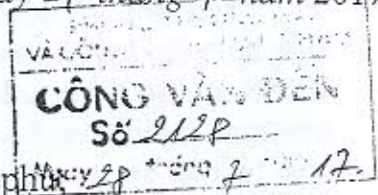


Số: 4148 /BYT- KHTC

Hà Nội, ngày 24 tháng 7 năm 2017

V/v trả lời kiến nghị của các Tiểu ban ngành nghề thuộc EuroCham



Kính gửi:

- Văn phòng Chính phủ
- Phòng Thương mại và Công nghiệp Việt nam,

- Ban TT,
- HKT, PC, QHKT,
- VP,
Vch

Xử lý, trả lời các kiến nghị của các Tiểu ban ngành nghề thuộc EuroCham theo chỉ đạo tại công văn số 5406/VPCP-ĐMDN ngày 25/5/2017 của Văn Phòng Chính phủ; Bộ Y tế tổng hợp và xin trả lời từng kiến nghị thuộc lĩnh vực quản lý và được giao thẩm quyền xử lý của Bộ Y tế như sau:

31.7.17

T. k'p
28/7

1. Ý kiến đóng góp và kiến nghị của các Tiểu ban ngành nghề thuộc EuroCham về Trang thiết bị y tế và sinh phẩm chẩn đoán: Bộ Y tế đã ban hành Nghị định số 36/NĐ-CP ngày 15/5/2016 tạo điều kiện cho môi trường đầu tư thân thiện hơn cho ngành trang thiết bị y tế, chúng tôi kiến nghị Bộ Công thương cần đẩy mạnh việc sửa đổi Nghị định 23/2007/NĐ-CP hướng dẫn thi hành Luật Thương mại phù hợp với Luật Đầu tư và Luật doanh nghiệp. Ngoài ra, việc xác lập cơ sở pháp lý cho việc thực hiện chuyển hàng qua biên giới là cần thiết để nâng cao tính cạnh tranh của ngành thương mại.

Trả lời: Về nội dung này, theo nội dung ý kiến đóng góp và kiến nghị của các Tiểu ban ngành nghề thuộc EuroCham chỉ nêu kiến nghị Bộ Công thương đẩy mạnh việc sửa đổi Nghị định 23/2007/NĐ-CP ngày 12/02/2007 của Chính phủ quy định chi tiết Luật Thương mại về hoạt động mua bán hàng hóa và hoạt động có liên quan trực tiếp đến mua bán hàng hóa của các doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài tại Việt Nam phù hợp với Luật Đầu tư và Luật doanh nghiệp. Cơ quan chủ trì soạn thảo sửa đổi nghị định 23/2007/NĐ-CP là Bộ Công thương, Bộ Y tế sẽ phối hợp cùng tham gia việc sửa đổi nghị định để đảm bảo phù hợp và tạo điều kiện cho doanh nghiệp phát triển.

2. Ý kiến đóng góp và kiến nghị của các Tiểu ban ngành nghề thuộc EuroCham về Dược phẩm: Thủ tướng đã xác định ngành Y tế là một trong những ưu tiên chiến lược của Việt Nam. Để đạt được ưu tiên này, các chính sách hỗ trợ cần giải quyết triệt để và cân bằng được 3 vấn đề trụ cột trong lĩnh vực y tế là Khả năng tiếp cận/hiệu quả điều trị của bệnh nhân, tối ưu hóa ngân sách y tế và chính sách phát triển công nghiệp. Quan trọng nữa là chính sách cần phải đảm bảo: Có thể đoán định được, bền vững và dung hòa để vừa mang lợi ích cho bệnh nhân, cho Chính phủ và cho ngành Dược. Do đó chúng tôi kiến nghị Chính phủ tạo điều kiện để Bộ Y tế, Bảo hiểm xã hội Việt Nam, Bộ Kế hoạch và Đầu tư và Bộ Công thương có thể đối thoại thường xuyên và chính thực với nhau để định hướng chính sách trên kinh nghiệm quốc tế và thích ứng với bối cảnh của Việt Nam. Nếu diễn đàn đối thoại như vậy được thành lập thì đây sẽ là tín hiệu tích cực cho ngành Dược phẩm,

vốn không chỉ đóng vai trò như phong vũ biểu cho các ngành khác, nhưng cũng mở ra các cơ hội cho Việt Nam để trở thành Trung tâm dược phẩm phát minh và chất lượng cao trong khu vực Asean.

Trả lời: Về nội dung này, các Tiểu ban ngành nghề thuộc EuroCham đề xuất thiết lập một diễn đàn đối thoại thường xuyên giữa Bộ Y tế, Bảo hiểm Xã hội Việt Nam, Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Công thương để định hướng chính sách dựa trên kinh nghiệm quốc tế nhằm cân bằng 3 vấn đề: (i) khả năng tiếp cận/hiệu quả điều trị của bệnh nhân (ii) tối ưu hóa ngân sách y tế và (iii) chính sách phát triển công nghiệp dược.

Bộ Y tế thấy rằng, hiện nay đối với bất kỳ chính sách dược nào liên quan đến 3 vấn đề trên, khi xây dựng văn bản quy định hoặc biện pháp thi hành thì cơ quan chủ trì luôn mời các Bộ, ngành, đơn vị liên quan tham gia thảo luận, góp ý kiến với đầy đủ các hình thức: Họp trao đổi trực tiếp, hội nghị lấy ý kiến, góp ý kiến chính thức bằng văn bản...v.v; yếu tố kinh nghiệm quốc tế cũng luôn được xem xét trên cơ sở ý kiến góp ý của các doanh nghiệp, hiệp hội quốc tế, trong đó có rất nhiều ý kiến của EuroCham và các doanh nghiệp thành viên.

Bộ Y tế cũng nhận thấy rằng mục tiêu của việc thành lập một diễn đàn thường xuyên như EuroCham đề xuất là chưa rõ ràng, chưa xác định được nội dung và nhiệm vụ cụ thể. Thay vào đó Bộ Y tế đề xuất tận dụng cơ chế phối hợp hiện có giữa các Bộ, Ngành và thủ tục lấy ý kiến của tất cả các bên liên quan khi có một vấn đề cụ thể cần được thảo luận và quyết định.

Trong thời gian vừa qua, EuroCham cũng đã và đang tổ chức rất nhiều các diễn đàn đối thoại chính sách với sự tham gia của các cấp Bộ, Ngành có liên quan, Cục quản lý Dược Bộ Y tế luôn sắp xếp thời gian và bố trí đại diện phù hợp tham gia đối thoại tích cực tại các diễn đàn này.

3. Ý kiến đóng góp và kiến nghị của các Tiểu ban ngành nghề thuộc EuroCham về thực phẩm dinh dưỡng: Cần phải tiếp tục thúc đẩy công tác đơn giản hóa khâu tiền kiểm do hiện nay vẫn còn một số quy định không cần thiết, gây tốn kém cho doanh nghiệp thực phẩm, và mâu thuẫn với Luật liên quan, ví dụ yêu cầu bắt buộc đăng ký bản công bố phù hợp với quy định về an toàn thực phẩm đối với các sản phẩm chưa có quy chuẩn kỹ thuật. Chúng tôi kiến nghị Chính phủ có chỉ đạo Bộ Y tế để gỡ bỏ quy định này khỏi Nghị định 38 sửa đổi, đảm bảo thống nhất với Luật an toàn thực phẩm và tinh thần của Nghị quyết 35 (gỡ bỏ các giấy phép con, đơn giản hóa khâu tiền kiểm và tăng cường hậu kiểm). Chúng tôi kiến nghị Bộ Y tế rà soát và đơn giản hóa các thủ tục hành chính thuộc phạm vi quản lý của Bộ và tạo ra môi trường kinh doanh thân thiện cho doanh nghiệp.

Trả lời: Căn cứ Khoản 3, Điều 3 của Luật An toàn thực phẩm quy định “Quản lý an toàn thực phẩm phải trên cơ sở quy chuẩn kỹ thuật tương ứng, quy định do cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền ban hành và tiêu chuẩn do tổ chức, cá nhân sản xuất công bố áp dụng” do đó tại Điều 3 Nghị định số

38/2012/NĐ-CP quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật an toàn thực phẩm có quy định sản phẩm chưa có quy chuẩn kỹ thuật phải được công bố phù hợp quy định an toàn thực phẩm, phù hợp với xu thế quản lý bởi các quy định khi chưa có các quy chuẩn kỹ thuật tương ứng để đảm bảo an toàn cho sức khỏe cộng đồng. Mặt khác, thực phẩm là một mặt hàng đặc biệt liên quan trực tiếp đến sức khỏe con người và ảnh hưởng đến giống nòi, trong đó thực phẩm dinh dưỡng với mục đích dành cho trẻ em và những đối tượng nhạy cảm cần phải quản lý chặt chẽ tránh tình trạng lạm dụng, dùng sai mục đích gây tổn hại cho sức khỏe cộng đồng và mang lại gánh nặng cho kinh tế xã hội.

Cải cách thủ tục hành chính: Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 52/2015/TT-BYT Quy định việc kiểm tra nhà nước về an toàn thực phẩm đối với thực phẩm nhập khẩu và hồ sơ, thủ tục cấp giấy chứng nhận đối với thực phẩm xuất khẩu thuộc phạm vi quản lý của Bộ Y tế thay thế Quyết định số 23/2007/QĐ-BYT, trong đó quy định rõ thời gian kiểm tra đối với thực phẩm nhập khẩu: 06 ngày làm việc đối với mặt hàng thuộc diện kiểm tra thông thường, 08 ngày làm việc đối với các mặt hàng thuộc diện kiểm tra chặt; có quy định về phương thức giám kiểm tra đối với các sản phẩm thực phẩm nhập khẩu đạt yêu cầu nhập khẩu sau 03 lần kiểm tra liên tiếp tại các ngày khác nhau trong vòng 12 tháng theo phương thức kiểm tra thông thường đồng thời đạt yêu cầu trong các lần thanh tra, kiểm tra như vậy việc kiểm tra nhà nước đã được quy định giảm bớt số lần kiểm tra từ 05 lần theo quy định tại Thông tư số 52/2015/TT-BYT xuống còn 03 lần theo quy định tại Quyết định số 23/2007/QĐ-BYT); riêng phương thức kiểm tra thường chỉ yêu cầu kiểm tra cảm quan và ghi nhãn là chính do đó thời gian kiểm tra chuyên ngành giảm đáng kể;

Bộ Y tế cũng đã triển khai dịch vụ công cấp độ 4 trong việc cấp giấy xác nhận công bố hợp quy/phù hợp quy định an toàn thực phẩm cho các sản phẩm nhập khẩu là thực phẩm bao gói sẵn và được công khai trên Website của Cục An toàn thực phẩm và Cổng thông tin một cửa quốc gia đã tạo điều kiện thuận lợi tối đa cho các doanh nghiệp.

4. Ý kiến đóng góp và kiến nghị của các Tiểu ban ngành nghề thuộc EuroCham về rượu vang và rượu mạnh: Chúng tôi quan ngại về đến tính bất ổn định, khó đoán định trong chính sách thuế và những thay đổi liên quan đến thuế tiêu thụ đặc biệt từ năm 2016 bao gồm việc tăng liên tục thuế suất từ năm 2016 đến năm 2018 cùng với việc thay đổi đột ngột giá tính thuế từ 1/1/2016. Việc này đã làm tăng đáng kể nghĩa vụ tài chính đối với mặt hàng rượu nhập khẩu khiến tình hình kinh doanh của doanh nghiệp gặp rất nhiều khó khăn. Gần đây trong dự thảo về Luật phòng chống tác hại rượu bia, chúng tôi thấy Bộ Y tế đề xuất thành lập Quỹ ngoài ngân sách với tên gọi Quỹ nâng cao sức khỏe cộng đồng trên cơ sở sáp nhập Quỹ phòng chống tác hại của thuốc lá và Quỹ phòng chống tác hại của rượu bia trong đó doanh nghiệp phải bắt buộc đóng một khoản tương đương 1-2% trên giá tính thuế tiêu thụ đặc biệt (bản chất là thuế suất, ở nước ngoài thường gọi là thuế chuyên dùng), tuy nhiên tiền thuế thu được lại được nộp vào Quỹ ngoài ngân sách nhà nước. Doanh nghiệp đã khó khăn, sẽ lại càng khó khăn hơn. Điều này đi ngược lại tinh thần chủ trương nghị quyết 35, hỗ trợ doanh nghiệp phát triển cũng như

chiến lược cải cách thuế (không lồng ghép chính sách xã hội vào chính sách thuế, tránh thuế chồng thuế vv.)

Trả lời: Về chính sách thuế tiêu thụ đặc biệt đối với sản phẩm rượu, bia: Theo Tổ chức y tế thế giới lạm dụng rượu, bia là yếu tố nguy cơ thứ tư trong 10 yếu tố nguy cơ hàng đầu của các bệnh không lây nhiễm như ung thư, tim mạch, đái tháo đường. Việt nam đang phải đối mặt với sự gia tăng ngày càng trầm trọng của các bệnh này. Số trường hợp tử vong do các bệnh không lây nhiễm chiếm 73% tổng số ca tử vong do bệnh tật và thương tích tại Việt Nam. Theo báo cáo tổng quan ngành y tế năm 2014, Việt Nam nằm trong nhóm các quốc gia có mức tiêu thụ rượu, bia cao trên thế giới với gần 3 tỷ lít bia và 68 triệu lít rượu mỗi năm; 4,4 triệu người dân Việt Nam đang phải gánh chịu bệnh tật do hậu quả của việc sử dụng rượu bia, mỗi năm có tới 60% vụ tai nạn giao thông, 68% số vụ bạo lực gia đình liên quan tới lạm dụng rượu bia;

Kinh nghiệm quốc tế cho thấy bên cạnh việc thực hiện các giải pháp về truyền thông vận động xã hội, tăng cường hệ thống cung cấp dịch vụ chuyên môn kỹ thuật y tế và các giải pháp hiệu quả khác thì tăng thuế là biện pháp hiệu quả để giảm nhu cầu sử dụng, ngăn ngừa tàn tật, tử vong sớm vì các bệnh không lây nhiễm. Sử dụng công cụ thuế hiệu quả góp phần thực hiện mục tiêu ưu tiên phòng chống các bệnh đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, bảo vệ sức khỏe nhân dân, phát triển kinh tế xã hội của đất nước và được quy định trong Chiến lược quốc gia phòng, chống các bệnh không lây nhiễm.

Về vấn đề thành lập Quỹ nâng cao sức khỏe cộng đồng: Mô hình Quỹ nâng cao sức khỏe cộng đồng hiện đang được nhiều nước trên thế giới áp dụng như một giải pháp hữu hiệu và cần thiết nhằm đảm bảo nguồn tài chính bền vững để thực hiện hoạt động phòng chống các bệnh không lây nhiễm, nâng cao sức khỏe cộng đồng (Thailand, Malaysia, Singapore, Australia... là những nước đã thành lập Quỹ nâng cao sức khỏe). Tại Việt Nam mô hình Quỹ nâng cao sức khỏe cũng rất phù hợp với chủ trương của Chính phủ Việt Nam thể hiện trong Chiến lược quốc gia phòng, chống bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2015-2025 là “Giao Bộ Y tế chủ trì phối hợp với Bộ Tài chính và các cơ quan liên quan nghiên cứu thành lập Quỹ nâng cao sức khỏe cộng đồng trên cơ sở lồng ghép với Quỹ phòng chống tác hại của thuốc lá để hỗ trợ cho các hoạt động phòng chống các bệnh không lây nhiễm”.

Nội dung liên quan đến khoản thu đóng góp bắt buộc từ rượu, bia để chi cho phòng chống tác hại của rượu, bia và nâng cao sức khỏe cộng đồng là quy định trong dự án Luật phòng chống tác hại của rượu, bia đang được Bộ Y tế chủ trì soạn thảo và đang trong giai đoạn đánh giá tác động, tuân thủ theo đúng quy định của Luật ban hành các văn bản quy phạm pháp luật năm 2015 và sẽ tổ chức xin ý kiến đối với các đối tượng chịu sự tác động của dự án Luật trong đó bao gồm các doanh nghiệp kinh doanh rượu, bia nhằm có nguồn lực tài chính cho công tác phòng chống tác hại của rượu, bia và nâng cao sức khỏe cộng đồng ổn định, bền vững và lâu dài không phải chỉ tập trung trong một giai đoạn ngắn hạn trong khi ngân sách nhà nước lại hạn hẹp, phải ưu tiên cho nhiều mục tiêu khác.

Quy định về khoản đóng góp bắt buộc sẽ có ưu điểm, thuận lợi như sau: Rượu, bia là sản phẩm nhà nước không khuyến khích tiêu dùng vì gây tác hại trực tiếp tới sức khỏe người sử dụng và các vấn đề kinh tế - xã hội, thông qua việc đóng góp bắt buộc nhằm nâng cao ý thức trách nhiệm của doanh nghiệp rượu, bia góp phần cùng Nhà nước hạn chế một phần những tác hại do việc sử dụng rượu bia gây ra, cũng như thực hiện các hoạt động nhằm nâng cao sức khỏe cộng đồng, phục vụ cho lợi ích cộng đồng;

Đây là giải pháp huy động sự đóng góp của xã hội cho công tác phòng chống tác hại của rượu, bia và nâng cao sức khỏe, mang tích chất xã hội hóa, không lệ thuộc vào ngân sách thể hiện: Công tác phòng chống tác hại của rượu, bia cần có nguồn lực tài chính trực tiếp, ổn định, bền vững lâu dài được huy động sự từ sự đóng góp của các doanh nghiệp rượu, bia để hình thành Quỹ phi lợi nhuận;

Việc huy động và quy định sự đóng góp của các doanh nghiệp rượu, bia hình thành Quỹ phi lợi nhuận sử dụng cho đúng mục đích phòng chống tác hại của rượu, bia và được trích riêng để tài trợ trực tiếp cho các Chương trình nâng cao sức khỏe cộng đồng ít có nguy cơ bị chuyển sang sử dụng cho những mục đích có tính cạnh tranh nguồn lực hoặc bị sử dụng cho những mục đích khác;

Với nguồn kinh phí bền vững này, Chính phủ có thể tài trợ cho công tác truyền thông thay đổi hành vi, các nghiên cứu đưa ra bằng chứng phục vụ cho xây dựng vận động chính sách về phòng chống tác hại của rượu, bia và các Chương trình nâng cao sức khỏe, tổ chức các hoạt động can thiệp về phòng chống tác hại của rượu, bia, thúc đẩy hoặc tài trợ các dịch vụ sàng lọc dự phòng và tư vấn điều trị nghiện rượu. Ngoài ra cùng với nguồn thu từ Quỹ phòng chống tác hại của thuốc lá hiện có, nguồn thu này có thể dành một phần cho các hoạt động nâng cao sức khỏe khác;

Phương án huy động này ưu việt hơn hẳn việc trích từ thuế vì các khoản thuế đều phải hòa chung vào ngân sách nhà nước rồi mới phân bổ cho các nhiệm vụ chi, việc trích từ thuế cho công tác phòng chống tác hại của rượu, bia sẽ thiếu ổn định bền vững lý do nguồn ngân sách nhà nước tập chung chủ yếu ưu tiên cho các mục tiêu phát triển kinh tế xã hội và những nhu cầu đột xuất khác phát sinh và làm giảm số phân bổ chi từ ngân sách nhà nước bố trí cho các ngành lĩnh vực khác (mất 2% từ thuế TTĐB) trong khi lợi nhuận của ngành rượu, bia rất cao (thuế rượu, bia ở Việt Nam mới chiếm khoảng 50% giá bán, trong khi nhiều nước tỷ lệ này chiếm từ 70-85%); áp dụng phương thức huy động này không sử dụng nguồn thuế tiêu thụ đặc biệt của rượu, bia thì ngân sách vẫn được giữ nguyên, không phụ thuộc vào khả năng chi của ngân sách nhưng vẫn có nguồn kinh phí riêng để hoạt động; mặt khác thuế tiêu thụ đặc biệt đối với rượu, bia là một chính sách với mục tiêu nhằm hạn chế, giảm sức mua, không khuyến khích tiêu dùng;

Về tính pháp lý, việc quy định khoản đóng góp bắt buộc này phù hợp với quy định của Hiến pháp năm 2013, không phải là thuế, phí, lệ phí tuy có cùng tính chất bắt buộc. Trong thực tế Quốc hội đã ban hành một số Luật quy định khoản thu,

đóng góp bắt buộc có tính chất pháp lý hoặc cách tính như khoản đóng góp bắt buộc như: Tiền sử dụng đất (Luật đất đai 2003), Tiền đóng góp cho Quỹ dịch vụ viễn thông công ích (Luật viễn thông năm 2009), Khoản đóng góp bắt buộc từ thuốc lá (Luật phòng chống tác hại của thuốc lá 2012) và hiện nay Chính phủ đang có dự kiến thu một khoản từ xăng dầu để chi cho bảo vệ môi trường hạ tầng giao thông; khoản đóng góp này phải mang tính bắt buộc, không thể quy định tính tự nguyện của doanh nghiệp và cũng không thể do doanh nghiệp rượu, bia, Hiệp hội rượu, bia tổ chức thành lập Quỹ vì không đảm bảo tính khách quan, độc lập lợi ích với công tác phòng, chống tác hại của rượu, bia do xung đột về mặt lợi ích.

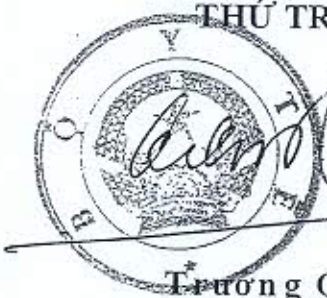
Về kỹ thuật, khoản đóng góp bắt buộc này sẽ được kết cấu cộng vào giá bán rượu, bia. Doanh nghiệp sản xuất, nhập khẩu rượu, bia sẽ tự khai, tự tính và tự nộp vào tài khoản của Quỹ nên cách thức quản lý đơn giản, thuận tiện; trên phạm vi quốc tế đã có một số quốc gia quy định, thực hiện như Thailand, Mông cô đã thu 2% từ rượu, bia để chi cho công tác nâng cao sức khỏe.

Trên đây là các nội dung xử lý, trả lời kiến nghị của các Tiểu ban ngành nghề thuộc Hiệp hội doanh nghiệp Châu Âu tại Việt Nam thuộc lĩnh vực quản lý và được giao thẩm quyền xử lý của Bộ Y tế. Bộ Y tế xin báo cáo để Văn phòng Chính phủ tổng hợp báo cáo Thủ tướng Chính phủ.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ trưởng (để b/c);
- Lưu: VT, KHTC.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG



Trương Quốc Cường