH THUẾ TIÊU THỤ ĐẶC BIỆT ĐỐI VỚI SẢN PHẨM THUỐC LÁ, RƯỢU BIA VÀ ĐÁNH THUẾ VỚI ĐỒ UỐNG CÓ ĐƯỜNG Ở VIỆT NAM**

#### **1. Thuế tiêu thụ đặc biệt (TTĐB) đối với các sản phẩm thuốc lá**

*Tiêu dùng thuốc lá ở Việt Nam gây ra những gánh nặng về bệnh tật và tử vong và kinh tế ở cả cấp hộ gia đình và quốc gia.* Sử dụng thuốc lá là một trong nguyên nhân hàng đầu của bệnh tật và tử vong sớm. Thuốc lá chứa 7.000 hóa chất trong đó có 69 chất gây ung thư và là nguyên nhân gây nên 25 loại bệnh (ung thư, tim mạch, các bệnh về hô hấp và sinh sản). Với 15,6 triệu người hút thuốc (Điều tra GATS của Bộ Y tế, năm 2015), Việt Nam nằm trong số 15 quốc gia trên thế giới có số người hút thuốc cao nhất. Mỗi năm ở Việt Nam, có trên 40.000 ca tử vong vì các bệnh do sử dụng thuốc lá gây ra. Con số này sẽ tăng lên 70.000 ca/năm vào 2030 nếu Việt Nam không thực hiện công tác phòng chống tác hại thuốc lá hiệu quả.<sup>22</sup> Gánh nặng kinh tế do sử dụng thuốc lá gây ra ở Việt Nam cho điều trị bệnh, tổn thất do mất sức lao động do bệnh tật và tử vong sớm do 5 trong 25 nhóm bệnh là 25 nghìn tỷ đồng (tương đương gần 1% GDP của năm nghiên cứu 2011).<sup>23</sup> Ngoài ra cũng phải kể đến 31 nghìn tỷ đồng người dân bỏ ra để mua thuốc lá hút hàng năm.

*Thuế và giá là giải pháp có chi phí thấp nhưng hiệu quả cao trong giảm tiêu dùng thuốc lá so với các giải pháp phòng chống tác hại thuốc lá khác và mang ý nghĩa của giải pháp phòng bệnh đã được Tổ chức Y tế Thế giới và Ngân hàng Thế giới khuyến cáo các nước áp dụng.<sup>24</sup> Tuy nhiên, Việt Nam là nước có mức giá và thuế thuốc lá ở mức thấp so với các nước trong khu vực và trên thế giới.* Theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới, năm 2019, giá trung bình một bao thuốc nhãn hiệu phổ biến nhất ở Việt Nam là 2.57\$/1 bao, chỉ bằng một nửa so với trung bình của các quốc gia (5.9\$ / 1bao) và ở trong số các quốc gia có giá thuốc lá thấp nhất trên thế giới. Nguyên nhân chính của giá thuốc lá thấp vì thuế thuốc lá của Việt Nam đang rất thấp. Theo Luật thuế Tiêu thụ đặc biệt sửa đổi

<sup>22</sup> Lyvy DT, Bales S, Lam NT, Nikolayev L. The role of public policies in reducing smoking and deaths caused by smoking in Vietnam: results from the Vietnam tobacco policy simulation model. *Soc Sci Med.* 2006;62(7):1819-1830. 10.1016/j.socscimed.2005.08.043

<sup>23</sup> Hoang Anh PT, Thu LT, Ross H, et al. Tob Control Published Online First: [please include Day Month Year] doi:10.1136/tobaccocontrol-2014051821

<sup>24</sup> [https://www.who.int/tobacco/mpower/mpower\\_english.pdf](https://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_english.pdf)

2014 số 70/2014/QH13, hiện nay Việt Nam đang áp dụng tính thuế suất thuế tiêu thụ đặc biệt theo tỷ lệ là 75% và giá tính thuế là giá xuất xưởng. Tỷ lệ thuế thuốc lá tính theo giá bán lẻ (bao gồm TTĐB và giá trị gia tăng) chỉ chiếm 36,7% (2018), thấp hơn so với trung bình của các quốc gia có thu nhập trung bình (58.3%), bằng một nửa của hầu hết các nước ASEAN ví dụ như Thái Lan 73%, Singapore 67.5%, Brunei 61,7%.<sup>25</sup> Để có tác động thực sự tới giảm tiêu dùng, Tổ chức Y tế Thế giới và Ngân hàng Thế giới đã khuyến cáo tính thuế trên giá bán lẻ và tỷ trọng thuế thuốc lá trên giá bán lẻ phải đạt tối thiểu 75%.

***Việt Nam đã thực hiện điều chỉnh thuế TTĐB đối với mặt hàng thuốc lá trong những năm gần đây, tuy nhiên tác động của mức tăng thuế với giá thuốc lá là rất nhỏ.*** Cụ thể là từ 2008 đến 2019, Việt Nam đã thực hiện 3 lần tăng thuế TTĐB đối với thuốc lá: (1) Năm 2008: tăng mức thuế suất từ 55% lên 65%; (2) Năm 2016 (sau 8 năm): tăng từ 65% lên 70%; và (3) Năm 2019 (tiếp sau 3 năm): tăng từ 70% lên 75%. Nhưng với mức tăng thuế suất thấp (5%-10%) trên cơ sở tính thuế là giá xuất xưởng thấp và khoảng cách giữa các lần tăng là dài nên mức tăng giá do tăng thuế là rất nhỏ. Thêm vào đó là gia tăng thu nhập hàng năm cao hơn tăng giá thuốc lá đã làm cho thuốc lá ngày càng trở nên dễ mua (hay nói cách khác là sức mua thuốc lá ngày càng tăng).

***Hệ thống thuế thuốc lá hiện nay của Việt Nam (thuế tỷ lệ và tính trên giá xuất xưởng) có những hạn chế về cấu trúc và quản lý thuế mà cần được cải thiện.*** Những hạn chế này đã tạo điều kiện cho thị trường: i) Cung cấp những sản phẩm có khoảng cách giá rất xa, điều này tạo cơ hội cho người sử dụng thuốc lá chuyển xuống sử dụng những dòng sản phẩm rẻ tiền hơn khi nhà nước tăng thuế thuốc lá; ii) Cung cấp những dòng thuốc lá rẻ tiền cho nhóm dễ tổn thương là người nghèo và thanh thiếu niên; và iii) Để giảm nghĩa vụ thuế thì doanh nghiệp có khả năng khai giá tính thuế thấp hơn thực tế từ đó giảm thu thuế cho ngân sách nhà nước. Những hạn chế này đã được chứng minh thông qua tác động của thuế đến giảm tỷ lệ tiêu dùng thuốc lá trong những năm vừa qua là không đáng kể.

Để đạt được hiệu quả giảm tiêu dùng thuốc lá, Tổ chức Y tế Thế giới và các chuyên gia y tế khuyến cáo cần thay đổi chính sách thuế thuốc lá theo hướng: ***bổ sung thuế tuyệt đối (để chuyển sang hệ thống thuế hỗn hợp) với mức đủ lớn và được điều chỉnh thường***

---

<sup>25</sup> ASEAN Tobacco Control Atlas, October 2018



***xuyên để theo kịp mức lạm phát và gia tăng thu nhập.*** Nhiều nước trên thế giới cũng đã áp dụng theo khuyến cáo này, số nước áp dụng hệ thống thuế hỗn hợp tăng từ 48 nước (2008) thành 63 nước (2018). Do đó, giảm số lượng nước áp dụng thuế tương đối từ 57 nước xuống 42 nước (2018).<sup>4</sup>

Theo dự thảo Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật thuế tiêu thụ đặc biệt và một số Luật khác gửi Bộ Tư pháp thẩm định và lấy ý kiến công khai năm 2017, Bộ Tài chính đề xuất phương án bổ sung thuế TTĐB “tuyệt đối”: 1000 đồng/bao thuốc lá 20 điếu. Theo tính toán của Tổ chức Y tế Thế giới và các tổ chức y tế trong nước, thì mức khuyến nghị này không đủ để giảm tiêu dùng thuốc lá như Chiến lược Quốc gia về Phòng chống tác hại thuốc lá 2011-2020 đã đặt ra.

***Khuyến nghị: Đề nghị tăng đạt mức tối thiểu do WHO đưa rakhuyến nghị (70% giá bán lẻ) thông qua bổ sung cấu phần thuế suất tuyệt đối bên cạnh thuế suất tỷ lệ hiện nay vào năm 2022 và thuế suất được điều chỉnh thường xuyên để theo kịp mức lạm phát và gia tăng thu nhập. Nghiên cứu của Hana Ross và cộng sự đã tính Việt Nam có thể tăng thu ngân sách lên 19 nghìn tỷ đồng cho hai năm 2020 và 2021 nếu thực hiện tăng thuế thuốc lá theo khuyến nghị của Bộ Y tế và các tổ chức y tế công cộng lên đến 45% giá bán lẻ vào năm 2020 và 53,8% giá bán lẻ năm 2021.***

## **2. Thuế TTĐB đối với sản phẩm rượu, bia**

***Tiêu dùng rượu bia ở Việt Nam đang gia tăng ở mức báo động và gây nhiều hậu quả nghiêm trọng đối với sức khỏe, kinh tế và xã hội.*** Mức tiêu thụ rượu bia bình quân của người trưởng thành, quy đổi ra còn tuyệt đối, đã tăng từ 3,8 lít/người (2005) lên 8,3 lít năm 2016, và 8.7 lit (2018), gấp đôi so với mức trung bình của các nước có thu nhập trung bình thấp (4.4 lit) gấp 1,4 lần so với mức trung bình cho toàn thế giới! Điều quan ngại hơn, là trong khi thế giới tiêu thụ rượu bia theo đầu người có xu hướng đi xuống (từ 6.4 lít năm 2016, xuống 6,2 lit năm 2018), thì Việt nam lại liên tục tăng (8.3 lit năm 2016 lên 7.7 lit năm 2018).

Tỷ lệ sử dụng rượu bia trong nam và nữ tăng mạnh từ 2011 đến 2015, 80,3% nam giới và 11,2% nữ giới (25-64 tuổi) năm 2015 so với 69,6% nam và 5,6% nữ năm 2011. Bên cạnh mức tiêu thụ bình quân đầu người cao, tình trạng uống quá độ đến mức nguy hại

cũng đang rất phổ biến ở người trưởng thành Việt Nam. Gần một nửa nam giới (44,2%, 2015) uống rượu bia ở mức nguy hại (trong 30 ngày qua có ít nhất 1 lần uống từ 60g cồn trở lên – tương đương với  $\geq 6$  cốc bia hơi), mức tăng gần gấp đôi so với năm 2010 (25,1%).<sup>26</sup> Đáng lo ngại là 33,2% nam và 17,6% nữ trong tuổi vị thành niên (13-17 tuổi) có sử dụng rượu bia. Trong số đó một nửa số em nam và một phần ba số em nữ uống lần đầu trước 14 tuổi. Theo nghiên cứu gánh nặng bệnh tật toàn cầu năm 2016 tại Việt Nam, 12% số trường hợp tử vong cả nước có liên quan đến việc sử dụng rượu bia. Rượu bia là yếu tố nguy cơ xếp thứ 02 trong 10 nguy cơ gây tàn tật và tử vong hàng đầu 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, một số bệnh truyền nhiễm.<sup>27</sup> Ngoài những tác hại đối với sức khỏe, rượu bia còn là căn nguyên của nhiều vấn đề xã hội nghiêm trọng khác như: bạo lực, mất trật tự an toàn xã hội, tội phạm, phân hóa xã hội.<sup>28</sup>

***Giá rượu bia của Việt Nam hiện rất rẻ và sức mua tăng mạnh.*** Sức mua rượu bia của người Việt Nam tăng mạnh do thu nhập tăng nhanh trong khi giá rượu bia tăng rất chậm. Nếu năm 1998, để mua 10 lít rượu Vodka Hà nội, rượu vang nội và rượu trắng nội địa phải chi 8,2%; 5,9% và 1,6% GDP/người, thì đến 2014, tỷ lệ này chỉ còn 2,2%; 1,6%; và 0,4%. Mức giảm tương tự với mặt hàng bia.

***Mức điều chỉnh tăng thuế TTĐB với sản phẩm rượu bia theo Luật thuế tiêu thụ đặc biệt số 70/2014/QH13 ban hành ngày 26/11/2014 chưa đủ mạnh để tác động đến giảm tiêu dùng rượu bia.*** Năm 2016 khi tăng thuế tổng sản lượng tiêu thụ bia vẫn tăng 3,6%, sản lượng tiêu thụ rượu trên 20 độ tăng 1,1%.

Các nghiên cứu tại nhiều quốc gia đã chỉ ra tăng thuế để tăng giá các mặt hàng rượu bia có tác động mạnh đến giảm nhu cầu, đặc biệt người tiêu dùng có thu nhập thấp và thanh thiếu niên sẽ giảm sử dụng nhiều hơn khi thuế và giá rượu bia tăng. Tổ chức Y tế Thế giới

---

<sup>26</sup> Bộ Y tế - Cục Quản lý Khám chữa bệnh (2016), *Điều tra Quốc gia yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm Việt Nam 2015*: Hà Nội.

<sup>27</sup> Institute of Health Metrics and Evaluation (2016), *Global burden of diseases study*.

<sup>28</sup> Babor T., et al. (2010), *Alcohol: No Ordinary Commodity*, in Oxford University Press: *Research and Public Policy*: Oxford, UK.

đã khuyến cáo, chính sách thuế là một trong những biện pháp hiệu quả nhất để kiểm soát tác hại của rượu bia, giảm gánh nặng bệnh tật và tử vong do rượu bia gây ra.

Trong dự thảo Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật thuế tiêu thụ đặc biệt và một số Luật khác gửi Bộ Tư pháp thẩm định và lấy ý kiến người dân năm 2017, Bộ Tài chính chưa có đề xuất tăng thuế đối với mặt hàng rượu, bia. Theo tính toán của các chuyên gia, cần phải tăng thuế để ít nhất giữ cho sức mua không tăng và cần tăng mạnh để sức mua giảm.

***Khuyến nghị:***

- ***Để giữ sức mua không tăng trong giai đoạn từ nay tới 2025***, cần tăng tối thiểu thuế suất thuế TTĐB đối bia và rượu trên 20 độ cồn từ 65% lên 75% (năm 2022) và lên 85% (năm 2024), thuế suất với rượu dưới 20 độ cồn từ 35% lên 45% (năm 2022) và 55% (năm 2024). Với phương án này, tiêu thụ rượu bia có thể duy trì ở mức hiện tại, đồng thời thu ngân sách có thể tăng 32,4 ngàn tỷ.
- ***Để có thể giảm tiêu thụ rượu bia 1% mỗi năm***, cần tăng thuế suất thuế TTĐB đối với bia và rượu trên 20 độ cồn từ 65% lên 85% (năm 2022) và lên 105% (năm 2024), tăng thuế suất thuế với rượu dưới 20 độ cồn từ 35% lên 55% (năm 2022) và 75% (năm 2024). Với phương án này, trong giai đoạn từ 2021 đến 2025, mức tiêu thụ rượu bia có thể giảm tổng cộng 4,6%, đồng thời số thu ngân sách có thể tăng lên 58,2 ngàn tỷ.

***Bộ Tài chính cũng nên bổ sung thêm thuế tuyệt đối và chuyển sang cơ chế thuế hỗn hợp để có thể hạn chế các điểm yếu của thuế tỷ lệ như vấn đề chuyển giá và chuyển dịch tiêu dùng giữa các loại sản phẩm.***

**3. Thuế TTĐB đối với đồ uống có đường**

***Tỷ lệ thừa cân và béo phì ở cả trẻ em và người lớn đang ngày càng tăng nhanh và trở thành vấn đề sức khỏe nghiêm trọng ở Việt Nam trong những năm gần đây.*** Theo tổng điều tra dinh dưỡng quốc gia 2019, tỷ lệ thừa cân, béo phì ở trẻ tăng từ 8,5% năm 2010 lên thành 19,0% năm 2020, trong đó tỷ lệ thừa cân béo phì khu vực thành thị là 26,8%

và nông thôn là 18,3%.<sup>29</sup> Các bằng chứng hiện tại chỉ ra rằng việc **tiêu thụ đồ uống có đường (ĐUCĐ) có liên quan đến việc tăng năng lượng ăn vào, tăng cân, thừa cân và béo phì, từ đó dẫn tới sự phát triển của một số bệnh không lây** như đái tháo đường và các bệnh tim mạch<sup>30,31</sup>. Một nghiên cứu ở Thái Lan chỉ ra rằng tiêu thụ ĐUCĐ ít nhất một lần một ngày có thể dẫn đến tăng cân 0,5 kg.<sup>32</sup>

**Tiêu thụ ĐUCĐ ở Việt Nam đã tăng mạnh, gấp 7 lần trong 15 năm qua**, từ mức trung bình 6,6 lít / người năm 2002 lên 46,5 lít / người năm 2017 và con số này năm 2018 là 50,7 lít/người.<sup>33</sup> Tiêu thụ ĐUCĐ vẫn đang ngày càng gia tăng, năm 2020, sản lượng nước giải khát và nước ngọt có ga tại Việt Nam đạt khoảng 3,3 tỷ lít và 1,5 tỷ lít.<sup>34</sup>

**Tổ chức Y tế thế giới khuyến nghị đánh thuế đối với ĐUCĐ là giải pháp về chính sách quan trọng (good buy) nhằm giảm mức tiêu thụ ĐUCĐ.** Từ đó ngăn ngừa thừa cân, béo phì cũng như các tác động tiêu cực của nó đến sức khỏe.<sup>35</sup> Theo đó, các quốc gia nên đặt mục tiêu tăng giá bán lẻ ĐUCĐ lên ít nhất 20% để đạt được hiệu quả. Khuyến nghị này đã nhanh chóng được hưởng ứng, với hơn 30 quốc gia áp dụng thuế ĐUCĐ mới trong 5 năm qua. Đến nay, các chính sách thuế vì mục đích bảo vệ sức khỏe này đã được áp dụng tại hơn 40 quốc gia, với hơn 2 tỷ người được hưởng lợi.<sup>36</sup> **Tỷ lệ các quốc gia có chính sách thuế ĐUCĐ tăng khá nhanh** từ 23% năm 2017 lên 38% năm 2019.<sup>37</sup> Bằng chứng khoa học đã cho thấy việc đánh thuế ĐUCĐ sẽ làm giảm mua và tiêu thụ ĐUCĐ, từ 10% đến 45%.<sup>38</sup> Các nghiên cứu nhiều quốc gia như Ấn Độ, Nam Phi, Mexico,... cũng chỉ ra rằng

<sup>29</sup> Bộ Y tế Việt Nam 2020. Điều tra dinh dưỡng quốc gia năm 2019. [https://moh.gov.vn/tin-noi-bat/-/asset\\_publisher/3Yst7YhbKA5i/content/bo-y-te-cong-bo-ket-qua-tong-ieu-tra-dinh-duong-nam-2019-2020](https://moh.gov.vn/tin-noi-bat/-/asset_publisher/3Yst7YhbKA5i/content/bo-y-te-cong-bo-ket-qua-tong-ieu-tra-dinh-duong-nam-2019-2020)

<sup>30</sup> EVIPNet Europe năm 2017. Giảm tiêu thụ ĐUCĐ và tác động tiêu cực tới sức khỏe ở Estonia. Copenhagen: World Health Organization.

<sup>31</sup> Malik VS và cộng sự năm 2010. ĐUCĐ, béo phì và tiểu đường tý 2 và nguy cơ mắc bệnh tim mạch. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.109.876185>

<sup>32</sup> Lim L và cộng sự năm 2014. ĐUCĐ và thừa cân: nghiên cứu thuần tập 4 năm ở Thái Lan. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0095309>

<sup>33</sup> Euromonitor, Đồ uống giải khát ở Việt Nam 2018, <http://www.euromonitor.com/soft-drinks-in-vietnam/report>

<sup>34</sup> Báo cáo ngành công nghiệp nước giải khát ở Việt Nam 2020 <https://vietnamcredit.com.vn/news/vietnam-beverage-industry-report>

<sup>35</sup> WHO 2015a. Các chính sách tài chính đối với chế độ ăn và phòng chống các bệnh không lây nhiễm. Geneva: World Health Organization

<sup>36</sup> World Bank 2020. Đánh thuế ĐUCĐ tác động tích cực tới sức khỏe. <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2020/01/29/taxing-sugary-drinks-can-lead-to-better-health-outcomes-in-kazakhstan>

<sup>37</sup> WHO 2020. Đánh giá năng lực quốc gia cho phòng chống và kiểm soát bệnh không truyền nhiễm: báo cáo điều tra toàn cầu. <http://apps.who.int/iris>

<sup>38</sup> Teng AA-O và cộng sự. Tác động của thuế ĐUCĐ đối với việc mua và sử dụng hàng ngày: tổng quan hệ thống và phân tích tổng hợp. (1467-789X (Electronic))

tỷ lệ thừa cân và béo phì sẽ giảm từ 1% xuống 5% nếu áp dụng mức thuế 20% đối với ĐUCĐ.<sup>39</sup>

Ở Việt Nam, để bảo vệ sức khỏe của người dân, ngày 25/10/2017 Ban Chấp hành Trung ương Đảng đã ban hành Nghị quyết số 20-NQ/TW về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới. Nghị quyết đã nêu rõ “*tăng thuế tiêu thụ đặc biệt đối với các hàng hoá có hại cho sức khoẻ như đồ uống có cồn, có ga, thuốc lá để hạn chế tiêu dùng*” từ đó góp phần bảo vệ sức khỏe nhân dân.<sup>40</sup> **Luật Thuế tiêu thụ đặc biệt hiện hành chưa áp dụng thuế tiêu thụ đặc biệt đối với ĐUCĐ**; Tuy nhiên, Luật này cũng đã và đang được Bộ Tài chính sửa đổi. Năm 2014, Bộ Tài chính đã đưa vào dự thảo Luật Thuế tiêu thụ đặc biệt trong đó có đánh thuế 10% đối với nước ngọt có ga (chưa bao gồm các loại đồ uống có đường khác). Nhưng dự thảo quy định này đã bị loại bỏ trong các dự thảo luật sau đó và không được ban hành trong Luật sửa đổi. Trong dự kiến sửa Luật thuế tiêu thụ đặc biệt gần đây, ngày 10/10/2019, bản sửa đổi mới nhất của **dự thảo Luật bao gồm đánh thuế đồ uống có đường ở mức 10%** giá xuất xưởng đã được thảo luận trong cuộc họp Văn phòng Chính phủ với các thành viên Chính phủ.

***Khuyến nghị: Để giảm sử dụng ĐUCĐ cũng như các hậu quả sức khỏe liên quan, Việt Nam cần đánh thuế với ĐUCĐ với mức tối thiểu để giá tăng 20% như khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới.***

---

<sup>39</sup> Basu S, và cộng sự năm 2014. Ngăn chặn béo phì và bệnh tiểu đường loại 2 ở Ấn Độ thông qua việc đánh thuế ĐUCĐ: một nghiên cứu mô hình kinh tế - dịch tễ học. PLoS Med; Manyema M, và cộng sự năm 2014. Tác động tiềm tàng của việc đánh thuế 20% đối với ĐUCĐ đối với bệnh béo phì ở người trưởng thành Nam Phi: một mô hình toán học; Colchero MA và cộng sự năm 2016. Mua đồ uống từ các cửa hàng ở Mexico theo thuế tiêu thụ đặc biệt đối với ĐUCĐ: nghiên cứu quan sát.

<sup>40</sup> Nghị quyết Số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban chấp hành Trung ương Đảng về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/the-thao-y-te/Nghi-quyet-20-NQ-TW-2017-tang-cuong-cong-tac-bao-ve-cham-soc-nang-cao-suc-khoe-nhan-dan-365599.aspx>.

## Tài liệu tham khảo thêm (tiếng Việt):

1. Tài liệu hỏi đáp về thuế thuốc lá Việt Nam. Tổ chức Y tế Thế giới, Bộ Y tế, HealthBridge, tháng 5/2018. [https://healthbridge.ca/images/uploads/library/QA-final-May30-VNese-for\\_Web.pdf](https://healthbridge.ca/images/uploads/library/QA-final-May30-VNese-for_Web.pdf)
2. Tăng thuế suất thuốc lá ở Việt Nam là chưa đủ: Cũng cần cải cách cơ cấu thuế thuốc lá. Tobacconomics, HealthBridge, tháng 8/2018. [https://tobacconomics.org/uploads/misc/2019/01/Vietnam-Brief\\_ENG-final.pdf](https://tobacconomics.org/uploads/misc/2019/01/Vietnam-Brief_ENG-final.pdf)
3. Khả năng chi trả cho thuốc lá ở Việt Nam. Tobacconomics, HealthBridge, Depocen, tháng 11/2019. [https://tobacconomics.org/uploads/misc/2019/11/UIC\\_Vietnam-Affordability-Policy-Note\\_Viet\\_v2.0.pdf](https://tobacconomics.org/uploads/misc/2019/11/UIC_Vietnam-Affordability-Policy-Note_Viet_v2.0.pdf)
4. Thuế thuốc lá ở Việt Nam: Nhu cầu phát triển nguồn vốn con người. <https://blogs.worldbank.org/vi/health/tobacco-taxation-vietnam-human-capital-development-imperative>
5. Tại sao cần tăng thuế tiêu thụ đặc biệt đối với thuốc lá? Tạp chí nghiên cứu Lập pháp, tháng 9/2018. <http://lapphap.vn/Pages/tintuc/tinchitiet.aspx?tintucid=207412>
6. Tăng thuế thuốc lá ở Việt Nam và kinh nghiệm cải cách thuế thuốc lá ở một số quốc gia. Tạp chí nghiên cứu Lập pháp, tháng 10/2018. <http://lapphap.vn/Pages/TinTuc/207446/Tang-thue-thuoc-la-o-Viet-Nam-va-kinh-nghiem-cai-cach-thue-thuoc-la-o-mot-so-quoc-gia.html>
7. Tài liệu Hỏi đáp về phòng chống tác hại của rượu bia. Tổ chức Y tế thế giới, 2019. <https://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/14361/9789290618874-vie.pdf>
8. [Nhật ký viết giữa tâm dịch COVID-19](#), Tác giả: TS.BS. Quan Thế, 2021. Nhà xuất bản ĐH Y Hà Nội