

BỘ Y TẾ
QUỸ PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ

HƯỚNG DẪN XÂY DỰNG
NƠI LÀM VIỆC KHÔNG KHỎI THUỐC LÁ



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC
HÀ NỘI, 2015

Chủ biên

PGS.TS. Lương Ngọc Khuê

Biên soạn

ThS. Phan Thị Hải

ThS. Nguyễn Tuấn Lâm

ThS. Vũ Thị Kim Liên

CN. Nguyễn Thị Thu Hương

QUỸ PHÒNG, CHỐNG TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ

Địa chỉ: Tòa nhà Toserco, số 273 Kim Mã – Ba Đình – Hà Nội

Điện thoại: (04) 383314892 – Fax: 38315440

Website: www.vinacosh.gov.vn

MỤC LỤC

PHẦN 1: TẠI SAO PHẢI XÂY DỰNG MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÍ THUỐC LÁ TẠI NƠI LÀM VIỆC.....	6
PHẦN II: HƯỚNG DẪN XÂY DỰNG NƠI LÀM VIỆC KHÔNG KHÍ THUỐC LÁ	10
1. Khái niệm nơi làm việc không khói thuốc lá.....	10
2. Mục tiêu xây dựng nơi làm việc không khói thuốc lá.	10
3. Tiêu chí xây dựng nơi làm việc không khói thuốc lá.	10
4. Các bước xây dựng nơi làm việc không khói thuốc lá.	11
PHẦN III: MỤC LỤC	18
1. Mẫu phiếu khảo sát thực trạng hút thuốc lá tại nơi làm việc của cơ quan/ đơn vị.....	18
2. Mẫu kế hoạch hoạt động xây dựng môi trường làm việc không khói thuốc lá.....	26
3. Mẫu giám sát hoạt động phòng, chống tác hại thuốc lá của ban chỉ đạo chương trình phòng, chống tác hại thuốc lá của bộ, ngành, các tỉnh,thành phố đối với các cơ quan, đơn vị.....	27
4. Luật phòng chống tác hại của thuốc lá	29
5. Tài liệu tham khảo về tác hại thuốc lá.....	45
6. Tài liệu tham khảo: hướng dẫn tự cai thuốc lá.	51

LỜI NÓI ĐẦU

Tổ chức Lao động Quốc tế ước tính mỗi năm có khoảng 200.000 người lao động tử vong do thường xuyên hít phải khói thuốc lá thụ động tại nơi làm việc. Với hơn 7000 chất hóa học có trong sản phẩm thuốc lá, trong đó có 69 chất là tác nhân gây ung thư, sử dụng thuốc lá là nguyên nhân gây ra hơn 25 căn bệnh nguy hiểm cho cả người hút và những người không hút nhưng thường xuyên hít phải khói thuốc như: ung thư phổi, bệnh tim mạch, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính.

Ngày 11/11/2004 Việt Nam đã chính thức phê chuẩn Công ước Khung về kiểm soát thuốc lá với cam kết sẽ thi hành các biện pháp hữu hiệu nhằm bảo vệ mọi người khỏi việc phơi nhiễm với thuốc lá tại nơi làm việc trong nhà, các phương tiện giao thông công cộng... Ngày 18 tháng 6 năm 2012, Quốc hội nước Cộng Hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam đã ban hành Luật phòng chống tác hại của thuốc lá (Luật PCTH thuốc lá), trong đó một lần nữa việc thực hiện môi trường không khói thuốc đã được quy định rõ ràng và mạnh mẽ. Luật PCTH thuốc lá có hiệu lực từ ngày 01 tháng 5 năm 2013.

Để hỗ trợ các cơ quan, đơn vị triển khai tốt các quy định về môi trường không khói thuốc lá tại nơi làm việc theo quy định của luật PCTH thuốc lá và các văn bản hiện hành, Chương trình Phòng chống tác hại thuốc lá Quốc gia biên soạn tài liệu *Hướng dẫn xây dựng làm việc không khói thuốc lá*. Mục đích của tài liệu nhằm cung cấp cho các cơ quan, tổ chức nội dung cơ bản về tác hại của việc hút thuốc lá và hướng dẫn các bước để xây dựng môi trường làm việc không có khói thuốc lá.

Chúng tôi mong nhận được ý kiến góp ý của độc giả để tài liệu ngày càng hoàn thiện trong những lần tái bản sau.

Xin trân trọng cảm ơn

**T/M BAN SOẠN THẢO
CHỦ BIÊN
PGS. TS LƯƠNG NGỌC KHUÊ**

PHẦN 1: TẠI SAO PHẢI XÂY DỰNG MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÍ THUỐC LÁ TẠI NƠI LÀM VIỆC

1. THỰC TRẠNG SỬ DỤNG THUỐC LÁ

Trên thế giới hiện có 1,3 tỷ người hút thuốc lá. Tại các nước phát triển, tỷ lệ hút thuốc lá đang giảm đi trong những thập kỷ qua, ngược lại tại các nước đang phát triển việc sử dụng thuốc lá có xu hướng gia tăng. Tại Việt Nam, theo Điều tra toàn cầu năm 2010 về sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành (trên 15 tuổi), Việt Nam là một trong 15 nước có số người hút thuốc cao nhất thế giới. Tỷ lệ nam giới trưởng thành hút thuốc là 47,4%. Trong giới trẻ độ tuổi từ 15-24, tỷ lệ hút thuốc trong nam giới là 26,1% và nữ giới là 0,3%. Điều tra toàn cầu về tình hình sử dụng thuốc lá trong học sinh từ 13-15 tuổi năm 2014 cho thấy 47,7% học sinh phơi nhiễm với khói thuốc tại nhà; 66,5% học sinh phơi nhiễm với khói thuốc tại địa điểm công cộng trong nhà.

Việt Nam hiện có 33 triệu người không hút thuốc thường xuyên phải hít khói thuốc tại nhà và hơn 5 triệu người trưởng thành không hút thuốc thường xuyên phải hít khói thuốc tại nơi làm việc ⁽¹⁾. Trong học sinh độ tuổi từ 13-15, có khoảng 60% học sinh hút thuốc thụ động tại nhà và khoảng 70% hút thuốc thụ động tại nơi công cộng ⁽²⁾.

2. TÁC HẠI CỦA HÚT THUỐC VÀ HÚT THUỐC THỤ ĐỘNG

Tác hại đối với sức khỏe:

Khói thuốc chứa hơn 7.000 hóa chất, trong đó có khoảng 69 chất gây ung thư. Các hóa chất này khi vào cơ thể, tác động lên tế bào, gây viêm mãn tính, biến đổi tế bào dẫn đến loạn sản rồi ác tính hóa. Nicotine trong khói thuốc lá là chất được các cơ quan kiểm soát Dược và Thực phẩm Hoa Kỳ (FDA) xếp vào nhóm có tính dược lý gây nghiện tương tự như Heroin và Cocain.

Với các thành phần độc tính trong khói thuốc, khói thuốc lá đã được khoa học chứng minh là một trong các nguyên nhân gây ra hơn 25 căn bệnh khác nhau như: Ung thư phổi, ung thư thanh quản, ung thư khoang miệng, ung thư da, các bệnh tim mạch,...(xơ vữa động mạch, bệnh mạch vành, đột quỵ, nhồi máu cơ tim,...) và các bệnh về hô hấp,... Sử dụng thuốc lá là một trong các nguyên nhân chính gây ra các bệnh không lây nhiễm. Tính chung trên thế giới, sử dụng thuốc lá gây ra 90%

các ca ung thư phổi, 75% các ca bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và 25% các trường hợp bệnh tim thiếu máu cục bộ⁽³⁾. Theo ước tính ở Hoa Kỳ, sử dụng thuốc lá là nguyên nhân của khoảng 30% các trường hợp tử vong do bệnh ung thư.

Theo thống kê của Tổ chức Y tế thế giới, trong thế kỷ 20 trên thế giới đã có 100 triệu người chết do các bệnh liên quan đến sử dụng thuốc lá. Mỗi năm thuốc lá gây ra gần 6 triệu ca tử vong, con số này sẽ tăng thành hơn 8 triệu một người vào năm 2020, trong đó 70% số ca tử vong sẽ xảy ra ở các nước đang phát triển. Nếu các biện pháp phòng chống tác hại thuốc lá hiệu quả không được thực hiện thì trong thế kỷ này sử dụng thuốc lá sẽ giết chết 1 tỷ người⁽⁴⁾.

Tại Việt Nam trong khi xu hướng mắc các bệnh lây nhiễm giảm thì các bệnh không lây nhiễm gia tăng nhanh chóng. Các bệnh có nguyên nhân chính từ sử dụng thuốc lá như đột quỵ, mạch vành, bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính (COPD), ung thư phổi... là những nguyên nhân hàng đầu gây ra tử vong ở nam giới. Gần 11% tổng số ca tử vong ở nam giới là do các bệnh liên quan đến sử dụng thuốc lá⁽⁵⁾. Mỗi năm tại Việt Nam có khoảng 40.000 người tử vong do các bệnh liên quan đến thuốc lá. Nếu Việt Nam không thực hiện ngay các biện pháp phòng chống tác hại thuốc lá hiệu quả, con số này sẽ tăng lên thành 70.000 ca/năm vào năm 2030.⁽⁶⁾

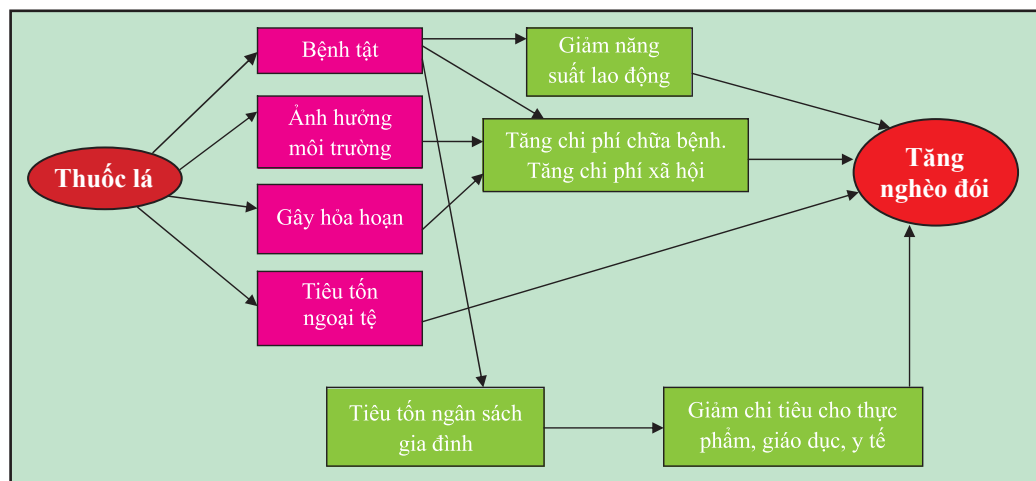
Khói thuốc lá cũng được xác định là nguyên nhân gây bệnh ở những người không hút thuốc thường xuyên hít phải khói thuốc. Những người này là vợ, con, người sống chung trong gia đình với người hút thuốc và những người làm việc thường xuyên trong môi trường có khói thuốc lá. Theo tổ chức lao động quốc tế, hàng năm trên thế giới có khoảng 200.000 ca tử vong do phải tiếp xúc thụ động với khói thuốc lá tại nơi làm việc.

Tác hại đối với kinh tế:

Sử dụng thuốc lá gây ra chi phí khổng lồ cho chăm sóc y tế cho những người bị bệnh do hút thuốc lá, cộng thêm tổn thất do giảm hoặc mất khả năng lao động, do hỏa hoạn và những tổn hại cho môi trường. Trên toàn thế giới, ước tính mỗi năm sử dụng thuốc lá gây thiệt hại khoảng 500 tỷ đô la Mỹ.

Theo ước tính, trong tổng số các vụ hỏa hoạn trên thế giới thì nguyên nhân do sử dụng thuốc lá chiếm 10%. Mỗi năm sử dụng thuốc lá gây ra khoảng 1,1 triệu vụ cháy 1. Mỗi năm thuốc lá gây ra khoảng 1,1 triệu vụ cháy, 17,300 ca tử vong, 600,000 ca thương tích và 27 tỷ USD

tổn thất tài sản. Chỉ riêng tại Mỹ năm 2005, hút thuốc gây ra 82.400 vụ hỏa hoạn làm chết 800 người, bị thương 1660 người và thiệt hại 575 triệu USD tài sản.



Tại việt Nam

Mặc dù ngành công nghiệp thuốc lá có những đóng góp cho ngân sách quốc gia, nhưng phần đóng góp của ngành công nghiệp thuốc lá không đủ để bù đắp những tổn thất kinh tế và sức khỏe do sử dụng thuốc lá gây ra đối với các cá nhân, gia đình và xã hội. Những tổn thất này bao gồm chi tiêu cho hút thuốc, chi cho khám, điều trị bệnh liên quan đến hút thuốc, tổn thất do mất khả năng lao động vì ốm đau và tử vong sớm, tổn thất do cháy nổ, ô nhiễm môi trường.

Năm 2012 người dân Việt Nam đã chi mua thuốc lá số tiền là 22 nghìn tỷ đồng. Ngoài tổn thất do chi mua thuốc hút, tổng chi phí điều trị và tổn thất do mất khả năng lao động vì ốm đau và tử vong sớm cho 5 nhóm bệnh (ung thư phổi, ung thư đường tiêu hóa – hô hấp trên, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, nhồi máu cơ tim, đột quỵ) do hút thuốc gây ra là hơn **23 nghìn tỷ đồng⁽⁷⁾** một năm.

Chi tiêu cho thuốc lá làm giảm các chi tiêu thiết yếu khác của hộ gia đình, đặc biệt là các hộ có thu nhập thấp. Một cuộc điều tra mức sống hộ gia đình cho thấy các hộ nghèo tại Việt Nam phải tiêu tốn tới gần 5% thu nhập của gia đình và thuốc lá⁽⁸⁾. Ở những hộ này khoản tiền mua thuốc lá thậm chí cao hơn khoản tiền chi cho y tế hay cho giáo dục. Nếu người hút thuốc nghèo bỏ thuốc, họ sẽ có nhiều tiền hơn để mua thức ăn hoặc để trả tiền học cho con em mình.

3. Ý NGHĨA CỦA VIỆC XÂY DỰNG MÔI TRƯỜNG LÀM VIỆC KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ.

- Môi trường làm việc không khói thuốc lá giúp giảm nguy cơ bệnh tật và tử vong do tiếp xúc thụ động với khói thuốc của người lao động, qua đó giúp giảm các chi phí y tế trực tiếp và gián tiếp của người lao động và người sử dụng lao động cho việc khám chữa các bệnh liên quan đến sử dụng thuốc lá.
- Môi trường làm việc không khói thuốc lá sẽ giúp cho người không hút thuốc giảm được nguy cơ tiếp xúc thụ động với khói thuốc, vì vậy sẽ giảm được nguy cơ bệnh tật và tử vong có liên quan đến sử dụng thuốc lá. Điều này đồng nghĩa với việc giúp họ tiết kiệm được chi phí khám chữa bệnh và giảm số ngày nghỉ ốm do các căn bệnh liên quan đến thuốc lá.
- Môi trường làm việc không khói thuốc lá là một biện pháp hữu hiệu để thực hiện quyền của người không hút thuốc được hít thở bầu không khí trong lành không có khói thuốc lá.
- Môi trường làm việc không khói thuốc lá sẽ giúp những người nghiện thuốc lá có thêm quyết tâm để bỏ thuốc hoặc giảm mức độ hút thuốc lá. Chi tiêu cho thuốc lá sẽ dành cho các chi tiêu có lợi hơn như: thực phẩm, giáo dục, chăm sóc sức khỏe, nâng cao đời sống văn hóa...
- Môi trường làm việc không khói thuốc lá sẽ hạn chế được các nguy cơ cháy nổ do việc hút thuốc, tàn thuốc,... giảm bớt được những chi phí cho vệ sinh môi trường, phòng chống cháy nổ.
- Môi trường làm việc không khói thuốc góp phần tạo ra nếp sống văn minh, lịch sự cho cán bộ, công chức, viên chức, nêu cao tinh thần giữ gìn sức khỏe, duy trì sống lành mạnh không khói thuốc lá.

“Đã có bằng chứng rõ ràng: Không có ngưỡng an toàn cho việc phơi nhiễm khói thuốc thụ động. Rất nhiều quốc gia và thành phố trên thế giới đã bắt tay hành động. Tôi kêu gọi tất cả các quốc gia còn lại hãy tiến hành ngay các biện pháp để thông qua luật yêu cầu phải thực hiện cấm hút thuốc ở tất cả các khu vực công cộng và nơi làm việc trong nhà để bảo vệ sức khỏe người dân”. (TS. Margaret Chan, Giám đốc Tổ chức Y tế Thế Giới, 29/5/2007)

PHẦN II: HƯỚNG DẪN XÂY DỰNG NƠI LÀM VIỆC KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ

I. KHÁI NIỆM NƠI LÀM VIỆC KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ.

Nơi làm việc không khói thuốc lá là nơi không có hành vi hút thuốc lá tại các khu vực trong nhà và không có hiện tượng quảng cáo, tiếp thị, kinh doanh các sản phẩm thuốc lá trong toàn bộ khuôn viên cơ quan, đơn vị.

Theo quy định của Luật Phòng chống tác hại của thuốc lá, các khái niệm về “địa điểm công cộng”, “nơi làm việc” và “trong nhà” được hiểu như sau:

- **Địa điểm công cộng** là nơi phục vụ chung cho nhu cầu của nhiều người.
- **Nơi làm việc** là nơi được sử dụng cho mục đích lao động.
- **Trong nhà** là nơi có mái che và có một hay nhiều bức tường chắn hoặc vách ngăn xung quanh.

II. MỤC TIÊU XÂY DỰNG NƠI LÀM VIỆC KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ.

Tạo môi trường trường làm việc lành mạnh, đảm bảo quyền của những người không hút thuốc được hít thở bầu không khí trong lành không có khói thuốc; giúp giảm tỷ lệ sử dụng thuốc lá, giảm tỷ lệ mắc bệnh và tử vong do các bệnh liên quan đến sử dụng thuốc lá cho người lao động.

III. TIÊU CHÍ XÂY DỰNG NƠI LÀM VIỆC KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ

1. Có niêm yết quy định cấm hút thuốc lá tại nơi có nhiều người qua lại trong cơ quan.
2. Có treo biển cấm hút thuốc lá trong phòng họp, phòng làm việc, phòng ăn, hành lang, cầu thang và các khu vực công cộng khác trong cơ quan có quy định cấm hút thuốc lá. Biển báo cấm hút thuốc cần rõ ràng, được treo hoặc đặt ở những vị trí dễ quan sát.
3. Có kế hoạch hoạt động phòng chống tác hại thuốc lá.
4. Có tổ chức triển khai các hoạt động phòng chống tác hại thuốc lá.

5. Không có hiện tượng mua bán, quảng cáo các sản phẩm thuốc lá trong khuôn viên cơ quan.

6. Không có các vật dụng liên quan đến việc hút thuốc như gạt tàn, bật lửa trong phòng họp, phòng làm việc...

7. Không nhận sự hỗ trợ hoặc tài trợ trực tiếp hoặc gián tiếp của các công ty thuốc lá hay các tổ chức liên quan đến công ty thuốc lá dưới bất kỳ hình thức nào.

8. Đưa nội dung không hút thuốc lá vào tiêu chí thi đua của cán bộ, công chức

9. Không có hiện tượng hút thuốc, đầu mẫu thuốc lá tại các khu vực cấm hút thuốc của cơ quan, đơn vị.



IV. CÁC BƯỚC XÂY DỰNG NƠI LÀM VIỆC KHÔNG HÚT THUỐC LÁ

Để giúp các cơ quan đơn vị thực hiện tốt việc xây dựng nơi làm việc không có khói thuốc lá, tài liệu này sẽ hướng dẫn cụ thể các bước xây dựng mô hình nơi làm việc không có khói thuốc lá.

Bước 1: Thành lập ban chỉ đạo

Ban chỉ đạo được thành lập nhằm đưa ra định hướng và chỉ đạo thực hiện xây dựng môi trường làm việc không có khói thuốc lá tại cơ quan, đơn vị.

Thành phần Ban Chỉ đạo

- Đại diện lãnh đạo cơ quan, lãnh đạo các phòng ban, chủ tịch công đoàn, đại diện đảng ủy, Đoàn thanh niên, hội phụ nữ...

Nhiệm vụ của Ban lãnh đạo:

- Xây dựng nội quy về việc thực hiện nơi làm việc không khói thuốc lá.
- Xây dựng kế hoạch thực hiện môi trường không khói thuốc lá, phổ biến nội quy đến toàn thể cán bộ, nhân viên, công nhân của cơ quan đơn vị.
- Phân công trách nhiệm cụ thể cho từng thành viên Ban chỉ đạo trong việc triển khai, tuyên truyền, giám sát và duy trì các hoạt động thực hiện nơi làm việc không khói thuốc lá.
- Chỉ đạo việc thực **hiện**, theo dõi, giám sát và đánh giá hiệu quả hoạt động.
- Tuyên dương, khen thưởng những cá nhân, tập thể thực hiện tốt và có quy định phạt những trường hợp vi phạm quy định cấm hút thuốc tại cơ **quan, đơn vị**. Với những trường hợp vi phạm quy định cấm hút thuốc lá tại cơ quan, đơn vị.

Bước 2: Khảo sát thực trạng trước khi triển khai hoạt động

Khảo sát thực trạng nhằm xác định tình hình sử dụng thuốc lá, hiểu biết về tác hại của việc sử dụng thuốc lá, thái độ đối với hành vi hút thuốc tại nơi làm việc và mức độ ủng hộ của cán bộ nhân viên đối với quy định thực hiện môi trường không khói thuốc tại cơ quan, đơn vị.

Kết quả khảo sát là cơ sở quan trọng giúp các cơ quan, đơn vị lập kế hoạch hoạt động phù hợp với tình hình thực tế của đơn vị mình, giúp hoạt động xây dựng nơi làm việc không khói thuốc đạt được hiệu quả cao.

Nội dung chính của việc khảo sát:

- Thực trạng sử dụng thuốc lá trong cán bộ nhân viên
- Thực trạng sử dụng thuốc lá của khách đến làm việc tại cơ quan
- Nhận thức của cán bộ, viên chức về tác hại của thuốc lá
- Ý kiến của cán bộ nhân viên về việc xây dựng nơi làm việc không có khói thuốc lá
- Thực trạng hoạt động phòng chống tác hại thuốc lá tại cơ quan, đơn vị. (Cơ quan đã ban hành quy định cấm hút thuốc lá nơi làm việc chưa? Đã có hệ thống biển báo cấm hút thuốc chưa ? Biển báo có được treo tại những nơi phù hợp, nhiều người qua lại, dễ quan sát?...)

** Tham khảo mẫu phiếu khảo sát tại phụ lục 1. Tùy vào điều kiện thực tế của từng cơ quan/đơn vị mà các cơ quan/đơn vị điều chỉnh nội dung khảo sát cho phù hợp với thực tế.*

Bước 3: Xây dựng nội quy và kế hoạch thực hiện nơi làm việc không có khói thuốc lá

Nội quy và kế hoạch hoạt động phù hợp với tình hình thực tế của cơ quan sẽ góp phần quyết định thành công của hoạt động. Việc xây dựng cần căn cứ vào các văn bản pháp luật hiện hành và kết quả khảo sát thực trạng đã được tiến hành ở bước 2.

Xây dựng nội quy: Việc xây dựng nội quy cần bám sát vào tiêu chí đánh giá nơi làm việc không khói thuốc và những nội dung cơ bản sau:

- Quy định cấm hút thuốc hoàn toàn tại các khu vực làm việc trong nhà
- Quy định về các biện pháp phạt đối với người vi phạm (đưa vào tiêu chuẩn bình xét thi đua quý hoặc cuối năm. Sử dụng các quyền hạn mà cơ quan, công sở có để ban hành các biện pháp bắt buộc phải thi hành)
- Quy định về việc cấm nhận tài trợ của các công ty thuốc lá dưới mọi hình thức.
- Phân công tổ chức, cá nhân chịu trách nhiệm giám sát thực hiện nội quy.
- Xác định rõ hiệu lực về thời gian của nội quy.



Xây dựng kế hoạch thực hiện: kế hoạch thực hiện cần bao gồm các nội dung sau

- Mục tiêu của hoạt động
- Các hoạt động: các việc cụ thể cần làm để đạt được mục tiêu
- Thời gian thực hiện từng hoạt động
- Tổ chức/cá nhân chịu trách nhiệm thực hiện
- Kinh phí triển khai hoạt động
- Kết quả/sản phẩm mong đợi của từng hoạt động
- Những hình thức hỗ trợ, khen thưởng

** Tham khảo mẫu phiếu xây dựng kế hoạch tại phụ lục 2. Tùy vào điều kiện thực tế của từng cơ quan, đơn vị mà các cơ quan, đơn vị xây dựng nội quy và kế hoạch hoạt động cho phù hợp*

Bước 4: Phổ biến nội quy

Việc phổ biến nội quy là hoạt động can thiệp đầu tiên trong quá trình xây dựng nơi làm việc không khói thuốc lá. Việc phổ biến này nhằm thông báo rộng rãi đến toàn thể cán bộ, nhân viên trong cơ quan, đơn vị nội dung của nội quy xây dựng nơi làm việc không thuốc lá

Phương pháp phổ biến nội quy:

- Thông báo tại cuộc họp giao ban lãnh đạo cơ quan
- Gửi văn bản tới các phòng ban
- Thông báo trong các cuộc họp của các phòng, ban
- Niêm yết nội quy tại cổng bảo vệ, phòng khách hoặc những nơi đông người qua lại.

Bước 5: Triển khai các hoạt động hỗ trợ việc thực hiện quy định cấm hút thuốc nơi làm việc:

Tùy vào điều kiện nhân lực và kinh phí của mỗi cơ quan, việc triển khai các hoạt động hỗ trợ có thể theo các nội dung sau:

1. Tổ chức Lễ phát động hưởng ứng xây dựng cơ quan không khói thuốc lá. Mục tiêu của lễ phát động nhằm:

- Cung cấp tới toàn thể cán bộ, nhân viên những thông tin về lợi ích của việc xây dựng nơi làm việc không thuốc lá.

- Phổ biến các chính sách của nhà nước, nội quy/quy định của cơ quan, đơn vị về thực hiện nơi làm việc không khói thuốc lá.
- Phổ biến kế hoạch thực hiện, giám sát và duy trì nơi làm việc không khói thuốc tới toàn thể cơ quan.
- Kêu gọi toàn cơ quan hưởng ứng xây dựng nơi làm việc không thuốc lá.



- Đề nghị đại diện các phòng ban, hoặc cá nhân cam kết thực hiện quy định không hút thuốc lá nơi làm việc.

2. Tập huấn cho cán bộ được phân công nhiệm vụ làm công tác truyền thông vận động và giám sát việc thực hiện nội quy không hút thuốc nơi làm việc. Nội dung tập huấn gợi ý gồm:

- Thông tin về tác hại của thuốc lá
- Phương pháp tư vấn cai nghiện thuốc lá
- Các kỹ năng cơ bản về truyền thông vận động cán bộ hạn chế về tiền tới bỏ thuốc
- Kỹ năng theo dõi, giám sát, viết báo cáo



3. Tổ chức các buổi nói chuyện chuyên đề về phòng chống tác hại thuốc lá. Mục đích nhằm cung cấp cho các nhóm đối tượng cụ thể các vấn đề chuyên sâu về phòng chống tác hại thuốc lá (Ví dụ: hội thảo thanh niên và công tác phòng chống thuốc lá, hội thảo tác hại của hút thuốc lá đối với phụ nữ và trẻ em cho cán bộ phụ nữ, hội thảo về vai trò của công đoàn trong công tác bảo vệ sức khỏe người lao động...)

4. Tổ chức cuộc thi viết bài, xây dựng tiêu phẩm nói về tác hại của thuốc lá và các phương pháp bỏ thuốc lá

5. Cập nhật và phổ biến nội dung của văn bản nhà nước về phòng chống tác hại thuốc lá cho cán bộ nhân viên.

6. Gắn biển báo cấm hút thuốc tại những địa điểm dễ quan sát của phòng làm việc, phòng họp, lối đi nơi có nhiều người qua lại....

7. Loại bỏ các vật dụng liên quan đến thuốc lá như gạt tàn, bật lửa ... trong phòng họp và phòng làm việc.

8. Tổ chức thi đua giữa các phòng, ban về việc bỏ thuốc lá với các hình thức khen thưởng cá nhân bỏ thuốc và xử phạt với những trường hợp vi phạm.

9. Tuyên truyền về tác hại thuốc lá và tư vấn hỗ trợ cai nghiện thuốc lá trong các cuộc họp của các phòng, ban hoặc cơ quan.

Bước 6: giám sát, đánh giá hoạt động xây dựng nơi làm việc không thuốc lá

Đánh giá, giám sát việc thực thi quy định không hút thuốc nơi làm việc không khói thuốc lá là hoạt động nhằm tăng cường hiệu quả của hoạt động xây dựng môi trường làm việc không khói thuốc lá. Việc giám sát được thực hiện bởi tổ giám sát theo sự phân công của Ban chỉ đạo. Nội dung giám sát gồm:

- Có hệ thống biển báo cấm hút thuốc, nội quy/quy định tại các phòng làm việc, hành lang của tòa nhà không?
- Biển báo cấm hút thuốc có được gắn tại các vị trí dễ thấy không?
- Có gạt tàn thuốc lá và đầu mẫu thuốc lá tại nơi làm việc không?
- Cán bộ nhân viên, khách đến liên hệ còn hút thuốc nơi làm việc không? Bao nhiêu trường hợp vi phạm.
- Trường hợp vi phạm đó xử lý thế nào?

Trong quá trình giám sát, các cán bộ giám sát cần có sổ tay theo dõi, ghi chép ngày giờ và kết quả giám sát. Các cán bộ này cũng đồng thời là cán bộ tuyên truyền về tác hại thuốc lá, nhắc nhở cán bộ nhân viên và khách đến làm việc không hút thuốc.

Tổ giám sát viết báo cáo đánh giá hoạt động xây dựng nơi làm việc không khói thuốc theo giai đoạn 6 tháng gửi Ban chỉ đạo. Kết quả đánh giá giám sát sẽ giúp cho Ban chỉ đạo kịp thời điều chỉnh các hoạt động cho phù hợp và tổng kết các hoạt động đã đạt được, bài học kinh nghiệm trong quá trình triển khai và kế hoạch trong thời gian tiếp theo. Báo cáo này được trình bày tại buổi họp sơ kết, tổng kết của các cơ quan đơn vị.



PHẦN III: PHỤ LỤC

PHỤ LỤC 1: MẪU PHIẾU KHẢO SÁT THỰC TRẠNG HÚT THUỐC LÁ TẠI NƠI LÀM VIỆC CỦA CƠ QUAN/ ĐƠN VỊ

A. MẪU PHIẾU PHỎNG VẤN

Để có những thông tin cần thiết cho việc xây dựng môi trường không khói thuốc tại cơ quan, đơn vị, chúng tôi đề nghị các Anh/chị điền phiếu trả lời cho các câu hỏi dưới đây. Trân trọng cảm ơn Anh/ chị

I. THÔNG TIN CHUNG

1. Họ tên:.....
2. Năm sinh (dương lịch):
3. Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ
4. Tình trạng hôn nhân
☐ Đã lập gia đình ☐ Chưa lập gia đình ☐ Khác
5. Dân tộc: ☐ Kinh ☐ Khác (ghi rõ)
6. Đơn vị công tác (phòng/ban):.....
7. Chức vụ công tác:
☐ Giám đốc/ Phó giám đốc ☐ Nhân viên
☐ Trưởng/Phó phòng ☐ Khác
8. Trình độ chuyên môn cao nhất
☐ Sau đại học ☐ Đại học, cao đẳng ☐ Trung cấp
☐ Tốt nghiệp THPT ☐ Khác.....
9. Số năm công tác cho đến nay:.....

II. KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ

10. Theo anh/ chị hút thuốc lá chủ động có gây ra các bệnh nguy hiểm không? (Chỉ chọn 1 phương án)

- ☐ Có ☐ Không-> chuyển c15 ☐ Không biết-> chuyển c15

11. Theo anh/chị hút thuốc lá chủ động có gây nên các tình trạng sau đây không?

(Đánh dấu x vào tất cả các lựa chọn phù hợp)

- | | | |
|---|---------------------------------------|---|
| ☐ Tai biến mạch máu não, đột quỵ | ☐ Bệnh tim | ☐ Ung thư phổi |
| ☐ Ảnh hưởng thai nhi và trẻ em | ☐ Cao huyết áp | ☐ Ung thư vòm họng |
| ☐ Tăng khả năng tình dục | ☐ Giảm béo | ☐ Bệnh phổi mãn tính |
| ☐ Tăng sự tập trung/sáng tạo | ☐ Loét dạ dày | ☐ Khác..... |

12. Theo Anh/chị hút thuốc lá thụ động có gây ra các bệnh nguy hiểm? (Chỉ chọn 1 lựa chọn)

- ☐ Có ☐ Không -> chuyển c15 ☐ Không biết-> chuyển c15

13. Theo Anh/ chị hút thuốc lá thụ động có tác hại gì cho sức khỏe (Đánh dấu X vào tất cả các lựa chọn phù hợp)

- | | | |
|---|---------------------------------------|---|
| ☐ Tai biến mạch máu não, đột quỵ | ☐ Bệnh tim | ☐ Ung thư phổi |
| ☐ Ảnh hưởng thai nhi và trẻ em | ☐ Cao huyết áp | ☐ Ung thư vòm họng |
| ☐ Tăng khả năng tình dục | ☐ Giảm béo | ☐ Bệnh phổi mãn tính |
| ☐ Tăng sự tập trung/sáng tạo | ☐ Loét dạ dày | ☐ Khác..... |

14. Nếu anh/ chị cho rằng khói thuốc có ảnh hưởng đến sức khỏe người xung quanh thì nên áp dụng các biện pháp gì để hạn chế ảnh hưởng đó (Đánh dấu X vào tất cả các lựa chọn phù hợp)

- | | |
|--|--|
| ☐ Không làm gì | ☐ Bật quạt |
| ☐ Không hút thuốc trong nhà | ☐ Mở cửa sổ |
| ☐ Không hút thuốc nơi đông người | ☐ Đi sang phòng khác để hút |
| ☐ Không mời người khác hút thuốc trong nhà mình | ☐ Ra ngoài hành lang, sân vườn |
| ☐ Không để gạt tàn trong nhà | ☐ Thắp nến hoặc đặt chậu nước trong phòng khi hút thuốc |
| ☐ Bảo người khác ngồi xa mình khi hút thuốc | ☐ Khác (ghi cụ thể).... |
| ☐ Ngồi xa người khác khi hút thuốc | ☐ Không biết |

15. Anh/chị có suy nghĩ gì khi thấy một người đàn ông hút thuốc? (Chọn 1 tình huống)

- ☐ Thán phục ☐ Bình thường ☐ Khó chịu/không chấp nhận

16. Anh/chị có suy nghĩ gì khi thấy một người phụ nữ hút thuốc? (chọn 1 tình huống)

- ☐ Thán phục ☐ Bình thường ☐ Khó chịu/không chấp nhận

17. Anh/chị có suy nghĩ gì khi thấy trẻ vị thành niên hút thuốc? (chọn 1 tình huống)

- ☐ Thán phục ☐ Bình thường ☐ Khó chịu/không chấp nhận

18. Anh/chị cảm thấy như thế nào khi hít phải khói thuốc? (Chọn 1 tình huống)

- ☐ Thán phục ☐ Bình thường ☐ Khó chịu/không chấp nhận

19. Nếu khó chịu/không chấp nhận thì tại sao? (khoanh tròn vào tất cả các lựa chọn phù hợp)

- | | |
|--|--|
| ☐ Cảm thấy thiếu văn hóa | ☐ Khó chịu vì hít phải khói thuốc |
| ☐ Lo lắng có thể mắc bệnh | ☐ Khác..... |

20. Anh/chị nghe nói/biết đến tác hại của thuốc lá từ nguồn nào? (đánh dấu X vào tất cả các lựa chọn phù hợp)

- | | |
|--|--|
| ☐ Đài, loa phát thanh | ☐ Tivi |
| ☐ Sách báo | ☐ Tranh, ảnh, pa nô, áp phích |
| ☐ Tờ rơi | ☐ Nhân viên y tế |
| ☐ Cán bộ phụ nữ, thanh niên | ☐ Bố mẹ, người trong gia đình |
| ☐ Bạn bè | ☐ Công đoàn cơ quan |
| ☐ Internet | ☐ Khác (ghi rõ)..... |

III. HÀNH VI HÚT THUỐC LÁ

21. Hiện tại Anh/chị có hút thuốc không (thuốc lá, thuốc Lào, tẩu,...)?

- ☐ Có, hàng ngày

- ☐ Có, nhưng không hút hàng ngày
- ☐ Không nhưng trước kia có hút → chuyển câu 24
- ☐ Chưa bao giờ hút → chuyển câu 24

22. Lý do chính nào khiến Anh/chị hút thuốc (có thể chọn nhiều đáp án)

- ☐ Bạn bè mời hút ☐ Giảm căng thẳng ☐ Giảm cân
- ☐ Tăng sự tập trung, sáng tạo ☐ Khác.....

23. Hiện tại Anh/chị thường hút thuốc lá ở những đâu trong cơ quan (Trả lời cho từng địa điểm, tích X vào cột tương ứng)

	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Không
1. Trong phòng làm việc, phòng họp			
2. Trong hành lang/cầu thang			
3. Căng tin, nhà ăn			
4. Khu vực ngoài nhà/ sân			

24. Theo anh/chị, tình trạng hút thuốc lá trong phòng làm việc/ phòng họp, hành lang và khu vực ngoài nhà ở cơ quan Anh/chị như thế nào (Trả lời cho từng địa điểm, tích x vào cột tương ứng)

	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Không
1. Trong phòng làm việc, phòng họp			
2. Trong hành lang/cầu thang			
3. Căng tin, nhà ăn			
4. Khu vực ngoài nhà/ sân			

25. Anh/chị có thường hít phải khói thuốc lá trong phòng làm việc/ phòng họp, hành lang và ngoài nhà ở cơ quan Anh/chị như thế nào (Trả lời cho từng địa điểm, tích x vào cột tương ứng)

	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Không
1. Trong phòng làm việc, phòng họp			

2. Trong hành lang/cầu thang			
3. Căng tin, nhà ăn			
4. Khu vực ngoài nhà/ sân			

IV. NHẬN THỨC VÀ MỨC ĐỘ ỦNG HỘ XÂY DỰNG MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÓI THUỐC

26. Anh/chị có biết các văn bản, quy định về việc cấm hút thuốc tại nơi làm việc?

1. có

2. Không → chuyển câu...

27. Nếu có đó là văn bản, quy định gì?

Tên văn bản, quy định

Nội dung chính của văn bản, quy định

.....

28. Theo anh/chị hiện đã có những quy định về việc cấm hút thuốc tại những nơi nào sau đây (Có thể chọn nhiều)

☐ Trường học (mẫu giáo đến đại học)

☐ Trên phương tiện giao thông công cộng

☐ Bệnh viện, cơ sở y tế

☐ Nơi làm việc

☐ Nhà hàng

☐ Rạp chiếu phim, nhà hát

☐ Không có quy định

☐ Khác....

29. Mức độ ủng hộ hay phản đối của Anh/chị đối với quy định cấm hút thuốc lá ở những nơi sau đây như thế nào? (Trả lời cho từng địa điểm, tích X vào cột tương ứng)

	Ủng hộ	Phản đối	Không biết
1. Trường mẫu giáo và tiểu học			
2. Trường phổ thông cơ sở đến đại học			
3. Trên phương tiện giao thông công cộng			
4. Bệnh viện, cơ sở y tế			
5. Nơi làm việc			
6. Nhà hàng			

	Ủng hộ	Phản đối	Không biết
7. Đình, chùa, nhà thờ			
8. Rap chiếu phim, nhà hát			

V. THỰC TRẠNG VIỆC THỰC HIỆN MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÍ THUỐC

30. Anh/chị có nhận được quy định nào từ cấp trên về cấm hút thuốc nơi làm việc trong nhà tại cơ quan, đơn vị?

☐ Có ☐ Không ☐ Không biết

31. Cơ quan, đơn vị Anh/chị có quy định nào về cấm hút thuốc nơi làm việc trong nhà tại cơ quan, đơn vị?

☐ Có ☐ Không → chuyển câu 33 ☐ Không biết → chuyển câu 33

32. Theo anh/chị việc thực thi các quy định cấm hút thuốc tại nơi làm việc trong nhà tại các địa điểm sau đây như thế nào? (Trả lời từng địa điểm, đánh dấu X vào ô tương ứng)

	Tốt	Chưa tốt lắm	Không tốt	Không biết
1. Trong phòng làm việc, phòng họp				
2. Trong hành lang, cầu thang				
3. Căng tin, nhà ăn				

33. Trong vòng 1 tháng qua, có ai hút thuốc ở các khu vực trong nhà nơi anh/chị làm việc không?

☐ Có ☐ Không ☐ Không biết

34. Theo anh/chị, điều khó khăn nhất trong việc thực thi quy định cấm hút thuốc lá trong cơ quan là gì?

.....

.....

B. MẪU PHIẾU QUAN SÁT

Tên cán bộ quan sát:.....

Ngày quan sát:...../...../201...

Địa điểm quan sát:

☐ Trong nhà/Phòng làm việc/Phòng họp

☐ Căng tin/nhà ăn

☐ Hành lang, cầu thang

☐ Khu vực ngoài nhà

Thời gian quan sát: Từ....giờ...phút

đếngiờ...phút

I. QUAN SÁT BIỂN BÁO CẤM HÚT THUỐC

C.1	Có thể nhìn thấy biển báo không hút thuốc từ bên ngoài điểm quan sát	1. Có 2. Không → chuyển C3 3. Không biết →chuyển C3
C.2	Nếu có, biển báo này thế nào?	1. Dễ thấy 2. Khó thấy
C.3	Có nhìn thấy biển báo không hút thuốc từ cửa ra vào điểm quan sát	1. Có 2. Không → chuyển C5 3. Không biết →chuyển C5
C.4	Nếu có, biển báo này thế nào?	1. Dễ thấy 2. Khó thấy
C.5	Có nhìn thấy biển báo không hút thuốc bên trong điểm quan sát	1. Có 2. Không → chuyển C7 3. Không biết →chuyển C7
C.6	Nếu có, biển báo này thế nào?	1. Dễ thấy 2. Khó thấy
C.7	Có nhìn thấy biển báo/quy định nào về việc xử phạt người hút thuốc tại điểm quan sát	1. Có 2. Không → chuyển c9

C.8	Nếu có, biển báo này thế nào?	1. Dễ thấy 2. Khó thấy
C.9	Có nhìn thấy các pano/áp phích về tác hại của thuốc lá đối với sức khỏe tại điểm quan sát	1. Có 2. Không
C.10	Nếu có, biển báo này thế nào?	1. Dễ thấy 2. Khó thấy

II. QUAN SÁT SỰ TUÂN THỦ QUY ĐỊNH CẤM HÚT THUỐC

C.11	Có thấy người hút thuốc tại điểm quan sát	1. Có 2. Không
C.12	Nếu có, số lượng người hút?	1. 1-2 người 2. 3-4 người 3. 5-10 người 4. Khác....
C.13	Có mùi khói thuốc lá tại điểm quan sát	1. Có 2. Không
C.14	Có mẫu thuốc lá trên nền/sàn nhà/sân (Hay ở thùng rác) tại điểm quan sát	1. Có 2. Không
C.15	Có gạt tàn tại điểm quan sát	1. Có 2. Không

PHỤ LỤC 2:

MẪU KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG XÂY DỰNG MÔI TRƯỜNG LÀM VIỆC KHÔNG KHỎI THUỐC LÁ

STT	Tên hoạt động	Thời gian		Địa điểm	Kinh phí	Cán bộ triển khai	Cán bộ giám sát
		Bắt đầu	Kết thúc				
1	Thành lập ban chỉ đạo về phòng, chống tác hại của thuốc lá						
2	Khảo sát thực trạng sử dụng thuốc lá/tình hình hoạt động PCTH của thuốc lá						
3	Xây dựng, ban hành nội quy không hút thuốc lá nơi làm việc						
4	Phổ biến nội quy cấm hút thuốc nơi làm việc						
5	Triển khai kế hoạch hoạt động						
5.1	<i>Lễ phát động hưởng ứng xây dựng môi trường làm việc không khói thuốc</i>						
5.2	<i>Hưởng ứng tuần lễ quốc gia không thuốc lá 25-31/ (mít tinh, biểu diễn văn nghệ, phát tờ rơi)</i>						
5.3	<i>Hội thảo chuyên ngành</i>						
5.4	<i>Tập huấn truyền thông viên</i>						
5.5	<i>Gắn biển báo cấm hút thuốc</i>						
5.6							
6	Giám sát việc thực hiện nội quy						

PHỤ LỤC 3

MẪU GIÁM SÁT HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ CỦA BAN CHỈ ĐẠO CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG, CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ CỦA BỘ, NGÀNH, CÁC TỈNH, THÀNH PHỐ ĐỐI VỚI CÁC CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Tên đơn vị CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Số:...../BBGS Độc lập – tự do – hạnh phúc
....., ngày....tháng...năm

BIÊN BẢN GIÁM SÁT

(V/v tình hình triển khai các hoạt động phòng, chống tác hại của thuốc lá)

I. THÀNH PHẦN ĐOÀN GIÁM SÁT:.....

Địa chỉ:.....

Đại diện cơ sở.....

1. Ông/bà.....chức vụ.....

2. Ông/bà.....chức vụ.....

III. NỘI DUNG VÀ KẾT QUẢ GIÁM SÁT:

TT	Nội dung thực hiện	Có	Không	Ghi chú
1	Có kế hoạch hoạt động PCTH thuốc lá			
2	Có quy định không hút thuốc lá tại nơi làm việc trong quy chế nội bộ			
3	Có tổ chức thực hiện, hướng dẫn, kiểm tra và đôn đốc mọi người tại đơn vị thực hiện đúng quy định về cấm hút thuốc lá tại nơi làm việc			
4	Có treo biển cấm hút thuốc tại địa điểm cấm hút thuốc			

5	Có gạt tàn thuốc lá ở nơi làm việc trong nhà			
6	Có mẫu thuốc lá nơi làm việc trong nhà			
7	Có mùi thuốc lá tại nơi làm việc trong nhà			
8	Có hành vi hút thuốc tại nơi làm việc trong nhà			
9	Có quảng cáo thuốc lá trong khuôn viên đơn vị			
10	Có bày bán thuốc lá trong khuôn viên đơn vị			
11	Có trường hợp nào vi phạm quy định hút thuốc lá tại nơi làm việc trong nhà bị xử phạt không (nếu có ghi rõ số trường hợp xử phạt, mức phạt)			
12	Có báo cáo nội dung phòng chống tác hại của thuốc lá trong hoạt động tổng kết của đơn vị hàng năm			

Nội dung khác:.....

KẾT LUẬN

NHẬN XÉT, ĐỀ NGHỊ CỦA ĐOÀN GIÁM SÁT

KIẾN NGHỊ CỦA ĐƠN VỊ ĐƯỢC GIÁM SÁT:

Buổi làm việc kết thúc hồi.....cùng ngày

Biên bản này được lập thành 2 bản, có nội dung như nhau, 1 bản lưu đoàn giám sát, 1 bản lưu tại đơn vị được giám sát, đã đọc lại cho những người có tên trên nghe lại, thông qua và nhất trí kí tên.

ĐẠI DIỆN ĐƠN VỊ ĐƯỢC KIỂM TRA

(ký, đóng dấu)

ĐẠI DIỆN ĐOÀN GIÁM SÁT

(ký, đóng dấu)

PHỤ LỤC 4

LUẬT PHÒNG, CHỐNG TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ (trích)

CHƯƠNG I

NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Luật này quy định về các biện pháp giảm nhu cầu sử dụng thuốc lá, biện pháp kiểm soát nguồn cung cấp thuốc lá và điều kiện bảo đảm để phòng, chống tác hại của thuốc lá.

Điều 2. Giải thích từ ngữ

Trong Luật này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. *Thuốc lá* là sản phẩm được sản xuất từ toàn bộ hoặc một phần nguyên liệu thuốc lá, được chế biến dưới dạng thuốc lá điếu, xì gà, thuốc lá sợi, thuốc láo hoặc các dạng khác.

2. *Sử dụng thuốc lá* là hành vi hút, nhai, ngửi, hít, ngậm sản phẩm thuốc lá.

3. *Nguyên liệu thuốc lá* là lá thuốc lá dưới dạng rời, tấm đã sơ chế tách cọng, sợi thuốc lá, cọng thuốc lá và nguyên liệu thay thế khác dùng để sản xuất thuốc lá.

4. *Tác hại của thuốc lá* là ảnh hưởng có hại của việc sản xuất, sử dụng thuốc lá gây ra cho sức khỏe con người, môi trường và sự phát triển kinh tế - xã hội.

5. *Cảnh báo sức khỏe* là thông tin bằng chữ và hình ảnh mô tả hoặc giải thích về ảnh hưởng có hại tới sức khỏe con người do việc sử dụng thuốc lá.

6. *Kinh doanh thuốc lá* là việc thực hiện liên tục một, một số hoặc tất cả các công đoạn của quá trình từ sản xuất, nhập khẩu đến tiêu thụ thuốc lá trên thị trường nhằm mục đích sinh lợi.

7. *Địa điểm công cộng* là nơi phục vụ chung cho nhu cầu của nhiều người.

8. *Nơi làm việc* là nơi được sử dụng cho mục đích lao động.

9. Trong nhà là nơi có mái che và có một hay nhiều bức tường chắn hoặc vách ngăn xung quanh.

Điều 3. Nguyên tắc phòng, chống tác hại của thuốc lá

1. Tập trung thực hiện các biện pháp giảm nhu cầu sử dụng thuốc lá kết hợp với biện pháp kiểm soát để từng bước giảm nguồn cung cấp thuốc lá.

2. Chú trọng biện pháp thông tin, giáo dục, truyền thông để nâng cao nhận thức về tác hại của thuốc lá nhằm giảm dần tỷ lệ sử dụng thuốc lá và tác hại do thuốc lá gây ra.

3. Thực hiện việc phối hợp liên ngành, huy động xã hội và hợp tác quốc tế trong phòng, chống tác hại của thuốc lá.

4. Bảo đảm quyền của mọi người được sống, làm việc trong môi trường không có khói thuốc lá và được thông tin đầy đủ về tác hại của thuốc lá.

Điều 4. Chính sách của Nhà nước về phòng, chống tác hại của thuốc lá

1. Xã hội hóa các nguồn lực để thực hiện công tác phòng, chống tác hại của thuốc lá.

2. Áp dụng chính sách thuế phù hợp để giảm tỷ lệ sử dụng thuốc lá.

3. Quy hoạch kinh doanh thuốc lá phải phù hợp với mục tiêu phát triển kinh tế - xã hội và từng bước giảm nguồn cung cấp thuốc lá, phù hợp với việc giảm nhu cầu sử dụng thuốc lá.

4. Khuyến khích, tạo điều kiện cho cơ quan, tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài tham gia cung cấp dịch vụ tư vấn, cai nghiện thuốc lá; nghiên cứu về tác hại của thuốc lá, các phương pháp cai nghiện thuốc lá; nghiên cứu và sản xuất thuốc cai nghiện thuốc lá; hợp tác, tài trợ cho phòng, chống tác hại của thuốc lá; người sử dụng thuốc lá tự nguyện cai nghiện thuốc lá.

5. Khuyến khích, tạo điều kiện cho các tổ chức, cá nhân trồng cây thuốc lá, sản xuất thuốc lá, chế biến nguyên liệu thuốc lá chuyển đổi ngành, nghề.

6. Khen thưởng cơ quan, tổ chức, cá nhân có thành tích trong phòng, chống tác hại của thuốc lá.

Điều 5. Trách nhiệm quản lý nhà nước về phòng, chống tác hại của thuốc lá

1. Chính phủ thống nhất quản lý nhà nước về phòng, chống tác hại của thuốc lá.

2. Bộ Y tế chịu trách nhiệm trước Chính phủ thực hiện quản lý nhà nước về phòng, chống tác hại của thuốc lá và có các nhiệm vụ, quyền hạn sau đây:

a) Trình Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ ban hành và ban hành theo thẩm quyền văn bản quy phạm pháp luật, chiến lược, chính sách, kế hoạch về phòng, chống tác hại của thuốc lá, quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về thuốc lá;

b) Chỉ đạo và tổ chức thực hiện văn bản quy phạm pháp luật, chiến lược, chính sách, kế hoạch về phòng, chống tác hại của thuốc lá;

c) Tổ chức thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống tác hại của thuốc lá;

d) Tổ chức bồi dưỡng và tăng cường nhân lực tham gia phòng, chống tác hại của thuốc lá;

đ) Tổ chức nghiên cứu, tư vấn, phòng ngừa, chẩn đoán, điều trị nghiện thuốc lá;

e) Thanh tra, kiểm tra, giải quyết khiếu nại, tố cáo và xử lý hành vi vi phạm pháp luật trong phòng, chống tác hại của thuốc lá theo thẩm quyền;

g) Hằng năm, tổng hợp, báo cáo Chính phủ về kết quả phòng, chống tác hại của thuốc lá;

h) Hợp tác quốc tế về phòng, chống tác hại của thuốc lá.

3. Các bộ, cơ quan ngang bộ khác trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình có trách nhiệm chủ động thực hiện nhiệm vụ về phòng, chống tác hại của thuốc lá; phối hợp với Bộ Y tế thực hiện quản lý nhà nước về phòng, chống tác hại của thuốc lá.

4. Ủy ban nhân dân các cấp trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình thực hiện quản lý nhà nước về phòng, chống tác hại của thuốc lá; chủ trì tổ chức, chỉ đạo và chịu trách nhiệm thực hiện các quy định về địa điểm cấm hút thuốc lá tại địa phương.

Điều 6. Trách nhiệm của người đứng đầu cơ quan, tổ chức, địa phương trong phòng, chống tác hại của thuốc lá

1. Đưa nội dung phòng, chống tác hại của thuốc lá vào kế hoạch hoạt động hằng năm, quy định không hút thuốc lá tại nơi làm việc vào quy chế nội bộ.

2. Đưa quy định về việc hạn chế hoặc không hút thuốc lá trong các đám cưới, đám tang, lễ hội trên địa bàn dân cư vào hương ước.

3. Gương mẫu thực hiện và vận động cơ quan, tổ chức, địa phương thực hiện các quy định của pháp luật về phòng, chống tác hại của thuốc lá.

Điều 7. Quyền và nghĩa vụ của công dân trong phòng, chống tác hại của thuốc lá

1. Được sống, làm việc trong môi trường không có khói thuốc lá.

2. Yêu cầu người hút thuốc lá không hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm hút thuốc lá.

3. Vận động, tuyên truyền người khác không sử dụng thuốc lá, cai nghiện thuốc lá.

4. Yêu cầu cơ quan, tổ chức, cá nhân có thẩm quyền xử lý người có hành vi hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm hút thuốc lá.

5. Phản ánh hoặc tố cáo cơ quan, người có thẩm quyền không xử lý hành vi hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm hút thuốc lá.



Điều 8. Hợp tác quốc tế trong phòng, chống tác hại của thuốc lá

1. Mở rộng hợp tác quốc tế trong phòng, chống tác hại của thuốc lá với các nước, tổ chức quốc tế trên cơ sở bình đẳng, tôn trọng độc lập, chủ quyền, phù hợp với pháp luật mỗi nước, pháp luật và thông lệ quốc tế.

2. Nội dung hợp tác quốc tế bao gồm:

a) Hợp tác trong phòng, chống thuốc lá nhập lậu, thuốc lá giả;

b) Hợp tác trong việc cấm quảng cáo, khuyến mại và tài trợ thuốc lá xuyên biên giới;

c) Hợp tác trong nghiên cứu khoa học, đào tạo, hỗ trợ kinh phí và trao đổi thông tin liên quan đến phòng, chống tác hại của thuốc lá.

Điều 9. Các hành vi bị nghiêm cấm

1. Sản xuất, mua bán, nhập khẩu, tàng trữ, vận chuyển thuốc lá giả, sản phẩm được thiết kế có hình thức hoặc kiểu dáng như bao, gói hoặc điều thuốc lá; mua bán, tàng trữ, vận chuyển nguyên liệu thuốc lá, thuốc lá nhập lậu.

2. Quảng cáo, khuyến mại thuốc lá; tiếp thị thuốc lá trực tiếp tới người tiêu dùng dưới mọi hình thức.

3. Tài trợ của tổ chức, cá nhân kinh doanh thuốc lá, trừ trường hợp quy định tại Điều 16 của Luật này.

4. Người chưa đủ 18 tuổi sử dụng, mua, bán thuốc lá.

5. Sử dụng người chưa đủ 18 tuổi mua, bán thuốc lá.

6. Bán, cung cấp thuốc lá cho người chưa đủ 18 tuổi.

7. Bán thuốc lá bằng máy bán thuốc lá tự động; hút, bán thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm.

8. Sử dụng hình ảnh thuốc lá trên báo chí, xuất bản phẩm dành riêng cho trẻ em.

9. Vận động, ép buộc người khác sử dụng thuốc lá.

CHƯƠNG II

CÁC BIỆN PHÁP GIẢM NHU CẦU SỬ DỤNG THUỐC LÁ

Điều 10. Thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống tác hại của thuốc lá

1. Thông tin, giáo dục, truyền thông phải đáp ứng các yêu cầu sau đây:

a) Cung cấp thông tin một cách công khai, khoa học, chính xác, khách quan về thuốc lá và tác hại của thuốc lá;

b) Đa dạng hóa nội dung, hình thức và kênh thông tin phù hợp với đối tượng được thông tin, giáo dục, truyền thông.

2. Thông tin, giáo dục, truyền thông bao gồm các nội dung sau đây:

a) Chính sách, pháp luật về phòng, chống tác hại của thuốc lá;

b) Tác hại của thuốc lá đối với sức khỏe của người sử dụng, trẻ em, phụ nữ mang thai, người khác chịu ảnh hưởng của khói thuốc lá, môi trường sống và kinh tế - xã hội;

c) Tác hại của việc sản xuất, mua bán, tàng trữ, vận chuyển, sử dụng thuốc lá giả và mua bán, tàng trữ, vận chuyển, sử dụng thuốc lá nhập lậu đối với sức khỏe người sử dụng và kinh tế - xã hội;

d) Các biện pháp cai nghiện thuốc lá, lợi ích của việc cai nghiện thuốc lá và môi trường sống không có khói thuốc lá;

đ) Quyền, trách nhiệm, nghĩa vụ của cơ quan, tổ chức, cá nhân trong phòng, chống tác hại của thuốc lá.

3. Trách nhiệm trong thông tin, giáo dục, truyền thông được quy định như sau:

a) Bộ Y tế có trách nhiệm tổ chức, cung cấp thông tin khoa học về tác hại của thuốc lá; chủ trì, phối hợp với các bộ, ngành có liên quan tổ chức thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống tác hại của thuốc lá;

b) Bộ Thông tin và Truyền thông có trách nhiệm tổ chức, chỉ đạo các cơ quan thông tin, truyền thông thực hiện hoạt động thông tin, truyền thông về phòng, chống tác hại của thuốc lá;

c) Bộ Văn hoá, Thể thao và Du lịch có trách nhiệm tổ chức đưa thông tin, tuyên truyền về phòng, chống tác hại của thuốc lá và các biện pháp hạn chế sử dụng thuốc lá vào trong các hoạt động văn hóa, thể thao, du lịch và

đời sống gia đình; quy định việc hạn chế sử dụng hình ảnh diễn viên sử dụng thuốc lá trong tác phẩm điện ảnh, sân khấu, truyền hình;

đ) Bộ Công thương có trách nhiệm tổ chức thông tin, tuyên truyền về phòng, chống thuốc lá nhập lậu, thuốc lá giả;

đ) Bộ Giáo dục và Đào tạo có trách nhiệm xây dựng nội dung về phòng, chống tác hại của thuốc lá và lồng ghép vào chương trình giáo dục phù hợp với các cấp học;

e) Ủy ban nhân dân các cấp có trách nhiệm tổ chức thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống tác hại của thuốc lá tại địa phương;

g) Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các tổ chức thành viên của Mặt trận có trách nhiệm thông tin, tuyên truyền, vận động các thành viên trong tổ chức mình và toàn xã hội không sử dụng thuốc lá, tích cực tham gia phòng, chống tác hại của thuốc lá;

h) Cơ quan, tổ chức khác trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình có trách nhiệm tổ chức thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống tác hại của thuốc lá theo quy định của Luật này.

Điều 11. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn

1. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà và trong phạm vi khuôn viên bao gồm:

- a) Cơ sở y tế;
- b) Cơ sở giáo dục, trừ các cơ sở quy định tại điểm b khoản 2 Điều này;
- c) Cơ sở chăm sóc, nuôi dưỡng, vui chơi, giải trí dành riêng cho trẻ em;
- d) Cơ sở hoặc khu vực có nguy cơ cháy, nổ cao.

2. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà bao gồm:

- a) Nơi làm việc;
- b) Trường cao đẳng, đại học, học viện;

c) Địa điểm công cộng, trừ các trường hợp quy định tại khoản 1 Điều này và khoản 1 Điều 12 của Luật này.

3. Phương tiện giao thông công cộng bị cấm hút thuốc lá hoàn toàn bao gồm ô tô, tàu bay, tàu điện.

Điều 12. Địa điểm cấm hút thuốc lá trong nhà nhưng được phép có nơi dành riêng cho người hút thuốc lá

1. Địa điểm cấm hút thuốc lá trong nhà nhưng được phép có nơi dành riêng cho người hút thuốc lá bao gồm:

- a) Khu vực cách ly của sân bay;
- b) Quán bar, karaoke, vũ trường, khách sạn và cơ sở lưu trú du lịch;
- c) Phương tiện giao thông công cộng là tàu thủy, tàu hỏa.

2. Nơi dành riêng cho người hút thuốc lá phải bảo đảm các điều kiện sau đây:

- a) Có phòng và hệ thống thông khí tách biệt với khu vực không hút thuốc lá;
- b) Có dụng cụ chứa các mẫu, tàn thuốc lá; có biển báo tại các vị trí phù hợp, dễ quan sát;
- c) Có thiết bị phòng cháy, chữa cháy.

3. Khuyến khích người đứng đầu địa điểm quy định tại khoản 1 Điều này tổ chức thực hiện việc không hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà.

4. Chính phủ quy định chuyển địa điểm tại khoản 1 Điều này thành địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà phù hợp với từng thời kỳ.

Điều 13. Nghĩa vụ của người hút thuốc lá

- 1. Không hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm hút thuốc lá.
- 2. Không hút thuốc lá trong nhà khi có trẻ em, phụ nữ mang thai, người bệnh, người cao tuổi.
- 3. Giữ vệ sinh chung, bỏ tàn, mẫu thuốc lá đúng nơi quy định khi hút thuốc lá tại những địa điểm được phép hút thuốc lá.

Điều 14. Quyền và trách nhiệm của người đứng đầu, người quản lý địa điểm cấm hút thuốc lá

1. Người đứng đầu, người quản lý địa điểm cấm hút thuốc lá có các quyền sau đây:

- a) Buộc người vi phạm chấm dứt việc hút thuốc lá tại địa điểm cấm hút thuốc lá; xử phạt vi phạm hành chính theo quy định của pháp luật;

b) Yêu cầu người vi phạm quy định cấm hút thuốc lá ra khỏi cơ sở của mình;

c) Từ chối tiếp nhận hoặc cung cấp dịch vụ cho người vi phạm quy định cấm hút thuốc lá nếu người đó tiếp tục vi phạm sau khi đã được nhắc nhở.

2. Người đứng đầu, người quản lý địa điểm cấm hút thuốc lá có trách nhiệm sau đây:

a) Thực hiện quy định tại Điều 6 của Luật này;

b) Tổ chức thực hiện, hướng dẫn, kiểm tra, đôn đốc mọi người thực hiện đúng quy định về cấm hút thuốc lá tại địa điểm thuộc quyền quản lý, điều hành; treo biển có chữ hoặc biểu tượng cấm hút thuốc lá tại địa điểm cấm hút thuốc lá.

Điều 15. Ghi nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá

1. Thuốc lá được sản xuất, nhập khẩu để tiêu thụ tại Việt Nam phải ghi nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá.

2. Việc ghi nhãn đối với thuốc lá được sản xuất, nhập khẩu để tiêu thụ tại Việt Nam phải được thực hiện bằng tiếng Việt, theo đúng quy định của pháp luật về nhãn hàng hoá và bảo đảm các yêu cầu sau đây:

a) In cảnh báo sức khỏe bằng chữ và hình ảnh bảo đảm rõ ràng, dễ nhìn, dễ hiểu;

b) Dán tem hoặc in mã số, mã vạch; ghi ngày sản xuất, ngày hết hạn sử dụng;

c) Ghi rõ số lượng điều đối với bao thuốc lá dạng điếu hoặc trọng lượng đối với các loại thuốc lá khác;

d) Không được sử dụng từ, cụm từ làm người đọc, người sử dụng hiểu thuốc lá là ít có hại hoặc hiểu sai về tác hại của thuốc lá và khói thuốc lá đối với sức khỏe con người.

3. Nội dung cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá phải mô tả cụ thể tác hại của việc sử dụng thuốc lá đối với sức khỏe và thông điệp thích hợp khác, phải được thay đổi theo định kỳ 02 năm một lần.

4. Cảnh báo sức khỏe quy định tại điểm a khoản 2 Điều này phải chiếm ít nhất 50% diện tích của mỗi mặt chính trước và mặt chính sau trên bao, túi, hộp thuốc lá.

5. Việc ghi nhãn trên bao bì thuốc lá xuất khẩu được thực hiện theo yêu cầu của nước nhập khẩu.

6. Bộ trưởng Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với Bộ trưởng Bộ Công thương quy định cụ thể về ghi nhãn, in cảnh báo sức khỏe đối với thuốc lá quy định tại các khoản 2, 3 và 4 Điều này.

7. Chính phủ quy định cụ thể mức tăng diện tích in cảnh báo sức khỏe phù hợp với từng thời kỳ.

Điều 16. Hoạt động tài trợ

Tổ chức, cá nhân kinh doanh thuốc lá chỉ được tài trợ nhân đạo cho chương trình xóa đói, giảm nghèo; phòng, chống thiên tai, dịch bệnh, thảm họa; phòng, chống buôn lậu thuốc lá và không được thông báo trên phương tiện thông tin đại chúng về việc tài trợ đó.

Điều 17. Cai nghiện thuốc lá

1. Việc cai nghiện thuốc lá được thực hiện trên cơ sở tự nguyện.

2. Cơ quan, tổ chức, cá nhân được tổ chức các hoạt động hoặc thành lập các loại hình cơ sở để tư vấn, cai nghiện thuốc lá.

3. Cơ sở sản xuất, nhập khẩu thuốc cai nghiện thuốc lá và cơ sở tư vấn, cai nghiện thuốc lá được hưởng mức thuế ưu đãi theo quy định của pháp luật về thuế.

4. Chính phủ quy định điều kiện thành lập và tổ chức hoạt động cai nghiện, tư vấn cai nghiện thuốc lá quy định tại khoản 2 Điều này.

Điều 18. Trách nhiệm trong hỗ trợ cai nghiện thuốc lá

1. Bộ Y tế có trách nhiệm sau đây:

a) Hướng dẫn quy trình cai nghiện thuốc lá;

b) Chỉ đạo việc cai nghiện thuốc lá và nghiên cứu, tư vấn về cai nghiện thuốc lá;

c) Chỉ đạo việc tổ chức tập huấn cho các nhân viên y tế, nhân viên tư vấn cai nghiện thuốc lá về hoạt động tư vấn, phương pháp cai nghiện thuốc lá.

2. Ủy ban nhân dân các cấp có trách nhiệm tạo điều kiện thuận lợi cho các hoạt động cai nghiện và tư vấn cai nghiện thuốc lá.

3. Cơ quan, tổ chức, cá nhân có trách nhiệm vận động người sử dụng thuốc lá trong cơ quan, tổ chức và gia đình tự nguyện cai nghiện thuốc lá.

Điều 24. Số lượng điều thuốc lá trong bao, gói

Sau 03 năm, kể từ ngày Luật này có hiệu lực, số lượng điều thuốc lá đóng gói trong 01 bao thuốc lá không được ít hơn 20 điều, trừ thuốc lá xì gà và thuốc lá được sản xuất để xuất khẩu.

Điều 25. Bán thuốc lá

1. Việc bán thuốc lá phải đáp ứng các yêu cầu sau đây:

a) Doanh nghiệp, đại lý bán buôn, đại lý bán lẻ thuốc lá phải có giấy phép bán thuốc lá theo quy định của Chính phủ;

b) Người chịu trách nhiệm tại điểm bán của đại lý bán buôn, đại lý bán lẻ thuốc lá phải treo biển thông báo không bán thuốc lá cho người chưa đủ 18 tuổi; đại lý bán lẻ, điểm bán lẻ thuốc lá không được trưng bày quá một bao, một tút hoặc một hộp của một nhãn hiệu thuốc lá.

2. Cơ quan, tổ chức, cá nhân không được tổ chức, cho phép hoặc bán thuốc lá tại các địa điểm quy định tại Điều 11, Điều 12, trừ điểm a khoản 1 Điều 12 của Luật này; không được bán thuốc lá phía ngoài cổng nhà trẻ, trường mẫu giáo, trường tiểu học, trung học cơ sở, phổ thông trung học, viện nghiên cứu y học, bệnh viện, nhà hộ sinh, trung tâm y tế dự phòng, trạm y tế xã, phường, thị trấn trong phạm vi 100 mét (m) tính từ ranh giới khuôn viên gần nhất của cơ sở đó.

Điều 26. Các biện pháp phòng, chống thuốc lá nhập lậu, thuốc lá giả

1. Tuyên truyền, giáo dục nâng cao nhận thức để người dân không tham gia buôn bán, vận chuyển, tàng trữ, sử dụng thuốc lá nhập lậu, thuốc lá giả.

2. Tổ chức và bảo đảm đủ nhân lực, kinh phí, phương tiện cho lực lượng phòng, chống thuốc lá nhập lậu, thuốc lá giả.

3. Định kỳ, thường xuyên tổ chức thanh tra, kiểm tra và xử lý hành vi kinh doanh thuốc lá nhập lậu, thuốc lá giả.

4. Tịch thu, tiêu hủy thuốc lá giả; tịch thu, tiêu hủy các loại máy, thiết bị dùng để sản xuất thuốc lá giả. Việc tiêu hủy phải sử dụng các biện pháp bảo đảm an toàn đối với môi trường. Kinh phí tiêu hủy do cá nhân, tổ chức vi phạm chịu trách nhiệm chi trả. Trường hợp không xác định được cá nhân, tổ chức vi phạm thì kinh phí tiêu hủy do ngân sách nhà nước chi trả.

5. Việc xử lý đối với thuốc lá nhập lậu được thực hiện theo quy định của Chính phủ.

6. Khuyến khích về vật chất và tinh thần cho cơ quan, tổ chức, cá nhân đã phát hiện và tố giác, tố cáo các hành vi kinh doanh thuốc lá nhập lậu, thuốc lá giả.

7. Phối hợp ở cấp tỉnh, cấp quốc gia với các nước có chung đường biên giới và các nước có liên quan trong phòng, chống kinh doanh thuốc lá nhập lậu, thuốc lá giả.

Điều 27. Trách nhiệm phòng, chống thuốc lá nhập lậu, thuốc lá giả

1. Bộ trưởng Bộ Công thương, Bộ trưởng Bộ Tài chính, Bộ trưởng Bộ Công an, Bộ trưởng Bộ Quốc phòng, Bộ trưởng Bộ Y tế trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình có trách nhiệm tổ chức công tác phòng, chống thuốc lá nhập lậu, thuốc lá giả.

2. Ủy ban nhân dân các cấp có trách nhiệm chủ trì, phối hợp với các cơ quan liên quan tại địa phương tổ chức, chỉ đạo, bố trí lực lượng và phân công trách nhiệm cụ thể cho các cơ quan liên quan thực hiện công tác phòng, chống thuốc lá nhập lậu, thuốc lá giả.

3. Bộ trưởng Bộ Tài chính, Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương có trách nhiệm bảo đảm kinh phí cho công tác phòng, chống thuốc lá nhập lậu, thuốc lá giả.

CHƯƠNG IV

CÁC ĐIỀU KIỆN BẢO ĐẢM ĐỂ PHÒNG, CHỐNG TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ

Điều 28. Thành lập Quỹ phòng, chống tác hại của thuốc lá

1. Quỹ phòng, chống tác hại của thuốc lá (sau đây gọi chung là Quỹ) là quỹ quốc gia, trực thuộc Bộ Y tế và chịu sự quản lý nhà nước về tài chính của Bộ Tài chính. Quỹ là tổ chức tài chính nhà nước có tư cách pháp nhân, có con dấu và có tài khoản riêng.

2. Quỹ được quản lý bởi Hội đồng quản lý liên ngành. Hội đồng quản lý liên ngành gồm có Chủ tịch, Phó Chủ tịch và các ủy viên. Chủ tịch Hội đồng là Bộ trưởng Bộ Y tế, Phó Chủ tịch là lãnh đạo Bộ Tài chính, các ủy viên là đại diện lãnh đạo Bộ Công thương, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Thông tin và Truyền thông và đại diện các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan khác.

3. Thủ tướng Chính phủ quyết định thành lập, phê duyệt Điều lệ tổ chức và hoạt động của Quỹ.

4. Định kỳ 02 năm một lần, Chính phủ báo cáo Quốc hội về kết quả hoạt động và việc quản lý sử dụng Quỹ.

Điều 29. Mục đích và nhiệm vụ của Quỹ

1. Quỹ hoạt động không vì mục đích lợi nhuận, có chức năng huy động, cung cấp và điều phối nguồn lực tài chính của Quỹ cho các hoạt động phòng, chống tác hại của thuốc lá trên phạm vi toàn quốc.

2. Quỹ có nhiệm vụ hỗ trợ các hoạt động sau đây:

a) Truyền thông về tác hại của thuốc lá và phòng, chống tác hại của thuốc lá phù hợp với từng nhóm đối tượng;

b) Xây dựng, triển khai các mô hình điểm về cộng đồng, cơ quan, tổ chức không có khói thuốc lá; phát triển và nhân rộng các mô hình có hiệu quả;

c) Tổ chức các chiến dịch, sáng kiến về phòng, chống tác hại của thuốc lá dựa vào cộng đồng; tư vấn việc tổ chức nơi dành riêng cho người hút thuốc lá tại các địa điểm công cộng;

d) Tổ chức cai nghiện thuốc lá;

đ) Xây dựng, triển khai các mô hình điểm về cai nghiện thuốc lá dựa vào cộng đồng và phát triển, nhân rộng các mô hình có hiệu quả;

e) Nghiên cứu đưa ra những bằng chứng phục vụ cho công tác phòng, chống tác hại của thuốc lá;

g) Xây dựng, hỗ trợ hoạt động, bồi dưỡng nâng cao năng lực cho mạng lưới cộng tác viên làm công tác phòng, chống tác hại của thuốc lá;

h) Xây dựng nội dung và tổ chức đưa giáo dục về tác hại và phòng, chống tác hại của thuốc lá vào chương trình giáo dục phù hợp với các cấp học;

i) Thực hiện các giải pháp chuyển đổi ngành, nghề cho người trồng cây thuốc lá, chế biến nguyên liệu thuốc lá, sản xuất thuốc lá.

Điều 30. Nguồn hình thành và nguyên tắc sử dụng Quỹ

1. Quỹ được hình thành từ các nguồn sau đây:

a) Khoản đóng góp bắt buộc của cơ sở sản xuất, nhập khẩu thuốc lá được tính theo tỷ lệ phần trăm (%) trên giá tính thuế tiêu thụ đặc biệt theo lộ trình: 1,0% từ ngày 01 tháng 5 năm 2013; 1,5% từ ngày 01 tháng 5 năm 2016; 2,0% từ ngày 01 tháng 5 năm 2019. Khoản đóng góp bắt buộc được khai, nộp cùng với thuế tiêu thụ đặc biệt do cơ sở sản xuất, nhập khẩu thuốc lá tự khai, tự tính, tự nộp vào tài khoản của Quỹ;

b) Nguồn tài trợ, đóng góp tự nguyện của cơ quan, tổ chức, cá nhân trong nước và ngoài nước;

c) Nguồn thu hợp pháp khác.

2. Quỹ được sử dụng theo các nguyên tắc sau đây:

a) Quỹ chỉ được sử dụng cho các nhiệm vụ quy định tại khoản 2 Điều 29 của Luật này và điểm e khoản này;

b) Nội dung chi của Quỹ căn cứ vào kế hoạch hoạt động hằng năm, chương trình, chiến lược ngắn hạn, dài hạn, mục tiêu ưu tiên trong từng giai đoạn đã được Hội đồng quản lý liên ngành phê duyệt;

c) Quỹ được thực hiện kiểm toán hằng năm theo quy định của pháp luật;

d) Công khai, minh bạch;

đ) Bảo đảm sử dụng hiệu quả nguồn tài chính của Quỹ;

e) Chi phí quản lý hành chính theo quy định của Thủ tướng Chính phủ.

Điều 31. Xử lý vi phạm pháp luật về phòng, chống tác hại của thuốc lá

1. Cơ quan, tổ chức, cá nhân có hành vi vi phạm pháp luật về phòng, chống tác hại của thuốc lá thì tùy theo tính chất, mức độ vi phạm mà bị xử lý kỷ luật, xử phạt vi phạm hành chính, nếu gây thiệt hại thì phải bồi thường theo quy định của pháp luật; cá nhân vi phạm có thể bị truy cứu trách nhiệm hình sự theo quy định của pháp luật.

2. Việc xử lý vi phạm hành chính trong lĩnh vực phòng, chống tác hại của thuốc lá được thực hiện theo quy định của pháp luật xử lý vi phạm hành chính.

Điều 32. Trách nhiệm xử lý vi phạm pháp luật về phòng, chống tác hại của thuốc lá

1. Người có thẩm quyền xử lý vi phạm hành chính có trách nhiệm kiểm tra, phát hiện kịp thời và xử lý hành vi vi phạm pháp luật về phòng, chống tác hại của thuốc lá; nếu dung túng, bao che, không xử lý hoặc xử lý không kịp thời, không đúng quy định thì tùy theo tính chất, mức độ vi phạm mà bị xử lý theo quy định của pháp luật.

2. Bộ Y tế có trách nhiệm tổ chức việc xử lý vi phạm hành chính đối với hành vi hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm và hành vi vi phạm pháp luật về phòng, chống tác hại của thuốc lá thuộc lĩnh vực được phân công phụ trách.

3. Bộ Công an có trách nhiệm tổ chức việc xử lý vi phạm đối với hành vi hút thuốc lá tại địa điểm cấm hút thuốc lá và hành vi vi phạm pháp luật về phòng, chống tác hại của thuốc lá thuộc lĩnh vực được phân công phụ trách.

4. Bộ Công thương có trách nhiệm chủ trì, phối hợp với các bộ, ngành liên quan tổ chức việc xử lý vi phạm hành chính đối với hành vi kinh doanh thuốc lá nhập lậu, thuốc lá giả thuộc lĩnh vực được phân công phụ trách.

5. Bộ Quốc phòng có trách nhiệm chủ trì, phối hợp với các bộ, ngành liên quan tổ chức việc xử lý vi phạm đối với hành vi kinh doanh thuốc lá nhập lậu, thuốc lá giả thuộc khu vực biên giới và lĩnh vực được phân công phụ trách.

6. Các bộ, cơ quan ngang bộ có trách nhiệm chủ trì, phối hợp với các bộ ngành liên quan tổ chức việc xử lý vi phạm hành chính về phòng, chống

tác hại của thuốc lá thuộc lĩnh vực được phân công phụ trách.

7. Ủy ban nhân dân các cấp có trách nhiệm chủ trì, phối hợp với các cơ quan, tổ chức liên quan để tổ chức, chỉ đạo, bố trí lực lượng và phân công trách nhiệm cụ thể cho các tổ chức, cá nhân có liên quan trong việc xử lý vi phạm hành chính đối với hành vi vi phạm quy định về hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm, kinh doanh thuốc lá nhập lậu, thuốc lá giả. Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã có trách nhiệm chủ trì, tổ chức việc xử phạt đối với hành vi hút thuốc lá tại địa điểm công cộng có quy định cấm thuộc địa bàn quản lý.

8. Cơ quan, người có thẩm quyền thanh tra, kiểm tra việc thực hiện pháp luật về phòng, chống tác hại của thuốc lá quy định tại các khoản 2, 4, 6 và 7 Điều này, nếu phát hiện vi phạm có dấu hiệu tội phạm thì phải chuyển cơ quan tiến hành tố tụng để truy cứu trách nhiệm hình sự theo quy định của pháp luật.

CHƯƠNG V

ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 33. Hiệu lực thi hành

Luật này có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 5 năm 2013.

Điều 34. Điều khoản chuyển tiếp

Bao, tút, hộp thuốc lá được sản xuất, nhập khẩu để tiêu thụ tại thị trường Việt Nam theo quy định tương ứng của pháp luật về ghi nhãn, in cảnh báo sức khỏe trước ngày Luật này có hiệu lực sẽ không được sử dụng sau 06 tháng kể từ ngày Luật này có hiệu lực.

Điều 35. Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành

Chính phủ quy định chi tiết, hướng dẫn thi hành các điều, khoản được giao trong Luật.

Luật này đã được Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam khóa XIII, kỳ họp thứ 3 thông qua ngày 18 tháng 6 năm 2012.

CHỦ TỊCH QUỐC HỘI

Nguyễn Sinh Hùng

PHỤ LỤC 5

TÀI LIỆU THAM KHẢO VỀ TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ⁽⁹⁾

Theo báo cáo năm 2010 của Tổng hội Y khoa Hoa Kỳ, khói thuốc lá chứa 7.000 hóa chất, trong đó có 69 chất gây ung thư. Một số chất độc hại điển hình trong khói thuốc lá gồm:

Nicotine

Nicotine là một chất gây nghiện có trong thuốc lá, được hấp thụ vào máu và ảnh hưởng đến não bộ trong khoảng 10s sau khi hút vào. Sau mỗi lần hít một hơi thuốc lá, Nicotine gây tăng nhịp đập của tim, co thắt mạch máu ở tim, tăng mạch và huyết áp.

Hắc ín (Tar)

Hắc ín hay còn gọi là nhựa thuốc lá, có màu đen và quánh giống như nhựa đường, chứa rất nhiều chất gây ung thư.

Carbon monoxide (khí CO)

Khí CO trong khói thuốc lá khi hấp thụ vào máu sẽ gắn kết rất chặt với hemoglobin trong hồng cầu, làm giảm khả năng vận chuyển oxy của hồng cầu, giảm nồng độ oxy trong máu, làm máu đặc hơn và làm cho tim mệt mỏi hơn khi phải bơm máu đi khắp cơ thể.

Khí CO góp phần hình thành các mảng xơ vữa động mạch đồng thời làm suy giảm sự hấp thụ các chất dinh dưỡng thiết yếu và ảnh hưởng đến sự tăng trưởng và điều chỉnh cơ thể, liên quan đến bệnh tim, đột quỵ và các vấn đề tuần hoàn khác.

Benzene

Là một chất sinh ung thư được tìm thấy trong khói của dầu khí hay trong thuốc trừ sâu bọ. Chất này có nồng độ rất cao trong khói thuốc lá, lượng benzene tác động đến con người từ khói thuốc lá chiếm một nửa lượng benzene xâm nhập vào con người từ tất cả các nguồn

Nitrosamines

Là một chất gây ung thư rất mạnh và có nhiều trong khói thuốc và cả trong sản phẩm thuốc lá không khói.

Ammonia:

Là một chất được sử dụng trong thuốc kích thích tăng trưởng và

trong các sản phẩm tẩy rửa. Trong sản xuất thuốc lá, chất này được sử dụng tăng cường khả năng hấp thụ nicotine của niêm mạc đường hô hấp, vì thế cùng một lượng khói thuốc hít vào, lượng nicotine hấp thụ được tăng lên

Formaldehyde

Dung dịch dùng trong ướp xác, và nó cũng có nhiều trong khói thuốc. Chất này gây kích thích mũi, họng và mắt của người hút thuốc khi hít phải khói thuốc lá

Polycyclic aromatic hydrocarbon (PAH)

Là một chất gây ung thư tìm thấy trong dầu diezen và sản phẩm đốt cháy khác.

THUỐC LÁ “NHẸ” CÓ THẬT SỰ ÍT CÓ HẠI CHO SỨC KHỎE:

Trên thị trường có các loại thuốc lá: “ít hắc ín (low tar), nhẹ (light), siêu nhẹ (ultra light), dịu êm (mild). Rất nhiều người hút thuốc lá lựa chọn loại thuốc lá này vì tin rằng những loại thuốc này ít chất độc hại hơn các loại thuốc lá khác. Tuy nhiên, các nghiên cứu đã chỉ ra rằng sử dụng những sản phẩm thuốc lá này không hạn chế được tác hại của thuốc lá với sức khỏe bởi mỗi người nghiện thuốc đều cần một “ngưỡng” nicotine nhất định. Vì vậy, khi hút những loại thuốc này họ buộc phải hít sâu hơn, hút nhiều hơn để bù lại hàm lượng nicotine mà cơ thể đã quen đòi hỏi. Chính việc hút bù này buộc cơ thể tiếp xúc với nhiều hơn các chất độc hại trong điều thuốc.

Luật phòng chống tác hại thuốc lá cũng cấm sử dụng các từ, cụm từ: ít hắc ín (low tar), nhẹ (light), siêu nhẹ (ultra light), dịu êm (mild) hoặc các từ, cụm từ khác làm cho người tiêu dùng hiểu nhầm sản phẩm thuốc lá này ít có ảnh hưởng tới sức khỏe hơn sản phẩm thuốc lá khác.

HÚT THUỐC VÀ BỆNH UNG THƯ

Ung thư phổi

Sử dụng thuốc lá là nguyên nhân gây hơn 90 phần trăm các ca ung thư phổi. Trên thế giới tỉ lệ mắc ung thư phổi tăng khá nhanh trong vòng 60 năm qua, tăng hơn nhiều so với các loại ung thư khác và có sự liên quan mật thiết với việc số người hút thuốc tăng. Các nghiên cứu cho thấy ung thư phổi không phổ biến ở nhóm người không hút thuốc.

Ung thư thanh quản:

Thanh quản tiếp xúc trực tiếp với chất sinh ung thư (carcinogens)

trong khói thuốc lá khi hơi thuốc được hít qua thanh môn ở khoảng giữa hai dây thanh âm. Những người hút thuốc từ 30 đến 39 năm có nguy cơ mắc ung thư thanh quản gấp 12 lần so với người không hút thuốc. Những người hút từ 40 năm trở lên có nguy cơ mắc ung thư thanh quản gấp 14,2 lần so với những người không hút thuốc.

Những người hút thuốc từ 20 đến trên 20 điều/ngày có nguy cơ mắc bệnh ung thư thanh quản cao gấp 12 đến 25 lần so với người không hút thuốc

Ung thư hầu, miệng

Các nghiên cứu thực nghiệm và nghiên cứu dịch tễ học đã chứng minh rằng hút thuốc lá là yếu tố nguyên nhân của ung thư hầu và khoang miệng. Các dẫn chất trong khói thuốc lá có chứa các chất thúc đẩy sự phát triển ung thư trong khoang miệng

Nguy cơ mắc ung thư khoang miệng ở nam giới có hút thuốc lá cao hơn 27 lần so với nam giới không hút thuốc lá

Ung thư thực quản

Đến năm 1982, với đầy đủ các bằng chứng từ nghiên cứu dịch tễ học, y sinh học và thực nghiệm các nhà khoa học Hoa Kỳ đã kết luận được hút thuốc lá là nguyên nhân chính gây ra ung thư thực quản, người hút thuốc lá liên tục có nguy cơ mắc ung thư này cao hơn gấp 3,7 lần so với người không hút thuốc.

Ung thư tụy

Các nghiên cứu cho thấy người sử dụng nhiều thuốc lá nguy cơ mắc ung thư tụy cao hơn người không bao giờ hút thuốc từ 3 đến 5 lần. Nguy cơ này giảm đi ở những người đã cai thuốc lá.

Ung thư bàng quang và ung thư thận

Hút thuốc lá có thể gây ra tới 30% đến 40% các trường hợp ung thư bàng quang. Cai thuốc lá thành công trước tuổi 50 sẽ giảm nguy cơ mắc bệnh khoảng 50% sau 15 năm so với hút thuốc. Hút thuốc lá làm tăng nguy cơ mắc ung thư bàng quang và ung thư thận ở cả nam và nữ. Nguy cơ này tăng lên cùng với số lượng và thời gian hút thuốc tăng...

Ung thư cổ tử cung

Có mối quan hệ nhân quả giữa hút thuốc lá và ung thư cổ tử cung. Nguy cơ mắc ung thư tử cung ở người hút thuốc cao gấp từ 1 đến 5 lần người không hút thuốc. Nguy cơ mắc giảm sau khi cai thuốc.

Ung thư dạ dày

Nhiều nghiên cứu dịch tễ học đã báo cáo tỷ lệ chết và mắc ung thư dạ dày cao hơn ở nhóm những người hút thuốc. Từ năm 2002, các nhà khoa học thuộc trung tâm nghiên cứu ung thư quốc tế (IARC) đã kết luận rằng có đủ bằng chứng chứng tỏ hút thuốc lá có quan hệ nhân quả với ung thư dạ dày.

HÚT THUỐC VÀ BỆNH TIM MẠCH

Khói thuốc khi vào cơ thể sẽ gây ra một số tác động ngay lập tức lên tim và mạch máu. Trong phút đầu của quá trình hút thuốc nhịp tim bắt đầu tăng lên, có thể tăng tới 30% trong 10 phút đầu hút thuốc. Nhịp tim có thể giảm xuống từ từ nếu tiếp tục hút thuốc, nhưng không bao giờ trở về bình thường nếu chưa ngừng hút.

Từ năm 1940, các nhà khoa học đã phát hiện mối liên hệ giữa hút thuốc lá và nguy cơ bị bệnh tim mạch, dù hút một vài điếu thuốc trong ngày cũng làm tăng nguy cơ mắc bệnh tim này. Mối liên quan chặt chẽ giữa hút thuốc lá và bệnh tim mạch không chỉ thấy ở cả 2 giới, trong người trẻ và người già mà còn thấy ở tất cả các chủng tộc.

Những bệnh mà người hút thuốc có nguy cơ mắc cao là xơ vữa động mạch, bệnh mạch vành, đột quy, rối loạn nhịp tim, đột tử, nhồi máu cơ tim, phình động mạch chủ.

Xơ vữa động mạch

Chúng xơ vữa động mạch là do tích lũy các chất béo trong động mạch và gây cản trở và làm hẹp các động mạch. Xơ vữa động mạch là nguyên nhân dẫn đến bệnh mạch vành do lớp nội mạch bị phá hủy bởi các hóa chất trong khói thuốc.

Bệnh mạch vành

Các nghiên cứu khoa học đã chỉ ra mối quan hệ nhân quả giữa hút thuốc lá và nhồi máu cơ tim cho dù nghiên cứu được thực hiện trên chủng tộc hay dân tộc nào

So với người không hút thuốc, nguy cơ mắc bệnh mạch vành tăng lên 1,6 lần ở người đã từng hút thuốc, lên 3 lần ở người hút 1-4 điếu/ngày và lên 5,5 lần ở người hút trên 14 điếu thuốc/ngày. Nguy cơ mắc và chết do bệnh mạch vành ở người hút thuốc cao hơn người không hút thuốc từ 2,5 lần đến 75 lần tùy theo mức độ hút thuốc, theo giới và tuổi

Hút thuốc lá làm tăng nguy cơ chết đột ngột do kết dính tiểu cầu, giải

phóng những chất catecholamines gây ra huyết khối cấp tính và loạn nhịp tim. Các bằng chứng cho thấy nicotine ảnh hưởng đến khả năng dẫn truyền của tế bào cơ tim, thể hiện mối quan hệ nhân quả giữa hút thuốc lá với loạn nhịp tim và chết đột ngột.

Bệnh mạch máu não

Bệnh mạch máu não là một hội chứng tổn thương thần kinh do máu tưới lên não bị ngắt quãng. Tổn thương có thể từ nhẹ đến nặng tùy theo vùng não bộ nào bị tổn thương và có thể là tạm thời (thiếu máu cục bộ tạm thời) hay vĩnh viễn (đột quỵ).

Nguy cơ chết do đột quỵ ở người hút thuốc cao hơn người không hút thuốc từ 1,3 đến 2,1 lần tùy vào loại đột quỵ. Với những người hút thuốc nhiều hơn, nguy cơ bị đột quỵ cao hơn, cụ thể là nguy cơ chảy máu dưới màng não tăng từ 1,4 đến 1,7 và 3,4 lần ở ba nhóm tương ứng từ 1-14 điều thuốc lá/ngày, hút từ 15-24 điều/ngày và hút từ trên 24 điều/ngày.

Cao huyết áp

Một tác động nguy hiểm khác của khói thuốc là gây tăng huyết áp cấp tính. Trong vòng vài phút hút thuốc, nhịp tim bắt đầu tăng. Để phản ứng lại sự kích thích này, mạch máu co bóp lại buộc tim phải hoạt động nhiều hơn để luân chuyển oxy. Một số nghiên cứu cho thấy huyết áp trở về bình thường giữa các lần hút thuốc nhưng nếu hút nhiều lần trong ngày làm tăng huyết áp trung bình, dẫn đến các bệnh về tim mạch.

Hút thuốc còn làm giảm tác dụng của việc điều trị tăng huyết áp do các chất hóa học trong khói thuốc kích thích gan sản xuất enzym vào trong máu làm hạn chế tác dụng của thuốc.

HÚT THUỐC VÀ BỆNH HÔ HẤP

Ảnh hưởng của thuốc lá đến chức năng phổi

Hút thuốc lá ảnh hưởng đến phổi và chức năng phổi như: tổn thương phổi, làm chậm phát triển chức năng phổi ở trẻ nhỏ, làm giảm chức năng phổi. Hút thuốc lá còn gây ra nhiều triệu chứng hô hấp mãn tính như: ho mãn tính, khò khè, có đờm, khó thở.

Những người hút thuốc thường bài tiết nhiều đờm hơn những người không hút thuốc mà khả năng đưa đờm ra khỏi đường hô hấp lại kém hơn. Điều này là do hệ thống lông chuyển ở người hút thuốc bị tê liệt thậm chí bị phá hủy. Khói thuốc cũng làm thay đổi cấu trúc các tuyến tiết nhầy, và do

vậy thành phần của chất nhầy cũng bị thay đổi. Đôi khi các tuyến tiết nhầy bị tắc lại làm giảm khả năng bài tiết đờm. Hậu quả cuối cùng là chất nhầy ở những người hút thuốc bị nhiễm bởi các chất độc hại, và bị giữ lại nhiều trong tổ chức phổi, cản trở sự lưu thông trao đổi khí.

Các bệnh hô hấp cấp tính

Hút thuốc lá làm tăng số lần mắc bệnh và làm tình trạng nhiễm khuẩn nặng hơn. Nguy cơ mắc các bệnh hô hấp cấp tính ở người khỏe mạnh hút thuốc cao hơn người khỏe mạnh không hút thuốc từ 1,5 đến 7 lần. So với nhóm không hút thuốc, tỷ lệ chết do lao hô hấp ở nhóm người hút thuốc cao hơn từ 3 đến 5 lần

Các bệnh hô hấp mãn tính

So với người không hút thuốc, người hút thuốc lá có tỷ lệ mắc chứng thở khò khè cao gấp 2 lần và mắc chứng ho mãn tính và có đờm gấp 11,5 lần. 90% người mắc bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính là người nghiện thuốc lá.

HÚT THUỐC VÀ SỨC KHỎE SINH SẢN

1. Hút thuốc lá làm giảm khả năng sinh sản ở nam giới

Hút thuốc giảm lượng tinh trùng và làm biến đổi hình dạng tinh trùng. So với người không hút thuốc, mật độ tinh trùng của người hút thuốc giảm 13%

Nghiện thuốc lâu năm có thể dẫn tới chứng liệt dương. Giống như cơ chế gây tắc nghẽn mạch máu ở tim do quá trình xơ vữa động mạch, hút thuốc cũng là một trong những nguyên nhân cốt lõi của bệnh xơ vữa động mạch trong mạch máu của dương vật, làm giảm khả năng cương cứng.

2. Hút thuốc lá ảnh hưởng tới khả năng sinh sản ở nữ giới.

Các nghiên cứu khoa học hiện nay đã chứng minh mối quan hệ nhân quả giữa hút thuốc với khả năng sinh sản ở nữ giới. Hút thuốc làm giảm khả năng sinh sản của nữ, làm chu kỳ kinh nguyệt ngắn lại, ảnh hưởng đến khả năng thụ thai. Các nghiên cứu cũng cho thấy phụ nữ hút thuốc làm tăng nguy cơ bị thai ngoài tử cung từ 1,3 đến 2,5 lần, gây đẻ non hoặc thai chết lưu từ 1,4 đến 2,4 lần so với người không hút thuốc lá. Ngoài ra hút thuốc còn làm giảm 20-30% cân nặng của trẻ sơ sinh.

PHỤ LỤC 6

TÀI LIỆU THAM KHẢO: HƯỚNG DẪN TỰ CAI THUỐC LÁ⁽¹⁰⁾

Người hút thuốc dễ dẫn đến nghiện thuốc lá do phụ thuộc vào nicotine – một chất gây nghiện có trong khói thuốc, tương tự heroin và cocain. Vì vậy muốn cai nghiện thành công cần có nghị lực, quyết tâm và thái độ kiên quyết, dứt khoát với hành vi hút thuốc lá của bản thân.

Bước 1: Suy nghĩ và điền bảng so sánh về “lợi-hại” của “hút-cai” thuốc lá đối với bản thân

	ÍCH LỢI	TÁC HẠI
HÚT THUỐC LÁ	1. Giảm căng thẳng, buồn bã 2. Tăng hưng phấn trong công việc 3. Là công cụ giao tiếp tốt	1. Hiện đang ho – do tác hại của thuốc lá 2. Con trai mắc hen – sẽ nặng lên thêm do hít phải khói thuốc lá 3. Tốn kém tiền bạc ...
CAI THUỐC LÁ	1. Da sáng hơn 2. Thành tích thi đấu thể thao cao hơn 3. Dễ thở hơn, ít ho hơn....	1. Tăng cân khi cai thuốc lá 2. Không tập trung làm việc được 3. Đánh mất “người bạn lâu năm”. vv,,

Bước 2: Suy nghĩ và liệt kê các việc làm có thể thực hiện để biến đổi mức ảnh hưởng của các thành tố trên theo hướng tăng “ích lợi” của cai thuốc lá; giảm “ích lợi” của hút thuốc lá, tăng “tác hại” của hút thuốc lá, giảm “tác hại” của cai thuốc lá:

*** Thông tin giúp tăng tin tưởng “ích lợi” của cai thuốc lá:**

- Đối với người chưa bị bệnh do hút thuốc lá: (1) **sau khi cai thuốc lá 20 phút**: Huyết áp giảm về mức bình thường trước khi hút, nhiệt độ tay và chân về bình thường; (2) **sau 8 giờ**: lượng oxi máu về bình thường, lượng monoxide carbon giảm về bình thường; (3) **sau 24 giờ**: nguy cơ nhồi máu cơ tim đã giảm; (4) **sau 72 giờ**: cảm giác dễ thở hơn vì các ống phế quản bắt đầu thư giãn; (5) **sau 2 tuần đến 3 tháng**: Lưu thông mạch máu trong cơ thể tăng, chức năng hoạt động của phổi tăng đến 30%; (6) **sau 1-9 tháng**: ho, tiết dịch, nhầy, mệt, khó thở giảm, lông mao phổi hoạt động bình thường, tăng khả năng tiết nhầy, làm sạch phổi và giảm viêm nhiễm. Năng lượng toàn cơ thể tăng; (7) **sau 1 năm**: nguy cơ nhồi máu cơ tim giảm đi 50%; (8) **sau 5 năm**: nguy cơ tai biến mạch máu não giảm 100%; (9) **sau 10 năm**: nguy cơ tử vong do ung thư phổi giảm 50%, nguy cơ ung thư miệng,

họng, thực quản, bàng quang, thận, tụy tạng giảm; (10) **sau 15 năm**: nguy cơ mắc bệnh mạch vành giảm 100%.

- Đối với người đã bị bệnh do hút thuốc lá: (1) bệnh nhân tim mạch: giảm đáng kể nguy cơ tái nhồi máu cơ tim, nguy cơ tai biến mạch máu não, tăng tỷ lệ thành công của phẫu thuật mạch vành, giảm mức độ nặng tăng huyết áp; (2) bệnh nhân hô hấp: giảm tốc độ suy giảm chức năng phổi, chức năng phổi cải thiện sau cai thuốc lá ở người trẻ, giảm triệu chứng ho ở bệnh nhân bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, giảm tốc độ tiến triển của ung thư phổi, (3) bệnh nhân ung thư: tốc độ phát triển của tế bào ung thư chậm hơn người tiếp tục hút thuốc lá.

**** Thông tin giúp giảm tin tưởng “ích lợi” của thuốc lá:***

- Những hiệu ứng tâm thần kinh do hút thuốc lá mang lại ví dụ: sảng khoái, hưng phấn, tăng khả năng tập trung chú ý chỉ có tính chất tạm thời trong khoảng 2 giờ, nhưng đồng thời làm não bộ dần trở nên lệ thuộc vào thuốc lá và sẽ trở nên hoạt động kém hiệu quả nếu thiếu thuốc lá.

- Nhiều người không hút thuốc lá vẫn có thể tập trung chú ý. Đồng thời có nhiều cách khác mang lại sự sảng khoái hưng phấn nhưng không có hại cho sức khỏe như hút thuốc lá, ví dụ như chơi thể thao.

Ngày nay càng có nhiều người không cần hút thuốc lá vẫn giao tiếp rất tốt. Như vậy không hẳn chỉ có hút thuốc lá mới tạo thuận lợi trong giao tiếp.

**** Thông tin giúp giảm sợ hãi “tác hại” của cai thuốc lá:***

- Lên cân do cai thuốc lá: lên cân do cai thuốc lá không phải là 1 điều gì quá khủng khiếp khi cai thuốc lá. Những việc làm sau đây có thể giúp khống chế tăng cân do cai thuốc lá: (1) tránh bỏ bữa ăn; (2) uống ít nhất 2 lít nước mỗi ngày; (3) tránh ăn vặt ngoài ba bữa ăn chính; (4) tập thể dục bằng cách đi bộ nhanh ít nhất 30 phút mỗi ngày; (5) hạn chế ăn nhiều chất béo, chất ngọt, ăn nhiều trái cây và rau; (6) nếu đang được điều trị thuốc cai thuốc lá như nicotine thay thế, bupropion, varenicline, hay tuân thủ chế độ điều trị.

- Thay đổi tính tình do cai thuốc lá: kích thích, bứt rứt, giận dữ xảy ra khi cai thuốc lá, chính là dấu hiệu của thiếu nicotine trong cơ thể. Các thay đổi tính tình này chỉ có tính chất nhất thời và sẽ dịu hẳn đi sau 4-6 tuần. Trong thời gian đầu hãy tập cách hít thở sâu thư giãn, nói chuyện với mọi người xung quanh để tranh thủ sự thông cảm.

*** Thông tin giúp tăng sự hài ‘tác hại’ của hút thuốc lá:**

- Thông tin về tác hại thuốc lá ngày nay phổ biến có thể tìm kiếm ở bất kỳ nguồn nào. Nên tìm hiểu thêm về tác hại của thuốc lá bất kỳ khi nào có thể.
- Tập trung tìm hiểu về tác hại của thuốc lá trong trường hợp cụ thể của bản thân hay người thân trong gia đình sẽ giúp tăng nhanh nhận thức về tác hại của thuốc lá.

Bước 3: Chuẩn bị các chỗ dựa cần thiết khi cai thuốc lá:

- **Thực hiện một số chuẩn bị về mặt hành vi:**
 - + Tự định ra một ngày bắt đầu cai thuốc lá phù hợp với điều kiện thực tế của bản thân;
 - + Công bố (chứ không phải là giấu diếm) quyết định cai thuốc lá cho mọi người biết;
- **Tạo môi trường thuận lợi cho cai thuốc lá:**
 - + Yêu cầu mọi người xung quanh hỗ trợ nỗ lực cai thuốc lá của bản thân bằng cách không hút thuốc lá trước mặt mình, không mời mình hút thuốc lá;
 - + Yêu cầu mọi người cảm thông về sự thay đổi tính tình (nếu có)
 - + Yêu cầu mọi người chịu khó lắng nghe chia sẻ mỗi khi gặp khó khăn khi cai thuốc lá
 - + Có thể cai thuốc lá thử một ngày và ghi lại những “khó khăn” xuất hiện trong ngày cai thuốc lá. Nếu thử cai thuốc lá trong vài ngày liên tiếp, chắc chắn người cai thuốc lá sẽ nhận định được những “khó khăn” riêng cho bản thân là gì.
- **Đưa ra các giải pháp khi có các triệu chứng khó chịu khi cai thuốc lá:**

	TÌNH HUỐNG	GIẢI PHÁP
1	Thèm hút thuốc lá đột ngột	1. Uống một ly nước mát. 2. Đi bộ một vòng 3. Hít thở thật sâu 3 lần

	TÌNH HUỐNG	GIẢI PHÁP
2	Thèm thuốc lá khi thấy người khác hút thuốc lá	1. Tránh đi đến những nơi có nhiều người hút thuốc lá 2. Nói trước với bạn bè về chuyện cai thuốc lá 3. Tìm cách lánh khỏi nơi có nhiều người hút thuốc lá
3	Thèm hút thuốc lá khi uống cà phê, sau khi ăn cơm	1. Thay đổi địa điểm, thời gian, bạn bè cùng uống cà phê 2. Uống cà phê nhanh thay vì uống cả 30 phút 3. Sau khi ăn cơm xong đứng lên nhanh đi chải răng
4	Quá khó chịu khi cai thuốc lá vì hội chứng cai nghiện	1. Tìm hiểu cơ sở y tế nào có thể hỗ trợ cai thuốc lá, cung cấp điều trị nhận thức hành vi (phòng khi cần đến) 2. Thông báo cho bác sĩ biết xem có thể kê toa và hướng dẫn sử dụng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá: nicotine thay thế, burpropion, varenicline 3. Thông báo cho bác sĩ biết xem có thể kê toa và hướng dẫn sử dụng thuốc chống lo âu và trầm cảm

Bước 4: Thực hiện cai nghiện thuốc lá

1. Ngày đầu tiên cai thuốc lá:

- Ngày hôm nay, người hút quyết định cai thuốc lá. Quyết định này nên được thực hiện sau khi đắn đo suy nghĩ và thực hiện đầy đủ các bước chuẩn bị trong giai đoạn “có ý định” và “chuẩn bị”. Quyết định này không nên thực hiện một cách ngẫu hứng.

- Cứ mỗi khi có ham muốn hút thuốc lá hãy nhớ làm ngay một chuyện khác: uống một ly nước mát, đi bộ 1 vòng, chải răng, hít thở thật sâu,..

- Tránh đi đến những nơi mà bản thân dễ bị cám dỗ hút thuốc lá như quán nhậu, lễ hội,..v.v.

- Nếu cảm giác thèm thuốc lá quá độ đến mức “không thể chịu nổi”, đừng sợ cảm giác này sẽ giảm theo thời gian thôi. Nếu bác sĩ đã kê toa thuốc cai thuốc lá hãy lấy ra sử dụng: nhai nicotine, uống burpropion, vareniclin.

- Đặc biệt cố gắng không hút thuốc lá dù chỉ một hơi, kiên nhẫn, mỗi ngày qua đi người cai thuốc lá sẽ cảm thấy dễ chịu hơn.

2. Một tuần sau cai thuốc lá:

- Đây là thời điểm quan trọng vì người cai thuốc lá đã vượt qua được 7 ngày đầu tiên

Hãy ghi lại các “ích lợi” do việc cai thuốc lá mang lại trong tuần đầu tiên mà bản thân cảm nhận được.

1. Cảm thấy tự hào vì đã cai thuốc lá được 1 tuần

2. Hơi thở sâu hơn, cảm thấy dễ thở hơn

3. Mồ hôi đã giảm hẳn mùi thuốc lá

4. v.v.v.

- Các “khó chịu” cần phải được tiếp tục giải quyết:

+ Không thể suy nghĩ chuyện gì khác ngoài chuyện hút thuốc lá, không thể tập trung vào công việc làm → sắp xếp công việc cho bớt căng thẳng trong giai đoạn này; tìm cách thư giãn giải trí ví dụ chơi thể thao, đánh cờ; sử dụng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá;

+ Khó ngủ hơn thường lệ → tránh uống trà và cà phê vào buổi tối, tắm trước khi đi ngủ, đi ngủ đúng giờ, thậm chí có thể thông báo cho bác sĩ để được kê một chút thuốc giúp dễ ngủ hơn.

+ Ho nhiều hơn → Đây là dấu hiệu tốt cho biết phế quản đang hoạt động trở lại, thường thì đàm khạc ra có màu đen và sẽ giảm sau vài ngày nữa;

+ Thèm ăn nhiều hơn → Ghi nhớ đây là cảm giác giả tạo xuất hiện khi cai thuốc lá, uống nước mỗi khi thấy thèm ăn, có thể ăn một chút trái cây, tránh ăn ngọt, v.v.

3. Hai tuần lễ sau cai thuốc lá:

- Nhiều người cai thuốc lá đánh giá giai đoạn 2 tuần đầu tiên là khó khăn nhất, giai đoạn này tương ứng với giai đoạn cơ thể làm quen với tình trạng không có nicotine trong máu. Kể từ thời điểm này người cai thuốc lá sẽ cảm thấy dễ chịu hơn thời gian trước vì cơ thể đã “quen” với tình trạng mới.

- Tiếp tục ghi nhận những “ích lợi” do cai thuốc lá mang lại trong giai

đoạn này: thở sâu dễ dàng, cảm giác mũi có thể ngửi mùi tốt hơn, lưỡi cảm giác vị thức ăn tốt hơn,..vv

- Các “khó chịu” cần tiếp tục giải quyết:

+ Cảm giác mệt mỏi hoặc buồn ngủ trong ngày → do thuốc lá bình thường có tác dụng kích thích, khi không hút thuốc lá, đôi khi cơ thể có thể cảm thấy mệt mỏi → uống thêm vitamin C tối đa 2g mỗi ngày, nhớ uống nhiều nước;

+ Vẫn cảm giác khó tập trung → uống thêm một chút magne-B6;

+ Cảm giác buồn chán → nói chuyện với người thân, bạn bè, thậm chí nói với bác sĩ để được uống thêm thuốc chống buồn chán;

+ Tăng cân → thực hiện các bước chuẩn bị về ăn uống đã đề cập ở trên;

+ Táo bón → do nicotine trong thuốc lá kích thích hoạt động co thắt đại tràng, khi cai thuốc lá, kích thích co thắt đại tràng kém đi nên táo bón -> uống nhiều nước, ăn thêm rau và trái cây, đặc biệt là bưởi, vận động thể thao, tránh dùng thuốc xổ vì cơ thể sẽ quen với thuốc xổ sau này;

+ Còn quá thèm thuốc lá, quá khó chịu sau 2 tuần → hỏi ý kiến bác sĩ chuyên khoa về cai thuốc lá.

4. Một tháng sau cai thuốc lá:

Sau khi cai thuốc lá được 1 tháng, cần kiểm tra lại xem tình hình thực sự đã đến đâu rồi bằng cách trả lời bảng câu hỏi sau:

	Đúng	Sai
1. Bạn đã giảm ham muốn hút thuốc lá, thậm chí không còn cảm thấy ham muốn hút thuốc lá mạnh nữa. Nghĩa là bạn vẫn còn nghĩ đến thuốc lá mỗi khi thấy người khác hút thuốc lá, mỗi khi thấy buồn bã hay căng thẳng, nhưng bạn có thể vượt qua dễ dàng mà không hút thuốc lá trở lại		
2. Mỗi khi có ham muốn hút thuốc lá, bạn đã sẵn sàng giải pháp chống lại: nhai kẹo, uống nước mát, đi bộ một vòng,...vv		
3. Cân nặng tăng không quá 2kg		
4. Ngủ ngon		
5. Tinh thần ổn định		

Nếu ít nhất một trong năm câu hỏi trên có trả lời là không thì nhanh chóng xem lại những phần chuẩn bị phía trước và thực hiện theo hướng dẫn.

Nếu người cai thuốc lá đang sử dụng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá, không nên ngưng thuốc sớm vào thời điểm này cho dù cảm thấy “rất tốt”. Việc ngưng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá quá sớm có thể dẫn đến tái nghiện sớm.

5. Ba tháng sau cai thuốc lá:

- Sau khi cai thuốc lá được 3 tháng, các “khó chịu” do cai thuốc lá đã giảm rất nhiều, đây là thời điểm người cai thuốc lá cảm nhận ngày càng nhiều những “ích lợi” của cai thuốc lá

- Cùng cố quyết tâm cai thuốc lá bằng cách xem lại các “ích lợi” tiên đoán trong thời gian trước khi cai thuốc lá đã đạt được chưa. Ghi lại những “ích lợi” do cai thuốc lá bản thân đã đạt được và so sánh với trước đây

1. Không còn ho vào mỗi buổi sáng nữa

2. Da dễ đẹp hẳn ra

3. v.v.v.

- Xem lại vấn đề tăng cân: nếu tăng 2-3kg → bình thường do cai thuốc lá, nếu tăng hơn 3-4kg → có yếu tố khác ngoài việc cai thuốc lá làm tăng cân; chế độ ăn uống và tập luyện thể lực chưa phù hợp ăn vặt nhiều quá, ăn ngọt, béo nhiều; vận động quá ít.

- Nếu người cai thuốc lá đang sử dụng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá, đây là thời điểm xem xét việc ngưng thuốc hỗ trợ, nicotine thay thế và varenicline sẽ ngưng sau 3 tháng, burpropion ngưng sau 2-3 tháng.

6. Sáu tháng sau cai thuốc lá:

* Giai đoạn này, người cai thuốc lá cảm thấy rất dễ chịu vì đã vượt qua được hầu như tất cả “khó chịu” do cai thuốc lá. Nhưng chính lúc này lại xuất hiện tâm lý chủ quan. Nhiều người cố suy nghĩ rằng lúc này mình có thể hút lại chỉ một điếu để tự thưởng bản thân vì đã cố gắng một thời gian dài, để trải qua một giây phút vui vẻ cùng bạn bè và gia đình, và tin tưởng rằng sẽ không tái nghiện trở lại.

* Ghi nhớ rằng việc hút lại dù “chỉ một hơi” có thể đánh thức trở lại nhu cầu nicotine của cơ thể và sau đó là ham muốn hút thuốc lá “không cưỡng lại được”. Người cai thuốc lá sẽ nhanh chóng tái nghiện trở lại.

* Mỗi khi xuất hiện ý tưởng “hút thử lại một điếu”, hãy dập tắt ý

tưởng này bằng cách lập lại tất cả các lý do khiến bản thân cai thuốc lá và những khó chịu phải trải qua khi cai thuốc lá để có được ngày hôm nay.

7. Một năm sau cai thuốc lá:

* Một năm là thời điểm theo định nghĩa là thành công cai thuốc lá. Tuy nhiên ghi nhớ thành công cai thuốc lá không phải là vĩnh viễn. Khả năng tái nghiện lúc nào cũng tồn tại.

* Nguy cơ tái nghiện sẽ cao nhất vào lúc có những “biến cố” lớn trong cuộc sống: thất bại, phá sản, chia tay, vv..

* Ghi nhận lại những lợi ích của việc cai thuốc lá lâu dài mà bản thân muốn gìn giữ.



Nguồn tham khảo:

1. Điều tra toàn cầu về tình hình sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành năm 2010.
2. Điều tra toàn cầu về thực trạng sử dụng thuốc lá trong học sinh độ tuổi 13-15 năm 2014
3. Mackey J Eriksen M, Shafey O. Tobacco Atlas, Second. Edition 2006, trang 35./.
4. World Health Organization, Geneva, WHO report on the global tobacco epidemic, 2008; the MPOWER packagee, trang 14./.
5. Nghiên cứu của Viện chiến lược và chính sách y tế năm 2011
6. Levy D, Bales, S. Nguyen Tuan Lam, Nicoleyav I, the role of public policies in reducing. Smoking and deaths caused by smoking in Vietnam; Result from the Vietnam tobacco policy simulation model, Social Science * Medicine 62 (2006) – 1819-1830./.
7. Nghiên cứu của trường ĐH Y tế công cộng và Tổ chức HealthBridge, 2013
8. Nguyễn T Lâm, Chapman S, taylor R. ảnh hưởng kinh tế của việc chi tiêu cho hút thuốc đối với hộ gia đình nghèo ở Việt Nam. Tạp chí y học thực hành số 533, Bộ Y tế Việt Nam, 2006.
9. Các báo cáo tổng quan về thuốc lá và sức khỏe của Tổng hội Y khoa Hoa Kỳ, Tổ chức y tế thế giới và các báo cáo về tình hình hút thuốc và gánh nặng bệnh tật do thuốc lá gây ra ở Việt Nam – Văn phòng chương trình PCTH thuốc lá 2011
10. Hướng dẫn tự cai thuốc lá -2010. TS. Bs Lê Khắc Bảo – Trường ĐH Y dược TpHCM.



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

Địa chỉ: số 352 - Đội Cấn - Ba Đình - Hà Nội

Email: xuatbanyhoc@fpt.com.vn

Số điện thoại: 04.37625934 - Fax: 04.37625923

Chịu trách nhiệm xuất bản:

TỔNG GIÁM ĐỐC
CHU HÙNG CƯỜNG

Chịu trách nhiệm nội dung

PHÓ TỔNG BIÊN TẬP
BSCKI. NGUYỄN TIẾN DŨNG

Biên tập:

BS. Nguyễn Tiến Dũng

Sửa bản in:

CN. Nguyễn Thị Thu Hương

Trình bày bìa:

Nguyễn Minh Quốc

Kt vi tính:

Nguyễn Minh Quốc

In 1.500 bản, khổ 21x29,7 cm tại công ty TNHH in & thương mại Thái Hà; ĐC: Số 37 phố Trần Quang Diệu, phường Ô Chợ Dừa, Q. Đống Đa, TP. Hà Nội. Số đăng ký kế hoạch xuất bản: 000-2015/CXBIPH/00 - 00/YH. Số xuất bản 70/QĐ-XBYH ngày 00 tháng 00 năm 2015. In xong và nộp lưu chiểu quý 00-2015.