

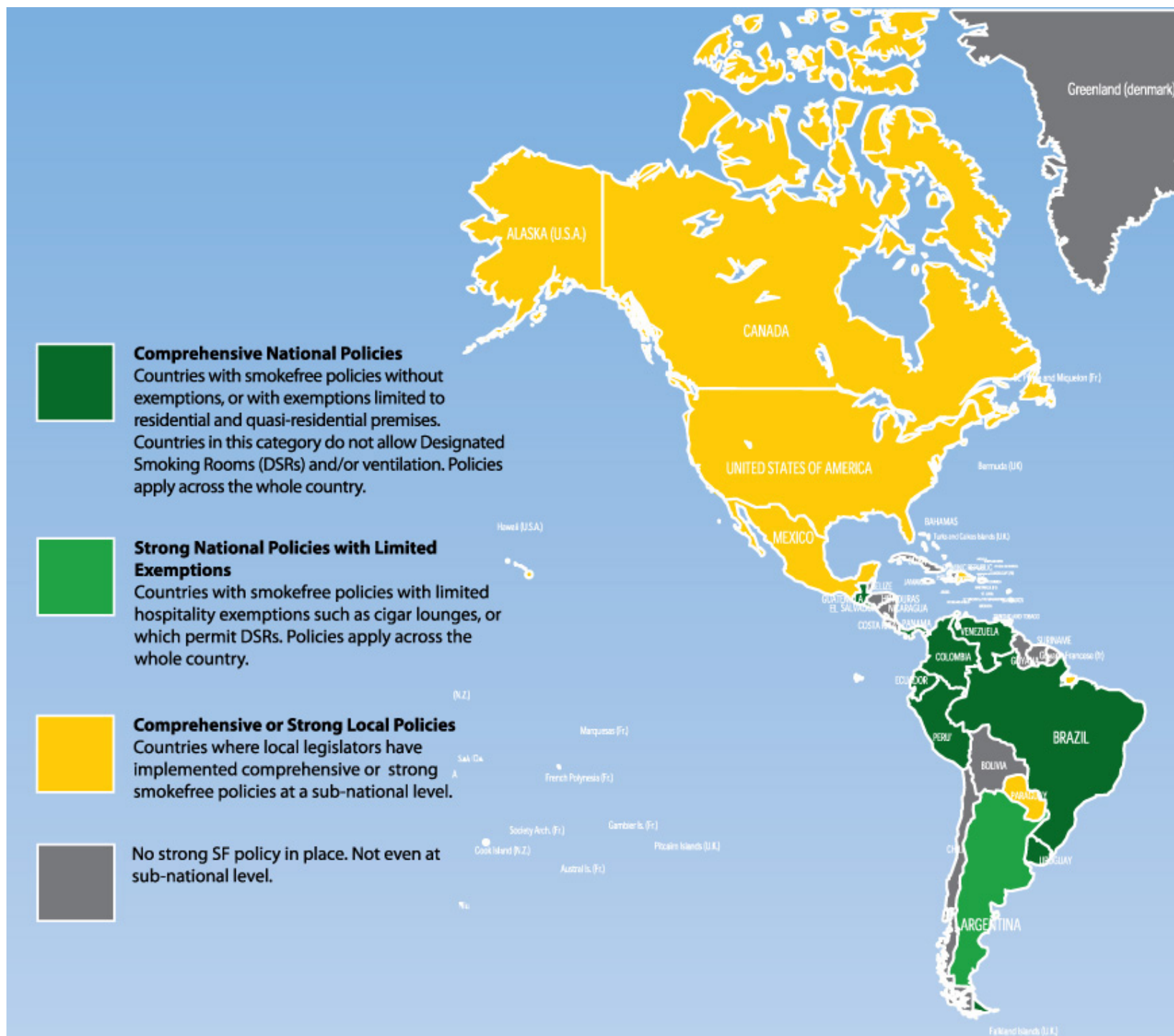
无烟工作场所项目工具书

企事业单位实施无烟环境指南

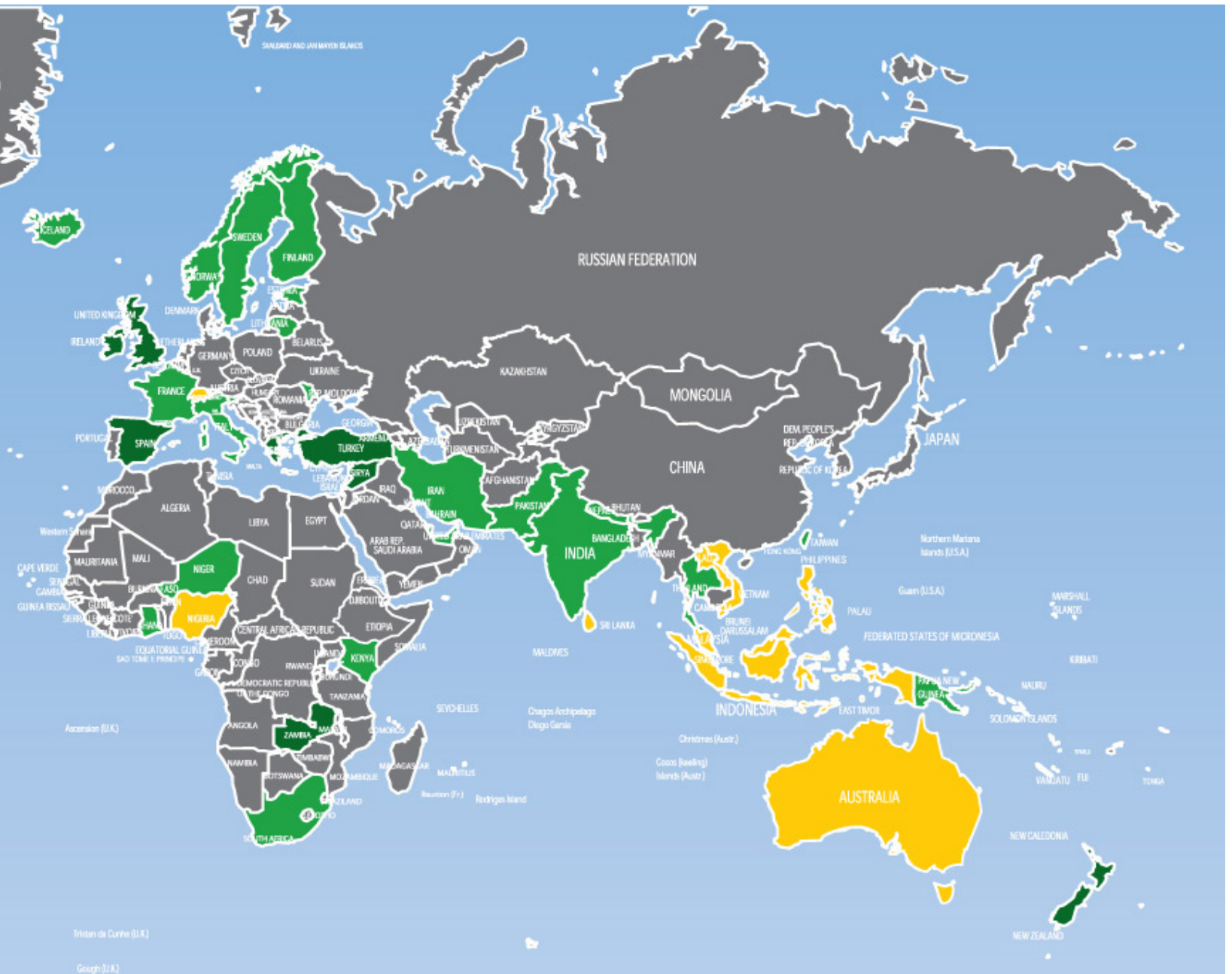


前言

在过去的二十年间，为争取工作场所无烟空气政策的推行，世界各地的人们殚精竭虑。很多企业单位都已主动采取了无烟政策，保护其员工和顾客免遭众所周知的二手烟危害，还有一些企业也遵照现有法律的规定，建立了无烟化的工作场所。已经实施无烟的企业发现这些政策不仅能够为自己节约成本，而且同时促进了人们的健康。同时，这些政策的实施还提高了员工们对企业的满意程度，改善了企业的公共形象。



制作本工具箱的目的是为了帮助使用者对建立无烟工作场所对企业的影响进行评估。虽然我们并没有“万灵丹”式的无烟方案，这一工具箱对全世界各地的无烟工作经验进行了总结，提出了一个有效的无烟化方案应当具有的基本元素。各企业单位应当依据自己的实际情况做出相应调整。



This map shows the progress of smokefree policies worldwide as of December 2011.



本工具箱是全球无烟联盟组织的一个项目。全球无烟联盟组织是一个有多家合作机构参与的行动项目，始建于2005年，旨在全球范围内推广各种有效的无烟空气政策。已有来自全世界六十多个国家的五百多个组织和个人参加了这一联盟，其负责机构是美国癌症协会和《烟草框架公约》联盟。

根据已经实现无烟的企业的经验显示，这些政策的顺利实施需要有相应的策划和协调。这一工具箱针对企业高管、经理人以及员工提出了从决定实现无烟政策那一刻开始全流程、全方位、简单易行的建议。

如果您需要了解更多关于全球无烟合作伙伴行动或者无烟政策的信息，请登陆全球无烟合作伙伴行动网站：

<http://www.globalsmokefreepartnership.org>

或发电子邮件到：

<mailto:info@globalsmokefreepartnership.org>

目 录

无烟工作场所：基本知识	6
无烟工作场所政策：谎言与事实	11
立刻开始无烟化：活动时间安排	14
员工对无烟工作环境的支持	19
设计完全无烟工作环境政策	21
工作场所卫生与健康项目样板	26
无烟工作场所宣传策略	27
帮助员工戒烟	29
无烟工作场所政策影响的监测与评价	31
你准备好了吗？无烟工作场所实施项目核对单	33
企业案例：它们如何实现无烟？	35
案例研究：陶氏化学公司	35
案例研究：强生公司	38
无烟工作场所政策资源	41
无烟化：一般资源	42
致 谢	45

无烟工作场所：基本知识

世界各地的企业和政府正在采取坚决果断的措施，保护自己的工作人员免受二手烟的危害。现在，全世界数以千万的人们都享受到了完全无烟工作场所的保护，同时这一数字仍在不断增加。目前，驱动全球无烟工作环境政策发展趋势的包括三个主要动力：

1. 全世界的医学和科学权威们普遍认同，二手烟是一个严重的公共卫生威胁，唯一能够有效保护公众的方法是在所有工作场所和公共场所彻底清除二手烟。
2. 法国、香港、爱尔兰、意大利、新西兰、英国和乌拉圭的实践证实，无烟空气政策受人们欢迎，是有效的，并得到了良好的遵守。
3. 《烟草控制框架公约》（FCTC）是一项国际性的烟草控制条约，它规定，签署并核准该公约的150多个国家有义务采取有效的无烟空气法律。公约管理机构2007年通过的指导原则指出，只有全面无烟空气法律才满足公约的要求。

二手烟的健康风险

二手烟烟雾也被称为“环境烟草烟雾”，这是一种由4000余种化合物构成的复杂的混合物，其中包括700多种已经证实的或者可能的人类致癌物质。全球的卫生和科学权威都认同，二手烟对人类健康是一项严重的威胁，必须采取有效措施减少二手烟暴露。相关的权威结论包括：

- 国际劳工组织（ILO）估计，每年大约有200000劳动者因为在工作场所暴露于二手烟而死亡。
- 二手烟是非吸烟者疾病的重要致病原因之一，其中包括肺癌、冠心病以及心脏病死亡等。
- 烟草烟雾暴露不存在所谓的安全暴露水平。
- 餐饮业工作人员比普通人群死于肺癌的几率高很多，其中部分原因便是在工作场所的二手烟暴露。
- 镉、苯、铅、砷仅仅是二手烟烟雾中包含的4000多种化合物中的几种，它们同时也是蓝领工作者工作场所常见的有毒物质。二手烟和工作场所毒素的协同作用可以使蓝领工人的肺癌风险提高53倍之多。

无烟政策可拯救生命，保护员工健康

- 大量研究结果显示，实施全面无烟法律之后，医院因心脏病发作入院的人数大大减少。
- 2006年无烟立法实施后，苏格兰酒吧工作人员的呼吸系统症状减少26%，患有哮喘的酒吧工作人员呼吸道炎症减少，并报告其生活质量提高。

- 70%的吸烟者都希望戒烟，无烟政策可以减少环境中引起吸烟的因素，否定对吸烟习惯的认同，从而达到帮助吸烟者成功戒烟的目的。
- 对全世界各地无烟工作场所情况的一项回顾研究¹⁸得出下列结论：无烟工作场所可以：
 - 使吸烟者人数减少4%；
 - 持续吸烟者每天少吸3支烟。

只有全面无烟政策才能有效避免二手烟暴露，部分无烟的措施没有效果

- 针对实施FCTC中具有法律效力的无烟空气要求指导原则号召建立完全无烟的室内工作场所和公共场所，这一指导原则同时指出，使用通风、过滤或者建立“专门吸烟区”的方法无效。
- 美国卫生总监得出结论，通风、过滤技术，或者通过将同一空间内的吸烟者和非吸烟者隔离，不能有效保护非吸烟者不受二手烟健康风险的影响。
- 同一份报告中还指出，空气净化或机械换气手段不能控制非吸烟者的二手烟暴露。

无烟政策有益于企业业务

- 多项设计良好的独立研究显示，无烟法律对餐饮和旅游业不会造成不良经济影响。
- 对雇主可以产生的效益包括：员工生产力提高，员工由于吸烟和二手烟暴露引起的疾病减少，火灾风险和由火灾引起的伤亡减少。在台湾，这些效益经过量化达到每年10亿美元以上。
- 如果美国所有的工作场所都实现无烟，那么在第一年便可节省超过六千万美元医疗费用，前七年总共可节省的费用估计可达2.8亿美元。
- 在纽约市无烟法律生效后的第一年，该市的酒吧和餐厅营业税增加了8.7%，餐饮业增加了10,000多个就业机会。

无烟法律的遵守率很高

- 绝大多数个人和企业都遵守无烟法律，遵守率一般都超过90%。

表1

各地无烟化法律遵守率

英格兰	98% ²⁶
爱尔兰	94% ²⁷
意大利	98.5% ²⁸
美国马萨诸塞州	96.3% ²⁹
纽约市	97% ³⁰
新西兰	97% ³¹
挪威	97% ³²
加拿大渥太华	95% ³³
苏格兰	94.2% ³⁴
威尔士	98% ³⁵

References

- 1 Global Voices for a Smokefree World: Movement Towards a Smokefree Future, Global Smokefree Partnership (2007). Available online at: <http://www.globalsmokefreepartnership.org/files/members/files/82.pdf>. Accessed 11.01.07
- 2 World Health Organization (2007). Protection from Exposure to Second-hand Tobacco Smoke. Policy Recommendations. Available online at: http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/pol_recommendations/en/index.html. Accessed 11.01.07
- 3 Global Voices for a Smokefree World: Movement Towards a Smokefree Future, Global Smokefree Partnership (2007). Available online at: <http://www.globalsmokefreepartnership.org/files/members/files/82.pdf>. Accessed 11.01.07
- 4 The World Health Organization (2008). WHO Framework Convention on Tobacco Control. Available online at: <http://www.fctc.org/docs/treaty/fca-fctc-ratification-overview-en.pdf>. Accessed May 7, 2008
- 5 The World Health Organization (2003). WHO Framework Convention on Tobacco Control. Available online at: <http://www.who.int/tobacco/fctc/text/final/en/>
- 6 'Adoption of the guidelines for implementation of Article 8' . World Health Organization, Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control, second session, decision FCTC/COP2(7). Available online at: http://www.who.int/gb/fctc/PDF/cop2/FCTC_COP2_DIV9-en.pdf. Accessed 11.01.07
- 7 US Department of Health and Human Services (2006). The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General (Atlanta, GA): Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office of Smoking and Health: Washington, DC. Available online at: <http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/report>. Accessed 11.01.07
- 8 Takala J (2005). Introductory report: decent work, safe work. International Labor Organization: Geneva. Available online at: <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/wdcongrs17/intrep.pdf>. Accessed 11.01.07
- 9 World Health Organization (2007). Protection from Exposure to Second-hand Tobacco Smoke. Policy Recommendations. Available online at: http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/who_protection_exposure_final_25June2007.pdf Accessed 11.01.07
- 10 World Health Organization (2007). Protection from Exposure to Second-hand Tobacco Smoke. Policy Recommendations. Available online at: http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/who_protection_exposure_final_25June2007.pdf Accessed 11.01.07
- 11 Shopland, D.R.; Anderson, C.M.; Burns, D.M.; Gerlach, K.K., "Disparities in smoke-free workplace policies among food service workers," Journal of Occupational and Environmental Medicine, 46(4): 347-356, April 2004.
- 12 Building Trades Unions Ignite Less Tobacco [BUILT] Project, "Unions yes [and] tobacco no," California: Department of Health Services, 2001.
- 13 See, e.g., Barone-Adese F et al (Oct. 2006). "Short-term effects of Italian smoking regulation on rates of hospital admission for acute myocardial infarction," Eur Heart J 2006 Oct; 27(20): 2468-72. Epub 2006 August 29. Available online at: <http://eurheartj.oxfordjournals.org/cgi/rapidpdf/ehl201v1>. Accessed 11.01.07
- 14 Menzies D et al. (2006). Respiratory symptoms, pulmonary function and markers of inflammation among bar workers before and after a legislative ban on smoking in public places. JAMA. 296:1742-1748. Available online at: <http://jama.ama-assn.org/cgi/content/full/296/14/1742>. Accessed 11.02.07
- 15 Centers for Disease Control and Prevention (2002). Cigarette Smoking Among Adults—United States, 2000. Morbidity and Mortality Weekly Report [serial online];51(29): 642-645. Available online at <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5129a3.htm>. Accessed 11.02.07.
- 16 UK Department of Health (2006). Smoke-free premises and vehicles. Consultation on proposed regulations to be made under powers in the Health Bill Partial Regulatory Impact Assessment. London: Department of Health. Available online at http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4137326.pdf. Accessed 11.02.07
- 17 Moskowitz, J., et al (May 2000). "The Impact of Workplace Smoking Ordinances in California on Smoking Cessation." American Journal of Public Health, 90(5), May 2000.
- 18 Fichtenberg CM and Glantz SA (2002). Effect of smoke-free workplaces on smoking behaviour: systematic review. British Medical Journal 325:188.
- 19 'Adoption of the guidelines for implementation of Article 8' . World Health Organization, Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control, second session, decision FCTC/COP2(7). Available online at: http://www.who.int/gb/fctc/PDF/cop2/FCTC_COP2_DIV9-en.pdf. Accessed 11.01.07
- 20 US Department of Health and Human Services (2006). The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General (Atlanta, GA): Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office of Smoking and Health: Washington, DC. Available online at: <http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/report>. Accessed 11.01.07

- 21 Scollo M et al. (2003). Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry. *Tobacco Control* 12:13-20. Available online at <http://tobaccocontrol.bmj.com/cgi/reprint/12/1/13>. Accessed 11.04.07
- 22 Tsai SP, Wen CP, and Hu SC et al. (2005). Workplace smoking related absenteeism and productivity costs in Taiwan. *Tobacco Control* 14:i33-i37. Available online at http://tobaccocontrol.bmj.com/cgi/reprint/14/suppl_1/i33?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=&author1=tsai&andorexactfulltext=and&searchid=1&FIRSTINDEX=0&sortspec=relevance&volume=14&resource-type=HWCT. Accessed 11.04.07
- 23 Ong MK and Glantz SA (2004). Cardiovascular health and economic effects of smoke-free workplaces. *American Journal of Medicine* 117(1):32-8. Available online at <http://www.tobaccoscarn.ucsf.edu/pdf/Ong-CV-Disease.pdf>. Accessed 11.04.07
- 24 New York City Department of Finance, New York City Department of Health and Mental Hygiene, New York City Department of Small Business Services, and New York City Economic Development Corporation (March 2004). The State of Smoke-Free New York City: A One-Year Review. Available online at <http://www.nyc.gov/html/doh/downloads/pdf/smoke/sfaa-2004report.pdf>. Accessed 11.04.07
- 25 Global Voices for a Smokefree World: Movement Towards a Smokefree Future, Global Smokefree Partnership (2007). Available online at <http://www.globalSmokefreePartnership.org/files/members/files/82.pdf>.
- 26 Department of Health (2007) Awareness, attitudes and compliance: three months after the commencement of smokefree legislation – a summary report. Online at: <http://www.smokefreeengland>.
- 27 Office for Tobacco Control (2005). Smoke-free workplaces in Ireland: A one year review. Clane, Ireland: Office for Tobacco Control. . Available online at http://www.otc.ie/Uploads/1_Year_Report_FA.pdf. Accessed 11.04.07
- 28 Gallus S et al. (Nov. 2005). Effects of new smoking regulations in Italy. *Annals of Oncology*. 17:346-347. Available online at <http://annonc.oxfordjournals.org/cgi/reprint/17/2/346>. Accessed 11.04.07
- 29 Harvard School of Public Health (2005). Evaluation of the Massachusetts Smoke-free Workplace Law: Preliminary Report. Harvard University: Boston. Available online at http://www.hsph.harvard.edu/academics/public-health-practice/files/Smoke-free_Workplace.pdf. Accessed 11.04.07
- 30 New York City Department of Finance, New York City Department of Health and Mental Hygiene, New York City Department of Small Business Services, and New York City Economic Development Corporation (March 2004). The State of Smoke-Free New York City: A One-Year Review. Available online at <http://www.nyc.gov/html/doh/downloads/pdf/smoke/sfaa-2004report.pdf>. Accessed 11.04.03
- 31 National Research Bureau (2005). Smoking in New Zealand Bars: A Pre and Post December 10th Legislation Survey. Available online at <http://www.ash.org.nz/pdf/NewsandPress/Main/2005/backgrounder.pdf>
- 32 Lund KE (2007) The introduction of smoke-free hospitality venues in Norway Impact on revenues, frequency of patronage, satisfaction and compliance Oslo: SIRUS. Online at <http://www.sirus.no/internet/tobakk/publication/375.html> Accessed 25.02.08
- 33 Luk, R et al (2003) The Economic Impact Of A Smoke-Free Bylaw On Restaurant And Bar Sales In Ottawa, Canada. Ontario Tobacco Research Unit: Toronto. Online at http://www.otru.org/pdf/updates/update_june2003.pdf Accessed 26.02.08
- 34 Scottish Executive (2006). Smoke-Free Legislation – National Compliance Data: Summary 1 October – 31 December, 2006. Edinburgh: Scottish Executive. Available online at <http://www.clearingtheairsotland.com/latest/index.html>. Accessed 11.04.07
- 35 Welsh Assembly Government (2008) Compliance data for Wales 1st - 31st December 2007 Online at <http://www.smokingban-wales.co.uk/english/compliance-data>. Accessed 26.02.08

无烟工作场所政策：谎言与事实

当你的公司开始考虑实施无烟政策时，你们可能需要回应烟草企业长期以来树立的各种关于二手烟和无烟政策对企业影响的谎言。

下面是一些流传很广的谎言，以及相对应的事实真相。

谎言：“二手烟对健康没有危害。”

事实：包括世界卫生组织（WHO）、国际癌症研究署、美国疾病控制与预防中心（US CDC）等等世界各大科学机构得出的结论都一样——二手烟是一种严重的健康威胁，是导致疾病和死亡的一个重要原因。美国卫生总监在其2006年报告《非主动烟草烟雾暴露的健康后果》中提出，二手烟可导致不吸烟的儿童和成年人患病，甚至早亡。报告的结论同时指出，二手烟暴露不存在所谓的安全暴露水平。

没有发现二手烟与疾病之间存在联系的研究大多数都得到了烟草企业的赞助。烟草企业在世界各地付钱给各种科学顾问，要他们攻击关于二手烟危害健康结论的科学证据。

谎言：“无烟政策侵犯了个人吸烟的权利。”

事实：一个人呼吸清洁空气的权利高于吸烟者可能拥有的污染他人呼吸的任何权利。

谎言：“使用通风设备，为吸烟者提供隔离的吸烟区可以提供充分的二手烟保护。”

事实：通风设备或者专门吸烟区都不能有效保护公众和员工免受二手烟的危害。

美国加热、制冷和空调工程师协会（ASHRAE）是室内空气质量的国际标准制定机构，该组织得出结论，二手烟暴露不存在安全暴露水平，各种通风和其它空气过滤技术都不能解决二手烟暴露导致的健康风险。

英美烟草公司的内部文件显示，该公司在知道空气过滤和通风系统无效的情况下，仍然将这种手段作为一种有效的限制吸烟措施进行推广。根据这些文件记录，英美烟草对通风系统感兴趣主要是为了“解除全世界对禁止室内吸烟的需要”。



谎言：“无烟法律会使更多的吸烟者在家里吸烟，从而使更多的儿童遭到二手烟的危害。”

事实：国际上的证据显示，无烟法律可以降低儿童的二手烟暴露。

无烟法律鼓励成年人戒烟。吸烟的成年人减少了，儿童的二手烟暴露也就相应减少了。此外，无烟法律还可以起到鼓励人们在家中主动实现无烟的作用。

谎言：“限制吸烟不适合我们国家。”

事实：全世界超过2亿人都得到了安全无烟法律的保护，此外还有很多人也有其工作单位相应政策的保护。无烟法律政策在世界各个地区都得到了成功地实施。不管生活在哪个国家，保护所有人不受二手烟所致疾病和死亡的威胁都是适宜的做法。没有任何人对二手烟的健康风险具有免疫力。

References

- 1 International Agency for Research on Cancer (July 2002). Monograph 83. Tobacco Smoke and Involuntary Smoking. Summary of Data Reported and Evaluation: Geneva
- 2 World Health Organization (2007). Protection from Exposure to Second-hand Tobacco Smoke. Policy Recommendations. Available online at: http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/who_protection_exposure_final_25June2007.pdf Accessed 11.01.07
- 3 U.S. Department of Health and Human Services (January 2003). Second national report on human exposure to environmental chemicals (Atlanta, GA): U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Environmental Health. Available online at: <http://www.jhsph.edu/ephtcenter/Second%20Report.pdf>. Accessed 11.05.07
- 4 U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006.
- 5 Barnes, D. E.; and Bero, L., "Why review articles on the health effects of passive smoking reach different conclusions," JAMA 279, 19 (20 May 1998): 1566–1570.
- 6 Ong EK and Glantz SA (2000) "Tobacco industry efforts subverting International Agency for Research on Cancer's second-hand smoke study." Lancet 355:1253-9.
- 7 World Health Organization (2007). Protection from Exposure to Second-hand Tobacco Smoke. Policy Recommendations. Available online at: http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/who_protection_exposure_final_25June2007.pdf Accessed 11.01.07
- 8 Samet J et al. (2005). ASHRAE position document on environmental tobacco smoke. American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers (ASHRAE). Available online at: http://www.ashrae.org/content/ASHRAE/ASHRAE/ArticleAltFormat/20058211239_347.pdf. Accessed 11.01.07
- 9 Leavell NR et al. (January 2006). Blowing smoke: British American Tobacco's air filtration scheme. British Medical Journal 332: 227–229. Available online at: <http://www.bmj.com/cgi/reprint/332/7535/227>. Accessed 11.05.07
- 10 U.S. Department of Health and Human Services (2006). The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General (Atlanta, GA): Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office of Smoking and Health: Washington, DC. Available online at: <http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/report>. Accessed 11.01.07
- 11 Jarvis MJ et al. (2000). Children's exposure to passive smoking in England since the 1980s: Cotinine evidence from population survey. British Medical Journal 321:343-5. Available online at: <http://www.bmj.com/cgi/content/full/321/7257/343?ijkey=a2dfe7b329b80c790c1bf0ec7038ad114db1bcd>. Accessed 11.05.07
- 12 Borland R et al. (1999). Trends in environmental tobacco smoke restrictions in the home in Victoria, Australia. Tobacco Control 8:266-71. Available online at: <http://tobaccocontrol.bmj.com/cgi/reprint/8/3/266>. Accessed 11.05.07
- 13 Borland R et al. (2006). Determinants and consequences of smoke-free homes: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. Tobacco Control 15 Suppl 3:iii42-50. Available online at: http://tobaccocontrol.bmj.com/cgi/reprint/15/suppl_3/iii42. Accessed 11.05.07
- 14 Borland R et al. (1999). Trends in environmental tobacco smoke restrictions in the home in Victoria, Australia. Tobacco Control 8:266-71. Available online at: <http://tobaccocontrol.bmj.com/cgi/reprint/8/3/266>. Accessed 11.05.07
- 15 Gilpin EA et al. (2002). Clean indoor air: advances in California, 1990-1999. American Journal of Public Health 92(5): 785-91. Available online at: http://www.ajph.org/cgi/reprint/92/5_785?ijkey=94f8d743f6474876ac42e01c460d1d7739e46d54. Accessed 11.05.07
- 16 Global Voices for a Smokefree World: Movement Towards a Smokefree Future, Global Smokefree Partnership (2007). Available online at: <http://www.globalsmokefreepartnership.org/files/members/files/82.pdf>.

立刻开始无烟化：活动时间安排

在这个模型时间安排中，我们建议大型组织在实施完全无烟政策前安排六个月的准备期，而小企业以及已经有比较强的吸烟限制的企业则可以很快进入状态。所有建议的活动都应当根据各地具体情况加以必要调整。

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	每	年
1. 任命一名具有一定权威的经理总体负责协调全面无烟政策的开发和实施。															
2. 建议成立一个工作小组，负责协调和实施本项目。															
3. 信息收集：进行现状分析，开展调查和扩展活动，对员工的准备情况进行评估。调查应提供关于对工作场所无烟的总体支持水平的信息，吸烟者的比例及其主要问题，戒烟意向水平，对戒烟产品和服务感兴趣的程度，以及其它相关问题。															
4. 运用调查和扩展活动的结果，预测可能的挑战领域，并开发相应的应对策略。															
5. 根据调查研究和扩展活动结果，起草一份政策声明草案，其中要体现工作小组的各项建议。															
6. 制定一项与政策声明草案配套的总体实施计划，包括宣传计划和时间安排。															
7. 取得企业管理高层对政策声明草案和实施计划的认同。															

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	每	年
8. 在向所有员工宣布新政策之前，先与中、高层管理人员见面，告诉他们下列信息： <ul style="list-style-type: none"> • 实施这一政策他们需要立刻采取的措施； • 如何向员工传达进行宣传（如张贴标志、《致员工信》等） • 他们的责任有哪些（如确保政策要求得到满足） • 他们应该向员工们强调的重要信息 															
9. 向员工宣布新政策和时间安排。															
10. 确保建立适当的机制，在整个实施过程中监督管理层和员工，并对他们提出的反馈已经作出回应。															
11. 实施宣传计划。其中的信息应包括： <ul style="list-style-type: none"> • 政策的合理性 • 吸烟与二手烟暴露的健康危害 • 实施政策的时间安排 • 戒烟帮助措施的提供和种类 															
12. 确定针对满足员工戒烟需求的计划。可考虑与保险公司合作，为员工免费提供戒烟产品和服务（如尼古丁替代治疗及咨询）。															



月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	每	年
13. 策划一项高姿态的仪式或推广活动，比如员工健康日，庆祝无烟政策的实施。邀请管理层参加，有条件的还可以邀请政治任务和/或媒体参与。															
14. 准备政策实施必须的一些物质上的改变（如确保现场无烟草产品出售，撤掉摆设的烟灰缸等烟具。如果是完全无烟场所，还要保证取消企业设室内的所有“吸烟区”）。															
15. 为经理们提供下列培训或信息： <ul style="list-style-type: none"> 他们如何能够为员工的戒烟努力提供支持 政策的执行手段和对违反政策的处理手段 实施政策将会带来的后勤和行政方面的改变（如张贴标志，将无烟政策加入员工手册中等） 															
16. 开发政策生效后需要用到的标志和宣传材料，标志内容可包括： <ul style="list-style-type: none"> 禁止吸烟 这里是无烟工作区 无烟公司，请勿吸烟 无烟企业，无烟环境 															
17. 确保招聘广告和新员工职业意向材料中包含工作场所无烟政策															
18. 正式宣布无烟政策开始实施。有条件的地方可以在开始实施第一天举行一次高姿态的仪式或推广活动。															

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	每 年
19. 从政策实施第一天开始，在醒目位置展示标志，让到公司来的访客都知道企业的无烟政策（如在来访者胸牌上印上无烟标志）。														
20. 撤除烟灰缸等烟具。保证公司场所内无烟草产品出售。如果是完全无烟场所，还要保证取消企业室内设置的所有“吸烟区”。														
21. 建议企业的最高层管理人员在开始实施无烟政策的最初几天，到公司各处，特别是员工们惯常吸烟的地点走走，作为支持无烟政策表示。														
22. 继续开展宣传活动，宣传倡导无烟生活方式的信息，感谢员工们对实施无烟政策的支持和努力，并告知员工们可获得的各种戒烟帮助措施。														
23. 根据监督过程结果，在必要时解释政策条款，对实施执行措施进行调整。														
24. 继续监督员工和管理层，并对其反馈意见作出回应，特别要注意监督以下方面： <ul style="list-style-type: none"> • 实施执行过程（即发现任何不遵守或有疑问的方面，确保无烟政策平等实施） • 对企业提供的戒烟服务和产品的使用情况 														



月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	每 年
25 记录实施过程中的经验教训。														
26. 听取工作小组报告，对进行中的各项活动分配任务，回应员工的各种问题和评价，评估无烟政策的影响。														
27. 与管理高层会面，报告各种经验教训，汇报过程评价和成果评价结果，以及目前正在开展的活动。														
28. 评价指标包括： <ul style="list-style-type: none"> 在开始实施无烟政策之后的第3、6、12个月，计算吸烟者人数和希望戒烟的吸烟者人数（包括总体数据和通过员工健康服务获得戒烟服务的员工两部分的数据） 员工遵守无烟政策的情况 员工对戒烟项目的参与和对提供的戒烟药物的使用情况 与实施无烟政策相配套的公司环境方面物质上的变化 员工对无烟政策的满意程度 员工对无烟政策信息页的访问量（有条件的开展） 注：参考《无烟工作场所政策的监测与评价》一节。														
29. 向工作小组和最高管理层汇报评价结果。														
30. 利用世界无烟日或劳动节等国家、地区或国际性的事件活动庆祝自己无烟工作取得的成功。利用这些机会推广你们公司提供的戒烟项目和服务。														

员工对无烟工作环境的支持

一个成功的无烟工作场所政策必须依靠员工的理解和支持。所幸的是，在大多数工作场所，无烟政策从一开始就能得到很高的支持。然而，如果在实施过程中缺乏适当的关注和策划，也可能出现某些误解和抵触。因此，取得和维持高水平的员工支持应当成为实施计划中十分重要的一环。

其中重要的措施和原则包括：

委派一位在企业中具有良好人际关系的高级管理人员总体负责无烟政策的开发和实施工作。要让企业中的员工看到领导层对这一政策的关注和投入，同时这一举措是由员工们可以信任的领导者很好地管理着，这一点十分重要。

建立一个无烟政策工作小组，协助政策开发和实施。工作小组成员应当包括吸烟和非吸烟员工，他们应当是企业内具有一定威望的“舆论领袖”。工作小组可包含一到两名高管、人力资源部门负责人、工会领袖（如果工会参与无烟工作）、宣传人员、基建和维修部门成员，以及其他有关部门的人员。完全无烟工作场所的基本决策应当是由企业根据有关的卫生信息和医疗卫生权威部门的建议做出工作小组无权质疑基本决策。工作小组可对其它与无烟政策及其实施有关的各种问题和事务提出意见和建议。我们建议，工作小组在无烟政策开始实施后坚持定期召开会议，协助监督政策影响，管理以后的各种烟草政策项目（如将无烟政策扩展到整个工作环境，以及实施全面禁烟政策等）。

首先开展现状分析，对员工准备情况进行评估。与其它任何项目一样，首先应当搜集关于当前企业内的各种实践情况，了解其他最近已经实现无烟的企业的经验教训，以及员工对目前无烟工作场所的支持程度。其中大部分信息都可以由无烟政策工作小组通过非正式的研究和外延活动获得。同时，开展一次相关的员工调查能够有助于评估舆论情况，确保每个员工都有发言权。需要搜集的信息包括：

- 目前关于吸烟和吸烟休息时间的政策和实践有哪些？
- 吸烟员工比例？
- 吸烟是否在某些部门和员工中更加流行？
- 目前最受欢迎的吸烟地点包括哪些？
- 目前对完全无烟政策的支持水平怎样？
- 员工们对完全无烟政策的主要顾虑有哪些？
- 对吸烟和二手烟危害健康的知识水平如何？
- 戒烟意向程度？
- 对戒烟咨询和药物治疗感兴趣的程度？



通过内部调研还可以获得其它一些重要的资料信息，譬如过去关于工作场所吸烟的政策副本，工会合同中关于吸烟问题的状况，目前的租赁合同中是否有关于吸烟政策的规定等等。

运用评估结果预测可能出现的挑战，并开发相应的策略。监督者需要做好准备，回应各种问题。譬如，有没有员工提出如果不能在工作时吸烟便要辞职？是否有人认为无烟政策不公平？有没有哪个部门或办公室对无烟政策的反对特别强烈？

起草一份书面的政策声明。声明应当解释无烟政策的合理性，具体指出其应用范围，以及不遵守政策的后果。如果你希望了解更多关于制定书面政策的信息，请参考《设计完全无烟工作环境政策》一节内容。

确保无烟政策及其实施对从事各种工作的吸烟者和非吸烟者都是公平的。譬如，保证吸烟者和非吸烟者获得相同的休息时间。

开发并实施宣传计划。制定宣传计划的目的是为了保证所有员工都了解无烟政策对自己的要求，以及政策的健康原理。如果你希望了解更多关于宣传计划开发的信息，请参考《无烟工作场所宣传策略》一节内容。

保证员工们都有机会发表自己对无烟政策及其实施的意见和问题。无烟政策工作小组的持续参与十分重要，因为在政策制定和实施过程中征求员工意见，接受员工参与可以提高对无烟政策的遵守。工作组所有成员都应参与扩展活动。本文中的《无烟工作场所政策影响的监测与评价》一节具体讨论了征求员工反馈意见的各种方法。

确保在政策开始时候继续利用各种有利的机会，获得反馈意见。企业必须了解在实施过程中出现的问题。

通过提供有效的戒烟信息和效果，向员工展示企业对员工健康的关注。实施无烟政策可以成为吸烟者戒烟的重要动力。企业应当为员工提供戒烟的“最佳实践”方案，支持希望戒烟的员工戒烟。如果你希望了解更多关于工作场所戒烟的信息，请参考《帮助员工戒烟》一节内容。

有条件的地方可以开展“以家人为本”的无烟项目。根据有关的经验显示，将戒烟成果扩大到员工的家庭成员，可以提高吸烟者的责任感，鼓励他们戒烟。实践表明，与仅仅将注意力集中在工作场所相比，邀请家庭成员及亲友参与戒烟项目更有可能引起吸烟者的变化。

1 U.S. Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention Office on Smoking and Health, Wellness Councils of America, and the American Cancer Society. (1996). Making Your Workplace Smokefree—A Decision Maker's Guide. Available online at http://www.cdc.gov/tobacco/secondhand_smoke/workplace_guide.htm. Accessed March 4, 2008

设计完全无烟工作环境政策

无烟工作场所政策的目的在于为所有员工建立一个健康的、有益于工作的工作环境。一项“员工友好”的政策应当清晰地传达出企业对所有员工的健康和福利的关注，并通过制定政策平等地对待每一位员工。

无烟政策应当制作成书面形式，清楚地阐释政策的目标和实现这些目标所需步骤。如果可能，应当将这一新政策结合到类似的工作场所健康与安全项目和程序中去，如在下面的图标中指出的“工作场所健康与福利项目实例”。政策声明应强调提供健康工作场所的目的，对希望戒烟的员工的支持，以及保护所有员工免受二手烟危害等内容。


书面无烟政策应包括：

- 政策目的
- 无烟政策与企业价值观之间的联系
- 政策实施的时间安排
- 明确声明，无烟政策对所有人都适用：员工、来访者、承包商等
- 明确声明，企业楼宇或其它物业内禁止使用烟草。对特殊的例外情况应明确提出（详见下文讨论）
- 描述吸烟者可获得的支持，如咨询和戒烟服务等
- 不遵守政策的后果
- 负责回答与无烟政策相关问题的专门人员的名字和联系方式

书面政策的大多数基本内容都很直接，另外有个别要点需要特别重视，包括：

政策遵守问题：一般来说，无烟政策都具有自我执行的能力，其遵守率都很高。对不遵守无烟政策的情况的处理应当与违反企业其它政策的处理一致。应当明确指出，遵守无烟政策是在本企业任职的一个前提条件。对员工违反无烟政策的第一步反应应当包括对政策内容的询问，以及追问违反政策的原因。

无烟政策在室外是否适用？为了充分保护非吸烟者，室内工作场所必须实现完全无烟。有的工作地点允许员工在室外远离门窗的专门吸烟区吸烟。但是，目前日渐显著的趋势是实现整个企业物业的完全无烟，不论室内还是室外。不允许在室外吸烟的原理是为了建立一个健康的工作环境，



充分支持希望戒烟的员工戒烟。此外，取缔室外吸烟同时也解决了香烟垃圾问题，消除了实施专门吸烟区规定的必要性。如果企业允许室外吸烟，那么书面政策中就应当明确支持允许吸烟的地点，并做出相应的安排，尽量减少香烟垃圾。

禁止“吸烟”抑或禁止“烟草”？虽然本工具箱主要针对的是禁止吸烟，读者也可以考虑实施禁止“烟草”的政策，具体可根据企业的状况和重点卫生问题决定。禁止烟草使用政策针对的是所有形式烟草产品的使用，其中包括无烟烟草产品。世界各地有很多形式的无烟烟草产品，具体的健康风险因产品而异（如嚼烟、JARDA烟、槟榔、鼻烟、苏丹鼻烟等），但各种无烟烟草产品都会引起心血管疾病、口腔癌症和牙龈疾病风险提高。禁止在企业物业中使用无烟烟草产品的目的是为了保护使用烟草的员工的健康，而不是针对不使用烟草的员工，同时，这一举措还能够促进各种烟草产品的戒断。此外，有的企业禁止使用无烟烟草产品也是出于对清洁、美观问题的考虑，因为绝大多数无烟烟草产品都会产生包装袋垃圾，并促使使用者吐口水。

在本工具箱中提供了的一个其他企业无烟工作场所政策的实例，以及禁止吸烟和禁止烟草使用的政策实例，供读者参考。

无烟工作场所政策实例

[注：如果你的公司计划实施无烟政策，你可以对这一政策实例进行简单的调整，然后作为你们自己的无烟政策使用。]

(企业名称) 致力于为我们所有员工建立一个健康、舒适、有益于生产活动的工作环境。吸烟危害健康的文献已经很多，这些健康危害不仅影响着吸烟者，同时还伤害了暴露于二手烟中的非吸烟者。因此，(企业名称) 决心为我们所有的员工和来访者提供一个无烟的工作环境。

原则

- 本政策适用于任何时间处于本公司所有或租赁的楼宇和交通工具中的任何人[如适用：“以及公司所有或租赁的室外物业中的任何人”]。
- 本政策开始实施时间不得晚于[开始实施日期]。
- 本政策也适用于由本公司在公司物业以内或以外地点主办的会议和活动。
- [如适用：“本政策适用于包括停车场在内的本公司物业内的私人交通工具。”]
- 禁止任何形式的吸烟（包括但不限于香烟、鼻吸烟、丁香烟、烟斗和雪茄）。
- 为有意愿停止使用烟草的员工提供戒烟与认识项目、转诊及其它相关资源。[包括在哪里可以获得戒烟帮助或戒烟信息。]
- 公司所有员工和来访者必须强制遵守无烟工作场所政策，无一例外。违反政策的员工会受到纪律处罚。
- 本政策由公司主管和经理通过行政手段执行。各主管负责确保其下属员工了解并遵守该政策，并负责在出现违反政策的情况时采取相应的措施。各主管还应负责确保所有员工都得到关于该政策的通知，并获得一份政策副本。
- 任何人如发现违反政策情况，都可向违反政策员工所属的主管报告。一旦负责主管接到违反政策的报告，或者直接发现其下属员工违反政策的情况，该主管应负责与违反政策的员工讨论其违反情况，并采取适当的处罚措施。如果违反情况仍继续发生，那么发现问题的员工可向企业的相关部门（负责人名字和联系电话）报告。
- 关于该政策的任何争端应根据本公司建立的工作相关问题处理程序进行解决。
- 如对本政策存在疑问，请向_____（在此提供一名或几名专门负责处理咨询事务的员工的联系方式）。



无烟工作场所政策实例

强生公司全球无烟工作场所政策

1. 政策

- 1.1 强生公司及其附属公司期望通过建立完全“无烟”的工作场所，促进其员工的健康和福利。集团各公司可根据自身当前的无烟状况自行安排向无烟工作场所的过渡过程，但实现完全无烟草的时间不得超过2007年1月1日。
- 1.2 根据本政策，集团各公司必须向其员工宣传本无烟政策，并在2006年1月1日前，与各自管理层、人力资源部和健康与安全部门协力开发针对各自的政策实施计划。
- 1.3 各附属企业应当建立自己的企业政策，其中应包括本政策中包含的各项基本内容。如当地法律对本政策中的某些概念有所限制，那么当地附属企业应当对企业政策做出相应调整，以适应当地法律。

2. 目的

- 2.1 很多证据都已表明了各种烟草制品对健康的危害，这其中包括但不限于燃烧型烟草产品（如香烟、烟斗、雪茄、水烟等）和/或无烟烟草产品（如鼻烟、嚼烟、JARDA烟、槟榔等）。吸烟相关的健康危害既会影响吸烟者本人，也会危害暴露于二手烟中的非吸烟者。强生公司及附属企业希望为其所有员工提供一个有利于健康的工作环境。

3. 适用范围

- 3.1 本政策适用于身处强生公司世界各地物业中的员工、承包商和来访者。在必要时，本政策也可做出相应调整，以适应当地关于专门吸烟区的有关法律规定。
- 3.2 禁止所有强生公司员工、承包商和来访者在强生公司的工作场所使用烟草。此处的“工作场所”概念是指强生公司所有或租赁设施内部的场所，这些设施外的场地和停车场，以及强生公司所有或租赁的交通工具和处于公司物业内的所有私人交通工具。本政策同时也适用于有强生公司在其设施内或以外地点主办的会议和活动。禁止的烟草使用方式包括但不限于使用燃烧型烟草产品（如香烟、烟斗、雪茄、水烟等）和/或使用无烟型烟草产品（如鼻烟、嚼烟、JARDA烟、槟榔等）。
- 3.3 为希望戒烟的员工提供戒烟和认知的项目、行为调整工具、转诊和其它相关资源。
- 3.4 对违反本政策的员工要采取相应的纪律处罚措施。
- 3.5 如对本政策有任何疑问，请咨询当地公司的人力资源部和/或健康与安全部代表。

伟伦公司无烟工作场所政策

1、目的

为伟伦公司的工作环境提供清洁的空气。

2、范围

伟伦公司所有的员工、临时代理商、临时聘用人员和非雇员成员。

3、政策

禁止在公司物业中吸食或点燃香烟、雪茄、烟斗或其它物质。此处的物业是指伟伦公司所有的办公室、工厂、楼宇和所有机动车辆。

违反本政策者将按照以下分步咨询程序进行处理。其中第2到4步将记入员工档案。

3.1 一名员工第一次被发现吸烟时，给予口头警告，包括复习本政策内容。

3.2 第二次被发现吸烟给予书面警告。

3.3 第三次被发现吸烟时，根据其情节严重程度，给予一天的免薪离职。

3.4 第四次被发现吸烟将被革职。

对存在不稳定物质或烟雾可损害产品的区域违反政策吸烟者，可直接处以第3或4步的处罚。

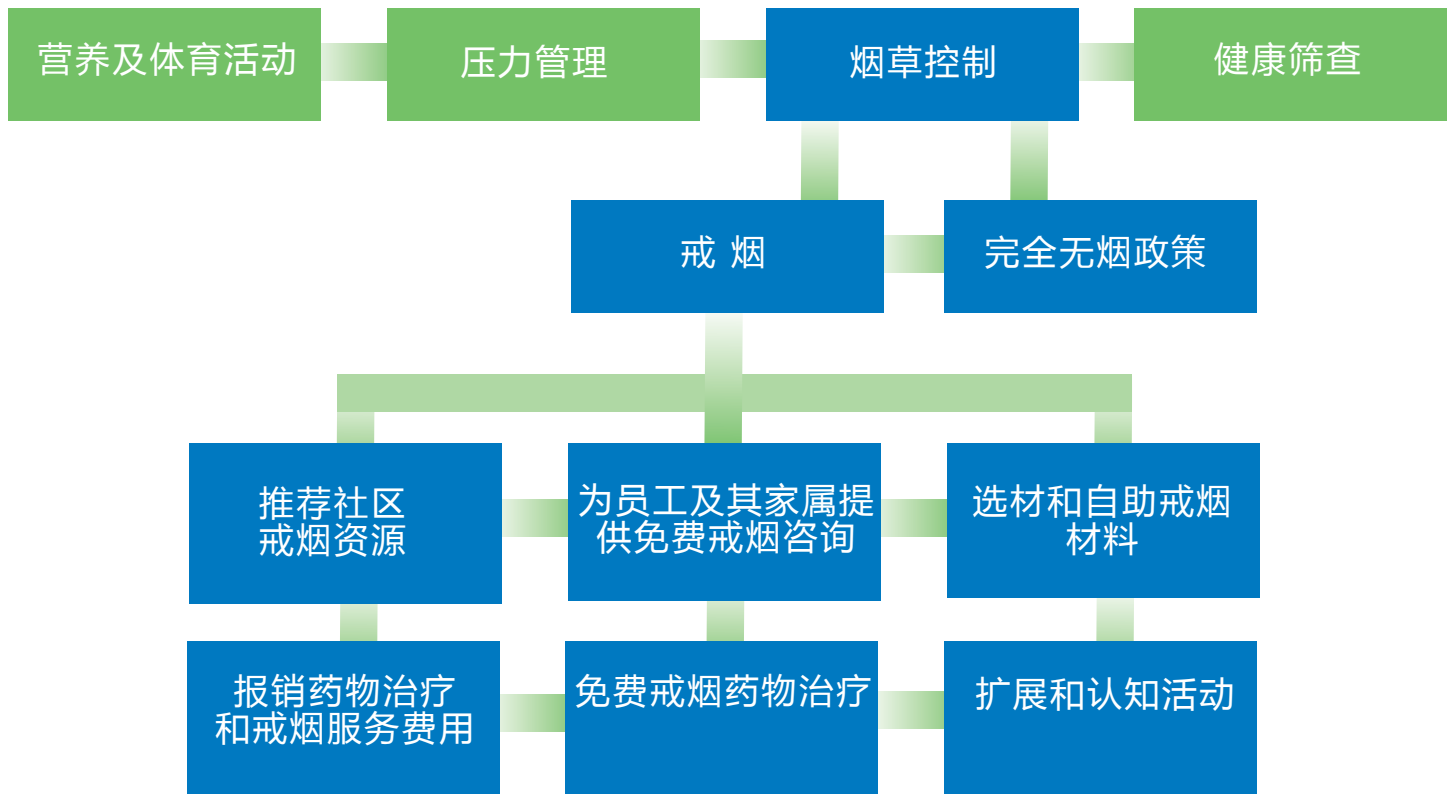
陶氏化学公司

陶氏化学公司在北美洲的所有物业和会议都已实现无烟。所有陶氏医疗服务机构都已无烟。

陶氏化学公司在全球范围内的所有物业和会议都已经无烟，但仍允许室外吸烟区的存在。

1 U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Prevention and Control, Smokeless Tobacco Fact Sheet, April, 2007 (http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/Factsheets/smokeless_tobacco.htm); Gupta, R, Gurm, H, Bartholomew, JR Smokeless Tobacco and Cardiovascular Risk Arch Intern Med, 2004, 164, 1845-1849.

工作场所健康与福利项目样板



无烟工作场所宣传策略

开发和实施宣传计划可以帮助员工们了解新的无烟政策。以正面的方式进行宣传，这是整个政策成功的核心之一。宣传计划的基本内容包括一系列宣传对象、有效的信息、针对各个宣传对象适当的信息传递者、适合各个宣传对象的媒体或方法，以及所有活动的时间安排。

确定宣传对象。大多数企业包括下面四个主要宣传对象：

- 无烟政策适用范围内的所有员工
- 在政策实施过程中需要通过培训或专门介绍了解自身角色的管理人员
- 股东、顾客和一般群众
- 大众媒体开发有效的信息。

宣传计划应使用现状分析和扩展活动的结果（在《员工对无烟工作环境的支持》一节中具体讨论过），以便确定各个宣传对象需要了解的信息。开发有效信息的策略包括：

- 进行正面宣传，集中在企业对促进健康和安全的真诚意愿上。
- 确保员工们了解这一政策将得到公正的实施，实施过程中吸烟者和非吸烟者都会有其代表，同时欢迎大家提出反馈意见和建议。
- 避免任何可能让吸烟者感到负面或受冷落的信息。
- 确定所有员工都了解政策的健康原理：研究结果明确显示，二手烟是一种显著的健康风险，医疗权威部门同意所有工作环境应当完全无烟化，通风系统无法完全清除空气中的有毒化学物质和气体。
- 确保经理和主管们都了解自己的责任，并为实施政策做好准备。
- 注意宣传政策实施的时间安排。
- 争取由企业资助的戒烟咨询和治疗机会，这一措施应比无烟政策实施提前一到三个月开始。员工需要时间下决心戒烟，并且需要从一开始便了解自己效力的企业愿意帮助自己戒烟。

- 在开始实施无烟政策后，向员工们表示感谢，感谢他们对政策的支持和努力使之得以实现。

选择最好的信息传递者。传递信息的人往往与信息本身同等重要。

- 安排高管层充当公开的宣传者角色。企业表明最高管理层对新政策的关注和投入是很重要的一项措施。
- 吸收其他有效信息传递者的参与。企业内有一定威望的医生或者护理人员，工会领袖，以及有一定影响力的员工都是很好的宣传者，他们对无烟政策的支持可以发挥很重要的作用。
- 有条件的企业可以利用企业以外受欢迎的、著名的人士提出的信息，比如积极参与无烟空气推广活动的政治家和体育明星。

传达信息。在政策开始实施日期之前，应利用各种宣传手段反复传递核心信息。

- 针对员工的宣传，有效的信息传达手段包括电子邮件、会议、培训、企业网站、博客、新闻快讯、工资单、宣传板和标志等。确保将无烟政策写入员工的职业倾向材料和企业的招聘广告中。
- 针对股东和一般群众的宣传，可以利用大众媒体和企业的年度报告强调企业对员工健康和福利的重视和投入。
- 针对大众传媒进行宣传，可以考虑采用发布新闻稿和专题文章，召开新闻发布会和采访，或者举办专题活动等形式，吸引媒体对企业无烟措施的关注。
- 专题活动和推广活动也可以有效地传递各种核心信息。可以考虑在政策开始实施当天安排一次专题活动。比如，开始实施的时间可以具体安排与国家或国际性的无烟日配合，企业可以与卫生官员或健康团体合作，在当天开展媒体活动，或者企业可在实施日当天或之前举办一次健康游园会。其它形式的推广活动包括海报设计比赛、无烟政策实施倒计时，以及为在政策实施第一个月内戒烟的员工提供奖励。

制定政策时间安排。在宣传计划中应包括一份无烟政策的时间安排，以确保在实施过程各个阶段传递适当的信息。时间安排应比政策实施提前大约四个月，有条件的还可对完成实施后的工作进行必要安排。

帮助员工戒烟

为希望戒烟的员工提供帮助对企业和员工双方都有益处。站在员工的角度，员工获得的好处是很大的，因为大多数吸烟者都想戒烟，戒烟也可以大大提高其健康状况和生活质量。对企业而言，所产生的价值包括降低与吸烟有关的缺勤、医疗、生产力损失和清洁维护成本。此外，通过降低员工吸烟率还可以改善企业的形象和员工们的士气。

在无烟草工作场所建立前一到三个月开始实施戒烟行动是很重要的作法，其成本有效性比也更高。这样可以让戒烟项目帮助希望戒烟的员工在无烟草政策开始实施前戒烟，同时在戒烟需求由于无烟草政策的实施出现大量增长前，给戒烟项目一定的时间发展成熟。工作场所戒烟行动的成本也较低，这种措施被普遍当作判断医疗卫生成本效益的“金标准”。

由于各国医疗制度和企业实践存在巨大差异，因此没有哪种帮助员工戒烟的方法能够适应所有的需要。不过读者可以考虑根据自己企业的规模和企业文化，对下列指导原则进行调整，加以利用，包括：

依靠跨部门工作小组开发并监督戒烟支持措施。为了便于协调，负责监督无烟草工作场所政策实施的工作小组也可以同时监督企业提供的戒烟帮助措施发展和提高情况。工作组的的活动包括：

- 评估当前吸烟对企业造成的危害，以及通过戒烟行动可能为企业带来的效益
- 通过调查和/或小组访谈等手段评估员工对戒烟产品和服务的意向程度
- 对可用资源进行研究
- 决定与管理层接洽的方式，向管理层提供合适的建议

确定提供支持的水平。企业提供的戒烟项目和支持措施可以是“全面”、“辅助性”或者“以推荐为主”的，如下所述：

- 全面性措施：在现场提供完全免费的措施。
- 辅助性措施：企业提供包括自助戒烟材料等各种信息，提供某些戒烟服务。
- 以推荐/转诊为主的措施：企业向员工推荐社区戒烟项目和材料。

将戒烟帮助措施结合到企业的其它健康和福利项目中。对负责压力管理、营养和体育活动、健康筛查和为企业提供其它项目的职业健康和福利的人员，应提供相应的培训，以开展戒烟评估和教育工作，并负责向吸烟者推荐适合的戒烟信息和项目。在《工作场所健康与福利项目样板》一图中，大家可以看到如何将戒烟措施与其它项目相结合。



评价提供戒烟帮助的效果。企业应当评价戒烟帮助措施的长期和短期效果，比如提高的员工认知、士气、工作质量，以及对工作的满意度等。长期性的成果包括：

- 生产力提高
- 员工缺勤率降低
- 预防伤害
- 火灾损失风险降低
- 员工留职率提高
- 企业社会责任机会提高

可以考虑将上述信息的搜集工作与无烟工作场所政策的评价工作结合。

选择适当的戒烟资源。企业可考虑在其戒烟项目中提供成本效益优异的戒烟产品和服务，包括：

- 个人戒烟咨询
- 团体咨询
- 电话咨询
- 信息材料和自助戒烟材料
- 戒烟药物治疗，包括尼古丁替代治疗
- 转诊到社区的戒烟项目和信息

只要实施得当，这些戒烟措施都是很有有效的。有的吸烟者对其中某种措施比其它措施更容易接受。研究表明，将戒烟药物治疗与咨询措施相结合，其效果更好，因此，企业可以考虑为员工两种都提供。

如果你希望在进一步了解企业帮助员工戒烟的方法，以及各种戒烟产品和服务信息，可参考以下资料：

员工戒烟指南：解决工作场所昂贵问题的实际可行的方法，专业帮助戒烟治疗第二版
PROFESSIONAL ASSISTED CESSATION THERAPY 2002

[HTTP://WWW.ENDSMOKING.ORG/RESOURCES/EMPLOYERSGUIDE/PDF/EMPLOYERSGUIDE-2ND-EDITION.PDF](http://www.endsmoking.org/resources/employersguide/pdf/employersguide-2nd-edition.pdf)

戒烟和烟草依赖治疗的政策推荐，世界卫生组织2003

[HTTP://WWW.WHO.INT/TOBACCO/RESOURCES/PUBLICATIONS/EN/INTRO_CHAPTER3.PDF](http://www.who.int/tobacco/resources/publications/en/intro_chapter3.pdf)

工作场所的烟草：面对挑战，雇主指南。世界卫生组织 哥本哈根 2002

[HTTP://WWW.EURO.WHO.INT/DOCUMENT/E74819.PDF](http://www.euro.who.int/document/E74819.pdf)

1 Eddy DM. Eddy ranks the tests. Harvard Health Letter. 1992; (July Suppl): 10-11.

无烟工作场所政策影响的监督与评价

监督

在整个策划、实施过程中，应当建立一套机制，搜集员工和管理层对新政策的反馈意见。无烟政策工作小组和负责实施无烟政策的经理应当考虑采用一系列信息反馈机制，包括：

- 无烟政策工作小组开展非正式的外延活动
- 定期开展员工匿名调查（可以考虑利用某个调查服务机构，譬如 SURVEYMONKEY.COM）
- 通过企业内部网站设立反馈系统
- 通过电子邮件征集反馈
- 设立一个“建议信箱”
- 开会时给出时间提问

注意认真、及时地对员工和管理层提出的评价、建议和问题做出回应。在必要时应对政策条款进行解释，或者对实施程序进行调整。

评价

建议企业在政策实施六个月和一年后对政策进行评价。评价工作可以让企业测定政策及其实施的效果，进行必要的改良，以便维持工作场所无烟。考虑评估的内容包括：

- 健康影响
 - 通过确定无烟政策实施前后吸烟者的数量以及吸烟者对戒烟的意向（包括总的情况和通过员工健康服务部门获得戒烟服务的员工的情况），测定政策的健康影响。最理想的情况下，搜集信息的时间应当安排在政策实施前一次，实施后的第三、第六和第十二个月各一次，以后每年一次。
- 实施影响
 - 确定政策是否对所有员工、经理、高管和来访者等都是平等地实施，可以考虑开展保密的调查。
 - 确定违反政策的领域

是否所有公司楼宇都实现了无烟，包括企业所有和租赁的各种设施？如果实施的是完全无烟场所政策，那么室外区域、停车场，以及在企业物业内的企业所有或租赁的交通工具，和个人交通工具是否也实现的无烟？

企业在企业物业内或以外地点主办的会议和活动是否实现了无烟？

- 确定对企业物业内需要进行的物质性调整是否已经进行

企业物业内是否还有烟草产品出售？

企业物业内是否还摆放有烟灰缸或其它烟具？

- 追踪了解员工对戒烟项目的参与。

- 员工满意度

- 测定员工（包括管理层）对无烟政策及其实施的满意程度。

- 测定员工对戒烟项目和戒烟服务的满意程度。

- 宣传

- 追踪了解员工对解释无烟政策的网页的访问情况（有条件的地方）。

- 确定对政策和/或其实施存在疑惑的地方，寻求避免疑惑的方法。

- 确定现有的针对员工和来访者提示无烟政策的标志是否适当，是否充分。

- 了解无法满足支持或信息请求的情况（支持或信息滞后，或不足以被认为是能提供支持）。

记录各种经验教训，以及在监督评价过程中搜集的信息，并交由管理层和无烟政策工作小组审阅。监督评价结果不仅可以指导当前活动发展，确保无烟政策的成功和可持续性，同时还有助于企业将自己的成功无烟经验对外推广传播。

你准备好了吗？无烟工作场所实施项目核对单

在开始实施无烟政策之前，请检查一下你是否已经：

- 指派了一名有威望的经理总负责无烟事务；指派了一名无烟政策协调员，负责开发和监督无烟政策实施。
- 在员工和管理层建立了对即将开展的政策的支持和认识。
- 建立了员工和管理层就无烟政策实施发表意见建议反馈的渠道。
- 研究并决定了企业将提供的戒烟工具（服务及产品）。
- 策划了高姿态的活动或推广活动，譬如员工健康日等，用以庆祝无烟政策的实施。
- 为政策生效必要的物质改变做好了准备（如确保烟灰缸和其它烟具都从企业物业中撤除）。
- 为企业经理提供了关于无烟政策影响和意义的培训或信息汇报。
- 开发了有关的标志和政策生效后需要使用的宣传材料。
- 建立了一个无烟政策工作小组，小组成员包括在企业内有一定威望的“舆论领导”型的吸烟和非吸烟员工。
- 确保了员工们可以在企业内获得戒烟工具和咨询，或者通过推荐获得外部资源。

在无烟政策开始实施当日，你是否已经：

- 确保在招聘广告和新员工职业倾向材料中明确指出，本公司实行无烟政策？
- 在显著位置张贴了标志，使来访者了解无烟政策（如在来访者胸牌上）？
- 正式宣布了这一政策？最理想的是同时开展一次高姿态的仪式或推广活动，如员工健康日等。
- 清除了所有烟灰缸和其它烟具？如果实施的是企业内外都完全无烟政策，那么是否撤除了企业物业中的“吸烟区”？
- 确保了企业物业范围内没有烟草产品出售？



在无烟政策实施之后，你是否已经：

- 继续开展认识促进活动，提供促进无烟生活方式的信息，感谢员工们对实现无烟政策的支持和努力？
- 继续监督，并对员工和管理层的意见和反馈做出回应？
- 评价企业相关措施的影响，记录经验教训和未来的需要？
- 与无烟政策工作小组和高管层召开会议，讨论政策评价结果和正在开展的活动？
- 结合世界无烟日、国际劳动节等国家/地区/国际节日活动，庆祝无烟政策的成功？

参考《立刻开始无烟：活动时间安排》一节，进一步了解上述任务的细节。

企业案例：它们如何实现无烟？

案例学习：陶氏化学公司

企业信息（摘自陶氏公司网站：WWW.DOW.COM）

陶氏化学公司是一家多元化的化学企业，它将科技与“人类元素”相结合，在促进人类进步的领域不断提高创新。陶氏公司现在全世界共有46000多名员工，年销售额达540亿美元。公司为全球160多个国家的顾客多种多样的产品和服务，将化学、创新与可持续原则结合起来，促进从淡水、食品、药品到颜料、包装材料和个人卫生用品的各种产品生产供应。

如需了解更多信息，请登陆陶氏公司网站：WWW.DOW.COM。

实施无烟的动机

作为陶氏企业对其员工健康和福利的一项承诺，公司早在15年前就在其北美各分支机构建立了一套无烟政策。陶氏的策划团队有意识地决定将无烟政策纳入已有的企业政策和重点工作中，希望借此达到促进健康，实现股东价值的目的。无烟政策符合陶氏公司的全球环境、健康和政策（旨在保护个人免受不良健康影响危害），以及各地的当地安全政策（出于安全原因禁止吸烟）。

无烟政策

2003年，陶氏化学公司的健康服务部和人力资源部依据不断增加的关于二手烟健康危害的新证据，对陶氏公司的无烟政策进行了更新。

新政策包括两个部分：

- 1) 将陶氏的北美无烟政策扩展到公司的各物业和会议，包括室外场所，并在陶氏健康服务设施（如保健中心等）实施无烟政策；
- 2) 在全球范围内实施无烟建筑和会议政策。但仍允许使用专门的室外吸烟区。

陶氏公司花了大约18个月时间策划新政策的实施。该政策的引入方式与公司的其它政策一样——制定明确的计划，设定期限，政策实施的每一个步骤都由相应人员审批并记录在案。对各地的当地措施和问题进行了考察，提供了地理实施核对单等实施工具，帮助各地区开展当地实施工作。开发并实施了全面的宣传计划，针对各种对象制作了专门的信息，如管理层、人力资源部门、工会代表、员工等，并通过各种宣传手段广为传播。在政策开始实施前很久便为员工们提供了戒烟的机会和支持，帮助鼓励无烟生活方式，便于实现政策过渡。在政策开始实施后，各地根据当地需要对政策内容进行了调整。此外，无烟政策还被纳入了陶氏公司的质量保证与审核过程。

成效

根据陶氏公司的健康评估项目调查结果显示，陶氏员工的戒烟率自从无烟政策实施以来一直持续上升。陶氏目前的全球烟草使用率为18%。陶氏公司的目标是到2014年将其各地区的烟草使用率降低10个百分点。

面临的障碍

1. 地缘性挑战

陶氏公司在德国和荷兰实施无烟政策需要得到这些国家“工作委员会”或员工代表团体的批准，这就形成了一层多余的制度程序，造成实施延后。一个重要的经验是要充分了解所涉及的决策者包括哪些，并在实施计划中为额外的交流和决策过程留出充足的时间。同时，还要注意使用有力的证据支持各项政策建议，明确政策的最低要求，并对某些地区保留一定的灵活性（或者给予更多的实施时间）。

实践证实，由于亚太区某些地区的高烟草使用率，对戒烟专家意见、服务和药物治疗/尼古丁替代治疗的缺乏，在这些地区实施无烟政策是十分具有挑战性的工作。陶氏公司正在与这些地区的卫生服务人员合作，提高他们在个人咨询和人群健康促进中的烟草使用问题方面的技能和独立开展工作的能力。根据当地条件设计宣传资料是一项重要的手段，这种方法可以使宣传资料更加有效，更有说服力。在某些地区还需要为实施当地的戒烟项目分配更多资源。

2. 缺乏对全球需求和资源的认识

为了了解烟草使用的文化问题，以及全球员工所面临的戒烟资源情况，要求陶氏公司开展广泛的研究工作。在陶氏公司，全球戒烟课题专家依靠来自各地区联系人提供的信息，保障无烟政策、临床指南和其它相关资源符合已有的最佳实践标准，推动进步，并在必要时为当地工作提供一定的灵活度。

3. 缺乏透明度

评估无烟政策在偏远地区的实施情况十分困难。

- 陶氏公司的烟草政策按其工作地刊登在公司的员工福利网站上，作为公司对提供健康工作环境的一项承诺。
- 将公司的无烟工作场所政策作为全公司无烟日活动信息的一部分，以及公司的可持续性目标之一，可以鼓励基层人员在当地工作不符合公司的全球工作要求时提出质询。
- 将无烟政策纳入公司审计程序，并作为卫生视察和公司例会的一项内容，有助于发现对政策（可能）的挑战。

经验教训

- 做好研究工作。了解所在地方的戒烟机会情况，以及当地针对烟草使用的法律/习俗。
- 能够拿出实施无烟工作场所的原理和案例。

确保员工了解实施无烟不是一个独断或惩罚性的决定。员工健康对公司十分重要，同时烟草使用还可以造成生产力下降，健康风险提高，这二者都涉及公司的基本原则。

- 认识到戒烟对人们来说是一个感性的个人问题，同时也是个艰巨的任务。

对员工的戒烟努力抱以支持态度，但是要注意，在相关的宣传和策划工作中要保证不使用烟草的员工不会感觉自己因为不使用烟草而受到了惩罚或了冷遇。

- 考虑更广泛的社区。在所在的社区利用烟草控制成功举措——如通过无烟立法——从而为无烟政策提供动力。反过来，也可能通过实施工作场所无烟政策引发社区的烟草控制政策改变。假如所处的是一个社区，只有两家大的用人单位，可以考虑与另一家用人单位会面，讨论他们是否愿意同时也实施无烟政策。
- 通过持续的宣传和监督强化无烟政策。强化政策，对政策进行监督有助于确保无烟政策成为公司文化的一部分，并使所有新员工和承包商都了解这是一项强制性的公司政策。要认识到，对帮助员工及其家属戒烟需要持续的支持，可能出现复吸的情况，而且戒烟的愿望可能需要在实施政策很久之后才产生。每年要定期开展戒烟活动——不仅仅只是在实施无烟政策期间。
- 始终考虑如何才能实现无烟环境这一最终目标。陶氏公司的无烟日活动与世界无烟日都是在每年的五月举行。这是公司强化无烟信息，鼓励人们考虑戒烟的一个机会。这一活动还包括针对各地问题的活动，以为禁烟提供一个支持性的环境（如日本分公司至少要在无烟日当天关闭其室外吸烟亭）。
- 奖励努力采取措施建立无烟工作场所的分支机构。陶氏公司建立了一份《健康工作场所名录》，这是一项用于测定和鼓励各工作地点建立支持性环境（和文化），鼓励员工健康行为的内部工具。“无烟工作场所”是这名录的指标之一，如果一个工作场所取消专门吸烟区，则可以在这一指标上获得更高的分数。
- 考虑实施一项能够包括所有形式烟草使用的政策。无烟政策一个意料之外的，负面的影响是造成员工使用无烟烟草产品增加。自从出现这一情况后，陶氏公司已经提高了对员工关于无烟烟草产品健康影响的宣传，消灭“无烟烟草产品是安全的”这一谎言。此外，陶氏公司还就其政策目标做出了相应调整，避免“无烟草”工作场所和“无吸烟”工作场所之间的矛盾，并在其所有信息中都使用“烟草”（而非“吸烟”）使用/戒断的概念。



企业案例：它们如何实现无烟？

案例学习：强生公司

企业信息（摘自强生公司网站：WWW.JNJ.COM）

强生公司在全球拥有250多家企业，主要经营保健产品。公司现有员工119000多人，生产产品可满足相当广泛的医疗需求。产品涉及从婴幼儿护理、急救、医院产品到处方药、诊断产品和计划生育、皮肤、女性卫生产品等的一系列领域。强生公司在全世界75个国家设立了分公司，产品行销150多个国家。

强生公司是全球最全面、最广泛的保健产品制造商，以及对消费者、药品和专业市场相关服务的提供商。

实施无烟的动机

强生公司认为员工的福利与健康是企业成功的关键，公司有责任为其员工提供健康生活的必要资源。根据这一信条，为了建立、促进和维持一个健康的企业文化，强生公司于2007年1月1日开始实施无烟工作场所政策。

无烟政策

强生公司的无烟政策禁止在公司一切运营地点（包括公司物业、楼宇、租赁建筑、公司交通工具和公司主办的会议等）使用烟草。鉴于各地立法和政治环境各有差异，强生公司允许其分支机构建立自己的公司政策，政策中应包含总公司政策中提出的各项基本原则。各分公司还可以对无烟政策进行调整，以适应当地、州或地区法律和集体谈判协议的要求。强生公司为其分支结构提供教育和宣传材料，帮助开展无烟政策。总公司向各分公司下发了一个包括针对具体文化环境的实施计划和材料，用于支持员工行为改变的全球工具包。

成效

由于无烟政策的影响，强生公司98%的分支机构都在2008年5月前实现了无烟。亚太、拉美和北美地区的政策执行率更高达100%。

非吸烟者提出无烟政策带来的益处：

- 解决了办公室和电梯里的烟臭味
- 使他们为在一家健康企业工作感到骄傲
- 解决了他们对二手烟的焦虑
- 促进了与吸烟者的交流（吸烟者不像以前需要“烟休”常常离开座位）

吸烟者提出无烟政策带来的益处：

- 帮助他们戒烟
- 增加了戒烟的尝试
- 减少了吸烟量
- 鼓励他们更加积极地考虑戒烟

面临的障碍

1. 由于当地法律出现的部分例外情况（如要求设置室外吸烟区）

为解决这一障碍，强生公司对这一政策的定位是一个员工健康与安全问题，而不是遵守当地烟草控制法律的问题。

2. 政策遵守问题

强生公司提前开展了员工宣传工作，并坚持提供戒烟帮助措施，鼓励员工遵守政策。此外，还鼓励将无烟政策作为整个福利文化的一部分，而不是一个一次性的活动。

3. 市面上缺少戒烟产品，特别是在中国

部分商场尚无戒烟治疗药物供应。

4. 家人吸烟问题

公司留意到，如果员工家中的其他吸烟者也戒烟，员工自己的戒烟成功机会也会更高，因此，强生公司还为吸烟员工的家属提供戒烟支持。

经验教训

- 争取管理层对无烟政策的支持。争取获得公司高管层和当地管理层的支持。确保他们了解无烟政策的目的是期望，以及政策实施策略和他们在实施过程中扮演的角色。
- 评估当前情况，建立进行中的无烟工作的业务案例。开展关于员工吸烟行为（即吸烟员工所占比例）以及对无烟政策准备情况的分析。考察其他全球组织机构的无烟政策。坚持开展对相关文献和最佳实践的回顾。
- 建立一个有来自公司各阶层、各部门员工组成的团队（无烟政策工作小组），安排该团队负责开发一项综合性的实施与宣传计划。这一团队成员应包括来自管理层、劳工部门、健康与安全部门、人力资源部和营业部门的员工。同时，与员工福利部合作，安排尼古丁替代治疗、循证戒烟药物治疗和戒烟项目的资源和覆盖范围。邀请工会参与。

- 在实施政策前给予充足的准备时间，已有烟草问题相关政策的，其准备期可在六到九个月之间，尚无相关政策的，准备期可在九到十八个月之间。
- 向员工宣传无烟政策，并极力彰显该政策。制定一项公司宣传计划，以便持续（至少每年）开展政策推广活动。开发适合当地情况的宣传计划和推广工具。宣布政策以及政策实施和戒烟活动的时间安排。宣传管理层对无烟政策的大力支持。充分利用各种宣传手段，譬如电子邮件通告、社区烟草控制活动、企业内部网络、海报、传单和公司新闻通讯。
- 进行必要的环境改变。撤除公司场所内的烟灰缸等烟具和香烟贩卖机，张贴“无烟设施”标志。
- 在政策实施开始前后，通过工作场所戒烟项目为员工及其家属提供支持。考虑利用各种可用的戒烟项目和资源，包括自助戒烟，公司内部或通过网上提供的项目和资源。利用当地和地区的资源。将提供的戒烟项目和资源纳入员工健康服务中（如员工补助、职业健康与福利）。探索开展循证烟草治疗的方法，包括咨询和药物治疗。
- 评估政策成果。开发和运用测量或评估工具，监督政策实施进展情况。在必要时对策略进行调整。跟踪业务成果、最佳实践和经验教训，并向无烟政策工作小组和高管层汇报。成果测量指标包括员工对政策和戒烟干预措施的满意度，员工吸烟行为的变化（即非吸烟员工的比例，戒烟员工的比例，政策实施一年后尝试戒烟员工的比例），业务成果（即通过降低风险、减少医疗报销/费用而规避成本），对提供的戒烟资源的使用情况，政策遵守情况，成功实施无烟政策的公司/附属机构的比例。
- 考虑在可能遇到阻力的地区逐步引入无烟政策。如在日本，强生公司将无烟政策的实施分成了四个阶段：第一阶段，将吸烟区和非吸烟区隔离；第二阶段，取消吸烟区，并为员工提供了一项烟草控制网上学习项目；第三阶段，宣布即将实施全球无烟政策，执行“工作时间禁止吸烟”政策，并提供戒烟支持项目；第四阶段，实施无烟工作场所政策。

无烟工作场所政策资源

吸烟或健康行动协会——伦敦分会：《工作场所吸烟》

[HTTP://WWW.ASH.ORG.UK/FILES/DOCUMENTS/ASH_290.PDF](http://www.ash.org.uk/files/documents/ash_290.pdf)

美国癌症协会：《戒烟指南》

[HTTP://WWW.CANCER.ORG/DOCROOT/PED/CONTENT/PED_10_13X_GUIDE_FOR_QUITTING_SMOKING.ASP?SITEAREA=&LEVEL](http://www.cancer.org/docroot/ped/content/ped_10_13x_guide_for_quitting_smoking.asp?sitearea=&level)

无烟草青少年运动：《无烟法律实施工具包》

[HTTP://WWW.GOINGSMOKEFREE.ORG/TOOLS/BUSINESS.HTML](http://www.goingsmokefree.org/tools/business.html)

新南威尔士癌症委员会：《实现无烟——工作场所无烟化建议》

[HTTP://WWW.NSWCC.ORG.AU/EDITORIAL.ASP?PAGEID=386](http://www.nswcc.org.au/editorial.asp?pageid=386)

南非政府：《创建无烟工作场所指南》

[HTTP://WWW.CAPEGATEWAY.GOV.ZA/ENG/PUBS/PUBLIC_INFO/G/71609](http://www.capegateway.gov.za/eng/pubs/public_info/g/71609)

烟草法律中心——威廉米奇尔法学院：《工会烟草问题指南：无烟工作场所政策》

[HTTP://WWW.WMITCHELL.EDU/TOBACCOLAW/RESOURCES/POLICIES.PDF](http://www.wmitchell.edu/tobaccolaw/resources/policies.pdf)

NHS，国家健康与临床优化研究所。《工作场所吸烟》

[HTTP://WWW.NICE.ORG.UK/GUIDANCE/INDEX.JSP?ACTION=BYID&O=11381](http://www.nice.org.uk/guidance/index.jsp?action=byid&o=11381)

预防联合会：《健康投资：证实有效的工作场所健康促进措施》

[HTTP://WWW.PREVENT.ORG/WORKPLACEGUIDE](http://www.prevent.org/workplaceguide)

强生公司：无烟化的材料集锦（未出版）

美国卫生与公共事业部、疾病控制预防中心：《在工作场所开展完全无烟场所项目》

[HTTP://WWW.CDC.GOV/NCCDR/PHP/DNPA/HWI/TOOLKITS/TOBACCO/INDEX.HTM](http://www.cdc.gov/nccdr/php/dnpa/hwi/toolkits/tobacco/index.htm)

美国卫生与公共事业部疾病控制预防中心，美国健康咨询委员会，美国癌症协会：《创建无烟工作场所——决策者指南》

[HTTP://WWW.CDC.GOV/TOBACCO/SECONDHAND_SMOKE/WORKPLACE_GUIDE.HTM](http://www.cdc.gov/tobacco/secondhand_smoke/workplace_guide.htm)

世界银行：《无烟工作场所》

[HTTP://SITERESOURCES.WORLDBANK.ORG/INTPHAAG/RESOURCES/AAGSMOKE-FREEWORKPLACES.PDF](http://siteresources.worldbank.org/INTPHAAG/resources/aagsmoke-free-workplaces.pdf)

世界卫生组织欧洲区办公室：《工作场所烟草问题：迎接挑战——雇主指南》

[HTTP://WWW.EURO.WHO.INT/DOCUMENT/E74819.PDF](http://www.euro.who.int/document/E74819.pdf)

世界卫生组织欧洲区办公室：《工作场所吸烟问题的严重性：雇主指南》。2008年4月18日下载：

[HTTP://WWW.EURO.WHO.INT/DOCUMENT/E74820.PDF](http://www.euro.who.int/document/E74820.pdf)



无烟化：一般资源

吸烟或健康行动——伦敦分会：
[HTTP://ASH.ORG.UK](http://ASH.ORG.UK)

《烟草控制框架公约》第八条实施指导原则的通过。世界卫生组织《烟草控制框架公约》成员国大会第二次会议第FCTC/COP2(7)号决定：

[HTTP://WWW.WHO.INT/GB/FCTC/PDF/COP2/FCTC_COP2_DIV9-EN.PDF](http://WWW.WHO.INT/GB/FCTC/PDF/COP2/FCTC_COP2_DIV9-EN.PDF)

美国癌症协会：

- 《建立有力的无烟化法律：倡导者立法策略指南》
[HTTP://WWW.CANCER.ORG/DOWNLOADS/AA/LEGISLATIVE_STRATEGIES.PDF](http://WWW.CANCER.ORG/DOWNLOADS/AA/LEGISLATIVE_STRATEGIES.PDF)
- 《实施有力的无烟化法律：倡导者实施策略指南》
[HTTP://WWW.CANCER.ORG/DOCROOT/AA/CONTENT/AA_1_7_PDF_ENFORCEMENT_STRATEGY.ASP?](http://WWW.CANCER.ORG/DOCROOT/AA/CONTENT/AA_1_7_PDF_ENFORCEMENT_STRATEGY.ASP?)

美国非吸烟者权利协会
[HTTP://WWW.NO-SMOKE.ORG](http://WWW.NO-SMOKE.ORG)

国际无烟化措施专门网页：
[HTTP://NO-SMOKE.ORG/LEARNMORE.PHP?ID=174](http://NO-SMOKE.ORG/LEARNMORE.PHP?ID=174)

无烟草青少年运动——国际资源中心
[HTTP://TOBACCOFREECENTER.ORG/SMOKE_FREE_LAWS](http://TOBACCOFREECENTER.ORG/SMOKE_FREE_LAWS)

英国癌症研究会
[HTTP://INFO.CANCERRESEARCHUK.ORG/PUBLICPOLICY/BRIEFINGS/PREVENTION/TOBACCOCONTROL](http://INFO.CANCERRESEARCHUK.ORG/PUBLICPOLICY/BRIEFINGS/PREVENTION/TOBACCOCONTROL)

疾病控制与预防中心——吸烟与烟草使用：
[HTTP://WWW.CDC.GOV/TOBACCO](http://WWW.CDC.GOV/TOBACCO)

烟草控制框架公约联盟：
[HTTP://WWW.FCTC.ORG](http://WWW.FCTC.ORG)

- 阿拉伯语、英语、西班牙语的基础事实集：
[HTTP://WWW.FCTC.ORG/INDEX.PHP?ITEM=FACTSHEETS](http://WWW.FCTC.ORG/INDEX.PHP?ITEM=FACTSHEETS)
- 法语文件集：
[HTTP://WWW.FCTC.ORG/INDEX.PHP?ITEM=DOCS-FR](http://WWW.FCTC.ORG/INDEX.PHP?ITEM=DOCS-FR)

全球无烟联盟：
[HTTP://WWW.GLOBALSMOKEFREEPARTNERSHIP.ORG](http://WWW.GLOBALSMOKEFREEPARTNERSHIP.ORG)

- 《无烟化：事实》：关于无烟化政策主要领域的12个基本事实信息荟萃文件：
 - 英文版：
[HTTP://TOBACCOFREECENTER.ORG/SMOKE_FREE_FACTSRESOURCES](http://TOBACCOFREECENTER.ORG/SMOKE_FREE_FACTSRESOURCES)

- 西班牙语版

[HTTP://TOBACCOFREECENTER.ORG/ES/SMOKE_FREE_FACTSRESOURCES](http://TOBACCOFREECENTER.ORG/ES/SMOKE_FREE_FACTSRESOURCES)

- 法语版：

[HTTP://TOBACCOFREECENTER.ORG/FR/SMOKE_FREE_FACTSRESOURCES](http://TOBACCOFREECENTER.ORG/FR/SMOKE_FREE_FACTSRESOURCES)

- 葡萄牙语版

[HTTP://TOBACCOFREECENTER.ORG/PT/SMOKE_FREE_FACTSRESOURCES](http://TOBACCOFREECENTER.ORG/PT/SMOKE_FREE_FACTSRESOURCES)

• 二手烟问题网页：

[HTTP://WWW.FCTC.ORG/INDEX.PHP?ITEM=TOPICS&CODE=15](http://WWW.FCTC.ORG/INDEX.PHP?ITEM=TOPICS&CODE=15)

约翰霍普金斯大学彭博公共卫生学院全球烟草控制研究所：

[HTTP://WWW.JHSPH.EDU/GLOBAL_TOBACCO](http://WWW.JHSPH.EDU/GLOBAL_TOBACCO)

对倡导工作有价值的低成本研究：

[HTTP://WWW.HEALTHBRIDGE.CA/ASSETS/IMAGES/PDF/USING%20MEDIA%20AND%20RESEARCH%20FOR%20ADVOCACY%20LOW%20COST%20WAYS%20TO%20INCREASE%20SUCCESS%20JUNE%202006.PDF](http://WWW.HEALTHBRIDGE.CA/ASSETS/IMAGES/PDF/USING%20MEDIA%20AND%20RESEARCH%20FOR%20ADVOCACY%20LOW%20COST%20WAYS%20TO%20INCREASE%20SUCCESS%20JUNE%202006.PDF)

欧洲无烟化联盟：

[HTTP://WWW.SMOKEFREEPARTNERSHIP.EU](http://WWW.SMOKEFREEPARTNERSHIP.EU)

欧洲无烟化联盟——《拉开烟幕：实施无烟化的10个理由》

[HTTP://WWW.SMOKEFREEPARTNERSHIP.EU/IMG/PDF/LIFTING_THE_SMOKESCREEN.PDF](http://WWW.SMOKEFREEPARTNERSHIP.EU/IMG/PDF/LIFTING_THE_SMOKESCREEN.PDF)

《爱尔兰无烟 workplace：年度回顾》：

[HTTP://WWW.OTC.IE/UPLOADS/1_YEAR_REPORT_FA.PDF](http://WWW.OTC.IE/UPLOADS/1_YEAR_REPORT_FA.PDF)

《非意愿烟草烟雾暴露的健康影响：美国卫生总监报告》（2007年1月）：

[HTTP://WWW.SURGEONGENERAL.GOV/LIBRARY/SECONDHANDSMOKE/REPORT](http://WWW.SURGEONGENERAL.GOV/LIBRARY/SECONDHANDSMOKE/REPORT)

英国特许环境卫生协会——国家无烟化立法与执行资源：

[HTTP://WWW.IDEA.GOV.UK/IDK/CORE/PAGE.DO?PAGEID=6493757](http://WWW.IDEA.GOV.UK/IDK/CORE/PAGE.DO?PAGEID=6493757)

世界卫生组织——烟草控制立法执行国家案例：

[HTTP://WWW.WHO.INT/TOBACCO/RESEARCH/LEGISLATION/CASE_STUDIES_INDEX/EN/INDEX.HTML](http://WWW.WHO.INT/TOBACCO/RESEARCH/LEGISLATION/CASE_STUDIES_INDEX/EN/INDEX.HTML)

WHO——《烟草控制立法的实施与执行》

[HTTP://WWW.WHO.INT/TOBACCO/RESEARCH/LEGISLATION/IMPLEMENTATION/EN/INDEX.HTML](http://WWW.WHO.INT/TOBACCO/RESEARCH/LEGISLATION/IMPLEMENTATION/EN/INDEX.HTML)

《世界卫生组织烟草控制框架公约》

[HTTP://WWW.WHO.INT/TOBACCO/FCTC/TEXT/FINAL/EN](http://WWW.WHO.INT/TOBACCO/FCTC/TEXT/FINAL/EN)

《世界卫生组织MPOWER报告》：

[HTTP://WWW.WHO.INT/TOBACCO/MPOWER/EN/INDEX.HTML](http://WWW.WHO.INT/TOBACCO/MPOWER/EN/INDEX.HTML)



世界卫生组织关于二手烟暴露问题的建议：
[HTTP://WWW.WHO.INT/TOBACCO/RESOURCES/PUBLICATIONS/WNTD/2007/POL_
RECOMMENDATIONS/EN/INDEX.HTML](http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/pol_recommendations/en/index.html)

致 谢

本工具箱中的信息和数据是由我们世界各地的合作组织提供，这些组织规模不同，都致力于烟草控制工作。

全球无烟联盟是一个由多合作成员组成的，旨在促进全球的有效无烟空气政策发展的组织。全球无烟联盟是由美国癌症协会和烟草控制公约联盟共同负责协调，其合作伙伴包括吸烟与健康行动（伦敦）、吸烟与健康行动（华盛顿特区）、美国非吸烟者权利组织、无烟青少年运动、英国癌症研究所、巴基斯坦烟草控制联合会、欧洲呼吸系统疾病协会、烟草控制框架公约联盟（菲律宾）、法国国家癌症研究所、全球烟草研究网、印度健康桥牌、乌干达健康与环境权益组织、国际反烟草非政府组织联盟、国际抗癌联盟、国际抗癆联盟、约翰斯霍普金斯大学布隆伯格公共卫生学院全球烟草控制研究所、强生、辉瑞制药、无烟环境促进行动、东南亚烟草控制联盟，以及世界心脏病联合会。

全球无烟联盟主任：CASSANDRA WELCH

负责人和协调人：ANTONELLA CARDONE、AMI VALDEMORO

作者：CATHERINE JO、SYLVANA ROCHET-BELLERI、JOHN BLOOM

编辑：LIDDY LEITMAN

设计：SANDERS设计公司

本工具箱的编撰工作承蒙强生公司赞助，谨致谢意！







全球无烟联盟是由美国癌症协会与烟草控制框架公约联盟
联合主持。

