

烟草

公共政策研究

YANCAO
GONGGONG ZHENGCE YANJIU

◎主编 龚金龙



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

烟草

公共政策研究

YANCAO
GONGGONG ZHENGCE YANJIU

主 编 龚金龙

副主编 刘亚丽 程 彪

编 委 (按姓氏笔画排序)

马永瑾	王 欣	王 奕	王 锐	王力杰	王小彦
王金棒	勾 萍	尹 坚	卢志军	叶兰钦	田 庭
冯伟华	毕蒙蒙	刘 杰	刘玉鹤	江 楠	李 阳
李 曼	李 森	李蓓洁	杨小平	杨红民	吴 翔
吴成春	邱纪青	余 强	汪志波	张 喆	张小乐
张仕华	张丽娜	(江苏中烟)	张丽娜	(安徽省局)	
陈 辰	林 坚	林天然	林国泰	罗 林	岳雪梅
金 萍	周 燕	周雅宁	郑 路	郑新章	赵十满
茹呈杰	钟宇生	姜占省	洪广峰	洪群业	贺庆文
贾 楠	徐 敏	高 琳	高歌农	郭灰祥	席元肖
唐 珂	唐 敏	唐志明	黄化刚	曹 娟	崔宇翔
章 喆	董志坚	董绘阳	程 倩	廖锦建	熊 冰



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

内 容 提 要

本书主要介绍了全球部分国家和地区的烟草公共政策及其发展历程,重点介绍了一些国际组织(如世界卫生组织)对烟草业的管控,并对由世界卫生组织所制定的《烟草控制框架公约》以及烟草在全球的流通进行了重点的分析,同时对全球控烟运动的发展及国际控烟的趋势、控烟对烟草业发展的影响、近年来世界卫生组织各缔约方在控烟方面所达成的共识、中国的控烟法规及各地的控烟条例、全球部分国家和地区对烟草监管所实施的政策法规、严格控烟环境下不同类别烟草制品的发展趋势、全球部分国家和地区烟草公共政策以及中国控烟履约的进展进行了分析与探讨。

本书可供烟草业界以及关注烟草业的社会各界人士参考阅读。

图书在版编目(CIP)数据

烟草公共政策研究/龚金龙主编. —武汉:华中科技大学出版社,2018.2

ISBN 978-7-5680-3729-7

I. ①烟… II. ①龚… III. ①烟草工业-公共政策-研究-世界 IV. ①F416.89

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 028565 号

烟草公共政策研究

龚金龙 主编

Yancao Gonggong Zhengce Yanjiu

策划编辑:曾 光

责任编辑:狄宝珠

封面设计:抱 子

责任监印:朱 玢

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

电话:(027)81321913

武汉市东湖新技术开发区华工科技园

邮编:430223

录 排:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:虎彩印艺股份有限公司

开 本:880mm×1230mm 1/16

印 张:38.5

字 数:1269千字

版 次:2018年2月第1版第1次印刷

定 价:168.00元



华中出版

本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换

全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务

版权所有 侵权必究

序

自从 1492 年哥伦布发现新大陆,并把烟草这个原来欧亚人并不知道的物种扩散到全球至今,已经长达几百年。在这期间,人类所生活的地球上,反烟浪潮几乎没有停止过。到了近代,我们已经历了多次反吸烟与控烟浪潮。

从 20 世纪初到 20 世纪 70 年代,人类曾经历了一次较有影响力的反烟浪潮。1924 年,美国《读者文摘》发表了《烟草对人体有害吗?》一文,引起公众对吸烟影响健康的关注,直到 1964 年,美国官方才认定吸烟有害健康。1964 年美国医政总署发布吸烟有害健康报告,结论不再模棱两可——“美国医政总署研究表明,吸烟危害您的健康。”

从 20 世纪 70 年代到 20 世纪末,全球的反烟浪潮已经发展到了由国际性组织倡导的控烟运动。1988 年 4 月 7 日是世界卫生组织成立 40 周年的纪念日,这一天被定为世界无烟日,从第二年开始,世界无烟日正式确定为每年的 5 月 31 日。

十年之后,在世界卫生组织的倡导下,《烟草控制框架公约》正式出炉,全球的反烟浪潮已经走向以国际法为依据的新的更强势的控烟运动,各个国家和地区也纷纷签署该公约,并制定自己的控烟法案,以配合世界卫生组织在全球所开展的控烟运动。

在烟草业 500 多年的发展过程中,由于科技水平的不断发展以及人们认知水平的不断提高,公众对吸烟影响健康这一认知也在不断深化与加强。在世界卫生组织强力控烟政策的影响下,烟草商为了消费者的利益,纷纷进行技术革新,发展危害性更低的烟草新产品,以满足消费者的需求。

事实上,英格兰公共卫生部门向外界发出的独立调查结论是,使用电子烟产品与消费燃吸类烟草制品相比,可以有效降低健康风险 95%,这也是烟草商努力开发下一代产品的原因所在。

对政府的控烟政策中卷烟素面包装这一措施,除了烟草业界的人士之外,就连西方医学界也有反对的声音。他们认为,出台这样的法案,对政府、企业以及消费者三方均没有好处。

2016 年的世界无烟日,世界卫生组织的宣传主题是为平装(素面包装)做好准备,然而,在经过理性思考之后发现,事情的发展并不乐观,这并不是什么高招,因为所有的烟草产品均不约而同地采取了统一的同质化标准包装,大家都这么做,在品牌塑造、企业 VI 上就不存在竞争了,反正包装都一样。这也带来了一个非常坏的后果——导致非法走私及假冒烟草产品的数量激增,政府税收受损,合法烟草商的利益受损,最后这个坏结果的埋单者还是消费者,因为他们消费了质量可能更低劣的产品。在此,立法者的初衷是保护消费者,结果却是害了消费者。

因此,随着世界经济的发展,社会文明的进步,消费者健康意识的日益增强,普通烟草制品的消费量是会下降的,而新型可以替代普通烟草制品的新产品将会出现增长的趋势。

为了更好、更便捷地利用世界各国、各地区烟草公共政策方面的资料,为政府和领导决策提供较为翔实的依据,我们搜集、翻译、加工、整理、编纂了这方面的信息与资料,并编辑成册。本书内容很多,难免有所疏漏,希望在全球经济以及烟草业发展的滚滚大潮中,留下一份较为完整与可信的资料,同时能够为社会各人士理性、客观、一分为二地认识烟草业,提供一些参考与一点点思考。

杨小平

2017 年 10 月

目 录

第一章 《烟草控制框架公约》与烟草流行	1
1.1 《烟草控制框架公约》与世界无烟日	1
1.2 《烟草控制框架公约》控烟策略简介	14
1.3 烟草的成分及其在全球的流行	17
第二章 国际控烟趋势及其对烟草业发展的影响	23
2.1 烟草的起源与发展	23
2.2 全球控烟运动的发展及国际控烟趋势	24
2.3 国际控烟现状与趋势	29
2.4 控烟对烟草行业发展的影响	33
2.5 控烟对部分国家经济发展的影响	42
2.6 结论	44
第三章 各缔约方会议情况及消除烟草制品非法贸易议定书	46
3.1 世界卫生组织各缔约方会议情况	46
3.2 世界卫生组织制定的国际性条约——《消除烟草制品非法贸易议定书》	59
第四章 《烟草控制框架公约》相关条款及全球控烟履约的进展	68
4.1 公约第Ⅱ部分：目标、指导原则和一般义务	68
4.2 公约第Ⅲ部分：减少烟草需求的措施	71
4.3 第Ⅳ部分：减少烟草供应的措施内容及履约情况	86
4.4 第Ⅵ部分：责任有关的问题内容简介及履约情况	90
4.5 第Ⅶ部分：科学和技术合作与信息通报内容及履约情况	91
4.6 世界卫生组织对于“新型烟草制品”的监管情况	92
第五章 中国控烟法规及各地控烟条例	97
5.1 吉林省城市公共场所禁止吸烟规定	97
5.2 北京市控制吸烟条例	98
5.3 上海市人民代表大会常务委员会关于修改《上海市公共场所控制吸烟条例》的决定	101
5.4 上海市公共场所控制吸烟条例	103
5.5 天津市控制吸烟条例	105
5.6 成都市公共场所禁止吸烟规定	108
5.7 福州市公共场所控制吸烟条例	109
5.8 广州市控制吸烟条例	111
5.9 贵阳市人民政府关于修改部分规章的决定 1	115
5.10 贵阳市人民政府关于修改部分规章的决定 2	115
5.11 贵阳市公共场所禁止吸烟暂行规定	116
5.12 哈尔滨市防止二手烟草烟雾危害条例	117
5.13 杭州市公共场所控制吸烟条例	119
5.14 合肥市公共场所禁止吸烟规定	122

5.15	呼和浩特市人民政府关于修改《呼和浩特市公共场所禁止吸烟规定》的决定	123
5.16	呼和浩特市公共场所禁止吸烟规定(2008 年修正本)	124
5.17	济南市公共场所禁止吸烟的规定	125
5.18	昆明市公共场所禁止吸烟管理办法	127
5.19	兰州市公共场所控制吸烟条例	128
5.20	南昌市公共场所禁止吸烟暂行规定	131
5.21	南京市公共场所禁止吸烟暂行规定(2010 年修正本)	132
5.22	南宁市控制吸烟规定	133
5.23	沈阳市公共场所禁止吸烟暂行规定	136
5.24	石家庄市公共场所禁止吸烟的规定(2010 年修订)	137
5.25	太原市公共场所禁止吸烟规定	138
5.26	乌鲁木齐市公共场所禁止吸烟规定	140
5.27	武汉市人民政府关于修改《武汉市公共场所禁止吸烟暂行规定》的决定	141
5.28	西安市公共场所禁止吸烟暂行规定	143
5.29	西宁市公共场所禁止吸烟规定	145
5.30	西宁市控制吸烟条例	146
5.31	银川市公共场所控制吸烟条例	149
5.32	长春市防止烟草烟雾危害办法	150
5.33	郑州市公共场所禁止吸烟条例	153
5.34	鞍山市公共场所控制吸烟规定	154
5.35	本溪市公共场所禁止吸烟规定	156
5.36	大连市公共场所禁止吸烟暂行规定(修正)	158
5.37	淮南市公共场所禁止吸烟暂行规定	159
5.38	洛阳市公共场所禁止吸烟规定(2010 年修正本)	160
5.39	青岛市控制吸烟条例	161
5.40	厦门市公共场所禁止吸烟规定(1997 年修正本)	163
5.41	深圳经济特区控制吸烟条例	164
5.42	唐山市防止二手烟草烟雾危害管理办法	169
5.43	无锡市公共场所禁止吸烟暂行规定	171
5.44	淄博市公共场所禁止吸烟的规定	172
第六章	部分国家和地区与烟草监管相关法案	175
6.1	亚洲	175
6.2	欧洲	179
6.3	美洲	184
6.4	大洋洲	188
6.5	非洲	189
第七章	严格控烟环境下烟草制品的发展及控烟分析	193
7.1	控烟及烟草业发展简介	193
7.2	受控烟公共政策影响下减害烟草制品发展	193
7.3	减害烟草制品规则制定	203
7.4	多数国家和地区实施图片警示措施	208
7.5	全球控烟政策与烟草制品未来发展	214

第八章 西方主要国家和地区控烟法案	218
8.1 美国《家庭吸烟预防与烟草控制法》	218
8.2 欧盟烟草产品指令制定历程及实施后影响分析	226
8.3 澳大利亚卷烟素面包装法案制定历程及实施后的影响	231
第九章 全球部分国家和地区烟草公共政策	245
9.1 亚洲	245
9.2 欧洲	345
9.3 北美洲	425
9.4 南美洲	462
9.5 大洋洲	479
9.6 非洲	500
第十章 部分吸烟与健康报告	566
10.1 报告 1:2015 年中国控烟履约进展报告	566
10.2 报告 2:2016 年中国控烟履约进展报告	570
10.3 报告 3:吸烟有害健康,结论有那么简单吗?	575
10.4 全球部分国家和地区烟草业诉讼案之启示	582
10.5 从世界无烟日宣传分析美国政府对烟草业的监管	584
10.6 国际控烟环境下烟草业发展面临的挑战	586
10.7 对政府监管烟草业的几点思考	588
10.8 土耳其烟草发展及其烟草公共政策研究	589
10.9 政府控烟政策影响分析	590
10.10 从美国部分州提高烟税看政府对烟草业的监管	592
10.11 巴西两烟生产及公共政策研究	595
10.12 影响预测全球烟草业未来发展的多种因素	597
10.13 美国烟叶流通体制新特点之几点启示	600
10.14 FDA 监管美国烟草业所面临的挑战与思考	602
10.15 对西方发达国家制定香味烟草制品禁令的思考	606

第一章 《烟草控制框架公约》与烟草流行

1.1 《烟草控制框架公约》与世界无烟日

一、《烟草控制框架公约》

《烟草控制框架公约》是世界卫生组织根据其《组织法》第十九条的规定，所制定的一份国际性法律文书，其宗旨是限制烟草在全世界的蔓延，尤其是在发展中国家的蔓延。

1. 公众对吸烟与健康问题认识过程

在哥伦布发现新大陆，并把烟草带回欧洲之后，人们对吸烟与健康的关系就有了模糊的认识。

据 1535 年出版的《印第安通史》记载“在别的习惯中，印第安人有种特别有害的便是去吸取某种烟气……以便产生不省人事的麻醉状态。他们用这种方法吸烟，直到失去知觉，伸着四肢在地上像个酒醉微睡的人一样……”

烟草在欧洲传播开来以后，欧洲人便染上了吸烟的习惯。1604 年，英王詹姆士一世提出烟草进口税，并撰写《扫除烟害运动》一书，自此，几个世纪以来的吸烟与禁烟的斗争便时起时伏，延绵不断。

1950 年 5 月 27 日，美国科学家雷闻(Morton Levin)在《美国医学会杂志》上发表研究论文，第一次将吸烟与肺癌联系起来。在同一期上发表的还有温德尔(Ernst L. Wynder)和格兰姆(Evarts A. Graham)的研究论文，表明在受调查的 684 例肺癌患者中，96.5%的是吸烟较多和吸烟很多的人。

1952 年 12 月 13 日，英国科学家杜乐(Richard Doll)和希尔(Bradford Hill)在《不列颠医学杂志》上发表研究论文，指出重度吸烟者得肺癌的概率是非吸烟者的 50 倍。英国卫生部癌症顾问委员会表示，这一研究结果只是表明了吸烟与肺癌是有联系的，而不是致病原因，因此建议政府不采取措施。

1964 年 1 月 11 日，美国发表长达 387 页的报告，题为“吸烟与健康：咨询委员会向公共健康服务首席外科医生的报告”，进一步将吸烟和肺癌联系在一起。

1965 年，英国伦敦皇家内科医学院的科学家发表论文，对每日吸烟数量和肺癌发病率以及死亡率的关系进行了分析。

以上是国际上公认的，有关对“吸烟与健康”研究起到开创性作用的人以及他们所做的研究工作。美国科学家温德尔也被认为是第一个通过动物实验，而非流行病学调查证明“烟草致癌”的人。然而，这种说法是不恰当的，最先发现“烟草致癌”的是中国科学家吕富华。

据介绍，吕富华 1933 至 1936 年曾在德国留学，在弗莱堡(Freiburg)大学期间，首次以实验证明烟草焦油对家兔的致癌作用，其论文《关于家兔涂布烟草焦油致癌的研究》于 1934 年发表在德国的《法兰克福病理学》杂志上。吕富华是我国著名的药理学家，国家二级教授，于 2000 年 5 月去世，生前在原同济医科大学(现华中科技大学同济医学院)从事教学研究工作。

从 20 世纪 50 年代开始，世界范围内的“吸烟与健康”研究发展很快，到 1970 年，关于“吸烟与健康”的论文就有 14500 多篇，而从 1970 年到 2000 年的 30 年间，有超过 10 万篇论文被发表，研究向更高水平发展。

在大量的研究论文中,美国科学家霍夫曼等发表的关于卷烟烟气有害成分的分析的论文中关于有害成分的确定,即著名的霍夫曼清单,对当今降低卷烟有害成分的研究起到了较大推动作用。

1615年,日本曾下令禁烟,并发生焚毁烟叶,拔除烟株的事件。

1628年,波斯王沙西菲把烟草称为“丑恶之草”。并制定法令规定,凡贩卖烟草的商人,要用火红的铅块烫烧其喉咙,吸烟者罚以苦役。

1634年,俄国沙皇也曾颁布禁烟令,规定吸烟要受到鞭挞,重者流放西伯利亚,屡教不改者处死。

1637年,明崇祯皇帝下了一道诏书:“凡私有兜售淡巴姑及售与外人的,不论多寡,均斩首示众。”

1752年,乾隆皇帝颁布禁烟令,规定不许种植烟草,商贾不得贩卖,违者与通番同罪。

到了20世纪50年代以后,随着烟毒害的加剧,人们的认识也日益加深,世界各国政府纷纷采取措施,向烟草开战。

1924年,美国《读者文摘》上发表了一篇题为《烟草对人体有害吗?》的文章,这是此后发表关于吸烟与健康文章的第一篇。

1962年,英国皇家内科协会发表了“吸烟与健康的报告”,提出了吸烟是导致肺癌的主要原因证据,并提出吸烟与许多疾病相关联。

1964年,美国医政总署发布了一份由署长顾问委员会起草的关于吸烟与健康的报告。

1966年,美国卷烟烟盒上开始带有一条警告说明——注意,吸烟有害健康。

1967年,在美国纽约首次举行了世界吸烟与健康大会,对吸烟和烟草的批评众口一词,反吸烟之风便席卷全球。同时,世界卫生组织决定,以后每4年召开一次这样的大会。

1969年,世界卫生组织欧洲与美洲会议通过决议,吸烟严重危害人体健康,禁止在世界卫生组织开会的场所吸烟。

1974年,世界卫生组织专门委员会发表了“吸烟收起疾病流行”的报告,后又向各国政府发出建议,对吸烟采取包括立法,税收和教育方面的有效措施。

1980年,世界卫生组织总干事马勒博士发出公开信,号召世界范围内在“世界卫生日”(4月7日)开展“要吸烟还是要健康,任君选择的活动”。世界卫生组织把1980年定为反吸烟年。

1985年,意大利政府颁布了世界第一部严禁吸烟法。该法规定,凡向未满16岁的少年出售或提供卷烟者,罚款100万里拉(约合人民币750元)。

1987年6月15日,在39届世界卫生大会上,通过了一项决议,确定1988年4月7日为世界无烟日,并要求各成员国就4月7日这一天的戒烟做出立法。从1989年起,每年的5月31日为世界无烟日,并得到了各国的积极响应。

在我国,1979年以来,国务院多次下发文件,颁布行政法规,提出控烟。1990年,我国成立了吸烟与健康协会,1991年,颁布了《中华人民共和国烟草专卖法》,都有禁止或限制吸烟的条文。

1995年,北京市政府颁布了在公共场所禁止吸烟的法令。

1996年,在人大会议期间,当时的国务院总理李鹏曾在四川厅看到小卖部卖烟,就建议不要卖,后来,人民大会堂实施了禁烟令。

1997年,美国一家法院审理威廉姆斯诉菲利普·莫里斯烟草公司案。

1998年11月,美国46个州的司法部长和美国多家大烟草公司达成《总和解协议》,即 Master Settlement Agreement。

1999年9月,美国联邦政府司法部(Department of Justice)提起了美国历史上规模最大的对烟草公司的诉讼案。

2009年8月,巴西国家卫生监督局下令禁止在境内使用和出售电子烟,一旦电子烟进入巴西将被没收,已经拥有电子烟的人也不能继续消费与使用。

2010年,新加坡从7月份开始禁止进口和销售电子烟,自2015年12月全面禁止新型烟草产品(包括电子烟、无烟卷烟、可溶解型烟草,以及任何可以外敷、植入或注入人体的烟碱或烟草产品等)。

2010年6月,美国最高法院驳回了美国烟草公司的反诉,裁定各大烟草公司违犯《反诈骗腐败组织集团

犯罪法》。

2011年6月18日,中国17岁的湖北省武汉市中学生鄢卓洵,到北京市宣武区(现属西城区)人民法院起诉,状告国家烟草专卖局及龙岩卷烟厂等24家卷烟厂侵害了他对吸烟有害健康的知情权。

2013年6月,英国药品与保健品管理局(MHRA)明确宣布将把电子烟纳入药品管制,电子烟生产厂家需要申请药品许可。

2014年4月,美国食品与药品管理局宣称,把电子烟视为烟草产品进行管制。按照《家庭吸烟预防和烟草控制法》,烟草产品的定义是由烟草制造或从中提取的且不能是药品或医疗器械的产品,该法案进一步授权FDA可以监管其认为属于(deeming)本法定义的其他烟草产品。

2014年底,菲利普·莫里斯烟草国际公司推出了加热不燃烧装置——IQOS,首批在意大利米兰和日本名古屋上市。

2016年,欧盟新出台的烟草产品指令(TPD指令)规定,从2016年5月起将含烟碱的电子烟纳入管制范围。

2017年,菲利普·莫里斯烟草国际公司推出碳加热烟草制品,不需要配套充电装置,外形与卷烟基本相同。

2. 《烟草控制框架公约》制定的背景

从20世纪50年代开始,世界范围内的“吸烟与健康”研究发展很快,从1970年到2000年的30年间,超过10万篇论文发表。

1969年,世界卫生组织所属的美洲区域委员会、欧洲区域委员会等通过了一项关于控制吸烟的决议,开始推动世界性的控烟工作。

1970年,首次较为全面地提出了控烟的一些具体措施,要求所有大会参与者不得在会议室内吸烟,探讨劝阻青年人吸烟的教育方法。

1976年,首次提出了被动吸烟问题,明确提出采取可行的措施。

1978年,敦请各成员国尽可能限制各种形式促进吸烟的宣传,并要求总干事考虑尽早把控烟作为世界卫生日的口号。

1980年,世界卫生组织在“世界卫生日”发起了戒烟运动,提出“要吸烟还是要健康,由你选择!”的口号,并把1980年定为国际反吸烟运动,此后,世界卫生组织便考虑制定一部全球性的烟草控制框架公约。

3. 世界卫生组织在全球控烟工作中的作用

世界卫生组织是联合国下属的一个专门机构,其前身可以追溯到1907年成立于巴黎的国际公共卫生局和1920年成立于日内瓦的国际联盟卫生组织。

1946年7月,64个国家的代表在美国纽约举行了一次国际卫生会议,签署了《世界卫生组织组织法》。1948年4月7日,该法得到26个联合国会员国批准后生效,世界卫生组织宣告成立。每年的4月7日也就成为全球性的“世界卫生日”。同年6月24日,世界卫生组织在瑞士召开的第一届世界卫生大会上正式成立,总部设在该国的日内瓦。

世界卫生组织的宗旨是使全世界人民获得尽可能高水准的健康。该组织给健康下的定义为“身体、精神及社会生活中的完美状态”。世界卫生组织的主要职能包括:促进流行病和地方病的防治;提供和改进公共卫生、疾病医疗和有关事项的教学与培训;推动确定生物制品的国际标准。截至2003年5月,世界卫生组织共有192个成员国。

世界卫生大会是世界卫生组织的最高权力机构,每年召开一次。其主要任务是审议总干事的工作报告、规划预算、接纳新会员国和讨论其他重要议题。执委会是世界卫生大会的执行机构,负责执行大会的决议、政策和委托的任务,它由32位有资格的卫生领域的技术专家组成,每位成员均由其所在的成员国选派,由世界卫生大会批准,任期三年,每年改选三分之一。

根据世界卫生组织的君子协定,联合国安理会5个常任理事国是必然的执委会成员国,但席位第三年后轮空一年。常设机构秘书处下设非洲、美洲、欧洲、东地中海、东南亚、西太平洋6个地区办事处。总干事李钟郁(韩国人)于2003年7月20日就职,任期5年,此后,每5年就要选出新一任总干事。

中国是世界卫生组织的创始国之一。中国和巴西代表在参加 1945 年 4 月 25 日至 6 月 26 日联合国于旧金山召开的关于国际组织问题的大会上,提交的“建立一个国际性卫生组织的宣言”,为创建世界卫生组织奠定了基础。

1972 年 5 月 10 日,第 25 届世界卫生大会通过决议,恢复了中国在世界卫生组织的合法席位。此后,中国出席该组织历届大会和地区委员会会议,被选为执委会委员,并与该组织签订了关于卫生技术合作的备忘录和基本协议。1981 年该组织在北京设立驻华代表处。

世界卫生组织主要出版物有:

《世界卫生组织月报》,每年 6 期,英、法、阿、俄文;

《疫情周报》,英、法文;

《世界卫生统计》,季刊,英、法、中、阿拉伯、俄、西文;

《世界卫生》,月刊,英、法、俄、西、德、葡、阿拉伯文。

世界卫生组织从 1969 年开始致力于推动全球范围的控烟工作,当时,该组织下属的泛美卫生组织指导委员会/美洲区域委员会及欧洲区委员会通过了关于控制吸烟的决议。1970 年 5 月,第 23 届世界卫生大会通过了 WHA23.32 号决议,首次较为全面地提出了控烟的一些具体措施,如要求所有大会及委员会会议的参与者不得在会议室内吸烟;所有成员国注意关于限制吸烟的报告;探讨劝阻青年人吸烟的教育方法;联合世界粮农组织着手研究烟草种植国家中的作物替代等问题。

此后,世界卫生大会陆续就烟草控制问题通过了多项决议。自 20 世纪 80 年代末以来,几乎每年的世界卫生大会都有关于控烟工作的决议,反映出世界卫生组织对烟草控制的高度重视。有关烟草控制的决议的内容也从开始时的鼓励和支持有关烟草问题的研究,宣传吸烟危害健康的知识,逐步演变到建议各成员国政府通过卫生、教育、宣传以及与其他有关机构密切协作,采取综合手段,包括采取教育、限制和立法方面的措施,辅之以有关的税收和价格政策,限制烟草的使用等。

如在 1976 年的第 29 届世界卫生大会上首次提出了被动吸烟问题,并在通过的 WHA29.55 号决议中,明确提出开始考虑采取可行的措施。在 1978 年的第 31 届世界卫生大会决议中,WHO 敦请各成员国尽可能限制各种形式促进吸烟的宣传,并要求总干事考虑尽早把控烟作为世界卫生日的口号。

1980 年,世界卫生组织在“世界卫生日”发起了戒烟运动,并把 1980 年定为国际反吸烟运动年。

1988 年 4 月 7 日是世界卫生组织成立 40 周年纪念日,这一天成为第一个“世界无烟日”。在以后的每个世界无烟日,世界卫生组织都向全球发行专题材料,提供控烟的基本信息和建议。从 1989 年起,“世界无烟日”改为 5 月 31 日。到 1993 年,世界卫生组织所有成员国都在每年的 5 月 31 日举行不同形式的宣传活动。

在 1986 年第 39 届世界卫生大会通过的 WHA39.14 号决议中,世界卫生组织进一步向各成员国提出了九点具体的行动建议,并通过各区域办事处不断敦促和协助成员国付诸实施。它还向各成员国控烟机构提供诸如确立国家控烟政策或规划,收集和散发资料,促进健康教育,以及开展咨询等服务。对世界卫生组织的号召,许多国家做出积极响应,并根据各自的情况开展了多种形式的控烟宣传和干预活动。

1995 年 5 月第 48 届世界卫生大会首次提出了制定《烟草控制框架公约》的设想,1996 年 5 月,第 49 届世界卫生大会通过了 WHA49.17 号决议,正式决定制定《烟草控制框架公约》。1998 年 5 月,第 51 届世界卫生大会选举布伦特兰为总干事,同年 7 月走马上任,提出无烟倡议行动(Tobacco Free Initiative,TFI),作为其任期内两大重点项目之一,并将制定《烟草控制框架公约》作为任期目标,《公约》的制定进入实质性阶段。

1999 年第 52 届世界卫生大会通过了 WHA52.18 号决议,决定着手制定烟草控制框架公约及相关议定书,同时决定将成立由所有成员国参加的政府间谈判机构及框架公约工作组。

1999 年 10 月 25 日至 29 日,来自 109 个国家的代表团聚集日内瓦,参加《烟草控制框架公约》工作组第一次会议。

中国派出了由卫生部、外交部、财政部等部门组成的代表团出席会议。会议确定了制定《烟草控制框架公约》的具体工作计划和时间表,并通过了向世界卫生组织执行委员会提交的报告草案。当时计划于 2000

年5月后开始政府间谈判,2003年完成《公约》的制定工作。

2000年5月,第53届世界卫生大会通过了WHA53.16号决议,支持《公约》的制定,决定开始政府间谈判。2000年10月,政府间谈判正式开始。2003年3月1日,历时4年共6轮的政府间谈判结束,《烟草控制框架公约》的制定工作宣告完成。

4. 世界卫生组织制定《烟草控制框架公约》所遵循的原则

《烟草控制框架公约》是世界卫生组织根据其《组织法》第19条所规定的权力来促成的、由各成员国以国际协定方式达成的烟草控制的国际法律文件。它是针对烟草的第一个世界范围的多边协议,其主要目标是“保护当代和后代免受烟草消费和接触烟草烟雾对健康、社会、环境和经济造成的破坏性影响”(公约原文)。

全面了解《公约》的主要内容,必须先了解世界卫生组织制定《公约》的初衷和所遵循的原则。

1) 禁止烟草广告和促销

世界卫生组织始终坚持应该在世界范围内禁止烟草公司及烟草公司代理商所进行的烟草广告和促销活动。并举例说,万宝路的广告是一个成功的典范,也正是由于这则广告,使得菲利普·莫里斯烟草公司从一个不起眼的烟草生产商成为世界最大的烟草公司。跨国烟草公司就是利用烟草广告使卷烟在世界广泛传播,并且在许多国家利用一些法律上的漏洞,开展广告宣传。许多非政府组织以及有关国家政府早已认识到,阻止儿童及青少年吸烟的最有效方法就是完全禁止烟草广告和促销。

世界卫生组织的数据表明,在美国以及其他富裕国家中,有80%的吸烟者是从十几岁就开始吸烟的,而且在一些经济较不发达国家,开始吸烟的年龄还在下降。在美国有关烟草诉讼案件中暴露出来的菲利普·莫里斯烟草公司内部文件中,“万宝路男人”广告的设计者的目的就是“吸引年轻消费市场的幻想”。

世界卫生组织指出,为了阻止烟草的传播,减少当代和后代吸烟者人数,必须禁止烟草广告、促销以及一切形式的赞助活动。必须做到:禁止使用诸如“万宝路男人”之类的广告形象和主题;禁止在年轻人较容易接触到的媒体上做烟草广告。这些媒体包括路边广告牌、电视、广播等;禁止对一些有大量年轻人参加的群体活动的赞助,如音乐会、体育比赛等;禁止在年轻人使用的日用品上面推广烟草品牌、企业徽标,这些日用品包括如衣服、饰物、玩具等;禁止免费分发卷烟样品。

2) 消除烟草公司的政治影响

世界卫生组织强调,与烟草利益相关者不得参与有关烟草和健康的立法活动。政府应拒绝来自烟草业的资助,政府官员和烟草业之间的利益关系应该透明。烟草公司应公开其用于政治赞助的所有开支。

世界卫生组织认为,跨国烟草公司一贯利用其政治影响对烟草控制的立法进行削弱,指出有必要限制烟草公司在国家和全球健康政策制定中所施加的强有力影响。

在限制烟草公司活动的同时,世界卫生组织还要求限制烟草公司的附属公司进行有关游说和政治赞助。如菲利普·莫里斯烟草公司通过卡夫食品,对国内和国际政策施加影响。

世界卫生组织强调《烟草控制框架公约》应该鼓励和支持鉴别以及公开烟草公司通过第三方利益团体对有关政策制定施加影响,并敦促缔约方对烟草公司在本国开展的影响国家政策制定活动进行监督和调查,公开调查结果。世界卫生组织应该制定在发展中国家限制烟草业进行政治活动的有关措施,并提供必要的资金支持。

3) 对烟草实行非正常贸易措施

世界卫生组织认为,由于卷烟产品能够使人产生依赖性,因此适合于一般产品的贸易措施不应该适合于烟草产品,并希望在双边和多边贸易协定中,将烟草排除在外。

世界卫生组织主张《烟草控制框架公约》应该保护国家以及国际烟草控制措施,而不能因正常贸易协定和出口政策的使之受到削弱。对烟草应该采取国际上类似于环境污染物,如有毒废弃物、农药等的管理措施,该类物质的运输应受到有关国际公约的管制,如控制危险物越境转移及其处理的《巴塞尔公约》和关于消耗臭氧层物质的《蒙特利尔议定书》。

由于跨国烟草公司为了扩大国外市场占有率,纷纷增加在别国的投资,如亚洲国家和东欧国家,因此这种境外投资活动也应该受到一定的限制。

4) 实行信息全面公开

世界卫生组织坚持认为,所有人都有权获得有关烟草制品依赖性和其有害性的全部信息,烟草公司及其代理商有义务表明其一切业务活动符合国内法和国际法的要求。

世界卫生组织希望《烟草控制框架公约》能够类似于1992年的《生物多样性公约》中的有关规定一样,对一些可能给环境带来变化的生物体的信息进行全面披露。《生物多样性公约》在第19条“生物技术的处理及其惠益的分配”中规定:“每一个缔约国应直接或要求其管辖下提供以上第3款所指生物体的任何自然人和法人,将该缔约国在处理这种生物体方面规定的使用和安全条例的任何现有资料以及有关该生物体可能产生的不利影响的任何现有资料,提供给将要引进这些生物体的缔约国。”

对烟草产品,世界卫生组织强调烟草公司必须承认烟草的依赖性和有害性,并且停止带有欺骗嫌疑的营销、推广活动,因为这些活动往往使烟草和自由联系起来,而淡化了吸烟危害。

因此《烟草控制框架公约》应要求烟草公司提供全面的信息披露,而主权国家应该负起保护其公民的责任来。

5) 允许国家采取强有力措施

《烟草控制框架公约》中任何协调一致的措施必须采用最严格的标准。这些措施对于主权国家和区域组织来说应该是最低标准,而不是最高标准。世界卫生组织引用了1990年《儿童权利公约》第41条的规定,即:“本公约之任何规定,不得影响下列规定中,对儿童权利之实现有更大贡献之条款规定:签约国之法令、在签约国具有效力之国际法。”

最终,《烟草控制框架公约》在第2条第1款中明确指出:“鼓励各缔约方实施本公约及其议定书要求之外的其他措施,这些文书不应阻碍缔约方实行符合其规定并符合国际法的更加严格的要求。”

烟草公司应对产品的危害负责。责任问题属于国际民法和刑法的范畴,世界卫生组织坚持烟草公司应该对其产品过去、现在和未来所造成的危害负责。类似的公约有1991年的关于禁止危险废物输入非洲及管制其在非洲以内越界移动的《巴马科公约》,其中规定:“每一缔约方应严格追究危险废物制造者的一项和多项无限责任。”

国家之间应加强合作并为烟草控制提供财政支援。《烟草控制框架公约》应该保证所有缔约国具有监督和执行公约条文的能力,因此要求所有缔约方都应加强相互间的合作。世界卫生组织希望主权国家、非政府组织以及世界卫生组织办事机构之间应建立健全完整的合作机制。

同时,公约应建立必要的财政机制,以帮助部分国家有效地执行公约及其议定书所规定的义务。为了加强发展中国家烟草控制措施的执行,防止烟草公司资助所谓的“劝阻青少年吸烟计划”,财政的支持尤为重要。

6) 支持转产

主权国家应支持烟草种植和卷烟生产,以及与其相关产业的转向更加健康的可持续发展产业的生产。为了保护烟草种植者、工人、儿童,保护环境,主权国家和烟草公司都有义务采取行动,确保转产的进行。对于那些在转产方面有实际困难的国家,公约应该提供所需要的帮助。

世界卫生组织认为烟草公司及其代理商经常制造一些关于转产会造成烟草从业人员经济损失的宣传,但是根据世界银行的研究报告,这种说法是站不住脚的。世界卫生组织承认,做好烟草从业人员的转产工作需要认真的计划和合理的资源分配。最终实现的转产,应该有利于保护环境。同时,应该关注烟草业中存在的童工问题。

公约执行过程中的监督工作至关重要。主权国家,尤其是具有跨国烟草公司的国家,以及有关国际组织应该对烟草公司的贸易活动进行监督,具体包括广告促销、政治赞助和游说、合资办厂、企业购并、公司税利、与走私活动的联系、对公共卫生政策的干预以及对烟草制品的依赖性和有害性的不正确宣传等。

国家的监督职责在很多国际公约中都有明确的规定,如1992年的《联合国海洋法公约》第204条“对污染危险或影响的监测”中规定:“各国应在符合其他国家权利的情形下,在实际可行范围内,尽力直接或通过各主管国际组织,用公认的科学方法观察、测算、估计和分析海洋环境污染的危险或影响。”

各国特别应不断监视其所准许或从事的任何活动的影响,以便确定这些活动是否可能污染海洋环境。”

同样,1972年联合国人类环境大会的发表的“斯德哥尔摩宣言”指出:“各国负有责任保证其管辖范围内的活动不对他国或者非本国管辖范围内的环境造成破坏。”

对于烟草公司针对年轻人的促销活动,儿童权利委员会可以采取相关措施加以制止。烟草公司工作人员,包括其所属企业和贸易伙伴工作人员不能参与《公约》有关的科学、咨询组织以及相关公约执行机构。

世界卫生组织强调,《公约》必须具有强的约束力,同时还要有明确的时间表,和对执行公约不利的处罚措施。

5. 《烟草控制框架公约》制定大事记

1996年5月,第49届世界卫生大会通过了WHA49.17号决议,提出制定《烟草控制框架公约》。

1998年5月,第51届世界卫生大会选举布伦特兰为总干事,她同年7月走马上任,《公约》的制定进入实质性阶段。

1999年5月,第52届世界卫生大会WHA52.18号决议,授权世界卫生组织启动《公约》制定工作。

1999年10月,《公约》第1次工作组会议召开,开始起草最初草案。

2000年3月,《公约》第2次工作组会议召开,对最初草案进行修改。

2000年5月,第53届世界卫生大会通过了WHA53.16号决议,支持《公约》的制定,决定开始政府间谈判。

2000年10月,《公约》听证会举行,政府间谈判机构第1次会议召开。

2001年5月,第54届世界卫生大会通过了WHA54.18号决议,强调烟草控制过程中的透明度,政府间谈判机构第2次会议召开。

2001年11月,政府间谈判机构第3次会议召开。

2002年3月,政府间谈判机构第4次会议召开。

2002年7月,第一份较为完整的《公约》文本出台并在网上公开。

2002年8月,非法烟草贸易国际问题会议在纽约召开。

2002年10月,政府间谈判机构第5次会议召开。

2003年1月,新的《公约》文本公开。

2003年2月,政府间谈判机构第6次会议召开,《公约》文本最终确定。

2003年5月,第56届世界卫生大会通过了WHA56.1号决议,《烟草控制框架公约》获得通过。

2004年世界无烟日主题:控制吸烟,减少贫困。

2005年世界无烟日主题:卫生工作者与控烟。

2006年世界无烟日主题:烟草吞噬生命。

2007年世界无烟日主题:创建无烟环境。

2008年世界无烟日主题:禁止烟草广告和促销,确保无烟青春好年华。

2009年世界无烟日主题:图形警示揭露烟害真相。

2010年世界无烟日主题:抵制针对女性的市场营销。

2011年世界无烟日主题:烟草致命如水火无情,控烟履约可挽救生命。

2012年世界无烟日主题:生命与烟草的对抗。

2013年世界无烟日主题:禁止烟草广告、促销和赞助。

2014年世界无烟日主题:提高烟草税。

2015年世界无烟日主题:制止烟草制品非法贸易。

6. 世界卫生组织2017年世界无烟日主旨

2017年,世界无烟日的主题——烟草对发展的威胁。

对此,世界卫生组织在2017年的世界无烟日强调指出了其主旨:

- (1) 强调烟草制品的消费、使用以及控烟和可持续发展之间的联系;
- (2) 鼓励各国各地区政府将控烟纳入并响应《2030年可持续发展议程》的行动;
- (3) 支持社会各界抵制烟草业干预政府控烟活动的进程,从而可以促进并加强政府控烟活动的开展;

(4) 鼓励社会各界更加广泛地参与政府以及民间组织在全球控烟方面的努力,制订和实施控烟方面的发展战略与计划,从而实现控烟的最终目标;

(5) 向社会表示自己可以坚决不使用各类烟草产品或戒烟的决心,并为实现可持续的无烟社会做出自己的贡献。

7. 世界卫生组织通过控烟促进社会健康发展

世界卫生组织在每年的5月31日,就要发布世界无烟日的主题,说明与烟草使用相关的健康及其他相关风险,并建议各国、各地区政府采取有效的措施以减少烟草消费对公众的危害。

2017年世界无烟日的主题是:烟草——对发展的威胁。

为此,世界卫生组织还开展了以下的活动:

(1) 说明烟草业对所有国家和地区的可持续发展、包括对公众健康与经济所造成的威胁;

(2) 为政府和公众提供有效的建议与措施,通过应对全球烟草业所带来的危机,以促进社会经济的健康发展;

(3) 通过一系列的控烟活动,支持社会的健康与发展。另外,世界卫生组织呼吁各国响应“2030年可持续发展议程(the 2030 Agenda for Sustainable Development)”,优先重视并加快各国各地区的控烟工作。

世界卫生组织认为,所有国家都可从成功地从控烟活动中获得益处,尤其能保护公民免受烟草消费所带来的健康风险,同时也可以减少给国民经济所造成的损失。

事实上,世界卫生组织已经将控烟纳入可持续发展议程,并被视为帮助实现可持续发展目标下具体有效的手段之一。

据介绍,这项具体目标旨在到2030年,将全球包括心血管疾病、癌症和慢性阻塞性肺病在内的非传染性疾病导致的过早死亡减少三分之一。

8. 世界卫生组织认为控烟有助于实现国家及个人其他目标的实现

在2017年的世界无烟日,该组织开展了多种控烟活动,同时,世界卫生组织还认为,控烟有助于国家及个人其他目标的实现。

世界卫生组织的一些研究人员认为,控烟除了挽救生命和减少健康风险之外,全面控烟还可有效抑制烟草种植、加工、贸易和消费对环境所带来的不利影响。

同时,分析人士也认为,控烟可以打破贫困的状况,有助于消除贫困,促进可持续的农业和经济的发展与增长,并可以对抗气候变化。

另外,对烟草制品增加的税收,也可用于资助全民健康计划,同时也可以有效覆盖政府所倡导的其他发展与规划。

世界卫生组织认为,不只是政府可以加强控烟工作,公众也可以从个人角度在控烟方面做出努力,促进实现一个可持续的无烟世界。

9. 截至2017年世界卫生组织控烟工作的事实与数据

2017年5月31日世界无烟日之后,世界卫生组织向外界发布了截至2017年烟草与控烟及发展目标的事实与数据。

世界卫生组织所发布的数据表明,截至2017年,每年有700多万人死于烟草消费相关的疾病,因此,世界卫生组织认为,如果不加强控烟行动,预计到2030年,这一数字将增长到每年超过800万人。

1) 烟草消费会影响到所有公众

烟草消费对全球任何人都会构成威胁,不论性别、年龄、种族、文化或教育背景。同时,烟草消费也会带来痛苦、疾病和死亡,使吸烟者的家庭陷入困境,政府的国民经济遭到很大的损失。

2) 烟草消费加剧贫困概率

世界卫生组织认为,烟草消费可能使政府卫生保健费用增加,并降低社会的生产力,由此给国民经济造成巨大的经济损失。

同时它还加剧了健康风险和贫困概率的发生,因为经济条件不好的人群,在食物、教育和卫生保健等方面,他们基本的需求支出与经济条件好的人要少得多。

数据显示,烟草消费所导致的过早死亡中,大约 80% 发生在低收入或中等收入国家,因此,这些国家和地区为实现他们的发展目标,须应对更多的挑战,同时面临着很多的机遇。

3) 烟草对环境产生影响

世界卫生组织的分析人士认为,烟草种植需要使用大量的农药和化肥等,而这些产品有可能有害,并有可能污染水源。

数据显示,每年全球的烟草种植,需要占地 430 万公顷,导致全球森林的毁林率在 2% 至 4% 之间。另外,烟草加工还会产生 200 万吨以上固体废物,这些均已经给全球的环境带来了严重的危害。

为了有效阻止烟草消费与使用,世界卫生组织所制定的烟草控烟框架公约中所规定的各项条款,可以有效指导全球限制烟草的使用与消费。

数据表明,世界卫生组织所制定的烟草控制框架公约,截至 2017 年,已经是一个拥有 180 个缔约方(179 个国家和欧洲联盟)的国际性条约。

4) 多数国家和地区实施最具成本效益的控烟措施

截至 2017 年,世界超过一半以上的国家,占世界总人口近 40%,已最大限度实施了至少一项世界卫生组织烟草控制框架公约中所制定的,最具有成本效益的控烟措施。越来越多的国家正在采取多种多样的措施,以有效防止烟草业干扰政府的控烟政策。

5) 增加烟税有助于经济发展

世界卫生组织分析认为,全世界如果卷烟税率增加 1 美元,可额外筹集 1900 亿美元用于各国各地区的经济发展。

事实上,较高的烟草税率,有助于政府创收,减少消费者对烟草的需求,并可以提供重要的收入来源,以资助社会经济的发展。

二、世界无烟日的由来

1. 部分国家和地区制定无烟日

1977 年,美国癌肿协会首先提出了控制吸烟的一种宣传教育方式——无烟日。这天,在美国全国范围内进行“吸烟危害健康”的宣传,劝阻吸烟者在当天不吸烟,商店停售烟草制品一天。美国把每年 11 月第 3 周的星期四定为本国的无烟日。以后,英国、马来西亚、中国等国家和地区也相继制定了无烟日。

2. 历年世界无烟日主题

1988 年第 1 个世界无烟日主题:要烟草还是要健康,请您选择。

1989 年第 2 个世界无烟日主题:妇女与烟草。

1990 年第 3 个世界无烟日主题:青少年不要吸烟。

1991 年第 4 个世界无烟日主题:在公共场所和公共交通工具上不吸烟。

1992 年第 5 个世界无烟日主题:工作场所不吸烟。

1993 年第 6 个世界无烟日主题:卫生部门和卫生工作者反对吸烟。

1994 年第 7 个世界无烟日主题:大众传播媒介宣传反对吸烟。

1995 年第 8 个世界无烟日主题:烟草与经济。

1996 年第 9 个世界无烟日主题:无烟的文体活动。

1997 年第 10 个世界无烟日主题:联合国和有关机构反对吸烟。

1998 年第 11 个世界无烟日主题:在无烟草环境中成长。

1999 年第 12 个世界无烟日主题:戒烟。口号是“放弃卷烟”。

2000 年第 13 个世界无烟日主题:不要利用文体活动促销烟草。

2001 年第 14 个世界无烟日主题:清新空气,拒吸二手烟。

2002 年第 15 个世界无烟日主题:无烟体育清洁比赛。

2003 年第 16 个世界无烟日主题:无烟草影视及时尚行动 2004 年第 17 个世界无烟日主题:控制吸烟,

减少贫困。

2005 年第 18 个世界无烟日主题:卫生工作者与控烟。

2006 年第 19 个世界无烟日主题:烟草吞噬生命。

2007 年第 20 个世界无烟日主题:创建无烟环境,构建和谐社会。

2008 年第 21 个世界无烟日主题:无烟青少年。

2009 年第 22 个世界无烟日主题:烟草健康警示(Tobacco Health Warnings),口号是“图形警示揭露烟害真相”。

2010 年第 23 个世界无烟日主题:性别与烟草——抵制针对女性的市场营销。

2011 年第 24 个世界无烟日主题:世界卫生组织烟草控制框架公约。口号:烟草致命如水火无情,控烟履约可挽救生命。

2012 年第 25 个世界无烟日,世界卫生组织确定的主题:“警惕烟草业干扰控烟”。口号:生命与烟草对抗。

2013 年第 26 个世界无烟日主题:禁止烟草广告、促销和赞助。

2014 年第 27 个世界无烟日主题年:提高烟草税。

2015 年第 28 个世界无烟日主题年:制止烟草制品非法贸易。

2016 年第 29 个世界无烟日主题年:为素面包装做好准备。

2017 年第 30 个世界无烟日主题年:烟草——对发展的威胁。

三、烟草控制框架公约的制定

1995 年 5 月,第 48 届世界卫生大会首次提出了制定《烟草控制框架公约》的设想。

1996 年 5 月,第 49 届世界卫生大会决议,经联合国秘书长授权,世界卫生组织开始牵头《公约》的制定工作。这是世界卫生组织成立 50 年来主持制定的第一部全球性公约。

1998 年 5 月,布伦特兰被选举为第 51 届世界卫生大会总干事,提出无烟倡议行动,将制定《烟草控制框架公约》作为任期目标,《公约》的制定进入实质性阶段。

1999 年 5 月,由 191 个成员国参加的第 52 届世界卫生大会一致通过了有关《公约》制定的程序和时间表的决议。大会决定启动《公约》的谈判,并确定在 2003 年 5 月完成。

2000 年 10 月,《公约》的政府间谈判正式开始,并于 2003 年 3 月通过《公约》最后文本。

2003 年 5 月 21 日,在经历了两次工作组会议和历时约 4 年 6 轮政府间谈判后,在由 192 个成员国参加的第 56 届世界卫生大会上《公约》获得一致通过。

2004 年 11 月 30 日,随着秘鲁成为第 40 个批准该条约的国家,《公约》的批准国家达到了符合国际法规定的数目。

2005 年 2 月 27 日,《公约》正式生效。这是世界卫生组织制定的第一个具有国际法约束力的全球性公约。

截至 2006 年 2 月 10 日,全球已有 168 个国家在公约上签字,其中有 122 个国家已经正式批准。

2003 年 11 月 10 日,我国政府签署了《公约》。

2005 年 8 月 28 日,全国第十届人大常委会十七次会议批准了《公约》。同时声明:在中华人民共和国领域内禁止使用自动售烟机。

90 天后,2006 年 1 月 9 日《公约》在中国正式生效。标志着烟草控制已经由国内立法控制扩大到国际立法控制,是人类公共卫生和控烟史上的一座里程碑。

世界卫生组织对中国批约的评价:中国在最佳时机批约,这使中国真正加入全球和西太平洋地区控制烟草的行动中来。许多生命将被拯救,公共卫生将被加强,国家经济也将受益。

四、世界卫生组织为烟草控制框架公约制定做作的准备工作

2003 年 5 月 21 日,世界卫生组织总干事布伦特兰女士把这一天称为“历史性的日子”。在日内瓦举行