

Thành phố không khói thuốc



Luật không khói thuốc làm giảm gánh nặng kinh tế cho cá nhân và doanh nghiệp

Phơi nhiễm với khói thuốc thụ động gây ra bệnh tật và tử vong, làm tăng chi phí cá nhân và doanh nghiệp, đồng thời làm suy yếu nền kinh tế. Luật không khói thuốc toàn diện là cách rẻ nhất, công bằng nhất và hiệu quả nhất để bảo vệ người lao động và công chúng, giảm chi phí kinh doanh và củng cố nền kinh tế.

- Trên toàn cầu, khói thuốc thụ động cướp đi sinh mạng của hơn 600.000 người mỗi năm và làm mất đi hơn 10 triệu năm sống khỏe mạnh, trong đó trẻ em chiếm hơn một phần tư số ca tử vong này.¹
- Phơi nhiễm với khói thuốc thụ động làm tăng chi phí y tế, tình trạng vắng mặt và phí bảo hiểm cho doanh nghiệp, đồng thời làm giảm năng suất của cả người hút thuốc và người không hút thuốc phơi nhiễm với khói thuốc lá tại nơi làm việc. Việc này cũng gây tổn kém chi phí vệ sinh, sửa chữa và bảo trì do hư hại bởi khói thuốc, đặc biệt là tại các địa điểm kinh doanh dịch vụ ăn uống và khách sạn.²
- Trong các hộ gia đình, bệnh tật do hút thuốc thụ động có thể gây gánh nặng tài chính đáng kể, đặc biệt đối với các gia đình có thu nhập thấp, vì chi phí điều trị và mất thu nhập do bệnh tật hoặc tử vong có thể đe dọa đến an ninh tài chính lâu dài.^{3,4}
- Môi trường không khói thuốc bảo vệ sức khỏe, khuyến khích người hút thuốc bỏ thuốc và giúp ngăn ngừa thanh thiếu niên bắt đầu hút thuốc — theo thời gian sẽ làm giảm các chi phí y tế và kinh tế cho cá nhân và doanh nghiệp. Các luật không toàn diện không mang lại hiệu quả: chúng không bảo vệ được tất cả người lao động và khách hàng, khiến việc thực thi trở nên khó khăn hơn, và tạo ra sự cạnh tranh không bình đẳng giữa các doanh nghiệp.⁵

Luật không khói thuốc giúp giảm gánh nặng kinh tế do khói thuốc thụ động gây ra.

Loại bỏ khói thuốc thụ động tại nơi làm việc và địa điểm công cộng giúp giảm chi phí chăm sóc sức khỏe và cải thiện an ninh tài chính cho các gia đình và doanh nghiệp.

- Khói thuốc thụ động là nguyên nhân đã được chứng minh gây bệnh tật và tử vong sớm, tạo ra chi phí hàng năm trên toàn cầu lên đến hàng tỷ từ cả chi phí trực tiếp (chăm sóc y tế) và chi phí gián tiếp (mất năng suất lao động, tử vong sớm).^{1,2}
- Các nghiên cứu tại Trung Quốc, Ấn Độ và Hoa Kỳ đã chứng minh rằng phơi nhiễm với khói thuốc thụ động gây ra tổn thất kinh tế quốc gia đáng kể mỗi năm.^{4,6,7}
- Gánh nặng này ảnh hưởng nặng nề đến các hộ gia đình có thu nhập thấp, nơi tỷ lệ sử dụng thuốc lá cao hơn và việc mất đi người tạo ra thu nhập do bệnh tật hoặc tử vong có thể đẩy gia đình vào cảnh khó khăn tài chính lâu dài.³
- Theo báo cáo MPOWER của WHO, luật không khói thuốc toàn diện — phù hợp với WHO FCTC — trực tiếp làm giảm các chi phí này bằng cách ngăn ngừa phơi nhiễm khói thuốc thụ động và hỗ trợ người dân bỏ thuốc.⁸

- Nghiên cứu tại Hoa Kỳ ước tính rằng nếu tất cả mọi người trong cả nước đều được bảo vệ bởi các luật không khói thuốc nghiêm ngặt, thì có thể tiết kiệm từ \$700 đến \$1.297 cho mỗi người hiện chưa được bảo vệ bởi chính sách không khói thuốc.⁹

Các ý chính cần ghi nhớ

- Phơi nhiễm với khói thuốc thụ động làm gia tăng chi phí chăm sóc sức khỏe và nhiều chi phí khác đối với cá nhân, doanh nghiệp và toàn bộ nền kinh tế.
- Luật không khói thuốc toàn diện là giải pháp rẻ nhất, công bằng nhất và duy nhất hiệu quả để bảo vệ quyền được hít thở không khí trong lành của mọi người, vừa cứu sống nhiều người vừa mang lại lợi ích cho doanh nghiệp và nền kinh tế.

Tài liệu tham khảo

1. Oberg, M., Jaakkola, M. S., Woodward, A., Peruga, A., & Prüss-Ustün, A. (2011). World-wide burden of disease from exposure to second-hand smoke: a retrospective analysis of data from 192 countries. *The Lancet*, 377(9760), 139-146. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61388-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61388-8)
2. U.S. Department of Health and Human Services. (2006). *The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
3. Max, W., Sung, H.-Y., & Shi, Y. (2012). The cost of secondhand smoke exposure at home in California. *Tobacco Control*, 21(4), 318-323. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2011-050301>
4. John RM, Dauchy EP. Healthcare Costs Attributable to Secondhand Smoke Exposure Among Indian Adults. *Nicotine & Tobacco Research*. 2022;24(9):1478-1486. doi:10.1093/ntr/ntac048
5. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2023: protect people from tobacco smoke. 2023. Accessible at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240077164>.
6. Yao T, Sung HY, Mao Z, Hu TW, Max W. The healthcare costs of secondhand smoke exposure in rural China. *Tobacco Control* 2015;24(e3):e221-6.
7. Behan DF, Eriksen MP, Lin Y. *Economic effects of environmental tobacco smoke*. Schaumburg: Society of Actuaries, 2005.
8. World Health Organization. Tobacco. Published June 25, 2025. Accessible at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
9. Community Preventive Services Task Force. Tobacco use and secondhand smoke exposure: mass-reach health communication interventions. *The Community Guide*. Accessed December 18, 2019. <https://www.thecommunityguide.org/findings/tobacco-use-mass-reach-health-communication-interventions.html>