

STATUS OF VIOLATIONS OF THE MINIMUM DISTANCE REGULATION FROM EDUCATIONAL AND HEALTHCARE FACILITIES AMONG TOBACCO RETAIL OUTLETS IN VIETNAM, 2024

Nguyen Thi Bich Thao^{1*}, Nguyen Quynh Anh¹,
Phan Thi Thu Trang¹, Le Tu Hoang¹, Dao Le Hoang Minh¹, Duong Tu Anh²,
Phan Thi Hai², Nguyen Ngoc Bich¹, Bui Thi Tu Quyen¹, Le Thi Thanh Huong¹

¹Hanoi University of Public Health - 1A Duc Thang, Dong Ngac Ward, Hanoi City, Vietnam

²Vietnam Tobacco Control Fund -
273 Kim Ma Street, Giang Vo Collective Housing Area, Giang Vo Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 16/02/2026

Revised: 28/05/2026; Accepted: 28/07/2026

ABSTRACT

Objectives: To determine the proportion of tobacco retail outlets violating the regulation on the minimum distance of 100 meters from the boundaries of educational and healthcare facilities in Vietnam in 2024, and to assess the knowledge and attitudes of tobacco retailers regarding this regulation.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted at 2,414 tobacco retail outlets across eight provinces and cities in Vietnam from September to December 2024.

Results: The study found that 43.5% of retail outlets were located within 100 meters of educational and healthcare facilities in the eight study provinces/cities. The highest proportion of violations was observed near primary schools (13.1%), while the lowest was observed near hospitals (6.4%). In addition to the observed violations of the distance regulation, the study found that retailers' awareness of this regulation remained low (6.1%). Meanwhile, 73.6% of retailers considered the ban on tobacco sales within 100 meters of educational and healthcare facilities to be necessary. Strengthening communication, dissemination of legal regulations, and monitoring of enforcement is needed to reduce violations.

Keywords: Tobacco Control Law; tobacco; distance violation; schools; healthcare facilities.

*Corresponding author

Email: ntb2@huph.edu.vn Phone: (+84) 975277269 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD11.6055

THỰC TRẠNG VI PHẠM QUY ĐỊNH VỀ KHOẢNG CÁCH TỐI THIỂU TỪ RANH GIỚI CƠ SỞ GIÁO DỤC VÀ Y TẾ CỦA CÁC ĐIỂM BÁN LẺ THUỐC LÁ TẠI VIỆT NAM NĂM 2024

Nguyễn Thị Bích Thảo^{1*}, Nguyễn Quỳnh Anh¹,
Phan Thị Thu Trang¹, Lê Tự Hoàng¹, Đào Lê Hoàng Minh¹, Dương Tú Anh²,
Phan Thị Hải², Nguyễn Ngọc Bích¹, Bùi Thị Tú Quyên¹, Lê Thị Thanh Hương¹

¹Trường Đại học Y tế công cộng - 1A Đ. Đức Thắng, P. Đông Ngạc, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Quỹ Phòng, chống tác hại của thuốc lá - 273 P. Kim Mã, Khu tập thể Giảng Võ, P. Giảng Võ, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận: 16/02/2026

Ngày sửa: 28/05/2026; Ngày đăng: 28/07/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ vi phạm quy định về khoảng cách tối thiểu 100m từ ranh giới cơ sở giáo dục và y tế của các điểm bán lẻ thuốc lá tại 8 tỉnh/thành phố ở Việt Nam năm 2024 và thực trạng kiến thức, thái độ của người bán lẻ thuốc lá liên quan đến quy định này.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 2.414 địa điểm bán lẻ thuốc lá (ĐBL TL) tại 8 tỉnh, thành phố ở Việt Nam từ tháng 9/2024 – 12/2024.

Kết quả: Nghiên cứu cho thấy 43,5% điểm bán lẻ nằm trong phạm vi 100m từ cơ sở giáo dục và y tế tại 8 tỉnh/thành phố nghiên cứu. Tỷ lệ vi phạm cao nhất gần trường tiểu học (13,1%), thấp nhất gần bệnh viện (6,4%). Bên cạnh kết quả quan sát về vi phạm khoảng cách, nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ người bán biết về quy định còn thấp (6,1%), có 73,6% người bán cho rằng việc cấm bán thuốc lá trong phạm vi 100m quanh cơ sở giáo dục và y tế là cần thiết. Việc tăng cường truyền thông, phổ biến quy định pháp luật và giám sát thực thi là cần thiết nhằm giảm tình trạng vi phạm.

Từ khóa: Luật PCTHTL, thuốc lá, vi phạm khoảng cách, trường học, cơ sở y tế.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngành công nghiệp thuốc lá (TL) chi hàng tỷ đô la mỗi năm cho các hoạt động tiếp thị sản phẩm TL nhằm tác động vào thái độ và hành vi sử dụng TL của người tiêu dùng theo nhiều cách như đưa ra các thông tin sai lệch về tác hại của TL, các chiêu thức bán hàng, khuyến mại và sử dụng những hình ảnh quyến rũ, hào nhoáng nhằm làm yếu đi tác dụng của các cảnh báo sức khỏe trên vỏ bao thuốc [1,2]. Việc QC, KM các sản phẩm TL mới như thuốc lá điện tử (TLĐT), thuốc lá nung nóng (TLNN) đã trở nên phổ biến trên nhiều kênh thông tin, bao gồm mạng xã hội (MXH), internet, tại điểm bán lẻ (ĐBL). Tại Việt Nam, một nghiên cứu thực hiện năm 2020 ở Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh cho thấy có tới 33,4% thanh thiếu niên ở Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh phơi nhiễm với QC các sản phẩm TLĐT tại các ĐBL TL [3].

Việc cấm hoàn toàn quảng cáo, khuyến mại và trưng bày (QKT) thuốc lá được chứng minh là một biện pháp hiệu quả làm giảm lượng tiêu thụ thuốc lá [2,4,5]. Tại Việt Nam, quy định pháp luật hiện hành đã quy định rõ giới hạn về khoảng cách với việc bán thuốc lá tại khu vực gần các cơ sở giáo dục và y tế. Cụ thể, Luật Phòng chống tác hại thuốc lá năm 2012 quy định rõ cơ quan, tổ chức, cá nhân 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 [6]. Ngoài ra, Khoản 4, Điều 23, Nghị định 98/2020/NĐ-CP quy định mức xử phạt từ 3-5 triệu đồng đối với hành vi bán thuốc lá trong phạm vi cấm. Bên cạnh đó, cơ sở kinh doanh còn có thể bị tước quyền sử

dụng giấy phép kinh doanh thuốc lá từ 1-3 tháng tùy theo mức độ vi phạm [7]. Mặc dù vậy, thực trạng vi phạm quy định cấm QKT TL tại ĐBL vẫn diễn ra khá phổ biến và phức tạp. Một nghiên cứu khác được thực hiện năm 2019 tại 210 trường học tại trung tâm thành phố Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh cho thấy trung bình có 12,7 ĐBL TL trong phạm vi bán kính 100m quanh mỗi trường học [8].

Để góp phần cung cấp bằng chứng về thực trạng tuân thủ quy định khoảng cách tối thiểu 100m tại điểm bán lẻ thuốc lá, nghiên cứu này được thực hiện nhằm xác định tỷ lệ vi phạm quy định về khoảng cách tối thiểu 100m từ ranh giới cơ sở giáo dục và y tế của các điểm bán lẻ thuốc lá tại 8 tỉnh/thành phố ở Việt Nam năm 2024 và kiến thức, thái độ của người bán lẻ thuốc lá liên quan đến quy định này.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

2.1.1. Các điểm bán lẻ thuốc lá

Những cửa hàng có địa chỉ rõ ràng, kinh doanh các mặt hàng tạp hóa, nhỏ lẻ hoặc dịch vụ bao gồm: cửa hàng tạp hóa, siêu thị gia đình, xe đẩy có địa chỉ cố định, quán café giải khát, rượu bia.

2.1.2. Người bán thuốc lá tại các điểm bán lẻ thuốc lá: bao gồm một trong hai nhóm đối tượng sau đây

- Nhóm 1 - Chủ của ĐBL TL: là người sở hữu, chịu trách nhiệm quản lý hoặc là người ra quyết định cuối cùng với hoạt động của các ĐBL TL theo định nghĩa nêu trên.

- Nhóm 2 - Nhân viên của ĐBL TL: là người được thuê làm việc toàn thời gian hoặc bán thời gian, hoặc là người

*Tác giả liên hệ

Email: ntbt2@huph.edu.vn Điện thoại: (+84) 975277269 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD11.6055

không có quyền ra quyết định liên quan đến hoạt động của của các cửa hàng bán lẻ thuốc lá theo định nghĩa nêu trên.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian: Từ tháng 7/2024 đến tháng 12/2024.

- Địa điểm: Nghiên cứu tiến hành tại các tỉnh/thành phố được chọn từ 6 vùng kinh tế - xã hội ở Việt Nam và 2 đô thị lớn (Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh). Các tỉnh/thành phố được chọn trong 6 vùng kinh tế - xã hội nêu trên bao gồm: Lào Cai (Trung du và miền núi phía Bắc), Quảng Ninh (đồng bằng sông Hồng), Thừa Thiên Huế (Bắc Trung Bộ và duyên hải miền Trung), Đắk Lắk (Tây Nguyên), Bình Dương (Đông Nam Bộ) và An Giang (Đồng bằng sông Cửu Long).

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang, sử dụng phương pháp định lượng. Số liệu được thu thập thông qua quan sát tại ĐBL TL và phỏng vấn trực tiếp người bán hàng. Nghiên cứu tập trung mô tả tỷ lệ ĐBL TL vi phạm quy định khoảng cách tối thiểu 100m, đồng thời so sánh tỷ lệ vi phạm, kiến thức và thái độ của người bán hàng giữa các tỉnh/thành phố nghiên cứu.

- Cỡ mẫu và chọn mẫu

Sử dụng công thức tính cỡ mẫu một tỉ lệ với độ chính xác tương đối để ước tính cỡ mẫu cho mỗi tỉnh/thành phố:

$$n = Z^2 \frac{1 - p}{\varepsilon^2 p}$$

Trong đó n là số cửa hàng bán lẻ tối thiểu cần cho nghiên cứu trong 1 tỉnh/ thành.

p là tỷ lệ tham khảo về vi phạm quy định kiểm soát thuốc lá tại điểm bán lẻ. Do tại thời điểm thiết kế nghiên cứu chưa có số liệu nền phù hợp về tỷ lệ ĐBL TL vi phạm quy định khoảng cách tối thiểu 100m từ cơ sở giáo dục và y tế tại nhiều tỉnh/thành phố ở Việt Nam, nghiên cứu sử dụng tỷ lệ vi phạm quy định cấm quảng cáo, khuyến mại thuốc lá tại điểm bán lẻ từ một nghiên cứu trước đó làm căn cứ tham khảo để ước tính cỡ mẫu. Theo nghiên cứu thực trạng vi phạm quảng cáo và khuyến mại tại các điểm bán lẻ ở Việt Nam giai đoạn 2009–2015, tỷ lệ điểm bán lẻ được quan sát có vi phạm quy định cấm quảng cáo, khuyến mại là 40,1% [9].

Với độ tin cậy 95%, ta có $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

Sai số tương đối cho phép $\varepsilon = 0,15$

Tính được cỡ mẫu tối thiểu cần có cho 1 tỉnh/thành phố là 256 cửa hàng bán lẻ; cỡ mẫu được làm tròn thành 300 ĐBL TL tại mỗi tỉnh/thành phố. Với tổng số 8 tỉnh/thành phố, cỡ mẫu dự kiến của nghiên cứu là 2.400 ĐBL TL. Quy trình chọn mẫu được thực hiện theo nhiều giai đoạn, bám theo phương pháp của báo cáo TAPS 2024. Giai đoạn 1, tại mỗi tỉnh/thành phố, nhóm nghiên cứu chọn chủ đích một quận nội thành và một huyện ngoại thành nhằm bảo đảm có cả khu vực đô thị và khu vực ngoại thành/nông thôn. Giai đoạn 2, tại mỗi quận/huyện, nhóm nghiên cứu chọn chủ đích 15 trục đường/phố có tập trung các loại hình cơ sở như cơ quan, văn phòng, cơ sở sản xuất; khách sạn, nhà nghỉ, điểm vui chơi giải trí; nhà hàng, quán ăn; trường học các cấp và cơ sở y tế. Như vậy, tại mỗi tỉnh/thành phố có tổng cộng 30 trục đường/phố được chọn. Giai đoạn 3, các cửa hàng bán lẻ thuốc lá được lựa chọn để quan sát tại các trục đường/phố đã chọn. Tại khu vực nội thành, điều tra viên quan sát 10 cửa hàng bán lẻ thuốc lá trên mỗi tuyến phố; tại khu vực ngoại thành, toàn bộ cửa hàng bán lẻ thuốc lá trên các tuyến phố/trục đường được quan sát, bảo đảm tối thiểu 10 cửa hàng trên mỗi tuyến. Tại mỗi quận/huyện, tổng cộng khoảng 150 cửa

hàng bán lẻ thuốc lá được lựa chọn, tương ứng khoảng 300 cửa hàng tại mỗi tỉnh/thành phố. Giai đoạn 4, tại mỗi ĐBL TL, điều tra viên phỏng vấn một người bán thuốc lá, ưu tiên chủ cửa hàng nếu tại thời điểm khảo sát có cả chủ cửa hàng và nhân viên [9].

2.4. Biến số và định nghĩa chỉ số nghiên cứu

Biến đầu ra chính của bài báo là tình trạng ĐBL TL vi phạm quy định về khoảng cách tối thiểu 100m từ ranh giới cơ sở giáo dục hoặc cơ sở y tế. Trong nghiên cứu này, một ĐBL TL được xác định là vi phạm nếu nằm trong phạm vi 100m tính từ ranh giới khuôn viên gần nhất của ít nhất một cơ sở giáo dục hoặc cơ sở y tế thuộc phạm vi điều chỉnh của Luật PCTHTL. Vị trí của ĐBL TL được xác định tại cửa hàng hoặc địa chỉ kinh doanh nơi có bán thuốc lá. Khoảng cách được xác định dựa trên ghi nhận thực địa từ ranh giới khuôn viên gần nhất của cơ sở giáo dục/y tế đến vị trí cửa hàng hoặc địa chỉ kinh doanh nơi có bán thuốc lá.

Trường hợp một ĐBL TL nằm trong phạm vi 100m của nhiều cơ sở giáo dục/y tế, ĐBL TL chỉ được tính một lần trong tỷ lệ vi phạm chung; đồng thời được mô tả riêng theo từng loại cơ sở liên quan. Do đó, tổng tỷ lệ theo từng loại cơ sở có thể lớn hơn tỷ lệ vi phạm chung. Cách diễn giải này phù hợp với cấu trúc số liệu trong báo cáo TAPS 2024, trong đó tình trạng “nằm trong bán kính 100m của khuôn viên các cơ sở cấm hút thuốc lá” được ghi nhận ở cấp ĐBL TL và kết quả cũng cho thấy có một tỷ lệ cửa hàng nằm gần từ 2–3 cơ sở giáo dục/y tế.

2.5. Phương pháp xử lý số liệu

- Quản lý số liệu: Số liệu định lượng được làm sạch trước khi nhập liệu. Nhập liệu bằng phần mềm EpiData 3.1. Số liệu định tính được gõ bằng và bảo quản ở định dạng văn bản (Microsoft Word).

- Phân tích số liệu: Số liệu trong điều tra được phân tích bằng phần mềm STATA phiên bản 16. Các đại lượng thống kê mô tả phù hợp được sử dụng: trung bình, độ lệch chuẩn đối với biến định lượng và tần số, tỷ lệ đối với biến định tính. Kiểm định Khi bình phương được sử dụng để so sánh sự khác biệt về tỷ lệ điểm bán lẻ thuốc lá vi phạm quy định khoảng cách 100m, tỷ lệ người bán biết về quy định và tỷ lệ người bán ủng hộ quy định giữa các tỉnh/thành phố nghiên cứu, với mức ý nghĩa thống kê $\alpha = 0,05$.

2.6. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế công cộng thông qua tại Quyết định số 354/2024/YTCC-HĐ3 ngày 19/8/2024. Các đối tượng nghiên cứu được các điều tra viên giải thích rõ về mục đích của nghiên cứu và việc tham gia nghiên cứu của họ là hoàn toàn tự nguyện, không mang tính ép buộc. Những thông tin đối tượng được nghiên cứu cung cấp chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu này.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thực trạng vi phạm quy định về khoảng cách từ các điểm bán lẻ thuốc lá tới các cơ sở giáo dục và y tế

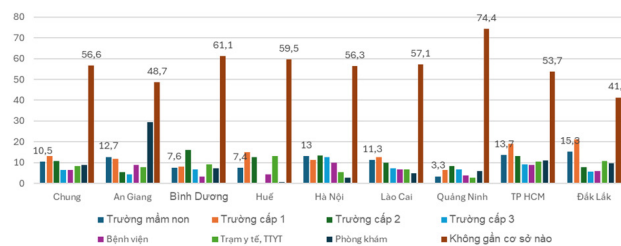
Bảng 1 trình bày số tỉ lệ ĐBL TL nằm trong phạm vi 100m từ ranh giới của các cơ sở trường mầm non, tiểu học, phổ thông và cơ sở y tế. Trong tổng số 2.414 ĐBL TL được khảo sát tại 8 tỉnh/thành phố nghiên cứu, có 1.049 ĐBL TL, chiếm 43,5%, nằm trong phạm vi 100m từ ranh giới của ít nhất một cơ sở giáo dục hoặc cơ sở y tế thuộc phạm vi nghiên cứu. Do một ĐBL TL có thể đồng thời nằm trong phạm vi 100m của nhiều loại cơ sở giáo dục/y tế, các tỷ lệ theo từng loại cơ sở được trình bày riêng và không cộng gộp để tính tỷ lệ vi phạm chung. Tỷ lệ vi phạm chung được xác định là tỷ lệ ĐBL TL nằm trong phạm vi 100m của ít nhất một cơ sở giáo dục hoặc cơ sở y tế. Trong đó, tỉ lệ các ĐBL TL trong phạm vi 100m từ ranh giới của trường cấp 1 là cao nhất (13,1%), thấp nhất là bệnh viện (6,4%). Việc

vi phạm ranh giới tối thiểu với các cơ sở theo quy định này khác nhau giữa các tỉnh ($p < 0,05$).

Bảng 1. Tỷ lệ ĐBL vi phạm quy định phạm vi 100m từ ranh giới các cơ sở y tế, giáo dục theo Luật PCTHTL (n=2414)

	Tần số	%	95%CI
Trường mầm non	254	10,52	9,36 - 11,81
Cấp 1	317	13,13	11,84 - 14,54
Cấp 2	260	10,77	9,59 - 12,07
Cấp 3	157	6,5	5,59 - 7,56
Bệnh viện	154	6,38	5,47 - 7,43
Trạm y tế, TTYT	198	8,2	7,17 - 9,37
Phòng khám	214	8,86	7,79 - 10,07
Không gần cơ sở nào	1365	56,55	54,56 - 58,51

Biểu đồ 1 thể hiện thông tin ĐBL TL nằm trong phạm vi 100m từ ranh giới của các cơ sở trường mầm non, tiểu học, phổ thông và cơ sở y tế theo 8 tỉnh, thành phố. Kết quả cho thấy có sự khác biệt về tỷ lệ các ĐBL vi phạm phạm vi 100m từ ranh giới của các cơ sở trường mầm non, tiểu học, THCS, THPT, cơ sở y tế giữa các tỉnh ($p < 0,001$). Tỷ lệ vi phạm chung cao nhất tại Đắk Lắk (58,7%) và thấp nhất tại Quảng Ninh (3,3%). Cụ thể, tỷ lệ các ĐBL nằm trong phạm vi 100m từ ranh giới của các phòng khám tại An Giang là cao nhất (29,3%), thấp nhất tại Huế (0,6%). Tỷ lệ các ĐBL nằm trong phạm vi 100m từ ranh giới của các trường mầm non tại Đắk Lắk là cao nhất (15,3%), thấp nhất tại Quảng Ninh (3,3%). Tỷ lệ các ĐBL nằm trong phạm vi 100m từ ranh giới của các trường cấp 1 tại Đắk Lắk là cao nhất (21%), theo sau là TP. Hồ Chí Minh (19%). Tỷ lệ các ĐBL nằm trong phạm vi 100m từ ranh giới của các bệnh viện tại Hà Nội là cao nhất (10%), thấp nhất tại Bình Dương (3,3%). Kết quả cũng cho thấy 12% ĐBL TL nằm trong phạm vi 100m từ ranh giới của ít nhất 2-3 cơ sở giáo dục/y tế; các ĐBL TL này chỉ được tính một lần trong tỷ lệ vi phạm chung, đồng thời được mô tả riêng theo từng loại cơ sở liên quan.

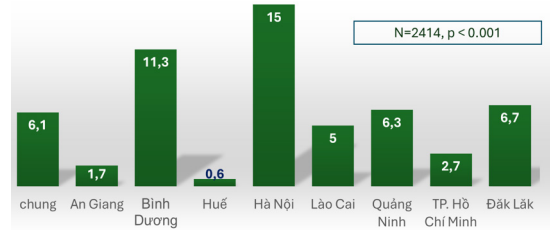


Biểu đồ 1. Tỷ lệ cửa hàng vi phạm quy định về bán kính 100m từ ranh giới các cơ sở y tế, giáo dục theo Luật PCTHTL theo địa bàn tỉnh/thành phố

3.2. Kiến thức và thái độ của người bán hàng về phạm vi không được phép bán thuốc lá

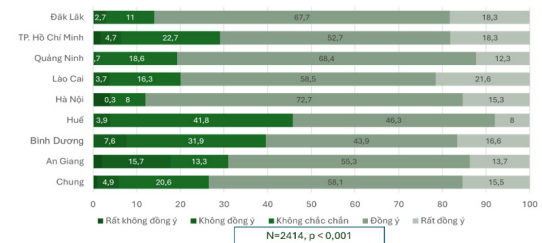
Khoản 2, Điều 25, Luật PCTHTL đã quy định: “Không được bán thuốc lá phía ngoài cổng nhà trẻ, trường mẫu giáo, trường tiểu học, trung học cơ sở, phổ thông trung học, viện nghiên cứu y học, bệnh viện, nhà hộ sinh, trung tâm y tế dự phòng, trạm y tế xã, phường, thị trấn trong phạm vi 100 mét (m) tính từ ranh giới khuôn viên gần nhất của cơ sở đó.”. Trên thực tế nghiên cứu này cho thấy chỉ một số ít người bán hàng biết tới quy định này (6,1%). Tỷ lệ biết về phạm vi bán thuốc lá này có khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các tỉnh, trong đó cao nhất là Hà Nội (15%) và thấp

nhất tại Huế (0,6%) (Biểu đồ 2).



Biểu đồ 2. Tỷ lệ người bán hàng biết phạm vi tối thiểu ĐBL TL thuốc lá cần cách các địa điểm theo quy định

Có 73,6% người bán hàng đồng ý hoặc rất đồng ý rằng việc cấm bán thuốc lá trong phạm vi 100m quanh cơ sở giáo dục và cơ sở y tế là cần thiết, trong đó 15,5% rất đồng ý và 58,1% đồng ý. Bên cạnh đó, 25,5% người bán không đồng ý hoặc rất không đồng ý với quy định này. Tỷ lệ đồng ý/rất đồng ý có sự khác biệt giữa các tỉnh/thành phố nghiên cứu ($p < 0,001$) (Biểu đồ 3).



Biểu đồ 3. Tỷ lệ các mức độ ủng hộ của người bán hàng về cấm bán thuốc lá xung quanh bán kính 100m đối với CSYT và CSGD là cần thiết

4. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng vi phạm quy định về khoảng cách từ các điểm bán lẻ thuốc lá tới các cơ sở giáo dục và y tế

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ ĐBL TL vi phạm quy định khoảng cách tối thiểu 100m từ ranh giới của cơ sở giáo dục hoặc cơ sở y tế ở mức cao, với 43,5% ĐBL TL được khảo sát tại 8 tỉnh/thành phố nghiên cứu nằm trong phạm vi 100m của ít nhất một cơ sở thuộc phạm vi quy định. Do một ĐBL TL có thể đồng thời nằm gần nhiều cơ sở giáo dục/y tế, tỷ lệ vi phạm chung được tính ở cấp ĐBL TL theo biến nhị phân có/không vi phạm, thay vì cộng gộp các tỷ lệ theo từng loại cơ sở. Cách trình bày này giúp phản ánh đúng bản chất của chỉ số 43,5% và tránh diễn giải nhầm rằng đây là tổng cộng của các tỷ lệ vi phạm theo từng nhóm cơ sở.

Kết quả này phù hợp với một số bằng chứng trước đây cho thấy sự hiện diện phổ biến của ĐBL TL quanh khu vực trường học. Một nghiên cứu khảo sát tại 371 trường học ở 10 tỉnh/thành phố tại Việt Nam ghi nhận có 255 trường, chiếm 68,7%, có ít nhất một ĐBL TL trong phạm vi 100m tính từ phạm vi trường; tổng số ĐBL TL xung quanh các trường này là 712 cửa hàng, với mật độ trung bình 1,9 cửa hàng/trường ($SD = 2,2$) [10]. Tuy nhiên, cần lưu ý rằng chỉ số của nghiên cứu này được tính trên mẫu số là trường học, trong khi nghiên cứu hiện tại tính tỷ lệ vi phạm trên mẫu số là ĐBL TL. Do đó, kết quả từ hai nghiên cứu chỉ nên được xem là bằng chứng bổ trợ và so sánh gián tiếp, cùng cho thấy nguy cơ tiếp cận thuốc lá tại khu vực gần cơ sở giáo dục còn đáng quan ngại.

4.2. Kiến thức và thái độ của người bán hàng về phạm vi không được phép bán thuốc lá

Bên cạnh kết quả quan sát về tình trạng vi phạm quy định khoảng cách tối thiểu 100m, nghiên cứu cũng ghi nhận một số thông tin bổ trợ về kiến thức và thái độ của người bán hàng đối với quy định này. Tỷ lệ người bán thuốc lá

biết đến quy định cấm bán thuốc lá trong phạm vi 100m từ cơ sở giáo dục và cơ sở y tế chỉ đạt 6,1%, cho thấy việc phổ biến quy định pháp luật tới nhóm bán lẻ thuốc lá còn hạn chế. Kết quả này có xu hướng tương đồng với nghiên cứu thực hiện năm 2017 tại 5 thành phố trực thuộc Trung ương, trong đó tỷ lệ người bán có nhận thức đúng về một số quy định liên quan đến quảng cáo, trưng bày và bán thuốc lá cũng ở mức thấp, khoảng 11% [11]. Mặc dù nội dung đo lường giữa hai nghiên cứu không hoàn toàn tương đồng, các kết quả này còn một bộ phận nhận thức của người bán lẻ thuốc lá về các quy định kiểm soát thuốc lá tại điểm bán còn chưa cao.

Về thái độ, 73,6% người bán đồng ý hoặc rất đồng ý rằng việc cấm bán thuốc lá trong phạm vi 100m quanh cơ sở giáo dục và y tế là cần thiết, trong khi 25,5% chưa đồng thuận với quy định này. Điều này cho thấy đa số người bán ủng hộ quy định, nhưng vẫn còn một bộ phận nhận thức chưa sự đồng thuận. Trong bối cảnh tỷ lệ điểm bán vi phạm quy định khoảng cách còn cao, đặc biệt quanh các cơ sở giáo dục, kết quả về kiến thức và thái độ có thể được xem là thông tin bổ trợ giúp lý giải thêm thực trạng thực thi quy định. Do đó, cần tăng cường truyền thông, phổ biến quy định pháp luật và hướng dẫn thực hiện cho nhóm bán lẻ thuốc lá.

4.3. Hạn chế nghiên cứu

Nghiên cứu có một số hạn chế cần được xem xét khi diễn giải kết quả. Thứ nhất, nghiên cứu được thực hiện tại 8 tỉnh/thành phố được lựa chọn từ các vùng kinh tế - xã hội khác nhau và hai đô thị lớn, nhưng mẫu nghiên cứu chưa được thiết kế như một mẫu xác suất đại diện cho toàn bộ ĐBL TL trên phạm vi cả nước. Do đó, kết quả cần được diễn giải như bằng chứng mô tả tại các địa bàn nghiên cứu, không nên xem là ước lượng đại diện tuyệt đối cho toàn quốc. Thứ hai, việc xác định ĐBL TL dựa trên quan sát và ghi nhận tại thời điểm khảo sát, nghiên cứu chưa phân tích sâu hành vi bán lẻ thuốc lá thực tế bên trong từng điểm bán, như vị trí trưng bày, hình thức bán, mức độ tiếp cận của người mua hoặc việc bán cho người chưa đủ tuổi. Thứ ba, thông tin về kiến thức và thái độ của người bán hàng được thu thập thông qua phỏng vấn trực tiếp, do đó có thể chịu ảnh hưởng của sai số nhớ lại hoặc thiên lệch xã hội mong muốn. Cuối cùng, nghiên cứu chủ yếu tập trung mô tả thực trạng vi phạm quy định khoảng cách tối thiểu 100m và so sánh tỷ lệ giữa các tỉnh/thành phố, chưa phân tích sâu các yếu tố liên quan đến khả năng vi phạm của ĐBL TL.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy tại 8 tỉnh/thành phố nghiên cứu, 43,5% ĐBL TL được khảo sát nằm trong phạm vi 100m từ ranh giới của ít nhất một cơ sở giáo dục hoặc cơ sở y tế. Tỷ lệ vi phạm cao nhất được ghi nhận gần trường tiểu học (13,1%) và thấp nhất gần bệnh viện (6,4%). Tỷ lệ vi phạm chung cao nhất tại Đắk Lắk (58,7%) và thấp nhất tại Quảng Ninh (25,6%). Bên cạnh kết quả quan sát về vi phạm khoảng cách, nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ người bán biết về quy định còn thấp (6,1%); đa số người bán đồng ý/rất đồng ý với sự cần thiết của quy định, tuy nhiên vẫn còn một nhóm chưa đồng thuận. Kết quả gợi ý cần tăng cường truyền thông, phổ biến quy định pháp luật và giám sát thực thi nhằm giảm tình trạng vi phạm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Pierce JP. Tobacco Industry Marketing, Population-Based Tobacco Control, and Smoking Behavior. *American Journal of Preventive Medicine*. 2007 Dec;33(6):S327–34. doi:10.1016/j.amepre.2007.09.007
- [2] Saad C, Cheng B (Hsu C, Takamizawa R, Thakur A, Lee CW, Leung L, et al. Effectiveness of tobacco advertising, promotion and sponsorship bans on smoking prevalence, initiation and cessation: a systematic review and meta-analysis. *Tob Control*. 2025 Jan 13;tc-2024-058903. doi:10.1136/tc-2024-058903
- [3] Le TTH, Le TH, Le MD, Nguyen TT. Exposure to E-Cigarette Advertising and Its Association With E-Cigarette Use Among Youth and Adolescents in Two Largest Cities in Vietnam 2020. *Tob Use Insights*. 2023 Oct;16:1179173X2311796. doi:10.1177/1179173X231179676
- [4] Saffer H, Chaloupka F. The effect of tobacco advertising bans on tobacco consumption. *Journal of Health Economics*. 2000 Nov;19(6):1117–37. doi:10.1016/S0167-6296(00)00054-0
- [5] He Y, Shang C, Huang J, Cheng KW, Chaloupka FJ. Global evidence on the effect of point-of-sale display bans on smoking prevalence. *Tob Control*. 2018 Oct;27(e2):e98–104. doi:10.1136/tobacco-control-2017-053996
- [6] Quốc Hội,. Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá số 09/2012/QH13 ngày 18/6/2012. Quốc Hội; 2012.
- [7] Chính phủ. Nghị định số 98/2020/NĐ-CP ngày 26/08/2020 của Chính phủ: Quy định xử phạt vi phạm hành chính trong hoạt động thương mại, sản xuất, buôn bán hàng giả, hàng cấm và bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng. Chính phủ; 2020.
- [8] Trường Đại học Y tế công cộng,. Thực trạng điểm bán lẻ thuốc lá vi phạm quy định về bán thuốc lá và quảng cáo, khuyến mại thuốc lá tại 5 thành phố trực thuộc Trung ương. Hanoi; 2017.
- [9] Le TTH, Tran KL, Phung XS, Do PH, Phan TL, Nguyen NB, et al. Violation of Bans on Tobacco Advertising and Promotion at Points of Sale in Viet Nam: Trend from 2009 - 2015. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 2016 Apr 14;17(sup1):91–6. doi:10.7314/APJCP.2016.17.S1.91
- [10] Crespi E, Brown J, Huynh NBC, Bautista M, Bacar CG, Bacar F, et al. Industry Strategies for Attracting Youth to Cigarettes, E-cigarettes, and HTPs: Retailer Density and Marketing at Points-of-Sale in Vietnam and the Philippines. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2025 Apr 1;26(4):1253–9. doi:10.31557/apjcp.2025.26.4.1253
- [11] Huong L, Tran Khanh L, Anh T, Dao S. Knowledge and attitudes of tobacco points of sale's owners about the ban on tobacco advertising in 5 largest cities in Vietnam: a 2017 cross sectional study. *Vol. 6*. 2019 Jun;6:6–15.