

健康论坛

# 夯实青少年控烟的法律基石

□张磊(媒体人)

今年5月31日是第36个世界无烟日,我国的活动主题为“无烟为成长护航”,旨在呼吁全社会共同参与,为广大青少年营造一个无烟、清洁、健康的成长环境。要实现这一目标,夯实法律基石是重要保障。

近年来,我国不断推进控烟立法。例如,修订后的《中华人民共和国未成年人保护法》自2021

年6月起实施,其中明确在未成年人活动场所全面禁烟,不向未成年人售烟。2021年9月,《北京市控制吸烟条例》相关条款进行修订,在原有室内全面禁烟的基础上,提高了对存在违反条例行为的烟草制品销售者的处罚额度。但是,立法方面仍有较大的提升空间。比如,全国层面的控烟立法至今仍未出台。地方层面,截至今年1月,只有20多个城市实施了地方性控烟相关法规,且只有北京、上海、深圳等13个城市的法规符合《世界卫生组织烟草控制框架公约》中“室内百分百

全面无烟”的要求。

在推动“有法可依”的同时,“执法必严”也要加码。2021年9月至12月,新探健康发展研究中心在全国多个城市对学校周边卷烟和电子烟销售点、烟店进行了评估。结果显示,近半数卷烟销售点没有按照法律要求摆放“禁止向未成年人售烟”的标识,几乎所有卷烟零售商和超过2/3的电子烟经销商都没有按照规定查验未成年人身份证明、未执行不向未成年人售烟的规定,青少年购烟屡屡成功。要做到“有法必依、执法必严、违法必究”,相关监管

和执法部门必须动真格的、见真章。

值得一提的是,针对未成年人的控烟行动,不能模糊了工作重点。2021年6月,国家烟草专卖局、国家市场监督管理总局印发《保护未成年人免受电子烟侵害“守护成长”专项行动方案的通知》,此后陆续发布了多项行政法规,地方上开展了一些电子烟执法行动,形成了打击电子烟的工作合力。但要知道,我国高中生吸烟率超过电子烟率,卷烟危害也远远超过电子烟危害,针对向未成年人售卖卷烟等行为的专项执法不能疲软。

有效预防和控制青少年吸烟,是遏制我国吸烟者数量增长、实现《“健康中国2030”规划纲要》中降低成人吸烟率工作的重要措施。在夯实法律基石的基础上,还要加大教育引导力度,让控烟知识进课堂、进课程,让青少年切实认识到吸烟对身体的伤害,培养不吸烟的良好生活习惯。同时,要大力开展创建无烟政府机关、无烟学校、无烟单位活动,推进公共场所控制吸烟工作,营造有利于青少年控烟的社会氛围。

## 控烟硬杠杠要落在实处

□李英锋(公职律师)

据报道,最新版北京市青少年烟草流行监测结果显示,2021年,北京市中学生尝试吸烟率和现在吸烟率分别为7.1%和1.1%,较2019年分别下降了4.0和2.1个百分点。同时,吸过电子烟和现在吸电子烟的比例等主要吸烟参数呈现下降趋势。这些监测数据有一定代表性,显示出控烟成效和未成年人权益保护成效。

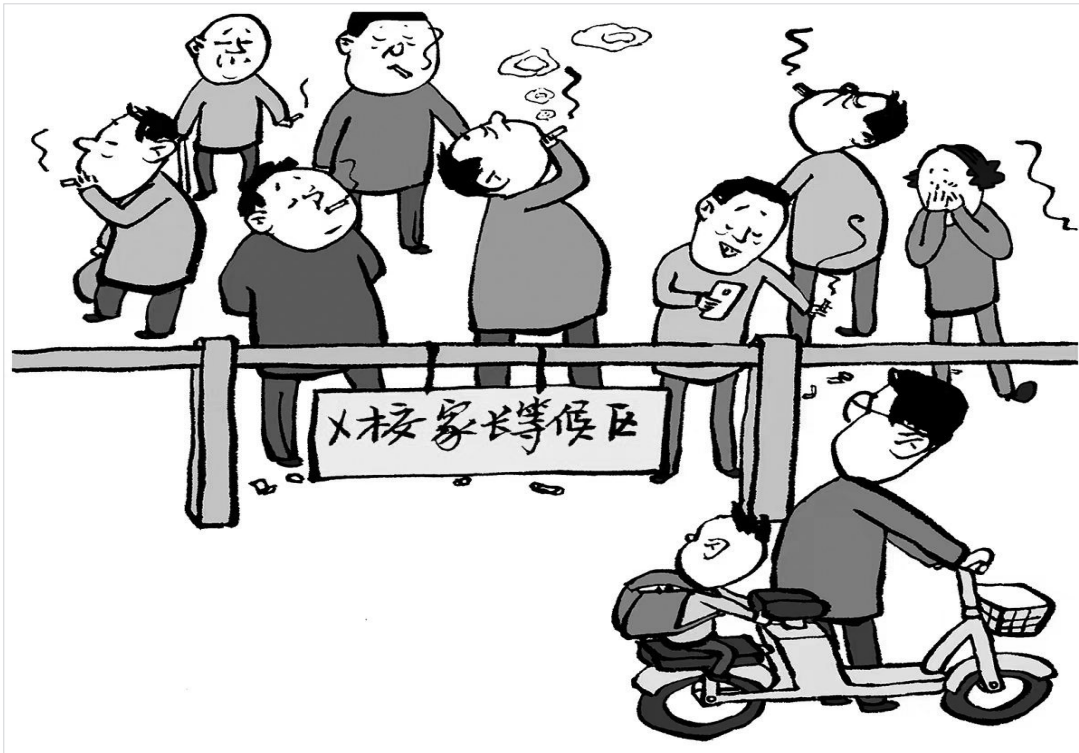
近年来,青少年控烟工作持续推进。监管部门、立法部门通过发布《关于禁止向未成年人出售电子烟的通告》《关于进一步保护未成年人免受电子烟侵害的通告》,修订《未成年人保护法》《烟草专卖法实施条例》等方式,画出了多条有关未成年人权益保护的控烟硬杠杠。学校、家庭、企业等责任主体逐渐形成合力,为未成年人营造了控烟氛围,也促进了青少年行为意识的转变。

但是,青少年的尝试吸烟率和吸烟率(含电子烟)依然较高;监管部门或电商平台存在电子烟

管理漏洞,有的经营者甚至打擦边球,开发出“奶茶杯”“可乐罐”等产品;还有不少家长起到了负面示范作用,中学生自报父母中有人吸烟的比例达到45.4%……这些问题显示,青少年控烟还有很多工作要做。

政府、学校、家庭等责任主体,应把无烟日主题活动转化为日常的控烟行动,以问题为导向,加强对青少年的教育引导。在这个过程中,家庭和学校的责任尤其重大。家庭是影响青少年对烟草所持态度的重要因素,校园是未成年人成长与学习的重要场所,二者应当做好未成年人控烟的排头兵。家长和教师要以身作则,为青少年营造无烟文化氛围和环境。

当前,国家、社会和学校对青少年控烟的宣传教育越来越重视,但控烟宣传教育的方式方法较为单一、枯燥。这也提示,控烟宣传要与时俱进,结合青少年特点推出更多针对性、能触动他们的作品,潜移默化地在他们心中种下控烟的种子。



校门口的吞云吐雾

据媒体报道,为了解北京市中小学校和幼儿园门口家长等候区控烟状况,在今年的世界无烟日到来前,北京市控制吸烟协会组织了26名控烟志愿者,对36家小学、幼儿园校门口,开展控烟状况调查。调查结果显示,大部分学校门口或家长等候区的家长

吸烟情况比较严重,在25家学校和幼儿园的门口或家长等候区能看到家长吸烟现象;在18家学校和幼儿园校门口或家长等候区能闻到烟味;志愿者在27家学校和幼儿园校门口或家长等候区地上能看到的烟头。王锋绘

本栏目投稿邮箱  
mzpljkb@163.com

# 来自民间视角的控烟回顾

□本报记者 张磊

近日,新探健康发展研究中心在京举办《2022年中国控烟观察——民间视角》报告交流会,回顾了我国2022年的控烟历程。

## 双城创建带来的机遇

报告显示,国家卫生城市和国家卫生镇创建工作为控烟带来了机遇。“无烟广告”是既往卫生城市市审评一票否决标准。2021年12月,全国爱卫会印发《国家卫生城市评审管理办法》《国家卫生镇评审管理办法》《国家卫生城市和国家卫生镇标准》和《国家卫生乡镇标准》等文件,增加了更多控烟指标。比如,15岁以上人群吸烟率在20%以下

或者持续下降;无烟党政机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校建成比例高于90%等。

截至2022年7月,全国现有国家卫生城市(区)270个。卫生城市每3年要复审1次,这成为控烟的一个好抓手。

文明城市创建也包含了控烟相关内容:城市无烟广告,室内公共场所和工作场所所有明显禁烟标识,以及无烟区没有吸烟现象。

报告显示,无烟党政机关建设为办公场所控烟起到了引领示范作用。新探健康发展研究中心副主任姜垣表示,《“健康中国2030”规划纲要》中,控烟行动的约束性指标是2022年实现100%无烟党政机关,我国如期实现了这一目标,但要在控烟路上还有很多硬骨头要啃。比如,警示图形上烟包,提高烟草税和卷烟价格,禁止烟草广告和促销等。以警示图形上烟包为例,这是向公众宣传烟草危害最直

接、最经济、最有效的措施,全球已有125个国家或地区实施。但我国对于烟包图形警示措施尚未落实,国产烟盒包装甚至越发精美,不仅无法对老烟民起到警示作用,也存在吸引青少年成为新烟民的可能。

## 烟草危害和老龄化叠加

2021年11月,中国医学科学院肿瘤医院徐志和北京协和医学院姜晶梅等研究人员在《烟草控制》杂志发表研究论文《老龄化社会中男性和女性与吸烟相关的癌症死亡(中国2020—2040):一项基于人群的模式研究》。

该论文对未来20年与吸烟相关的死亡可能过程进行了建模分析。该论文指出,中国的吸烟流行高峰在20世纪八九十年代,从其他国家的经验来

看,与吸烟相关的死亡高峰通常发生在几十年后,因此中国肺癌死亡人数的高峰尚未到来。此研究还纳入了到中国人口老龄化因素,预计从2020年到2040年与吸烟相关的癌症死亡率在男性中上升44%,在女性中上升53%,在20年内额外死亡860万人,这还不包括二手烟导致的癌症死亡人数。

报告称,快速的老龄化和吸烟行为得不到有效遏制所带来的疾病、残疾和死亡将是中国未来难以承受的。

值得肯定的是,医务人员戒烟取得一些成效。报告称,中日友好医院依托中国戒烟联盟,在全国54家单位开展“戒烟:医者先行”项目,覆盖我国六大地理区域逾2万名医务人员。效果评价研究显示,81.0%的吸烟医务人员开始戒烟,其中60.2%的人戒烟成功3个月以上,为进一步在更大范围内开展医务人员控烟工作提供了有力的数据支撑。

## 道阻且长,行则将至

报告指出,虽然2022年我国控烟事业取得了显著成效,但控烟工作仍面临不少挑战。比如,2022年全国卷烟产量为24321.5亿支,比2021年增长0.5%。“我们希望早日看见卷烟生产量和消费量的下降拐点,进而减少吸烟导致的疾病和死亡。”姜垣说。

此外,姜垣表示,《世界卫生组织烟草控制框架公约》在我国生效17年来,国家加强了履约协调机制,开展了各类烟草流行监测和控烟宣传教育,尽可能地提供戒烟服务。但还有一些不尽如人意的方面,如未落实好公共场所禁烟,未能全面禁止烟草广告等,需要加快履约步伐。

报告还提出,需要进一步增加控烟经费投入。在姜垣看来,要实现《“健康中国2030”规划纲要》的目标,使成人吸烟率从目前的25.6%下降到20%,急需较大规模的经费投入。“虽然面临不少挑战,但我们相信,道阻且长,行则将至。”姜垣说。

## 新研究或有助预测阿尔茨海默病发病风险

据新华社北京5月30日电 脑部存在异常蛋白质沉积的人,有的会上阿尔茨海默病,有的却不会发病。美国匹兹堡大学等机构的研究发现,这可能取决于神经系统里的星形胶质细胞,检测血液里的相关因子可用来预测是否会发病。

研究人员在新一期英国《自然·医学》杂志上发表论文说,这一发现有助于在患者出现阿尔茨海默病临床症状之前作出诊断,并为开发药物提供新线索。脑科学家通常认为,β淀粉样蛋白沉积会导致神经元的tau蛋白异常磷酸化,引发一系列反应,进而导致神经元死亡、患者出现痴呆。

研究人员综合分析了1000多名老年志愿者在几年间的血液检查和脑扫描数据,这些人在研究开始时都没有痴呆症状。结果显示,只有在血液中的胶质纤维酸性蛋白异常增加的情况下,β淀粉样蛋白才会使tau蛋白病变逐渐加重,意味着患者即将出现阿尔茨海默病临床症状。

胶质纤维酸性蛋白是星形胶质细胞产生的一种标志物,其水平上升是中枢神经系统对神经损伤作出反应的表现。星形胶质细胞为神经元提供营养和保护,参与多种生理过程。研究人员说,星形胶质细胞就像乐队指挥,调控着β淀粉样蛋白与tau蛋白的“合奏”。

## 黄曲霉毒素检测技术研究有突破

本报讯(记者李季)近日,国际期刊《传感器和执行器B:化学》《食品化学》等刊登了河南省中医药大学杨怀霞教授团队在黄曲霉毒素高灵敏检测关键技术等方面取得的重要突破。该团队实现了食品、药品中黄曲霉毒素的超灵敏检测。

为解决重大疾病标志物检测以及食品、药品中农残、真菌毒素现有检测技术灵敏度低、特异性差、检测耗时等问题,该团队提出以聚合反应作为信号放大手段,协同纳米材料,开发信号增强型生物偶联共轭技术,构建出不同信号输出模式的超灵敏生物传感体系。目前,该超灵敏生物传感体系在肺癌、乳腺癌等肿瘤标志物检测,以及多菌灵、黄曲霉毒素检测等方面均取得进展,对提升重大疾病早期诊断精准度,强化食品、药品安全监管具有重要意义。

## 门诊患者人文关怀管理规范发布

本报讯(特约记者张晓华)5月27日,《门诊患者人文关怀管理规范》团体标准发布活动在河南省郑州市举行,来自全国80余家医院的200多名护理管理者接受了有关该标准的培训。

该标准由中国生命关怀协会人文护理专委会提出,中国生命关怀协会标准化办公室指导编制,河南省人民医院、华中科技大学同济医学院附属协和医院等全国45家医疗机构历时一年多联合编制而成。针对院前、导诊、现场挂号、候诊、受诊、付费关怀、检查检验关怀、取药、治疗输液、就医结束等流程制订了详细的人文关怀标准,适用于各级各类医院门诊患者人文关怀管理实践,其他类别医疗机构可参照执行。

(上接第1版)

不难看出,针对人民群众看病就医的堵点、难点,从优化医疗服务流程到提升质量安全,再到创新服务模式,改善医疗服务工作取得了可见、可感的阶段性成效。

会议介绍,通过近年来的探索,我国总结提炼了若干适宜推广的改善医疗服务创新举措,形成了远程医疗、检查检验结果互认、临床路径管理等医疗服务领域的10项制度,将其作为现代医院管理制度的重要内容,形成了改善医疗服务的长效机制。自2017年全国医院满意度监测平台建立以来,我国公立医院患者满意度稳定在较高水平,并呈现持续上升趋势,人民群众看病就医获得感不断增强。

## 直面问题刀刃向内

当前,我国社会主要矛盾是人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾。就卫生健康领域而言,优质医疗资源相对不足、分布不均衡,人民群众不断增长的健康

需要与医疗服务供给能力尚不能完全匹配。同时,还面临质量安全基础不牢固、质量安全理念不牢固、质量管理不到位等诸多问题。

“注意,这里是‘再造门诊流程’。”会上,国家卫生健康委医政司医疗资源处处长王斐指着大屏幕上“改善就医感受、提升患者体验”主题活动的重要举措说,“再造”就是要运用创新思维,拿出破旧立新的勇气和手段,把流程真正地简化、优化。近期将以操作手册的形式,公布27条评估指标的名词解释和计算公式。

“目前,手术安全管理方面还有一些薄弱环节。”国家卫生健康委医政司医疗质量与评价处处长马旭东说,手术质量安全提升行动排在全面提升医疗质量行动5个专项行动之首。他说,希望通过专项行动,及时发现和消除手术质量安全隐患。在这方面,行动给出了具体的指标要求:到2025年

末,日间手术占择期手术的比例进一步提升,全国三级医院手术患者住院死亡率明显下降,非计划重返手术室再手术率不高于1.8%,住院患者手术后获得性感染发生率不高于7.5%,全面落实四级手术术前多学科讨论制度。

会议还指出,通过分析近5年满意度数据和相关信息发现,医患沟通、环境布局、基础设施配备等影响人民群众看病就医的问题依然存在,流程复杂、手续烦琐等问题仍比较突出。在医疗质量安全方面,部分医疗机构不注重日常医疗质量管理,院科两级责任制落实不力,医疗质量安全核心制度执行不到位,日常诊疗行为不规范,这些问题体现在手术管理、会诊管理、用药管理、查房质量、病历质量以及护理质量等各个方面。

“对这些问题必须要高度重视,尽快逐项加以解决。”国家卫生健康委相关负责人要求,各级卫生健康行政部

门要从完善制度要求、健全质控组织、优化工作机制、强化结果应用等方面发力,特别是要指导医疗机构围绕18项医疗质量安全核心制度,在工作落实上下功夫,将日常管理、专题会议部署等执行到位。

“改善服务、提升质量切准了医院管理的核心,也聚焦了当下整个社会对医疗服务的期盼和要求。”浙江省卫生健康委副主任俞新乐最近一直在学习两个行动的文件。在他看来,文件提出的要求很多是日常工作中的基本遵循,两个行动让这些工作更系统、在注重发展的道路上,一定要确保医疗质量安全,尽力提升患者满意度,这是所有工作的基础。

## 把握关键环节持续发力

两个行动细致梳理了医疗服务全

流程,通盘考虑医疗服务全要素。比如,“改善就医感受 提升患者体验”主题活动从患者视角出发,围绕看病就医全过程,提出了6个方面的20条具体举措,并给出了27条评估指标。全面提升医疗质量行动从基础质量管理、关键环节和行为管理、质量安全管理体系建设等方面提出了28项具体举措和5个专项行动,给出了40个监测指标。

“国家的方案已经很具体、很详细,各地要结合各自工作基础和实际,把握改善医疗服务、提升医疗质量的重点环节,细化方案。边细化,边行动起来,抓紧落实。”焦雅辉说。

会议要求,各级卫生健康行政部门要指导医疗机构全面梳理工作落实中的漏洞和薄弱环节,对存在的问题一一建立台账,有针对性地开展工作。医疗机构要对一些长期没有落实的要求、长期存在的问题隐患,仔细分

析问题成因。此外,两个行动的文件都特别指出,要强化日常管理和工作考核,将工作落实落细。

两个行动最直接的实践者是医务人员,充分调动他们的积极性至关重要。会议给出了具体的操作路径:各级卫生健康行政部门的负责同志要深入医疗卫生一线,了解关心医务人员的执业状态,以高度负责的态度、务实到位的举措,建立保护关心爱护医务人员长效机制。比如,改善医务人员工作环境和条件,减轻工作负荷,落实“两个允许”和学习、工作、休息、带薪休假制度,维护医务人员合法权益等。同时,要及时表彰先进典型。

两个行动都为期3年。“我们正根据主题活动方案和行动计划,逐条认真梳理,扎实推进,充分体现公立医院的公益属性和高水平服务品质。”中日友好医院副院长崔勇说,医疗机构是医疗卫生服务高质量发展的主阵地,加强管理内功,提升服务品质,提高患者满意度是医疗机构发展的永恒主题,两个行动将助推医疗机构在高质量发展的道路上越走越稳。