

TÌNH HÌNH THỰC HIỆN QUY ĐỊNH VỀ QUẢN LÝ KINH DOANH THUỐC BẢO VỆ THỰC VẬT TRONG SẢN XUẤT RAU TẠI CÁC TỈNH ĐỒNG BẰNG SÔNG HỒNG

Nguyễn Phương Lê*, Trần Thị Như Ngọc

Khoa Kinh tế và Phát triển nông thôn, Trường Đại học Nông nghiệp Hà Nội

Email: nguyenvphuongle@hua.edu.vn*

Ngày gửi bài: 27.11.2012

Ngày chấp nhận: 18.01.2013

TÓM TẮT

Nghiên cứu đi sâu tìm hiểu tình hình thực hiện quy định về quản lý hoạt động kinh doanh thuốc bảo vệ thực vật (BVTV) trong sản xuất rau tại các tỉnh đồng bằng sông Hồng. Bằng phương pháp thu thập thông tin sơ cấp và thứ cấp cùng với phương pháp phân tích thống kê mô tả và so sánh, nghiên cứu cho thấy hoạt động thanh tra quản lý kinh doanh thuốc BVTV cơ bản đã được quan tâm và tiến hành thường xuyên. Tuy vậy, còn nhiều bất cập như: tần suất thanh tra, kiểm tra còn thấp, mức xử phạt chưa cao, lực lượng quản lý mỏng, cơ sở vật chất thiếu nên các đơn vị quản lý chưa bao quát hết được tình hình kinh doanh thuốc BVTV trên địa bàn. Nhiều cửa hàng vi phạm về giấy phép kinh doanh, chứng chỉ hành nghề, danh mục thuốc, niêm yết giá, địa điểm mở cửa hàng, các điều kiện về an toàn vật chất cho kinh doanh. Để khắc phục tình trạng này, Nhà nước cần hoàn thiện chính sách về nâng cao nhận thức cho người kinh doanh, bổ sung cán bộ thanh tra, nâng cao mức xử phạt vi phạm trong kinh doanh thuốc BVTV để tránh tình trạng vi phạm mới và tái phạm.

Từ khóa: Đồng bằng sông Hồng, quản lý kinh doanh thuốc bảo vệ thực vật, sản xuất rau.

Investigation of Implementing State's Regulations on Pesticide Trade Management in Vegetable Production: A Case Study in Red River Delta

ABSTRACT

This paper concentrated on the implementation of state regulations on pesticide trade management in the Red river delta. Based on secondary and primary data collected by different techniques and statistical description, the research showed that pesticide trade inspection has been frequently carried out. However, some shortcomings were happened in pesticide trade management such as low inspecting frequencies, inadequate punishment for someones breaking the regulations, few pesticide trade inspectors, and so on. Empirical data witnessed that a number of pesticide traders have not implemented regulations on work permit, permissible pesticide list, shop location, safe equipments, and pesticide arrangement. In order to deal with these limitations, Government needs to issue policies on knowledge upgrading for both traders and inspectors and on level of punishment for regulation breakers.

Keywords: Pesticide Trade management, Vegetable Production, Red River Delta.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trồng trọt nói chung và sản xuất rau nói riêng thường xuyên phải đối mặt với sâu, bệnh-yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến năng suất và chất lượng sản phẩm cuối cùng. Vì lý do đó, phần lớn nông dân sản xuất rau coi thuốc bảo vệ thực vật (BVTV) như là công cụ hữu hiệu để duy trì năng suất và bảo đảm mẫu mã của sản phẩm rau. Tuy nhiên, việc sử dụng thuốc BVTV tràn

lan, thiếu sự kiểm soát của các cơ quan chức năng đã khiến cho rau trở thành cây trồng bị lạm dụng thuốc BVTV nghiêm trọng nhất, đe dọa tới sức khỏe con người và môi trường (Hoàng Bá Thịnh, 2009).

Mặc dù Chính phủ, Bộ Nông nghiệp và PTNT, Cục bảo vệ thực vật và UBND các tỉnh, thành phố trong cả nước đã ban hành quy định về kinh doanh thuốc BVTV, đặc biệt đối với những loại thuốc sử dụng trên rau, nhưng tình

trạng các cơ sở kinh doanh không chấp hành quy định diễn ra phổ biến ở mọi nơi. Năm 2007, toàn ngành BVTV đã tổ chức kiểm tra 13.664 lượt cửa hàng, đại lý kinh doanh thuốc BVTV, phát hiện 2.030 trường hợp vi phạm, chủ yếu là không đủ điều kiện kinh doanh (857 trường hợp), sai nhãn mác (333 trường hợp), bán thuốc quá hạn, kém phẩm chất (302 trường hợp). Lực lượng thanh tra BVTV đã phạt tiền 742 trường hợp, thu được hơn một tỷ đồng nộp ngân sách Nhà nước (Báo điện tử Đảng Cộng sản Việt Nam, 2008). Bên cạnh đó, số lượng cửa hàng không có giấy phép kinh doanh và chứng chỉ hành nghề vẫn còn cao, điển hình là Hà Nội (16,5%) và Thái Bình (25,0%) (Đỗ Kim Chung, 2008). Có thể nói đây là tình trạng báo động đối với công tác quản lý kinh doanh thuốc BVTV trên thị trường.

Bằng phương pháp nghiên cứu định lượng và định tính, bài viết đi sâu tìm hiểu thực trạng chấp hành các quy định về quản lý kinh doanh thuốc BVTV trong sản xuất rau của các cửa hàng kinh doanh tại một số tỉnh đồng bằng sông Hồng gồm Hà Nội, Hải Dương, Hải Phòng và Thái Bình. Mục tiêu của bài viết nhằm chỉ rõ: (i) Tình hình thực hiện các quy định về kinh doanh thuốc BVTV của các cơ sở kinh doanh; (ii) Các yếu tố ảnh hưởng đến thực hiện các quy định về kinh doanh thuốc BVTV của các cơ sở; và (iii) Đưa ra một số đề xuất nhằm cải thiện công tác quản lý kinh doanh thuốc BVTV ở vùng đồng bằng sông Hồng.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được tiến hành tại huyện Gia Lâm và Đông Anh (thành phố Hà Nội); huyện Nam Sách (tỉnh Hải Dương); huyện Quỳnh Phụ (tỉnh Thái Bình); và huyện An Lão (thành phố Hải Phòng). Lý do các tỉnh trên được chọn làm điểm nghiên cứu chủ yếu dựa trên đặc điểm của ngành sản xuất rau ở mỗi địa phương. Hà Nội đại diện cho vùng chuyên canh rau truyền thống, trong khi Hải Dương đại diện cho vùng chuyên canh rau nhưng mới chuyển đổi, còn Thái Bình đại diện cho vùng không chuyên canh rau.

Để có được cái nhìn tổng quan về tình hình quản lý kinh doanh thuốc BVTV, các thông tin

được thu thập bằng phương pháp điều tra phỏng vấn, thảo luận nhóm từ 50 cửa hàng kinh doanh thuốc và 70 cán bộ các cấp huyện và cấp xã phụ trách các lĩnh vực có liên quan như bảo vệ thực vật, nông nghiệp, khuyến nông, y tế và hội nông dân. Thông tin đã thu thập được xử lý bằng phần mềm SPSS và được phân tích chủ yếu bằng phương pháp thống kê mô tả và phương pháp so sánh.

3. KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

3.1. Quy định của Nhà nước về quản lý hoạt động kinh doanh thuốc BVTV

Năm 1985, để chuẩn bị cho việc quản lý và cung ứng thuốc BVTV, cục BVTV đã thành lập “Trung tâm kiểm định hóa chất BVTV” phía Bắc và phía Nam, hình thành “Phòng quản lý thuốc hóa học BVTV” (1995) và hệ thống thanh tra thuốc BVTV trực thuộc trung ương (Cục BVTV) và địa phương (Chi cục BVTV các tỉnh). Công tác quản lý chuyển sang giai đoạn mới khi Quốc hội thông qua Pháp lệnh Bảo vệ và Kiểm dịch thực vật ngày 4/2/1993 (các văn bản này được sửa đổi và bổ sung 25/07/2011). Hệ thống văn bản quy phạm pháp luật trong lĩnh vực quản lý thuốc hóa học BVTV trong thời gian gần đây đã được bổ sung, hoàn thiện, cụ thể là: Nghị định số 58/2002/NĐ-CP của Chính phủ về ban hành điều lệ bảo vệ thực vật, điều lệ kiểm dịch thực vật và Thông tư 38/2010/TT-BNNPTNT quy định về quản lý thuốc BVTV. Đối với lĩnh vực quản lý kinh doanh thuốc BVTV, các văn bản chính sách tập trung vào các nội dung chủ yếu như tập huấn, cấp chứng chỉ hành nghề (CCHN) và công tác thanh kiểm tra các cửa hàng kinh doanh.

3.1.1. Tập huấn, cấp chứng chỉ hành nghề cho người kinh doanh thuốc BVTV

Thông tư 38/2010/TT-BNNPTNT quy định về cơ quan quản lý đào tạo và cấp CCHN cho người kinh doanh thuốc BVTV và chương trình tập huấn. Cũng theo thông tư này, người kinh doanh, bán thuốc BVTV phải là người đã được đào tạo tập huấn. Nội dung tập huấn gồm: Văn bản pháp luật liên quan đến thuốc BVTV; kiến thức cơ bản về các loại dịch hại, thuốc BVTV,

phương pháp phòng trừ, sử dụng thuốc BVTV, ảnh hưởng của thuốc BVTV đến môi trường và sức khỏe con người; các qui định về an toàn trong lưu thông, cung ứng, buôn bán và sử dụng thuốc BVTV và tìm hiểu thực tế.

3.1.2. Công tác thanh tra, kiểm tra điều kiện kinh doanh của cửa hàng thuốc BVTV

Thông tư 38/2010/TT-BNNPTNT quy định rất cụ thể về nội dung các yêu cầu đối với các cơ sở kinh doanh thuốc BVTV, cụ thể là: (1) Người trực tiếp buôn bán thuốc BVTV phải có đủ điều kiện kinh doanh, có CCHN; loại thuốc buôn bán phải thuộc danh mục thuốc được phép sử dụng, cần rõ ràng về xuất xứ và phạm vi lưu hành; (2) Cơ sở kinh doanh thuốc BVTV phải được sự đồng ý bằng văn bản của chính quyền về địa điểm bán thuốc phải xa khu dân cư, trường học, bệnh viện, chợ và nguồn nước; phải đảm bảo an toàn cho người, vật nuôi và môi trường; (3) Cơ sở phải đầy đủ các phương tiện phòng chống cháy nổ; (4) Chủ cửa hàng cần hướng dẫn cụ thể, rõ ràng cho người mua thuốc.

Theo đó, các hoạt động thanh, kiểm tra điều kiện kinh doanh của cửa hàng thuốc BVTV phải đảm bảo kiểm soát đầy đủ các nội dung như trên nhằm phát hiện, ngăn chặn, xử lý kịp thời các hành vi vi phạm quy định pháp luật.

3.2. Tình hình thực hiện các quy định về quản lý kinh doanh thuốc BVTV

Có thể nói điều kiện quan trọng nhất để kinh doanh thuốc BVTV đó là chủ cửa hàng kinh doanh phải có giấy phép kinh doanh và CCHN. Nhìn chung, số lớp huấn luyện và cấp CCHN ở các địa phương không nhiều, trung bình từ 1-3 lớp/năm với số lượng học viên dao động từ 50-100 người, các lớp này được tổ chức vào quý I hàng năm. Song song với đào tạo cấp

CCHN, Chi cục BVTV còn phối hợp với các trạm BVTV tuyến huyện tổ chức các lớp tập huấn nâng cao kiến thức về an toàn thực phẩm, mô hình giảm thiểu rủi ro thuốc BVTV, chương trình đào tạo VietGAP. Địa phương mạnh nhất về hoạt động này là Hà Nội. Lớp đào tạo về VietGAP được duy trì trong nhiều năm, mỗi năm thực hiện giảng dạy trên 8 địa điểm với tổng là 32 lớp, khoảng 1600 học viên.

Tuy hoạt động đào tạo, tập huấn cấp CCHN đã được triển khai đều đặn ở các địa phương nhưng vẫn còn nhiều cửa hàng vi phạm quy định về CCHN. Theo báo cáo thanh tra của Chi cục BVTV các tỉnh, tỷ lệ cửa hàng vi phạm quy định này khá cao. Trong khi số chủ cửa hàng không có CCHN ở Hà Nội, Hải Phòng, và Hải Dương dao động từ 8 đến 11% thì con số này lại cao đột biến ở Thái Bình (Bảng 1). Nguyên nhân của sự sai khác này có thể là do ảnh hưởng của việc chọn mẫu điều tra.

Ngoài ra, quy định về danh mục thuốc cũng thường xuyên bị các chủ cửa hàng vi phạm như bán thuốc không đúng trong danh mục quy định và thuốc đã hết hạn sử dụng. Kết quả thanh tra ở các tỉnh cho thấy, có tới 1/3 số cửa hàng không có niêm yết danh mục và giá thuốc, tỷ lệ cửa hàng vi phạm quy định về danh mục thuốc khá lớn. Trừ Hải Phòng không có số liệu, ở Hà Nội tỷ lệ cửa hàng vi phạm quy định danh mục thuốc chiếm tới 54,5%, trong khi con số này tương ứng ở Hải Dương và Thái Bình chỉ là 5,56%.

Việc thực hiện các quy định vệ sinh môi trường, đặc biệt là vị trí cửa hàng cũng không tuân theo quy định của Nghị định 58/2002/NĐ-CP cũng như Thông tư 38/2010/TT-BNNPTNT. Kết quả nghiên cứu cho thấy trong tổng số 50 cửa hàng thuốc điều tra tại 4 tỉnh có tới hơn 90% số cửa hàng nằm trong khu dân cư, nhiều cửa hàng thuốc BVTV nằm gần trường học,

Bảng 1. Tình trạng thiếu giấy phép kinh doanh và chứng chỉ hành nghề của các cơ sở kinh doanh (%)

Chỉ tiêu	Hà Nội	Hải Phòng	Hải Dương	Thái Bình
Tỷ lệ vi phạm không có giấy phép kinh doanh	18,20	4,00	30,43	69,25
Tỷ lệ vi phạm về CCHN	9,10	11,30	8,70	68,36

Nguồn: Báo cáo Thanh tra Chi cục BVTV, 2011

bệnh viện và nơi ăn uống. Điều đó cho chứng tỏ nhận thức của cộng đồng nói chung và của bản thân người kinh doanh nói riêng về ảnh hưởng của thuốc BVTV đến môi trường và sức khỏe con người chưa cao.

Theo quy định hiện hành, cửa hàng kinh doanh thuốc BVTV phải được xây dựng vững chắc, bằng vật liệu khó cháy, không bị ngập úng, đảm bảo thông thoáng, thuận tiện cho các phương tiện chữa cháy hoạt động, phải có dụng cụ phòng cháy chữa cháy, phòng độc, thiết bị cấp cứu trong trường hợp bị ngộ độc thuốc. Mặc dù vậy, kết quả điều tra thực tế cho thấy nhiều cửa hàng có diện tích quá nhỏ không đáp ứng được tiêu chuẩn an toàn, trang thiết bị phục vụ phòng chống cháy nổ thiếu và nếu có thì rất thô sơ. Hải Dương là địa phương có tỷ lệ cửa hàng có thiết bị phòng chống cháy nổ cao nhất (36,36%), trong khi đó con số này ở Hà Nội chỉ là 18,2%. Tương tự, hệ thống thiết bị phục vụ công tác sơ cứu ở các cửa hàng cũng chưa được quan tâm đúng mức, ở Thái Bình, chỉ có 11% số cửa hàng có trang bị (Bảng 2).

Ngoài thiếu trang thiết bị an toàn, nhiều cửa hàng kinh doanh thuốc BVTV bán thuốc lẫn với các hàng hóa khác như vật liệu xây dựng, phân bón, thậm chí cả thực phẩm. Nguyên nhân một phần là do chủ cửa hàng thiếu kiến thức nhưng phần lớn là do họ cố tình vi phạm mặc dù

biết mình làm sai. Tỷ lệ các cửa hàng bố trí thuốc không đúng nguyên tắc ở các địa phương đều rất cao. Số liệu ở bảng 3 cho thấy, Hà Nội và Thái Bình là các địa phương có số cửa hàng bán thuốc BVTV kèm với các hàng hóa khác nhiều nhất, số cửa hàng sắp xếp thuốc đúng nguyên tắc và đựng thuốc trong các dụng cụ tránh phát tán cũng cao hơn.

Thực tế, các cửa hàng kinh doanh thuốc BVTV không chỉ không tuân thủ các quy định về vị trí cửa hàng, trang thiết bị an toàn của cửa hàng, bố trí sắp xếp cửa hàng, danh mục thuốc mà họ còn vi phạm cả những quy định về an toàn cho bản thân và cho người sử dụng thuốc. Phổ biến nhất là vi phạm an toàn vệ sinh khi bán hàng (ăn uống nơi bán hàng, không bảo hộ lao động đầy đủ và không rửa tay sau khi bán thuốc).

Kết quả điều tra cũng cho thấy 100% các cửa hàng có hướng dẫn cho người mua thuốc BVTV (Bảng 4). Tuy nhiên, thông thường nội dung hướng dẫn chỉ dừng lại ở thông tin về loại thuốc phun, lượng phun; không hướng dẫn về thời gian cách ly, cách thức phun an toàn.

Nhìn chung, những vi phạm và thiếu sót của các cửa hàng kinh doanh đều bắt nguồn từ (i) Nhận thức chưa đầy đủ của chính chủ cửa hàng về các quy định kinh doanh thuốc BVTV; (ii) Công tác tuyên truyền quy định pháp luật;

Bảng 2. Trang thiết bị an toàn của cửa hàng (%)

Chỉ tiêu	Hà Nội	Hải Phòng	Hải Dương	Thái Bình
Có không gian thoáng mát	90,90	79,29	81,81	88,89
Cửa hàng làm bằng chất liệu dễ cháy nổ	0,00	0,00	27,27	0,00
Có trang thiết bị phòng chống cháy nổ	18,20	20,00	36,36	22,22
Có thiết bị sơ cứu	18,20	30,00	45,45	11,11
Có nơi nghỉ ngơi sinh hoạt tại cửa hàng	9,10	10,00	81,81	11,11

Nguồn: Số liệu điều tra cửa hàng thuốc BVTV, 2012

Bảng 3. Tỷ lệ cửa hàng thực hiện quy định bố trí cửa hàng kinh doanh thuốc BVTV (%)

Chỉ tiêu	Hà Nội	Hải Phòng	Hải Dương	Thái Bình
Không bán kèm các loại hàng hóa khác	0,00	30,00	54,55	11,11
Có thuốc BVTV được để riêng	72,70	10,0	27,27	88,89
Sắp xếp thuốc đúng nguyên tắc	63,60	70,0	18,18	77,78
Có thuốc đựng trong dụng cụ tránh phát tán	72,70	0	18,18	77,78

Nguồn: Số liệu điều tra cửa hàng thuốc BVTV, 2012

**Bảng 4. Tình hình thực hiện quy định về an toàn lao động
và hướng dẫn sử dụng thuốc của các cửa hàng (%)**

Thực hiện quy định về an toàn lao động và hướng dẫn sử dụng thuốc BVTV	Hà Nội	Hải Phòng	Hải Dương	Thái Bình
Bảo hộ lao động khi bán				
- Có nhưng không đầy đủ	81,8	50,0	81,8	44,4
- Không có	18,2	30,0	18,2	55,6
Có trẻ nhỏ, người già ở nơi bán thuốc	9,1	40,0	81,8	16,7
Có ăn uống, nói chuyện khi bán thuốc	18,2	70,0	81,8	22,2
Làm việc khác liên quan đến thức ăn gia súc, đồ ăn, đồ uống	9,1	70,0	45,5	22,2
Không hướng dẫn người mua thuốc	0,0	0,0	0,0	0,0
Không ghi chép loại thuốc từng ngày, từng vụ	72,7	100,0	100,0	83,3
Không rửa tay vệ sinh sau khi bán thuốc	27,3	100,0	100,0	38,9

Nguồn: Số liệu điều tra của hàng thuốc BVTV, 2012

và (iii) Công tác thanh tra, kiểm tra. Ngoài ra, mục tiêu lợi nhuận của các cửa hàng cũng là lý do quan trọng khiến cho họ tuy có hiểu biết đầy đủ về rủi ro thuốc BVTV cũng như các quy định Nhà nước đối với hoạt động kinh doanh này nhưng vẫn lăm ngơ với các sai phạm và tái phạm dù đã bị xử phạt, nhắc nhở.

3.3. Yếu tố ảnh hưởng đến việc thực hiện quy định về quản lý kinh doanh thuốc BVTV

3.3.1. Chính sách của Nhà nước về quản lý kinh doanh thuốc BVTV

Văn bản chính sách của các cấp Trung ương và địa phương cung cấp những thông tin về quản lý hoạt động kinh doanh thuốc BVTV cũng như những thông tin về sự thay đổi của danh mục thuốc. Tuy nhiên, hệ thống chính sách về quản lý kinh doanh thuốc BVTV hiện nay còn những bất cập. Danh mục thuốc BVTV được phép dùng, hạn chế và cấm dùng ở nước ta quá nhiều, tên thuốc thường xuyên thay đổi, gây khó khăn trong việc xác định đúng loại thuốc được phép kinh doanh.

Mức xử phạt đánh vào ý thức của người bán thuốc, mức xử phạt cao thì những lần sau họ không dám tái phạm. Theo báo cáo thanh tra, với 5 cửa hàng vi phạm thì số tiền xử phạt hành chính chỉ là 3.100.000 đồng. Bình quân mỗi cửa hàng chỉ phải nộp phạt hơn 600.000 đồng. Vì mức xử phạt quá thấp nên những cửa hàng vi phạm cũng không có ý thức thay đổi.

Song song với chế tài xử phạt chưa mạnh, các quy định về thẩm quyền quản lý chủ yếu hướng đến cán bộ chuyên trách. Trong khi lực lượng cán bộ chuyên trách còn quá mỏng thì các cán bộ địa phương-đặc biệt là cán bộ tuyến xã, không đủ quyền lực pháp lý để quản lý các cửa hàng. Điều 21 và điều 31 của Thông tư 38/2010/TT-BNNPTNT có nêu rõ các cửa hàng kinh doanh phải đảm bảo “Địa điểm buôn bán thuốc BVTV phải được sự đồng ý bằng văn bản của chính quyền cấp xã, phường”, “Chính quyền cấp xã, phường chịu trách nhiệm quản lý việc buôn bán, sử dụng thuốc BVTV tại địa phương; phối hợp với cơ quan chuyên môn.. tổ chức tuyên truyền, hướng dẫn việc sử dụng thuốc BVTV hiệu quả và xử lý các hành vi vi phạm”, tuy nhiên, phụ lục hướng dẫn không có mẫu giấy chứng nhận của hàng đủ điều kiện kinh doanh do cơ quan cấp xã cấp, đồng thời, không có hướng dẫn chi tiết nào về nhiệm vụ cụ thể và quyền hạn về pháp lý trong quản lý, xử lý vi phạm của chính quyền cấp xã.

3.3.2. Bộ máy Nhà nước quản lý kinh doanh thuốc BVTV

Hoạt động quản lý kinh doanh thuốc BVTV được tiến hành bởi các cơ quan chức năng và đơn vị phối hợp. Mối liên hệ giữa Chi cục và trạm BVTV địa phương là sự gắn kết theo ngành dọc, thường xuyên và chặt chẽ. Nhìn chung, cán bộ thanh tra chuyên ngành chưa đảm bảo được yêu cầu do lực lượng còn mỏng

Hộp 1. Lực lượng mỏng, công việc nhiều, kinh phí hạn hẹp, đãi ngộ thấp

Chi cục có 27 người phụ trách nhiều công việc khác nhau, riêng thanh tra chỉ có 7 người, đảm nhiệm 893 cửa hàng kinh doanh thuốc BVTV và hàng nghìn hộ dân, hoàn thành nhiệm vụ là hết sức khó khăn... Việc lấy mẫu thuốc tại các cơ sở để xét nghiệm, nhiều khi Chi cục phải thuê ở ngoài với chi phí hết sức tốn kém. Phương tiện đi lại cũng rất cần thiết nhưng chưa đáp ứng đủ, số lần thanh tra còn phụ thuộc vào việc bố trí xe...

Việc nhiều là vậy mà đãi ngộ lại thấp. Nói thật là 10% lương không đáng là bao đâu. Vì thuốc độc hại, nó không ảnh hưởng ngay, mà tác động về lâu dài.

Ông T-Chi cục BVTV Hà Nội

(Hộp 1). Các đơn vị khác chủ yếu hợp tác khi có đợt thanh tra liên ngành hoặc đợt xuất, vai trò của chính quyền địa phương chỉ mới dừng lại ở phối hợp tổ chức tập huấn, tạo điều kiện để cán bộ thanh tra tiến hành nhiệm vụ thuận lợi.

Như vậy, số lượng và chất lượng cán bộ quản lý cũng như kinh phí và phương tiện vật chất phục vụ hoạt động quản lý có đảm bảo thì công tác quản lý hoạt động kinh doanh mới có thể được thực hiện tốt.

3.3.3. Hiểu biết của chủ cửa hàng về quy chế kinh doanh thuốc BVTV

Qua điều tra cho thấy từ hơn 70 đến 100% các chủ cửa hàng đều biết chỉ được kinh doanh các loại thuốc BVTV có trong danh mục, đồng thời không được bán kèm các hàng hóa khác tại cửa hàng thuốc BVTV song trên thực tế họ vẫn thực hiện không đúng. Có 70-80% số chủ cửa hàng biết đầy đủ các điều kiện được phép kinh doanh thuốc BVTV, tuy nhiên việc thực hiện đúng các điều kiện trên không tương ứng, điều đó cho thấy có một bộ phận các chủ cửa hàng biết nhưng không làm, không tuân theo các quy định.

Phần lớn các cửa hàng được kiểm tra đều không có kho chứa thuốc đảm bảo theo đúng

quy định. Tuy nhiên, nhận thức của chủ cửa hàng về điều kiện phải có kho chứa thuốc là khá cao ở Hà Nội và Hải Dương. Theo các chủ cửa hàng thì quy mô kinh doanh của họ quá nhỏ để đầu tư xây dựng một kho chứa thuốc riêng. Kết quả điều tra cũng cho thấy 100% cửa hàng không đáp ứng đủ các điều kiện về vị trí cửa hàng. Điều này phù hợp với hiểu biết không đầy đủ về điều kiện về vị trí cửa hàng tại Hải Phòng và Thái Bình song lại trái ngược với hiểu biết của chủ cửa hàng ở Hà Nội và Hải Dương. Điều đó chứng tỏ rằng các cửa hàng vi phạm quy chế kinh doanh một phần do thiếu hiểu biết nhưng một phần khác là do họ cố tình không thực hiện.

3.3.4. Công tác tuyên truyền quy định của pháp luật về kinh doanh thuốc BVTV

Công tác tập huấn, tuyên truyền và phổ biến quy định của Nhà nước về kinh doanh thuốc BVTV được các địa phương thực hiện khá thường xuyên, mỗi tỉnh mở được từ 1 đến 10 lớp tập huấn/năm cho người kinh doanh thuốc BVTV với số người tham dự từ 50 đến 350 người. Chủ đề của các lớp tập huấn và tuyên truyền cũng ngày càng đa dạng, nếu như trước đây, các địa phương chỉ tập trung vào việc

Bảng 5. Hiểu biết của người kinh doanh về quy chế kinh doanh thuốc BVTV (%)

Chỉ tiêu	Hà Nội	Hải Phòng	Hải Dương	Thái Bình
Điều kiện được phép kinh doanh thuốc BVTV	72,70	80,00	81,81	77,78
Điều kiện cấp CCHN cho người buôn bán thuốc BVTV	72,70	90,00	72,72	88,89
Điều kiện về kho chứa thuốc	63,60	20,00	63,63	55,56
Điều kiện về vị trí cửa hàng kinh doanh	72,70	20,00	63,63	16,67
Các loại hàng hóa không được buôn bán cùng thuốc BVTV	72,70	100,00	72,72	100,00

Nguồn: Số liệu điều tra người bán thuốc, 2012

tập huấn để cấp CCHN thì hiện nay, nội dung của các lớp tập huấn đã hướng vào những quy định về điều kiện kinh doanh thuốc BVTV, các vấn đề về an toàn cháy nổ, an toàn cho người bán, người sử dụng và những người xung quanh, các vấn đề về danh mục thuốc và đăng ký kinh doanh. Tuy nhiên, thực tế cho thấy tỷ lệ chủ của hàng được điều tra tiếp nhận thông tin qua tập huấn và tuyên truyền chưa cao (từ 45 đến 65% tùy từng địa phương), phần lớn họ tiếp nhận thông tin từ các phương tiện thông tin đại chúng. Chính vì thế, vi phạm các quy định trong kinh doanh thuốc của các chủ của hàng cũng là điều dễ hiểu.

3.3.5. Công tác thanh, kiểm tra hoạt động kinh doanh thuốc BVTV

Công tác thanh, kiểm tra hoạt động kinh doanh thuốc BVTV là hoạt động thường xuyên của Chi cục BVTV các tỉnh nhằm phòng ngừa, phát hiện và xử lý, ngăn chặn kịp thời những vi phạm. Tuy nhiên, số lần thanh, kiểm tra quá ít (phần lớn các Chi cục BVTV chỉ thanh tra từ 1 đến 3 lần/năm) khiến cho cơ quan quản lý không phát hiện những vi phạm của người kinh doanh để có điều chỉnh kịp thời. Hơn nữa, mức xử phạt quá thấp đã làm giảm hiệu lực của công tác thanh tra đối với hoạt động kinh doanh này.

3.4. Một số đề xuất nhằm cải thiện công tác quản lý hoạt động kinh doanh thuốc BVTV

3.4.1. Hoàn thiện chính sách của Nhà nước về quản lý kinh doanh thuốc BVTV

Chính sách cần nêu rõ, cụ thể nhiệm vụ, trách nhiệm, quyền hạn của các cơ quan liên quan đến công tác quản lý thuốc BVTV, quy định rõ và tăng quyền lực về pháp lý cho tuyến xã trong quản lý thuốc BVTV.

Chính sách về chế tài xử phạt các vi phạm cần quy định rõ ràng, cụ thể hơn: đối tượng có trách nhiệm thanh kiểm tra, có quyền xử phạt, và xử phạt ở mức độ nào. Mức chế tài xử phạt cần phải nghiêm khắc hơn, mang tính răn đe hơn để chủ các cơ sở kinh doanh không vi phạm.

3.4.2. Hoàn thiện bộ máy Nhà nước đối với quản lý kinh doanh thuốc BVTV

Nhà nước cần có chế độ tiền lương, trợ cấp phù hợp hơn đối với cán bộ thanh tra BVTV, nâng cao trình độ chuyên môn về thuốc BVTV cho cán bộ quản lý, cán bộ tham gia đoàn thanh tra liên ngành. Tổ chức lớp tập huấn về nghiệp vụ thanh tra đối với các cán bộ tham gia công tác thanh tra ít nhất 1 lần/năm. Đầu tư kinh phí để tăng cường cơ sở vật chất, phương tiện phục vụ hoạt động thanh tra, kiểm tra và phân tích mẫu thuốc cho các đơn vị quản lý thuốc BVTV.

Cần có sự liên kết chặt chẽ hơn giữa các cơ quan Nhà nước có liên quan đến công tác quản lý thuốc BVTV. Bổ sung lực lượng thanh tra chuyên ngành thuốc BVTV, lực lượng cán bộ kỹ thuật ở các trạm BVTV, đặc biệt là bổ sung đội ngũ cộng tác viên cho tuyến xã. Theo kết quả điều tra cán bộ BVTV, lực lượng cán bộ của chi cục BVTV cần có là 40 người (35 người trình độ đại học, 5 người trình độ trung cấp). Còn ở các trạm BVTV huyện cần có 35 cán bộ (28 người trình độ đại học, 7 người trình độ trung cấp). Đồng thời, cần tăng cường mối liên kết chặt chẽ hơn giữa chính quyền địa phương với cơ quan quản lý chuyên ngành BVTV.

3.4.3. Nâng cao hiệu quả của công tác thông tin tuyên truyền

Đối với người buôn bán thuốc, ngoài việc phổ biến thông tin thông qua các cuộc tập huấn, cần tổ chức thêm các buổi hội thảo, các cuộc nói

Bảng 6. Tần suất thanh, kiểm tra hoạt động kinh doanh thuốc BVTV (%)

Tần suất thanh, kiểm tra trong 1 năm	Hà Nội	Hải Phòng	Hải Dương	Thái Bình
Dưới 2 lần	55,56	0,00	55,60	0,00
Từ 2 đến 3 lần	33,33	100,0	33,30	75,00
Từ 3 đến 5 lần	11,11	0,00	11,10	12,50
Trên 5 lần	0,00	0,00	0,00	12,50

Nguồn: Số liệu điều tra người bán thuốc, 2012

chuyện giữa những chuyên gia, những nhà cung cấp thuốc BVTV với người kinh doanh buôn bán trên địa bàn thành phố. Tạo ra sự trao đổi giữa các bên để nâng cao kỹ năng, kiến thức về thuốc BVTV, giúp việc buôn bán và hướng dẫn người dân được dễ dàng hơn và có bài bản hơn.

3.4.4. Quản lý chặt chẽ các cơ sở kinh doanh thuốc BVTV

Hoạt động thanh kiểm tra cần được tiến hành với tần suất cao hơn, đặc biệt là thanh tra đột xuất và nên tiến hành vào mùa vụ; cơ quan chức năng cần nắm bắt số lượng cơ sở đã có CCHN, nhắc nhở tham gia tập huấn gia hạn CCHN khi hết 3 năm; nâng cao kiến thức rủi ro BVTV và quản lý rủi ro BVTV cho chủ cửa hàng kinh doanh bằng nhiều hình thức: tập huấn, tuyên truyền qua phát tài liệu, tờ rơi và các phương tiện thông tin đại chúng; khen thưởng, trao bằng khen, giấy chứng nhận đối với các cơ sở kinh doanh đạt tiêu chuẩn, nhiều năm liên không vi phạm pháp luật về kinh doanh thuốc BVTV.

4. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy phần lớn các cơ sở kinh doanh thuốc BVTV đã ít nhiều có hiểu biết và thực hiện các quy định về kinh doanh thuốc BVTV của Nhà nước. Số lượng chủ cửa hàng có tham gia tập huấn về quy định kinh doanh thuốc BVTV đạt 50-350 người/năm/tỉnh. Tuy nhiên, tỷ lệ các cửa hàng thực hiện đúng các quy định về danh mục và chủng loại thuốc, niêm yết giá, vị trí cửa hàng, phương tiện phòng chống cháy nổ, bảo hộ lao động và hướng dẫn sử dụng thuốc còn thấp vì 3 lý do chính, đó là: (i) Nhận thức của chủ cửa hàng về rủi ro thuốc BVTV chưa cao; (ii) Công tác thanh kiểm tra chưa sát sao; và (iii) Ý thức của chủ cửa hàng và mục tiêu lợi nhuận chi phối. Công tác thanh tra, kiểm tra của các chi cục BVTV được tiến hành hàng năm song tần suất chỉ đạt 1-3 lần/địa phương/năm nên việc phát hiện và xử phạt các hành vi vi phạm chưa kịp thời và triệt để. Nguyên nhân do số lượng cán bộ thanh tra còn ít, ở xã chưa có cộng tác viên quản lý hoạt động kinh doanh thuốc BVTV; cán bộ thanh tra liên

ngành còn thiếu và yếu về chuyên môn thuốc BVTV. Mức xử phạt đối với các cơ sở kinh doanh vi phạm còn thấp chưa đủ sức răn đe, dẫn tới sự tái phạm. Các giải pháp đưa ra bao gồm: hoàn thiện chính sách, quy định danh mục thuốc rõ ràng, cập nhật; tập huấn nâng cao chất lượng cán bộ quản lý, cán bộ thanh tra; tăng cường số lượng cán bộ thanh tra chuyên ngành đạt tối thiểu 40 cán bộ/chi cục BVTV, bổ sung kỹ thuật viên BVTV ở xã; tiếp tục thực hiện công tác thanh kiểm tra với tần suất cao hơn; cung cấp tài chính, các trang thiết bị, dụng cụ đầy đủ hơn cho công tác thanh tra; quan tâm tới chế độ đãi ngộ đối với cán bộ; nâng cao chế tài xử phạt đối với các trường hợp vi phạm pháp luật.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Đỗ Kim Chung, Kim Thị Dung (2009). Nhận thức và ứng xử của người dân trồng rau ở Thái Bình và Hà Nội về rủi ro thuốc bảo vệ thực vật, trang 141-162, Trích từ sách “Hạn chế lạm dụng thuốc trừ sâu vì sức khỏe phụ nữ và một nền nông nghiệp sạch”, NXB Chính trị quốc gia, Hà Nội.
- Hoàng Bá Thịnh (2009). Hạn chế lạm dụng thuốc trừ sâu: Vì sức khỏe phụ nữ và một nền nông nghiệp sạch. Nhà xuất bản Chính trị Quốc gia, Hà Nội.
- Nghị định số 58/2002/NĐ-CP ngày 03/6/2002 của Chính phủ ban hành Điều lệ bảo vệ thực vật, Điều lệ Kiểm dịch thực vật, Điều lệ quản lý thuốc bảo vệ thực vật. <http://csdl.thutuchanhchinh.vn>.
- Pháp lệnh “Bảo vệ và Kiểm dịch thực vật” ngày 04 tháng 02 năm 1993. Ủy ban Thường vụ Quốc Hội. http://moj.gov.vn/vbpq/Lists/Vn%20bn%20php%20lut/View_Detail.aspx?ItemID=10827.
- Pháp lệnh “Bảo vệ và Kiểm dịch thực vật” ngày 25 tháng 07 năm 2011. Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam. http://moj.gov.vn/vbpq/Lists/Vn%20bn%20php%20lut/View_Detail.aspx?ItemID=10827.
- Thông tư số 38/2010/TT-BNNPTNT về “Quy định về quản lý thuốc bảo vệ thực vật”. <http://trangvangnongnghiep.com/danh-muc-thuoc-bvtv/2673-quan-ly-thuoc-bvtv-thong-tu-38-2010-tt-bnnptnt.html>.
- Theo Nhân dân (2008). Báo động tình trạng lạm dụng thuốc bảo vệ thực vật, Báo điện tử Đảng Cộng Sản Việt Nam ngày 18/01/2008, http://www.cpv.org.vn/cpv/Modules/News/NewsDetail.aspx?co_id=0&cn_id=208185.