

BỘ Y TẾ
VĂN PHÒNG CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG, CHỐNG TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ

HƯỚNG DẪN
THỰC HIỆN MÔI TRƯỜNG DU LỊCH
KHÔNG KHỎI THUỐC

HÀ NỘI, 2015

Chủ biên

PGS.TS LƯƠNG NGỌC KHUÊ

Ban biên soạn

Ths. Phan Thị Hải

Ths. Vũ Văn Thanh

Ths. Vũ Thị Kim Liên

Ths. Nguyễn Thùy Linh

CN. Nguyễn Thị Thu Hương

MỤC LỤC

Nội dung	Trang
PHẦN I. TẠI SAO CẦN THỰC HIỆN MÔI TRƯỜNG DU LỊCH KHÔNG KHÓI THUỐC	9
1. Thực trạng sử dụng thuốc lá	9
2. Tác hại của hút thuốc và hút thuốc thụ động	9
3. Tác hại của việc hút thuốc tại các khách sạn, nhà hàng, các địa điểm du lịch	11
4. Ý nghĩa của việc xây dựng môi trường du lịch không khói thuốc lá.	12
PHẦN II. HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN MÔI TRƯỜNG DU LỊCH KHÔNG KHÓI THUỐC	14
1. Xây dựng môi trường không khói thuốc tại khách sạn	15
2. Xây dựng môi trường không khói thuốc tại các nhà hàng	24
3 Xây dựng môi trường không khói thuốc tại các địa điểm du lịch	31
4. Xây dựng môi trường không khói thuốc tại cơ quan quản lý nhà nước về du lịch	35
PHẦN III. PHỤ LỤC	42

LỜI MỞ ĐẦU

Tổ chức Y tế Thế giới ước tính mỗi năm có khoảng 600.000 người tử vong do thường xuyên hít phải khói thuốc lá thụ động. Với hơn 7000 chất hóa học, trong đó có 69 chất là tác nhân gây ung thư, sử dụng thuốc lá là nguyên nhân của hơn 25 căn bệnh nguy hiểm như ung thư phổi, ung thư miệng, ung thư thanh quản, bệnh tim mạch, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính... cho cả người hút và những người không hút nhưng thường xuyên hít phải khói thuốc.

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). Một trong những nội dung quan trọng của Luật là quy định về các địa điểm cấm hút thuốc, bao gồm: nơi làm việc, các khu vực công cộng trong nhà, cơ sở lưu trú du lịch, khu vực trong nhà của các nhà hàng.

Nhằm giúp các cơ sở thực hiện tốt các quy định của Luật PCTH của thuốc lá, Chương trình Phòng chống tác hại thuốc lá, Bộ Y tế xây dựng tài liệu Hướng dẫn xây dựng môi trường du lịch không khói thuốc. Nội dung tài liệu bao gồm các thông tin về tác hại của hút thuốc và hút thuốc thụ động; các bước thực hiện môi trường du lịch không có khói thuốc lá; kinh nghiệm một số nước trong việc thực hiện khách sạn không khói thuốc lá.

Ban soạn thảo xin chân thành cảm ơn ý kiến của các chuyên gia đã góp ý cho việc xây dựng tài liệu. 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.

TM Ban soạn thảo

Chủ biên

PGS.TS LƯƠNG NGỌC KHUÊ

Phần I.

TẠI SAO CẦN THỰC HIỆN MÔI TRƯỜNG DU LỊCH KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ

1. Thực trạng sử dụng thuốc lá:

Trên thế giới hiện có khoảng 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 trên thế giới. Tỷ lệ nam giới trưởng thành hút thuốc là **47,4%**. Trong giới trẻ độ tuổi 15-24, tỷ lệ hút thuốc trong nam giới là 26,1% và nữ giới là 0,3%. 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 hít phải khói thuốc tại nơi làm việc⁽¹⁾. Tỷ lệ hút thuốc thụ động tại các nhà hàng là 84,9%. 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,

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 mạn tính, biến đổi tế bào dẫn đến loạn sản rồi ác tính hóa. Nicotine trong khói thuốc lá là chất được cơ quan kiểm soát Dược và Thực phẩm Hoa Kỳ (FDA) xếp vào nhóm các chất 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

nhhiễm. 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 ⁽¹⁾. 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 người một năm 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 ⁽²⁾.

Theo thống kê của Tổ chức Y tế thế giới, mỗi năm tại Việt Nam có khoảng 40.000 người tử vong do các bệnh do thuốc lá gây ra. Con số này sẽ tăng lên thành 70.000 ca/năm vào năm 2030 nếu các biện pháp phòng chống tác hại thuốc lá không được thực hiện kịp thời. Theo điều tra tại bệnh viện K năm 2000, tỷ lệ bệnh nhân ung thư phổi có hút thuốc lá là 96,8%. Nghiên cứu của Viện Chiến lược và Chính sách Y tế năm 2011 cũng cho thấy bệnh tật và tử vong sớm do thuốc lá chiếm 12% tổng gánh nặng bệnh tật ở nam giới tại Việt Nam. Xu hướng gánh nặng bệnh tật chuyển từ các bệnh lây nhiễm sang các bệnh không lây nhiễm và gia tăng nhanh chóng. Năm 1986, bệnh không lây nhiễm mới chỉ chiếm 39% số trường hợp nằm viện thì tới năm 2011, tỷ lệ này tăng lên 62,7%. Năm 2008, số ca tử vong do các bệnh không lây nhiễm đã chiếm tới 75% tổng số ca tử vong do bệnh tật và thương tích ở Việt Nam. Các bệnh có nguyên nhân chính từ sử dụng thuốc lá như đột quỵ, mạch vành, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD), ung thư phổi... là những nguyên nhân hàng đầu gây ra tử vong ở cả nam và nữ.

Khói thuốc lá cũng được xác định là nguyên nhân gây bệnh ở những người không hút nhưng 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.

Hút thuốc lá thụ động làm tăng nguy cơ ung thư phổi ở người không hút thuốc lên từ 20-30 % so với những người không hút thuốc, làm tăng 25 đến 30% nguy cơ mắc bệnh và chết do bệnh mạch vành ở cả nam và nữ. Nguy cơ sảy thai ở phụ nữ hút thuốc thụ động cao gấp 3 lần so với phụ nữ không hút thuốc. Hút thuốc thụ động còn được biết đến là một nguyên nhân làm thai chết lưu và làm giảm cân nặng trẻ sơ sinh từ 200-400gam.

“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)

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 thuốc lá gây ra khoảng 1,1 triệu vụ cháy, 17,300 ca tử vong, 60,000 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 mãn tính, nhồi máu cơ tim, đột quỵ) do hút thuốc gây ra là hơn **23 nghìn tỷ đồng** một năm.

3. Tác hại của việc hút thuốc tại các khách sạn, nhà nghỉ du lịch, nhà hàng, các địa điểm du lịch:

Ô nhiễm môi trường:

- Mức độ ô nhiễm khói thuốc trong nhà hàng cao gấp 3-5 lần so với môi

trường làm việc khác và cao gấp 8-20 lần so với môi trường nhà ở có ít nhất 1 người hút thuốc⁹.

- Nghiên cứu ở Mỹ cho thấy, các nhà hàng/quán bar cho phép hút thuốc lá bên trong nhà có mức độ ô nhiễm không khí cao gấp 4.4 lần mức an toàn theo quy định của cơ quan bảo vệ môi trường của Mỹ¹⁰.

- Những nhân viên làm việc trong các nhà hàng ô nhiễm khói thuốc nặng tiếp xúc với lượng benzopyren ngang với hút 1-2 bao thuốc/ngày¹¹.

- Gây ảnh hưởng sức khỏe của nhân viên và khách.

- Gây ấn tượng không tốt với khách hàng, đặc biệt là những khách hàng không hút thuốc, phụ nữ, trẻ em.

Tổn thất về kinh tế:

- Tăng ngày nghỉ làm của nhân viên do mắc các bệnh liên quan đến hút thuốc;

- Khói thuốc làm xỉn màu, làm xấu và nhanh hỏng các tài sản;

- Tăng chi phí quét dọn và bảo dưỡng cơ sở vật chất của khách sạn, nhà hàng;

- Khói thuốc ám mùi lên quần áo, rèm cửa, khăn phủ bàn và các đồ đạc trong khách sạn, nhà hàng làm cho việc xử lý hoặc thay thế tốn kém hơn;

- Mùi khói thuốc ảnh hưởng xấu tới vẻ sang trọng và sức hấp dẫn của khách sạn, nhà hàng;

- Làm tăng nguy cơ cháy nổ.

4. Ý nghĩa của việc xây dựng môi trường du lịch không khói thuốc lá.

- Môi trường du lịch 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, tạo môi trường du lịch văn minh, lịch sự.

- Môi trường du lịch không khói thuốc lá giúp người không hút thuốc lá (cán bộ, nhân viên ngành du lịch, khách du lịch) giảm nguy cơ mắc bệnh và tử vong do tiếp xúc thụ động với khói thuốc. 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, giảm các chi phí y tế trực tiếp và gián tiếp cho việc khám chữa các bệnh liên quan đến sử dụng thuốc lá.

- Môi trường du lịch 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 hút 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 du lịch không khói thuốc lá sẽ hạn chế được các nguy cơ cháy nổ do việc hút thuốc, tàn thuốc, giảm bớt chi phí vệ sinh môi trường .
- Môi trường du lịch không khói thuốc góp phần bảo vệ cảnh quan du lịch, tạo môi trường du lịch trong lành, thu hút khách du lịch.
- **Giúp tăng thêm lợi nhuận cho các cơ sở du lịch:** Người không hút thuốc lá là những người chiếm số đông trong cộng đồng. Theo Điều tra toàn cầu về tình hình sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành năm 2010, 76.2% người trưởng thành (từ 15 tuổi trở lên) không hút thuốc. Người không hút thuốc có quyền và mong muốn được hít thở bầu không khí trong lành không có khói thuốc lá. Người không hút thuốc sẽ không muốn đến những nơi bị ô nhiễm bởi khói thuốc.

82,3% người trưởng thành tại Việt Nam ủng hộ việc cấm hút thuốc lá trong nhà hàng, 76,3% ủng hộ quy định cấm hút thuốc trong các quán bar (GATS 2010)

Những người không hút thuốc là những người chiếm đa số trong cộng đồng. Họ có quyền được hít thở một bầu không khí trong lành không bị ô nhiễm bởi khói thuốc lá. Đây cũng là một trong những nội dung của « Quyền được hưởng tiêu chuẩn sức khoẻ cao nhất » được quy định trong Hiệp ước về quyền kinh tế, xã hội, văn hoá và trong Công ước Khung về Kiểm soát thuốc lá.

Phần II.

HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN MÔI TRƯỜNG DU LỊCH KHÔNG KHÓI THUỐC

Môi trường du lịch không khói thuốc là là môi trường xã hội, trong đó không có hiện tượng hút thuốc tại nơi công cộng trong nhà, nơi làm việc trong nhà, không có quảng cáo, khuyến mại, tiếp thị thuốc lá theo quy định của Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá.

Tài liệu này hướng dẫn việc thực hiện môi trường không khói thuốc tại các khách sạn, nhà hàng, địa điểm du lịch, khu du lịch và tại các cơ quan quản lý nhà nước về du lịch.

- 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.

(Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá)



XÂY DỰNG
MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÓI THUỐC
TẠI KHÁCH SẠN

XÂY DỰNG MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÓI THUỐC TẠI KHÁCH SẠN:

1. Ý nghĩa của việc thực hiện môi trường không khói thuốc tại khách sạn

- Tạo dựng hình ảnh một khách sạn sang trọng, lịch sự, sạch sẽ.
- Khách hàng cảm thấy chủ khách sạn quan tâm đến sức khỏe của họ:
 - Đa số khách hàng, kể cả những người hút thuốc đều không muốn ở trong một căn phòng có mùi hôi của khói thuốc.
 - Đa số khách hàng, kể cả những người hút thuốc đều không thấy thoải mái và dễ chịu khi ở trong một sảnh khách sạn/nhà hàng đầy mùi khói thuốc. (Theo Điều tra toàn cầu về sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành, tại Việt Nam, 72,5% người không hút thuốc ủng hộ quy định cấm hút thuốc trong nhà hàng).
- Góp phần bảo vệ sức khỏe cho nhân viên khách sạn
- Tiết kiệm chi phí bảo trì, bảo dưỡng đồ đạc, nội thất của khách sạn
- Giảm nguy cơ cháy nổ do tàn thuốc



2. Tiêu chí xây dựng khách sạn không khói thuốc lá.

- Có biển báo cấm hút thuốc lá tại các địa điểm cấm hút thuốc lá trong khách sạn như sảnh khách sạn, phòng nghỉ, hành lang, cầu thang, phòng ăn, phòng làm việc, các khu vực trong nhà khác của khách sạn. Biển báo cấm hút thuốc cần rõ ràng, treo/đặt tại những vị trí dễ quan sát.
- Có nơi dành riêng cho người hút thuốc. Nơi dành riêng phải đảm bảo các điều kiện: có phòng và hệ thống thông khí tách biệt với khu vực không hút thuốc lá; có dụng

cụ chứa các mẫu, tàn thuốc lá; có biển báo tại các vị trí phù hợp, dễ quan sát; có thiết bị phòng cháy, chữa cháy. Đối với các khách sạn không đủ điều kiện bố trí khu vực dành riêng cho người hút thuốc theo đúng quy định của Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá thì cần cấm hút thuốc hoàn toàn tại các khu vực trong nhà của khách sạn

- Không có hiện tượng mua, bán thuốc lá tại các địa điểm cấm hút thuốc.
- Không trưng bày, sử dụng tên, nhãn hiệu, biểu tượng thuốc lá với các sản phẩm, dịch vụ khác.



- Không có hiện tượng hút thuốc và đầu mẫu thuốc lá tại các địa điểm cấm hút thuốc lá.
- Không có việc quảng cáo, khuyến mại, tiếp thị các sản phẩm thuốc lá dưới mọi hình thức.

- Địa điểm cấm hút thuốc lá trong nhà nhưng được phép có nơi dành riêng cho người hút thuốc lá: “...Quán bar, karaoke, vũ trường, khách sạn và cơ sở lưu trú du lịch...”
- Nghiêm cấm quảng cáo, khuyến mại thuốc lá; tiếp thị thuốc lá trực tiếp tới người tiêu dùng dưới mọi hình thức.
- Cơ quan, tổ chức, cá nhân không được tổ chức, cho phép hoặc bán thuốc lá tại các địa điểm cấm hút thuốc lá.

Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá

3. Các bước xây dựng khách sạn không khói thuốc.

Bước 1: Xây dựng nội quy cấm hút thuốc. Nội quy cần được niêm yết tại nơi dễ quan sát và nhiều người qua lại.

Bước 2: Phổ biến nội quy cấm hút thuốc cho nhân viên, khách bằng nhiều hình thức: niêm yết tại sảnh khách sạn, trong phòng nghỉ, thông báo khi khách đặt phòng...

Bước 3: Treo biển cấm hút thuốc, phát tờ thông tin về quy định cấm hút thuốc, bố trí nơi để các thông tin quy định việc không hút thuốc tại khách sạn.

Bước 4: Triển khai các hoạt động PCTH thuốc lá

- Tập huấn cho nhân viên về tác hại của thuốc lá, kỹ năng nhắc nhở khách không hút thuốc tại các địa điểm có quy định cấm hút thuốc.



- Duy trì việc truyền thông về tác hại của thuốc lá và quy định cấm hút thuốc.

- Có chính sách khen thưởng, khuyến khích đối với nhân viên khi họ thực hiện tốt nội quy hoặc khi họ bỏ hút thuốc lá.

- Tuyên truyền và

vận động toàn thể cán bộ nhân viên xây dựng thương hiệu “môi trường du lịch trong lành không khói thuốc lá”.

Bước 5: Giám sát việc tuân thủ và nhắc nhở:

- Lãnh đạo phân công cụ thể nhân viên có trách nhiệm nhắc nhở khách và nhân viên khác không hút thuốc tại nơi có quy định cấm.

1.2.3 Kinh nghiệm thực hiện khách sạn không khói thuốc lá tại một số nước và tại Việt Nam

Hệ thống Khách sạn Westin tại Mỹ

- Là tập đoàn Khách sạn đầu tiên cấm hút thuốc tại tất cả 77 chi nhánh ở Mỹ, Canada, Caribe từ tháng 12 năm 2005. Khách sạn quy định cấm hút thuốc trong phòng khách, phòng họp, sảnh, nhà ăn, quầy bar và tất cả các khu vực trong nhà.
- Trong tổng số khách đặt phòng của hệ thống khách sạn, chỉ có 8% số lượng khách đề nghị được nghỉ trong phòng được hút thuốc.

Hệ thống khách sạn MARRIOTT

- Quy định cấm hút thuốc được triển khai ở tất cả các chi nhánh khách sạn MARRIOTT tại Mỹ và Canada với 2.300 khách sạn, tòa nhà và 400.000 phòng. Quy định bắt đầu thực hiện từ ngày 16 tháng 10 năm 2006.
- Các địa điểm cấm hút thuốc gồm: phòng nghỉ, nơi làm việc, khu vực chung và trong tòa nhà.
- Có nơi dành riêng cho người hút ở ngoài tòa nhà.
- Đa số khách đặt phòng yêu cầu được ở trong phòng không khói thuốc.
- Phương pháp thực thi:
 - Đưa vào qui trình đảm bảo chất lượng của khách sạn.
 - Nội qui rõ ràng.
 - Treo biển cấm hút thuốc.
 - Loại bỏ gạt tàn.
 - Tập huấn chung về xử lý vi phạm, về quan sát các dấu hiệu có hiện tượng hút thuốc.
 - Khách: được thông báo nội quy cấm hút thuốc ngay từ khi đặt phòng và cả khi đến khách sạn.
 - Vi phạm quy định cấm hút thuốc: phạt phí dọn phòng 200 USD.

Khách sạn không khói thuốc tại thành phố Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh

- Các khách sạn và các điểm tham quan, du lịch đều có biển thông báo không hút thuốc đặt tại khu vực lễ tân.
- Các nhà hàng trong khách sạn đều có biển thông báo không được hút thuốc trong nhà hàng.
- Nhân viên khách sạn và nhà hàng không được hút thuốc trong giờ làm việc, và có trách nhiệm nhắc nhở khách thực hiện đúng nội quy.



Ông Trần Sỹ Nghị, Phó giám đốc khách sạn Heritage - Hạ Long phát biểu trong hội nghị chia sẻ kinh nghiệm xây dựng khách sạn không khói thuốc: “Sau 1 năm thực hiện môi trường không khói thuốc lá, doanh thu của khách sạn không hề giảm mà còn tăng...”

**Một số hình ảnh biển báo không hút thuốc tại
các Khách sạn: Prestige, Movenick, Fortuna**



KHÁCH SẠN MELIA





**XÂY DỰNG
MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÓI THUỐC
TẠI NHÀ HÀNG**

XÂY DỰNG MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÓI THUỐC TẠI CÁC NHÀ HÀNG

1. Ý nghĩa của việc thực hiện nhà hàng không khói thuốc

- Thực hiện nhà hàng không khói thuốc tạo ấn tượng tốt với khách hàng về một phong cách dịch vụ văn minh, đồng thời tạo cho khách hàng thấy chủ nhà hàng quan tâm tới sức khỏe của họ, vì vậy họ sẽ muốn đến nhà hàng không có khói thuốc lá. Điều này sẽ thu hút nhiều khách hàng, góp phần tăng doanh thu cho các nhà hàng.
- Thực hiện nhà hàng không khói thuốc giúp giảm nguy cơ mắc các bệnh, giảm số ngày nghỉ ốm của nhân viên do các bệnh liên quan đến hút thuốc và hút thuốc thụ động, vì vậy sẽ góp phần hạn chế sự suy giảm năng suất lao động.
- Thực hiện nhà hàng không khói thuốc còn tạo điều kiện thuận lợi cho nhân viên hút thuốc bỏ thuốc giúp họ giảm bớt các chi tiêu cho thuốc lá để chi tiêu cho các việc có ích như: thực phẩm, giáo dục, y tế.

2. Tiêu chí thực hiện “Nhà hàng không khói thuốc lá”

1. Có nội quy hoặc biển báo cấm hút thuốc trong nhà hàng. Nội quy hoặc biển báo cần rõ ràng và được treo hoặc đặt ở những vị trí dễ quan sát.
2. Có nhân viên thường xuyên nhắc nhở khách hàng không hút thuốc trong nhà hàng.
3. Không có các hoạt động mua, bán, quảng cáo, khuyến mại và tiếp thị các sản phẩm thuốc lá trong nhà hàng dưới mọi hình thức.
4. Không nhận bất kì sự hỗ trợ trực tiếp hoặc gián tiếp của công ty sản xuất, kinh doanh thuốc lá cho các hoạt động của nhà hàng dưới bất kì hình thức nào.
5. Có hình thức nhắc nhở hoặc phạt đối với nhân viên có hành vi hút thuốc lá trong nhà hàng.
6. Không có hiện tượng hút thuốc lá trong nhà hàng.
7. Không có gạt tàn, đầu mẫu thuốc lá trong nhà hàng.

Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá quy định:
Cấm hút thuốc lá hoàn toàn tại các khu vực trong nhà của nhà hàng

Các bước thực hiện

Bước 1: Trang bị cho nhân viên các kiến thức cơ bản về tác hại của hút thuốc và hút thuốc thụ động, ý nghĩa của việc xây dựng nhà hàng không khói thuốc và kỹ năng nhắc nhở khách không hút thuốc

- Thông báo quy định của pháp luật về việc cấm hút thuốc trong nhà hàng
- Phổ biến những lợi ích của việc thực thi nhà hàng không khói thuốc
- Trao đổi về những kỹ năng theo dõi, nhắc nhở đồng nghiệp, khách hàng không hút thuốc lá

Bước 2: Loại bỏ tất cả các vật dụng dành cho việc hút thuốc tại khu vực ăn uống bên trong nhà hàng

- Loại bỏ các áp phích quảng cáo thuốc lá trong nhà hàng, các vật dụng như gạt tàn, bật lửa trên bàn ăn.

Bước 3: Treo, đặt biển báo cấm hút thuốc tại các khu vực bên trong nhà hàng

- Các khu vực treo biển báo: phòng ăn, nhà bếp, phòng làm việc, v.v.

Bước 4: Đào tạo cho nhân viên các kỹ năng ứng xử khi có hành vi hút thuốc trong nhà hàng

Kỹ năng thuyết phục khách hàng

Kinh nghiệm cho thấy khi quản lý nhà hàng đưa ra lời khuyên một cách trình trọng và giới thiệu về hệ thống biển báo cấm hút thuốc xung quanh, thì hầu hết người hút thuốc lá sẽ hợp tác và dập thuốc lá hay ra bên ngoài hút thuốc theo yêu cầu.

Người quản lý nhà hàng cần nhắc nhở nhân viên khi thuyết phục khách hàng không hút thuốc lá trước tiên họ nên giải thích rõ ràng với khách hàng về điều khoản trong Luật quy định cấm hút thuốc ở khu vực trong nhà của nhà hàng. Cách thuyết phục nên thể hiện một cách lịch sự và nên sử dụng những cụm từ lịch sự như là: “Xin lỗi”, “Làm ơn”, “Cảm ơn”, và “Tôi sợ là”, v.v. Thông thường những người hút thuốc lá sẽ dập thuốc khi họ được thông báo rằng họ đang hút thuốc tại khu vực cấm hút thuốc lá.

Dưới đây là một số cách nói có thể áp dụng được khi thuyết phục khách hàng:

“Xin lỗi quý khách, theo Luật quy định thì không được phép hút thuốc lá trong nhà hàng. Anh làm ơn dập thuốc lá hoặc có thể ra bên ngoài để hút thuốc.”

“Anh/chị làm ơn dập thuốc lá được không ạ? Quy định nhà hàng không khói thuốc lá đang được thực hiện tại các nhà hàng. Cảm ơn anh/chị.”

“Thưa anh/chị khói thuốc lá có thể ảnh hưởng đến các khách hàng khác ở trong nhà. Làm ơn dập tắt điếu thuốc hoặc có thể đi ra ngoài để hút.”

Khi đến chỗ khách hàng, nhân viên Nhà hàng nên cầm theo một cốc nước để khách hàng có thể dập thuốc vào đó.

Khi thuyết phục khách hàng, nhân viên cần chú ý tâm trạng của khách hàng lúc đó, ví dụ họ có thể đang say rượu. Không động chạm hay yêu cầu khách hàng đang hút thuốc dập điếu thuốc bằng giọng ra lệnh, như là: “*Này, bỏ thuốc lá đi!*”. Như vậy sẽ tránh được bất kỳ sự quát tháo hay xung đột.

Hướng dẫn cách xử lý các tình huống vi phạm của khách hàng

Sau đây là một số tình huống vi phạm điển hình mà trong buổi đào tạo kỹ năng phục vụ khách hàng cho các nhân viên nhà hàng nên đề cập đến:

(1)- Khách hàng hút thuốc ngồi một mình

Cách xử lý: khéo léo nhắc nhở, chỉ dẫn lịch sự cho khách hàng thấy rằng đây là khu vực không khói thuốc, chú ý, không nên để người xung quanh biết mình đang nhắc vi khách này, đây là cách giữ thể diện cho khách hàng, nhờ đó, họ có thể tôn trọng chỉ dẫn của nhân viên hơn.

(2)- Khách hàng hút thuốc đi chung với những người không hút thuốc

Cách xử lý: Bạn nên mời 1 trong số những người không hút thuốc đi trong đoàn ra riêng một nơi và lịch sự nhờ họ nhắc người bạn hút thuốc của mình. Tránh đến tận nơi và yêu cầu người đang hút thuốc tắt thuốc, điều này có thể làm người bị yêu cầu cảm thấy mất mặt và có nhiều khả năng họ không tôn trọng chỉ dẫn của bạn.

(3)- Khách hàng hút thuốc cố tình vi phạm

Cách xử lý: Đây là đối tượng tương đối khó thuyết phục, vì vậy, để xử lý tình huống này, bạn cần có các kỹ năng quan sát tinh tế, nếu khách hàng trong tình trạng tỉnh táo bạn có thể nhắc nhở thật khéo léo lịch sự mời họ ra ngoài hút thuốc. Trong trường hợp khách hàng nóng tính và căng thẳng về tâm lý, hãy nhờ đến sự giúp đỡ của tiếp viên phục vụ khả ái nhất của hàng bạn.

Trên đây là 3 tình huống vi phạm tiêu biểu, trong quá trình thực hiện, các nhân viên phục vụ sẽ phải đối phó với rất nhiều các tình huống khác nhau và khả năng ứng xử của bạn sẽ đóng vai trò quyết định duy trì “Luật” không khói thuốc trong Nhà hàng.

Bước 5. Theo dõi thường xuyên việc thực hiện quy định cấm hút thuốc

- Phân công trách nhiệm cho nhân viên trong việc theo dõi, giám sát và nhắc nhở
- Quản lý nhà hàng cần giúp nhân viên hiểu rằng quy định nhà hàng không khói thuốc lá vì lợi ích sức khỏe của họ, không phải nhằm lên án hành vi hút thuốc lá.

Sơ đồ các bước xử lý vi phạm hút thuốc lá trong nhà hàng

KHÁCH HÀNG HÚT THUỐC LÁ TRONG NHÀ HÀNG

Nhân viên nhà hàng đến và yêu cầu người hút thuốc lá dập thuốc lá hoặc ra khu vực bên ngoài nhà hàng để hút

Ghi nhớ:

1. Giữ thái độ lịch sự;
2. Giải thích cho khách hàng hút thuốc rằng, khói thuốc lá sẽ ảnh hưởng tới không gian sinh hoạt chung, và Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá không cho phép hút thuốc lá ở trong nhà hàng;
3. Đề nghị khách hàng dập thuốc hoặc ra khu vực bên ngoài nhà hàng để hút thuốc.

*Khách hàng
dập thuốc
hoặc ra
bên ngoài hút*

Cảm ơn khách hàng

*Khách hàng
tiếp tục
hút thuốc*

1. Nhắc lại quy định và yêu cầu;
2. Đề nghị hợp tác với nhà hàng bởi nếu có người hút thuốc trong nhà hàng, chủ của hàng sẽ bị phạt tới 5 triệu đồng.

Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá quy định cấm hút thuốc tại các khu vực trong nhà của nhà hàng.

MỘT SỐ HIỂU LẦM VỀ QUY ĐỊNH CẤM HÚT THUỐC TẠI CÁC KHÁCH SẠN, NHÀ HÀNG

(1)-Thực hiện cấm hút thuốc, khách sạn, nhà hàng sẽ mất khách?

Một nghiên cứu của Tổ chức HealthBridge Canada tại 20 nhà hàng ở Hà Nội cho thấy, 89,4% khách hàng không hút thuốc cho biết họ thấy không thoải mái khi hít phải khói thuốc trong nhà hàng.

Bạn có thể mất một số khách là người hút thuốc nhưng nếu cho phép hút thuốc, bạn sẽ mất rất nhiều khách là người không hút thuốc vì người không hút thuốc là những người chiếm số đông trong cộng đồng. (Theo Điều tra toàn cầu về sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành năm 2010, Việt Nam có 76 % người trưởng thành không hút thuốc). Người không hút thuốc sẽ không muốn đến những nơi ô nhiễm khói thuốc lá. Vì vậy, nếu có thể có một vài khách hàng không muốn đến khách sạn/nhà hàng của bạn vì không được phép hút thuốc thì bạn lại có thêm rất nhiều khách hàng là người không hút thuốc.

(2)-Các khách sạn, nhà hàng không muốn làm mất lòng bất cứ một khách hàng hút thuốc nào?

Bạn không muốn làm mất lòng bất cứ một khách hàng hút thuốc nào? Thế còn những khách hàng không hút thuốc thì sao? Bạn hãy suy nghĩ nhé, hãy nhớ rằng 76% người Việt Nam không hút thuốc. Tại sao bạn chỉ muốn giới hạn khách hàng của mình trong số 24% người không hút thuốc. Đây là thực tế và bạn hãy lựa chọn, sao cho việc kinh doanh của bạn vừa phát đạt, đồng thời sức khỏe của bạn và nhân viên của bạn được đảm bảo.

(3)-Khách hàng của bạn không phàn nàn gì về khói thuốc?

Có thể bạn thấy khách hàng chẳng bao giờ phàn nàn gì về khói thuốc bởi rất ít những người không hút thuốc nói thẳng sự không hài lòng của họ. Hầu hết họ giữ im lặng và lần sau tránh đến khách sạn/nhà hàng của bạn và bạn sẽ không hiểu tại sao mình lại mất khách hàng.

(4)- Cấm hút thuốc trong khách sạn, nhà hàng có vi phạm quyền của người hút thuốc?

Không ai có quyền làm ô nhiễm bầu không khí hít thở của mọi người. Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá quy định công dân có quyền được sống, làm việc trong môi trường không có khói thuốc lá. Đối với người hút Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá không nghiêm cấm hành vi hút thuốc nhưng yêu cầu người hút thuốc phải hút đúng nơi quy định.

Bạn lo ngại việc cấm hút thuốc sẽ vi phạm quyền của người hút thuốc? Thế còn nhân viên của bạn thì sao? họ có quyền được hít thở bầu không khí trong lành và họ cũng chính là người giúp cho doanh nghiệp phát đạt, vậy tại sao bạn lại không lo cho sức khỏe của nhân viên của bạn và để họ phải thường xuyên phải làm việc trong môi trường có khói thuốc?.



XÂY DỰNG
MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÓI THUỐC
TẠI CÁC ĐỊA ĐIỂM DU LỊCH

XÂY DỰNG MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÓI THUỐC TẠI CÁC ĐỊA ĐIỂM DU LỊCH

***Trách nhiệm của người đứng đầu, người quản lý địa điểm du lịch, khu du lịch:**

Theo quy định của Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá, các địa điểm công cộng trong nhà là nơi cấm hút thuốc lá hoàn toàn. Người đứng đầu, người quản lý các địa điểm cấm hút thuốc có quyền và trách nhiệm sau:

- Buộc người vi phạm chấm dứt việc hút thuốc lá tại địa điểm cấm hút thuốc lá.
- Yêu cầu người vi phạm quy định cấm hút thuốc lá ra khỏi cơ sở của mình.
- 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.
- 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.
- Gương mẫu thực hiện và vận động cơ quan, tổ chức thực hiện các quy định của pháp luật về phòng, chống tác hại của thuốc lá.
- 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.

*** Tiêu chí xây dựng điểm du lịch, khu du lịch không khói thuốc**

- Có treo biển báo cấm hút thuốc lá tại các khu vực trong nhà của điểm du lịch, khu du lịch. Biển báo cần rõ ràng, được treo hoặc đặt ở những vị trí dễ quan sát.
- Không có hiện tượng hút thuốc, đầu mẩu thuốc lá tại các khu vực trong nhà của điểm du lịch, khu du lịch.
- Không có hiện tượng mua bán thuốc lá tại các khu vực trong nhà của điểm du lịch, khu du lịch.
- Không có việc quảng cáo, khuyến mại, tiếp thị các sản phẩm thuốc lá tại điểm du lịch, khu du lịch.
- 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.
- Có tổ chức phổ biến quy định cấm hút thuốc cho cán bộ, nhân viên, hướng dẫn viên du lịch.

*** Các bước xây dựng môi trường không khói thuốc tại điểm du lịch, khu du lịch.**

+ **Xây dựng nội quy:** người đứng đầu các địa điểm du lịch, khu du lịch chỉ đạo xây dựng nội quy cấm hút thuốc tại các khu vực trong nhà của điểm du lịch, khu du lịch. Nội quy cần có các nội dung: cấm hút thuốc hoàn toàn tại các khu vực trong nhà, những biện pháp xử lý người vi phạm.

+ **Phổ biến nội quy:** Nội quy cần được phổ biến cho toàn thể cán bộ nhân viên, những người làm việc tại địa điểm du lịch, khu du lịch, hướng dẫn viên du lịch, khách du lịch. Việc phổ biến có thể bằng nhiều biện pháp như thông báo trực tiếp tại cuộc họp/buổi gặp mặt; thông báo bằng văn bản, niêm yết quy định tại cổng ra vào của địa điểm du lịch, khu du lịch; tập huấn cho hướng dẫn viên du lịch; phát tờ thông tin về ý nghĩa của môi trường du lịch không khói thuốc, các nơi cấm hút thuốc trong khu du lịch, địa điểm du lịch.

Đối với các địa điểm du lịch ngoài trời, người đứng đầu cần chỉ đạo việc nhắc nhở khách du lịch không hút thuốc để giữ gìn môi trường trong lành, cảnh quan sạch đẹp, bảo vệ sức khỏe của mọi người và khách du lịch.

+ **Giám sát việc tuân thủ nội quy:** Người đứng đầu địa điểm du lịch, khu du lịch chỉ đạo việc theo dõi, giám sát việc thực hiện quy định cấm hút thuốc tại các khu vực trong nhà. Việc giám sát tập trung vào các nội dung như có treo biển báo cấm hút thuốc không? Biển báo có treo tại các vị trí dễ quan sát hay không? có hiện tượng hút thuốc, đầu mẩu thuốc lá tại các khu vực trong nhà của điểm du lịch, khu du lịch không? có hiện tượng mua bán thuốc lá tại các khu vực trong nhà của điểm du lịch, khu du lịch? Thực trạng hút thuốc của khách du lịch? của nhân viên địa điểm du lịch, khu du lịch. Dựa trên các nội dung giám sát cơ bản, cán bộ được phân công viết báo cáo gửi tới người đứng đầu, người quản lý các địa điểm du lịch, khu du lịch.





XÂY DỰNG
MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÓI THUỐC
tại các Cơ quan quản lý nhà nước về Du lịch
(NƠI LÀM VIỆC KHÔNG KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ)

XÂY DỰNG MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÓI THUỐC TẠI CÁC CƠ QUAN QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ DU LỊCH.

1. Tiêu chí xây dựng “Nơi làm việc không khói thuốc lá”

- Có niêm yết quy định cấm hút thuốc lá tại nơi có nhiều người qua lại trong cơ quan.
- Có treo biển báo 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.
- Có kế hoạch hoạt động phòng chống tác hại thuốc lá.
- Có tổ chức triển khai các hoạt động phòng chống tác hại thuốc lá .
- Không có hiện tượng mua bán, quảng cáo các sản phẩm thuốc lá trong khuôn viên cơ quan.
- Không có các vật dụng liên quan đến việc hút thuốc như gạt tàn, bật lửa trong phòng họp, phòng làm việc...
- 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.
- Đưa nội dung không hút thuốc lá vào tiêu chí thi đua của cán bộ, công chức
- Không có hiện tượng hút thuốc, đầu mẫu thuốc lá tại các khu vực cấm hút thuốc của cơ quan, đơn vị.

2. Các bước thực hiện nơi làm việc không 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 không có khói thuốc lá tại cơ quan, đơn vị.

Thành phần

- Đại diện lãnh đạo cơ quan, lãnh đạo các phòng ban, đại diện các tổ chức đoàn thể...

Nhiệm vụ:

- Xây dựng nội quy về việc thực hiện môi trường không khói thuốc lá trong cơ quan, đơn vị.

- Xây dựng kế hoạch thực hiện môi trường không khói thuốc lá, phổ biến nội qui đến toàn thể cán bộ, nhân viên cơ quan, đơn vị.
- Tổ chức triển khai các hoạt động thực hiện môi trường không khói thuốc lá.
- Khen thưởng cá nhân, tập thể thực hiện tốt và có biện pháp xử lý theo quy định với những trường hợp vi phạm quy định cấm hút thuốc lá tại cơ quan, đơn vị.

Bước 2: Khảo sát tình hình hút thuốc và thực trạng hoạt động phòng, chống tác hại của thuốc lá trước khi triển khai hoạt động.



Việc khảo sát 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 của cán bộ nhân viên đối với quy định thực hiện môi trường không khói thuốc. Kết quả khảo sát là cơ sở quan trọng giúp các đơn vị lập kế hoạch hoạt động phù hợp, giúp hoạt động xây dựng môi trường không khói thuốc đạt hiệu quả cao.

Nội dung chính của khảo sát:

- Thực trạng sử dụng thuốc lá trong cán bộ nhân viên.
- Thực trạng sử dụng thuốc lá của khách.
- 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 hay không?...)

Bước 3: Xây dựng nội quy và kế hoạch thực hiện môi trường không khói thuốc lá

Nội quy và kế hoạch hoạt động phù hợp với tình hình thực tế của đơn vị góp phần quyết định thành công của hoạt động. Việc xây dựng nội quy 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**.

Nội quy cần có một số nội dung cơ bản sau:

- Cấm hút thuốc hoàn toàn tại các khu vực trong nhà của cơ quan, đơn vị.
- Các hình thức xử lý đối với người vi phạm. (ví dụ: đưa vào tiêu chuẩn bình xét thi đua của cá nhân, tập thể).
- Tổ chức/cá nhân chịu trách nhiệm giám sát thực hiện nội quy.
- Thời gian bắt đầu có hiệu lực của nội quy.

Bước 4: Phổ biến nội quy

Việc phổ biến nội quy nhằm thông báo rộng rãi đến toàn thể cán bộ, nhân viên trong cơ quan, đơn vị nội dung của nội quy xây dựng môi trường không khói thuốc lá.

Phương pháp phổ biến nội quy:

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



Bước 5: Triển khai các hoạt động hỗ trợ việc thực hiện thực hiện môi trường không khói thuốc lá

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:

- Tổ chức Lễ phát động hưởng ứng xây dựng môi trường không khói thuốc lá nhằm mục tiêu:
 - Cung cấp tới toàn thể cán bộ, nhân viên, khách những thông tin về lợi ích của việc xây dựng môi trường không khói thuốc lá.
 - Phổ biến Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá, nội qui/qui định của cơ quan, đơn vị về quy định cấm hút thuốc.



- Kêu gọi mọi người hưởng ứng xây dựng môi trường không thuốc lá.
- Gắn biển báo Cấm hút thuốc tại những địa điểm cấm hút thuốc trong cơ quan, đơn vị
- Tập huấn cho các cán bộ về kỹ năng truyền thông và giám sát việc thực hiện môi trường không khói thuốc. Nội dung tập huấn gồm:
 - Thông tin về tác hại của hút thuốc và hút thuốc thụ động thuốc lá.
 - Các kỹ năng cơ bản về truyền thông vận động cán bộ hạn chế và tiến tới bỏ thuốc.
 - Kỹ năng theo dõi, giám sát, viết báo cáo hoạt động phòng, chống tác hại của thuốc lá.



Bước 6: Giám sát, đánh giá hoạt động thực hiện môi trường không khói thuốc lá.

Giám sát, đánh giá việc thực thi quy định không hút thuốc 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 cấm hút thuốc tại các khu vực cấm hút thuốc trong cơ quan, đơn vị 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 trong cơ sở không?
- Có hiện tượng hút thuốc tại các địa điểm có quy định cấm hút thuốc không?
- Những trường hợp vi phạm đó được xử lý như 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 không hút thuốc.

Tổ giám sát viết báo cáo đánh giá hoạt động xây dựng cơ sở du lịch 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

**MỘT SỐ QUY ĐỊNH VỀ MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÍ THUỐC
TRONG LUẬT PHÒNG, CHỐNG TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ**

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 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.

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 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.

Phụ lục 2

NGHỊ ĐỊNH SỐ 176/2013/NĐ-CP NGÀY 14/11/2013
QUY ĐỊNH XỬ PHẠT VI PHẠM HÀNH CHÍNH
TRONG LĨNH VỰC Y TẾ
(Trích)

Điều 23. Vi phạm quy định về địa điểm cấm hút thuốc lá

1. Cảnh cáo hoặc phạt tiền từ 100.000 đồng đến 300.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:

- a) Hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm. Trường hợp hút thuốc lá trên tàu bay thực hiện theo quy định về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực hàng không dân dụng;
- b) Bỏ mẫu, tàn thuốc lá không đúng nơi quy định khi hút thuốc lá tại những địa điểm được phép hút thuốc lá.

2. Phạt tiền từ 3.000.000 đồng đến 5.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:

- a) Không treo biển có chữ hoặc biểu tượng “cấm hút thuốc lá” tại địa điểm cấm hút thuốc lá;
- b) Không yêu cầu người vi phạm chấm dứt việc hút thuốc lá trong cơ sở của mình;
- c) Không tổ chức thực hiện, hướng dẫn, kiểm tra, đôn đốc thực hiện đúng quy định về cấm hút thuốc lá tại địa điểm thuộc quyền quản lý, điều hành.

3. Phạt tiền từ 5.000.000 đồng đến 10.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây tại nơi dành riêng cho người hút thuốc lá:

- a) Không có phòng và hệ thống thông khí tách biệt với khu vực không hút thuốc lá;
- b) Không có dụng cụ chứa mẫu, tàn thuốc lá;

- c) Không có biển báo tại vị trí phù hợp, dễ quan sát;
- d) Không có thiết bị phòng cháy, chữa cháy.

Điều 24. Vi phạm quy định về bán thuốc lá

1. Cảnh cáo hoặc phạt tiền từ 100.000 đồng đến 300.000 đồng đối với hành vi sử dụng thuốc lá khi chưa đủ 18 tuổi.
2. Phạt tiền từ 1.000.000 đồng đến 2.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:
 - a) Trưng bày quá một bao hoặc một tút hoặc một hộp của một nhãn hiệu thuốc lá;
 - b) Bán thuốc lá không ghi nhãn, không in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá theo quy định của pháp luật.
3. Biện pháp khắc phục hậu quả:
 - Buộc thu hồi thuốc lá không ghi nhãn, không in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá đối với hành vi quy định tại Điểm b Khoản 2 Điều này.

Điều 27. Vi phạm quy định khác về phòng, chống tác hại của thuốc lá

1. Phạt tiền từ 500.000 đồng đến 1.000.000 đồng đối với hành vi khuyến khích, vận động người khác sử dụng thuốc lá.
2. Phạt tiền từ 3.000.000 đồng đến 5.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:
 - a) Sử dụng hình ảnh thuốc lá trên báo chí, xuất bản phẩm dành riêng cho trẻ em;
 - b) Ép buộc người khác sử dụng thuốc lá;
 - c) Không đưa nội dung phòng, chống tác hại của thuốc lá vào kế hoạch hoạt động hằng năm, không quy định cấm hút thuốc lá tại nơi làm việc vào quy chế nội bộ.
3. Phạt tiền từ 20.000.000 đồng đến 30.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:
 - a) Sử dụng tên, nhãn hiệu và biểu tượng thuốc lá với sản phẩm, dịch vụ khác;
 - b) Tiếp thị thuốc lá trực tiếp tới người tiêu dùng dưới mọi hình thức;

c) Chậm nộp khoản đóng góp bắt buộc theo quy định của pháp luật;

d) Khai sai dẫn đến nộp thiếu khoản đóng góp bắt buộc theo quy định của pháp luật.

4. Phạt tiền từ 30.000.000 đồng đến 40.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:

a) Thực hiện hoạt động tài trợ dưới bất kỳ hình thức nào, trừ trường hợp được phép theo quy định của pháp luật;

b) Trốn, gian lận khoản đóng góp bắt buộc theo quy định của pháp luật.

5. Biện pháp khắc phục hậu quả:

a) Buộc thu hồi sản phẩm đối với hành vi quy định tại Điểm a Khoản 3 Điều này;

b) Buộc hoàn trả số tiền lãi đối với khoản chênh lệch do kê khai sai hoặc khoản tiền nộp chậm đối với hành vi quy định tại Điểm c và Điểm d Khoản 3 Điều này;

c) Buộc hoàn trả số tiền do trốn, gian lận khoản đóng góp bắt buộc đối với hành vi quy định tại Điểm b Khoản 4 Điều này.

Phụ lục 3

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

CÁC THÀNH PHẦN ĐỘC HẠI TRONG KHÓI THUỐC LÁ

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 10 giây 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 hemoglobine 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 có nhiều trong khói thuốc và cả trong các 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 được hấp thụ 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 đi ê zen 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 các 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 có một “ngưỡng” nicotin nhất định. Vì vậy, khi hút những loại thuốc này, họ sẽ 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 nhiều hơn các chất độc hại có trong thuốc.

Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá cũng đã 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 cao 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 điếu /ngày có nguy cơ mắc 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 làm 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 quỵ, 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 huỷ 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 từ 1-14 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 chuyển 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 tam 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 lên từ 1,4 đến 1,7 và 3,4 lần ở ba nhóm tương ứng hút từ 1-14 điếu thuốc lá/ngày, hút từ 15-24 điếu/ngày và hút từ trên 24 điếu/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 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 hút thuốc lá cao hơn 3 đến 5 lần.

Các bệnh hô hấp mạn 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 mạn 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.

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 ngừng 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.

NGUỒN THAM KHẢO

1. Mackey J Eriksen M, Shafey O. Tobacco Atlas. Second . Edition 2006, trang 35
2. World Health Organization, Geneva. WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: the MPOWER package, trang 14.
3. Nghiên cứu của Viện Chiến lược và Chính sách Y tế năm 2011
4. Levy D, Bales, S, Nguyen Tuan Lam, Nicoleyav L. 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.
5. 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
6. Nghiên cứu của trường ĐH Y Hà nội 2007.
7. 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
8. Hướng dẫn tự cai thuốc lá –2010. Ths.Bs Lê Khắc Bảo - Trường Đại học Y Dược Tp HCM
9. Siegel, Michael (1992). Smoking and Restaurant: A guide for Policy Maker.
10. Travers MJ and Vogl L. Air Quality Effect of the Kansas Indoor Clean Air Law. Roswell Park Cancer Institute. January 2011
11. Siegel, Michael (1993). Involuntary Smoking in the Restaurant Workplace: A Review of Employee Exposure and Health Effects. JAMA 270(4): 490-493.



HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN MÔI TRƯỜNG DU LỊCH KHÔNG KHÓI THUỐC

Chịu trách nhiệm xuất bản:
Giám đốc

.....

Chịu trách nhiệm nội dung:
Tổng Biên tập

.....

Biên tập:

Trình bày, minh họa:

Sửa bản in:

In ... cuốn khổ 17x24cm tại Công ty

Địa chỉ:

Số XNĐKXB:

Số QĐXB của NXB:

In xong và nộp lưu chiểu năm 2015.

Mã số sách tiêu chuẩn quốc tế (ISBN):