



目標五

減少吸煙

甲 引言

吸煙盛行的情況是最大的公共衛生問題之一。直接吸食無煙煙草、已燃燒的煙草，以及接觸二手煙均有損健康⁷⁶。吸煙會導致過早死亡。平均而言，吸煙人士將失去 15 年的壽命。多達一半的吸煙人士將死於與煙草有關的病因。吸煙導致的死亡人數佔非傳染病總死亡人數的 14%，包括心臟病、癌症、糖尿病和肺部疾病⁷⁷。據估計，全球每年約有超過 700 萬人因吸煙和接觸二手煙而死亡⁷⁸。現時並無研究可確定何謂吸煙安全水平或接觸二手煙安全水平。所有吸煙人士(不

論是每天吸煙還是間中吸煙)一生中均有可能因吸煙而出現多種健康問題，亦有可能因吸煙而於成年階段罹患非傳染病⁷⁹。

乙 本港情況

世界衛生組織(世衛)的《全球監察框架》訂定多個主要指標，下文概述本港在指標(9)方面的情況。此外，下文亦概述與本港吸煙情況有關的輔助指標(S4)的情況。這些主要／輔助指標的詳細定義、說明和資料來源載於**戊部**。

指標(9)：青少年吸煙

10 歲或以上的小四至小六學生及中一至中六學生現時吸煙的比率，由二零一零至二零一一學年的 2.6% 下降至二零一四至二零一五學年的 2.1% (見下表)。

二零一零至二零一一、二零一二至二零一三及二零一四至二零一五學年，10 歲或以上的小四至小六學生和中一至中六學生的現時吸煙比率

學年	現時吸煙比率
二零一零至二零一一	2.6%
二零一二至二零一三	2.7%
二零一四至二零一五	2.1%

註：統計調查並無提供 18、19 和 20 歲或以上人士按年齡細分的估計數字
資料來源：食物及衛生局所進行的「有關學生吸煙情況的學校統計調查」

⁷⁶ Global estimate of the burden of disease from second-hand smoke. Geneva: World Health Organization, 2011. 見以下網址(只備英文版)：http://www.who.int/tobacco/publications/second_hand/global_estimate_burden_disease/en/

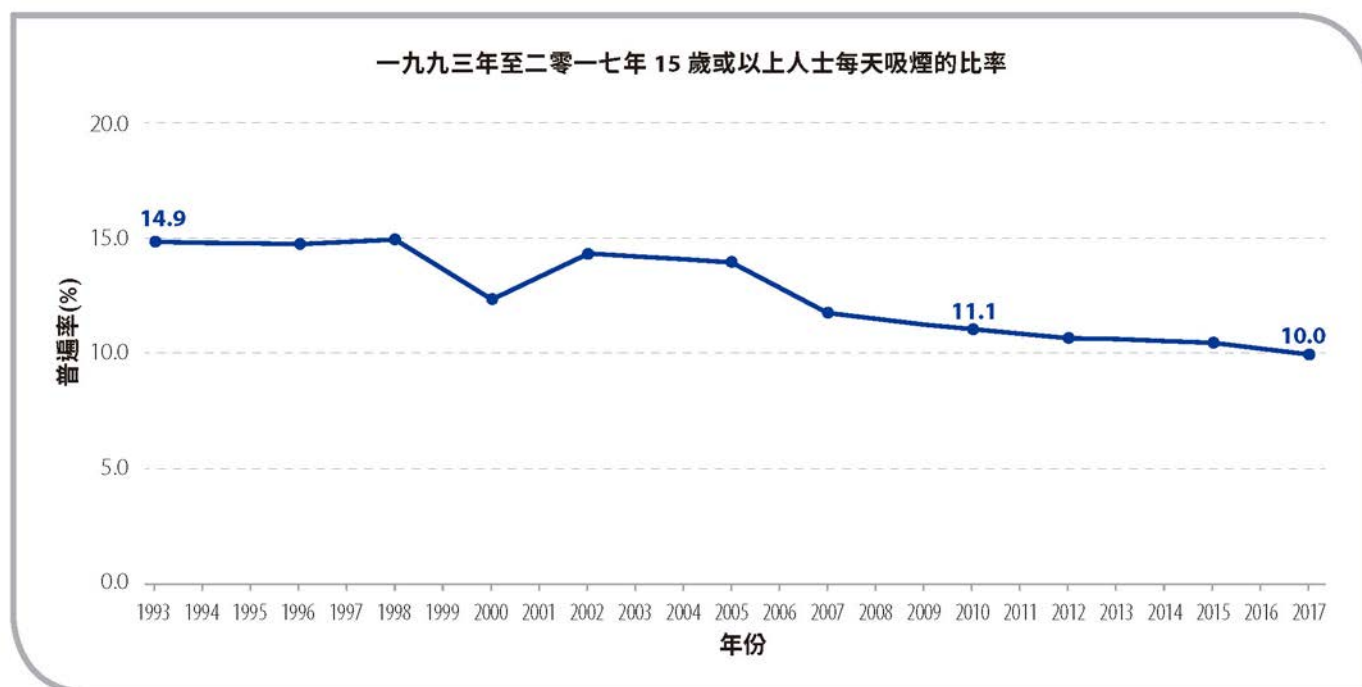
⁷⁷ 日內瓦：世界衛生組織。2017 年世界無煙日宣傳冊：煙草威脅到我們每一個人。見以下網址：<http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2017/brochure/zh/>

⁷⁸ 日內瓦：世界衛生組織。世衛有關煙草的實況報道(二零零八年三月更新)。見以下網址：<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/zh/>

⁷⁹ WHO global report: mortality attributable to tobacco. Geneva: World Health Organization, 2012. 見以下網址(只備英文版)：http://www.who.int/tobacco/publications/surveillance/rep_mortality_attributable/en/

輔助指標 (S4)：成年人吸煙

15 歲或以上人士每天吸煙的比率，由一九八二年約 23.3% 穩步下降至二零一七年約 10.0%。



資料來源：政府統計處所進行的「主題性住戶統計調查」

丙 本港目標

香港現時的吸煙比率為有記錄以來的新低。我們已參考世衛擬訂的目標⁸⁰，並會致力實現「與二零一零年的基線吸煙比率比較，在二零二五年或之前，15 歲或以上人士現時吸煙的比率相對減少 30%」這目標。

⁸⁰ 世衛訂下全球自願實現的目標，其一是「現時吸煙人士的比率相對減少 30%」。

丁 為實現目標而須採取的行動

1) 政府鼓勵市民減少吸煙措施的背景

- 為保障公眾健康，政府的一貫政策是鼓勵市民不要吸煙、抑制煙草廣泛使用的情況，以及盡量令公眾免受二手煙的影響。本港採用循序漸進和多管齊下的策略控煙，包括立法、執法、宣傳、教育、提供戒煙服務和徵稅。此外，中國已簽署世衛的《煙草控制框架公約》（《控煙公約》）並予通過，《控煙公約》的適用範圍由二零零六年起擴展至香港。我們現行的控煙政策已充分顧及《控煙公約》的各項條文。
- 過去數十年，我們循序漸進、全方位加強控煙，過程中已考慮市民的期望和接受程度。與此同時，我們亦增撥資源來進行宣傳、教育和戒煙工作，並執行與控煙有關的法例。香港的吸煙比率有下降趨勢，反映我們的控煙策略有效、社會整體上為控煙努力不懈。

2) 現有的行動／介入措施／計劃／政策

法定禁止吸煙區

- 政府一直採取各種措施來加強控煙，包括立法和執法。二零零六年，政府修訂《吸煙（公眾衛生）條例》，大幅擴大法定禁煙範圍並加強其他控煙措施。法定禁煙範圍現時涵蓋所有室內工作和公眾地方，以及部分室外地方。自二零一零年十二月起，法定禁煙範圍進一步擴展，覆蓋符合上述條例訂明準則的公共運輸設施；自二零一六年三月底起，法定禁煙範圍再進一步擴展，覆蓋 8 個位於隧道出入口範圍的巴士轉乘處。

健康忠告

- 自二零零七年起，煙草產品上須展示健康忠告圖像。為進一步加強健康忠告的阻嚇力和令吸煙人士明白吸煙所帶來的健康風險，我們修訂了有關法令，包括擴大健康忠告圖像的大小，由覆蓋香煙封包兩個最大表面面積的 50% 增至覆蓋 85%；把健康忠告的式樣由 6 個增至 12 個；以及展示戒煙熱線的詳情。新規定已於二零一七年十二月二十一日生效，另設 6 個月寬限期（將於二零一八年六月二十日屆滿）。

煙草稅

- 世衛的《控煙公約》訂明，調高煙草價格和徵稅是令人們減少吸煙的有效重要手段。政府一直都有藉增加煙草稅來加強控煙，這亦是我們所採取多管齊下策略的其中一環。多年來，政府一方面加強整體控煙力度，另一方面逐步調高煙草稅。為配合其他控煙措施，政府於二零一一年和二零一四年分別把煙草稅調高約 41.5% 和 11.7%。

執法

- 二零一七年，衛生署轄下控煙辦公室（控煙辦）接獲超過 21 340 宗與吸煙有關的投訴和查詢，並於不同地點進行了超過 33 150 次巡查。控煙辦根據《定額罰款（吸煙罪行）條例》的規定，發出了 9 711 張定額罰款通知書和 149 張傳票。控煙辦會跟進所接獲的每一宗投訴，並會更主動和更頻密地巡視吸煙問題嚴重的地點。
- 為加強執法，打擊吸煙罪行，政府已成立專責小組，由退休紀律部隊人員出任成員。該專責小組會積極巡查各處，特別是在非常規的時間到吸煙問題嚴重的地點巡查。

戒煙服務

- 戒煙服務是政府控煙政策中不可或缺的部分，與其他控煙措施（包括徵稅）互相配合。衛生署和醫院管理局現時為公眾提供戒煙服務。此外，衛生署一直資助本地非政府機構和大學為公眾提供免費的戒煙服務。
- 控煙辦亦設有綜合戒煙熱線，並轉介求助人士接受公營機構的戒煙服務和社區為本的資助戒煙服務。後者採用不同形式，包括針灸、以企業和在職人士為對象的外展戒煙服務，以及幫助少數族裔和新移民戒煙的服務等。
- 衛生署轄下基層醫療統籌處推出戒煙服務公私營協作先導計劃，參加計劃的私家醫生會在吸煙的病人求診時鼓勵他們戒煙。該項計劃為期兩年，每年的服務名額為 450 人。控煙辦為醫生在參加該計劃之前安排培訓課程。



教育與宣傳

- 政府致力令公眾提高對吸煙禍害的警覺性，以防公眾（特別是年輕人）養成吸煙的陋習，並鼓勵吸煙人士戒煙。我們致力推廣健康，包括進行一般宣傳工作、在電視和電台播放政府宣傳短片和聲帶來宣傳與控煙有關的健康教育和推廣活動、在互聯網上賣廣告、設立查詢熱線、製作健康教育教材，以及舉辦研討會等。衛生署亦加強公眾教育，使公眾更加了解電子煙對健康的禍害。此外，衛生署亦與非政府機構合作，到學校舉辦健康宣傳活動，以推廣無煙文化。
- 二零一二年四月，控煙辦獲世衛委任設立控煙及煙癮治療合作中心（控煙合作中心）。合作中心成為支援戒煙培訓工作及項目評價的區域樞紐，特別是為西太平洋區域提供協助。此外，控煙合作中心可協調本地的培訓事宜，組織各服務提供者成為合作中心的戒煙工作伙伴。
- 香港吸煙與健康委員會屬一法定團體，賦予以下職權，專責提高及教育市民有關吸煙與健康之知識；進行或委託專人進行有關吸煙成癮之成因、預防及治療的研究；及向政府、社區衛生組織及公營機構提供有關吸煙與健康之意見，務求保障和改善市民的健康。過去多年，委員會就本港

各項有關煙草之問題，擔當重要及評論角色。

3) 為在二零二五年或之前實現目標而須推出、加強或探討的具體行動／介入措施／計劃／政策

- 自二零一六年起，禁煙範圍已擴展至 8 個位於隧道出入口範圍的巴士轉乘處。根據我們所進行的評估研究，絕大部分受訪者同意新的禁煙範圍可保護他們免受二手煙傷害。他們亦支持進一步擴大法定禁煙區的建議。政府會考慮該項建議，以期把更多公眾設施納入法定禁煙區內，保障公眾健康。（食物及衛生局（食衛局）／衛生署）
- 我們考慮吸煙可能對健康造成傷害、吸煙行為再成為正常行為，以及世衛的建議各項因素後，現正與有關政策局／部門研究加強管制電子煙和加熱非燃燒煙草產品的細節。（食衛局／衛生署）
- 世衛鼓勵成員國定期調高煙草稅，並建議把煙草稅調高至佔煙草產品零售價格最少 75%。為此，政府會繼續監察煙草稅佔煙草產品零售價格的比率，必要時會加稅。（食衛局／衛生署）

- 戒煙服務公私營協作先導計劃的目的，是探討是否可使用新的模式，作為現有政府資助戒煙服務的輔助措施，以協助一些較難接觸到的吸煙人士戒煙。該項計劃鼓勵基層醫療系統的私家醫生於診症時把握機會，向求診的吸煙病人提供戒煙輔導，

並在有醫療需要時給他們處方戒煙輔助藥物。參與計劃的醫生會安排該等病人覆診，以跟進他們的情況。衛生署兩年後會進行評估，以確定該項計劃的成效。(衛生署)

戊 本港指標的定義和說明

主要指標 (根據世衛的《全球監察框架》⁸¹ 而訂立)

指標 (9)：青少年現時吸煙的普遍率

- 監察頻率：每 2 年一次
- 資料來源：食物及衛生局所進行的「有關學生吸煙情況的學校統計調查」
- 定義：(i) 「現時吸煙」指自稱每天或間中吸煙的人士過去 30 天內曾經吸煙；(ii) 「青少年」指 10 歲或以上的小四至小六學生和中一至中六學生

指標 (10)：18 歲或以上人士每天吸煙的年齡標準化普遍率

- 監察頻率：每 2 至 3 年一次
- 資料來源：政府統計處所進行的「主題性住戶統計調查」
- 定義：「習慣每天吸煙人士」指在統計時有每天吸煙習慣的人士 (他們也可能因生病或其他原因而在某些日子沒有吸煙)

⁸¹ 世衛建議按以下兩個指標監察有關情況：

- 指標 (9)：青少年現時吸煙的比率 (預期監察頻率：每 5 年一次)

- 指標 (10)：18 歲或以上人士每天吸煙的年齡標準化比率 (預期監察頻率：每 5 年一次)

輔助指標 (本地的比率)

指標 (S4)：15 歲或以上人士每天吸煙的粗略普遍率

- 監察頻率：每 2 至 3 年一次
- 資料來源：政府統計處所進行的「主題性住戶統計調查」
- 定義：「習慣每天吸煙人士」指在統計時有每天吸煙習慣的人士 (他們也可能因生病或其他原因而在某些日子沒有吸煙)