



天津市控制吸烟工作报告

(2012年度)

2012



天津市健康促进委员会



前 言

中国是世界最大的烟草生产国及消费国。《2011年中国控制吸烟报告》指出,中国每年约有120万人死于吸烟相关疾病,男性吸烟率超过50%,吸烟人数为3.5亿,其中吸烟率最高的人群则为30-50岁的劳动力人口;而遭受被动吸烟危害的人数高达7.4亿,其中15岁以下儿童有1.8亿。中国的烟草使用已显示高额的负效应,2010年高达600亿人民币。吸烟成为全世界范围内危害公众健康的最严重的公共卫生问题之一。我国已于2005年经全国人大常委会批准加入《烟草控制框架公约》,该公约于2006年1月9日正式对我国生效。按照公约要求,我国应在加入公约5年内实现所有室内公共场所、室内工作场所和公共交通工具全面禁止吸烟。

天津市控烟工作有着良好的工作基础,1996年颁布实施的《天津市公共场所禁止吸烟条例》,曾为推进本市控烟工作发挥了重要作用。但是随着社会经济的发展及进步,政府及公众对控烟工作的重视程度日益提高,该《条例》所规定的控制吸烟场所范围和监督执法主体等已不能适应当前的需求,修订工作迫在眉睫。

在市委、市人大、市政府的领导下,2010年天津市加入由国际防痨和肺疾病联合会资助的无烟环境促进项目,正式启动修订控烟立法的工作。2012年3月28日,天津市第十五届人民代表大会常务委员会第三十一次会议通过了《天津市控制吸烟条例》,并于2012年5月31日起正式实施。此《条例》也被认为是中国内地目前最接近世界



卫生组织《烟草控制框架公约》的控烟法律。

为有效贯彻实施《天津市控制吸烟条例》，市政府成立了由时任副市长张俊芳任主任，卫生、公安、教育、综合执法等 10 个控烟监督执法单位以及市委宣传部、市文明办、市财政局、市文化广播影视局等支持性单位任成员的天津市健康促进委员会，初步形成了政府主导、多部门配合、全社会参与的控烟机制，控烟社会宣传、支持、参与氛围初步形成且不断趋好，依法控烟初见成效。

发布《天津市控制吸烟工作报告》，旨在介绍天津市各类场所依法控烟基本情况，说明在政府相关部门的切实推动下，相关各部门为改善天津市公共场所及工作场所吸烟状况所开展的各项实践是卓有成效的；并以监测评估的结果客观反映天津控烟的成效与问题，帮助公众和社会各界了解天津各级政府在控烟方面的努力与现状。



2012年天津市控制吸烟工作情况

一、本市各部门开展的主要控烟工作及成效

(一)建立健全控烟工作的组织体系和工作制度

2011年7月22日,天津市人民政府成立了天津市健康促进委员会,负责监督履行《世界卫生组织烟草控制框架公约》和推动贯彻落实《天津市控制吸烟条例》,组织、协调、监督全市控制吸烟工作;研究拟定促进健康的相关政策措施,加强执法检查并督促落实,组织开展健康教育活动等,是本市控烟工作全面落实的重要组织领导机构。各区县也均成立了由辖区主管区(县)长任主任的辖区健康促进委员会,负责组织、协调、监督辖区控制吸烟工作。

2012年2月23日,市政府召开天津市健康促进委员会第一次全体会议,副市长张俊芳同志出席会议,并对加强本市控烟工作,履行部门职责,加大宣传力度,完善监管体系提出了具体要求。为贯彻落实会议精神,确保《条例》各项规定落到实处,市健康促进委员会办公室先后召开两次健促委成员单位联席会议,及时了解各部门控烟工作进展情况,研究解决控烟工作存在问题,并部署下一阶段重点工作,全力推进《条例》的贯彻实施。

市健促委办公室相继下发《关于做好<天津市控制吸烟条例>实施准备工作的通知》、《关于进一步加强本市控制吸烟工作的通知》等文件,要求各区县、各部门依据《条例》要求,建立健全控烟机制,制定控烟实施方案,明确部门职责,加大控烟宣传,具有执法职责的部门要建立控烟执法队伍并加强能力建设,制定举报投诉机制,建立信息报送制度,推动本市控烟工作向前发展,切实保障本市群众身体健康。

(二)加强控烟监督执法力度,控烟监督执法工作初见成效

为规范执法流程,统一执法标准,提高执法水平,加强执法队伍能力建设,保



障控烟执法工作的顺利实施,2012年5月,市健促委办公室相继组织召开《条例》执法监督工作研讨会、培训会及贯彻宣传动员会,来自公安、综合执法、教育、体育等九大执法部门的负责人和相关工作人员参加,并要求各监督执法部门开展逐级培训,对所有控烟监督执法人员、所管辖场所的负责人就《条例》相关的内容全面开展培训,深刻理解《条例》的各项规定,明确各自的职责及任务。

自《条例》实施起,市健促委和市疾病预防控制中心组织天津市主流媒体和相关执法部门集中对学校、医院、餐厅、公共交通工具及其等候室进行了天津市控烟立法实施情况及无烟单位创建工作等方面的调查督导,发现问题及时整改,经过一系列措施的实施,保障禁烟工作得以顺利开展。2012年6月-7月,市健促委办公室会同卫生、教育、公安等10个具有控烟监督执法职责的部门开展了各类公共场所控烟工作情况督导检查。通过明察暗访相结合的方式,共调查公共场所150家。

各控烟监督执法部门逐步将控烟监管工作纳入本部门日常执法检查内容,一方面以重点活动为契机、对各禁烟公共场所开展控烟集中宣教和统一执法活动,另一方面加大了日常检查执法的频率和力度,对违反《条例》者依法予以警告并责令限期改正或罚款。为有效推动各控烟监督执法部门和相关场所贯彻落实《条例》,

截至2012年12月31日,全市共接到控烟举报投诉电话117个,进行现场处置103次,常规检查公共场所、场所法人及个人39251次,发放整改通知文书456次,口头责令整改9480次,行政处罚个人18次,单位、单位法人共5次,罚款金额共计14200元。

(三)开展形式多样的宣传活动营造全社会控烟氛围

1. 全力争取政策支持加强控烟宣传效果。2012年5月9日,市健促委办公室协调市委宣传部下发文件《关于组织好控烟宣传报道的通知》,要求天津电视台、天津人民广播电台、天津日报等主流媒体,在《条例》实施前后,围绕《条例》核心内容、公众关注热点为主题,通过多种形式组织好我市相关控烟工作的宣传报道,切实提高《条例》的知晓度、营造社会各界积极参与控烟、支持控烟的良好舆论氛围。



2012年,我市平面媒体原发控烟报道共199篇,报道涉及无烟立法及执法、二手烟危害、烟草控制与社会发展等。并在《先行一步》、《民生问与答》、《都市报道60分》、《天津新闻》、《都市零距离》、《公仆走进直播间》等有影响力的节目开展专题报道、深度解读20余次。

2. 设计制作形式多样宣传品对《条例》进行广泛宣传。制作控烟宣传海报10万张、即时贴5万张、《条例》单行本5万本、折页7万张,在市健康促进委员会各成员单位的组织下,发至全市范围内四万余家公共场所并予以张贴。同时市健促委办公室将各类控烟宣传材料电子版发放到各成员单位,由其组织制作并进行逐级宣传。各区县也组织在街道农贸市场、社区宣传栏等场所进行控烟宣传材料张贴并开展控烟宣传。

策划并制作公共场所禁烟宣传公益动画广告片《新法上路——一支香烟的悲催经历》,在天津电视台循环播放。策划并录制四则控烟公益广告在电台滨海频道、新闻频道、经济频道、生活频道循环播放。除此之外,策划并制作公交车车体广告、路名牌灯箱广告,向大众宣传《天津市控制吸烟条例》核心信息,倡导大众自觉守法、勇于维权。

3. 组织开展大型宣传活动动员全社会参与控烟。开展“天津市4.29出租车禁烟日四周年暨《天津市控制吸烟条例》正式实施倒计时30天主题活动”、“无烟校园、清新世界”控烟宣传活动暨控烟志愿者联盟成立仪式、“健康骑行 助力控烟”——天津控烟志愿者骑行队环城宣传活动、“欢乐健康过六一 我最想要的礼物——无烟的环境”等大型宣传活动。组织包括大学生、老年骑行队和来自社会各界的志愿者1200名为《条例》做公益宣传。

召开《天津市控制吸烟条例》实施誓师大会暨世界无烟日主题活动。市人大常委会副主任李亚力,市健康促进委员会主任、副市长张俊芳,市健康促进委员会副主任、市卫生局党委书记、局长王贺胜出席了活动,市人大法工委、市政府法制办有关领导,市卫生局、市委宣传部等市健康促进委员会15个成员单位领导、来自市公安局、市综合执法局、市教委等10个监督执法部门代表、公共场所负责人代表、志愿者代表以及来自天津电视台、天津广播电台、天津日报、今晚报等十余家媒体的代表共200余人参加了本次活动。



结合我市重大活动开展控烟宣传,包括与科技周大型宣传咨询活动、全国第九届大学生运动会和天津夏季达沃斯论坛相结合,设计制作相关主题海报和倡议书,向公众及相关场所发放,同时组织各主流媒体进行大力报道。

(四)全方位监测,评估《条例》执行效果

1. 开展快速评估调查评估《条例》实施效果。针对《条例》实施效果,开展快速评估,评估法规执行情况,寻找执法薄弱点以及时改进。主要包括各类公共场所、工作场所的二手烟暴露情况;人群二手烟暴露情况、吸烟和二手烟危害相关知识、态度等。

2. 初步建立天津市烟草烟雾危害监测体系。选取全市有代表性样本建立天津市烟草烟雾危害监测体系,已完成基线调查及烟草相关疾病发生情况的调查。通过适时的监测,提供烟草使用的相关数据,估测烟草的疾病负担及对社会经济的影响,评估控烟政策的有效性。

3. 组织开展各项专项调查。先后组织开展了烟草流行情况调查、公共场所二手烟暴露情况调查、公共场所和工作场所被动吸烟状况调查和医务人员吸烟状况调查等。

二、控烟工作面临的问题及今后工作计划

(一)部分场所吸烟及二手烟暴露情况依旧严重,公众满意度较低

部分公众关注度较大的场所,如餐厅、网吧等的吸烟现象依旧严重,场所内违反《条例》摆放烟灰缸等与吸烟有关器具的行为及不劝阻吸烟现象的行为发生率较高,公众满意度低。同时,随着时间的推移,部分场所的控烟工作出现懈怠现象。2013年,市健康促进委员会将加强对重点场所督导检查,巩固控烟工作成效、完善控烟工作机制。

(二)各监督执法部门对所辖场所负责人及相关工作人员的宣传教育及培训 工作有待加强

各监督执法部门对所辖场所负责人及相关工作人员关于《条例》相关内容及要求的培训工作未能达到全覆盖,也是造成部分场所未能按照要求履行《条例》



所规定的职责的原因。2013年,市健促委办公室将组织各监督执法部门加强对公共场所负责人及工作人员培训,开展对场所人员烟草烟雾危害知识等宣传教育,提高其对《条例》的依从性。相关部门将定期组织各场所负责人、管理者进行培训,宣传控烟知识和《条例》具体规定,由场所负责人、管理者负责对员工进行层层培训和考核,从根本上提高从业人员对控烟工作的认识,使其在进行场所内控烟管理的同时成为控烟宣传员、督导员,把吸烟有害健康以及不在公共场所吸烟的理念传播给更多的顾客。

(三)控烟执法长效机制有待进一步落实

2012年,全市卫生、公安监督执法部门均在控烟执法上实现突破,警告、责令整改和罚款等行政处罚案例的出现,充分表明各级控烟监管部门对本市控制吸烟工作的决心和力度。但总体我市监督执法频次、处罚金额相对较少,本年度常规检查公共场所、场所法人及个人共39251家(次),累计开具罚单23张,同期上海共检查法定控烟场所458843家(次),开具293张罚单,罚金共计347650元。

2013年,各控烟执法部门应在执法频次、处罚力度等方面进一步加强。此外,执法检查中发现,一些单位的整改落实进度缓慢,对禁烟制度、吸烟区设置规范要求等不履行,或在多次巡查中反复出现违规吸烟问题,说明全市范围内控烟常态化管理机制有待进一步健全。今后,可探索把控烟工作纳入单位绩效考评和申办开业前置许可等,着力建立和完善控烟长效管理机制。

(四)控烟经费投入有待进一步加大

做好控烟工作,提高群众对控烟工作的支持,引导群众形成公共场所禁止吸烟的行为意识是一项长期性、艰巨性、复杂性的任务,需要开展广泛控烟宣传、强化控烟监管、加强控烟监测等大量工作,需要投入巨大的人力物力,2012年我市控烟经费投入与国内外同等类型城市相比还存在差距,为确保我市控烟工作得到可持续发展,全市控烟工作水平再上新台阶,建议进一步加大我市控烟经费投入,以促进我市尽快建立更加高效完善的控烟工作机制。



2012 年天津市控烟状况监测报告

为了解我市居民烟草烟雾暴露水平,评估《天津市控制吸烟条例》(以下简称“《条例》”)实施效果及公众对《条例》的满意度和支持率等信息,天津市疾病预防控制中心于《条例》实施前后开展天津市控烟监测(简称监测)工作。现将监测情况汇总如下:

一、监测内容及方法

1. 监测内容

- 1.1 各类场所《条例》执行情况;
- 1.2 人群吸烟率变化情况;
- 1.3 公众对《条例》的满意度、支持率情况;
- 1.4 公众对控烟相关知识的知晓情况;
- 1.5 二手烟暴露情况;
- 1.6 吸烟与主要慢性疾病发病及死亡关系;
- 1.7 宣传及舆情监测。

2. 监测时间

监测工作分为两个阶段。第一阶段:2012年2月至2012年5月,用于了解《条例》实施前各类场所的基线情况及公众对公共场所禁烟的支持情况等;第二阶段:2012年11月至2013年1月,用于了解《条例》实施半年后各类场所对《条例》的执行情况、烟草烟雾危害暴露情况、公众对场所控烟工作的满意度及对烟草烟雾危害知识的知晓情况。

3. 监测范围及数量

监测场所范围为《条例》涉及的各类公共场所、工作场所及公共交通场所,包括医院、学校、政府办公机构、疾控机构、公共交通工具(出租车)、餐厅、旅馆、酒吧、网吧、录像厅(电影院)、卡拉OK、游艺厅(室)、美容(发)室、洗浴中心。



现场观察 694 个场所,PM_{2.5} 监测 466 个场所,尼古丁监测 58 个场所,监测出租车内 PM_{2.5} 浓度 100 辆,拦截调查 8788 人,知-信-行问卷调查 4244 人。

4. 抽样方法

医院、学校采用单纯随机抽样的方式确定监测单位,其他场所则采用方便抽样的方式确定监测单位

5. 监测方法

采用现场观察法、问卷调查、电话调查、PM_{2.5} 监测、尼古丁空气样品监测相结合的方式,具体描述如下:

5.1 现场观察法:监测人员以顾客身份在固定时间段进入监测场所,观察 30 分钟,记录场所内该时段内客流量、控烟标志的张贴、控烟宣传资料的张贴、烟具的设置、举报电话的设置、吸烟区设立情况、场所内吸烟人数及是否劝阻吸烟行为等情况。

5.2 问卷调查法:在场所内采用方便抽样的方式选取调查对象(包括场所的工作人员和来访人员),通过面对面问卷调查,了解该场所被动吸烟暴露情况。

5.3 电话调查:抽样框为本市拥有移动电话的 18 岁及以上的成年人,使用随机拨号方法进行抽样,调查内容包括:吸烟情况、二手烟暴露情况、对吸烟及二手烟危害相关知识的认知、对公共场所无烟政策的态度、媒体宣传、人口统计学信息等。

5.4 PM_{2.5} 监测:监测人员使用美国 TSI 公司生产的 AM510 智能防爆粉尘仪进行监测,该仪器利用光散射原理测量颗粒物的质量浓度,可进行连续实时监测,测量范围为 0.001~20mg/m³,最小分辨率为 0.001mg/m³。调整仪器数据记录时间间隔为 1 分钟,每辆出租车在运营期间连续监测至少 120 分钟、其他监测点(医院、学校、政府办公机构、餐厅、公交车、长途汽车、公共交通工具等候室)在对外营业时间内至少连续监测 30 分钟。

5.5 尼古丁空气样品监测:采用气象尼古丁被动式采样器(由采样盒、经硫酸氢钠处理的滤膜及核孔挡风层构成)监测室内尼古丁浓度。采样完成后通过气相色谱-质谱联用技术对滤膜富集的尼古丁进行含量检测。最低监测限为 0.003mg/m³。政府办公大楼采样时间周期为工作日五天,其他场所采样周期为七天。



二、监测结果

(一) 各类场所《条例》执行情况

《条例》颁布前后,大多数重点场所内控烟措施设置情况均有较大程度改善,张贴禁烟标志、设置控烟宣传栏、摆放控烟宣传材料、设置室外吸烟区的比例均有不同程度上升,有烟草广告和销售烟草的比例则有所下降。

其中医疗卫生机构、公共交通等候场所《条例》实施后禁烟标志张贴率均达到 100.0%,而网吧、歌(舞)厅在《条例》实施后禁烟标志张贴率较低,分别为 25.0%和 40.0%。

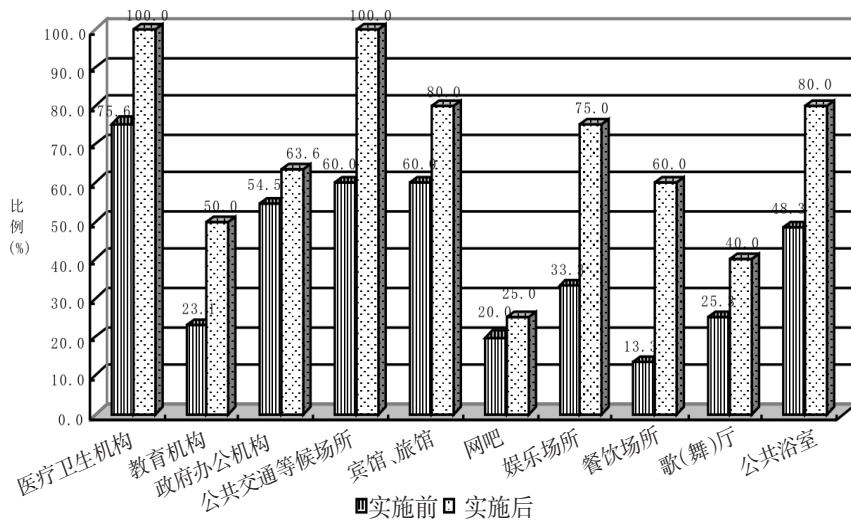


图1 《条例》实施前后重点场所禁烟标志张贴率变化

各类场所内的吸烟现象在《条例》实施后也有所减少,其中教育机构、购物场所、医疗卫生机构内的吸烟现象在《条例》实施后最低,分别为 7.6%、9.8%和 11.6%;而《条例》实施后吸烟现象发生比例仍较高的场所为网吧、政府办公机构、歌(舞)厅和餐厅,分别为 97.2%、78.2%、70.0%及 68.5%。下降幅度较大的场所为公共浴室、教育机构和歌(舞)厅,降幅分别为 33%、32%和 30%;下降幅度较小的场所为网吧和宾馆旅馆,降幅分别为 3%和 8%。

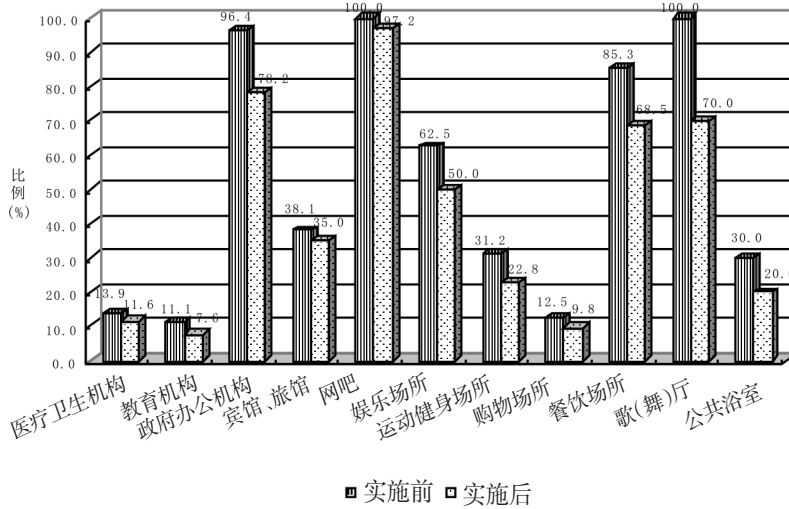


图2 《条例》实施前后重点场所吸烟现象变化

1. 全面禁烟场所

1) 医疗卫生机构

医疗卫生机构《条例》实施前后场所的环境布置有所改善,张贴禁烟标识的比例由 75.6%提升至 100.0%, 设置控烟宣传栏及摆放控烟宣传材料的比例基本维持不变,均超过 80%,全部医疗卫生机构均设置了室外吸烟室。

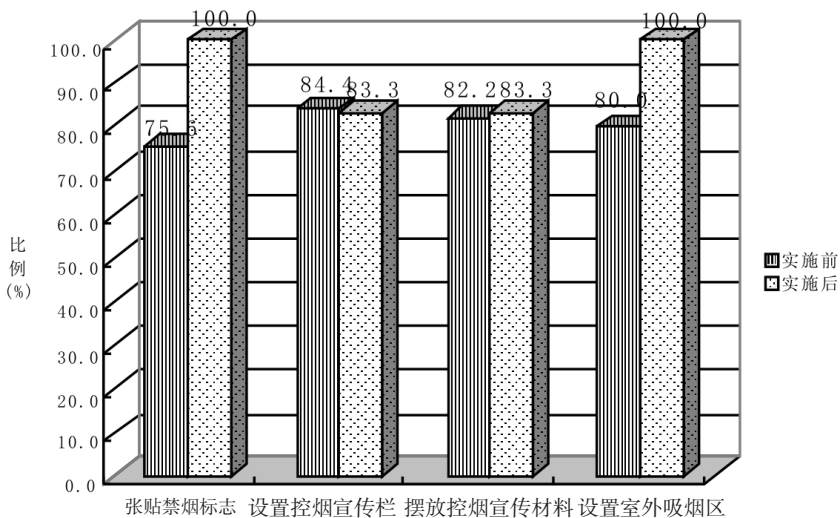


图3 《条例》颁布前后医疗卫生机构控烟措施设置变化

医疗卫生机构内吸烟现象发生的比例由《条例》实施前的 13.9%下降至 11.6%,无烟蒂场所的比例由 84.4%上升至 93.2%,对吸烟行为进行劝阻的比例

大幅上升,由《条例》实施前的 9.1% 提高到 82.2%。但部分医院仍存在个别医务人员在室内吸烟的情况,也有部分医疗机构内小卖部、超市等仍存在销售烟草制品的现象。

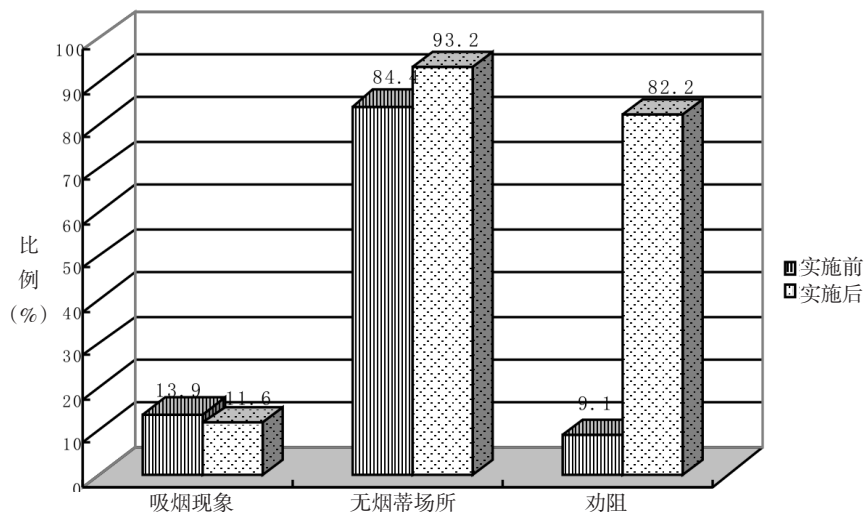


图 4 《条例》颁布前后医疗卫生机构吸烟及劝阻吸烟行为变化

此外, 调查结果显示, 56.7% 的医疗机构设立了戒烟门诊或在相关科室设置了戒烟医生, 比实施前的 44.4% 有了明显提升。但目前大部分戒烟门诊以宣传烟草危害和劝阻吸烟为主要服务内容, 戒烟专业指导知识相对缺乏, 戒烟门诊队伍能力建设有待进一步加强, 戒烟门诊服务水平有待进一步提升。

2) 教育机构

教育机构《条例》实施前后相比, 张贴禁烟标识的比例由 23.1% 提升至 50.0%, 设置控烟宣传栏的比例由 34.0% 提升至 83.3%, 摆放控烟宣传材料的比例由 43.4% 提升至 66.7%; 设置室外吸烟室的比例则有所下降, 由实施前的 11.3% 下降为 0, 主要原因为《条例》规定各“托幼机构、少年宫、中小学校及中等职业学校等场所的室内外区域均禁止吸烟”, 所以以上场所中原有室外吸烟室在《条例》实施后已被取消。

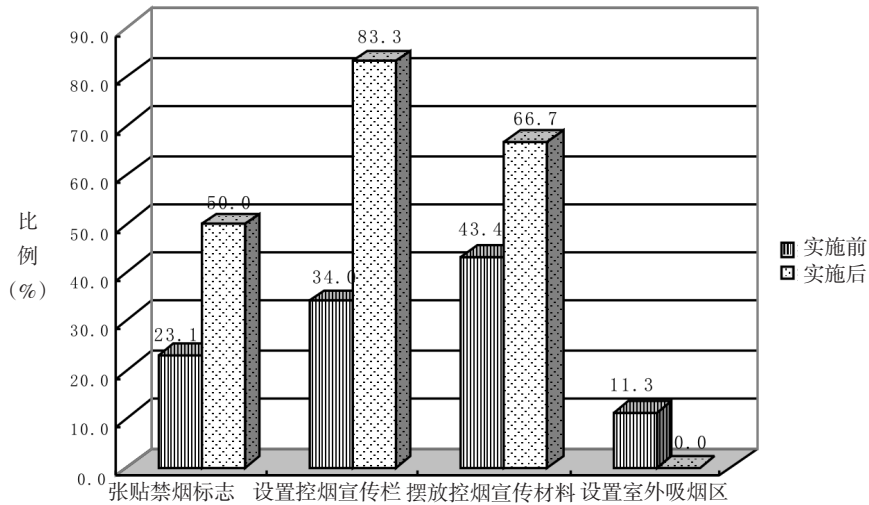


图5 《条例》颁布前后教育机构控烟措施设置变化情况

此外,教育机构内吸烟现象发生的比例由《条例》实施前的11.1%下降至7.6%,无烟蒂场所的比例由92.5%上升至93.8%,对吸烟行为进行劝阻的比例有大幅上升,由《条例》实施前的3.8%提高到76.0%。

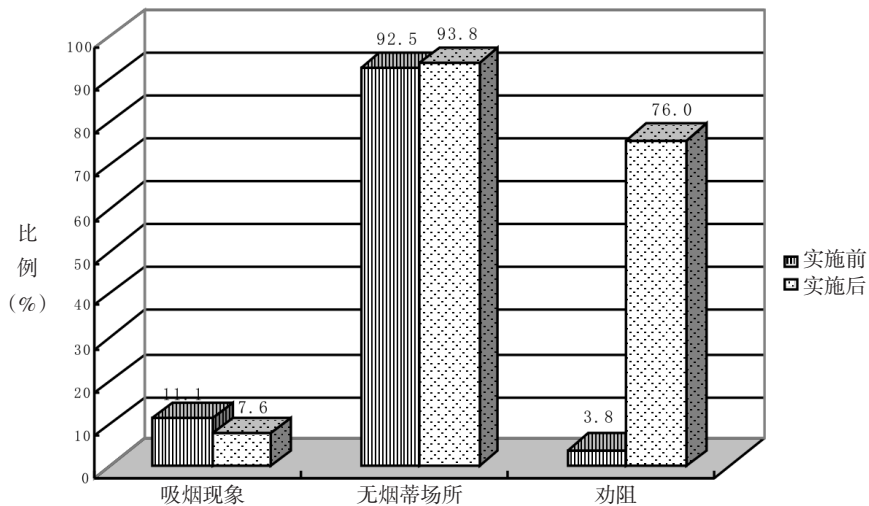


图6 《条例》颁布前后教育机构吸烟及劝阻吸烟行为变化

3)政府办公机构

政府办公机构《条例》实施前后相比,张贴禁烟标识的比例由54.5%提升至63.6%,设置控烟宣传栏的比例由42.4%提升至63.6%,摆放控烟宣传材料的比



例由 34.8% 提升至 54.5%，设置室外吸烟室的比例由 34.8% 提升至 54.5%，实施后无场所内销售卷烟（实施前为 3.0%）。

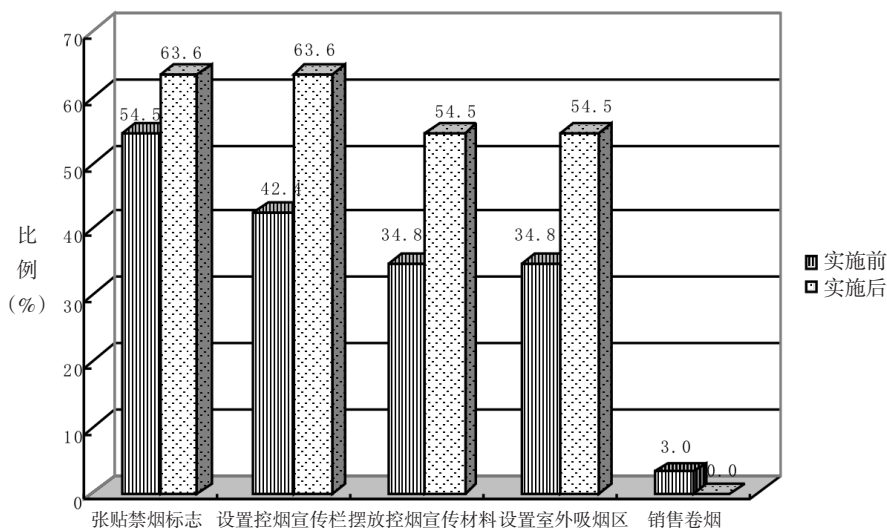


图 7 《条例》颁布前后政府办公机构控烟措施设置变化情况

于此同时，调查结果显示政府办公机构内吸烟现象发生的比例由《条例》实施前的 96.4% 下降至 78.2%，无烟蒂场所的比例由 7.2% 上升至 52.3%，对吸烟行为进行劝阻的比例有所上升，由《条例》实施前的 18.4% 提高到 46.8%。

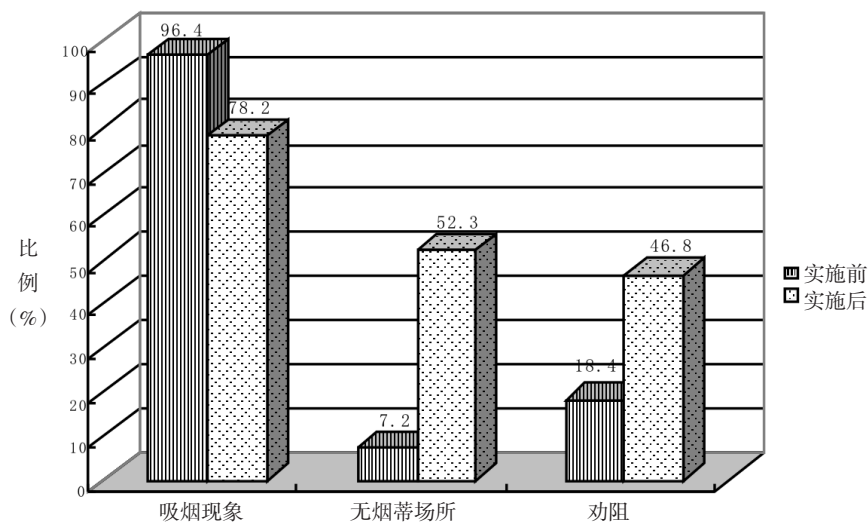


图 8 《条例》颁布前后政府办公机构吸烟及劝阻吸烟行为变化



4)主要公共交通工具及场所

①公共交通等候场所

公共交通等候场所《条例》实施前后相比,张贴禁烟标识的比例由 60.0%提升至 100.0%,设置控烟宣传栏的比例由 20.0%提升至 60.0%,摆放控烟宣传材料的比例由 20.0%提升至 40.0%,设置室外吸烟室的比例由 0 提升至 54.5%,场所内销售卷烟的比例由 80.0%下降至 60.0%。

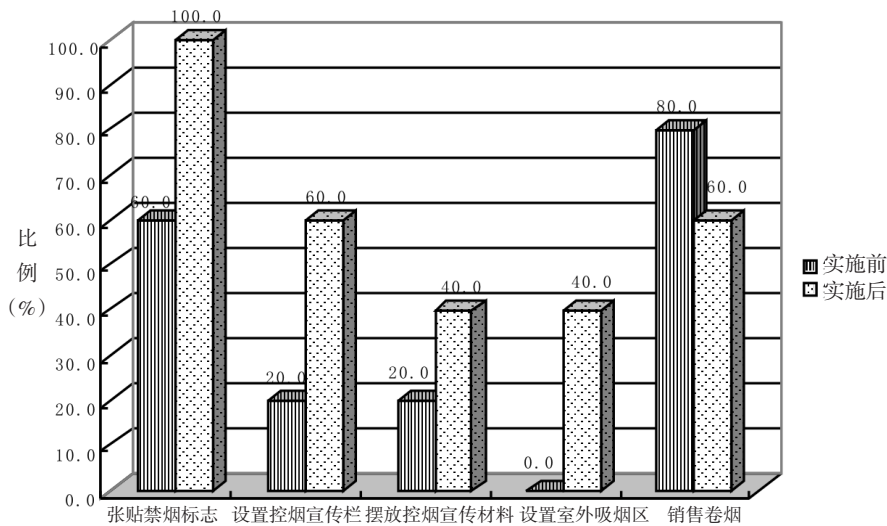


图9 《条例》颁布前后公共交通场所控烟措施设置变化情况

②出租车

自 2008 年开展出租车控烟工作以来,出租车内吸烟现象得到有效控制。与 2008 年相比,2013 年出租车驾驶员在车上吸烟的比例由 25.2%下降至 1.2%;车内有烟蒂、烟灰或烟烧窟窿的比例由 77.0%下降到 0.9%,下降比例达到 98.8%;驾驶员会劝阻乘客不吸烟的比例由 17.8%提高到 80.0%;出租车驾驶员支持车内禁烟的比例也由 87%提高到 95%;车内有禁止吸烟标识的比例由 9.1%提高到 88.3%。

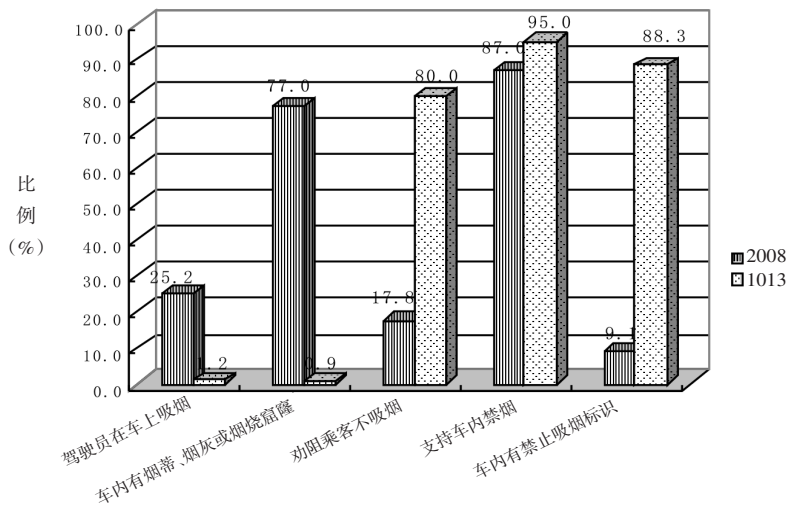


图 10 出租车控烟措施设置及司机行为变化情况

③市内公共汽车及长途车

市内公共汽车及长途车张贴禁烟标识的比例由 45.0%提升至 75.0%。

5)宾馆、旅馆等提供住宿服务场所

宾馆、旅馆等提供住宿服务场所《条例》实施前后相比,张贴禁烟标识的比例由 60.0%提升至 80.0%,摆放控烟宣传材料的比例由 0 提高到 60%,场所内销售卷烟的比例由 100.0%下降至 60.0%。实施前后均未发现场所内有烟草广告。无烟蒂场所的比例由 50.0%上升至 80.0%,吸烟现象发生率由 38.1%下降至 35.0%,对吸烟行为有人进行劝阻和制止的比例由 20.0%提高至 40.0%。

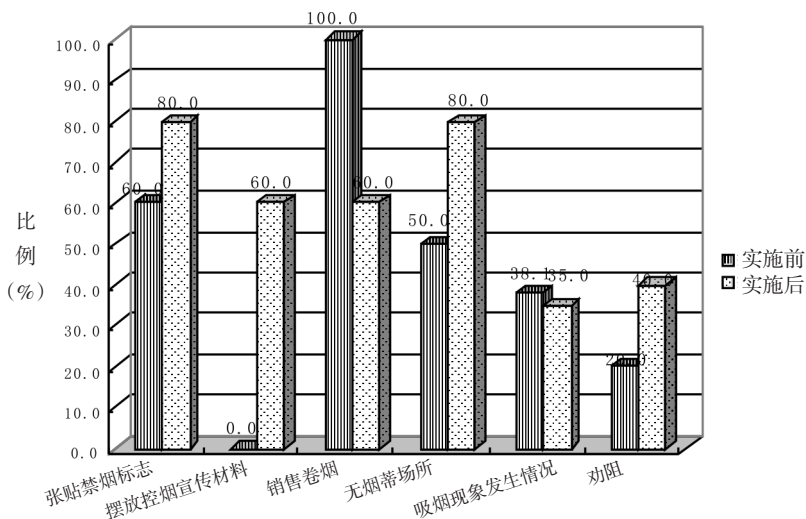


图 11 《条例》颁布前后宾馆、旅店控烟措施设置变化情况



6)互联网上网服务营业场所

互联网上网服务营业场所《条例》实施前后相比,张贴禁烟标识的比例由20.0%提升至25.0%,摆放控烟宣传材料的比例由0提高到40%,销售卷烟的比例由75.0%下降至60.0%,有烟草广告的比例由12.5%下降为0。无烟蒂场所的比例为0,吸烟现象发生率由100%下降至79.2%,对吸烟行为未发现有人进行劝阻和制止。

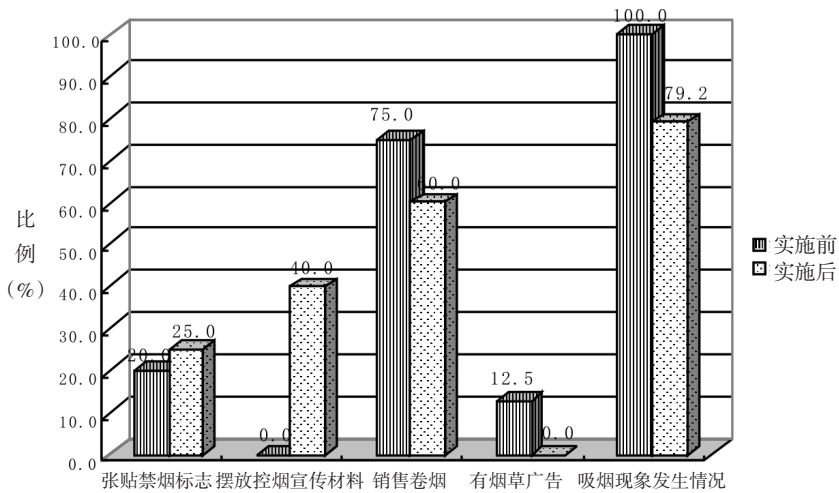


图 12 《条例》颁布前后互联网上网服务营业场所控烟措施设置变化情况

7)娱乐场所

娱乐场所《条例》实施前后相比,张贴禁烟标识的比例由33.3%提升至75.0%,摆放控烟宣传材料的比例由16.7%提高到50.0%,场所内销售卷烟的比例由27.0%下降至16.5%。吸烟现象发生率由62.5%下降至50.0%。实施前后均未发现场所内有烟草广告。

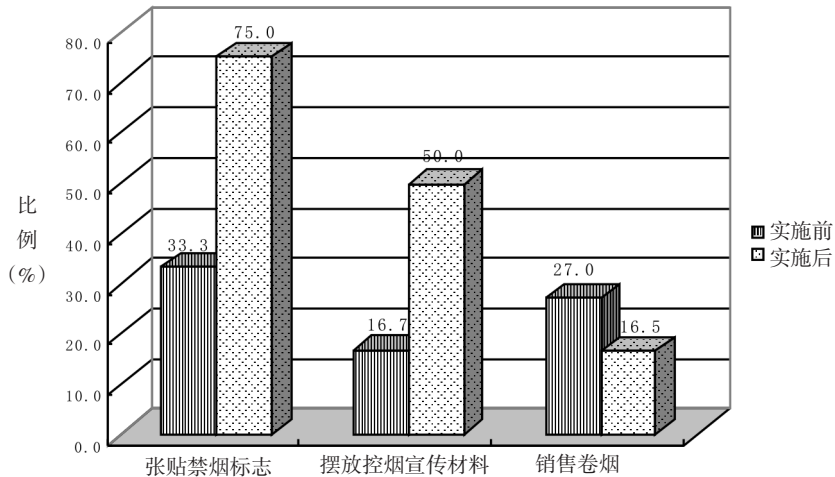


图 13 《条例》颁布前后娱乐场所控烟措施设置变化情况

8)运动健身场所

对吸烟行为进行劝阻的比例由《条例》实施前的 5.0%提高到 20.5%。场所内吸烟现象的发生率由 31.2%下降至 22.8%。

9)购物场所

对吸烟行为进行劝阻的比例由《条例》实施前的 3.8%提高到 50.6%。场所内吸烟现象的发生率由 12.5%下降至 9.8%。

2.可以设置吸烟室的场所

1)餐饮场所

餐饮场所《条例》实施前后相比，张贴禁烟标识的比例由 13.3%提升至 60.0%，销售卷烟的比例由 28.9%下降至 15.0%。

吸烟现象发生的比例由 85.3%下降至 68.5%，无烟蒂场所的比例由 9.7%上升至 19.9%，对吸烟行为进行劝阻的比例有所上升，由《条例》实施前的 18.1%提高到 42.2%。

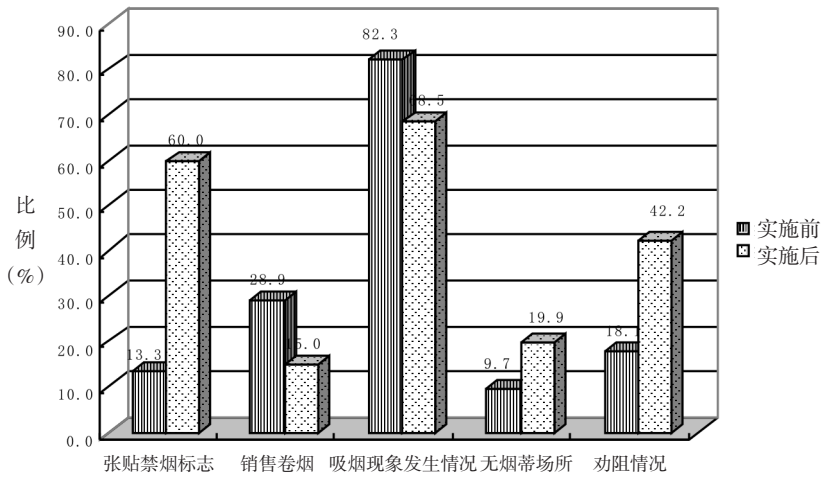


图 14 《条例》颁布前后餐饮场所控烟措施及设置变化情况

2)歌(舞)厅

歌(舞)厅《条例》实施前后相比,张贴禁烟标识的比例由 25.3%提升至 40.0%,场所内销售卷烟的比例由 35.0%下降至 30.0%,有烟灰缸的比例由 100.0%下降至 80.0%,吸烟现象发生的比例由 100%下降至 70.0%,无烟蒂场所的比例仍为 10.0%,对吸烟行为未发现有人进行劝阻和制止。

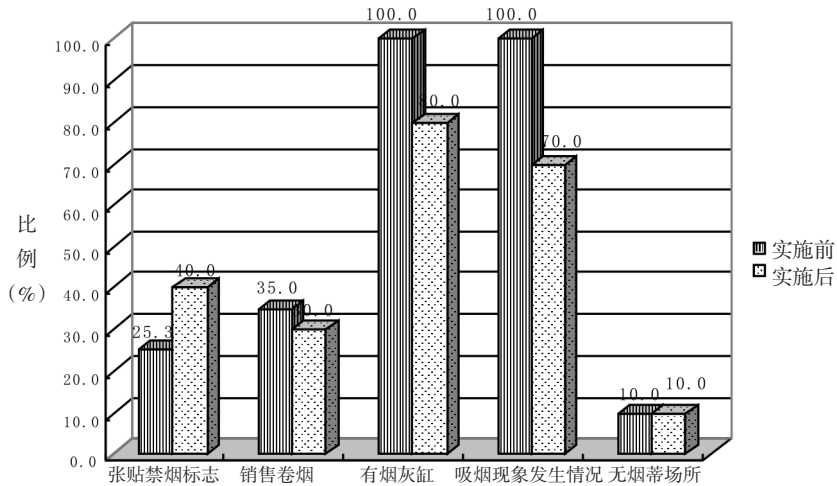


图 15 《条例》颁布前后歌(舞)厅控烟措施及设置变化情况

30.0%的该类场所全面禁烟,20.0%设置独立吸烟室,50.0%仍然可以在场所内任何区域都可以吸烟,设立的吸烟室也未能达到《条例》要求的标准。

3)公共浴室



张贴禁烟标识的比例由 48.3% 提升至 80.0%，场所内销售卷烟的比例与实施前相同为 80.0%，有烟灰缸的比例仍为 100.0%，吸烟现象发生的比例由 30% 下降至 20.0%，无烟蒂场所的比例仍为 60.0%，对吸烟行为未发现有人进行劝阻和制止。

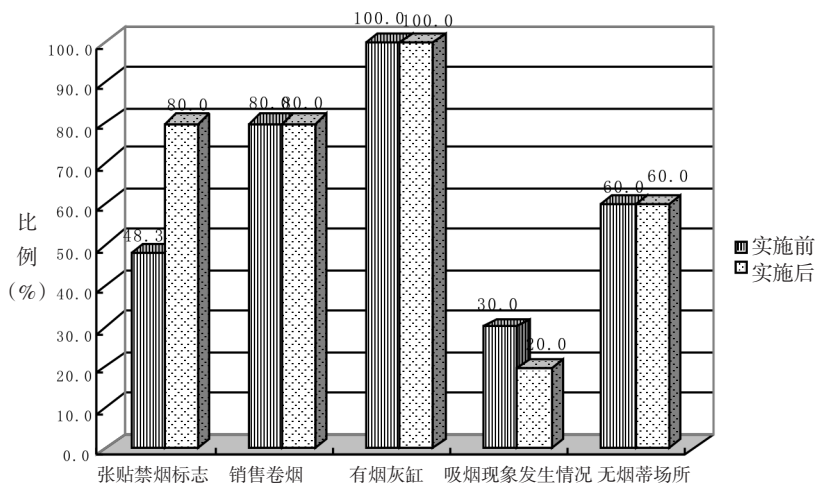


图 16 《条例》颁布前后公共浴室控烟措施及设置变化情况

20.0% 的该类场所全面禁烟, 60.0% 设置独立吸烟室, 20.0% 仍然可以在场所内任何区域可以吸烟, 设立的吸烟室有 66.7% 达到《条例》要求的标准。

(二) 人群吸烟率变化情况

总体吸烟率变化情况: 天津市居民总体吸烟率呈下降趋势, 2012 年调查结果显示, 总体吸烟率为 26.2%, 较 2010 年下降 1%。

此外, 吸烟居民的每天吸烟支数情况也有所变化, 对于每天都吸烟的居民, 每天吸烟支数由 16.83 支/日下降至 16.53 支/日; 对于不是每天都吸烟的居民, 下降则较为明显, 由 28.31 支/日下降至 13.56 支/日。

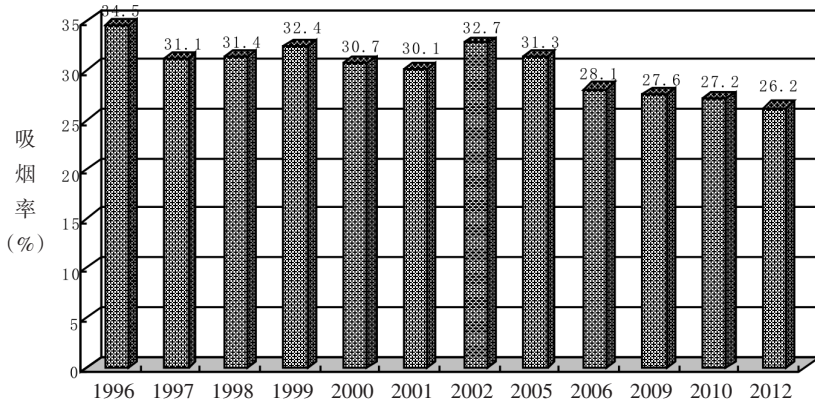


图 17 天津市居民总体吸烟率变化情况(1996-2012)

(三)公众对《条例》的满意度、支持情况

52.9%的公众认为《条例》实施后,室内公共场所和工作场所吸烟的比例较之前有所下降。控烟场所满意度调查显示,公众对学校、科教文化艺术场所医疗卫生机构、的控烟工作满意度较高,分别为 92.8%、87.7%和 80.9%;而对网吧、餐饮场所和娱乐场所的满意度最低,分别为 14.8%、20.9%和 28.2%。

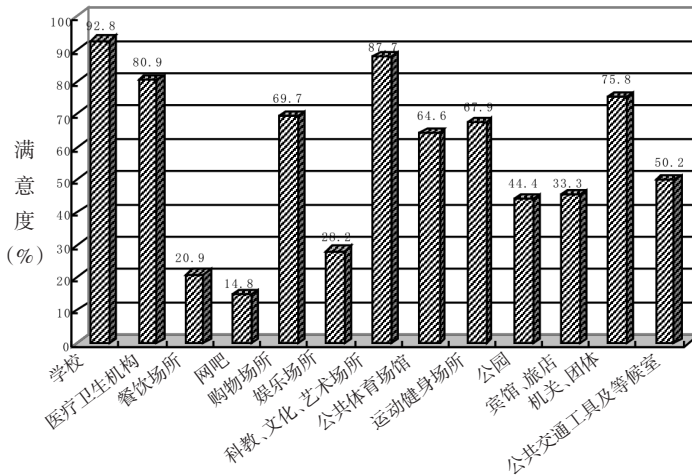


图 18 公众对控烟场所满意度调查结果

公众对公共场所禁烟支持率逐年升高,如图所示,由 2009 的 88.0%上升至 2012 年的 95.0%。

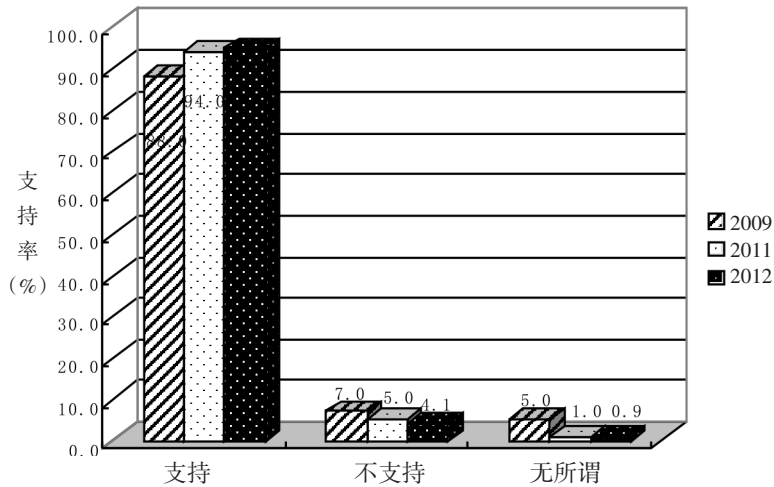


图 19 公众对公共场所禁烟支持率变化情况(2009-2012)

但公共场所禁烟投诉存在标识不清的情况，仅有 13.2%的公众在公共场所看到过投诉电话。现场观察结果也显示，各场所投诉举报电话的可见率较低，结果分别为：医院为 50.0%，政府机构为 27.3%，出租车 40.0%，公共交通场所为 40.0%，旅馆为 20.0%，卡拉 OK 厅为 80.0%，游艺厅为 50.0%，洗浴中心为 60.0%；其余场所如学校、市内公共汽车及长途车、酒吧、网吧、录像厅、美容美发室等均未见到投诉举报电话。

(四) 公众对控烟相关知识的知晓情况

1. 公众对吸烟危害的知晓率

公众对吸烟导致中风、肺癌的知晓率均较《条例》实施前有所升高，但是对吸烟会导致心脏病发作的知晓率未见提高。

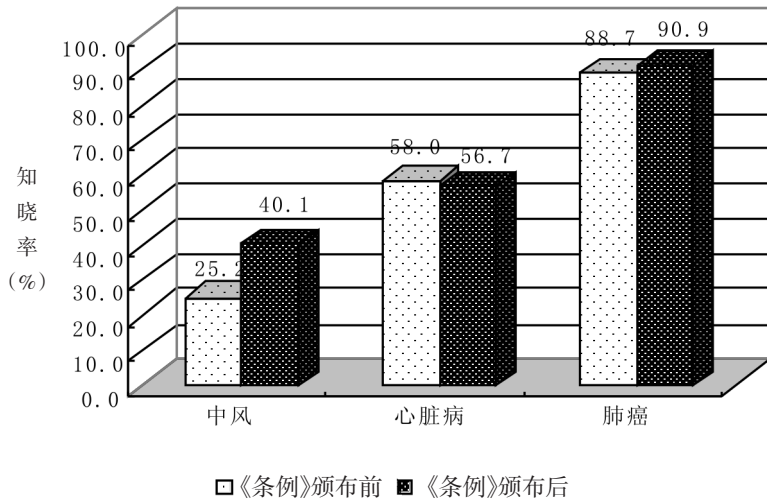


图 20 公众对吸烟具体危害知晓率的变化

2. 公众对二手烟危害的知晓率

公众对二手烟导致成人心脏病、儿童肺部疾病及成人肺癌的知晓率均较条例实施前有所提高,尤其是儿童肺部疾病和成人肺癌,知晓率均已超过 83%。

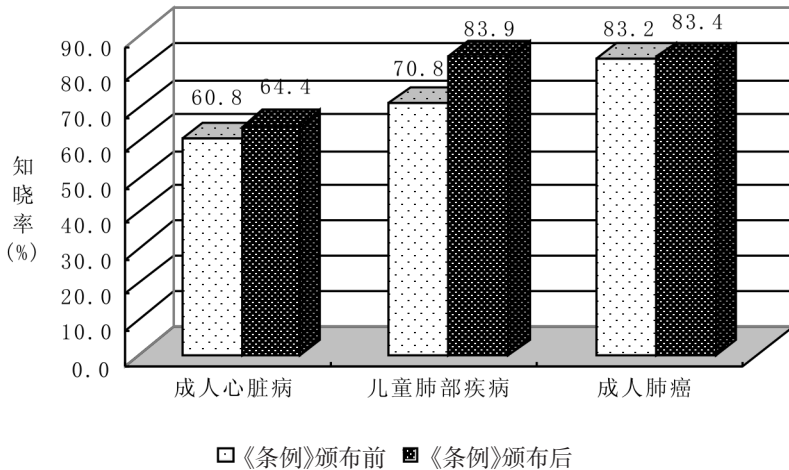


图 21 公众对二手烟具体危害知晓率的变化

(五)二手烟暴露情况

1. 二手烟暴露率

如图所示,在《条例》颁布后,我市居民二手烟暴露情况呈下降趋势,总体二手烟暴露率下降 3.3%,其中男性二手烟暴露率下降 1.7%,女性下降 6.6%。

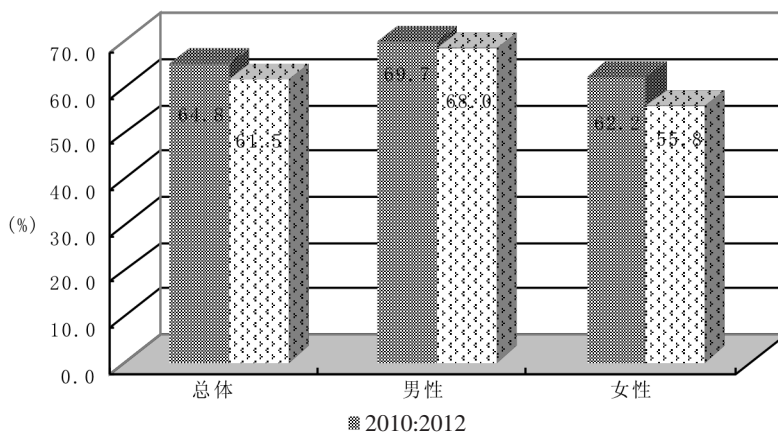


图 22 天津市居民二手烟暴露水平变化情况

2. PM2.5 监测结果

在《条例》颁布前后对各类重点场所的 PM2.5 浓度进行监测,以评估各类场所二手烟暴露情况,除表中所列场所之外,在《条例》颁布后对其他《条例》涉及场所也进行了 PM2.5 浓度监测,其中运动健身场所为 89.8 $\mu\text{g}/\text{m}^3$,酒吧为 144.0 $\mu\text{g}/\text{m}^3$,卡拉 OK 厅为 104.0 $\mu\text{g}/\text{m}^3$,电影院为 36.0 $\mu\text{g}/\text{m}^3$,美容美发室为 34.0 $\mu\text{g}/\text{m}^3$,洗浴中心为 128.0 $\mu\text{g}/\text{m}^3$,企业为 35.5 $\mu\text{g}/\text{m}^3$,商场超市为 73.0 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 。

表 1 各类场所《条例》实施前后 PM2.5 浓度($\mu\text{g}/\text{m}^3$)变化情况

场所类型	实施前	实施后
出租车	51.0	44.1
候车室	79.0	66.3
公交车及长途汽车	60.0	33.0
疾控机构	44.0	42.2
医院	90.0	69.0
政府机构	128.0	108.0
餐厅	174.0	156.0
学校	53.0	54.0
宾馆	131.0	73.0
网吧	390.0	371.1
游艺厅	81.0	100.0



3. 尼古丁浓度监测结果

监测结果表明,医疗卫生机构和公共交通等候场所内空气尼古丁浓度较低,控烟工作做得相对较好,其中医疗卫生机构就诊大厅的平均浓度为 $0.092\text{g}/\text{m}^3$,楼梯间和走廊的平均浓度为 $0.117\text{g}/\text{m}^3$,男卫生间平均为 $2.531\text{g}/\text{m}^3$;公共交通工具候车大厅的平均浓度为 $0.307\text{g}/\text{m}^3$,售票大厅为 $0.174\text{g}/\text{m}^3$,男卫生间为 $11.303\text{g}/\text{m}^3$ 。

酒吧、餐饮场所的检测数值普遍偏高,最高数值超出检测方法标准曲线最高定量限近 10 倍。酒吧大厅的平均浓度为 $22.756\text{g}/\text{m}^3$,走廊为 $7.468\text{g}/\text{m}^3$,男卫生间为 $17.333\text{g}/\text{m}^3$ 。餐饮场所就餐大厅的平均浓度为 $9.221\text{g}/\text{m}^3$,包间为 $6.936\text{g}/\text{m}^3$,男卫生间为 $16.307\text{g}/\text{m}^3$,特别是某些西餐厅的数值竟也超出最高定量限 3 倍左右,通常认为咖啡馆应该属于比较高档优雅的场所,吸烟现象较少,但现场观察记录确实有吸烟者,所以该类场所的控烟工作的艰巨性仍然不容忽视。

(六)吸烟与主要慢性疾病发病及死亡关系

2012 年通过对新发肺癌以及心脑血管疾病收集吸烟信息,结果显示,新发肺癌患者中有 54.39% 的患者有吸烟史,冠心病急性发作事件患者中的 50.51% 有吸烟史。同期,天津市死因监测系统针对死亡个案吸烟信息进行收集统计,结果显示,肺癌死亡中,有吸烟史的比例为 58.19%,其中男性肺癌死亡中有吸烟的比例为 68.51%。

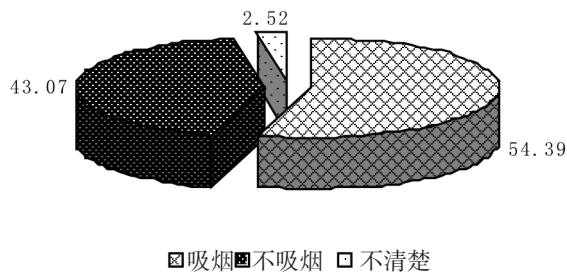


图 23 2012 年天津市新发肺癌患者中吸烟情况构成

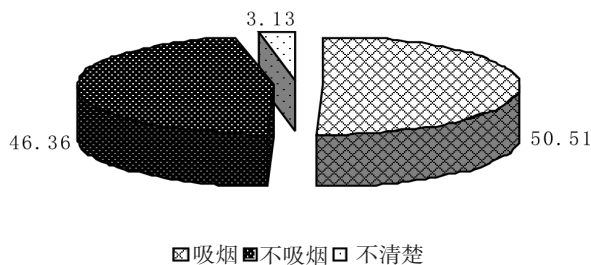


图 24 2012 年天津市新发冠心病急性发作事件患者中吸烟情况构成

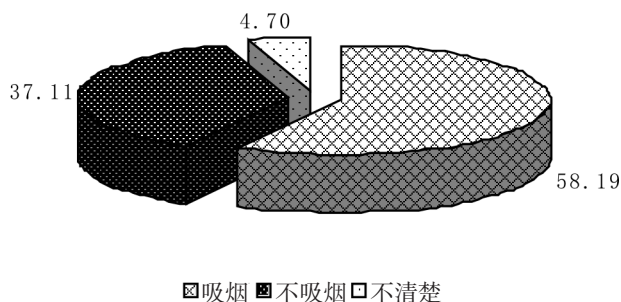


图 25 2012 年天津市肺癌死亡患者中吸烟情况构成

(七)宣传及舆情监测

《条例》实施前获得二手烟危害信息或者公共场所禁止吸烟广告信息的五种主要途径依次为:电视(56.1%),报纸或杂志(46.0%),公共墙体广告(45.3%),海报或者宣传印刷品(43.7%),广播(41.1%);《条例》实施后获得此类信息的五种主要途径依次为:公共交通工具或站点(71.9%),公共墙体广告(70.4%),广告牌(69.2%),电视(69.0%),报纸或杂志(54.6%),《条例》颁布后较颁布前绝大多数途径的获得比例均有所升高。

表 2 《条例》颁布前后公众获得二手烟危害信息或者公共场所禁止吸烟广告途径

	报纸/杂志	电视	广播	广告牌	海报或者宣传印刷品	公共场所墙体广告	电影院	互联网	公共交通工具或站点	其他
实施前	46.0	56.1	41.1	40.7	43.7	45.3	29.6	32.7	38.2	6.2
实施后	54.6	69.0	38.0	69.2	46.9	70.4	52.4	39.9	71.9	28.4

2012 年 5 月至 2013 年 4 月,有关《条例》的媒体报道情况如图所示,共计 210 篇平面媒体报道,其中关于《条例》制定、出台及执法方面的报道共 71 篇,占全部报道的 34.1%;关于宣传活动的报道有 42 篇,占 20.0%;关于烟草烟雾危害、的报道共计 20 篇,占 9.5%;而关于无烟场所创建的报道共计 44 篇,占全部报道的 21.3%篇;其他主题报道共计 33 篇。

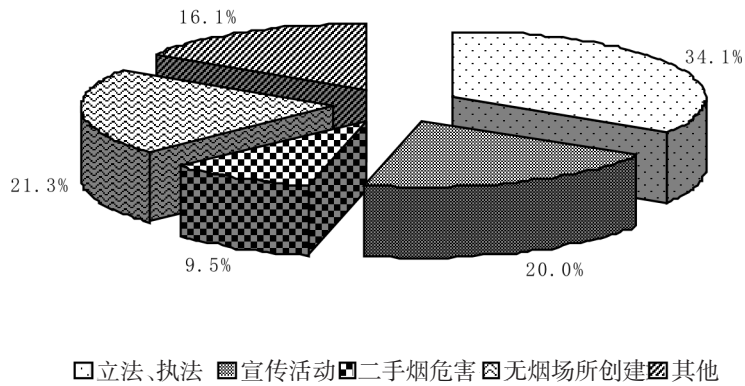


图 26 《条例》实施后平面媒体报道主题分布情况

三、结 论

1. 《条例》颁布前后,大部分场所内控烟措施设置情况均有较大程度改善,张贴禁烟标志、设置控烟宣传栏、摆放控烟宣传材料、设置室外吸烟区的比例均有不同程度所上,有烟草广告和销售烟草的比例则有所下降。

2. 天津市居民总体吸烟率呈下降趋势,较 2010 年下降 1 个百分点,为 26.2%;

3. 公众对公共场所禁烟支持率逐年升高,由 2009 的 88.0% 上升至 2012 年的 95.0%;公众对学校、科教文化艺术场所、医疗卫生机构的控烟工作满意度较高,分别为 92.8%、87.7% 和 80.9%;而对网吧、餐饮场所和娱乐场所的满意度较低,分别为 14.8%、20.9% 和 28.2%。

4. 公众对吸烟和二手烟导致具体疾病信息的知晓率有所升高,对吸烟导致中风的知晓率升高幅度最大,为 37.2%;

5. 我市居民二手烟暴露情况呈下降趋势,其中男性二手烟暴露率下降 1.7%,女性下降 6.6%;

6. 吸烟在肺癌、冠心病急性发作发病患者中所占的比例较高,在肺癌死亡患者中所占比例也高达 58.19%;



7. 全年控烟平面媒体报道共 199 篇,主题分布适宜;公共交通工具或站点、公共场所墙体广告、广告牌以及电视是目前我市公众获得二手烟危害信息或者公共场所禁止吸烟信息最主要的途径。



目 录

前言	1
2012 年天津市控制吸烟工作情况	3
一、本市各部门开展的主要控烟工作及成效	3
(一)建立健全控烟工作的组织体系和工作制度	3
(二)加强控烟监督执法力度,控烟监督执法工作初见成效	3
(三)开展形式多样的宣传活动营造全社会控烟氛围	4
(四)全方位监测,评估《条例》执行效果	6
二、控烟工作面临的问题及今后工作计划	6
(一)部分场所吸烟及二手烟暴露情况依旧严重,公众满意度较低	6
(二)各监督执法部门对所辖场所负责人及相关工作人员的宣传教育及 培训工作有待加强	6
(三)控烟执法长效机制有待进一步落实	7
(四)控烟经费投入有待进一步加大	7
2012 年天津市控烟状况监测报告	8
一、监测内容及方法	8
二、监测结果	10
(一)各类场所《条例》执行情况	10
(二)人群吸烟率变化情况	20
(三)公众对《条例》的满意度、支持率情况	21
(四)公众对控烟相关知识的知晓情况	22
(五)二手烟暴露情况	23
(六)吸烟与主要慢性疾病发病及死亡关系	25
(七)宣传及舆情监测	26
三、结论	27

天津市控制吸烟工作报告

(2012 年度)

天津市健康促进委员会