

Thành phố không khói thuốc



Tương lai của một thành phố không khói thuốc

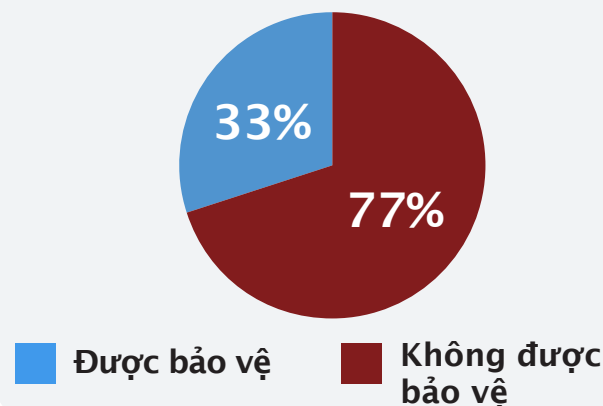
Luật không khói thuốc toàn diện đã được áp dụng ở cấp quốc gia, cấp tiểu bang/tỉnh và cấp địa phương trên toàn thế giới nhằm bảo vệ quyền của mọi người được hít thở bầu không khí trong lành tại tất cả các nơi làm việc và địa điểm công cộng.

Tính đến cuối năm 2024, 33% dân số thế giới sống ở các quốc gia hoặc khu vực pháp lý địa phương đã áp dụng luật không khói thuốc toàn diện. Kể từ khi Ireland trở thành quốc gia không khói thuốc đầu tiên vào năm 2004, bảy mươi chín quốc gia đã áp dụng luật không khói thuốc ở tất cả các nơi làm việc và địa điểm công cộng. Ngay cả với những tiến triển này, hơn 3/4 dân số thế giới vẫn không được bảo vệ khỏi tác hại chết người của khói thuốc lá thụ động.

Các thành phố đóng vai trò quan trọng trong việc bảo vệ mọi người khỏi khói thuốc thụ động

Với việc còn rất nhiều người chưa được bảo vệ, các thành phố và đơn vị hành chính dưới cấp quốc gia khác đóng vai trò quan trọng trong việc bảo vệ công chúng khỏi những tác hại đã được chứng minh của khói thuốc thụ động. Không chỉ có thể bảo vệ người dân khỏi khói thuốc thụ động tại các quốc gia chưa có luật không khói thuốc, các thành phố đã và phải tiếp tục nguồn cảm hứng và động lực thúc đẩy việc ban hành luật ở cấp tiểu bang và quốc gia. Thực tế, phong trào bảo vệ người dân khỏi khói thuốc thụ động đã khởi nguồn và phát triển mạnh mẽ từ cấp địa phương.

Dân số toàn cầu được bảo vệ bởi luật không khói thuốc



Các thành phố có thể hành động với sự tự tin rằng luật không khói thuốc sẽ thành công và được ủng hộ

Ở mọi cấp độ trên toàn thế giới, trong nhiều nền văn hóa và hệ thống chính trị khác nhau, luật không khói thuốc đã được triển khai với mức độ tuân thủ cao và do đó đã mang lại cải thiện ngay tức thì về chất lượng không khí, sức khỏe của người lao động và công chúng, thành công của doanh nghiệp và sự ủng hộ của công chúng. Bằng chứng rõ ràng cho thấy khi được triển khai hiệu quả, luật không khói thuốc sẽ thành công vang dội trên mọi phương diện.

Sau đây là kết quả trực tiếp của việc triển khai hiệu quả luật không khói thuốc ở cấp thành phố, cũng như ở các tiểu bang và quốc gia:

1 Mức độ tuân thủ của các cơ sở và người hút thuốc là cao

Với sự hỗ trợ và truyền đạt thông tin phù hợp, các doanh nghiệp và cơ sở khác cũng như những người hút thuốc sẽ tuân thủ luật không khói thuốc. Với sự giáo dục và khuyến khích, họ không chỉ tôn trọng pháp luật mà nhiều người còn ủng hộ và tán dương luật, dẫn đến những kết quả tích cực nhất. Điều này được chứng minh bằng số lượng ngày càng tăng các quốc gia và địa phương áp dụng các luật cứu sinh này.

- Ireland – quốc gia đầu tiên thông qua luật không khói thuốc toàn diện trên toàn quốc – đã ghi nhận mức độ tuân thủ lên tới 95% sau một năm kể từ khi triển khai.
- Một năm sau khi thông qua luật không khói thuốc toàn diện tại Tiểu bang New York, 97% quán bar và nhà hàng đã tuân thủ quy định.
- Tại thành phố Tây Ninh, Trung Quốc, hai năm sau khi sửa đổi và tăng cường đáng kể luật không khói thuốc vào năm 2021, mức độ tuân thủ dao động từ 65,2% đến 100% tùy theo loại địa điểm.

2 Không khí mà người lao động và khách hàng hít thở được cải thiện gần như ngay lập tức

Việc tuân thủ nghiêm ngặt luật không khói thuốc sẽ mang lại sự cải thiện gần như ngay tức thì về chất lượng không khí, đồng thời giảm thiểu nguy cơ phơi nhiễm với các hóa chất độc hại trong khói thuốc thụ động. Các nghiên cứu về chất lượng không khí trước/sau cho thấy chất lượng không khí được cải thiện nhanh chóng sau khi các thành phố hoặc các đơn vị hành chính khác triển khai luật không khói thuốc. Các khảo sát giám sát cũng cho thấy số lượng người tự báo cáo về tình trạng phơi nhiễm với khói thuốc lá thụ động đã giảm sau khi các luật này được thông qua. Đây chỉ là một vài ví dụ về những điều luôn xảy ra khi luật được thông qua và triển khai hiệu quả.

- Một nghiên cứu được thực hiện trước và sau khi luật Không khí trong nhà sạch của Delaware có hiệu lực cho thấy mức chất gây ung thư trong không khí giảm 95% và mức ô nhiễm không khí do hạt mịn giảm 90% tại các địa điểm dịch vụ ăn uống và khách sạn được khảo sát.

- Một nghiên cứu về chất lượng không khí được tiến hành tại Puerto Rico đã ghi nhận mức giảm 82,2% nồng độ PM2.5 và giảm 50,9% nồng độ cotinine trong các sông bạc sau khi lệnh cấm hút thuốc tại nơi làm việc được áp dụng hoàn toàn vào năm 2007.
- Nồng độ nicotine trong không khí trung vị tại các địa điểm công cộng ở Montevideo, Uruguay, đã giảm đáng kể sau khi luật không khói thuốc toàn diện được triển khai vào tháng 3 năm 2006.

3 Sức khỏe của người lao động & công chúng được cải thiện trong ngắn hạn và dài hạn

Với việc giảm ngay lập tức sự phơi nhiễm với các độc tố trong khói thuốc thụ động, không có gì ngạc nhiên khi sức khỏe của người lao động được cải thiện và một số cải thiện diễn ra rất nhanh chóng. Nghiên cứu cũng ghi nhận sự suy giảm các biến cố tim mạch ở công chúng sau khi ban hành luật không khói thuốc.

- Một nghiên cứu được thực hiện tại Scotland sau khi triển khai luật không khói thuốc trên toàn quốc cho thấy các cải thiện nhanh chóng (trong vòng 2 tháng) ở một số chỉ số sức khỏe của nhân viên quán bar không hút thuốc, bao gồm: giảm triệu chứng hô hấp, cải thiện chức năng phổi, giảm viêm hoặc sưng đường thở, và cải thiện chất lượng cuộc sống ở những nhân viên quán bar mắc bệnh hen suyễn.
- Một đánh giá Cochrane gồm 12 nghiên cứu đã tìm thấy bằng chứng về sự giảm đáng kể số ca nhập viện do các biến cố tim mạch sau khi triển khai luật không khói thuốc.
- Một phân tích tổng hợp gồm 45 nghiên cứu về 33 luật không khói thuốc cho thấy các luật này có liên quan đến việc giảm tỷ lệ nhập viện hoặc tử vong do: bệnh mạch vành, các bệnh khác về tim, tai biến mạch máu não và bệnh đường hô hấp.
- Một phân tích tổng hợp gần đây được thực hiện vào năm 2024 cho thấy luật không khói thuốc có liên quan đáng kể với việc giảm tỷ lệ nhập viện do đột quỵ.

4 Doanh nghiệp phát triển khi khách hàng hài lòng và chi phí được cắt giảm

Mặc dù một số doanh nghiệp, đặc biệt trong lĩnh vực dịch vụ ăn uống và khách sạn, có thể lo ngại về những thay đổi đi kèm với các luật không khói thuốc, nhưng bằng chứng cho thấy rõ ràng rằng các luật không khói thuốc này không gây thiệt hại cho ngành và thậm chí còn có thể cải thiện hoạt động kinh doanh, bởi vì số người không hút thuốc nhiều hơn số người hút, và những người hút thuốc tôn trọng quyền được hít thở không khí trong lành của người không hút thuốc. Các doanh nghiệp trong lĩnh vực dịch vụ ăn uống và khách sạn cùng các lĩnh vực khác cũng giảm được chi phí bảo trì, chi phí chăm sóc sức khỏe và tình trạng nhân viên nghỉ làm.

- Năm 2016, Viện Ung thư Quốc gia Hoa Kỳ và Tổ chức Y tế Thế giới đã thực hiện một đánh giá toàn diện về các tài liệu kinh tế liên quan đến kiểm soát thuốc lá và kết luận rằng tất cả các nghiên cứu được thiết kế tốt nhất đều chứng minh rằng luật không khói thuốc "không gây ra tác động kinh tế bất lợi đối với các doanh nghiệp, bao gồm nhà hàng và quán bar. Trên thực tế, các chính sách không khói thuốc thường mang lại tác động kinh tế tích cực cho doanh nghiệp."
- Một phân tích tổng hợp năm 2014 gồm 39 nghiên cứu được tiến hành trên toàn thế giới đã đánh giá tác động kinh tế của luật không khói thuốc đối với quán bar và nhà hàng, cho thấy không có thay đổi đáng kể về việc làm hoặc doanh số của toàn ngành dịch vụ ăn uống và khách sạn sau khi triển khai, và các nhà hàng đã ghi nhận mức tăng trưởng kinh tế nhỏ.

5 Người hút thuốc được khuyến khích bỏ thuốc và có nhiều khả năng thành công hơn; ít trẻ em bắt đầu hút thuốc hơn

Hầu hết người hút thuốc đều muốn bỏ, và luật không khói thuốc mang lại cho họ thêm lý do và động lực để thực hiện điều đó. Khi nơi làm việc và các địa điểm công cộng trở thành không gian không khói thuốc, người hút thuốc cũng nhận được ít sự khuyến khích hút hơn và có ít cơ hội tái nghiện hơn, qua đó tăng tỷ lệ thành công đối với những người cố gắng bỏ thuốc. Điều này mang lại tác động tích cực là làm giảm khói thuốc thụ động

trong gia đình, vì các luật không khói thuốc cũng khuyến khích cả những người hút thuốc chưa bỏ hút thuốc ở ngoài trời. Những tác động này thậm chí còn mạnh mẽ hơn nếu việc khuyến khích bỏ thuốc và hỗ trợ bỏ thuốc được thúc đẩy bởi người sử dụng lao động, chuyên gia y tế và chính phủ vào thời điểm triển khai luật không khói thuốc.

Các chuẩn mực không khói thuốc được hình thành nhờ luật không khói thuốc và các chính sách khác về thuốc lá (ví dụ: hạn chế tiếp thị) cũng tạo ra một môi trường khiến những người trẻ tuổi ít có khả năng coi hút thuốc là bình thường và có thể chấp nhận được, từ đó giảm nguy cơ thử nghiệm và trở nên nghiện. Vì hầu hết người hút thuốc đều bắt đầu từ khi còn nhỏ nên điều này có nghĩa là sẽ có ít người hút thuốc hơn trong tương lai.

Hai báo cáo của Tổng Y sĩ Hoa Kỳ cho thấy có đủ bằng chứng để chứng minh tác động của chính sách không khói thuốc đối với việc cai thuốc và ngăn thanh thiếu niên bắt đầu hút thuốc:

- Báo cáo năm 2020 của Tổng Y sĩ Hoa Kỳ về Cai hút thuốc đã tìm thấy bằng chứng "cho thấy các chính sách không khói thuốc làm giảm tỷ lệ hút thuốc, giảm lượng tiêu thụ thuốc lá điếu và tăng cường cai hút thuốc."
- Báo cáo của Tổng Y sĩ năm 2014, *Hậu quả của việc hút thuốc lá đối với sức khỏe—50 năm tiến triển*, phát hiện ra rằng các chính sách không khói thuốc góp phần làm giảm khả năng chấp nhận của xã hội và lợi thế xã hội đối với việc hút thuốc.

6 Sự ủng hộ của công chúng rất cao và ngày càng tăng sau khi triển khai

Hầu hết mọi người đều không thích phơi nhiễm với khói thuốc thụ động. Khi công chúng được giáo dục về tác hại của khói thuốc thụ động, họ sẽ thoải mái hơn khi bày tỏ quyền được hít thở không khí trong lành và ủng hộ luật không khói thuốc. Do đó, những luật này nhận được sự ủng hộ mạnh mẽ của công chúng và sự ủng hộ này càng tăng cao hơn khi mọi người được hưởng lợi ích từ nơi làm việc và địa điểm công cộng không khói thuốc. Không ai muốn quay lại tình trạng cũ, và luật không khói thuốc hiếm khi bị nói lỏng hoặc hầu như không bao giờ bị bãi bỏ.

Tài liệu tham khảo

1. Global Smoke-free Partnership. Smoke-free in Action: Success Stories – Ireland. Norma Cronin. Available at: <http://www.globalsmoke-freepartnership.org/evidence.php?id=20>. Accessed 10.31.2007.
2. New York State Department of Health. The Health and Economic Impact of New York’s Clean Indoor Air Act. [PDF-377.32 KB] New York: New York State Department of Health, 2006 [accessed 2024 November 13].
3. Zhang Y, Xu Y, Wang S, et al. Evaluation of compliance with smoke-free regulations in a multi-ethnic city in Western China: a mixed-methods study. *Tob Control*. Published online March 20, 2025:tc-2024-059077. doi:10.1136/tc-2024-059077
4. Repace J. Respirable Particles and Carcinogens in the Air of Delaware Hospitality Venues Before and After a Smoking Ban. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2004;46(9):887–905. doi:<https://doi.org/10.1097/01.jom.0000141644.69355.52>
5. Marín HA, Díaz-Toro EC. Reduced exposure to secondhand smoke at casinos in Puerto Rico after the implementation of a workplace smoking ban in 2007: a pre-post design. *P R Health Sci J*. 2011;30(4):182–187.
6. Blanco-Marquizo A, Goja B, Peruga A, et al. Reduction of secondhand tobacco smoke in public places following national smoke-free legislation in Uruguay. *Tobacco Control*. 2010.
7. Menzies D, Nair A, Williamson PA, et al. Respiratory Symptoms, Pulmonary Function, and Markers of Inflammation Among Bar Workers Before and After a Legislative Ban on Smoking in Public Places. *JAMA*. 2006;296(14):1742. doi:<https://doi.org/10.1001/jama.296.14.1742>
8. Callinan JE, Clarke A, Doherty K, Kelleher C. Legislative smoking bans for reducing secondhand smoke exposure, smoking prevalence and tobacco consumption. Callinan JE, ed. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Published online April 14, 2010. doi:<https://doi.org/10.1002/14651858.cd005992.pub2>
9. Tan CE, Glantz SA. Association Between Smoke-Free Legislation and Hospitalizations for Cardiac, Cerebrovascular, and Respiratory Diseases. *Circulation*. 2012;126(18):2177–2183. doi:<https://doi.org/10.1161/circulationaha.112.121301>
10. Chua ZX, Yeh Lai Amanda C, Lam TJR, et al. Impact of smoke-free legislation on stroke risk: A systematic review and meta-analysis. *European Stroke Journal*. Published online October 30, 2024. doi:<https://doi.org/10.1177/23969873241293566>
11. U.S. National Cancer Institute and World Health Organization. The Economics of Tobacco and Tobacco Control. National Cancer Institute Tobacco Control Monograph 21. NIH Publication No. 16-CA-8029A. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute; and Geneva, CH: World Health Organization; 2016.
12. Cornelsen L, McGowan Y, Currie-Murphy LM, Normand C. Systematic review and meta-analysis of the economic impact of smoking bans in restaurants and bars. *Addiction*. 2014;109(5):720–727. doi:10.1111/add.12486
13. US Department of Health and Human Services. Smoking Cessation: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 2020.
14. U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking: 50 Years of Progress. A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2014. <http://www.surgeongeneral.gov/library/reports/50-years-of-progress/index.html>