

· 控烟专题 健康教育 ·

浙江省医疗卫生机构无烟环境暗访结果分析

吕巧红, 张雪海, 吴青青, 徐水洋, 徐越, 黄玉, 胡秀静

浙江省疾病预防控制中心健康教育所, 浙江 杭州 310051

摘要: **目的** 了解浙江省医疗卫生机构无烟环境创建情况, 为推进医疗卫生机构控烟政策落实提供依据。 **方法** 以浙江省各级卫生行政机构、公共卫生机构、二级及以上医疗机构和社区卫生服务中心/乡镇卫生院为调查对象, 于2021年委托第三方专业调查公司通过隐蔽拍摄、拍照和问询导医人员等方式对医疗卫生机构无烟环境创建情况进行暗访调查, 根据《无烟医疗卫生机构评分标准》评估控烟环境设置和室内吸烟情况。 **结果** 共调查医疗卫生机构547家, 包括卫生行政机构102家、公共卫生机构209家、二级及以上医疗机构146家和社区卫生服务中心/乡镇卫生院90家。无烟环境创建综合得分为(83.41±12.19)分; 其中省、市、县级医疗卫生机构综合得分分别为(82.02±10.73)分、(85.56±9.70)分和(83.18±12.59)分; 卫生行政机构、公共卫生机构、二级及以上医疗机构和社区卫生服务中心/乡镇卫生院综合得分分别为(82.60±12.27)分、(85.79±10.74)分、(80.89±13.85)分和(82.27±11.62)分。设置入口禁烟提示315家, 占57.59%; 按要求张贴禁烟标识255家, 占46.62%; 设置2种及以上控烟宣传材料245家, 占44.79%; 非全面禁烟机构中, 设置室外吸烟区110家, 占51.16%; 二级及以上医疗机构设立戒烟门诊66家, 占45.20%; 室内场所完全禁止吸烟354家, 占64.72%。 **结论** 浙江省医疗卫生机构无烟环境创建整体较好, 建议提高禁烟标识覆盖率, 加大控烟宣传力度, 推进戒烟门诊规范化建设, 建立长效控烟机制。

关键词: 医疗卫生机构; 烟草控制; 无烟环境; 暗访

中图分类号: R197 文献标识码: A 文章编号: 2096-5087 (2022) 05-0475-04

Undercover investigation on the smoke-free environment in medical and healthcare institutions in Zhejiang Province

LÜ Qiaohong, ZHANG Xuehai, WU Qingqing, XU Shuiyang, XU Yue, HUANG Yu, HU Xiuqing

Department of Health Education, Zhejiang Provincial Center for Disease Control and Prevention, Hangzhou, Zhejiang 310051, China

Abstract: Objective To investigate the establishment of smoke-free environments in medical and healthcare institutions in Zhejiang Province, so as to provide the evidence for improving the implementation of the tobacco control policy in medical and healthcare institutions. **Methods** Health administrative sectors and public health institutions at provincial, city and county levels, secondary and tertiary medical institutions, and community health service/township health centers in Zhejiang Province were enrolled. The status of institutional establishment of smoke-free environments was investigated through concealed photography and consulting medical service guides by the assigned the third-party professional investigation company in 2021. The layout of smoke-free environments and indoor smoking were assessed according to the *Criteria for Scoring Smoking-free Medical and Healthcare Institutions*. **Results** Totally 547 medical and healthcare institutions were enrolled in this undercover investigation, including 102 health administrative sectors, 209 public health institutions, 146 secondary and tertiary medical institutions, and 90 community health service/township health centers. The gross mean scores of establishment of smoke-free environments were 83.41±12.19 among all medical and healthcare institutions, 82.02±10.73, 85.56±9.70 and 83.18±12.59 among province-, city- and county-level medical and healthcare institutions, respectively, and the gross mean scores of establishment of smoke-free environments were 82.60±12.27, 85.79±10.74, 80.89±13.85, 82.27±11.62 scores among health administrative sectors, public health institutions, sec-

DOI: 10.19485/j.cnki.issn2096-5087.2022.05.010

基金项目: 浙江省卫生健康科技计划 (2021KY626)

作者简介: 吕巧红, 硕士, 主要从事健康教育与健康促进工作

通信作者: 张雪海, E-mail: xhzhang@cdc.zj.cn

ondary and tertiary medical institutions and community health service/township health centers, respectively. There were 315 institutions with no smoking signs at entrances (57.59%), 255 institutions posting no smoking signs (46.62%), 245 institutions assigning two and more types of health education materials for tobacco control (44.79%), 110 institutions with outdoor smoking areas (51.16%), 66 secondary and tertiary medical institutions with smoking cessation clinics (45.20%) and 354 institutions with carpet smoking bans in indoor places (64.72%). **Conclusions** The overall establishment of smoke-free environments is satisfactory among medical and healthcare institutions in Zhejiang Province. Nevertheless, improving the coverage of no smoking signs and health education of tobacco control, promoting the standardized construction of smoking cessation clinics and establishing a long-action tobacco control mechanism are still needed.

Keywords: medical and healthcare institutions; tobacco control; smoke-free environment; undercover investigation

吸烟严重影响公众健康,已成为全球性公共卫生问题。2020年,我国15岁以上人群吸烟率为25.8%,但非吸烟者的二手烟暴露率仍然有56.6%^[1]。建立100%无烟环境已被证明是保护人们免受二手烟危害的有效手段^[2]。2006年,世界卫生组织(WHO)《烟草控制框架公约》^[3]在我国生效,规定2011年起所有室内公共场所、室内工作场所、公共交通工具和其他可能的室外公共场所全面禁烟。2019年“控烟行动”成为健康中国建设十大行动^[4]之一,医疗卫生机构应该在行动中发挥示范引领作用。2020年,国家卫生健康委员会发布《关于进一步加强无烟医疗卫生机构建设工作的通知》^[5],要求各地建立健全评估机制,定期对本区域内医疗卫生机构开展无烟环境情况明查暗访,适时委托第三方进行评估,并及时通报相关结果。为客观了解医疗卫生机构的控烟现状,进一步评估医疗卫生机构无烟环境创建效果,推进控烟政策的落实,浙江省于2021年组织开展全省医疗卫生机构控烟暗访调查,现将结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象 控烟暗访覆盖浙江省90个县(市、区)的医疗卫生机构,省级卫生行政机构、公共卫生机构、二级及以上医疗机构全查;市级卫生行政机构、公共卫生机构全查,二级及以上医疗机构随机抽查2家;县(市、区)级卫生行政机构、公共卫生机构全查,二级及以上医疗机构随机抽查1家,社区卫生服务中心/乡镇卫生院随机抽查1家。

1.2 方法

1.2.1 暗访调查 2021年5—10月,浙江省卫生健康委员会委托第三方专业调查公司进行暗访。调查人员在调查前开展专项培训,统一暗访内容和标准,规划行走路线,介绍调查方法和技巧及突发事件的应对措施等,培训合格者方可进行实地暗访调查。暗访调查采用隐蔽性参与式观察的方法,调查人员通过隐蔽

拍摄、拍照、问询导医台等多种形式查看医疗卫生机构无烟环境布置及室内吸烟情况,每家机构暗访时间不少于30 min。暗访结束调查员迅速离开现场,根据暗访获取的信息填写《无烟医疗卫生机构评分问卷》,每日上传视频、照片和调查问卷等资料,由浙江省疾病预防控制中心(疾控中心)统一复查。

1.2.2 无烟环境创建评价 选择国家卫生健康委员会《无烟医疗卫生机构评分标准》^[5]中的环境指标和吸烟状况指标构成暗访评估内容。环境指标包括入口禁烟提示、禁烟标识、控烟宣传材料、室外吸烟区、控烟监督员、销售烟草制品、戒烟门诊;吸烟状况指标包括室内烟头、室内有人吸烟、工作人员吸烟、劝阻吸烟。按照室内是否完全禁烟,将医疗卫生机构划分为无烟机构(无烟头且无吸烟者)和有烟机构(有烟头或有吸烟者)。卫生行政机构、公共卫生机构、社区卫生服务中心/乡镇卫生院满分为56分,二级及以上医疗机构(有戒烟门诊)满分为58分,统计分析时均换算为百分制。

1.3 统计分析 采用EpiData 3.1软件建立数据库,采用SPSS 25.0软件统计分析。定量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)描述;定性资料采用相对数描述,组间比较采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 浙江省医疗卫生机构无烟环境综合评分 本次共暗访医疗卫生机构547家,按级别划分,包括省级28家、市级67家和县级452家;按机构类别划分,包括卫生行政机构102家、公共卫生机构209家、二级及以上医疗机构146家和社区卫生服务中心/乡镇卫生院90家。医疗卫生机构综合得分为(83.41±12.19)分。省、市、县级医疗卫生机构综合得分分别为(82.02±10.73)分、(85.56±9.70)分和(83.18±12.59)分。卫生行政机构、公共卫生机构、二级及以上医疗机构、社区卫生服务中心/乡镇卫生院的综合得分分别为(82.60±12.27)分、(85.79±10.74)分、(80.89±

13.85) 分和 (82.27±11.62) 分。

2.2 浙江省医疗卫生机构控烟环境指标分析 按要求在所有建筑物入口处设置清晰明显的禁烟提示的机构有 315 家, 占 57.59%; 缺 1 处的有 169 家, 占 30.90%; 缺 2 处及以上的有 63 家, 占 11.51%。在所有重点区域张贴醒目规范的禁烟标识的机构有 255 家, 占 46.62%; 缺 2 处及以上标识 55 家, 占 10.05%, 其中办公室、楼梯、走廊设置比例较低, 分别占 66.36%、82.27% 和 86.29%。设置 2 种及以上控烟宣传材料的机构有 245 家, 占 44.79%; 没有任何宣传材料的机构 140 家, 占 25.59%。控烟宣传形式前三位分别是折页, 210 家占 38.39%; 宣传栏, 205 家占 37.48%; 海报, 131 家占 23.95%。有 332 家机构为全面禁烟机构或无室外区域, 占 60.69%; 其余 215 家机构中, 设置室外吸烟区 110 家, 占

51.16%, 其中无明确引导标识 19 家, 占 8.84%。二级及以上医疗机构中设立戒烟门诊 66 家, 占 45.20%。此外, 调查发现有 5 家 (3.42%) 二级及以上医疗机构销售烟草制品。不同类型机构入口禁烟提示、宣传材料和室外吸烟区设置比较, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

2.3 浙江省医疗卫生机构吸烟状况指标评估结果 室内场所完全禁止吸烟的机构有 354 家, 占 64.72%, 无烟头, 无吸烟现象。暗访时在室内发现烟蒂 171 家, 占 31.26%; 发现外来吸烟者 41 家, 占 7.49%; 发现工作人员吸烟 10 家, 占 1.83%; 发现医务人员穿工作服吸烟 1 家, 占 0.18%。所有的吸烟行为均未被劝阻。不同类型机构室内场所完全禁止吸烟、发现烟头、发现吸烟者情况比较, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 不同类别医疗卫生机构控烟环境设置和室内禁烟情况 [n (%)]

Table 1 The layout of tobacco control environments and indoor smoking prohibition in different types of medical environments and healthcare institutions [n (%)]

项目 Item	卫生行政 机构 Health administrative sectors (n=102)	公共卫生 机构 Public health institu- tions (n=209)	二级及以上 医疗机构 Secondary and tertiary medical institutions (n=146)	社区卫生服务中心/ 乡镇卫生院 Community health service/township health centers (n=90)	合计 Total	χ^2 值	P 值
控烟环境设置 Tobacco control lay-out							
入口禁烟提示 No smoking signs at entrances	49 (48.04)	117 (55.98)	96 (65.75)	53 (58.89)	315 (57.59)	7.798	0.049
张贴禁烟标识 Posting no smoking signs	49 (48.04)	106 (50.72)	63 (43.15)	37 (41.11)	255 (46.62)	3.204	0.361
2 种以上宣传材料 Two and more types of health education materials	36 (35.29)	108 (51.67)	59 (40.41)	42 (46.67)	245 (44.79)	8.420	0.038
室外吸烟区 Outdoor smoking areas	20 (36.36)	45 (54.88)	17 (38.63)	9 (26.47)	91 (42.32)	9.840	0.020
未销售烟草 No tobacco sale	102 (100.00)	209 (100.00)	141 (96.58)	90 (100.00)	543 (99.27)	7.579	0.056
戒烟门诊 Smoking cessation clinics	—	—	66 (45.20)	—	—	—	—
室内禁烟情况 Indoor smoking prohibition							
室内场所完全禁止吸烟 Complete smoking prohibition in indoor places	71 (69.61)	153 (73.20)	79 (54.11)	51 (56.67)	354 (64.72)	17.220	0.001
有烟蒂 Cigarette butts	29 (28.43)	52 (24.88)	54 (36.99)	36 (40.00)	171 (31.26)	9.859	0.020
有外来吸烟者 Non-staff smoking	1 (0.98)	3 (1.44)	31 (21.23)	6 (6.67)	41 (7.49)	57.139	<0.001
有工作人员吸烟 Staff smoking	2 (1.96)	3 (1.44)	4 (2.74)	1 (1.11)	10 (1.83)	1.134	0.769

3 讨论

本次调查采用了国家统一的暗访调查方法, 从控烟环境设置和吸烟情况两个方面评估浙江省医疗卫生

机构的无烟环境创建情况。结果显示, 调查的 547 家医疗卫生机构综合得分为 (83.41±12.19) 分。暗访整体情况与湖北省、河南省等地调查结果^[6-8] 相似。经过多年的努力, 浙江省无烟医疗卫生机构创建工作取

得了长足进步,建筑物入口禁烟提示、禁烟标识覆盖率较高,绝大多数机构未销售烟草制品,室内吸烟现象较少。浙江省2021年进一步推进医疗卫生机构等场所无烟环境建设^[9],各级医疗卫生机构落实各项控烟措施,同时2022年杭州市将迎来亚运会,医疗卫生机构作为城市的重要窗口单位,应认真推进控烟工作。

浙江省医疗卫生机构无烟环境创建与国家卫生健康委员会要求实现医疗卫生系统全面禁烟的目标仍有一定差距,主要存在以下问题:办公室、楼梯等重点区域禁烟标识设置比例偏低;控烟宣传材料比较单一,宣传力度有待加强;室外吸烟区设置数量少,尚待规范;戒烟门诊设置率低。建议医疗卫生机构进一步完善无烟环境设置,重视戒烟门诊的配置,逐步建立和完善戒烟服务体系^[10-11],不断提高戒烟服务水平。加强控烟宣传力度,积极融合新兴媒体,拓展公众获取控烟知识的渠道。

室内场所完全禁烟是无烟环境创建标准要求之一。本次暗访发现,41家(7.50%)机构发现吸烟现象,且二级及以上医疗机构、社区卫生服务中心发现吸烟现象比例明显高于卫生行政机构和公共卫生机构,与其他地区调查结果^[12-13]一致。医院人流量大,吸烟者难管理,缺乏有力的处罚措施,是医疗机构控烟工作的难点。无烟医疗卫生机构的创建是一项连续而又长期的过程,医疗卫生机构除建立长效控烟机制^[14],落实各项控烟措施外,还可引入公众监督和媒体监督^[12],持续增强大众对公共场所控烟工作的理解和支持,形成全社会参与控烟的良好氛围。

本研究委托第三方公司开展暗访调查,能减少被暗访机构人为因素导致的评分偏高,得到的信息更为真实和客观;但对暗访指标的观察及判断难免受到调查人员的细心程度、暗访路线等因素的影响,因此加强培训,严格控制暗访质量尤为重要。此外,暗访无法全面了解被调查机构的组织管理、考评制度、人员控烟知识和能力等内容,明察暗访结合,才能充分找出当前存在问题的原因^[9]。

参考文献

- [1] 中国健康教育中心. 健康中国行动控烟行动进展交流暨2021年度中国烟草控制大众传播活动总结会 [EB/OL]. (2021-12-30) [2022-04-14]. <https://mp.weixin.qq.com/s/1ZP5PEd6K7hkRhHMGsUxrQ>.
- [2] SULTANA P, RAHMAN MT, ROY D C, et al. Tobacco control policies to promote awareness and smoke-free environments in residence and workplace to reduce passive tobacco smoking in Bangladesh and its correlates [J]. *PLoS One*, 2018, 13 (6): 6-12.
- [3] World Health Organization. Framework convention on tobacco con-

trol: guidelines for implementation [R]. Geneva: World Health Organization, 2011.

- [4] 中华人民共和国国务院. 国务院关于实施健康中国行动的意见 [EB/OL]. (2019-07-15) [2022-04-14]. http://www.gov.cn/jzhengce/content/2019-07/15/content_5409492.htm.
- [5] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 关于进一步加强无烟医疗卫生机构建设工作的通知 [EB/OL]. (2020-07-23) [2022-04-14]. http://www.gov.cn/jzhengce/jzhengceku/2020-08/04/content_5532281.htm.
- [6] 余惠红, 马丽娜, 罗彦, 等. 2015年湖北省卫生计生系统控烟工作暗访结果分析 [J]. *中华健康管理学杂志*, 2016, 10 (3): 196-202.
- YU H H, MA L N, LUO Y, et al. Analysis of the results of secret investigations on smoking control in health and family planning system in Hubei province for 2015 [J]. *Chin J Health Manag*, 2016, 10 (3): 196-202.
- [7] 何景阳, 王卫峰, 王璐, 等. 2019年河南省无烟卫生健康系统建设暗访现状分析 [J]. *中国健康教育*, 2020, 36 (8): 710-713.
- HE J Y, WANG W F, WANG L, et al. Investigation on tobacco-free implementation of health system by secret inquiry in Henan Province, 2019 [J]. *Chin J Health Educ*, 2020, 36 (8): 710-713.
- [8] 林国天, 韩杨, 郑婉婷, 等. 海南省无烟医疗卫生机构控烟效果暗访评价 [J]. *中国健康教育*, 2021, 37 (2): 125-129.
- LIN G T, HAN Y, ZHENG W T, et al. Effect of tobacco control intervention in smoke free medical institutions by undercover investigation in Hainan Province [J]. *Chin J Health Educ*, 2021, 37 (2): 125-129.
- [9] 浙江省卫生健康委员会. 关于进一步加强医疗卫生机构等3类无烟场所建设工作的通知 [EB/OL]. (2021-04-02) [2022-04-14]. https://wsjkw.zj.gov.cn/art/2021/4/2/art_1229560650_2320338.html.
- [10] SOPHIA S C C, CHEUNG Y T D, WONG D C N, et al. Promoting smoking cessation in China: a foot-in-the-door approach to tobacco control advocacy [J]. *Glob Health Promot*, 2019, 26 (3): 41-49.
- [11] 徐越, 徐水洋, 吴青青, 等. 浙江省99家戒烟门诊服务能力评价 [J]. *预防医学*, 2020, 32 (12): 1220-1225.
- XU Y, XU S Y, WU Q Q, et al. Service competence evaluation of 99 smoking cessation clinics in Zhejiang Province [J]. *Prev Med*, 2020, 32 (12): 1220-1225.
- [12] 孟郊, 王金萍, 张美佳. 天津市无烟医疗卫生系统控烟暗访调查分析 [J]. *中国慢性病预防与控制*, 2018, 26 (3): 216-218.
- MENG J, WANG J P, ZHANG M J. Undercover investigation of tobacco control in smoke-free health system in Tianjin [J]. *Chin J Prev Contr Chron Dis*, 2018, 26 (3): 216-218.
- [13] 姜琳琳, 王莹. 黑龙江省卫生计生系统控烟暗访结果分析 [J]. *中国公共卫生管理*, 2018, 34 (5): 656-659.
- JIANG L L, WANG Y. Undercover investigation of tobacco control in health and family planning system of Heilongjiang [J]. *Chin J Public Health Manag*, 2018, 34 (5): 656-659.
- [14] ŠTĚPÁNKOVÁ L, KOSTELECKÁ L, STEJSKALOVÁ V, et al. Hospital as a smoke-free workplace [J]. *Cent Eur J Public Health*, 2020, 28 (Suppl.1): S26-S30.

收稿日期: 2022-03-22 修回日期: 2022-04-14 本文编辑: 徐文璐