

无烟环境

基本事实

“证据很明确，二手烟草烟雾暴露没有安全水平可言。许多国家已经采取行动。我敦促所有尚未采取行动的国家立即行动起来，采取这一重要的步骤，制定法律要求所有室内工作场所和公共场所实现100%无烟，保护人们的健康。” - 世界卫生组织总干事 陈冯富珍博士

全球二手烟暴露情况

- 世界上约有33%的不吸烟男性和35%的不吸烟女性经常暴露于二手烟。¹
- 许多国家中，二手烟暴露主要源于工作场所。

工作场所二手烟暴露情况，按国家划分	国家	百分比
	孟加拉	63% ²
	中国	63% ³
	埃及	61% ⁴
	俄罗斯	35% ⁵

- 全世界有40%的儿童暴露于公共场所的二手烟。¹

二手烟的危害

二手烟是造成肺癌、心脏病、低出生体重和支气管炎等慢性肺部疾病以及其他健康问题的已知原因。7二手烟暴露没有安全水平可言。⁸

- 二手烟暴露每年造成60多万人早逝。¹
 - 所有早逝的人中，47%（281,000人）发生于不吸烟女性，28%（166,000人）发生于不吸烟儿童。¹
- 在家中或工作中暴露于二手烟的非吸烟者罹患肺癌的风险增加20-30%。⁷
- 二手烟暴露患冠状心脏病的风险增加了25-30%，急性冠状心脏病事件的风险增加了25-35%。¹⁰

无烟法律改善公众健康

无烟法律减少了公众的二手烟暴露，帮助吸烟者降低卷烟消费，帮助吸烟者戒烟，从而改善公众健康。

- 对32个国家1,800多家公共场所进行的一项研究发现，实现无烟的场所室内空气污染水平比其他场所低89%。¹¹

- 美国医学研究所的一项综合分析认为，无烟法律减少了心肌梗塞等急性冠状事件。⁹
- 世界银行关于全球烟草流行的一份报告得出结论，吸烟限制可以降低总体烟草消费达4-10%。¹³
- 爱尔兰于2004年施行无烟法律九个月以后，59%的吸烟者报告称，由于法律的实施，他们减少了吸烟数量，46%的吸烟者报告称，法律使他们更有可能戒烟，而戒烟的人当中，79%的人说是法律助他们成功戒烟的。¹⁴

无烟法律有益经济

与二手烟相关的卫生保健成本很高。无烟法律消除了与二手烟有关的卫生保健成本，有益于经济。此外，无烟法律对餐饮娱乐业没有负面影响。

- 在英国，儿童二手烟暴露造成国家每年花费970万英镑用于基础保健和哮喘治疗，1,360万英镑用于入院治疗，400万英镑用于16岁及以下儿童的哮喘药物。¹⁷
- 全面回顾2002年8月之前发表的97项关于无烟法律对经济的影响的研究，得出这样的结论：“所有精心设计的研究报告均显示，无烟饭店和酒吧法律对销售或雇佣情况并没有影响，或有积极影响。政策制定者可以采取行动保护劳动者和顾客免受二手烟毒害，在反击行业主张无烟法律会对经济有负面影响时，可以满怀信心。”¹⁹
- 在阿根廷布宜诺斯艾利斯以及科尔多瓦、圣达菲和图库曼省进行的一项研究表明，法律对酒吧和餐馆的销售情况并没有负面影响。对布宜诺斯艾利斯而言，有证据表明，无烟法律使酒吧和餐馆的销售量提高了7-10%。²¹

片面的无烟法律和指定吸烟区或吸烟室不会奏效

保护公众免受二手烟危害的唯一有效途径是制定覆盖所有室内工作场所和公共场所的全面无烟法律，包括所有餐馆、酒吧和其他餐饮娱乐场所。²²

- 西班牙在2006年就已经在大部分工作场所实现了完全无烟。法律允许餐饮娱乐场所来选择是否实行吸烟限制, 以及如何实行。该项法律的结果是二手烟暴露没有明显减少, 在部分限制或没有吸烟限制环境中的工作人员呼吸系统症状或唾液可铁宁含量(检测二手烟暴露的生物指标)也没有减少。²³
- 作为通风专家协会的领导组织, 美国采暖、制冷与空调工程师协会(ASHRAE)认为: “禁止吸烟是有效消除室内二手烟暴露所带来的健康风险的唯一途径。” ASHRAE 认为, 任何工程方法, 包括目前先进的稀释通风或空气清洁技术, 都无法控制吸烟所在区域因环境烟草烟雾暴露而引发的健康风险。²⁶
- 英美烟草公司(英美烟草)的公司文件承认, 若要去掉环境烟草烟雾, 通风和空气过滤是无效的。尽管他们知道这一点, 却仍然自上世纪90年代中期开始, 大力向餐饮娱乐业推广这些技术。²⁷

《烟草控制框架公约》第8条

已有170多个国家批准了世界卫生组织的《烟草控制框架公约》(《公约》), 这是全球第一份公共卫生条约。

- 《公约》第8条要求各缔约方通过并实施有效的立法措施“以防止在室内工作场所、公共交通工具、室内公共场所, 适当时, 包括其他公共场所接触烟草烟雾。”

2007年, 《公约》的成员国一致通过了第8条实施准则, 协助各缔约方满足各自在第8条项下的义务。实施准则声明:

- “按照世卫组织《公约》第8条的构想, 采取有效措施防止接触烟草烟雾, 需要在特定空间或环境完全消除吸烟和烟草烟雾, 以建立100%的无烟环境。”
- “100%无烟环境之外的任何方针, 包括通风、空气过滤和指定吸烟区……都一再表明是无效的, 有科学和其他方面的确凿证据显示, 技术方法不能防止接触烟草烟雾。”
- 为帮助确保成功实施和高度遵守, “法律一旦通过, 就应该开展宣传活动, 推动法律实施, 并向工商业主和建筑物管理人员提供信息, 阐明法律和他们的责任, 并生产各种资源, 例如有关标志。”

无烟法律广受欢迎, 切实可行

许多国家认识到需要无烟法律。国民支持实施无烟法律, 希望得到保护, 免受二手烟之害。实施无烟法律的国家数量正在上升, 预示着全球日益增长的保护公众免受有毒二手烟雾危害的势头。不同文化、气候和收入水平的许多国家、州和城市都已成功实施了100%的无烟立法。

- 在印度尼西亚, 每十个印尼人中有近九人(88%)赞成禁止在封闭公共场所和工作场所吸烟。甚至有73%的每日吸烟者也支持无烟政策。²⁸
- 2004年, 爱尔兰成为第一个通过全国性100%无烟法律的国家。法律实施一年后, 支持率从67%上升到93%, 98%的人感到由于无烟法律的实施, 工作场所更健康了。³¹ 遵守率高达约95%。
- 2008年4月, 墨西哥城颁布了100%无烟法律。法律的支持率从2008年3月的50%上升到2008年12月的66%。法律实施后的第一年间, 持续不断的公共教育和执法活动使得该法律遵守率从80%提高到95%。³²

关键信息

- 二手烟是造成死亡和疾病的已知原因。二手烟暴露没有安全水平可言。
- 无烟法律可减少公众的二手烟暴露, 帮助吸烟者降低卷烟消费, 帮助吸烟者戒烟, 从而改善公众健康。
- 无烟法律没有损害餐饮娱乐业。实际上, 在一些国家, 无烟法律已经证明有益经济。
- 保护公众免受二手烟之害的唯一有效途径是颁布覆盖所有室内工作场所和公共场所的全面无烟法律。片面的法律和/或指定吸烟区或吸烟室不会奏效。
- 《公约》各缔约方有通过并实施有效无烟立法的法律义务。
- 无烟法律对每一个国家都切实可行, 无论文化、气候和收入水平如何。

(1) Oberg M, Jaakkola MS, Woodward A, Peruga A, Pruss-Ustun A. Worldwide burden of disease from exposure to second-hand smoke: a retrospective analysis of data from 192 countries. *Lancet* 2010. (2) Ministry of Health and Family Welfare Bangladesh, World Health Organization Country Office of Bangladesh. Global Adult Tobacco Survey: Bangladesh Report 2009. World Health Organization, 2009. (3) Centers for Disease Control and Prevention. Global Adult Tobacco Survey Fact Sheet: China. Atlanta: CDC, 2010. (4) Centers for Disease Control and Prevention. Global Adult Tobacco Survey Fact Sheet: Egypt: CDC, WHO, 2009. (5) Centers for Disease Control and Prevention. Global Adult Tobacco Survey Fact Sheet: Russian Federation: CDC, WHO, 2009. (6) U.S. Department of Health and Human Services. How tobacco smoke causes disease: the biology and behavioral basis for smoking-attributable disease: a report of the Surgeon General. Rockville, MD: Dept. of Health and Human Services, Public Health Service, Office of Surgeon General, 2010. (7) U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General. Atlanta, 2006. (8) World Health Organization International Agency for Research on Cancer. Tobacco Smoke and Involuntary Smoking. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risk to Humans. Lyon: WHO IARC, 2004. (9) U.S. Institute of Medicine. Secondhand smoke exposure and cardiovascular effects: Making sense of the evidence. Washington, DC: Institute of Medicine, 2009. (10) World Health Organization International Agency for Research on Cancer. Evaluating the Effectiveness of Smoke-free Policies. IARC Handbook of Cancer Prevention. Lyon: WHO IARC, 2009. (11) Hyland A, Travers MJ, Dresler C, Higbee C, Cummings KM. A 32-country comparison of tobacco smoke derived particle levels in indoor public places. *Tob Control* 2008;17(3):159-65. (12) New York City Department of Finance, Department of Health and Mental Hygiene, Department of Small Business Services, Economic Development Corporation. The state of smoke-free New York City: A one-year review. New York: Department of Health and Mental Hygiene, 2004. (13) The World Bank. Curbing the epidemic: Governments and the economics of tobacco control. Washington, DC: The World Bank, 1999. (14) Fong GT, Hyland A, Borland R, Hammond D, Hastings G, McNeill A, et al. Reductions in tobacco smoke pollution and increases in support for smoke-free public places following the implementation of comprehensive smoke-free workplace legislation in the Republic of Ireland: findings from the ITC Ireland/UK Survey. *Tobacco Control* 2006;15 Suppl 3:iii51-8. (15) Botello-Harbaum MT, Haynie DL, Iannotti RJ, Wang J, Gase L, Simons-Morton B. Tobacco control policy and adolescent cigarette smoking status in the United States. *Nicotine Tob Res* 2009;11(7):875-85. (16) Mackay D, Haw S, Ayres JG, Fischbacher C, Pell JP. Smoke-free legislation and hospitalizations for childhood asthma. *N Engl J Med* 2010;363(12):1139-45. (17) Royal College of Physicians. Passive Smoking and Children: A report by the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. London: Royal College of Physicians, 2010. (18) Behan DF, Eriksen MP, Lin Y. Economic effects of environmental tobacco smoke. Schaumburg: Society of Actuaries, 2005. (19) Scollo M, Lal A, Hyland A, Glantz S. Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry. *Tob Control* 2003;12(1):13-20. (20) van Walbeek C, Blecher E, van Graan M. Effects of the Tobacco Products Control Amendment Act of 1999 on restaurant revenues in South Africa--a survey approach. *S Afr Med J* 2007;97(3):208-11. (21) Gonzalez-Rozada M, Molinari M, Virgolini M. The economic impact of smoke-free laws on sales in bars and restaurants in Argentina. *CVD Prevention and Control* 2008;3(4):197-203. (22) World Health Organization. Protection from exposure to second-hand smoke: Policy recommendations, 2007. (23) Fernandez E, Fu M, Pascual JA, Lopez MJ, Perez-Rios M, Schiaffino A, et al. Impact of the Spanish smoking law on exposure to second-hand smoke and respiratory health in hospitality workers: a cohort study. *PLoS One* 2009;4(1):e4244. (24) Capital Medical University. Fine Particles Density Monitoring Research on the Air in Six Types of Places in Beijing. Beijing: Capital Medical University, 2008. (25) Erazo M, Iglesias V, Droppelmann A, Acuna M, Peruga A, Breyse PN, et al. Secondhand tobacco smoke in bars and restaurants in Santiago, Chile: evaluation of partial smoking ban legislation in public places. *Tob Control* 2010;19(6):469-74. (26) American Society of Heating Refrigerating and Air Conditioning Engineers (ASHRAE). Environmental tobacco smoke: Position document. Atlanta: ASHRAE, 2005. (27) Leavell NR, Muggli ME, Hurt RD, Repace J. Blowing smoke: British American Tobacco's air filtration scheme. *British Medical Journal* 2006;332(7535):227-29. (28) Quirk Global Strategies. Smoke-free Support in Indonesia. Survey: Quirk Global Strategies, 2010. (29) Quirk Global Strategies. Smoke-free Support in Ukraine. Survey: Quirk Global Strategies, 2008. (30) Quirk Global Strategies. Smoke-free Support in Russia. Survey: Quirk Global Strategies, 2010. (31) Office of Tobacco Control. Smoke-Free Workplaces in Ireland; A One-Year Review. Clane: Office of Tobacco Control, 2005. (32) Crosbie E, Sebrle EM, Glantz SA. Strong advocacy led to successful implementation of smokefree Mexico City. *Tob Control* 2011;20(1):64-72.