

## 餐饮场所控烟进展

刘于思 杨翌

【关键词】 控烟; 餐饮场所

**A review on progress of tobacco control in hospitality venues** Liu Yusi, Yang Yi. Department of Epidemiology and Health Statistics, School of Public Health, Guangdong Pharmaceutical University, Guangzhou 510310, China

Corresponding author: Yang Yi, Email: yangyigz@163.com

This work was supported by grants from the Bloomberg Philanthropies' Tobacco Control Program (No. China-3-02) and Evaluation of the Effect of Smoke-free Legislation Implementation in Guangzhou (Guangzhou City Management Committee).

【Key words】 Tobacco control; Hospitality venues

目前,控烟法律措施的实施使得餐饮场所内吸烟和二手烟暴露情况得到一定控制。二手烟是由吸烟者呼出的气体和烟草制品燃烧产生的化学物质所组成的复杂混合物,其暴露与哮喘、缺血性心脏疾病和肺癌等发生有关<sup>[1]</sup>,美国环境保护总署将二手烟列为A级致癌物(无安全暴露剂量)<sup>[2]</sup>。目前评价二手烟暴露水平的方法主要有4种,包括环境标记物浓度测量法[如监测空气中尼古丁和细颗粒物(PM<sub>2.5</sub>)的浓度]、生物标记物测量法(如测量尿可替宁浓度)、观察法和问卷调查法<sup>[3-5]</sup>。自2003年《世界卫生组织烟草控制框架公约》(公约)通过以来,截至2012年,全球共有105个公约缔约方实施了涵盖餐饮场所在内的控烟相关法律措施<sup>[6]</sup>。有调查显示,禁烟后餐饮场所内的吸烟率、二手烟暴露水平和员工患与吸烟有关疾病的风险明显低于禁烟前,全面禁烟的餐饮场所内吸烟率和二手烟暴露水平低于部分禁烟和不禁烟的场所<sup>[7-9]</sup>。

尽管控烟工作取得了一定进展,但WHO的全球成年人烟草调查显示,目前各国餐饮场所仍有不同程度的二手烟暴露(乌拉圭的4.4%至中国的88.5%)<sup>[10]</sup>,在没有实施全面禁烟或者实施禁烟法律措施不力的国家和地区,餐饮场所的二手烟暴露水平依然比较严重,场所内的顾客和员工随时处于二手烟暴露的危险之中<sup>[8,11]</sup>。此外,烟草行业和餐饮业对反控烟研究和活动的赞助使得餐饮场所控烟法律措施的确立、实

施以及控烟工作遇到极大阻碍<sup>[12]</sup>。本文对不同国家和地区餐饮场所控烟的措施、成果、影响及其存在问题进行阐述,并提出相关建议。

### 1. 餐饮场所控烟相关法律措施:

世界各国和地区在餐饮场所控烟方面的法律措施各不相同。有些国家或地区规定在餐饮场所全面禁烟,即场所内禁止吸烟,且不允许再划定吸烟室或吸烟区;另一些国家或地区则规定在餐饮场所部分禁烟,即餐饮场所禁止吸烟,但允许划定一定范围的区域作为吸烟室或吸烟区<sup>[6,13]</sup>。WHO认为最有效的控烟措施是实施无烟立法,创建无烟公共场所和工作场所。在餐饮场所内全面禁烟,创建无烟餐厅能有效保护公众免受二手烟危害<sup>[14]</sup>,WHO的2012年公约实施进展报告显示,全球有51个公约缔约方规定在餐饮场所内全面禁烟(其中欧洲有16个、美洲12个、非洲10个、亚洲9个、大洋洲4个),另有54个缔约方报告在餐饮场所实施了部分禁烟的法律措施<sup>[6]</sup>。越来越多的国家通过了餐饮场所控烟相关的法律措施,同时制定相应的执法措施,餐饮场所的控烟措施日趋完善<sup>[3,13,15]</sup>。

(1)国外:爱尔兰于2004年规定在餐饮场所全面禁烟,成为全球第一个实行涵盖餐饮场所在内的所有公共场所全面禁烟法律的国家<sup>[16]</sup>;挪威、意大利、瑞典等国家也先后规定在餐饮场所内全面禁烟<sup>[15,17]</sup>。

有的国家则规定一部分地区的餐饮场所全面禁烟,其他地区部分禁烟或者不禁烟。美国于1998年在加州执行了餐饮场所全面禁烟的法规,并逐步向其他地区推广,截至2009年,已有31个州在餐饮场所全面禁烟<sup>[18]</sup>,而其他地区依然是部分禁烟或不禁烟。德国自2007年推行《非吸烟者保护法》,禁止在餐饮场所吸烟,但每个州对餐饮场所禁烟的具体规定并不一致,如在巴伐利亚州和北威州等地区全面禁烟,其他地区则为部分禁烟或不禁烟<sup>[6,19]</sup>。西班牙于2006年实施的禁烟法被称为“西班牙模式”,其中允许>100 m<sup>2</sup>的餐饮场所设立吸烟区,而<100 m<sup>2</sup>的餐饮场所可由餐饮业自行决定是否禁烟,2011年后则在餐饮场所全面禁烟。这种模式在欧洲和拉丁美洲的一些国家中被广泛运用,如葡萄牙、智利、秘鲁等<sup>[20]</sup>。

为有效贯彻控烟法律措施,各国采取了不同方法。法国积极开展控烟宣传活动,在餐饮场所张贴禁烟标志、向餐饮业主分发有关公共场所禁烟等法律措施的宣传书册,同时建立了以17万名以上警察、宪兵和军队巡逻兵等组成的“香烟警察”对包括餐饮场所在内的公共场所巡逻,并对违反禁烟令的企业和个人处以罚款。印度和意大利也有类似的罚款措施。挪威实施禁烟令后,任何人在餐饮场所吸烟,餐饮业

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2015.07.023

基金项目: 彭博慈善基金(China-3-02); 2014年广州市控烟执行情况调查(广州市城市管理委员会资助)

作者单位: 510310 广州, 广东药学院公共卫生学院流行病与卫生统计学系

通信作者: 杨翌, Email: yangyigz@163.com

主必须缴付 380 新元的罚款,严重者可能被勒令停业。新加坡禁烟法规定,凡在公共场所扔一个烟头者罚款 500 新加坡元或打 4 板子。西班牙则有欧洲各国史上最严厉的罚款制度,即对违反规定的企业和个人,最高可罚款 60 万欧元<sup>[17,20]</sup>。

(2)国内:香港于 2006 修订《吸烟(公共卫生)条例》,规定在餐饮场所内全面禁烟。台湾和澳门也相继修订了相关法律措施,将餐饮场所划分为全面禁烟场所,但台湾允许有符合规定的吸烟室,半户外开放空间的餐饮场所不在此限制之内<sup>[21]</sup>。继北京市 2008 年颁布《北京市公共场所禁止吸烟范围若干规定》之后,上海、杭州、广州和银川等 20 个地区也相继出台和修订了地方控烟法,将餐饮场所纳入禁烟范围,并制定了相应的处罚措施,其中上海和广州等地还定期开展控烟条例执行情况调查,对包括餐饮所在在内的各类公共场所的控烟状况进行分析<sup>[22]</sup>。青岛市于 2013 年通过的《青岛市控制吸烟条例》,规定餐饮场所禁止吸烟且不得设置吸烟室或者划定吸烟区,是中国内地目前最严格的餐饮场所控烟法规。哈尔滨市则设置了立法缓冲期,规定餐饮场所可以在一定期限内划定吸烟区,期满后全面禁止吸烟,具体期限和范围由市人民政府确定<sup>[21]</sup>。2011 年中国颁布《公共场所卫生管理条例实施细则》,规定包括餐饮所在在内的室内公共场所禁止吸烟<sup>[21,23]</sup>。为推进建设无烟餐厅工作,澳门等地出台了有关餐饮场所管理人的职责规定,印发《无烟食肆指引》等指导性文书,对餐饮场所管理者提出成立相关控烟小组、建立控烟制度(劝导奖惩制度等)、张贴控烟规定及标识以及避免在餐饮场所内售卖烟草产品方面的建议和要求。香港则对控烟督察赋予执法权力,以检控在餐饮场所违例吸烟、展示或刊登烟草广告等违例事项<sup>[22]</sup>。

## 2. 餐饮场所控烟主要成效:

(1)公众吸烟现象减少:在餐饮场所实施禁烟法律措施是建立无烟餐厅的保证,可有效减少餐饮场所的吸烟现象。爱尔兰在餐饮场所内全面禁烟后,Fong 等<sup>[7]</sup>通过进行电话访问发现,顾客自述在餐厅内的吸烟率由禁烟前的 85% 下降至 3%,与同期未规定餐饮场所全面禁烟的英国(吸烟率由 78% 下降到 62%)相比,爱尔兰在餐饮场所的控烟工作成效显著。郭玮<sup>[24]</sup>的调查也发现,禁烟后顾客在餐饮场所看到的吸烟现象有所减少(由 74.58% 下降至 59.90%)。

(2)室内二手烟暴露水平降低:Lopez 等<sup>[25]</sup>对欧洲 10 个城市进行的调查显示,未禁烟的餐饮场所二手烟暴露情况较为严重,禁烟区的尼古丁浓度( $1.41 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ) 低于吸烟区( $4.40 \mu\text{g}/\text{m}^3$ )。Christophi 等<sup>[26]</sup>在塞浦路斯的调查显示,禁烟后餐饮场所的  $\text{PM}_{2.5}$  平均浓度由  $161 \mu\text{g}/\text{m}^3$  下降至  $3 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ,降低了 98% ( $P < 0.000 1$ ),二手烟暴露情况得到显著改善。康纪明等<sup>[27]</sup>的研究显示,有禁烟规定的餐厅室内  $\text{PM}_{2.5}$  平均浓度( $93.10 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ) 低于无禁烟规定的餐厅( $289.34 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ),完全禁烟的餐厅  $\text{PM}_{2.5}$  平均浓度( $85.29 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ) 低于部分禁烟的餐厅( $101.94 \mu\text{g}/\text{m}^3$ );完全禁烟的餐厅室内  $\text{PM}_{2.5}$  浓度明显低于室外,而无禁烟规定的餐厅室内  $\text{PM}_{2.5}$  浓度高于室外 ( $P < 0.001$ )。

(3)吸烟相关疾病患病风险减小:餐饮场所内人员暴露于二手烟的概率较高,其患呼吸系统和心血管疾病的风险日益增加<sup>[28]</sup>,有研究显示,餐饮场所员工的肺功能与场所内二手烟暴露率相关<sup>[11]</sup>。餐饮场所禁烟后,室内二手烟暴露水平得到有效控制,有利于保护场所内人员免受二手烟的危害,降低与吸烟有关疾病的患病风险<sup>[29-30]</sup>。Lu 等<sup>[31]</sup>的研究显示,禁烟的餐饮场所内员工平均尿可替宁水平( $1.7 \text{ ng}/\text{ml}$ ) 低于未禁烟餐饮场所的员工( $12.8 \text{ ng}/\text{ml}$ ),禁烟后场所内人员接触二手烟的风险从 92% 下降至 54%,未禁烟的餐饮场所内员工患病的风险高于禁烟的餐饮场所 ( $P < 0.001$ )。在挪威实施了餐饮场所全面禁烟的法律措施 5 个月后,Eagan 等<sup>[32]</sup>的研究发现,餐饮业员工的呼吸道症状得到明显改善,与吸烟相关的疾病症状有所减少。

3. 餐饮场所控烟法律措施执行后对社会经济及公众态度的影响:

(1)社会经济:尽管不少餐饮业主认为在餐饮场所禁烟会降低餐厅的盈利,然而并没有客观证据表明控烟相关法律措施会对餐饮业造成负面的经济影响。Zheng 等<sup>[33]</sup>的研究显示,上海地区有 60.6% 的餐饮业主认为在餐饮场所禁烟会使餐厅的营业额降低,但 Cornelsen 等<sup>[34]</sup>的 Meta 分析表明,禁烟令与餐饮场所的营业额和就业之间并无关联。Lam 等<sup>[35]</sup>通过电话访谈发现,77.2% 的受访者表示不会因为无烟政策而改变他们的外出就餐频率,19.7% 的受访者则会增加去无烟餐厅的次数,提示无烟政策不会对餐厅造成不利影响。香港吸烟与健康委员会的报告指出,若餐饮场所全面禁烟,保守估计香港市民每星期外出就餐将会额外增加 455 328 餐次<sup>[36]</sup>。

(2)公众态度:美国加州在餐饮场所全面禁烟后,Weber 等<sup>[37]</sup>的调查发现,1998—2002 年场所内顾客对餐饮场所禁烟的支持率从 92.2% 上升至 98.5%,员工支持率从 96.5% 上升至 99.2%。爱尔兰在餐饮场所禁烟 1 年后,支持餐厅禁烟率从 45% 增至 77%<sup>[7]</sup>。Zheng 等<sup>[33]</sup>在中国上海市通过问卷调查发现,73.9% 的顾客支持在餐厅全面禁烟,49.6% 的人表示他们将更有可能在有禁烟规定的餐厅就餐;而 58.6% 接受调查的餐饮业主认为禁烟法在餐厅是可行的,提示餐饮场所的控烟政策正在逐步为公众所接受。在广州地区,不同禁烟规定对场所内人员劝阻吸烟意愿率有所影响,全面禁烟场所人员劝阻吸烟意愿率(78.87%) 高于部分禁烟场所(66.43%),差异有统计学意义( $\chi^2 = 8.762, P < 0.01$ )<sup>[38]</sup>。

4. 存在问题:餐饮场所的控烟工作在执行中取得了一系列的成果,其相关控烟措施也在不断的完善之中,为公众提供了健康保护的作用。但是,目前所取得的成效仍有限,如与工作场所(乌拉圭的 16.5% 至中国的 63.3%)、政府机关(乌拉圭的 6.9% 至埃及的 72.7%)、医疗机构(乌拉圭的 3.8% 至埃及的 49.2%) 等场所相比,各国餐饮场所的二手烟暴露情况依然较为严重<sup>[10]</sup>,可能与以下几个方面有关:其一,不同国家和地区餐饮场所控烟法律措施的普及程度、控烟力度和范围不均,使得控烟工作效率受到影响。如乌拉圭和爱尔兰等国家制定了全国范围全面禁烟的法律措施,西班牙和新加坡等国

家则拥有严厉的惩罚制度和完善的控烟执法措施,而有些国家和地区只规定在餐饮场所部分禁烟<sup>[20,39]</sup>,如中国内地有些地区控烟执法不严,缺乏管理机构、监督执法队伍和全国性的控烟报告机制,处罚难以实施,餐饮场所的吸烟情况并未得到很好的控制<sup>[22]</sup>;其二,吸烟者人数众多,人群缺乏对二手烟危害的正确认知,餐饮场所经营者、员工及顾客控烟意识不强,劝阻吸烟率低下,使得控烟法不能得到有效的贯彻实施<sup>[3,21,40]</sup>。有调查显示,在北京地区违规吸烟的餐饮场所中,90%以上的餐厅无人劝阻<sup>[41]</sup>,而 Lu 等<sup>[31]</sup>的研究显示,禁烟的餐饮场所内员工劝阻吸烟的可能性更高;其三,餐饮业和烟草行业的干扰使得控烟工作阻力重重。部分餐饮业主出于对经济利益的担心,甚至会对控烟工作进行阻挠;而烟草行业及其相关利益集团实施了大量的反控烟活动,促进烟草生产和销售,阻碍控烟履约相关法律措施的创建和实施,公开进行不利于控烟履约的工作和活动<sup>[42-43]</sup>。Scollo 等<sup>[44]</sup>的研究显示,94%的烟草行业认为实施无烟政策会对餐饮业造成负面经济影响,然而,80%声称在餐饮场所禁烟会造成负面经济影响的研究未通过基本的质量测试,提示这些研究不能作为禁烟对餐饮场所营业额影响的证据;而在其他 21 个高质量的研究中,没有证据表明禁烟政策会对餐饮场所造成收入或就业的负面影响。

5. 建议:餐饮场所控烟是一项长期而艰巨的工程,面临着困难和挑战,需要建立政府领导、多部门合作和全社会参与的烟草控制可持续发展机制<sup>[22]</sup>。按照公约的履约要求,建立全国性的报告机制,定期报告餐饮场所控烟状况,揭露和抵制烟草业对控烟的干扰<sup>[43]</sup>。举办针对餐饮场所控烟相关的宣传教育和培训活动,鼓励餐饮场所单位组建专门的控烟机构,提高餐饮业主和场所人员的控烟意识<sup>[3]</sup>。完善相关法律措施,加大处罚力度,扩充监督队伍,增强监管力量,让监管人员在执法中有法可依、有法必依,保证餐饮场所控烟的法律措施得到贯彻实施。

### 参 考 文 献

- [1] WHO. The world health report 2002—reducing risks, promoting healthy life[R]. Geneva: WHO, 2002.
- [2] Warren GW, Alberg AJ, Kraft AS, et al. The 2014 surgeon general's report: "the health consequences of smoking—50 years of progress": a paradigm shift in cancer care[J]. *Cancer*, 2014, 120(13):1914–1916.
- [3] Liu RL. Secondhand smoke exposure assessment and KAP analysis among on public in hospitality venues in five cities of China[D]. Beijing: Chinese Center for Disease Control and Prevention, 2008. (in Chinese)  
刘瑞玲. 五城市餐饮场所公众对二手烟的知信行分析和暴露评价[D]. 北京:中国疾病预防控制中心, 2008.
- [4] Avila-Tang E, Al-Delaimy WK, Ashley DL, et al. Assessing secondhand smoke using biological markers[J]. *Tob Control*, 2013, 22(3):164–171.
- [5] Avila-Tang E, Elf JL, Cummings KM, et al. Assessing secondhand smoke exposure with reported measures[J]. *Tob Control*, 2013, 22(3):156–163.
- [6] WHO. 2012 Global progress report on implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control[M]. Geneva: WHO, 2012.
- [7] Fong GT, Hyland A, Borland R, 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[J]. *Tob Control*, 2006, 15 Suppl 3:iii51–58.
- [8] Hedley AJ, Mcghee SM, Repace JL, et al. Risks for heart disease and lung cancer from passive smoking by workers in the catering industry[J]. *Toxicol Sci*, 2006, 90(2):539–548.
- [9] Erazo M, Iglesias V, Droppelmann A, et al. Secondhand tobacco smoke in bars and restaurants in Santiago, Chile: evaluation of partial smoking ban legislation in public places[J]. *Tob Control*, 2010, 19(6):469–474.
- [10] King BA, Mirza SA, Babb SD. A cross-country comparison of secondhand smoke exposure among adults: findings from the Global Adult Tobacco Survey (GATS)[J]. *Tob Control*, 2013, 22(4):e5.
- [11] Lai HK, Hedley AJ, Repace J, et al. Lung function and exposure to workplace second-hand smoke during exemptions from smoking ban legislation: an exposure-response relationship based on indoor PM<sub>2.5</sub> and urinary cotinine levels[J]. *Thorax*, 2011, 66(7):615–623.
- [12] Eriksen M, Chaloupka F. The economic impact of clean indoor air laws[J]. *CA Cancer J Clin*, 2007, 57(6):367–378.
- [13] Joossens L, Raw M. The tobacco control scale 2013 in Europe [C]// Sixth european conference on tobacco or health (ECToH). Istanbul, Turkey, 2014:26–29.
- [14] Ala A. WHO report on the global tobacco epidemic 2013: enforcing bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship: Executive summary[R]. Geneva: WHO, 2013.
- [15] Joossens L, Raw M. The Tobacco Control Scale: a new scale to measure country activity[J]. *Tob Control*, 2006, 15(3):247–253.
- [16] Howell F. Ireland's workplaces, going smoke free[J]. *BMJ*, 2004, 328(7444):847–848.
- [17] Fernández E. Spain: going smoke free[J]. *Tob Control*, 2006, 15(2):79–80.
- [18] Cokkinides V, Bandi P, McMahon C, et al. Tobacco control in the United States—recent progress and opportunities[J]. *CA Cancer J Clin*, 2009, 59(6):352–365.
- [19] Schneider S, Seibold B, Schunk S, et al. Exposure to secondhand smoke in Germany: air contamination due to smoking in German restaurants, bars, and other venues[J]. *Nicotine Tob Res*, 2008, 10(3):547–555.
- [20] European Network for Smoking and Tobacco Prevention (NESP). European trends towards smoke-free provisions [EB/OL]. (2010-04-13)[2014-12-27]. <http://www.ensp.org/node/70>.
- [21] Tobacco Control Office, Chinese Center for Disease Control and Prevention. Tobacco control report in China, 2011: the comprehensive implementation of non-smoking in public places [R]. Beijing: Tobacco Control Office, Chinese Center for Disease Control and Prevention, 2011. (in Chinese)  
中国疾病预防控制中心控烟办公室. 2011 年中国控制吸烟报告:全面推行公共场所禁烟[R]. 北京:中国疾病预防控制中心

- 控烟办公室, 2011.
- [22] Qu YH. The status and countermeasures of tobacco control in China [D]. Inner Mongolia: Inner Mongolia University, 2011. (in Chinese)  
曲艳红. 中国控烟现状与对策研究[D]. 内蒙古: 内蒙古大学, 2011.
- [23] Ministry of Health, the People's Republic of China. Implementation rules on regulations on public places sanitation administration [EB/OL]. (2011-02-14) [2014-12-17]. [http://www.gov.cn/flfg/2011-03/22/content\\_1829432.html](http://www.gov.cn/flfg/2011-03/22/content_1829432.html). (in Chinese)  
中华人民共和国卫生部. 公共场所卫生管理条例实施细则[EB/OL]. (2011-02-14) [2014-12-17]. [http://www.gov.cn/flfg/2011-03/22/content\\_1829432.html](http://www.gov.cn/flfg/2011-03/22/content_1829432.html).
- [24] Guo W. Effect of smoke-free regulation on environmental tobacco smoke and smoking behavior [D]. Hangzhou: Zhejiang University, 2012. (in Chinese)  
郭玮. 某市立法前后城市居民环境二手烟暴露和吸烟行为比较分析[D]. 杭州: 浙江大学, 2012.
- [25] Lopez MJ, Nebot M, Albertini M, et al. Secondhand smoke exposure in hospitality venues in Europe [J]. Environ Health Perspect, 2008, 116(11): 1469-1472.
- [26] Christophi CA, Paisi M, Pampaka D, et al. The impact of the Cyprus comprehensive smoking ban on air quality and economic business of hospitality venues [J]. BMC Pub Health, 2013, 13: 76.
- [27] Kang JM, Jiang Y, Lin XG, et al. Study on level of tobacco-generate smoke in several restaurants and bars in Beijing, China [J]. Chin J Epidemiol, 2007, 28(8): 738-741. (in Chinese)  
康纪明, 姜垣, 林晓光, 等. 北京市部分餐厅和酒吧烟草烟雾及影响因素调查[J]. 中华流行病学杂志, 2007, 28(8): 738-741.
- [28] Liu R, Jiang Y, Li Q, et al. An assessment of health risks and mortality from exposure to secondhand smoke in Chinese restaurants and bars [J]. PLoS One, 2014, 9(1): e84811.
- [29] Hahn EJ, Rayens MK, York N, et al. Effects of a smoke-free law on hair nicotine and respiratory symptoms of restaurant and bar workers [J]. J Occup Environ Med, 2006, 48(9): 906-913.
- [30] Albers AB, Siegel M, Cheng DM, et al. Effects of restaurant and bar smoking regulations on exposure to environmental tobacco smoke among Massachusetts adults [J]. Am J Public Health, 2004, 94(11): 1959-1964.
- [31] Lu SQ, Fielding R, Hedley AJ, et al. Secondhand smoke (SHS) exposures: workplace exposures, related perceptions of SHS risk, and reactions to smoking in catering workers in smoking and nonsmoking premises [J]. Nicotine Tob Res, 2011, 13(5): 344-352.
- [32] Eagan TML, Hetland J, Aarø LE. Decline in respiratory symptoms in service workers five months after a public smoking ban [J]. Tob Control, 2006, 15(3): 242-246.
- [33] Zheng PP, Fu H, Li GY. Smoke-free restaurants in Shanghai: should it be mandatory and is it acceptable? [J]. Health Policy, 2009, 89(2): 216-224.
- [34] Cornelsen L, McGowan Y, Currie-Murphy LM, et al. Systematic review and meta-analysis of the economic impact of smoking bans in restaurants and bars [J]. Addiction, 2014, 109(5): 720-727.
- [35] Lam TH, Janghorbani M, Hedley AJ, et al. Public opinion on smoke-free policies in restaurants and predicted effect on patronage in Hong Kong [J]. Tob Control, 2002, 11(3): 195-200.
- [36] He DL, Mai JY, Chen HY, et al. The impact of smoke-free policies on the patronage of restaurants in Hong Kong (2001) [J]. Health Edu Health Promot, 2007, 2(3): 67-70. (in Chinese)  
贺达理, 麦洁仪, 陈浩洋, 等. 香港实行食肆无烟政策对顾客影响的报告(2001年) [J]. 健康教育与健康促进, 2007, 2(3): 67-70.
- [37] Weber MD, Bagwell DA, Fielding JE, et al. Long term compliance with California's smoke-free workplace law among bars and restaurants in Los Angeles county [J]. Tob Control, 2003, 12(3): 269-673.
- [38] Yao HC, Liu J, Ye XH, et al. Willingness to discourage smoking and the influencing factors among staffs in public places in Guangzhou city [J]. Chin J Prev Chron Dis, 2014, 22(4): 419-422. (in Chinese)  
姚红岑, 刘珺, 叶小华, 等. 广州市公共场所人员劝阻吸烟意愿及其影响因素[J]. 中国慢性病预防与控制, 2014, 22(4): 419-422.
- [39] Cui XB, Li XM. The status quo and reflection of tobacco control legislation in international community [J]. Chin J Health Educ, 2010, 26(12): 930-933. (in Chinese)  
崔小波, 李星明. 国际社会控烟立法现状及思考[J]. 中国健康教育, 2010, 26(12): 930-933.
- [40] Wu CQ, Tan YY, Wang SF, et al. Setting of logos on tobacco control information at outlets for retails and restaurants in 12 cities of China [J]. Chin J Epidemiol, 2013, 34(7): 668-672. (in Chinese)  
吴超群, 谭亚运, 王胜锋, 等. 中国 12 城市烟酒食品零售业和餐饮场所控烟标识设置情况的调查[J]. 中华流行病学杂志, 2013, 34(7): 668-672.
- [41] Lu YM. Effect of smoke-free regulation on secondhand smoke exposure in Beijing, China [D]. Beijing: Peking Union Medical College, 2009. (in Chinese)  
逮延敏. 北京实施禁烟政策后部分餐饮场所二手烟暴露评价[D]. 北京: 北京协和医学院, 2009.
- [42] Yang GH, Hu AG. Tobacco control and China's future [M]. Beijing: Economic Daily, 2011. (in Chinese)  
杨功焕, 胡鞍钢. 控烟与中国未来——中外专家中国烟草使用与烟草控制联合评估报告[M]. 北京: 经济日报出版社, 2011.
- [43] ThinkTank Research Center for Health Development, Chinese Association on Tobacco Control, Chinese Preventive Medicine Association. The theme report for World No Tobacco Day, 2012: expose and resist the interference in China's tobacco industry for tobacco control [R]. Beijing: ThinkTank Research Center for Health Development, Chinese Association on Tobacco Control, Chinese Preventive Medicine Association, 2012. (in Chinese)  
新探健康发展研究中心, 中国控制吸烟协会, 中华预防医学会. 2012 年世界无烟日主题报告: 揭露并抵制中国烟草业对控烟的干扰[R]. 北京: 新探健康发展研究中心, 中国控制吸烟协会, 中华预防医学会, 2012.
- [44] Scollo M, Lal A, Hyland A, et al. Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry [J]. Tob Control, 2003, 12(1): 13-20.

(收稿日期: 2014-12-17)

(本文编辑: 万玉立)