

# LUÂN PHIÊN NHÃN, IN CẢNH BÁO SỨC KHỎE TRÊN BAO BÌ THUỐC LÁ:

Các khuyến nghị triển khai dựa trên  
nghiên cứu

# MỤC LỤC

<b>Giới thiệu</b> .....	<b>3</b>
<b>Phương pháp</b> .....	<b>4</b>
<b>Thách thức</b> .....	<b>5</b>
<b>Khuyến nghị</b> .....	<b>12</b>

**Luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá:  
Các khuyến nghị triển khai dựa trên nghiên cứu**

**Tác giả:**

TS. Fernanda Alonso Aranda, LLM

**Được tạo vào tháng 12 năm 2024 bởi:**

Viện Kiểm soát Thuốc lá Toàn cầu  
Trường Y tế Công cộng Bloomberg, Đại học John Hopkins  
Tầng 4, phố 2213 McElderry  
Baltimore, MD 21205 Hoa Kỳ  
[publichealth.jhu.edu/igtc](http://publichealth.jhu.edu/igtc)  
[globaltobaccocontrol.org](http://globaltobaccocontrol.org)

**Liên hệ:**

[igtc@jhu.edu](mailto:igtc@jhu.edu)

**Hướng dẫn cách trích dẫn:**

Viện Kiểm soát Thuốc lá Toàn cầu. Luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá: Các khuyến nghị triển khai dựa trên nghiên cứu BS. Baltimore: Trường Y tế Công cộng Bloomberg, Đại học John Hopkins; Tháng 12 năm 2024.

© 2024 Viện Kiểm soát Thuốc lá Toàn cầu

**Nghiên cứu này được Sáng kiến Bloomberg nhằm giảm sử dụng thuốc lá của tổ chức Bloomberg Philanthropies ([bloomberg.org](http://bloomberg.org)) tài trợ.**

Tìm hiểu các tài liệu đa ngôn ngữ để hỗ trợ việc sử dụng luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá, bao gồm video, tóm tắt chính sách và các tài liệu khác.

## 1. Giới thiệu



Từ trên xuống dưới: Các ví dụ về bao bì thuốc lá đơn giản và tiêu chuẩn hóa được sử dụng tại Pháp, New Zealand và Uruguay, được trích dẫn từ bộ sưu tập đặc biệt của TPackSS (Hệ thống Giám sát Bao bì Thuốc lá).



Tìm kiếm cơ sở dữ liệu trực tuyến TPackSS.

Nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá (HWL) có hiệu quả cao trong việc truyền tải những rủi ro sức khỏe liên quan đến việc sử dụng thuốc lá. Nghiên cứu cứu chỉ ra rằng việc luân phiên định kỳ các nhãn cảnh báo rất quan trọng để duy trì hiệu quả của các nhãn cảnh báo. **Nếu không có sự thay đổi luân phiên**, hiệu quả của các nhãn, in cảnh báo sức khỏe sẽ giảm dần theo thời gian (wear-out) do người dùng đã quen với các cảnh báo này hoặc cảm thấy nội dung cảnh báo nhàm chán.<sup>1</sup> Việc sử dụng luân phiên các nhãn, in cảnh báo sức khỏe tạo ra thông điệp mới, phù hợp với từng nhóm đối tượng cụ thể.<sup>2</sup> Vì vậy cần thay đổi định kỳ để duy trì mức độ ảnh hưởng và tính phù hợp của các nhãn cảnh báo này.

Chúng tôi đã tiến hành đánh giá việc thực thi luân phiên các nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá tại 24 quốc gia thuộc khu vực Châu Mỹ của WHO, dựa trên quy định tại Điều 11 của Công ước Khung về Kiểm soát Thuốc lá (FCTC). Kết quả phân tích<sup>3</sup> cho thấy phần lớn các quốc gia này đã tích hợp khuyến nghị trong Hướng dẫn về FCTC. Tuy nhiên những quốc gia này vẫn phải đối mặt với nhiều thách thức ngay kể cả khi đã in nhãn, in cảnh báo sức khỏe có hình ảnh và áp dụng luân phiên các nhãn cảnh báo này. Trong đó thách thức chính mà các nước đang gặp phải là nhu cầu cập nhật thường xuyên các cảnh báo này. Mỗi bộ hoặc đợt triển khai nhãn, in cảnh báo sức khỏe mới đều cần ban hành một văn bản pháp lý tương ứng - thường dưới hình thức nghị quyết hoặc sắc lệnh của bộ trưởng. Các nhãn, in cảnh báo sức khỏe cần làm mới liên tục để duy trì hiệu quả, tránh thông điệp lặp lại nhiều lần.

Kết quả báo cáo sơ bộ cũng chưa thể xác định các đợt ban hành nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá có được thực thi thường xuyên cũng như chưa thể xác định liệu tất cả các yếu tố liên quan khác trong luật quốc gia này có đang được thực thi hiệu quả tại thực địa hay không. Để hiểu kỹ hơn về việc triển khai nhãn, in cảnh báo sức khỏe trong thực tế, chúng tôi đã phỏng vấn các nhà hoạch định chính sách và những người ủng hộ kiểm soát thuốc lá tại sáu quốc gia. Nghiên cứu này nhằm quan sát và phân tích những thách thức liên quan đến việc triển khai luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên thực tế và đưa ra các khuyến nghị cho các nhà hoạch định chính sách và các tổ chức quốc tế.

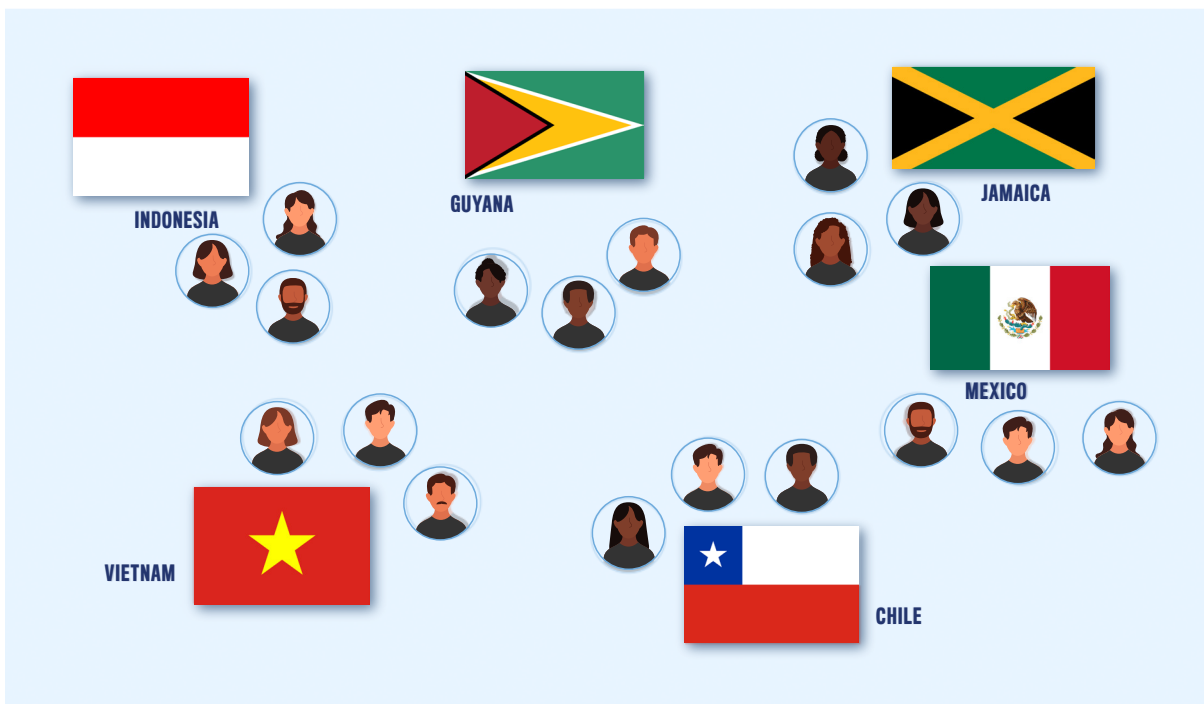
## 2. Phương pháp nghiên cứu

Chúng tôi đã tiến hành **19 cuộc phỏng vấn sâu** từ tháng 1 tới tháng 3 năm 2023 với các cán bộ nhà nước, người hoạt động trong lĩnh vực kiểm soát thuốc lá từ các tổ chức xã hội và học giả từ **sáu quốc gia: Chile, Guyana, Indonesia, Jamaica, Mexico và Việt Nam**. Mỗi cuộc phỏng vấn kéo dài khoảng 30 phút. Các cuộc phỏng vấn diễn ra nhằm đánh giá tính hiệu quả của các quy định về các nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá, bao gồm chi tiết các quy trình thực thi quy định và các thách thức gặp phải trong quá trình triển khai.

Cả sáu quốc gia được chọn đều đáp ứng các tiêu chí cơ bản được nêu trong Hướng dẫn triển khai Điều 11 của FCTC. Tất cả các quốc gia này đều yêu cầu phải có sự luân phiên, quy định chu kỳ luân phiên và số lượng biểu tượng đồ họa cho mỗi tập hợp. Bên cạnh đó, bộ dữ liệu trực tuyến tại sáu nước đều phải có sẵn phục vụ cho nghiên cứu sơ bộ của nhóm tác giả trước khi phỏng vấn các đối tượng thực địa. Do nghiên cứu được triển khai tại khu vực Châu Mỹ nên nhóm tác giả sẽ nghiên cứu kỹ hơn ba tiểu vùng thuộc Tổ chức Y tế liên châu Mỹ (PAHO) (gồm một quốc gia ở Bắc/Trung Mỹ, một quốc gia ở Nam Mỹ và hai quốc gia ở vùng Caribe). Ngoài khu vực châu Mỹ, nhóm

tác giả cũng khoanh vùng nghiên cứu tình hình triển khai luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe tại hai nước thu nhập thấp và trung bình thuộc Sáng kiến Bloomberg về Kiểm soát thuốc lá.

Sáu nước trong nghiên cứu có đa dạng nhãn, in cảnh báo sức khỏe, quy định chu kỳ luân phiên và cơ chế thực thi, cho phép các tác giả phân tích sự khác nhau giữa các đợt thay đổi và cơ chế luân phiên. Sáu nước này cũng gặp tình trạng khác nhau trong quá trình triển khai các quy định về in nhãn, in cảnh báo sức khỏe. Việt Nam, Indonesia, Jamaica và Guyana thông qua luật từ sớm và đã phát hành vòng luân phiên đầu tiên của nhãn, in cảnh báo sức khỏe, tuy nhiên từ đó tới nay các quốc gia này không có bất kỳ thay đổi nào (mặc dù các quốc gia khác trong Cộng đồng Caribe, hay CARICOM đề đã có hai đợt luân phiên). Trong khi đó, Mexico và Chile đã tiến hành nhiều đợt thay đổi luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe và có sự điều chỉnh xuyên suốt các lần thay đổi. Điều này cho phép các tác giả thấy rõ được các thách thức trong từng đợt triển khai. Nhìn chung, **các cuộc phỏng vấn nhằm thu thập thông tin hữu ích của việc luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe, từ đó đề xuất các biện pháp thực hành tốt và giải quyết các thách thức tiềm ẩn**. Phần nghiên cứu dưới đây sẽ phân tích những thách thức chính mà sáu nước gặp phải, từ đó đưa ra các khuyến nghị dành cho các quốc gia cũng như các tổ chức quốc tế.



### 3. Thách thức

Có hai loại thách thức được rút ra từ các cuộc phỏng vấn:

- Thứ nhất là nhóm thách thức liên quan trực tiếp đến tính chất của việc ban hành nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá - các vòng luân phiên nhãn cảnh báo mới phải trải qua một quy trình thủ tục pháp lý phức tạp.
- Thứ hai là nhóm thách thức có tính bao quát hơn, vượt ngoài phạm vi triển khai các biện pháp phòng chống tác hại thuốc lá.

#### 3.1 Những thách thức cụ thể liên quan đến nhãn, in cảnh báo sức khỏe

##### 3.1.1 Các yếu tố chính trị

Việc triển khai các đợt nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá mới đòi hỏi sự tham gia đáng kể từ phía chính phủ, không chỉ dừng lại ở việc ủng hộ ban đầu hay ban hành luật kiểm soát thuốc lá. Do đó, các ưu tiên và ý chí chính trị của chính phủ sẽ có ảnh hưởng đáng kể đến tính liên tục của việc luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe. Ngoài ra, quá trình chuyển giao các vị trí trong bộ máy chính phủ có thể gây ra những trở ngại đến quá trình luân phiên nhãn cảnh báo.

Do đó, các ưu tiên và ý chí chính trị của chính phủ sẽ có ảnh hưởng đáng kể đến tính liên tục của việc luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe.

##### CÁC ƯU TIÊN VÀ Ý CHÍ CHÍNH TRỊ CỦA CHÍNH PHỦ

Phòng chống tác hại thuốc lá là lĩnh vực ít nhận được sự quan tâm từ phía chính phủ, Bộ/Sở Y tế, phần vì thiếu nguồn lực hoặc nhân sự đầu mối trong lĩnh vực này. "Các công chức được phỏng vấn thường là nhân sự từ các đơn vị y tế lớn (ví dụ: các khoa bệnh không lây nhiễm) hoặc chỉ có một hoặc hai nhân sự chuyên trách về phòng chống tác hại thuốc lá. Chia sẻ thêm khi phỏng vấn, họ cũng cho biết chính phủ thường tập trung vào các vấn đề gây ảnh hưởng trực diện như môi

trường không khói thuốc, quảng cáo, khuyến mại thuốc lá, và thuế thuốc lá thay vì vấn đề phức tạp, tốn kém, mất thời gian mà khó đo lường hiệu quả như luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá. Ngay cả khi bao bì và nhãn, in cảnh báo sức khỏe là vấn đề nổi cộm thì các sáng kiến khác như bao bì trơn hoặc thay đổi kích thước của nhãn, in cảnh báo sức khỏe cũng được ưu tiên hơn là luân phiên thay đổi các nhãn, in này. Cá nhân họ cũng không muốn thúc đẩy các vòng luân phiên các nhãn, in cảnh báo sức khỏe mới vì muốn tập trung nguồn lực cho các vấn đề cấp bách hơn. Một số người lại đang chờ những thay đổi cấp tiến hơn của luật phòng chống tác hại thuốc lá trước khi triển khai bất kỳ hoạt động nào liên quan đến việc luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì. Có thể nói, việc xác định thứ tự ưu tiên trong công tác phòng chống tác hại thuốc lá, sự thay đổi trong chương trình nghị sự của chính phủ, nhận thức hạn chế và lo ngại về các quy trình lập pháp phức tạp đã làm phức tạp hóa quy trình lập pháp, gây ra các rào cản đối với việc luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe mới.

##### NHỮNG THAY ĐỔI TRONG BỘ MÁY CHÍNH PHỦ

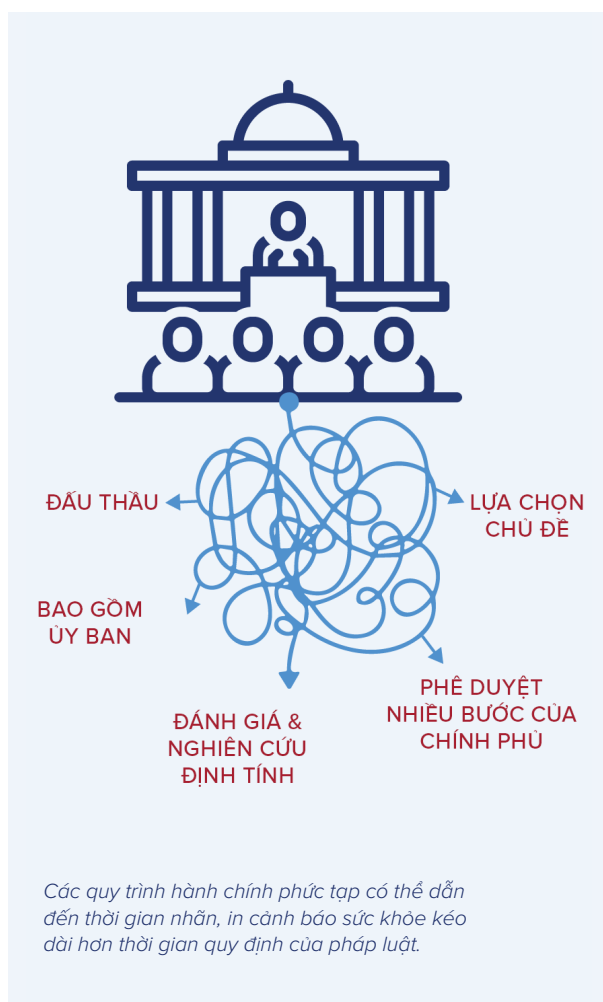
Quá trình chuyển giao trong bộ máy nhà nước đặt ra một thách thức đặc thù, khi mỗi kỳ thay đổi nhân sự lại cần có sự cam kết tham gia và kiến thức về nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá của lớp lãnh đạo mới. Những thay đổi về chính trị, bao gồm cả các cuộc bầu cử tổng thống định kỳ, có thể ảnh hưởng đáng kể đến tiến độ triển khai nhãn, in cảnh báo sức khỏe do những thay đổi đáng kể và sự luân chuyển nhân sự trong Bộ Y tế hoặc các văn phòng liên quan khác. Trong quá trình chuyển giao chính trị, lớp nhân sự mới có thể thiếu kiến thức về nhãn, in cảnh báo sức khỏe. Bên cạnh đó, mức độ ưu tiên và nguồn lực dành cho công tác phòng chống tác hại thuốc lá có thể biến đổi đáng kể tùy vào từng bộ máy chính quyền.

Trong một số trường hợp, các nhà hoạch định chính sách có thể chưa hiểu đầy đủ về luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì, dẫn đến việc đưa ra quyết định ngày càng kém hiệu quả. Ví như đã có trường hợp cán bộ một nước đã tái sử dụng hình ảnh nhãn, in cảnh báo sức khỏe từ kỳ trước mà không lường được tác động của hình ảnh đó đang giảm dần do bị bình thường hóa. Việc nâng cao nhận thức và cung cấp thông tin cho các chính quyền mới về tầm quan trọng của nhãn, in cảnh báo sức khỏe và các biện pháp phòng chống tác hại của thuốc lá đòi hỏi nhiều thời gian và có thể gây trễ hạn luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe. Ngay cả khi các đợt luân phiên trước đây diễn ra thành công, sự thay đổi trong chính quyền có thể khiến toàn bộ quy trình bị đình trệ. Một người tham gia phỏng vấn cho biết có những

đợt luân phiên kéo dài hơn 28 đến 30 tháng thay vì 12 tháng như quy định, do không thể thuyết phục chính quyền mới ủng hộ chu kỳ luân phiên tiếp theo.

### 3.1.2 Hiệu lực và bộ máy hành chính

**Quy trình phê duyệt các đợt luân phiên mới của nhân, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá rất phức tạp và tốn nhiều thời gian.** Mặc dù các luật kiểm soát thuốc lá ban đầu có thể quy định khoảng thời gian luân phiên (thường từ 6–24 tháng), nhưng trên thực tế, việc triển khai thường kéo dài vượt quá thời hạn này. Nguyên nhân là do quá trình này đòi hỏi sự đầu tư đáng kể về thời gian, tài chính và nguồn lực. Các thủ tục hành chính bao gồm nhiều giai đoạn phức tạp, chẳng hạn như đấu thầu nghiên cứu với các viện nghiên cứu, thành lập hội đồng lựa chọn chủ đề, đánh giá cảnh báo và hình ảnh minh họa thông qua nghiên cứu định tính như nhóm tập trung, và trải qua nhiều bước phê duyệt từ các cơ quan chính phủ khác nhau.



Chẳng hạn, ở Mexico, luật pháp quy định rằng nhân, in cảnh báo sức khỏe phải được luân phiên ít nhất hai năm một lần. Tuy nhiên, nhiều người tham gia phỏng vấn cho rằng toàn bộ quá trình thông qua nghị quyết mới của bộ trưởng có thể mất hơn hai năm. Đầu tiên, chính

phủ cần thành lập hội đồng chuyên gia để xác định chủ đề của lần luân phiên mới, nội dung thông điệp, cũng như số lượng nhân, in cảnh báo sức khỏe cần sử dụng. Sau đó, họ phải hợp tác với một trường đại học hoặc trung tâm nghiên cứu để tiến hành thử nghiệm sơ bộ với các thông điệp và hình ảnh tiềm năng. Quy trình này có thể bao gồm nhóm tập trung và phỏng vấn định tính nhằm đánh giá mức độ hiệu quả của thông điệp, hình ảnh, vị trí nhân, in, màu sắc, kiểu chữ, v.v. Sau khi đạt được sự đồng thuận nội bộ, Bộ trưởng Bộ Y tế, cụ thể là Văn phòng Kiểm soát Thuốc lá Quốc gia, cùng với Văn phòng Tổng chương lý Bộ Y tế, sẽ tiến hành soạn thảo Thỏa thuận Cấp bộ. Quy trình phê duyệt nhân, in cảnh báo sức khỏe yêu cầu sự chấp thuận từ Bộ trưởng Y tế, Thứ trưởng Bộ Y tế, Ủy viên Quốc gia về Phòng chống Nghiện, và Ủy viên của Ủy ban Liên bang về Bảo vệ Rủi ro Sức khỏe. Sau đó thỏa thuận này sẽ được đệ trình lên Ủy ban Cải thiện Quy định Quốc gia. Sau khi được chấp thuận, thỏa thuận này sẽ được công bố trên Công báo của Liên bang. Toàn bộ quá trình này có thể kéo dài nhiều năm. Ngay khi một vòng nhân, in mới được công bố, nhóm phụ trách phải ngay lập tức bắt đầu lại quy trình để chuẩn bị cho lần luân phiên tiếp theo.

### Với cơ chế luật pháp hiện tại và việc thiếu các quy trình tự động hóa, gần như không thể đảm bảo việc ban hành nhân, in cảnh báo mới đúng thời hạn.

Điều này còn gây thách thức nghiêm trọng hơn cả việc thiếu ngân hàng hình ảnh, vấn đề mà chúng ta sẽ tìm hiểu sau. Ngoài ra, như đã đề cập trước đó, việc thay đổi trong bộ máy chính trị có thể làm gián đoạn lịch trình luân phiên nhân, in cảnh báo, do cần thời gian để chính quyền mới làm quen với quy trình này. Ví dụ: ở một quốc gia, khi một chính quyền mới lên nắm quyền, họ cần thêm 12 tháng để thích nghi. Điều này có nghĩa là một đợt mới sẽ mất 24 tháng để được thông qua thay vì 12 tháng theo quy định của pháp luật. Quy trình hành chính phức tạp này có thể dẫn đến thời gian nhân, in cảnh báo sức khỏe kéo dài hơn thời gian quy định của pháp luật.

### 3.1.3 Lỗi hỏng pháp lý và thiếu minh bạch

Một vấn đề lớn trong việc triển khai luân phiên nhân, in cảnh báo là sự mơ hồ trong cách diễn đạt của luật pháp, dẫn đến những cách hiểu khác nhau giữa các cơ quan quản lý nhà nước và các công ty thuốc lá về tần suất cũng như phạm vi thực hiện nhân, in cảnh báo sức khỏe.

## Sự mơ hồ trong cách diễn đạt của luật có thể khiến các cơ quan chính phủ và các công ty thuốc lá có nhiều cách diễn giải khác nhau về tần suất và phạm vi luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe.



Chẳng hạn, tại Việt Nam, luật quy định rằng sáu nhãn, in cảnh báo sức khỏe phải được luân phiên hai năm một lần. Tuy nhiên, không có hướng dẫn rõ ràng về việc tất cả sáu nhãn có phải được áp dụng đồng thời trong hai năm hay không, hoặc liệu mỗi nhãn có thể được thay thế riêng lẻ theo từng giai đoạn hai năm. Chính sự mơ hồ trong quy định đã dẫn đến việc Việt Nam sử dụng cùng một bộ nhãn, in cảnh báo sức khỏe trong gần một thập kỷ. Tình trạng tương tự cũng xảy ra tại Indonesia, nơi luật quy định rằng nhãn, in cảnh báo sức khỏe phải được thay đổi “sớm nhất sau 24 tháng” nhưng không xác định rõ thời gian tối đa để thực hiện việc này.

Ngoài ra, trong giai đoạn chuyển tiếp khi các bộ nhãn, in cảnh báo sức khỏe mới được ban hành, **các công ty thuốc lá có thể lợi dụng kẽ hở pháp lý này để trì hoãn việc tuân thủ**. Những nỗ lực thay đổi các quy định hoặc luật lệ để khiến chúng rõ ràng hơn đang gặp phải nhiều rào cản đáng kể, bao gồm hoạt động vận động hành lang của ngành công nghiệp thuốc lá và các quy trình lập pháp kéo dài.

### 3.1.4 Tìm kiếm hình ảnh

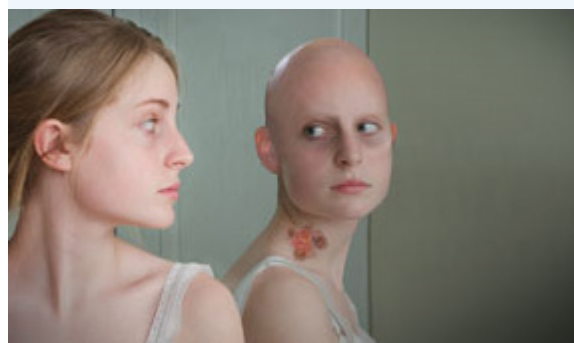
Một trong những khó khăn lớn nhất trong việc luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe là tìm kiếm hoặc tạo ra hình ảnh phù hợp. Đây là một quá trình tốn kém và mất nhiều thời gian, bắt đầu từ việc các nhóm chuyên gia, ủy ban cố vấn và cơ quan chính phủ quyết định chủ đề, các bệnh lý cần nhấn mạnh, cũng như nhóm đối tượng mục tiêu cần hướng đến. Sau khi xác định được nội dung, chính phủ phải tìm kiếm các hình ảnh phù hợp – một nhiệm vụ không hề đơn giản. Nhiều chuyên gia cho biết **việc xây dựng nội dung và phần chữ của nhãn, in cảnh báo sức khỏe khá dễ dàng, trái ngược với việc tìm kiếm hình ảnh**.

Các kho dữ liệu hình ảnh quốc gia, khu vực và quốc tế không phải lúc nào cũng cung cấp hình ảnh có độ phân giải cao và phù hợp với bối cảnh từng quốc gia. Hơn nữa, vấn đề bản quyền càng làm phức tạp quá trình sử dụng hình ảnh, ngay cả với các kho dữ liệu lớn của WHO hay các tổ chức khu vực như PAHO. Nhiều ý kiến cho rằng các hình ảnh có sẵn trên các trang web của WHO và các tổ chức khu vực thường có chất lượng thấp, độ phân giải kém, khiến chúng không thể sử dụng được. Ngay cả khi hình ảnh có chất lượng

cao, rào cản pháp lý vẫn có thể ngăn cản các chính phủ quốc gia sử dụng chúng. Ngoài ra, kho dữ liệu hình ảnh này hiếm khi được cập nhật, nội dung lặp lại nhiều và thiếu sự đa dạng. Một số hình ảnh trong kho dữ liệu của WHO hoặc các tổ chức khu vực cũng có thể biến mất theo thời gian, do sự thay đổi lãnh đạo tại các quốc gia cung cấp ảnh ban đầu. Khi những quan chức mới nhậm chức, họ có thể quyết định không tiếp tục cho phép sử dụng công khai những hình ảnh này.



তামাকজাত দ্রব্য সেবনে মুখে ও গলায় ক্যান্সার হয়



Từ trên xuống dưới: Lựa chọn hình ảnh từ cơ sở dữ liệu Hình ảnh Cảnh báo Sức khỏe trên Sản phẩm Thuốc lá của WHO, bao gồm hình ảnh từ Bangladesh (2016–2017), Costa Rica (2014) và Indonesia (2017). Quyền sở hữu hình ảnh trong cơ sở dữ liệu này thường thuộc về chính phủ quốc gia và/hoặc các cơ quan/bộ ban ngành có thẩm quyền. Ban thư ký của WHO FCTC sẽ tiếp nhận yêu cầu truy cập kho dữ liệu hình ảnh.

**Quá trình tìm kiếm hoặc tạo ra hình ảnh chất lượng cao, phù hợp với bối cảnh tại một quốc gia là nhiệm vụ phức tạp, tốn kém cả về thời gian lẫn chi phí, đồng thời chịu ảnh hưởng từ nhiều yếu tố khác nhau.**

Việc tự sản xuất hình ảnh cũng đặt ra nhiều thách thức.

**Để tạo ra các hình ảnh trực quan truyền tải hiệu quả mức độ nghiêm trọng của hậu quả sức khỏe đặt ra những khó khăn về mặt hậu cần, tài chính và cả tinh thần.** Một số người cho biết họ phải hợp tác với bệnh viện địa phương, viện nghiên cứu hoặc thậm chí là nhà xác để có được hình ảnh cần thiết. Một số quốc gia đã ghi nhận những nỗ lực chụp lại các trường hợp thực tế, nhưng các vấn đề nhạy cảm như sức khỏe tinh thần của tình nguyện viên hay sự đồng thuận từ gia đình bệnh nhân đã khiến việc tìm kiếm đối tượng sẵn sàng chia sẻ câu chuyện trở nên vô cùng khó khăn. Những khó khăn trong việc xin hiến tặng hình ảnh hoặc tiếp cận các bộ phận cơ thể phục vụ cho việc tạo hình ảnh cho nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá càng trầm trọng hóa thách thức. Do đó, **hiều quốc gia đã chuyển sang tạo dựng các kịch bản giả lập nhưng vẫn sát với thực tiễn.** Các cách tiếp cận hiện nay bao gồm việc thu thập hình ảnh và tăng cường hình ảnh thông qua các công cụ phần mềm như Photoshop hoặc phần mềm thiết kế đồ họa.

Mặc dù chất lượng hình ảnh trong các kho dữ liệu hiện có không đạt tiêu chuẩn mong muốn, một số quốc gia vẫn chọn sử dụng chúng do hạn chế về thời gian và nguồn lực để tìm kiếm phương án thay thế. Trong một số trường hợp, hình ảnh có thể được điều chỉnh hoặc nâng cấp thông số kỹ thuật để nhấn mạnh vào vấn đề sức khỏe cụ thể. Tuy nhiên, nhiều quốc gia không tìm được hình ảnh về bệnh liên quan tới tác hại thuốc lá và các chủ đề sức khỏe khác thì buộc phải chấp nhận các giải pháp kém hiệu quả hơn hoặc sử dụng những hình ảnh có tác động hạn chế.

Ngoài ra, yếu tố văn hóa và sắc tộc đóng vai trò quan trọng, đòi hỏi các hình ảnh phải phản ánh đúng thực tế tại địa phương để đạt hiệu quả tối đa. Một số ý kiến cho rằng **hình ảnh trong các kho dữ liệu quốc tế thường thiếu sự đa dạng**, làm giảm tác động đối với các cộng đồng đích. Để giải quyết vấn đề này, một số quốc gia đã chủ động tìm kiếm hình ảnh phù hợp từ các nước trong cùng khu vực với mình. Phương thức này có hiệu quả tại Cộng đồng Caribe (CARICOM), các cán bộ chính phủ tại Guyana đã sử dụng hình ảnh từ Jamaica và Suriname.

Ngoài hạn chế về ngân sách, số lượng hình ảnh trong mỗi đợt luân phiên thường phụ thuộc vào số lượng hình ảnh có sẵn. Một số quốc gia có số lượng nhãn cảnh báo thay đổi từ 2 đến 6 hình ảnh trong một vòng luân phiên, tùy thuộc vào khả năng thu thập hình ảnh đủ tiêu chuẩn. Việc thu thập ba đến bốn hình ảnh mới mỗi năm hoặc hai năm cũng đòi hỏi nỗ lực đáng kể.

### 3.1.5 Đánh giá tính phù hợp

Việc đánh giá nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá đóng vai trò quan trọng trong việc xác định và tối ưu hóa hiệu quả của chúng đối với từng nhóm đối tượng đích cụ thể. Tuy nhiên, quá trình này gặp nhiều thách thức do chi phí cao và sự khác nhau về mức độ nghiêm ngặt giữa các phương pháp đánh giá.

Có hai giai đoạn đánh giá chính: trước khi triển khai, khi lựa chọn hình ảnh cho một vòng luân phiên mới, và sau khi triển khai, nhằm đo lường hiệu quả của chúng sau khi được áp dụng rộng rãi.

#### ĐÁNH GIÁ TRƯỚC KHI TRIỂN KHAI

Giai đoạn đánh giá trước khi triển khai bao gồm thiết kế nhãn cảnh báo sao cho phù hợp với các nhóm dân số khác nhau, xem xét đến yếu tố giới tính, độ tuổi và các vấn đề sức khỏe liên quan. Trong điều kiện lý tưởng, các đánh giá nên bao quát nhiều nhóm khác nhau và được tiến hành trước khi chọn hình ảnh cụ thể để tối đa hóa hiệu quả. **Việc nhắm mục tiêu đến các nhóm ưu tiên khác nhau, chẳng hạn như thanh niên và phụ nữ, bằng những hình ảnh phù hợp là điều cần thiết**, điều này có thể đòi hỏi một hệ thống đa dạng hơn về chủ đề và nhóm đối tượng để phân ánh các quan điểm và mức độ nhạy cảm khác nhau. Chẳng hạn, nghiên cứu chỉ ra rằng hình ảnh cơ thể có tác động mạnh mẽ đến thanh thiếu niên, trong khi những hình ảnh rõ nét về hậu quả nghiêm trọng như khối u hay bào thai có thể là biện pháp răn đe hiệu quả đối với nhóm trẻ tuổi. Mỗi nhóm đối tượng lại quan tâm tới các vấn đề về sức khỏe khác nhau. Một người trong nhóm được phỏng vấn nhấn mạnh rằng cần giảm nguy cơ mắc bệnh tim mạch do hút thuốc kết hợp với việc sử dụng thuốc tránh thai với nhau - một thông điệp quan trọng với phụ nữ nhưng lại thường bị ngó lơ.

**Để đảm bảo hiệu quả, quá trình đánh giá trước khi triển khai cần xem xét đến phản ứng khác nhau của các nhóm dân số đối với từng hình ảnh cụ thể.**

Ngoài ra, điều quan trọng là phải nhận thức rằng các nhóm khác nhau có thể phản ứng khác nhau với hình ảnh và cần đưa điều này vào nghiên cứu và đánh giá.



Những hình ảnh mô tả rõ hậu quả nghiêm trọng đối với sức khỏe được xem là có tác dụng răn đe hiệu quả, như được minh chứng qua bao thuốc thu thập trong quá trình khảo sát TPackSS tại Ấn Độ.

Ví dụ: ở Chile, một hình ảnh nhãn, in cảnh báo sức khỏe gây tranh cãi mô tả một thai nhi với thông điệp "hút thuốc sẽ giết chết con bạn" đã xúc phạm nhiều nhóm khác nhau, đặc biệt là phụ nữ, và làm dấy lên lo ngại về sự phù hợp của hình ảnh với các chính sách công rộng hơn liên quan đến sức khỏe tình dục và sinh sản, quyền phụ nữ và quyền của các nhóm thiểu số.

Nhìn chung, các nghiên cứu định tính như thảo luận nhóm (focus group) và các nghiên cứu định tính là những công cụ quan trọng giúp đánh giá tác động tiềm năng của nhãn cảnh báo trước khi triển khai. Tuy nhiên, các quốc gia triển khai đánh giá với mức độ nghiêm ngặt và phạm vi đánh giá khác nhau. Một số nước thiếu các đánh giá toàn diện, trong khi một số khác còn không hề thực hiện đánh giá. **Một vài người trong nhóm phỏng vấn cũng cho biết đánh giá chỉ được thực hiện khi có nguồn ngân sách.** Đánh giá giai đoạn đầu thường được phối hợp triển khai với các trường đại học hoặc trung tâm y tế công cộng, tuy nhiên lại không thể tiếp tục do thiếu nguồn lực.

### ĐÁNH GIÁ SAU KHI TRIỂN KHAI

Đánh giá sau khi triển khai rất quan trọng để hiểu được mức độ hiệu quả của các nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá và liệu chúng có đạt được mục tiêu đề ra hay không. Tuy nhiên, ở nhiều quốc gia, quá trình này còn bị hạn chế hoặc hoàn toàn không được thực hiện. Nếu có triển khai thì các đánh giá thường chỉ dừng lại ở mức độ đánh giá tổng quát, chủ yếu thông qua các khảo sát quy mô lớn về hiệu quả chung của nhãn, in cảnh báo sức khỏe, thay vì đánh giá chi tiết từng vòng luân phiên hay từng hình ảnh cụ thể. Việc thiếu đánh giá toàn diện sau khi triển khai có thể cản trở nỗ lực cải tiến và điều chỉnh nhãn cảnh báo sức khỏe dựa trên hiệu quả thực tế.

**Việc thiếu đánh giá toàn diện sau khi triển khai có thể cản trở nỗ lực cải tiến và điều chỉnh nhãn cảnh báo sức khỏe dựa trên hiệu quả thực tế.**

### ẢNH HƯỞNG CHÍNH TRỊ ĐẾN VIỆC LỰA CHỌN HÌNH ẢNH

Ngay cả khi có nghiên cứu hỗ trợ, các yếu tố chính trị vẫn có thể tác động đáng kể đến quá trình chọn lựa hình ảnh nhãn, in cảnh báo sức khỏe, đôi khi làm lu mờ các khuyến nghị có cơ sở khoa học.

**Quyền quyết định của chính phủ đôi khi khiến các yếu tố chính trị lấn át các ưu tiên về sức khỏe cộng đồng hoặc các kết quả nghiên cứu.**

### 3.1.6 Nguồn nhân lực và ngân sách

Như đã đề cập ở trên, quá trình luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá không chỉ tốn thời gian mà còn tốn kém về mặt tài chính và nguồn nhân lực. Mặc dù Công ước Khung về Kiểm soát Thuốc lá (FCTC) đã đưa ra hướng dẫn về số lượng hình ảnh và tần suất thay đổi, nhưng việc thực hiện thực tế lại phụ thuộc nhiều vào ngân sách của từng quốc gia. Phần lớn những người trong nhóm tham gia phỏng vấn đều cho rằng, ngoài ý chí chính trị, số lượng và thời gian luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe phần lớn phụ thuộc vào nguồn tài chính và nhân lực sẵn có. **Việc thiếu kinh phí và nhân lực thường dẫn đến việc kéo dài thời gian sử dụng các cảnh báo cũ hoặc tái sử dụng hình ảnh từ các vòng trước,** làm giảm hiệu quả tác động của thông điệp cảnh báo. Ví dụ: đại diện từ các quốc gia thuộc CARICOM, Guyana và Jamaica chia sẻ rằng họ gặp khó khăn trong việc triển khai vòng luân phiên mới do thiếu nguồn lực, khiến các cảnh báo hiện nay bị trì hoãn gần một thập kỷ dù đã có kế hoạch thay đổi. Đại dịch COVID-19

càng làm trầm trọng thêm các vấn đề về ngân sách, gây ra sự chậm trễ hoặc đình chỉ quá trình luân phiên.

Việc tạo ra, thử nghiệm và đánh giá hình ảnh mới đòi hỏi nguồn tài chính đáng kể. Nguồn lực không đủ cản trở việc đánh giá hình ảnh mới, khiến việc xác định hiệu quả của chúng trở nên khó khăn.

## 3.2 Các thách thức trong công tác phòng chống tác hại thuốc lá

### 3.2.1 Sự can thiệp của ngành công nghiệp thuốc lá

Sự can thiệp của ngành công nghiệp thuốc lá không chỉ giới hạn trong việc luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe mà còn là một trở ngại lớn trong toàn bộ quá trình kiểm soát thuốc lá. Một trong những vấn đề đáng lo ngại là mức độ ảnh hưởng của các công ty thuốc lá đối với việc lựa chọn hình ảnh cảnh báo — và dù rằng tình trạng này ít phổ biến hơn, nhưng lo ngại tình trạng có thể kéo dài vẫn tồn tại. Tại Indonesia và Việt Nam, một số tổ chức xã hội cho biết các bộ ngành vẫn tham khảo ý kiến của ngành công nghiệp thuốc lá khi đưa ra quyết định liên quan đến nhãn, in cảnh báo sức khỏe, làm dấy lên lo ngại về mức độ can thiệp không chính đáng của ngành công nghiệp thuốc lá. Một số người còn đề cập rằng sau khi tham vấn với ngành công nghiệp thuốc lá, các Bộ Công Thương hoặc các cơ quan liên quan đã chọn những hình ảnh cảnh báo có mức độ tác động thấp hơn so với khuyến nghị ban đầu. Điều này càng trầm trọng hơn do những **xung đột lợi ích** tiềm tàng giữa các bộ ngành tham gia vào quy trình pháp lý. Chẳng hạn, Bộ Công Thương và Bộ Y tế có thể có những mục tiêu trái ngược nhau.

**Các chiến lược khác của ngành công nghiệp thuốc lá như vận động hành lang, gia tăng sức ảnh hưởng của ngành công nghiệp thuốc lá nhằm giảm thiểu tác động của nhãn, in cảnh báo sức khỏe cũng đặt ra những thách thức rất lớn.**

Các hoạt động vận động hành lang trong ngành cũng được tiến hành khi các công ty thuốc lá lập luận rằng hình ảnh nhãn, in cảnh báo sức khỏe quá gay gắt hoặc gây tổn hại. Thậm chí ở một số quốc gia, đã có những vụ đàm đơn kiện vài hình

ảnh nhãn, in cảnh báo sức khỏe, khiến quá trình triển khai bị trì hoãn và tiêu tốn nhiều nguồn lực. Ngoài ra, các công ty thuốc lá còn thúc đẩy việc chỉ sử dụng hình ảnh nội địa, lập luận rằng các hình ảnh từ nước ngoài không phù hợp với bối cảnh địa phương. Mặc dù quan điểm này không có cơ sở khoa học hay bằng chứng nhưng **một số quốc gia vẫn ưu tiên tìm kiếm hình ảnh trong nước** để tránh tranh cãi và gây chậm trễ trong quá trình ra quyết định.

Trong một số trường hợp, các công ty thuốc lá có quyền quyết định nhãn, in cảnh báo sức khỏe nào sẽ được sử dụng cho từng dòng sản phẩm hoặc từng địa điểm bán hàng (ví dụ: vùng nông thôn so với thành thị), nhằm giảm thiểu tác động của cảnh báo. Một ví dụ điển hình là việc sử dụng hình ảnh cảnh báo sai nhóm đối tượng, sử dụng hình ảnh dành cho nhóm người cao tuổi trên sản phẩm hướng đến thanh niên. Hơn nữa, để giảm thiểu tác động của hình ảnh, ngành công nghiệp này sử dụng các chiến thuật để khiến hình ảnh ít nổi bật hoặc gây mất tập trung hơn, bao gồm việc thay đổi hình ảnh hoặc sửa đổi các yếu tố thiết kế để thu hút sự chú ý của người tiêu dùng khỏi các cảnh báo.

### 3.2.2 Thực thi

Cả FCTC và luật pháp quốc gia đều đề ra các yêu cầu thực thi cụ thể, chủ yếu liên quan đến việc đảm bảo việc phân bổ đồng đều nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì của các sản phẩm thuốc lá điếu và kiểm soát giai đoạn chuyển đổi giữa các vòng luân phiên. Tuy nhiên mỗi quốc gia lại áp dụng triển khai ở mức độ khác nhau. Ở những nơi chỉ có một vòng nhãn, in cảnh báo sức khỏe, việc thực thi khá đơn giản, chủ yếu tập trung vào đảm bảo rằng các nhãn, in cảnh báo sức khỏe bắt buộc phải in trên bao thuốc. Ngoài ra, tại các quốc gia mà tất cả các sản phẩm thuốc lá đều được nhập khẩu, như khu vực CARICOM, việc tiến hành kiểm tra ngẫu nhiên tại điểm nhập khẩu sẽ dễ dàng hơn để đảm bảo phân phối đồng đều nhãn, in cảnh báo sức khỏe trong mỗi gói và dán nhãn mới đúng cách. **Những thách thức lớn trong việc thực thi xuất phát từ hạn chế về nguồn lực**, bao gồm tình trạng thiếu thanh tra chuyên trách và sự cạnh tranh ưu tiên giữa các cơ quan chính phủ. Một số quốc gia hoặc khu vực không có thanh tra y tế chuyên trách chỉ xử lý các vấn đề liên quan đến thuốc lá, nghĩa là họ thường phải ưu tiên các nhiệm vụ thanh tra y tế bao quát hơn, vượt ra ngoài phạm vi phòng chống tác hại thuốc lá. Ngay cả khi thực hiện thanh tra liên quan đến thuốc lá, họ cũng phải tập trung vào các vấn đề cấp bách hơn, chẳng hạn như giám sát không gian không khói thuốc.

### PHÂN PHỐI ĐỒNG ĐỀU NHÃN, IN CẢNH BÁO SỨC KHỎE

Theo quy định, nhãn, in cảnh báo sức khỏe phải được phân phối đồng đều trên tất cả các sản phẩm và thương hiệu thuốc lá. Tuy nhiên, thực tế cho thấy việc



Các công ty thuốc lá sử dụng nhiều chiến thuật khác nhau để làm mờ hoặc gây xao nhãng nhãn, in cảnh báo sức khỏe, theo các nghiên cứu tuân thủ do Viện Kiểm soát Thuốc lá Toàn cầu (IGTC) thực hiện.

Tham khảo các tài liệu và nguồn thông tin của IGTC.



giám sát và thực thi quy định này một cách hiệu quả là điều không tưởng. Để kiểm tra việc tuân thủ, cần phải đến tận các nhà máy sản xuất và điểm bán lẻ, lấy mẫu và kiểm tra toàn bộ lô hàng. **Phương pháp này không thực tế do hạn chế về nhân lực và tài chính.** Các công ty thuốc lá dễ dàng lách luật vì hiện tại không có quốc gia nào có cơ chế kiểm soát chặt chẽ quy định này. Ví dụ: nếu một vòng nhãn, in cảnh báo sức khỏe yêu cầu có bốn hình ảnh cảnh báo khác nhau, các công ty thuốc lá có thể chỉ in hình ảnh "gây shock nhất" hoặc có sức tác động mạnh nhất lên 5–10% sản phẩm thay vì 25% như quy định.

**Mặc dù các quy định yêu cầu nhãn, in cảnh báo sức khỏe phải được phân bố đồng đều giữa các sản phẩm và thương hiệu, nhưng việc giám sát và thực thi yêu cầu này một cách hiệu quả là gần như không thể.**

### CÁC GIAI ĐOẠN CHUYÊN TIẾP GIỮA CÁC VÒNG LUÂN PHIÊN NHÃN, IN CẢNH BÁO SỨC KHỎE

Nhìn chung, các thành phố lớn và khu đô thị có xu hướng triển khai in nhãn cảnh báo mới mỗi vòng luân phiên nhanh hơn. Tuy nhiên, tại các khu vực nông thôn, các sản phẩm có nhãn cũ vẫn có thể lưu hành trong nhiều tháng sau đó. Hiện chưa có cơ chế giám sát hiệu quả để giải quyết tình trạng này.

Các cuộc thanh, kiểm tra nhãn, in cảnh báo sức khỏe thường diễn ra tại cơ sở sản xuất và tại cửa khẩu nhằm đảm bảo rằng sản phẩm có nhãn, in cảnh báo sức khỏe cũ không còn được sản xuất hoặc phân phối. Tuy nhiên, **ngành công nghiệp thuốc lá đôi khi cố tình đưa ra thị trường số lượng lớn sản phẩm với nhãn cảnh báo cũ ngay trước khi quy định mới có hiệu lực**, gây khó khăn trong quá trình thực thi.

Quy trình xác minh, mặc dù không thường xuyên, chủ yếu được thực hiện tại các nhà máy sản xuất, đặc biệt là trong những ngày đầu tiên của một vòng quy định mới. Thanh tra y tế đến kiểm tra các xưởng in để đảm bảo rằng khuôn in đang sử dụng hình ảnh cảnh báo mới thay vì hình ảnh cũ. Tuy nhiên, các chuyên gia từ cả cơ quan chính phủ lẫn tổ chức xã hội đều thừa nhận rằng về mặt lý thuyết, các nhà sản xuất có thể tận dụng những ngày cuối cùng trước khi quy định mới có hiệu lực để in số lượng lớn sản phẩm với nhãn cũ và đưa ra thị trường. **Vì về mặt pháp lý, ngành này hiện không chịu trách nhiệm loại bỏ hàng tồn kho cũ khỏi kệ hàng tại điểm bán nên nhãn, in cảnh báo sức khỏe cũ có thể vẫn còn lưu giữ trong thời gian dài.**

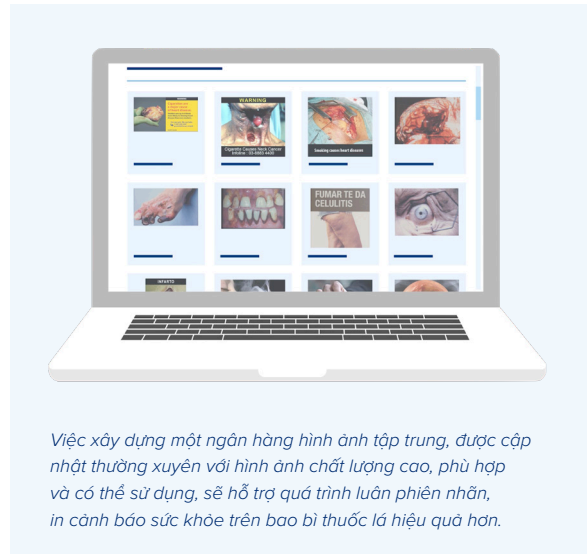
## 4. Khuyến nghị

Việc yêu cầu từng quốc gia tự thực hiện tất cả các bước cần thiết để đảm bảo quy trình luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe diễn ra hiệu quả là không thực tế, đặc biệt là khi đối mặt với những rào cản tài chính và hậu cần đã đề cập trước đó. Tuy nhiên, có một số **biện pháp hỗ trợ đáng kể có thể được thực hiện ở cấp độ quốc tế (ví dụ: WHO) hoặc khu vực** để hỗ trợ các quốc gia và tạo ra tác động đáng kể.

### 4.1 Ngân hàng hình ảnh

Thách thức lớn nhất mà tất cả các bên liên quan đều đề cập là tình trạng thiếu các ngân hàng hình ảnh phù hợp để sử dụng trong nhãn cảnh báo sức khỏe. **Để cải thiện điều này và phù hợp với FCTC/COP3(10),<sup>4</sup> WHO và, trong trường hợp có các ngân hàng hình ảnh khu vực, các văn phòng khu vực tương ứng nên có trách nhiệm:**

- **Đầu tư vào các ngân hàng hình ảnh toàn cầu và khu vực:** Xây dựng kho hình ảnh phong phú, đại diện cho các nhóm dân số đa dạng và đã được chứng minh hiệu quả ở nhiều quốc gia. Các hình ảnh này cần được đánh giá định tính kỹ lưỡng trước khi đưa vào sử dụng, đảm bảo chúng đề cập đến nhiều vấn đề về sức khỏe và phản ánh được các nhóm dân số mục tiêu như thanh thiếu niên hay phụ nữ. Điều này sẽ cho phép các quốc gia chuyển từ việc sử dụng hình ảnh có sẵn bất kỳ sang lựa chọn những hình ảnh đã được đảm bảo về hiệu quả. Kho lưu trữ hình ảnh cần đảm bảo hình ảnh luôn có sẵn, chất lượng cao và không bị hạn chế quyền sử dụng để các quốc gia có thể bản địa hóa theo nhu cầu.
- **Cung cấp hình ảnh phù hợp với đặc điểm các nền văn hóa và dân tộc khác nhau:** Các ngân hàng hình ảnh quốc tế và khu vực cần đảm bảo hình ảnh phản ánh đúng bối cảnh văn hóa của từng khu vực để nâng cao hiệu quả tác động. Nếu sử dụng hình ảnh từ kho lưu trữ hình ảnh của các tổ chức quốc tế như WHO thì các khu vực phải tạo và đánh giá hiệu quả những hình ảnh này từ trước. Điều này đặc biệt phù hợp đối với những khu vực không có ngân hàng hình ảnh riêng.
- **Luôn cập nhật cơ sở dữ liệu:** Đảm bảo rằng dữ liệu phổ cập đại chúng và chất lượng cao.
- **Mở rộng quyền truy cập - Khuyến khích các quốc gia chia sẻ hình ảnh với nhau:** Điều này bao gồm ký các thỏa thuận cho phép các quốc



Việc xây dựng một ngân hàng hình ảnh tập trung, được cập nhật thường xuyên với hình ảnh chất lượng cao, phù hợp và có thể sử dụng, sẽ hỗ trợ quá trình luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá hiệu quả hơn.

gia tự do truy cập và sử dụng hình ảnh từ các quốc gia khác. Các tổ chức khu vực nên đơn giản hóa quy trình cấp phép sử dụng hình ảnh, đặc biệt khi hình ảnh thuộc sở hữu của doanh nghiệp tư nhân. Cần làm cho quy trình thu hồi quyền sử dụng hình ảnh trở nên phức tạp hơn để chính quyền mới khó có thể rút lại đồng thuận cho hình ảnh đã có.

- **Hỗ trợ nguồn lực:** Hỗ trợ các quốc gia để tạo ra hình ảnh phù hợp với bối cảnh địa phương khi cần thiết.
- **Nghiên cứu ứng dụng trí tuệ nhân tạo (AI):** Nghiên cứu khả năng sử dụng không gian AI đang phát triển để phát triển hình ảnh.

Với một hệ thống ngân hàng hình ảnh có sẵn ở cấp quốc tế hoặc khu vực, các quốc gia có thể tập trung vào việc tối ưu hóa quy trình nội bộ và lên kế hoạch cho nhiều vòng luân phiên nhãn cảnh báo hơn trong tương lai.

**Các quốc gia có thể vượt qua khó khăn về tài chính và hậu cần để triển khai nhãn, in cảnh báo sức khỏe với sự hỗ trợ dồn vào các lĩnh vực trọng điểm.**

## 4.2 Thể chế hóa quy trình luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe

**Đảm bảo quá trình luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe diễn ra liên tục và không bị gián đoạn do biến động chính trị hay phụ thuộc nguồn lực sẵn có.** Điều này đặc biệt quan trọng do sự thay đổi trong bộ máy nhà nước sẽ chậm tiến độ vòng luân phiên trước. Để giải quyết các thách thức nói trên, các quốc gia cần áp dụng các biện pháp nhằm thể chế hóa quy trình này.

Về mặt pháp lý, cần có các cơ chế linh hoạt giúp điều chỉnh quy định liên quan đến luân phiên nhãn cảnh báo mà không cần trải qua các thủ tục lập pháp phức tạp. Ngoài ra, việc thành lập một nhóm chuyên gia độc lập để giám sát và tối ưu hóa quy trình lựa chọn hình ảnh và nội dung cho nhãn cảnh báo có thể giúp giảm thiểu sự chậm trễ và thiếu nhất quán. Các thành viên của nhóm chuyên gia không được có bất kỳ mối liên hệ nào với ngành công nghiệp thuốc lá và các ngành liên quan. Mục tiêu xuyên suốt quy trình luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe là **đạt được là tự chủ trước các biến động về chính trị và không còn phụ thuộc vào nguồn lực sẵn có.**

**Các quốc gia cần tối ưu hóa quy trình của mình bằng cách: bớt phụ thuộc vào bộ máy chính phủ và nguồn lực sẵn có, xác định rõ tần suất thay đổi nhãn cảnh báo và số lượng hình ảnh được sử dụng trong mỗi vòng, cũng như có kế hoạch triển khai dài hạn để đảm bảo tính liên tục của quá trình này.**

Điều này có thể đạt được bằng cách giao phó trách nhiệm cho các tổ chức chính phủ ổn định hoặc những tổ chức có quy trình đã được thiết lập, chẳng hạn như các cơ quan phi tập trung và tự chủ như Ủy ban Liên bang về Bảo vệ chống lại Rủi ro Vệ sinh của Mexico (COFEPRIS). Các cơ quan phi tập trung có thể có khả năng ghi nhớ thể chế mạnh mẽ hơn và ổn định hơn trong quá trình thay đổi chính trị so với các cơ quan chính phủ do nhàn nhàn hành pháp kiểm soát, do đó giảm thiểu tình trạng dễ chịu tác động trước các yếu tố bên ngoài. Ngoài ra, cần đảm bảo nguồn lực tài chính và nhân lực thông qua các cơ chế lập pháp hoặc hành pháp để duy trì quy trình luân phiên nhãn cảnh báo sức khỏe. Điều này bao gồm việc xây dựng các kế hoạch tài trợ cố định và các chiến lược minh bạch để phân bổ nguồn lực, giải quyết tình trạng cạnh tranh

liên tục về nguồn lực. Phân bổ ngân sách cho việc xác định chủ đề cho các nhãn cảnh báo sức khỏe và hình minh họa, đồng thời duy trì quy trình đánh giá và luân phiên một cách nhất quán — thay vì để chúng tùy thuộc vào sự quyết định cá nhân — sẽ giúp củng cố tính thể chế hóa và đảm bảo sự bền vững.

### 4.2.1 Khắc phục lỗ hổng pháp lý

**Khắc phục lỗ hổng pháp lý là điều không thể thiếu trong quá trình thể chế hóa, chính phủ các nước có thể thực thi các biện pháp bao gồm:**

- Cụ thể hóa quy định trong cách diễn đạt của các quy định, chẳng hạn như làm rõ thời điểm và cách thức diễn ra quá trình luân phiên hình ảnh. Làm rõ các từ trong các văn bản pháp luật. Nếu quy định yêu cầu “luân phiên 5 hình ảnh”, cần làm rõ cụm này có nghĩa là sử dụng 5 hình ảnh cùng lúc và thay mới toàn bộ sau một giai đoạn nhất định, hay luân phiên từng hình một theo thời gian.
- Tránh dùng các cụm từ mơ hồ như “càng sớm càng tốt”. Thay vào đó, nên dùng những thuật ngữ mang tính ràng buộc cao hơn, chẳng hạn như “chậm nhất là” để đảm bảo trách nhiệm của chính phủ và các công ty thuốc lá, đồng thời giúp các tổ chức xã hội có cơ sở giám sát việc thực hiện luân phiên hình ảnh kịp thời.

### 4.2.2 Đề ra nhiều đợt luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe trong một văn bản pháp lý

Các quốc gia nên lập kế hoạch trước cho nhiều vòng luân phiên hình ảnh cảnh báo sức khỏe trong một văn bản pháp lý duy nhất nhằm tối ưu hóa nguồn lực. Ví dụ: Mexico áp dụng hệ thống gồm 12 hình ảnh, luân phiên 4 hình mỗi 6 tháng, kéo dài trong 18 tháng. Ưu thế của cách tiếp cận này là tính linh hoạt, tương tự như cách tiếp cận của CARICOM với hai nhóm hình ảnh luân phiên theo chu kỳ 12 tháng (tính thêm cả thời gian chuyển tiếp giữa các đợt), đảm bảo mỗi bộ hình có thể sử dụng được 24 tháng trước khi thay mới. Việc thực hiện toàn bộ quy trình nghiên cứu, đánh giá và phê duyệt hành chính một lần duy nhất giúp chính phủ tập trung vào việc tối ưu hóa hiệu quả của hình ảnh và có thêm thời gian trước khi cần bắt đầu chu kỳ mới. Nếu có thể tiếp cận kho lưu trữ hình ảnh trong khu vực hoặc quốc tế, các quốc gia có thể lên luận kế hoạch cho nhiều vòng luân phiên trong cùng một văn bản pháp lý. **Chúng tôi khuyến nghị các quốc gia chuẩn bị đủ bộ hình cảnh báo để luân phiên trong 10 năm**, tuân theo Hướng dẫn FCTC và các nghiên cứu thực tiễn (với chu kỳ luân phiên từ 12–36 tháng và 8–12 hình ảnh nhãn in cảnh báo sức khỏe mỗi bộ). Nếu các quốc gia không thể sản

xuất thêm nhãn, in cảnh báo sức khỏe mỗi sau 10 năm thì có thể tái sử dụng các nhãn từ đầu chu kỳ.



Tại Mexico, Bộ Y tế đã ban hành Thỏa thuận về Thông điệp và Thông tin Sức khỏe Xuất hiện trên Bao bì và Nhãn mác (áp dụng từ ngày 1/3/2023 đến 31/8/2024), trong đó bao gồm nhiều đợt cảnh báo sức khỏe bằng hình ảnh và biểu tượng đồ họa.

### 4.3 Khuyến nghị bổ sung

Đối với các quốc gia có nguồn lực và ngân sách đảm bảo, hoặc muốn tiến hành luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe trước khi có kho lưu trữ hình ảnh chính thức, chúng tôi đề xuất các khuyến nghị bổ sung như sau.

#### 4.3.1 Thiết lập các mối quan hệ đối tác

Xây dựng quan hệ đối tác chiến lược có thể giúp tăng cường nhiều khía cạnh của quy trình in cảnh báo sức khỏe, từ việc thu thập hình ảnh đến nghiên cứu và đánh giá hiệu quả. Các quốc gia nên cân nhắc những cách tiếp cận sau:

- Thành lập hội đồng chuyên gia thường trực:** Việc thiết lập một hội đồng cố định gồm đại diện từ các tổ chức xã hội, giới học thuật, cơ quan chính phủ và các bên liên quan sẽ đảm bảo quy trình giám sát xuyên suốt các giai đoạn của nhãn, in cảnh báo sức khỏe, bao gồm cả đánh giá trước và sau khi triển khai.

- Hợp tác với các tổ chức nghiên cứu và trung tâm y tế:** Việc hợp tác với các tổ chức học thuật sẽ vừa tận dụng năng lực nghiên cứu của các chuyên gia vừa giảm chi phí thực hiện. Việc hợp tác với các bệnh viện và các tổ chức liên quan khác có thể cung cấp quyền truy cập vào nhiều hình ảnh trực quan có tác động mạnh hơn. Sự đa dạng trong nguồn hình ảnh này có thể nâng cao khả năng truyền tải thông điệp sức khỏe quan trọng của nhãn, in cảnh báo sức khỏe một cách hiệu quả và gây ấn tượng với nhiều đối tượng hơn.
- Yêu cầu hỗ trợ quốc tế:** Các quốc gia nên đảm bảo ngân sách cho việc luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe trong các hoạt động phân bổ ngân sách của mình. Tuy nhiên, đối với những quốc gia không đủ ngân sách và nguồn lực, chúng tôi khuyến nghị tìm kiếm sự hỗ trợ kỹ thuật từ các tổ chức quốc tế như WHO và các cơ quan khu vực, đặc biệt trong các lĩnh vực nghiên cứu và đánh giá hiệu quả của nhãn, in cảnh báo sức khỏe. Sự hỗ trợ kỹ thuật này có thể đóng vai trò quan trọng trong việc tiến hành đánh giá toàn diện và sâu sắc về hiệu quả của nhãn, in cảnh báo sức khỏe.

#### 4.3.2 Phối hợp giữa các quốc gia hoặc sử dụng các cơ quan khu vực

Thúc đẩy hợp tác giữa các quốc gia cũng như hợp tác với các tổ chức khu vực như văn phòng khu vực của WHO hoặc các liên minh thương mại (ví dụ: MERCOSUR, CARICOM, ASEAN) mang lại nhiều lợi ích. Các quốc gia láng giềng có thể chia sẻ các trường hợp thực hành tốt, nguồn lực và kho hình ảnh nhãn in cảnh báo sức khỏe với nhau.

- Thiết lập các vai trò cụ thể:** Một cách tiếp cận hiệu quả khác là mỗi quốc gia có đặc điểm dân số tương đồng cùng tham gia vào một mạng lưới khu vực sẽ đảm nhận một vai trò cụ thể để tối ưu hóa quy trình triển khai nhãn, in cảnh báo sức khỏe, qua đó cho phép họ học hỏi kinh nghiệm của nhau và hợp lý hóa quy trình triển khai nhãn, in cảnh báo sức khỏe. Quốc gia này có thể tập trung tiến hành đánh giá, trong khi quốc gia khác chuyên thiết kế hình ảnh cảnh báo, từ đó chia sẻ tài nguyên giữa các nước thành viên. Ví dụ: tại khu vực Caribe, CARICOM đã đóng vai trò là cơ chế giúp các quốc gia hợp tác hiệu quả trong việc phòng ngừa và kiểm soát thuốc lá và cho phép các thành viên CARICOM có thu nhập thấp sử dụng hình ảnh từ các quốc gia thành viên khác mà họ không thể tự sản xuất.
- Tận dụng tối đa nguồn lực hiện có:** Các quốc gia mới triển khai nhãn, in cảnh báo sức khỏe nên tận dụng nguồn tài nguyên hiện có thay vì sản xuất

Ngoài ra, các bước bổ sung có thể thực hiện bao gồm thiết lập quan hệ đối tác chiến lược và thúc đẩy hợp tác giữa các quốc gia/khu vực.



lại hết từ đầu và học hỏi, hợp tác với các quốc gia trong khu vực để đơn giản hóa quy trình thực hiện.

### 4.3.3 Tăng cường thực thi

Để giải quyết các vấn đề thực thi trong và sau thời kỳ chuyển tiếp, chính phủ nên cân nhắc chuyển quy trình xác minh từ điểm sản xuất sang điểm bán hàng tại các quốc gia có hoạt động sản xuất trong nước. Thay đổi này nhằm mục đích cải thiện khả năng kiểm soát và ngăn chặn việc các nhãn cảnh báo cũ tiếp tục lưu hành trong thời gian dài sau khi các quy định mới có hiệu lực.

Các quốc gia cần bổ sung nghĩa vụ pháp lý buộc ngành công nghiệp thuốc lá phải chịu trách nhiệm thu hồi các sản phẩm còn tồn kho có nhãn cảnh báo cũ khỏi thị trường và điểm bán hàng.

### 4.3.4 Đảm bảo tính linh hoạt

**Tính linh hoạt trong việc lựa chọn và cập nhật hình ảnh cảnh báo sức khỏe khiến các thông điệp cảnh báo luôn phù hợp và có tác động mạnh mẽ**, đặc biệt trong bối cảnh các vấn đề sức khỏe cộng đồng biến động. Ví dụ: Mexico đã rất thành công khi đưa những vấn đề kịp thời như dịch COVID-19 vào nhãn cảnh báo của họ. Vì vậy, **cần có cơ chế để bổ sung kịp thời các hình ảnh mới nếu chúng phản ánh các vấn đề y tế quan trọng.**

**FUMAR DETENDRÁ TU CORAZÓN**

**¡ADVERTENCIA!**

Secretaría de Salud informa:

El humo del tabaco daña los vasos sanguíneos produciendo coágulos, que derivan en ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares repentinos.

**CONTIENE CROMO**

Metal tóxico que daña las arterias del sistema circulatorio.

Si quieres dejar de fumar llama al 800 911 2000

**FUMAR PUEDE AGRAVAR EL DAÑO POR COVID-19**

*Việc đưa các hình ảnh và thông điệp phù hợp với tình hình thực tế làm tăng hiệu quả và khiến nhãn, in cảnh báo sức khỏe trở nên sát thực hơn như phiên bản cảnh nhãn in báo sức khỏe về COVID của Mexico.*

### 4.3.5 Cải thiện đánh giá

Một yếu tố then chốt của quá trình luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá là tiến hành đánh giá hiệu quả tại các giai đoạn khác nhau và chia sẻ thông tin này trong các mạng lưới hợp tác. Việc đánh giá có hệ thống tác động của từng hình ảnh đối với các

nhóm dân số khác nhau cũng như công bố rộng rãi các phát hiện này, các quốc gia sẽ biết được mức độ hiệu quả của nhãn, in cảnh báo sức khỏe. Các quốc gia nên cố gắng thực hiện nhiều đánh giá và chia sẻ rộng rãi các kết quả này trước khi kho lưu trữ hình ảnh nhãn, in cảnh báo sức khỏe triển khai ở khu vực và quốc tế.

Trong mọi giai đoạn đánh giá, **các quốc gia cần nỗ lực giảm thiểu sự can thiệp từ chính trị và ngành công nghiệp thuốc lá**. Thứ nhất, cần phải cấm hoàn toàn ngành công nghiệp thuốc lá và các ngành liên quan tham gia hoặc can thiệp vào quá trình lựa chọn nhãn, in cảnh báo sức khỏe, cũng như vào bất kỳ quy trình lập pháp hoặc quy định nào. Bộ Y tế là cơ quan duy nhất tham gia vào quá trình này để tránh bị chi phối.

Thứ hai, các quốc gia có thể thành lập một nhóm công tác chuyên trách chịu trách nhiệm đánh giá nhãn, in cảnh báo sức khỏe. Nhóm này nên bao gồm đại diện từ tổ chức xã hội, cơ quan chính phủ, giới học thuật và các tổ chức liên quan. Quá trình lựa chọn hình ảnh và nội dung cảnh báo cần dựa trên hai yếu tố chính là phân hồi từ các nhóm thảo luận và nghiên cứu định tính và đánh giá của hội đồng chuyên gia trong nước, bao gồm viện y tế, viện nghiên cứu và cơ quan quốc tế.

## ĐÁNH GIÁ TRƯỚC KHI TRIỂN KHAI

Dưới đây là khuyến nghị tương ứng cho từng bước trong quy trình đánh giá:

- Tích hợp các nhóm nghiên cứu và thảo luận vào một quy trình đánh giá có tính hệ thống.
- Xem xét tác động của hình ảnh đối với nhiều nhóm dân số khác nhau, bao gồm giới trẻ, giới tính, cũng như sự khác biệt giữa khu vực thành thị và nông thôn để xác định tệp người hút thuốc trong tương lai. Ví dụ: Chile đã thành công với chiến lược sử dụng chuỗi hình ảnh vòng đời, kể lại câu chuyện của một phụ nữ mắc ung thư do hút thuốc, từ lúc chẩn đoán đến khi qua đời. Ngoại trừ tác động của thuốc lá đối với việc mang thai, đây là lần đầu tiên Chile đưa ra cảnh báo về tác động của thuốc lá đối với sức khỏe phụ nữ. Chiến lược này đặc biệt quan trọng vì tỷ lệ hút thuốc ở nữ giới tại Chile đang có xu hướng gia tăng.
- Đánh giá tiềm năng xây dựng dự án đánh giá hình ảnh nhãn, in cảnh báo sức khỏe quy mô lớn. Xây dựng một ngân hàng hình ảnh đánh giá toàn diện có thể trở thành tài nguyên hữu ích cho các quốc gia trong các vòng luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe sau này. Cách tiếp cận này giúp giảm bớt nhu cầu thực hiện các nghiên cứu đánh giá nhỏ lẻ và mở rộng kho dữ liệu hình ảnh phục vụ nhiều quốc gia.



## **ĐÁNH GIÁ SAU KHI TRIỂN KHAI**

- Thu thập phản hồi thông qua các cuộc thăm dò ý kiến công chúng theo định kỳ để đánh giá hiệu quả của các nhãn cảnh báo cụ thể đối với công chúng.
- Sử dụng dữ liệu đánh giá từ phiên bản hiện tại để cung cấp thông tin cho việc phát triển nhãn cảnh báo sức khỏe trong tương lai.

## **Hạn chế của nghiên cứu:**

Hạn chế của nghiên cứu này là quy mô mẫu và phương pháp chọn mẫu. Mặc dù các quốc gia được lựa chọn đa dạng nhằm đại diện cho các điều kiện và bộ máy khác nhau, nhưng số lần phỏng vấn tương đối hạn chế có thể làm giảm tính tổng quát của kết quả. Việc bổ sung thêm dữ liệu phỏng vấn từ các khu vực khác của WHO (ví dụ: EURO, AFRO, EMRO) sẽ củng cố thêm nghiên cứu cũng như cung cấp nhiều bài học kinh nghiệm.

## Danh mục tài liệu tham khảo:

1. Tổ chức Y tế Thế giới. Hướng dẫn thực hiện Điều 11 của Công ước khung về kiểm soát thuốc lá của WHO (Bao bì và nhãn sản phẩm thuốc lá). 2008.
2. Hammond D. Health warning messages on tobacco products: a review. Tob Control. Tháng 9 năm 2011;20(5):327–37.
3. Alonso F, Welding K, Cohen JE. Luật và quy định quản lý việc luân phiên nhãn cảnh báo sức khỏe trên bao thuốc lá ở Khu vực Châu Mỹ. Washington, DC: Pan American Journal of Public Health; Tháng 5 năm 2022; Tập 46: e123.
4. Tổ chức Y tế Thế giới. Quyết định: Hội nghị các bên tham gia Công ước khung về kiểm soát thuốc lá của WHO, Phiên họp thứ ba, Durban, Nam Phi, 17-22 tháng 11 năm 2008 [Internet]. FCTC/COP3/DIV3. Tháng 2. 2009. Truy cập tại: [https://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop3/FCTC\\_COP3\\_DIV3-en.pdf](https://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop3/FCTC_COP3_DIV3-en.pdf)

## Tài liệu đính kèm:

Tìm hiểu các tài liệu đa ngôn ngữ để hỗ trợ việc sử dụng luân phiên nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá, bao gồm video, tóm tắt chính sách và các tài liệu khác.





**JOHNS HOPKINS**  
BLOOMBERG SCHOOL  
*of* PUBLIC HEALTH

**Institute for  
Global Tobacco Control**

[globaltobaccocontrol.org](http://globaltobaccocontrol.org) | [publichealth.jhu.edu/igtc](http://publichealth.jhu.edu/igtc)