

MỐI QUAN HỆ GIỮA MÔI TRƯỜNG, SỨC KHỎE VÀ QUYỀN CON NGƯỜI

PHẠM THỊ TÍNH *

1. Đặt vấn đề

Trong mấy thập kỷ qua, quá trình đô thị hóa và công nghiệp hóa diễn ra nhanh cùng với sự gia tăng dân số mạnh mẽ đã tạo những áp lực lớn cho môi trường tự nhiên. Các nguồn tài nguyên thiên nhiên của thế giới đang cạn kiệt ở mức báo động. Sự ô nhiễm, xuống cấp của môi trường đang đe dọa sức khỏe của người dân, đặc biệt là người nghèo. Bên cạnh đó, sự bất thường của thiên nhiên như động đất, núi lửa, lũ quét, hạn hán, nước biển dâng, ... thường xuyên diễn ra làm tăng mức độ rủi ro và tình trạng dễ bị tổn thương cho dân cư, ảnh hưởng lớn đến sự phát triển kinh tế - xã hội, sức khỏe và việc bảo đảm thực thi các quyền con người.

Theo định nghĩa của Tổ chức Y tế thế giới (WHO, 1946): “sự ô nhiễm môi trường (hoặc sự nhiễm bẩn) là việc di chuyển các chất thải hoặc năng lượng vào môi trường đến mức có khả năng gây tác hại đến sức khỏe con người, đến sự sinh tồn và phát triển của các dạng sống khác hoặc làm suy giảm chất lượng môi trường”. Theo đó, tác nhân gây ô nhiễm môi trường có thể là các chất thải ở dạng rắn (rác thải, phế thải), lỏng (nước thải) và khí, bụi (khí thải) chứa hóa chất hoặc tác nhân vật lý, sinh học và các dạng năng lượng như nhiệt độ, bức xạ. Khi hàm lượng, nồng độ hoặc cường độ các tác nhân đạt quá tiêu chuẩn cho phép đến mức có khả năng tác động xấu đến con người, sinh vật và vật liệu thì gọi là ô nhiễm môi trường.

Theo Luật Bảo vệ môi trường Việt Nam (2005) thì: “Ô nhiễm môi trường là sự biến đổi các thành phần môi trường không phù hợp với tiêu chuẩn môi trường, gây ảnh hưởng xấu đến con người, sinh vật”. Như việc gia tăng hàm lượng bụi, khí thải từ các phương tiện giao thông tại Hà Nội, Tp. Hồ Chí Minh mấy năm trở lại đây ảnh hưởng lớn đến sức khỏe con người; hay sự thay đổi nồng độ các hóa chất, vi khuẩn, tác nhân vật lý trong nước ở các sông trong nội đô của hai đô thị lớn này khiến cho các loại thủy sinh không thể sống nổi do nước sông bị ô nhiễm nặng...

Để giữ gìn môi trường trong lành, một số tổ chức quốc tế và nhiều quốc gia đã xây dựng tiêu chuẩn chất lượng môi trường. Đó là giới hạn cho phép tối đa về liều lượng hoặc nồng độ các tác nhân gây ô nhiễm trong từng vùng cụ thể, hoặc cho từng mục đích sử dụng cụ thể đối với từng thành phần môi trường. Tiêu chuẩn môi trường được thay đổi theo thời gian cho phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội¹. Con người cũng

* ThS; Viện Nghiên cứu Con người.

¹ Theo Luật Tiêu chuẩn và Quy chuẩn kỹ thuật ban hành năm 2006 của Việt Nam thì tiêu chuẩn là chuẩn định hướng nên theo, còn quy chuẩn là quy định bắt buộc mọi người phải tuân thủ.

như các sinh vật, với tư cách là một vật thể sống, một yếu tố của sinh quyền sống dựa vào tự nhiên, tác động trực tiếp vào tự nhiên để đáp ứng các nhu cầu cơ bản như không khí, lương thực, nước uống,... Tuy nhiên, trong cuộc sống không phải lúc nào các nhu cầu cũng được thỏa mãn, những thiếu hụt có thể xảy ra do tài nguyên bị khai thác bừa bãi, chất thải không qua xử lý đổ trực tiếp vào môi trường, sự phân bố nguồn lực không công bằng. Khi con người tiếp xúc với môi trường khắc nghiệt hoặc không an toàn, các chất thải độc hại, chất phóng xạ cao hơn mức bình thường,... thì sức khỏe sẽ bị ảnh hưởng, thậm chí đe dọa đến tính mạng. Các hệ sinh thái tự nhiên cũng hoặc dần chuyển thành hệ sinh thái nhân tạo, hoặc bị tác động quá mức dẫn đến mất cân bằng và suy thoái. Ở một số xã hội, các mối nguy hại truyền thống² vẫn là những vấn đề sức khỏe môi trường được quan tâm. Một số xã hội khác, con người đã kiểm soát được mối nguy hiểm này ở một số vùng, nhưng những mối nguy hiểm của xã hội hiện đại do sự phát triển về kỹ thuật, công nghiệp tạo ra cũng đã trở thành những mối đe dọa hàng đầu đối với sức khỏe con người.

Theo WHO (1946), “Sức khỏe là trạng thái hoàn toàn thoải mái về thể chất, tinh thần và xã hội” và “con người có quyền đạt được trạng thái sức khỏe tốt nhất có thể”. Như vậy, sức khỏe là một quyền cơ bản của con người, là tiền đề để thực hiện các quyền khác. Con người có quyền đạt được trạng thái sức khỏe tốt nhất có thể để có một cuộc sống có nhân phẩm. Hiện thực hóa quyền chăm sóc sức khỏe có thể được thực hiện thông qua nhiều cách tiếp cận bổ trợ nhau, chẳng hạn như xây dựng chính sách y tế, hoặc thực hiện các chương trình y tế do WHO triển khai, hoặc ban hành các văn bản pháp luật cụ thể. Hơn nữa, quyền được chăm sóc sức khỏe còn bao gồm một số hợp tố được thực hiện thông qua pháp luật quốc gia như việc áp dụng nguyên tắc không phân biệt đối xử trong vấn đề sức khỏe, hàng hóa, dịch vụ,... để đạt được mức độ sức khỏe tốt nhất có thể tùy thuộc vào điều kiện mỗi quốc gia. Các điều kiện giúp con người có thể có một cuộc sống khỏe mạnh được mở rộng đến những nhân tố nền tảng quyết định vấn đề sức khỏe, như: thực phẩm, dinh dưỡng, nước sạch, điều kiện vệ sinh nơi ở và nơi làm việc bảo đảm an toàn,... môi trường có lợi cho sức khỏe. Những quy định về quyền đạt được tình trạng sức khỏe tốt nhất có thể được ghi nhận tại Điều 25.1 Tuyên ngôn Nhân quyền (1948); Điều 12 Công ước quốc tế về các quyền kinh tế, xã hội và văn hóa (1966); Điều 5.e.iv Công ước xóa bỏ mọi hình thức phân biệt chủng tộc (1965); Tuyên ngôn Alma Ata (1978) về các chính sách toàn cầu và toàn diện về chăm sóc sức khỏe ban đầu; Điều 11.1.f, Điều 12 Công ước xóa bỏ mọi hình thức phân biệt đối xử với phụ nữ (1979); Điều 24 Công ước Quyền trẻ em (1989) và Tuyên ngôn của WHO được Đại hội đồng Y tế thế giới phê chuẩn về quyền chăm sóc sức khỏe (2000); mối liên kết giữa quyền con người (QCN) và môi trường được khẳng định trong Dự thảo Tuyên ngôn các

² Các mối nguy hại truyền thống (nguy cơ sức khỏe truyền thống): các vật chủ trung gian truyền bệnh; các yếu tố lây nhiễm; nhà ở tồi tàn; chất lượng vệ sinh môi trường và nước sinh hoạt không đảm bảo; ô nhiễm không khí; thiếu chất dinh dưỡng; các yếu tố nguy cơ gây chấn thương; yếu tố nguy cơ khi sinh con,...

nguyên tắc về QCN và môi trường (1994) với ghi nhận “quyền của mọi người được sống trong môi trường không bị ô nhiễm, không có suy thoái và không bị tác động bởi các hoạt động có ảnh hưởng tiêu cực đến môi trường hoặc đe dọa cuộc sống, sức khỏe, sinh kế,...”, “quyền có tiêu chuẩn cao nhất về sức khỏe môi trường”; Hiến chương Sức khỏe nhân dân năm 2000 cũng khẳng định “sự ô nhiễm nước và không khí, sự thay đổi khí hậu nhanh chóng, sự mỏng dần của tầng ozôn, năng lượng và rác thải hạt nhân, thuốc trừ sâu và hóa chất độc hại, đánh mất đi sự đa dạng sinh học, nạn phá rừng và sự xói mòn đất có những ảnh hưởng sâu sắc lên sức khỏe con người...”

Theo Báo cáo Phát triển con người của Chương trình phát triển Liên hiệp quốc (UNDP) năm 2013 thì, vài thập kỷ qua, tuổi thọ của con người ở hầu hết các quốc gia đã tăng một cách đáng kể: “Hàng chục quốc gia đang phát triển có sự tiến bộ hơn dự kiến về sức khỏe, thu nhập và giáo dục, nhưng sự thiếu hành động về biến đổi khí hậu, phá rừng, ô nhiễm không khí và ô nhiễm nước có thể hủy hoại thành quả phát triển ở các cộng đồng, quốc gia nghèo nhất thế giới”. Một số nghiên cứu đã chỉ ra rằng, tuổi thọ của con người tăng chủ yếu là do những tiến bộ được tạo ra trong môi trường. Một số khác lại cho rằng, những tiến bộ về dinh dưỡng là lý do quan trọng để con người sống thọ hơn. Cũng có các ý kiến cho rằng, con người sống thọ hơn là do những tiến bộ của khoa học y học trong chuẩn đoán và điều trị bệnh...

Có thể nói, ngày càng có nhiều người sống thọ và mạnh khỏe hơn trước đây do được cải thiện về kinh tế, dinh dưỡng hợp lý, các mối nguy hại về sức khỏe được kiểm soát và những tiến bộ của y học trong điều trị và chăm sóc sức khỏe được áp dụng. Tất cả đều vì mục tiêu công bằng về sức khỏe cho tất cả mọi người để con người có thể sống thọ, sống khỏe, sống minh mẫn. “Công bằng” về sức khỏe bao hàm cả công lý và sự bình đẳng. Công bằng sức khỏe lý tưởng có thể đạt được khi mọi cá nhân đều có cơ hội để đạt được đầy đủ tiềm năng sức khỏe và không ai phải gặp bất lợi trong việc vươn tới tiềm năng này chỉ vì địa vị xã hội và những hoàn cảnh bị xã hội ép buộc.

2. Ô nhiễm môi trường với sức khỏe và quyền con người

Mối quan tâm của cộng đồng quốc tế tới bảo vệ môi trường (BVMT), sức khỏe và quyền con người (QCN) đã mở rộng đáng kể trong những năm gần đây. Điều này thể hiện trong hàng loạt các công cụ pháp lý quốc tế, các cơ quan chuyên ngành cấp khu vực và toàn cầu được ra đời để ứng phó với các vấn đề được xác định trong mỗi lĩnh vực. Mỗi lĩnh vực này tưởng chừng như phát triển độc lập, nhưng thực tế chúng có mối quan hệ gắn bó, tương tác lẫn nhau giữa bảo vệ sức khỏe với BVMT và bảo vệ QCN. Điều này được thể hiện chính thức trong Chương trình nghị sự quốc tế về môi trường và con người diễn ra tại Stockholm năm 1972 nhằm ngăn chặn các hành động phá hủy môi trường tự nhiên. Năm 1980, “Chiến lược Bảo vệ toàn cầu” ra đời nhắc các nước soạn thảo các chiến lược bảo tồn quốc gia. Ngay sau đó là công trình khoa học “Cứu lấy Trái đất – Chiến lược cho cuộc sống bền vững” được công bố đã cung cấp những giải pháp hợp lý cho việc bảo vệ thiên nhiên và môi trường như là vấn đề chủ yếu đối với sự sống

còn của loài người: “Loài người tồn tại như một bộ phận của thiên nhiên. Họ sẽ không có tương lai nếu thiên nhiên không được bảo vệ”. Nghị quyết 45/94 năm 1990 của Đại hội đồng Liên hiệp quốc về nhu cầu bảo đảm cho một môi trường trong lành đã tái nhắc lại ngôn ngữ của Tuyên bố Stockholm (1972): “Tất cả các cá nhân có quyền sống trong một môi trường được bảo đảm tối thiểu cho sức khỏe và hạnh phúc”. Tháng 6/1992, Hội nghị thượng đỉnh về Môi trường và Phát triển được tổ chức tại Rio de Janeiro (Brazil) đã thông qua các tuyên bố, các cam kết, các công ước liên quan đến BVMT vì mục tiêu phát triển bền vững³.

Hiến chương “Sức khỏe cho nhân dân” được chấp nhận và ký kết năm 2000 tại Hội đồng Sức khỏe nhân dân, Savar (Bangladesh) đã nhận định: “Trong những thập niên gần đây, sự thay đổi trong nền kinh tế với quy mô lớn đã ảnh hưởng sâu sắc đến sức khỏe của con người và sự tiếp cận của con người với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ xã hội khác”. Vấn đề sức khỏe của con người đang đứng trước các thách thức về kinh tế, chính trị, xã hội, và môi trường. “Sự ô nhiễm nước và không khí, sự thay đổi khí hậu nhanh chóng, sự mỏng dần của tầng ozone, năng lượng và rác thải hạt nhân, thuốc trừ sâu và hóa chất độc hại, đánh mất đi sự đa dạng sinh học, nạn phá rừng và sự xói mòn đất có những ảnh hưởng sâu sắc lên sức khỏe con người. Các nguyên nhân gốc rễ của sự hủy diệt này gồm sự khai thác quá mức các nguồn tài nguyên, thiếu tầm nhìn dài hạn, sự lan rộng của các hành vi tối đa hóa lợi nhuận và tư nhân, sự tiêu dùng xa xỉ của những người giàu. Sự hủy diệt phải được đẩy lùi ngay một cách hiệu quả”. Hiến chương khẳng định “sức khỏe là quyền của con người”, “sức khỏe và nhân quyền phải được coi trọng hơn những mối quan tâm về kinh tế và chính trị”; và, lấy người dân làm trọng tâm khi đưa ra các chính sách về sức khỏe; chăm sóc sức khỏe ban đầu toàn diện và trên toàn cầu, bất kể khả năng chi trả; các dịch vụ sức khỏe phải được dân chủ hóa, đầy đủ các nguồn lực để đạt mục tiêu vì một cộng đồng khỏe mạnh.

Tuy nhiên, giữa lý luận và thực tiễn vẫn còn khoảng cách khá xa. Tài nguyên thiên nhiên bị khai thác cạn kiệt; môi trường (không khí, đất, nước) ngày càng bị ô nhiễm và suy thoái nghiêm trọng; các thảm họa môi trường xảy ra liên tiếp với cường độ và mức thiệt hại ngày càng lớn đã trở thành các hiểm họa đe dọa cuộc sống loài người. Tại Hội nghị thượng đỉnh Liên hiệp quốc về Phát triển bền vững diễn ra tại Rio de Janeiro (Brazil, 2012), WHO đã ước tính “hàng năm có khoảng 150 triệu người trên thế giới rơi vào tình trạng nợ nần nghiêm trọng do bệnh tật phải sử dụng các dịch vụ y tế và 100 triệu người bị đẩy vào cảnh cùng khổ cũng vì những lý do bệnh tật. Vì vậy, bảo vệ con người trước những chi phí mang tính thảm họa và bảo đảm người dân được tiếp cận các dịch vụ y tế thiết yếu thông qua phổ cập các dịch vụ chăm sóc sức khỏe phải là nhân tố

³ Tuyên bố Rio về Môi trường và phát triển với 27 nguyên tắc chung xác định các quyền và trách nhiệm của các quốc gia nhằm làm cho thế giới phát triển bền vững; Chương trình Nghị sự 21 về Phát triển bền vững; Tuyên bố các nguyên tắc quản lý, bảo vệ và phát triển rừng; Công ước khung của Liên hiệp quốc về Biến đổi khí hậu nhằm ổn định các khí gây hiệu ứng nhà kính; Công ước về Đa dạng sinh học.

cơ bản của mọi chiến lược giảm đói nghèo và xây dựng xã hội thịnh vượng”. Liên hiệp quốc khẳng định mối quan hệ hữu cơ giữa sức khỏe con người và phát triển bền vững: Con người có sức khỏe tốt sẽ góp phần quan trọng giúp thế giới đạt được các mục tiêu phát triển bền vững. Ngược lại, phát triển bền vững sẽ mang lại những lợi ích cho sức khỏe. Và, môi trường trong lành là điều kiện tiên quyết để có sức khỏe tốt, giảm ô nhiễm hóa chất, không khí và nguồn nước có thể giảm 25% tổng gánh nặng bệnh tật toàn cầu. Các chính sách năng lượng sạch có thể giảm 50% số trẻ em chết vì bệnh viêm phổi và giảm 1 triệu người chết hàng năm vì bệnh phổi mãn tính do ô nhiễm không khí, cải thiện sức khỏe hơn 3 tỉ người sống ở các nước nghèo nhất thế giới. Vì vậy, các nước cần phải hành động quyết liệt hơn để BVMT nếu không chúng ta sẽ phải trả giá rất đắt, bởi môi trường sạch và sức khỏe con người là thước đo tác động của các chính sách phát triển bền vững⁴.

Châu Âu được đánh giá là khu vực làm tốt nhất công tác BVMT. Nhưng trong một công bố mới đây trên báo *Le Monde* (Pháp) về môi trường và sức khỏe con người (chương trình điều tra của tập hợp 60 nhà nghiên cứu, thực hiện 3 năm liền tại 25 tỉnh/thành phố ở 12 quốc gia) cho thấy: tác động của các phần tử rất nhỏ trong không khí đến sức khỏe và trị giá kinh tế của các ảnh hưởng này. Theo kết quả, bất chấp các biện pháp khắc phục, ô nhiễm không khí là một vấn đề đáng quan ngại hàng đầu của ngành y tế công cộng châu Âu. Nghiên cứu chỉ ra rằng, tác động của các hạt bụi siêu siêu nhỏ 2,5 micron (PM 2,5) có thể đi sâu vào cơ thể, tác động đến hệ hô hấp và tim. Các hạt bụi này được thải ra từ các phương tiện vận tải và các máy sưởi khiến tuổi thọ cư dân tại Bucarest (Rumania) giảm xuống trung bình 2 năm, tại Paris (Pháp) giảm trung bình 6 tháng. Chỉ có Stockholm (Thụy Điển) thì không khí được coi là đạt chuẩn, không ảnh hưởng đến tuổi thọ. Nghiên cứu cũng đánh giá tác động của ô nhiễm đến các bệnh mãn tính. Với mật độ xe cộ đi lại là 10.000 chiếc/ngày (mật độ trung bình tại các thành phố lớn), ô nhiễm không khí được coi là thủ phạm của 15% bệnh hen ở trẻ em, 23% bệnh viêm phế quản và 25% bệnh tim mạch ở người già⁵.

Theo các nghiên cứu được công bố trên tạp chí *Y tế The Lancet*, ô nhiễm không khí có hại nhiều hơn cả ma túy, rượu hay các hoạt động tình dục, thể thao quá mức. Nghiên cứu đánh giá tác hại của ô nhiễm về mặt kinh tế, con số thiệt hại được báo cáo đưa ra là hơn 30 tỷ euro/năm (chi phí điều trị và các ngày người bệnh phải nghỉ)⁶. Kết quả nghiên

⁴ Tiếng nói RIO: Tạp chí Cộng sản - Hội nghị thượng đỉnh Rio+20 - sự kiện có ý nghĩa xuyên thế kỷ. <http://www.vacne.org.vn/default.aspx?newsid=9089>

⁵ <http://nguoisachmoitruong.com/kien-thuc-moi-truong/32-o-nhiem-moi-truong/181-o-nhiem-tac-dong-lon>

⁶ Trường hợp Nhật Bản, thập niên 1960, do nóng vội với việc tái thiết kinh tế hậu chiến, Chính phủ Nhật đã quá coi trọng sự phát triển kinh tế mà thiếu quan tâm đến đảm bảo sức khỏe người dân và môi trường sống nên đã làm cho môi trường bị ô nhiễm một cách nghiêm trọng, ảnh hưởng đến sức khỏe người dân và sự phát triển đất nước. Sau đó người ta đã tính toán chi phí do ô nhiễm và so sánh với chi phí thiệt hại phải gánh chịu khi không có biện pháp chống ô nhiễm, kết quả là: chi phí thiệt hại lớn hơn gấp hàng chục lần chi phí kiểm chế ô nhiễm. Một số thiệt hại có thể dễ dàng đánh giá được về mặt tài chính, nhưng những tổn thương đến sức khỏe và tính mạng con người là không thể bù đắp được và không bao giờ đền bù đủ bằng phương diện tài chính.

cứu trên có thể buộc các cơ quan của châu Âu phải thay đổi những tiêu chuẩn về môi trường. Mức độ bụi trong không khí là 25 microgram/m³, ấn định vào năm 2015 được coi là quá cao có thể sẽ phải giảm xuống sau đợt đánh giá năm 2013 (ở Mỹ tiêu chuẩn này là 15 microgram/m³, Australia là 10 microgram/m³).

Có thể nói, suốt bốn thập kỷ qua, kể từ Hội nghị Stockholm, các liên kết giữa sức khỏe, môi trường và QCN đã được xác lập và thể hiện trong các báo cáo tại các kỳ hội nghị. Vấn đề đã được kiểm chứng, được xác lập theo những cách khác nhau và thể hiện trong các văn bản quy phạm pháp luật, các cam kết chính trị và quyết định của cơ quan nhân quyền quốc tế. Phương pháp BVMT được cho là có nhiều sự ủng hộ nhất là tiếp cận dựa trên QCN. Nó thể hiện rõ nhất ở 3 thời điểm:

- Tuyên bố Stockholm (1972), BVMT được coi như một điều kiện tiên quyết để có thể vận dụng luật quốc tế nhằm bảo đảm các QCN “Cả hai khía cạnh, môi trường tự nhiên và nhân tạo đều cần thiết cho an sinh xã hội và tác động đến chính việc hưởng thụ những quyền cơ bản của con người – gồm cả quyền sống của bản thân”⁷. Đây là điểm khởi đầu đánh dấu cách tiếp cận có sự liên kết giữa BVMT với bảo vệ sức khỏe và bảo vệ QCN. Việc bảo đảm các quyền như: quyền sống; quyền được sống trong môi trường trong lành và an toàn; quyền sức khỏe, quyền nhà ở, quyền việc làm,... đều phụ thuộc vào môi trường tự nhiên nơi con người sống. Vì vậy, yêu cầu BVMT đồng nghĩa với yêu cầu bảo vệ sức khỏe môi trường và yêu cầu bảo vệ QCN. Ô nhiễm môi trường ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng sống, đến sức khỏe và việc hưởng thụ các QCN.

- Gắn với các cam kết quốc tế về môi trường (Tuyên bố Rio về Môi trường và Phát triển) năm 1992, thay vì xem BVMT là một yếu tố thiết yếu bảo vệ QCN thì họ xem một số QCN là yếu tố thiết yếu để đạt được mục tiêu BVMT, coi QCN như một nhân tố chính bảo vệ sức khỏe môi trường. Mối liên kết giữa QCN và BVMT chính là bảo vệ sức khỏe trong vấn đề thủ tục: “Vấn đề môi trường phải được giải quyết một cách tốt nhất với sự tham gia của tất cả các cá nhân liên quan, ở cấp độ thích hợp...” (nguyên tắc 10). Nếu môi trường bị ô nhiễm, suy thoái sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe con người và các QCN không thể được bảo đảm, vì ô nhiễm môi trường có ảnh hưởng trực tiếp tới sức khỏe, việc làm, thu nhập và cuộc sống của người dân.

- Xem các liên kết giữa môi trường, sức khỏe và QCN như quyền của cá nhân không thể tách rời, cộng đồng quốc tế thừa nhận quyền có một môi trường an toàn và lành mạnh là một QCN độc lập. Nó được ghi nhận phổ biến trong luật pháp quốc gia, các công ước QCN khu vực, các điều ước quốc tế về môi trường. Cụ thể, Điều 7.b Công ước về các quyền kinh tế, xã hội và văn hóa (1966) “đảm bảo quyền có điều kiện làm việc an toàn và lành mạnh”. Điều 24.1 Công ước Quyền trẻ em (1989) “quyền của trẻ em được hưởng mức độ cao nhất có thể được về sức khỏe và các phương tiện chữa

⁷ Stockholm Declaration of the United Nations Conference on the Human Environment, 16 June 1972, U.N. Doc. A/CONF.48/14/Rev.1 at 3 (1973).

bệnh, phục hồi sức khỏe”; Điều 24.2.c “các quốc gia thành viên phải thực hiện các biện pháp thích hợp để chống lại bệnh tật và nạn suy dinh dưỡng, kể cả trong khuôn khổ công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu,... cung cấp thức ăn bổ dưỡng, nước uống sạch thích hợp có tính đến nguy cơ ô nhiễm môi trường”. Điều 16 Hiến chương châu Phi “mỗi cá nhân có quyền đạt được trạng thái tốt nhất của sức khỏe thể chất và tinh thần,...”. Điều 11 Nghị định thư bổ sung Công ước về Nhân quyền khu vực châu Mỹ về ICESCR “Mọi người đều có quyền được sống trong một môi trường trong lành...”. Công ước Basel (1989) về kiểm soát vận chuyển xuyên biên giới các chất thải nguy hại và việc tiêu hủy chúng. Nghị định thư về Nước và sức khỏe trong Công ước Helsinki (1999): “nước rất cần thiết để duy trì cuộc sống, nó là điều kiện tiên quyết để sức khỏe được cải thiện... cần tránh những nguy hiểm đối với sức khỏe con người”.

Để đạt mục tiêu BVMT, bảo vệ sức khỏe cộng đồng và bảo vệ QCN, ngoài phương pháp tiếp cận dựa trên quyền thì các nước phát triển còn dùng phổ biến cách tiếp cận từ góc độ trách nhiệm xã hội. Nhấn mạnh trách nhiệm của các doanh nghiệp trong việc bảo vệ và cải thiện môi trường. Biện pháp này được đánh giá là hiệu quả, mang tính bền vững. Khi nói đến trách nhiệm doanh nghiệp, Tòa án Công lý quốc tế (ICJ) đã định nghĩa môi trường là “không gian sống, chất lượng sống và sức khỏe của loài người, bao gồm cả những thế hệ chưa sinh ra”⁸. Theo đó, BVMT đồng nghĩa với bảo vệ quyền sống, quyền sức khỏe, quyền sở hữu tài sản. “Sức khỏe chỉ có thể đạt được ở nơi các tài nguyên sẵn có đáp ứng những nhu cầu của con người và nơi môi trường sống, làm việc và vui chơi giải trí được bảo vệ khỏi các chất ô nhiễm đe dọa sức khỏe, các tác nhân gây bệnh và các yếu tố vật lý nguy hại” (WHO, 1992a). “Mỗi đe dọa môi trường là một trong những trở ngại nghiêm trọng nhất gây cản trở sự phát triển con người,... con người càng trì hoãn hành động thì càng gia tăng chi phí” (Báo cáo Phát triển Con người 2013).

Thực tế, khoảng 10 năm trở lại đây, các thảm họa thiên nhiên trở nên thường xuyên hơn với cường độ ngày càng lớn gây hậu quả nghiêm trọng về người, tài sản và đặt ra nhiều quan ngại về xã hội. Chẳng hạn, do môi trường ô nhiễm, nồng độ oxy trong nước giảm khiến hàng trăm ngàn con cá chết chồng lên nhau ở Rio de Janeiro; Thảm họa thiên nhiên lớn nhất trong lịch sử nước Mỹ – bão Katrina tháng 8/2012 không chỉ gây ra thiệt hại nặng nề mà còn báo động cho toàn thế giới về sự tàn phá thiên nhiên của con người; Thảm họa kép động đất – sóng thần – hạt nhân ở Nhật Bản năm 2011 đã cướp đi sinh mạng của ít nhất 16.000 người, làm 5.933 người bị thương và 4.056 người mất tích, thiệt hại ở nhà máy điện Fukushima là 74 tỷ USD; Lũ lụt ở Thái Lan năm 2011 gây thiệt hại lên tới 43,3 tỷ USD, thiệt hại từ các tòa nhà, công xưởng và các công trình bị phá hủy ước tính ở mức khoảng 20 tỷ USD, mất mát do sự đình chỉ sản xuất các hàng hóa khác nhau khoảng 22,3 tỷ USD, hơn 700 người chết và mất tích, hàng triệu người dân phải di dời, hơn 60/tổng số 77 tỉnh, thành của Thái Lan bị ngập lụt, trong đó có thủ đô Bangkok và cố đô Ayutthaya; núi lửa ở Chi lê, Indonesia đồng loạt phun trào,...

⁸ ICJ, Legality of the Threat or Use of Nuclear Weapons (Advisory Opinion) ICJ Reports 1996, page 241.

Loài người đã dần tin rằng, ô nhiễm môi trường là nguyên nhân của mọi vấn đề, BVMT là nền tảng thiết yếu để hiện thực hóa quyền về sức khỏe. Sự tác động của môi trường đến sức khỏe không chỉ bởi điều kiện tự nhiên mà còn bởi điều kiện kinh tế - xã hội. Do đó, khi nghiên cứu sức khỏe môi trường cần chú trọng đến các tác nhân gây bệnh và các vec tơ truyền bệnh; các tác nhân lý, hóa học trong môi trường độc lập với các hoạt động của con người nhưng có thể làm suy yếu sức khỏe con người khi chúng có mặt (các chất phóng xạ, các tia cực tím,...) hoặc sự vắng mặt của chúng (iốt, sắt,...). Các tác nhân gây bệnh có đầy rẫy trong các chất thải (công nghiệp, y sinh, chất phóng xạ, chất thải nông nghiệp,...). Mỗi điều kiện và hiện tượng của môi trường bên trong hay bên ngoài đều có tác động đến sức khỏe con người⁹. Trạng thái sức khỏe của một cá nhân, một cộng đồng phụ thuộc rất lớn vào chất lượng môi trường nước, không khí, thực phẩm,... ở một phạm vi nhất định. Các nhà y học thế giới cho rằng 80% các loại bệnh tật của con người đều liên quan đến ô nhiễm môi trường. Và, không có một bệnh mãn tính nào lại không có sự tham gia của các yếu tố môi trường hoặc trực tiếp, hoặc gián tiếp. Các bệnh như: cao huyết áp, động mạch vành, nhồi máu cơ tim,... đều có liên quan đến môi trường mặc dù vai trò của môi trường như một yếu tố gây bệnh tim mạch còn chưa rõ ràng, nhưng theo các nghiên cứu mới đây thì mối liên quan đang ngày càng thể hiện rõ. Trong vòng 30 năm qua, có khoảng 40 triệu bệnh mới phát sinh và đều có nguồn gốc từ ô nhiễm môi trường¹⁰. Ngoài ra, các yếu tố tâm lý xã hội, sự gắn kết cộng đồng, sự tin tưởng của mỗi cá nhân, tập thể vào các mối liên kết xã hội cũng có ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe của mỗi con người (sức khỏe tâm thần).

Các vấn đề ô nhiễm, suy thoái và thảm họa môi trường không chỉ ảnh hưởng đến quyền sức khỏe, quyền được sống trong môi trường trong lành, quyền phát triển,... mà nó còn đe dọa quyền sống của con người. Với những cộng đồng nghèo, vấn đề quan tâm cho sức khỏe trước tiên là nguồn nước ăn uống; tình trạng lương thực, dinh dưỡng; chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em; các điều kiện vệ sinh môi trường cơ bản và kiểm soát bệnh truyền nhiễm. Các ảnh hưởng của ô nhiễm môi trường tới sức khỏe gồm:

- Ô nhiễm môi trường không khí là sự có mặt của một chất lạ hoặc một sự biến đổi

⁹ Tại diễn đàn sức khỏe môi trường do Bộ Tài nguyên và Môi trường, Bộ Y tế tổ chức ngày 25/10/2010 ở Hà Nội, Thứ trưởng Bộ Tài nguyên và Môi trường Việt Nam Phạm Khải Nguyên xác nhận: Hiện cả nước đã xuất hiện một số "làng ung thư" tại Phú Thọ, Hải Phòng, Hà Tây, Nghệ An,... là biểu hiện đáng lo ngại và nguy cơ tiềm ẩn liên quan giữa sức khỏe và môi trường. Theo các chuyên gia, *hàng năm cả nước có gần 200.000 bệnh nhân ung thư mới phát hiện*. Nguyên nhân chính dẫn đến tình trạng ung thư ngày càng gia tăng do môi trường ngày càng ô nhiễm trầm trọng. Điều tra ban đầu tại khu vực xã Thạch Sơn (Lâm Thao, Phú Thọ) cho thấy, nhiều chỉ tiêu các chất gây hại: asen, amoniac, mangan vượt quá mức cho phép, môi trường đất bị nhiễm kim loại nặng: đồng, chì, kẽm. Thời gian 1991-2005, toàn xã Thạch Sơn có 106 người bị ung thư. Số người chết do ung thư chiếm tỷ lệ 34,86% tổng số tử vong. Có 9 gia đình cả vợ và chồng đều chết do ung thư; 7 gia đình có bố mẹ và con đều chết do ung thư. Bộ Y tế đang thực hiện điều tra về nguyên nhân xuất hiện các "làng ung thư" (Trích từ: *Tiếp cận quyền trong BVMT* - Viện Nghiên cứu Quyền con người, 2011. tr.39).

¹⁰ Bộ Tài nguyên và Môi trường (2008), Đánh giá giữa kỳ kế hoạch 5 năm 2006 – 2010 về mối quan hệ giữa vấn đề đói nghèo và môi trường. Dự thảo báo cáo tham vấn tháng 12/2008.

quan trọng trong thành phần không khí, làm cho không khí không sạch hoặc gây ra sự tỏa mùi, có mùi khó chịu, giảm tầm nhìn xa do bụi.

Ô nhiễm không khí hiện là vấn đề thời sự nóng bỏng của cả thế giới. Môi trường khí quyển đang có nhiều biến đổi rõ rệt và có ảnh hưởng xấu đến con người và các sinh vật. Không khí ô nhiễm có thể giết chết nhiều cơ thể sống trong đó có con người. Một số nghiên cứu gần đây cho thấy, những hạt siêu nhỏ cũng có thể gây bệnh và tử vong trong cộng đồng. Tuy nhiên, các trường hợp bị bệnh hay tử vong đều được nhìn nhận dưới dạng các nguyên nhân khác như thời tiết nóng nực,... Theo thống kê của Bộ Y tế Việt Nam, những năm gần đây, các bệnh có tỷ lệ mắc cao nhất do ô nhiễm không khí trên toàn quốc là bệnh viêm phổi, viêm họng, viêm amidan cấp, viêm phế quản và viêm tiểu phế quản¹¹. Nó cũng là tác nhân tạo ra tỷ lệ mắc bệnh về tai, mắt và da cao. Đánh giá về chất lượng môi trường không khí, Việt Nam đứng thứ 123 trong bảng xếp hạng 132 quốc gia¹².

- *Ô nhiễm nước* là sự thay đổi theo chiều hướng xấu đi các tính chất vật lý - hóa học - sinh học của nước, với sự xuất hiện các chất lạ ở thể lỏng, rắn, làm cho nguồn nước trở nên độc hại đối với con người và sinh vật, làm giảm độ đa dạng trong nước.

Hậu quả chung của tình trạng ô nhiễm nước là tỉ lệ người mắc các bệnh cấp và mãn tính liên quan đến ô nhiễm nước như viêm màng kết, tiêu chảy, ung thư,... ngày càng tăng. Người dân sống quanh khu vực ô nhiễm ngày càng mắc nhiều bệnh bị nghi là do dùng nước bẩn trong mọi sinh hoạt. Các nghiên cứu khoa học cho thấy, khi sử dụng nước nhiễm asen để ăn uống, con người có thể mắc bệnh ung thư, trong đó thường gặp là ung thư da. Sử dụng nước nhiễm chì lâu ngày con người có thể mắc bệnh thận, bệnh thần kinh; nhiễm Natri gây bệnh huyết áp, tim mạch,... Theo thống kê của Bộ Y tế Việt Nam, gần một nửa trong số 26 bệnh truyền nhiễm có liên quan tới nguồn nước bị ô nhiễm. Điển hình nhất là bệnh tiêu chảy cấp, bệnh tả, thương hàn, các bệnh về đường tiêu hóa, viêm gan A, viêm não, ung thư,... Rất nhiều bệnh đe dọa sự sống và sức khỏe con người được truyền qua nước. Khoảng 80% tất cả các bệnh ở các nước đang phát triển là do thiếu nước sạch và thiếu các điều kiện vệ sinh phù hợp. Gần 1/2 dân số thế giới mắc phải các bệnh do thiếu nước hoặc nước bị nhiễm bẩn, ảnh hưởng lớn nhất là tầng lớp người nghèo ở tất cả các nước đang phát triển (WHO, 1992a) cho dù quyền về nước sạch đã được cộng đồng quốc tế ghi nhận và rất nhiều dự án cải thiện nguồn nước sinh hoạt và cung cấp nước sạch cho người dân đã được triển khai ở các quốc gia đang

¹¹ Bộ Tài nguyên và môi trường, Báo cáo hiện trạng môi trường quốc gia, 2010, tr.143.

¹² Trang Nguyên, "Ô nhiễm không khí ở Việt Nam bản thứ 10 thế giới", "Hai trung tâm nghiên cứu môi trường thuộc Đại học Yale và Columbia của Mỹ thực hiện báo cáo thường niên mang tên The Environmental Performance Index (EPI), khảo sát 132 quốc gia. Họ sử dụng số liệu vệ tinh để đo đếm nồng độ ô nhiễm và từ đó tính toán ra mức độ "bẩn" ảnh hưởng đến sức khỏe con người như thế nào. EPI xếp hạng các nước dựa trên chỉ số đánh giá việc thực hiện các chính sách liên quan đến môi sinh-y tế và chất lượng hệ sinh thái. Các chỉ số này là một trong các thước đo đánh giá ở cấp độ quốc gia, xem mỗi quốc gia đã tiến gần đến mục tiêu đặt ra về môi trường hay chưa".

<http://vnexpress.net/gl/khoa-hoc/moi-truong/2012/02/nhieu-nuoc-ung-ho-viec-lap-to-chuc-moi-truong->

phát triển, trong đó có Việt Nam. Ở Việt Nam, chất lượng nước được xếp hạng 80/132. Tính theo chỉ số chung EPI xếp thứ 79¹³.

- *Ô nhiễm môi trường đất* được xem là tất cả các hiện tượng nhiễm bẩn môi trường đất bởi các chất ô nhiễm. Trước hết là các độc tố từ đất thâm nhập vào thực vật thông qua hoạt động sinh trưởng. Mức độ thâm nhập các kim loại nặng vào thực vật thường tỷ lệ thuận với hàm lượng của chúng trong đất. Các độc tố từ đất thâm nhập vào người gây nhiều biến đổi sinh hóa, sinh lý dẫn đến bệnh tật và tử vong. Chúng thâm nhập qua chuỗi thức ăn (thực vật đến động vật và cuối cùng vào cơ thể người). Chất độc có thể lan tỏa vào nước mặt, nước ngầm rồi theo nước vào cơ thể người. Cả hai phương thức thâm nhập này đặc trưng cho các độc tố tồn tại ở dạng linh động là chủ yếu. Ngoài ra, con người có thể hít, thở không khí bị ô nhiễm bụi chứa chất độc hại bay lên từ đất. Bằng con đường này, các độc tố ở các dạng tồn tại khác nhau có thể thâm nhập vào cơ thể người. Cần nhấn mạnh mức độ thâm nhập độc tố vào cơ thể người phụ thuộc nhiều hơn vào đặc tính sinh địa hóa, dạng tồn tại của độc tố so với hàm lượng của chúng trong đất. Con người có thể nhiễm xạ nếu tiếp xúc với đất chứa chất phóng xạ trong thời gian đủ dài. Con đường truyền từ người qua đất rồi trở lại về với người thông qua nước hoặc côn trùng là phổ biến đối với các bệnh đường ruột như tả, lỵ, thương hàn. Con đường truyền bệnh từ vật nuôi (trâu, bò, lợn, gà,...) qua đất và nước vào người là phổ biến đối với các bệnh như xoắn trùng, da vàng trực trùng,... Đường truyền bệnh trực tiếp từ đất vào người là phổ biến đối với các bệnh nấm da, ăn sâu vào thịt hay lan toàn thân do xạ khuẩn actinomycetes... Việc sử dụng các sản phẩm nuôi trồng trong môi trường ô nhiễm có hàm lượng Nitrat dư thừa có thể gây hội chứng tắc nghẽn sự vận chuyển ôxy trong cơ thể trẻ, gây ung thư dạ dày, gia tăng các bệnh về tim mạch, thần kinh, xương khớp,...

Ô nhiễm môi trường hiện không còn giới hạn trong biên giới của một quốc gia mà đang phổ biến hiện tượng ô nhiễm vượt biên giới, trở thành mối quan ngại của nhiều quốc gia. Tình trạng ô nhiễm khói bụi từ các vụ cháy rừng, ô nhiễm nguồn nước khi các nước có chung dòng chảy (các nước thuộc khu vực vùng sông Mekong) hay ô nhiễm vùng biển do sự cố tràn dầu ngoài biển,... có khả năng lan tỏa trên phạm vi lớn. Chúng có thể phá hủy ô zon tầng bình lưu, làm thay đổi khí hậu và mất đa dạng sinh học, là mối đe dọa cho sức khỏe và đảo lộn cuộc sống của nhiều cộng đồng. Chẳng hạn, trường hợp cháy rừng trên đảo Sumatra của Indonesia (19/6/2013) kéo dài hơn 1 tuần. Khói mù dày đặc từ Indonesia tràn sang làm đảo lộn cuộc sống thường nhật ở Malaysia, Singapore¹⁴ và một số quốc gia lân cận. Bên cạnh đó, ô nhiễm công nghiệp và ô nhiễm

¹³ Trang Nguyên "Ô nhiễm không khí ở Việt Nam bản thứ 10 thế giới"

<http://vnexpress.net/gl/khoa-hoc/moi-truong/2012/02/nhiều-nuoc-ung-ho-viec-lap-to-chuc-moi-truong->

¹⁴ Malaysia đã phải đóng cửa 200 trường học, người dân phải che mặt khi ra đường. Tình trạng khói mù cũng gia tăng tại thủ đô Kuala Lumpur của Malaysia, làm giảm tầm nhìn, gây khó khăn cho cuộc sống của người dân. Chỉ số ô nhiễm không khí đo được tại thủ đô Kuala Lumpur cũng cho thấy, mức độ "có hại cho sức khỏe". Tình trạng khẩn cấp được ban bố ở hai vùng miền Nam sau khi ô nhiễm không khí lên đến mức độc hại vào sáng chủ nhật 23/6. Chỉ số ô nhiễm không khí (PSI) ở hai khu vực thuộc bang Johor đã vượt quá 700, hơn gấp đôi mức nguy hiểm là 300 PSI. Ở Singapore, chỉ số PSI liên tục lập những kỷ lục mới. Cơ quan môi trường quốc gia Singapore cho biết, PSI vượt quá 200 được xem là "rất có hại cho sức khỏe".

đô thị ngày càng phức tạp và khó kiểm soát đang là những vấn đề đáng lo ngại cho sức khỏe và sự an toàn của cộng đồng. Chương trình Nghị sự 21 (Agenda 21) đã thừa nhận: “ô nhiễm hóa học nặng nề, với những nguy hại chết người đối với sức khỏe con người, các loài sinh vật và môi trường, gần đây lại tiếp diễn trong một số khu vực quan trọng nhất của thế giới. Việc phục hồi sẽ đòi hỏi sự đầu tư lớn và sự phát triển các công nghệ, kỹ thuật mới” (UN, 1993).

Hai trong số nhiều thảm họa môi trường do nền công nghiệp gây ra gần đây

- Sự cố tràn tro xỉ tại nhà máy nhiệt điện than Kingston thuộc Tennessee Valley Authority (Mỹ) xảy ra ngày 22/12/2008. Tro nhà máy điện được mô tả là loại chất thải không nguy hiểm, nhưng người ta đã phát hiện trong chất thải của nhà máy này có chứa những kim loại nguy hiểm như chì và asen. Những khu vực lấp đầy bùn than hiện đã không còn thích hợp cho sự sống.

- Trận động đất mạnh 9 độ richter kèm theo những cơn sóng thần hung dữ cao tới 10m tấn công vào miền Đông - Bắc Nhật Bản ngày 11/3/2011 đã cướp đi sinh mạng của ít nhất 16.000 người, làm 5.933 người bị thương và 4.056 người mất tích. Nghiêm trọng hơn, nó còn kéo theo một thảm họa hạt nhân kinh hoàng khác. Đó là cuộc khủng hoảng hạt nhân từ việc rò rỉ phóng xạ gây ô nhiễm môi trường và ảnh hưởng đến sức khỏe của con người. Lỗi là phản ứng hạt nhân bị trận động đất phá hỏng nghiêm trọng dẫn tới việc phát tán một số lượng lớn phóng xạ ra bên ngoài, dẫn tới hậu quả là người dân sẽ bị phơi nhiễm một lượng phóng xạ đủ lớn để gây hại cho sức khỏe hoặc có thể bị tử vong. Ngoài ra, các chất bắn phóng xạ từ các vụ nổ hạt nhân lan ra các khu vực lân cận, dẫn tới thảm họa môi trường toàn cầu, ảnh hưởng tới đời sống, quần thể động thực vật. Theo số liệu thống kê công bố ngày 13/10/2011 của Ủy ban an toàn hạt nhân Nhật Bản, thiệt hại do thảm họa hạt nhân ở nhà máy điện Fukushima là 74 tỷ USD.

Ở các nước phát triển, việc đo lường các chất ô nhiễm trong không khí, trong nước, trong thực phẩm và đôi khi trong đất đã thành thường lệ. Hầu hết chúng được thực hiện do những mối quan tâm tới sức khỏe cộng đồng. Việc theo dõi sức khỏe con người được cân nhắc trên cơ sở liệu không khí ô nhiễm người dân đã thực sự hít, người phải hay chưa? nước bị ô nhiễm người dân đã uống phải hay chưa? thực phẩm ô nhiễm đã ăn phải hay chưa? Việc theo dõi quá trình nhiễm bệnh của con người tính từ thời gian con người sống trong khu vực ô nhiễm và lượng chất ô nhiễm được tiêu thụ. Ngoài ra, nhiều nước còn có thanh tra sức khỏe nghề nghiệp kiểm tra định kỳ chất lượng môi trường tại nơi làm việc. Tuy nhiên, thảm họa môi trường ở các nước này vẫn thường xảy ra. Đối với các nước đang phát triển, các chính sách ưu đãi thu hút đầu tư với mục tiêu giải quyết việc làm và tăng trưởng kinh tế được đặt lên hàng đầu; các yêu cầu về đánh giá tác động môi trường, cam kết về BVMT còn mang tính hình thức; các yêu cầu về trang thiết bị, công nghệ, trình độ, nguồn lực chưa được quan tâm và đầu tư đúng mức nên quy mô và thời gian hoạt động của các doanh nghiệp thường tỷ lệ thuận với lượng chất

thải độc hại thải ra môi trường, khiến cho môi trường bị ô nhiễm. Theo đánh giá của Ngân hàng Thế giới (WB), Việt Nam có thể phải chịu tổn thất do ô nhiễm môi trường lên tới 5,5% GDP hàng năm. Nền kinh tế sẽ mất khoảng 3,9 tỷ USD trong 71 tỷ USD của GDP trong năm 2007 và khoảng 4,2 tỷ USD trong ước tính 76 tỷ USD của GDP trong năm 2008. Mỗi năm Việt Nam thiệt hại 780 triệu USD trong các lĩnh vực sức khỏe cộng đồng vì ô nhiễm môi trường¹⁵.

3. Kết luận và kiến nghị giải pháp

Tóm lại, mối quan hệ tương tác giữa BVMT, sức khỏe và QCN đã được ghi nhận từ lâu trong các văn kiện quốc tế, được chấp nhận bởi các quốc gia, thể hiện trong các thỏa thuận, các điều ước quốc tế và đã được thực hiện trong thực tế. Tuy nhiên, cần có sự quan tâm hơn nữa đến các mối liên kết bởi các cuộc xung đột tiềm tàng giữa các mục tiêu của ba chủ đề này trong phạm vi khu vực, điều này sẽ có lợi cho các bên liên quan và giảm thiệt hại cho người dân. Hiện nay, những yếu tố nguy cơ sức khỏe môi trường truyền thống vẫn hiện hữu, bên cạnh đó những nguy cơ của xã hội hiện đại luôn thống trị môi trường (ô nhiễm từ sản xuất điện, công nghiệp, nông nghiệp, giao thông, bệnh viện,...) khiến cho các yếu tố nguy cơ sức khỏe môi trường ngày càng nghiêm trọng, đe dọa an ninh môi trường, an ninh con người và an ninh lương thực. Khi môi trường bị nhiễm độc thì tất cả các cư dân sống trong cộng đồng đều có nguy cơ mắc bệnh do sử dụng nước, thực phẩm nuôi trồng từ đất và nước nhiễm độc, hít thở không khí nhiễm độc, về lâu dài sẽ dẫn đến tử vong. Trường hợp Công ty cổ phần Nicotex Thanh Thái (xã Cẩm Vân, huyện Cẩm Thủy, tỉnh Thanh Hóa) chôn chất thải nguy hại bị người dân bắt quả tang đầu tháng 9/2013 (được cho là thuốc trừ sâu quá hạn và các thành phẩm pha chế thuốc) với số lượng lớn xuống đất nhiều năm nay đã làm cho ô nhiễm cả một vùng. Người dân địa phương cho biết, khoảng chục năm trở lại đây, người dân quanh khu vực Công ty Thanh Thái bị bệnh nhiều, làng nào cũng có hàng chục người bị ung thư và đã qua đời, nguồn nước và không khí lúc nào cũng nồng nặc mùi thuốc sâu, nấu canh mà không thể ăn được. Nhiều người sinh con không lành lặn, chết yểu, có nuôi được thì ốm yếu, không bình thường,... các loài thủy sinh ở các sông suối cũng không thể sống nổi. Đây là một minh chứng mới nhất về tác động của ô nhiễm môi trường tới sức khỏe, tính mạng và đời sống con người mặc dù vụ này chưa có kết luận của cơ quan điều tra.

Việc dân số tập trung đông ở các đô thị, khu công nghiệp, với điều kiện sống chật chội, không đảm bảo ở mức tối thiểu (âm thanh, ánh sáng, nước sạch, vệ sinh môi

¹⁵ Kết quả điều tra của Đề tài “Nghiên cứu đánh giá tổng thể ảnh hưởng sức khỏe và thiệt hại kinh tế do ô nhiễm không khí đô thị”. Thiệt hại do ô nhiễm không khí ảnh hưởng đến sức khỏe gồm các chi phí: khám và thuốc chữa bệnh, tổn thất ngày công lao động do nghỉ ốm, tổn thất thời gian của người nhà chăm sóc người ốm,... (chưa tính thiệt hại chết non do ô nhiễm không khí) đối với dân cư nội thành Hà Nội là 1.538 đồng/người/ngày, đối với dân cư nội thành Tp HCM là 729 đồng/người/ngày. Từ đó có thể quy đổi tổng thiệt hại về kinh tế do mắc các bệnh đường hô hấp ở Hà Nội (tính với 2,5 triệu dân nội thành) là 66,83 triệu USD/năm và ở Tp. HCM (tính 5,6 triệu dân nội thành) là 70,96 triệu USD/năm.

trường,...) sẽ ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe con người. Vì vậy, việc giảm các khu nhà ổ chuột, hay những cải thiện về mặt tổng thể môi trường đối với nơi ở, nơi làm việc, nơi vui chơi giải trí, và tăng diện tích bao phủ tỉ lệ người dân được sử dụng nước sạch, thực phẩm sạch cũng như tăng cường công tác giám sát, quản lý việc xả thải của các doanh nghiệp, có hình thức khuyến khích các doanh nghiệp và cá nhân, cộng đồng thực hiện tốt trách nhiệm môi trường đóng vai trò quan trọng trong việc BVMT sống, cải thiện sức khỏe môi trường và góp phần bảo đảm thực thi các QCN ngày càng tốt hơn. Để giảm thiểu các bệnh liên quan đến môi trường và đảm bảo cho các QCN, trong đó có quyền sức khỏe, quyền được sống trong môi trường trong lành và an toàn được thực thi, xin đưa ra một vài kiến nghị:

Cấp độ toàn cầu:

- LHQ cần sớm thông qua Tuyên ngôn các nguyên tắc về QCN và môi trường bởi mục tiêu tăng trưởng xanh, kinh tế sạch hiện chỉ có thể phù hợp với các nước phát triển và đang phát triển (ở ngưỡng cao), đối với các nước đang phát triển (ngưỡng dưới) và chậm phát triển chưa thể đủ điều kiện để triển khai mô hình này.

- Cần đưa các cam kết chính trị về QCN với môi trường thành các Hiệp ước mang tính ràng buộc pháp lý, bởi hiện nay, vấn đề ô nhiễm xuyên biên giới đang làm phát sinh nhiều vấn đề, như vấn đề đồng sở hữu tài nguyên thiên nhiên, những xung đột trong việc chia sẻ tài nguyên,... đang diễn ra khá phổ biến mặc dù nhiều điều ước quốc tế, khu vực về kiểm soát ô nhiễm bằng đường biển, đường bộ và đường hàng không đã được ký kết. Tài nguyên thiên nhiên ngày càng cạn kiệt nên nguy cơ xung đột trong chia sẻ tài nguyên và trách nhiệm BVMT sẽ ngày càng tăng.

- Để giảm thiểu ô nhiễm, giảm mức độ thiệt hại do ô nhiễm công nghiệp cũng như các thảm họa môi trường, mỗi quốc gia cần ban hành khung luật pháp thống nhất, đồng bộ giúp các cơ quan quản lý công ban hành và tăng cường các quy định trách nhiệm, cũng như các chính sách kiểm soát và giám sát môi trường.

Cấp độ quốc gia:

- Cần đưa quyền được sống trong môi trường trong lành trở thành quyền hiến định theo tinh thần Hiến pháp sửa đổi, bổ sung năm 2013. Cần thiết lập khung pháp lý nghiêm ngặt về tiêu chuẩn phát thải chất thải, kiểm soát ô nhiễm nước, không khí và giám sát ô nhiễm chất độc hại.

- Các bộ, ban ngành, các chính quyền địa phương và các cán bộ thực thi pháp luật trong lĩnh vực môi trường cần có sự phân công, phối hợp chặt chẽ trong thực hiện chức năng nhiệm vụ nhằm bảo vệ quyền được sống trong môi trường trong lành của người dân. Đặc biệt, đối với các khu công nghiệp cần tăng cường nguồn lực cho công tác kiểm tra, giám sát việc tuân thủ pháp luật về môi trường và các cam kết BVMT. Đối với các doanh nghiệp có hành vi cố ý vi phạm cần phải xử lý nghiêm minh để răn đe các doanh nghiệp khác đã hoặc đang có ý định vi phạm.

- Cần coi trọng chính sách giáo dục, nâng cao nhận thức cộng đồng về mối liên kết giữa BVMT với sức khỏe và QCN. Khuyến cáo người dân về tình trạng khan hiếm

nước ngọt, tình trạng mất an toàn vệ sinh thực phẩm, tình trạng ô nhiễm không khí hiện nay. Kêu gọi, khuyến khích các doanh nghiệp, các tổ chức và cá nhân nỗ lực giám sát, phát hiện, tố giác và thanh kiểm tra các doanh nghiệp gây ô nhiễm môi trường trên tinh thần BVMT là bảo vệ sức khỏe và bảo vệ quyền con người. Con người muốn khỏe mạnh trước tiên phải có môi trường trong sạch (thực phẩm an toàn, nước sạch, không khí sạch), để thực hiện được điều này nhất thiết phải có sự tham gia của cả cộng đồng. Tạo sức mạnh cộng đồng trong bảo vệ quyền và lợi ích chính đáng của công dân, quyền được chăm sóc sức khỏe, quyền được sống trong môi trường trong lành và an toàn, quyền của người tiêu dùng,... không để cho “thực phẩm bẩn” cũng như các “doanh nghiệp bẩn” có cơ hội tồn tại và phát triển còn người dân địa phương ngày càng nghèo đói, bệnh tật và chết yểu. Các quyền con người cần được tôn trọng, được bảo vệ và được thực thi.

Tài liệu tham khảo

1. Annalee Yassi, Tord Kjellstrom, Theo de Kok, Tê L.G (2001), *Sức khỏe Môi trường*, Oxford.
2. Bộ Tài nguyên và môi trường, Báo cáo hiện trạng môi trường quốc gia 2010, Hà Nội, tr.143.
3. Bộ Tài nguyên và Môi trường, (Báo cáo tham vấn tháng 12/2008): “Báo cáo đánh giá giữa kỳ kế hoạch 5 năm 2006 – 2010 về mối quan hệ giữa vấn đề đói nghèo và môi trường”.
4. Lê Chi: “Cháy rừng ở Indonesia làm ảnh hưởng Malaysia và Singapore”, <http://vov.vn/The-gioi/Chay-rung-o-Indonesia-lam-anh-huong-Malaysia-va-Singapore/267735.vov>
5. Eldon D.Enger, Bradley F.Smith (2008), trong *Tìm hiểu môi trường*, Nxb. Lao động xã hội, 2008. tr.29.
6. Hải Hiền: “Thảm họa môi trường khủng khiếp do con người tạo ra”, (tamnhin.net).
7. <http://nuocsachmoitruong.com/kien-thuc-moi-truong/32-o-nhiem-moi-truong/181-o-nhiem-tac-dong-lon>.
8. ICJ, Legality of the Threat or Use of Nuclear Weapons (Advisory Opinion) ICJ Reports 1996, page 241.
9. Kết quả điều tra của Đề tài “Nghiên cứu đánh giá tổng thể ảnh hưởng sức khỏe và thiệt hại kinh tế do ô nhiễm không khí đô thị”.
10. Luật Bảo vệ môi trường của nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam 2005 (2008), Nxb. Chính trị Quốc gia, Hà Nội.
11. “10 sự kiện môi trường thế giới nổi bật năm 2011”, Báo điện tử Đảng cộng sản Việt Nam.
12. “Ô nhiễm môi trường: một kinh nghiệm bi thảm của Nhật Bản” (1995), Nhóm nghiên cứu Chương trình phát triển Liên hợp quốc (UNDP) về môi trường và kinh tế toàn cầu Nhật Bản thực hiện, Hà Nội.
13. Tóm tắt Báo cáo Phát triển Con người (UNDP 2013).
14. Trung tâm nghiên cứu Quyền con người, Đại học Quốc gia Hà Nội (2011), *Giới thiệu các văn kiện quốc tế về quyền con người*, Nxb. Lao động xã hội.

15. Trang Nguyên: “Ô nhiễm không khí ở Việt Nam bản thứ 10 thế giới”,
<http://vnexpress.net/gl/khoa-hoc/moi-truong/2012/02/nhieu-nuoc-ung-ho-viec-lap-to-chuc-moi-truong->
16. Tiếng nói RIO: Tạp chí Cộng sản - Hội nghị thượng đỉnh Rio+20 - sự kiện có ý nghĩa xuyên thế kỷ. <http://www.vacne.org.vn/default.aspx?newsid=9089>
17. Anh Tuấn, “Nicotex - Thảm họa môi trường?”, <http://laodong.com.vn/phong-su/nicotex-tham-hoa-moi-truong/136137.bld>
18. The World Health Organization, The World Health Report (2008), “Primary Health Care - Now More Than Ever”.
19. Stockholm Declaration of the United Nations Conference on the Human Environment, 16 June 1972, U.N. Doc. A/CONF.48/14/Rev.1 at 3 (1973).
20. Viện Nghiên cứu Quyền con người (2011), “Tiếp cận quyền trong bảo vệ môi trường”, Tài liệu tập huấn, tr.39.