

《无烟场所建设规范》（送审稿）编制说明

一、项目背景

（一）国内外相关情况简介

在全球范围内，控烟已成为公共卫生领域的重要议题。世界卫生组织（WHO）自 2003 年起推动《烟草控制框架公约》（FCTC）的实施，鼓励各国采取立法、教育、经济等手段减少烟草使用，保护公众健康。

中国于 2003 年 11 月 10 日正式签署《烟草控制框架公约》，2005 年 10 月 11 日正式批准该公约，2006 年该公约在中国正式生效，公约生效后，国内部分城市开始了控烟立法和修法工作，并取得了积极进展。

2016 年，中共中央、国务院印发了《“健康中国 2030”规划纲要》，要求全面推进控烟履约，加大控烟力度，运用价格、税收、法律等手段提高控烟成效。同时，要深入开展控烟宣传教育，积极推进无烟环境建设，强化公共场所控烟监督执法，推进公共场所禁烟工作，逐步实现室内公共场所全面禁烟。此外，还要求领导干部要带头在公共场所禁烟，把党政机关建成无烟机关。进一步强化戒烟服务，到 2030 年，15 岁及以上人群吸烟率降低到 20%及以下。

为进一步推进无烟环境建设，近年来，全国各地相继推动控烟立法，截至 2023 年底，全国有 24 个省份出台省级控烟相关法规，254 个城市出台市级控烟相关法规，全面无烟法规保护人口比例不断提升。这些控烟法规普遍规定了室内公共场所、工作场所和公共交通工具全面禁止吸烟，为减少烟草危害、提升公众健

康水平发挥了重要作用。

在国外，截至 2018 年年底，《烟草控制框架公约》共有 181 个缔约方，全世界已有 1,200 多个国家或地区制定了公共场所控制吸烟法或控烟综合性立法，其中 62 个国家（地区）有全面无烟法律。

虽然国内外不同城市和地区对控烟立法工作都采取了一定的措施，也有不同禁烟场所对于无烟环境建设的评分标准，但在互联网上尚未检索到有从无烟场所建设、无烟场所管理、过程和结果评估等全方位的标准或规范。深圳市在控烟立法、控烟执法、控烟宣传等方面都与其他城市有一定区别，此外，在城市人口结构、文明程度、经济发展水平等皆有所差异。因此，制定适用于深圳市的《无烟场所建设规范》能有效填补该领域的空白。同时，该标准也能指导各级各类禁烟场所管理者更好地开展无烟场所建设，全面推进《深圳经济特区控制吸烟条例》有效实施。

（二）标准的必要性和意义

烟草对健康的危害已经成为当今世界最为严重的公共卫生事件之一。吸烟有害健康，二手烟的危害也被证实。有研究表明，二手烟中含有超过 7000 种化学物质，至少 69 种致癌物质和许多有毒物质，其暴露将引起许多不吸烟者患与吸烟者一样的疾病，如呼吸系统疾病、心血管疾病等，对妇女、婴幼儿及青少年的危害尤为严重。家庭、公共场所和工作场所等都是被动吸烟者的受害场所，根据 2019 年深圳市青少年烟草流行调查结果显示，过去 7 天内，62.3% 的青少年报告在家中、室内公共场所、室外公共场所遭受二手烟的暴露。在此三类场所中，有人吸烟的比例由高到低依次为室外公共场所、室内公共场所、家中，分别为

51.5%、44.7%、28.0%。

2020年《中国吸烟危害健康报告》指出，二手烟暴露没有“安全水平”，即使短时间暴露于二手烟之中也会对人体的健康造成危害。在室内环境中，无论是加装排风扇、空调还是其他装置，都无法避免非吸烟者遭受二手烟的危害。唯一能够有效地避免非吸烟者暴露于二手烟的方法，就是在室内环境中完全禁烟。因此，创建无烟公共场所是降低二手烟暴露的主要途径。公共场所禁止吸烟的措施，不仅保护了非吸烟人群，还促使一部分吸烟者减少吸烟量或者戒烟。《健康中国行动（2019-2030年）》提出，到2030年，我国全面无烟法规规定保护的人口比例达到80%及以上，在全国范围内实现室内公共场所、室内工作场所和公共交通工具全面禁烟。积极推进无烟环境建设，强化公共场所控烟监督执法，把各级党政机关建设成无烟机关。

推进控烟立法和执法工作、降低人群吸烟率是健康中国行动控烟行动的重要内容和核心指标，全面无烟环境是保护公众免受烟草危害的有效措施，深圳于2010启动无烟城市项目，并开始建立地方无烟法规，2014年3月1日《深圳经济特区控制吸烟条例》正式实施，对100%无烟室内环境提出了相关要求，但截至目前，尚未针对无烟场所的建设制定统一、科学、操作性强的标准。此外，建立本市《无烟场所建设规范》地方标准是进一步促进降低城市人群二手烟暴露，推动深圳文明城市建设的重要基础，深圳作为建设中国特色社会主义先行示范区当坚守全面保护人民健康的初心使命，持续推进无烟城市建设，为建设健康深圳奠定坚实基础，也为全国其他省市无烟环境创建工作提供深圳经验，贡献深圳智慧。

二、工作简况

（一）任务来源

本《无烟场所建设规范》依据深圳市市场监督管理局 2023 年 5 月 8 日发布的《关于下达 2023 年深圳市地方标准计划项目任务的通知》列第 54 项确认立项。本标准的行业主管部门为深圳市卫生健康委员会。深圳市卫生健康委员会（深圳市控烟办）作为牵头单位，参与起草单位包括：深圳市慢性病防治中心。

（二）主要编制过程

1. 规划准备阶段

2023 年 5 月 8 日，《无烟场所建设规范》作为 2023 年深圳市地方标准计划项目正式批准立项。随后，在业务主管部门的指导下，牵头单位召集参与起草单位相关负责人、相关领域专家组织成立了《无烟场所建设规范》编制组，并制定了编制计划方案，形成了明确的分工机制。2023 年 5—8 月，编制组开展前期文献研究，收集和整理国内外相关法律法规、政策文本、标准规范和研究论文，旨在了解国内外控烟工作的前沿进展，整理国内外现有政策要求与标准规范，分析适宜深圳本土的规范性要素、技术要点和框架结构。

2. 实地调研阶段

2023 年 9—12 月，编制组成员通过中国疾病预防控制中心、广东省卫生健康委员会的协调，多次前往北京、上海、香港等城市和地区进行实地调研，参观考察控烟先进城市的无烟环境建设、控烟立法、执法情况等，并参与座谈深入交流学习。其他部分城市的调研则通过由该城市卫生主管部门和相关单位提供资料、线上交流等方式进行。

3. 标准起草阶段

2024 年 1—6 月，编制组根据前期文献研究成果和实地调研所获资料进行多次研讨，并起草《无烟场所建设规范》初稿。此后，经过多次内部讨论，对初稿文本进行了多轮修订和补充，形成可供专家咨询使用的版本。

4. 专家咨询与研讨阶段

2024 年 7—9 月，编制组采用线上函询的方式，向国内控烟立法、执法、医疗、公共卫生、健康教育与健康促进、卫生监督、卫生管理、法律等领域的近 20 名专家学者和一线实务工作者进行咨询。编制组将专家咨询版本的《无烟场所建设规范》及专家咨询意见表通过线上途径发给专家。专家审阅文本后将意见逐条列在专家咨询意见表上，由编制组进行收集整理。2024 年 9 月 14 日，编制组在牵头单位深圳市卫生健康委员会的组织下，召开了《无烟场所建设规范》专题研讨会，将专家咨询所获得的所有修改意见逐条整理，形成专家咨询意见汇总表。

5. 文本修改阶段

2024 年 9 月 15 日—11 月 20 日，编制组召开了多轮内部改稿会，根据前阶段形成的专家意见汇总表，逐条处理专家意见，确定采纳与否和修改方式。经过多轮修改后，2024 年 11 月 27 日，牵头单位深圳市卫生健康委员会再次组织召开《无烟场所建设规范》征求意见稿专家研讨会，分别邀请深圳市人大代表、深圳市政协委员、行业协会代表、场所代表以及相关领域专家学者等就现有的征求意见稿提出建议与意见。编制组就专家提出的修改意见进行逐条审议，并进行稿件修改，最终形成《无烟场所建设规范》征求意见稿。

6. 征求意见阶段

2024 年 12 月 13 日-12 月 24 日，编制组将《无烟场所建设规范》征求意见稿通过函询方式向市控烟工作联席会议成员单位、各区卫生健康行政部门、委属（委管）各医疗卫生机构征求意见，就各单位提出的修改意见进行逐条审议，并进行稿件修改，最终形成《无烟场所建设规范》送审稿。

三、地方标准主要内容的依据以及与国内领先、国际先进标准的对标情况

（一）主要内容的依据

本次《无烟场所建设规范》是在广泛查阅国内外标准、指南及研究文献、项目组讨论修订内容基础上，主要参考《国务院关于实施健康中国行动的意见》（国发〔2019〕13号）、《国家卫生健康委 中央文明办全国爱卫办关于加强无烟党政机关建设的通知》（国卫规划函〔2020〕175号）、《国家卫生健康委 国家中医药局关于进一步加强无烟医疗卫生机构建设工作的通知》（国卫规划函〔2020〕306号）、《国家卫生健康委 教育部关于进一步加强无烟学校建设工作的通知》（国卫规划函〔2020〕455号）、《深圳经济特区控制吸烟条例》、中国疾病预防控制中心出版的《无烟工作场所实施指南》《深圳市卫生健康委关于发布深圳市控烟标识标线制作和设置指引（2024版）的公告》以及 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》，并按最新的标准编写文件要求编写了本规范的文本初稿，将本规范的文本初稿及编制说明函询相关领域的专家，整理汇总专家们的意见，进一步完善规范文稿及编制说明。本规范的编制过程秉持科学性、可行性和实操性的原则进行。

（二）对标情况说明

本文件的制订根据《深圳经济特区控制吸烟条例》、中国疾病预防控制中心出版的《无烟工作场所实施指南》、上海市地方标准 DB31/T 1482-2024《室外吸烟点设置与管理要求》及有关法规、规章，并按 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》要求进行编写。关键名词定义、参数等充分考虑了深圳市过往开展无烟环境建设实际需要，结合《深圳经济特区控制吸烟条例》以及深圳市经济发展水平和客观实际的需要，并参照相关的国际标准和国内各类标准的指标要求。

四、主要条款的说明及技术依据

当前《无烟场所建设规范》主要包括 7 个章节和 6 份附录。以下对标准中的章节内容及主要条款进行简要说明。

（一）范围

范围章节主要明确本规范的适用范围（场所类型）。本规范适用于深圳市各类禁烟场所的无烟环境建设。

（二）规范性引用文件

本章主要包括了标准文本中规范性引用的文件。

（三）术语和定义

为更好理解指南的主要内容，本章节给出了标准编制过程中涉及的术语和定义，包括：吸烟、烟草制品、电子烟、二手烟、室内场所、公共场所、工作场所、吸烟点，主要参考《深圳经济特区控制吸烟条例》《无烟工作场所实施指南》《GB 41700-2022 电子烟》及《世界卫生组织烟草控制框架公约》等法规和文件进行编制。

（四）建设要求

本章主要是对无烟场所建设提出基本要求，包括控烟制度建设、无烟环境布置、室内全面禁烟、控烟监督巡查、控烟宣传教育、控烟劝阻、禁止烟草广告、促销和赞助、烟草制品销售管理、吸烟点设置等要求。

（五）建设范围

本章节主要是对无烟场所建设范围进行划定，主要依据《深圳经济特区控制吸烟条例》，将法规所规定的禁烟范围纳入无烟场所建设范围。

（六）建设内容

本章节主要对无烟环境建设的具体建设内容进行阐述，包括制度建设、无烟环境布置、宣传教育、维护与监督、违法吸烟劝阻、戒烟帮助、禁止烟草广告、促销和赞助等，参考《深圳经济特区控制吸烟条例》《无烟工作场所实施指南》以及《世界卫生组织烟草控制框架公约》等文件进行编制。

（七）附录

当前《无烟场所建设规范》主要包括 6 个附录，分别为：附录 A 无烟场所建设步骤，此部分主要对无烟场所建设的每个步骤进行详细说明。附录 B 为无烟场所建设标准，主要适用于一般性场所，对无烟场所建设的具体标准进行说明。附录 C、附录 D、附录 E 分别对党政机关、学校、医疗卫生机构等三大类重点场所的建设标准进行说明，此部分主要依据《国家卫生健康委 中央文明办全国爱卫办关于加强无烟党政机关建设的通知》（国卫规划函〔2020〕175 号）、《国家卫生健康委 国家中医药局关于进一步加强无烟医疗卫生机构建设工作的通知》（国卫规划函〔2020〕306 号）、《国家卫生健康委 教育部关于进一步加强

无烟学校建设工作的通知》（国卫规划函〔2020〕455号）以及《深圳经济特区控制吸烟条例》等政策文件、法规进行编制。附录F为各类标识及标线示意图，主要对各类场所无烟环境建设过程中禁烟标识、标线等的设计制作规格进行规范，本附录参考《深圳经济特区控制吸烟条例》《深圳市卫生健康委关于发布深圳市控烟标识标线制作和设置指引（2024版）的公告》等法规及政策文件要求进行编制。

五、是否涉及专利等知识产权问题

本标准不涉及专利和其他知识产权问题。

六、重大意见分歧的处理结果和依据

本标准不涉及重大意见分歧的情况。

七、实施标准的建议

根据《深圳市地方标准管理办法》（市政府令第345号），市有关行政主管部门在标准发布后，应当组织开展本部门、本行业地方标准的宣传和实施工作。建议业务主管部门采用以下多种方式开展标准的宣贯与实施工作，确保各禁烟场所能够准确理解与实施本标准：

（一）组织标准宣贯与培训工作

首先，由业务主管部门统筹，通过线上和线下多种形式，向标准应用相关方（各级各类禁烟场所）宣传介绍本标准，提高标准的知晓度；其次，组织标准实施的培训工作，对各级各类禁烟场所管理者、控烟志愿者、一线工作者进行培训。

（二）结合无烟场所示范建设推广标准

组织标准编制单位制作标准解读与说明材料，鼓励各级各类禁烟场所结合实际情况开展标准实施工作，并进行无烟场所示范建设，通过无烟场所示范建设进一步推广标准。

（三）开展督导检查与交流反馈

由业务主管部门制定督导检查的工作机制与方案，定期组织标准实施的督导检查，记录标准实施情况。同时，组织召开标准实施交流反馈工作会议。

（四）通过研究持续改进标准文本

标准编制单位基于标准化工作的理念与方法，客观分析标准的实施效果，持续开展相关研究，不断改进标准文本。

八、其他应予说明的事项

无其他应予说明的事项。