

中国烟草控制规划

(2012-2015 年)

目 录

一、我国烟草控制工作总体情况	1
（一）成立领导小组，建立履约机制	1
（二）完善法律法规，健全政策体系	2
（三）开展控烟宣传，创建无烟环境	3
（四）规范烟草生产，打击非法贸易	3
二、我国烟草控制面临的形势	4
（一）吸烟人口数量众多，烟草危害后果严重	4
（二）宣传教育亟需加强，公众认识有待提高	5
（三）烟草行业涉及面广，转产替代任务艰巨	6
（四）基础工作较为薄弱，控烟能力有待增强	7
三、烟草控制的指导思想、基本原则和主要目标.....	7
（一）指导思想	7
（二）基本原则	8
（三）主要目标	9
四、我国烟草控制的主要任务	9
（一）全面推行公共场所禁烟	10

（二）深入开展控烟宣传教育	11
（三）广泛禁止烟草广告、促销和赞助	12
（四）不断强化卷烟包装标识健康危害警示	12
（五）切实加强烟草税收、价格和收益管理	13
（六）建立完善烟草制品成分管制和信息披露制度	13
（七）有效打击烟草制品非法贸易	14
（八）积极提供戒烟服务	15
（九）加快建设烟草监测监控信息系统	16
五、保障措施	17
（一）加强组织领导和统筹协调	17
（二）加大控烟工作的投入力度	18
（三）进一步加强烟草行业管理工作	18
（四）加强控烟工作交流与合作	19
六、规划实施	19

吸烟导致多种疾病，严重危害公众健康，是我国面临的最突出的公共卫生问题之一。近年来，我国烟草控制工作取得了积极进展，吸烟率出现下降趋势，公众对烟草危害健康的认识有所提高。但是我国吸烟人数多，烟草产量大，烟草危害重，烟草控制工作面临严峻挑战。加强烟草控制任务非常紧迫、意义十分重大。为全面推进我国烟草控制工作，减少烟草危害，保护公众健康，特制定本规划。规划期为 2012-2015 年。

一、我国烟草控制工作总体情况

我国是世界卫生组织《烟草控制框架公约》(以下简称《公约》)缔约方之一。自 2006 年 1 月 9 日《公约》对我国生效以来，我国烟草控制工作扎实稳步推进，较好地履行了《公约》规定的责任和义务。

(一) 成立领导小组，建立履约机制

2007 年 4 月，国务院批准成立了“烟草控制框架公约履约工作部际协调领导小组”(以下简称领导小组)。目前领导小组由工业和信息化部、卫生部、外交部、财政部、海关总署、工商总局、质检总局、烟草局等 8 个部门组成。工业和信息化部为组长单位，卫生部、外交部为副组长单位。在国务院的正确领导下，领导小组有效协调解决履约工作中的重大问题，及时提出履约相关法律法规调整意见，研究制定烟草控制有关政策，认真评估履约工作进展情况，积极参与《公约》相关议定书谈判和《公约》相关实施准则制定，较好地完成了我国控烟履约工作的阶段性任务。

（二）完善法律法规，健全政策体系

全国人大常委会在批准《公约》时作出声明“在中华人民共和国领域内禁止使用自动售烟机”。《国民经济和社会发展第十二个五年规划纲要》提出“全面推行公共场所禁烟”。卫生部修订《公共场所卫生管理条例实施细则》，作出“室内公共场所禁止吸烟，室外公共场所设置的吸烟区不得位于行人必经的通道上”等规定。国家烟草局、国家质检总局制定了《中华人民共和国境内卷烟包装标识的规定》，对烟草危害健康警语的内容、面积、轮换等作出明确规定。财政部、国家税务总局印发《关于调整烟产品消费税政策的通知》和《关于进口环节消费税有关问题的通知》，较大幅度地提高了国产和进口卷烟消费税。此外，国家有关部门印发了《关于2011年起全国医疗卫生系统全面禁烟的决定》、《关于进一步加强学校控烟工作的意见》、《关于严格控制电影、电视剧中吸烟镜头的通知》等，进一步健全完善了我国控烟法律法规和政策体系。

专栏 1：我国公共场所禁烟相关法律法规

1. 全国性法律法规

《中华人民共和国烟草专卖法》第五条规定：国家和社会加强吸烟危害健康的宣传教育，禁止或者限制在公共交通工具和公共场所吸烟，劝阻青少年吸烟，禁止中小学生吸烟。

《中华人民共和国未成年人保护法》第十一条规定：父母或者其他监护人应当引导未成年人进行有益身心健康的活动，预防和制止未成年人吸烟。第三十七条规定：任何人不得在中小学校、幼儿园、托儿所的教室、寝室、活动室和其他未成年人集中活动的场所吸烟。

《公共场所卫生管理条例》第二条将公共场所划分为七大类 28 项。具体是指：1、宾馆、饭店、旅店、招待所、车马店、咖啡馆、酒吧、茶座；2、公共浴室、理发店、美容店；3、影剧院、录像厅（室）、游艺厅（室）、舞厅、音乐厅；4、体育场（馆）、游泳场（馆）、公园；5、展览馆、博物馆、美术馆、图书馆；6、商场（店）、书店；7、候诊室、候车（机、船）室、公共交通工具。

2. 部门规章和规定

《关于在公共交通工具及其等候室禁止吸烟的规定》第三条规定：除特别指定区域外，在下列公共交通工具及其等候室禁止吸烟：各类旅客列车的软卧、硬卧、软座、硬座、旅客餐车车厢内；各类客运轮船的旅客座舱、卧舱及会议室、阅览室等公共场所，长途客运汽车；民航国内、国际航班各等客舱内；地铁、轻轨列车，各类公共汽车、电车（包括有轨电车）、出租汽车，各类客渡轮（船）、游轮（船）、客运索道及缆车；各类车站、港口、机场的旅客等候室、售票厅及会议室、阅览室等公共场所；铁路、交通、民航的卫生主管部门和建设部的城建主管部门根据实际需要，确定的其他禁止吸烟场所。

《公共场所卫生管理条例实施细则》第十八条规定：室内公共场所禁止吸烟。公共场所经营者应当设置醒目的禁止吸烟警语和标志。室外公共场所设置的吸烟区不得位于行人必经的通道上。公共场所不得设置自动售烟机。公共场所经营者应当开展吸烟危害健康的宣传，并配备专（兼）职人员对吸烟者进行劝阻。

3. 2006 年以来部分地方性条例和规定

《北京市公共场所禁止吸烟范围若干规定》、《上海市公共场所控制吸烟条例》、《四川省公共场所卫生管理办法》、《广州市控制吸烟条例》、《杭州市公共场所控制吸烟条例》、《银川市公共场所控制吸烟条例》、《哈尔滨市防止二手烟草烟雾危害条例》、《天津市控制吸烟条例》等。

（三）开展控烟宣传，创建无烟环境

重点针对政府机关、医院、学校开展了创建“无烟单位”活动。结合世界无烟日主题发布年度控烟报告，采取多种形式加强吸烟危害健康的宣传工作。组织了全国戒烟大赛，深入开展中国烟草控制大众传播活动，充分调动媒体和社会公众积极参与烟草控制。成功举办了“无烟奥运”、“无烟世博”。明确要求卷烟零售户在柜台醒目位置摆放“禁止中小学生吸烟、不向未成年人售烟”的警示牌，做到不向未成年人出售烟草制品。严格限制烟草广告。

（四）规范烟草生产，打击非法贸易

加大烟草产业结构调整力度，严格控制新增投资，减少卷烟企业和品牌数量，防止盲目生产和过度竞争。认真执行烟草专卖法律法规，烟叶种植和卷烟生产严格执行国家指令性计划，禁止超计划生产。依法加强卷烟价格管理，严格限制“天价烟”上市销售。烟

草专卖部门与公安、司法、海关、工商、质检等部门密切配合，建立联合打假打私机制，有效整顿和规范烟草市场秩序。2006-2010年，我国共查处案值5万元以上制售假烟案件3.1万余起，查获假烟385.4万件，依法拘留犯罪嫌疑人37024人，其中追究刑事责任18321人。

专栏 2：我国烟草市场总体情况
1. 我国卷烟市场增速趋缓、非法卷烟得到有效控制 中国是全球最大的烟草市场，烟草制品消费量约占全球总量的三分之一。2006-2010年，中国卷烟销量年均增长3.7%，比菲莫国际、英美烟草、日本烟草、帝国烟草等四大跨国烟草公司加权平均增速低0.2个百分点，总体上呈逐年减缓趋势。同时，我国非法卷烟占国内市场的比重基本控制在4%以内，在全球处于领先水平。
2. 全球卷烟非法贸易非常严重 根据国际防癆和肺部疾病联合会撰写的《取缔全球卷烟非法贸易将增加税收、挽救生命》数据，2009年非法卷烟占全球卷烟市场的比重为11.6%，其中低收入国家为16.8%，中等收入国家为11.8%，高收入国家为9.8%。非法卷烟导致政府税收损失至少每年405亿美元。

二、我国烟草控制面临的形势

近年来，我国坚持从实际出发，认真履行《公约》规定的责任和义务，烟草控制工作取得了积极进展。但是，当前和未来一个时期，我国烟草控制面临的形势依然十分严峻，存在许多亟待解决的矛盾和问题。

（一）吸烟人口数量众多，烟草危害后果严重

我国吸烟者人数众多，吸烟和二手烟暴露十分普遍。目前成年吸烟人数超过3.0亿，男性吸烟率达52.9%，居于世界前列。青少年吸烟状况不容乐观，现有13-18岁青少年吸烟者约1500万，尝试吸烟者超过4000万，青少年吸烟率达11.5%。公共场所、工作场所吸烟现象严重，有7.4亿非吸烟者遭受二手烟暴露，暴露率达

72.4%。吸烟和二手烟暴露导致癌症、心血管疾病和呼吸系统疾病等大量发生，每年死于吸烟相关疾病的人数超过 100 万，吸烟产生的医疗费用不断增加。

专栏 3：我国烟草流行情况
1. 成年男性吸烟率较高 我国成年男性吸烟率 1996 年为 63.0%，2002 年为 57.4%，2010 年为 52.9%，虽然呈现下降趋势，但目前仍处于高平台期。成年女性吸烟率 1996 年为 3.8%，2002 年为 2.6%，2010 年为 2.4%，总体保持较低水平。据推算，目前我国成年吸烟者总数超过 3.0 亿，其中男性 2.9 亿，女性 0.1 亿。
2. 青少年吸烟较为严重 我国 13-18 岁青少年吸烟率为 11.5%，其中男性为 18.4%，女性为 3.6%。尝试吸烟率为 32.4%，其中男性为 44.1%，女性为 19.9%。据推算，我国 13-18 岁青少年吸烟者约为 1500 万，尝试吸烟者超过 4000 万。
3. 二手烟暴露较为普遍 我国约有 7.4 亿非吸烟者遭受二手烟暴露，其中成年人 5.6 亿，青少年 1.8 亿，二手烟暴露率达 72.4%。公共场所是二手烟暴露最为严重的地方，其中餐厅二手烟暴露率达 88.5%，政府办公楼二手烟暴露率达 58.4%。
4. 戒烟意愿和服务不足 吸烟者中不打算戒烟的比例很高，达 44.9%。戒烟率略有上升，戒烟人数增加，但复吸比例高，戒烟成功率较低。目前的戒烟服务能力远远不能满足需要。与国际控烟先进国家相比，戒烟治疗、咨询及药物还没有纳入基本医疗保障体系，专业的戒烟治疗和咨询机构有限、能力不足。
5. 烟草危害后果严重 我国每年有超过 100 万人死于吸烟相关疾病。据估算，如目前的吸烟状况不改变，预计到 2050 年，这个数字将突破 300 万。

（二）宣传教育亟需加强，公众认识有待提高

我国控烟宣传教育覆盖面不够广、针对性不够强，社会公众对烟草危害的认识不足，大多数人未能全面了解吸烟对健康的危害，尤其是对吸烟或二手烟暴露会引起中风、冠心病以及多种恶性肿瘤等严重疾病的知晓率低，相当数量的人尤其是青少年没有充分认识到吸烟的具体危害和致瘾性。此外，“以烟送礼”、“以烟待客”现

象较为普遍，尚未形成不送烟、不敬烟、不吸烟的社会风气。

专栏 4：我国烟草危害认知状况
1. 吸烟引起具体危害的知晓率低 2010 年全球成人烟草调查结果显示，目前我国 3/4 以上被调查人群未能全面了解吸烟对健康的危害，其中对吸烟会引起肺癌的知晓率为 77.5%，引起脑卒中的知晓率为 27.2%，引起冠心病的知晓率为 27.2%，而同时知晓吸烟会引起中风、冠心病和肺癌三种疾病的比例更低，仅为 23.2%。2/3 以上的被调查人群不了解二手烟暴露的危害，对二手烟会引起成人冠心病、儿童肺部疾病和成人肺癌的知晓比例分别为 27.5%、51.0%和 52.6%，而知晓二手烟会引起三种疾病的比例仅为 24.6%。
2. 我国控烟宣传教育力度不够 一是覆盖面不够广，社区、学校和农村存在大量薄弱环节；二是针对性不够强，对青少年、妇女等重点人群的宣传教育较少；三是宣传深度不够，烟草使用的具体危害和致瘾性揭示力度较弱；四是烟草的群体性消费、交际性消费普遍存在，对控烟宣传教育的接受度较低；五是经费和人力投入不足，控烟宣传效果不佳。
3. 卷烟包装健康危害警示作用不强 2010 年全球成人烟草调查结果显示，86.7%的吸烟者在卷烟包装上能看到“吸烟有害健康，戒烟可减少对健康的危害”或“吸烟有害健康，尽早戒烟有益健康”的健康警句，但其中 63.6%的吸烟者表示不会考虑戒烟。

（三）烟草行业涉及面广，转产替代任务艰巨

烟草税收是我国财政收入的来源之一，在国家财政收入中占有一定比重。2010 年，烟草行业缴纳各项税费 4988 亿元，占全国财政收入总额的比重约为 6.0%。同时，全国现有 130 多万种烟农户、500 多万卷烟零售户和 50 多万烟草工商企业从业人员，与烟草生产经营直接相关的劳动人口超过 2000 万，烟草行业在保障就业、增加收入方面具有一定作用。尤其是目前我国 80%以上的烟叶生产和 50%以上的卷烟生产均集中在老少边穷地区，这些地区经济社会发展对烟草行业依赖度很高，实现烟草转产和发展烟草替代种植需要一个较长的过渡阶段。

专栏 5：我国烟草行业总体状况	
1. 烟草税收	2010 年，烟草行业缴纳各项税费 4988 亿元，其中：烟叶税 76 亿元，消费税 2811 亿元，增值税 1023 亿元，城市建设维护税、教育费附加、所得税、国有资本收益等其它税费 1078 亿元。烟草税费约占全国财政收入总额的 6.0%。
2. 烟叶种植	2010 年，我国共有种烟农户 132 万户，户均种烟收入 25100 元。全国烟叶产量 4673 万吨，其中，云南烟叶产量占全国总量的 39.9%，贵州占 14.8%，四川占 8.7%。
3. 卷烟生产	2010 年，全国共有 30 家具有法人资格的卷烟工业企业，卷烟生产点有 99 个。全国卷烟产量 4750 万箱，其中，云南卷烟产量占全国总量的 16.0%，四川和重庆占 6.0%，贵州占 5.0%。
4. 卷烟零售	2010 年，我国共有卷烟零售户 508 万户，户均售烟收入 16370 元。

（四）基础工作较为薄弱，控烟能力有待增强

现有控烟法律法规较为分散，执法机制尚待完善，还没有公共场所禁止吸烟的全国性法律规定。控烟网络不健全，控烟政策力度不够，控烟措施的针对性、有效性有待提高，整体合力有待加强。控烟专业队伍较为薄弱，控烟投入明显不足，预防吸烟和促进戒烟的综合服务体系建设较为落后。科学、权威、完整的烟草监测体系尚未建立，支撑控烟决策的基础信息较为匮乏。

三、烟草控制的指导思想、基本原则和主要目标

烟草控制关系亿万人民的健康，是重要的民生工程，也是一项艰巨复杂的系统工程，涉及面广、难度很大。推进我国烟草控制工作，必须科学判断和准确把握经济社会发展趋势和烟草控制形势，充分利用各种有利条件，加快解决突出矛盾和问题，有计划有重点地全面推进烟草控制工作。

（一）指导思想

推进我国烟草控制工作要以邓小平理论、“三个代表”重要思

想、科学发展观为指导，坚持以保障人民健康为中心，以减少烟草需求和控制烟草供给为主线，以全面推行公共场所禁烟为重点，以完善控烟法规、深化控烟宣传、加强烟草危害警示、提高烟草价税、广泛禁止烟草广告、促销和赞助为抓手，着力推进创建无烟环境、预防青少年吸烟、转变吸烟习俗、提供戒烟服务、打击非法贸易等重点专项工程，持续降低人群吸烟率，有效减少烟草危害，全面提高公众健康水平。

（二）基本原则

1. 依法控烟，全面履约。逐步建立国家和地方公共场所禁烟法律法规体系，不断强化控烟执法机制和能力建设，加快推进烟草控制工作法制化、规范化进程。全面履行《公约》明确规定的责任和义务，在减少烟草需求、供应和危害等方面不断取得新进展。

2. 政府主导，各界参与。把控烟作为各级政府的重要职责，广泛调动和鼓励社会公众参与控烟，强化政府监管和社会监督，建立“政府主导、部门配合、各界参与、有序推进”的控烟机制，增强控烟合力，营造全社会参与控烟的良好氛围。

3. 多措并举，协调推进。综合运用法律、经济、行政、教育、卫生等多种手段，注重各项政策措施的衔接配合，坚持减少烟草需求和减少烟草供应并举、预防青少年吸烟和促使吸烟者戒烟并举、规范合法烟草生产和打击烟草非法贸易并举，多层面、全方位、大力度协调推进我国控烟工作。

4. 突出重点，务求实效。结合国情，立足当前，着眼长远，循

序渐进，优先抓好重点领域、重点场所和重点人群控烟工作，改进控烟手段，健全控烟网络，完善控烟机制，加大控烟力度，着力解决突出矛盾和问题，确保各项控烟措施取得实效。

（三）主要目标

1. 吸烟率持续降低。坚持“预防为主、防治结合”的方针，防止青少年吸烟，促使吸烟者戒烟，力争青少年吸烟率从2010年的11.5%逐步下降到8.5%以下，成年人吸烟率由2010年的28.1%下降到25%以下，其中：成年男性吸烟率有较大幅度下降，成年女性吸烟率维持较低水平并有所下降。

2. 公共场所禁烟全面推行。加快创建无烟环境，室内公共场所、室内工作场所和公共交通工具全面推行禁烟，切实减少二手烟危害，力争使二手烟暴露率从2010年的72.4%逐步下降到60%以下。

3. 公众对烟草危害健康的认识显著提高。深化控烟教育宣传，促使吸烟和被动吸烟有害健康成为广泛共识，公众对吸烟会导致肺癌、心脏病和脑卒中以及吸二手烟会导致成人肺癌、成人心脏病和儿童肺部疾病的知晓率从2010年低于25%逐步提高到60%以上。

4. 烟草制品非法贸易得到有效遏制。始终保持烟草打假打私高压态势，有效控制烟草制品非法贸易量，力争把非法卷烟占国内市场的比重控制在4%以内，继续保持全球领先水平。

四、我国烟草控制的主要任务

结合我国经济社会发展的现实条件和未来趋势，实现烟草控制目标，必须重点抓好以下工作任务。

（一）全面推行公共场所禁烟

1. 健全公共场所禁烟法律法规。评估我国公共场所控烟法律法规的实施成效，研究制定全国性公共场所禁烟法律规定。推动地方加快公共场所禁烟立法进程，制定出台公共场所禁烟法规。修订完善部门控烟规章和措施，加快构建多部门综合控烟政策体系。

2. 加大公共场所禁烟执法力度。按照“主体明确、权责清晰、监督有力、运行高效”的要求，严格执行公共场所禁烟法律法规。加强执法队伍建设，探索执法模式，提高执法水平，不断加大执法力度。鼓励民间组织、舆论媒体和社会公众积极参与，实行违规投诉举报制度和责任追究制度，加大公共场所禁烟监督检查力度。

3. 加快无烟环境创建步伐。全面启动无烟环境创建工程，率先创建无烟医疗卫生机构、无烟学校、无烟办公楼。不断扩大公共场所禁止吸烟覆盖范围，努力实现大型活动无烟，逐步实现室内公共场所、公共交通工具和室内工作场所全面禁止吸烟。

专栏 6：无烟环境创建工程
1. 创建无烟医疗卫生系统 发挥卫生部门示范带头作用，全面贯彻落实卫生部等四部门联合印发的《关于 2011 年起全国医疗卫生系统全面禁烟的决定》，巩固无烟医疗卫生系统创建成果，实现全国所有卫生行政部门和医疗卫生机构全面禁烟。
2. 创建无烟学校 全面贯彻落实教育部办公厅、卫生部办公厅发布的《关于进一步加强学校控烟工作的意见》，在中等职业学校和中小学及托幼机构室内及校园全面禁烟，高等学校教学区、办公区、图书馆等场所室内全面禁烟。
3. 创建无烟办公楼 开展“无烟机关”、“无烟企业”、“无烟单位”创建活动，推动政府机关、企事业单位和社会团体室内场所全面禁烟。
4. 大型活动实现无烟 将大型运动会、体育赛事、博览会（展览会）等活动办成无烟活动。

（二）深入开展控烟宣传教育

1. 积极营造全社会参与的控烟氛围。广泛调动政府部门、民间组织和社会公众等各方力量，精心制作影像、音频、文字、图片等各类材料，宽领域、全覆盖、多形式、高强度地加强宣传教育，为推动全民控烟提供有力的舆论支撑和社会基础。

2. 进一步丰富控烟宣传教育的内容与形式。要充分利用电视、广播、报纸、期刊、杂志、网络等各种媒体，突出控烟主题，以警示烟草危害、转变吸烟习俗为目标，有效提高社会公众对吸烟危害健康的认识，着力培养不送烟、不敬烟、不吸烟的社会风气，引导公众减少消费需求，自觉远离烟草。

3. 强化控烟宣传教育的针对性和有效性。针对重点潜在吸烟人群，要组织开展“预防青少年吸烟”、“女性远离烟草”、“转变吸烟习俗”等专项宣传教育活动。发挥各领域知名公众人物的示范带动作用，提高控烟宣传教育的影响力。要强化对控烟宣传教育工作的评估、考核和奖励，保障控烟宣传教育持久深入开展。

专栏 7：控烟宣传教育重点工程

1. 预防青少年吸烟

编写揭示烟草危害、预防青少年吸烟的宣传教育读本；拍摄以青少年为主要受众的介绍烟草危害和禁止吸烟的科教电影；将控烟宣传教育纳入各级各类学校健康教育计划；将烟草危害健康、戒烟、劝阻青少年吸烟等知识纳入相关教师培训内容。

2. 转变吸烟习俗

充分利用各类媒体和学校、社区、街道等宣传栏，广泛播放或张贴“送烟等于送危害”等公益广告，积极营造“不送烟、不敬烟、不吸烟”的社会风气。

3. 开展中国烟草控制大众传播活动

在全国范围内组织开展有关控烟的大型活动和控烟宣传报道作品征集评选活动，持续开展控烟公益讲座。

（三）广泛禁止烟草广告、促销和赞助

1. 广泛禁止烟草广告发布。禁止利用广播、电影、电视、报纸、期刊发布以及各类等候室、影剧院、会议厅堂、体育比赛场馆等公共场所发布烟草广告。禁止变相发布烟草广告。进一步修订完善《广告法》和《烟草广告管理暂行办法》，将禁止发布烟草广告媒介和场所的范围扩大到互联网、图书、音像制品、博物馆、图书馆、文化馆等公共场所以及医院和学校的建筑控制地带、公共交通工具。

2. 广泛禁止烟草企业促销和赞助行为。广泛禁止烟草企业以支持慈善、公益、环保事业的名义，或者以“品牌延伸”、“品牌共享”等其它方式进行烟草促销。电影和电视剧中不得出现烟草的品牌标识和相关内容，不得出现不符合国家有关规定的吸烟镜头。禁止烟草企业采用任何虚假、误导、欺骗手段或可能对烟草制品特性、健康影响、释放物信息产生错误印象的手段推销烟草制品。禁止任何形式的烟草企业冠名赞助活动。禁止采用直接或间接的奖励手段鼓励购买烟草制品。

（四）不断强化卷烟包装标识健康危害警示

1. 加强卷烟包装标识管理。全面评估《中华人民共和国境内卷烟包装标识的规定》的实施效果，进一步改进卷烟包装标识。制定警示作用更强的卷烟包装标识样本，严格卷烟包装标识的审批和监管。严厉查处违反卷烟包装标识规定的行为。

2. 完善烟草危害警示内容和形式。严格执行卷烟包装标识健康

警语定期轮换使用规定。增加说明烟草危害健康具体后果的警语，并标明警告主体或依据，提高健康警语的权威性和有效性。实施《公约》“烟草制品的包装和标签”条款要求的健康危害警示。

3. 提高健康危害警示效果。按照“大而明确、醒目和清晰”的要求，通过扩大警语占用面积、加大警语字体、增强颜色对比度等，切实提高烟草危害警示效果。逐步实施卷烟包装印制戒烟服务热线等相关信息，积极提供戒烟咨询和帮助。

（五）切实加强烟草税收、价格和收益管理

1. 加强烟草制品税收管理。按照“抑制烟草生产供应，保证国家财政收入”的总体要求，严格烟草税收征管，确保烟草企业依法按时足额纳税。规范地方政府行为，防止为片面追求地方高税收对烟草企业采取不适当的鼓励、支持和保护措施。

2. 加强烟草制品价格管理。完善烟草制品价格形成机制，利用价格杠杆实现控烟目标。严格执行国家对烟草制品调拨价、批发价的统一管理，逐步加强对烟草制品零售价的指导力度，防止烟草经营主体利用价格手段促销烟草制品和追求高额利润。

3. 加强烟草企业收益管理。严格控制烟草企业成本费用，加大监督检查力度，防止不合理开支。完善国有资本经营预算，坚持按第一类标准对国有烟草企业收取国有资本收益。加强对烟草企业税后利润的使用管理，防止烟草企业盲目扩大生产能力。

（六）建立完善烟草制品成分管制和信息披露制度

1. 制订烟草制品成分管制措施。加大烟草制品检测力度，加强

烟草控制科学和技术研究，借鉴国际先进经验和做法，提出检测烟草制品成分和燃烧释放物的方法、标准和程序，制订符合我国实际的烟草制品成分管制措施。

2. 加强烟草制品质量监督和检测检验。加强烟草实验室和烟草质检中心建设，改进检测检验方法，提升检测检验水平。全面加强烟草制品所使用烟叶、辅助材料、添加剂等的质量监控，不断扩大烟草制品成分和燃烧释放物的检测范围和检测内容。

3. 完善烟草制品信息披露制度。修订烟草制品国家标准，研究烟草制品成分和燃烧释放物，完善向政府主管部门和向社会公开披露信息的有关规定。加强对信息披露的监管，防止烟草企业发布虚假、误导、欺骗性信息，维护社会公众对烟草危害的知情权。

专栏 8：烟草制品成分和释放物信息检测和数据库建设工程
1. 推动烟草实验室能力建设 充分利用现有烟草检验检测资源，促进国家级烟草质检中心能力提升，加强对烟草制品中有害成分检验方法的研究，提升检测技术水平。
2. 加强国际技术交流 跟踪烟草制品成分及释放物管制方面的经验及成果，组织实验室和有关专家，积极参与世界卫生组织烟草实验室网络（TobLabNet）和第九条、第十条工作组的工作。
3. 逐步建立烟草制品成分和释放物信息披露数据库 根据公约准则的建议，在技术允许的条件下，逐步披露烟草制品设计参数、组成成分和释放物方面的信息。要求烟草制品生产商和进口商向政府逐步披露有关烟草制品的特点。根据披露政策要求，不断更新和完善信息披露数据库，打造信息披露支撑平台，推动履约工作开展。

（七）有效打击烟草制品非法贸易

1. 巩固完善联合打假打私机制。加强烟草、公安、海关、司法、工商、质检等部门协调配合和地区之间相互支持，共同打击烟草制假、售假、走私等各种违法犯罪行为。对收缴的走私烟、假烟实施

销毁，防止流入市场。加强国际及港澳特区合作，有效打击跨国、跨境烟草制品非法贸易活动。

2. 始终保持打假高压态势。坚持把“端窝点、断源头、破网络、抓主犯”作为烟草打假的突出重点，持续加大打假工作力度，摧毁生产源头制假能力，切断制假原辅材料供应链，消除流通环节运输分销假烟网络，加大对犯罪人员抓捕追刑力度，加强对零售市场的监管，最大限度地减少烟草制品非法贸易量。

3. 有效提高打假打私能力和水平。积极利用现代信息技术和手段，健全情报网络，完善举报制度，拓宽案件来源。加强行政执法与刑事司法的衔接，营造良好执法环境，提高涉烟刑事案件办理质量。加强烟草专卖执法队伍建设，开展专卖法律法规、业务知识和职业道德培训，提高依法行政、文明执法的能力和水平。

专栏 9：打击烟草制品非法贸易工作重点
1. 打击生产源头制假活动 坚持把打击假烟生产源头作为烟草打假的重中之重，巩固和扩大制假重灾区打假成果，密切关注制假活动新动向，严防制假转移扩散。
2. 打击制假原辅材料供应链 适时组织开展打击非法经营烟叶违法犯罪活动专项行动，有效切断制假窝点的烟叶来源。
3. 打击利用互联网等信息网络非法经营烟草专卖品 烟草、通信、公安、工商等部门密切配合，有效加强对互联网涉烟活动的监管和查处。
4. 打击利用物流运输非法经营烟草专卖品 烟草、交通、邮政、民航等部门密切配合，加大对铁路货运站、汽运中转站、机场、港口等运输枢纽及高速公路的监管检查力度，有效切断非法烟草专卖品运输通道。

（八）积极提供戒烟服务

1. 健全戒烟服务体系。鼓励医院设立规范的戒烟门诊，提供临床戒烟服务。加强戒烟服务公共设施建设，建立覆盖全国的戒烟门

诊协作网络，加强合作交流，推动资源共享。建立免费的戒烟热线，提供简便可行的戒烟建议和各种戒烟服务信息。

2. 提高戒烟服务能力。完善临床戒烟指南，编制戒烟培训教材，加强对医务人员的培训，提高戒烟服务的质量和水平，促进戒烟服务的专业化、规范化。支持开展戒烟药物和戒烟技术研究开发并推广应用。

3. 加强戒烟服务管理。卫生行政部门对各级各类医疗机构开展戒烟服务进行统筹规划和监督管理。逐步探索实行戒烟服务产品和服务准入管理。

专栏 10：提升戒烟服务能力重点专项
1. 编制中国临床戒烟指南 根据国内外实践和科学证据，编写和发布中国临床戒烟指南，指导临床医务工作者开展戒烟实践。
2. 全面开展戒烟知识培训 编写标准化戒烟培训教材，全面开展对医务人员的戒烟知识培训，提高戒烟服务质量和水平。
3. 建立戒烟门诊和戒烟热线协作网络 建立“覆盖广泛、资源共享、信息互通、协调互动”的戒烟门诊协作网络，制定并推广戒烟门诊操作规范，建立免费戒烟热线网络。

（九）加快建设烟草监测监控信息系统

1. 建立烟草流行监测信息系统。借鉴国际标准和做法，建立统一、规范、权威的烟草流行监测体系，开展专项调查和研究，在居民健康调查项目中，增加烟草使用情况的调查内容。准确掌握不同性别、不同年龄、不同职业、不同地区人群吸烟率状况，充分了解烟草消费的人口特征和行为心理特征，科学预测烟草流行变化趋势、消费模式、影响因素及后果，加强烟草危害研究，为制定烟草

控制政策、评估烟草控制效果提供系统全面、准确可靠的信息支撑。

2. 完善烟草制品生产销售监测体系。利用现代技术手段，在烟草制品包装上印制信息识别代码，实现全过程、全方位跟踪和监控。建立烟草制品生产流通预测预警和分析报告系统，准确把握烟草市场需求和供应动态，有效监测烟草制品生产、销售行为。

专栏 11：烟草流行监测专项实施计划
1. 建立国家及省级烟草流行监测体系 争取 2013 年底，初步建立国家和省、自治区、直辖市两级烟草流行监测体系。
2. 组织烟草流行监测专业培训 全面组织对监测体系人员的专业培训。
3. 开展烟草流行情况调查 在全国各省、自治区、直辖市抽取样本，全面开展烟草流行专项调查。
4. 开发和应用监测结果 分析整理监测结果，将监测结果广泛应用于学术研究、舆论宣传、社会监督和政策评价，向决策部门提交控烟工作进展报告，并向社会公众广泛传播。

五、保障措施

本规划是我国烟草控制工作的行动纲领。要采取切实有力的保障措施，探索体制机制创新，确保完成规划提出的各项任务，实现规划目标。

（一）加强组织领导和统筹协调

1. 加强履约机制建设。要充分发挥履约工作部际协调领导小组的作用，加强与相关部门的协调配合。要针对我国烟草控制工作的新形势、新挑战、新任务，进一步完善《烟草控制框架公约》履约协调机制。要加强履约成员单位队伍建设，培养、充实专门人才，保证控烟工作的持续性和稳定性。

2. 进一步强化控烟职责。要充分认识加强烟草控制工作的重要

性、紧迫性和艰巨性，切实增强责任感和使命感，将烟草控制摆上重要议事日程，纳入部门重点工作。要加强对本规划实施工作的组织领导，细化工作方案，明确实施步骤，推进控烟工作。同时要积极引导新闻媒体、社会组织和广大公众参与烟草控制，创造良好控烟环境。

（二）加大控烟工作的投入力度

1. 建立烟草控制资金投入保障机制。要加大财政资金投入力度，支持烟草控制工作，确保政府在烟草控制工作中的主导地位。要鼓励社会资金支持控烟工作，开辟多渠道资金来源，建立多元化的烟草控制投入机制。

2. 保障重点任务和基础性工作的开展。要提高烟草控制资金的使用效益，严格执行财经制度，重点支持无烟环境创建、控烟宣传教育、打击烟草制品非法贸易、提升戒烟服务能力、烟草制品成分管制和信息披露等重点专项工程。要加强烟草控制基础性工作的投入，重点加强烟草流行监测信息系统建设、队伍建设和烟草控制政策效果评估等工作。

（三）进一步加强烟草行业管理工作

1. 加强卷烟和烟叶生产总量控制。要合理确定烟叶和卷烟生产计划指标，严格按照计划组织烟叶收购和卷烟生产，严肃查处违反计划管理的生产经营行为。

2. 严格实施烟草专卖和许可证制度。从事烟草专卖品生产、销售、进出口业务必须依法取得许可证，运输烟草专卖品必须依法取

得准运证。要加强对卷烟销售市场的监督检查,坚决取缔无证经营。

3. 加大烟草产业结构调整力度。要继续推进烟草行业改革,压缩烟草企业和卷烟品牌数量,控制新增投资和生产能力。鼓励烟叶产区发展烟叶替代作物,压缩烟叶种植区域,努力为转产烟农提供切实可行的支持和帮助。要努力降低地方财政对烟草产业的依赖度,严格限制各种鼓励烟草发展的扶持政策,促进烟草产业转型发展。

(四) 加强控烟工作交流与合作

1. 积极参与烟草控制国际事务。积极参加《公约》缔约方会议和相关国际会议,更加有效地参与烟草控制政策、规则、标准的研究和制定。加强全球性、区域性烟草控制合作。

2. 加强国内烟草控制协作交流。促进政府部门、科研教育、医疗卫生、新闻媒体、社会组织等机构间的合作与交流,广泛听取社会各界的意见和建议,加强与港澳特区在烟草控制方面的合作与交流,不断总结烟草控制经验,持续改进烟草控制措施,全面推进烟草控制工作。

六、规划实施

本规划由工业和信息化部、卫生部、外交部、财政部、海关总署、工商总局、质检总局、烟草局会同有关部门负责实施。各相关部门要认真做好规划宣传贯彻工作,加强政策协调和信息沟通,及时解决规划实施过程中遇到的问题,确保各项任务和措施落到实处。

各地相关部门要精心组织,分解目标任务,落实相关配套措施,积极推进本地区烟草控制工作。

新闻媒体要发挥舆论导向和监督作用,积极营造良好氛围,引导公众参与烟草控制活动。相关研究机构要充分发挥烟草控制监测网络的作用,加强信息搜集和分析,协同推进规划的贯彻落实。