

宜良县统计局文件

2022 年宜良县成人烟草流行监测工作报告

一、监测背景

为贯彻落实《“健康云南 2030”规划纲要》、《健康云南行动(2020-2030 年)》、《昆明市人民政府关于推进健康昆明行动的实施意见》等相关要求，掌握昆明市烟草流行现状及趋势，获取有代表性的数据，为健康云南、健康昆明、健康宜良行动考核提供数据支持，为实施控烟行动科学制定烟草控制策略和措施提供参考，宜良县于 2022 年下半年在全县范围内开展了成人烟草流行监测工作。现将 2022 年监测结果汇总如下：

二、监测目的

- (一) 了解宜良县成人烟草流行现状。
- (二) 客观评价控烟工作的效果，为科学制定烟草控制策略和措施提供参考。

(三)为健康云南、健康昆明、健康宜良行动考核提供数据支持。

三、监测方法

(一) 监测对象

宜良县 15 岁及以上、调查前 1 个月将其住宅视为主要居住地的中国居民，不含集体居住如在学生宿舍、军营、监狱或医院的人员。

(二) 监测内容

本次调查内容包括：调查对象的基本情况、烟草使用、电子烟使用、戒烟、二手烟、烟草价格、控烟宣传、烟草广告、以及人们对烟草使用的知识和态度等信息。

(三) 监测范围及监测点数量

本次监测覆盖全县 8 个乡镇(街道)。街道办事处政府所在地的主城建成区范围内的乡镇均视为城市监测点，其余乡镇均视为农村监测点。

(四) 样本量及抽样方法

1. 样本量估算

以 2020 年云南省 15 岁及以上人群吸烟率 33.96%为 P 值，允许相对误差取 15%， $d_{eff}=1.2$ ，根据公式进行计算 $N = \frac{u_{\alpha}^2 \times p(1-p)}{\delta^2} \times d_{eff}$ ，考虑无应答率 10%，以及城乡分层的需求，宜良县最终调查不少于 1400 人。

2. 抽样方法与步骤

采用分层多阶段随机抽样方法，每个监测乡镇（街道）抽取 2 个社区居委会（村），每个社区居委会（村）抽取 70 个家庭户，每个家庭户抽取 1 名 15 岁及以上常住人口作为调查对象，每个社区居委会（村）完成不少于 50 份调查问卷。

（五）现场调查

采用入户调查形式完成现场调查，问卷由调查对象自主填报完成，如调查对象不能独立完成填写，则采用面对面询问方式调查。现场调查由县卫健局组织实施，组建调查工作组，制定现场调查计划，现场工作组包括至少 1 名现场协调人和 2 名以上调查员。同时，每个社区居（村）委会至少有一名工作人员协助开展预约及入户工作。现场调查前，需在抽中的居（村）委会发布调查信息，以便取得调查对象的配合。

（六）数据收集上报

现场调查完成后，各卫生院对全部原始问卷进行收集汇总，并对问卷进行审核。对质量不合格的问卷，返给各个监测点落实修改或重新调查。各卫生院在保证原始问卷数量和质量均达标的前提下，使用云南省成人烟草监测数据库进行双录入，并清理核对。最后将原始问卷、核对后合格的数据库及相关资料上报至县卫健局，县级再对数据库进行核对整理合并，最后将符合要求的数据数据库及相关资料上报。

四、质量控制

（一）调查前质量控制

严格遵循指定的抽样方法完成逐级抽样，直至抽取调查对象。县级负责培训辖区内监测点相关工作人员。

（二） 调查阶段质量控制

各监测点严格按照工作方案要求开展现场调查，充分取得调查对象的配合，使用统一的调查问卷进行调查。现场调查原则上由调查对象根据自己的理解自行作答，如遇调查对象文化水平较低或存在语言障碍时，可作适当解释。各乡镇（街道）卫生院要成立专门的监测工作组，对辖区内所有监测点进行陪访和现场指导。县卫健局将进行全程线上工作指导，并在条件允许的情况下最大可能的进行陪访和现场指导。

（三） 调查后质量控制

调查后质量控制分为数据真实性复核和有效性复核。

1. 数据真实性复核

县级将对乡镇（街道）所有监测点原始数据进行真实性复核，复核数量要求达到调查人数的 6%，即每个社区居委会（村）不少于 3 份。

2. 数据有效性复核

乡镇（街道）卫生院各监测点对现场调查小组收集的所有原始问卷的质量进行审核，并对本监测点的所有原始数据的合格性负责。县级对本地的所有原始问卷的质量进行再次审核，并对全县的所有原始数据的合格性负责。

（四） 数据录入阶段的质量控制

各乡镇（街道）卫生院在所有原始问卷审核合格的前提下，对调查问卷进行数据录入。要求双录入数据库后，对录入数据进行一致性检验，通过比较两次录入数据问的差异，修改录入错误，并将修改后的数据库报县卫健局。

（五）数据处理分析阶段质量控制

此阶段工作由县卫健局负责完成，各乡镇（街道）卫生院按要求配合。

五、结论

（一）基本情况

本次监测共完成有效样本 1402 人，监测对象年龄为 15 岁以上。其中男性 746 人（占 53.2%），女性 656 人（占 46.8%）；城市居民 800 人（占 57.1%），农村居民 602 人（42.9%）。

（二）调查情况

1. 烟草使用情况

本次监测结果显示，目前宜良县居民吸烟居民 441 人（占 31.5%）；男性吸烟居民 438 人（占 31.2%），女性吸烟居民 3 人（占 0.2%），男性吸烟率明显高于女性；每天都吸烟的居民 418 人（占 29.8%），不是每天都吸烟的居民 23 人（占 5.2%），绝大部分吸烟者每天都吸烟。

2. 二手烟暴露情况

本次监测结果显示，其中有 337 人（占 24.0%）几乎每天都暴露在二手烟的危害中，228 人（16.3%）不同程度的暴露在二

手烟的危害中；对于吸入二手烟是否会引起成人心脏病、儿童肺部疾病、成人肺癌等疾病，480人（占34.2%）认识不够全面。

3. 电子烟了解情况

本次监测结果显示，有420人（占30%）听说过电子烟，吸烟居民中，6人（占1.4%）使用电子烟，且绝大部分听说过电子烟的居民都是从网络广告等媒体平台看到过与电子烟相关的广告。

4. 对烟草的认知情况

居民对吸烟导致肺癌的认知度较高，有1081人（占77.1%）；而对吸烟会导致中风、心脏病和阳痿的认知度较低，分别只有443人（占31.6%），586人（占41.8%）和124人（占8.8%）。居民对“低焦油等于低危害”的错误观点缺乏正确认知，仅有182人（13.0%）有正确认识。

六、建议

（一）强化“政府管理、单位负责、个人守法、社会监督”的控烟工作体系。落实各相关部门工作职责，加强各乡镇（街道）属地管理力度，加大重点场所执法力度，强化多部门联合执法，营造无烟环境。

（二）积极开展戒烟服务。进一步完善由简短戒烟服务、戒烟门诊和戒烟热线构成的戒烟服务网络，将简短戒烟干预服务纳入常规诊疗，提高戒烟热线的使用率，提供价廉可得的戒烟药物。

（三）深入推进无烟场所建设。多措并举推进无烟单位建设，

着力实现公共场所和工作场所全面禁烟，引导无烟文化，保护更多居民免受二手烟的危害。

（四）开展有针对性的控烟宣传、教育。广泛开展社会动员和健康教育，充分发挥媒体和群众的积极性，为控烟营造支持性环境。加强各媒体平台戒烟宣传，增强居民法律意识、文明意识和公德意识，引导居民自身不吸烟同时积极劝阻公共场所违法吸烟行为。