

**FCTC**世界卫生组织
烟草控制框架公约世界卫生组织烟草控制框架公约
缔约方会议

FCTC/COP/10/4

2023 年 7 月 3 日

第十届会议

2023 年 11 月 20-25 日，巴拿马巴拿马城

临时议程项目 5

《烟草控制框架公约》全球实施进展

公约秘书处的报告

文件的目的是

本报告以《世界卫生组织烟草控制框架公约》（《烟草控制框架公约》）缔约方在 2023 年报告周期提交的实施报告为基础，介绍了《烟草控制框架公约》的实施状况。本文件还载有一份新的状况报告，介绍了《加速烟草控制全球战略：通过实施〈公约〉促进可持续发展，2019-2025》的各项指标。

《2023 年〈世界卫生组织烟草控制框架公约〉实施全球进展报告》的全文将于公约缔约方会议第十届会议之前在 <https://fctc.who.int/who-fctc/reporting/global-progress-reports> 网页上发布。缔约方提交的单独报告将放在 <https://fctc.who.int/who-fctc/reporting/implementation-database> 网页上。

缔约方会议的行动

请缔约方会议注意本报告。

促进的可持续发展目标：所有可持续发展目标；特别是可持续发展目标 3 和具体目标 3.a。

与工作计划和预算项目的联系：无。

未列入工作计划和预算的其他经费问题：无。

相关文件：《实施〈烟草控制框架公约〉对实现减少烟草使用的非传染性疾病全球目标的贡献和影响》（补充资料）。

背景

1. 公约秘书处根据 FCTC/COP4(16)号决定开展《世界卫生组织烟草控制框架公约》（《烟草控制框架公约》）2023 年报告周期的报告工作。在 2023 年周期，182 个公约缔约方需要提交报告，其中 134 个（74%）正式提交了其实施情况报告¹。其余大多数缔约方在截止日期前更新了其数据，以便将缔约方报告纳入本次分析，但尚未正式提交其报告。
2. 本报告对关于《公约》实施情况以及用于监测《加速烟草控制全球战略：通过实施〈公约〉促进可持续发展，2019-2025》的各项指标的主要结论意见进行了总结。对缔约方所提供资料的详细分析（包括缔约方取得的进展实例和推进实施《烟草控制框架公约》的案例研究）以及全球战略指标的完整基线数据将在《2023 年〈世界卫生组织烟草控制框架公约〉实施情况全球进展报告》的全文中进行介绍。报告全文将在《世界卫生组织烟草控制框架公约》网站上提供。

《公约》实施情况的总体进展

3. 对《公约》实施情况的总体状况的评估是根据每一项实质性条款下的关键指标进行的。每一项条款的实施率仍然各不相同，将在以下各节予以介绍。
4. 报告对全球和世卫组织各区域对有时限的条款以及《公约》第 5 条之下关键措施的全面实施情况进行了分析（见图）。世卫组织各区域对第 5、第 8 和第 11 条的全面实施情况差异很大，世卫组织所有区域对第 13 条的全面实施率较低。

缔约方按条款报告的实施进展情况

本公约与其他协定和法律文书的关系（第 2 条）

5. 关于第 2.1 条（《公约》及其议定书要求之外的其他措施），一些缔约方在其报告的不同部分报告了其旨在通过各种机制将烟草使用流行率降至 5% 以下或在特定日期之前实现无烟或无烟草世代的计划。这些缔约方包括但不限于欧洲联盟、芬兰、爱尔兰、荷

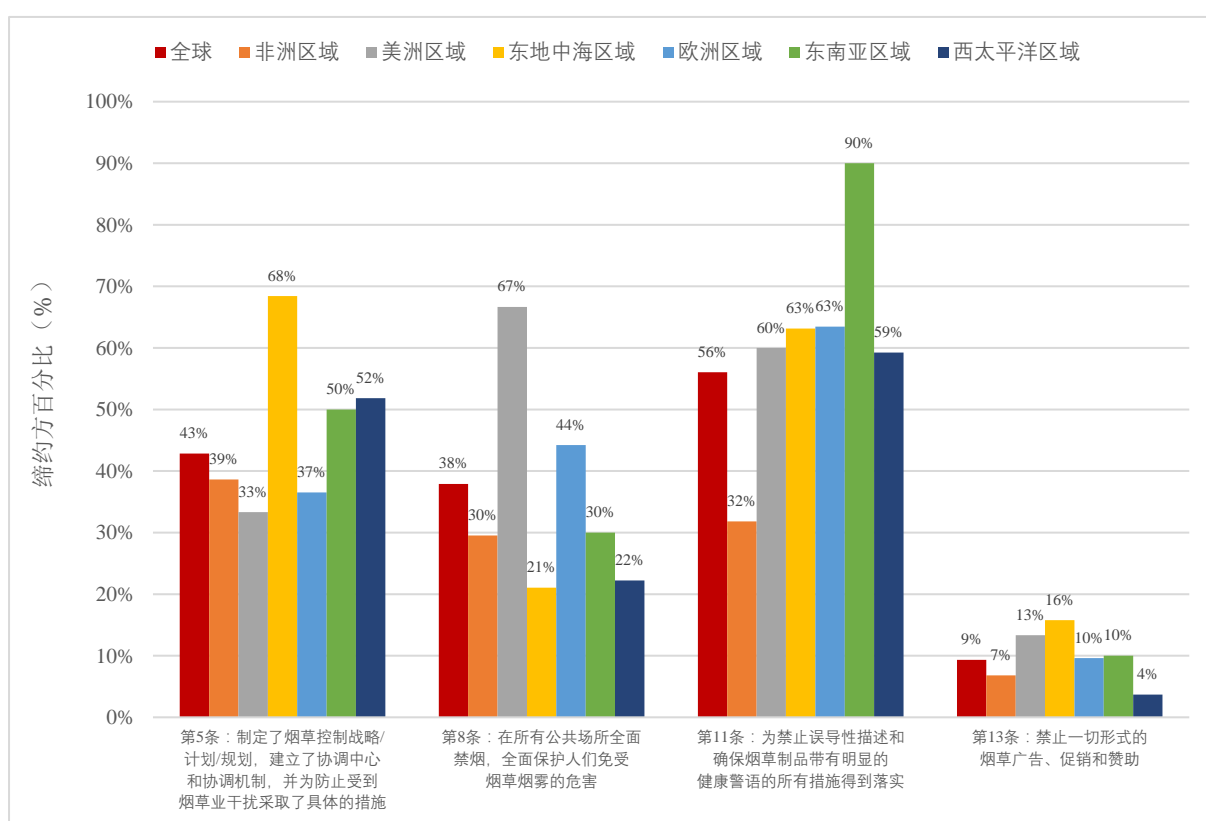
¹ 对于本报告中所介绍的分析，在本报告平台中提交和更新的所有报告均于 2023 年 5 月 1 日摘录。以下缔约方已在这一日期之前正式提交报告：阿尔巴尼亚、阿尔及利亚、安道尔、安哥拉、安提瓜和巴布达、亚美尼亚、澳大利亚、奥地利、阿塞拜疆、巴林、孟加拉国、巴巴多斯、比利时、伯利兹、贝宁、不丹、多民族玻利维亚国、波斯尼亚和黑塞哥维那、博茨瓦纳、巴西、文莱达鲁萨兰国、保加利亚、布基纳法索、佛得角、加拿大、乍得、智利、中国、哥伦比亚、科摩罗、刚果、库克群岛、哥斯达黎加、科特迪瓦、克罗地亚、塞浦路斯、捷克、刚果民主共和国、丹麦、厄瓜多尔、埃及、萨尔瓦多、爱沙尼亚、欧盟、芬兰、法国、加蓬、冈比亚、格鲁吉亚、德国、加纳、希腊、危地马拉、几内亚比绍、圭亚那、匈牙利、冰岛、印度、伊朗伊斯兰共和国、伊拉克、爱尔兰、意大利、牙买加、日本、哈萨克斯坦、基里巴斯、科威特、拉脱维亚、黎巴嫩、利比亚、立陶宛、卢森堡、马来西亚、马尔代夫、马耳他、马绍尔群岛、毛里求斯、墨西哥、密克罗尼西亚联邦、黑山、尼泊尔、荷兰（王国）、新西兰、尼加拉瓜、尼日利亚、挪威、阿曼、帕劳、巴拿马、巴布亚新几内亚、巴拉圭、秘鲁、菲律宾、波兰、葡萄牙、卡塔尔、摩尔多瓦共和国、罗马尼亚、俄罗斯联邦、圣基茨和尼维斯、圣卢西亚、萨摩亚、圣马力诺、圣多美和普林西比、沙特阿拉伯、塞内加尔、塞尔维亚、塞舌尔、塞拉利昂、新加坡、斯洛伐克、南非、西班牙、斯里兰卡、苏丹、苏里南、瑞典、阿拉伯叙利亚共和国、泰国、多哥、汤加、特立尼达和多巴哥、突尼斯、土耳其，土库曼斯坦、图瓦卢、乌克兰、阿拉伯联合酋长国、大不列颠及北爱尔兰联合王国、乌拉圭、乌兹别克斯坦、瓦努阿图、越南和也门。已提交报告的状态可在 <https://fctc.who.int/who-fctc/reporting/parties-reporting-timeline> 网页上查阅。

兰王国、新西兰、挪威、瑞典以及大不列颠及北爱尔兰联合王国。加拿大在其烟草控制战略审查中报告说，它正在探索新的机会，以减少烟草消费，并在 2035 年之前将烟草流行率降至 5% 以下。有两个缔约方（荷兰王国和新西兰）提到将限制允许销售烟草制品的商店数量作为减少获得烟草制品的机会的一种策略。

一般义务（第 5 条）

6. 关于**第 5.1 条**，74% 的缔约方报告已经制定全面的多部门国家战略，比 2020 年（71%）和 2018 年（67%）有所增加。有近 8% 的缔约方报告正在制定和批准新的烟草控制战略，有 6 个缔约方报告正在准备这么做。此外，还有几个缔约方报告说，它们正在制定非传染性疾病预防或公共卫生计划，并将烟草控制列入计划之中。公约秘书处的报告《将世卫组织<烟草控制框架公约>实施工作纳入非传染性疾病预防控制》¹也强调了这一积极的事态发展。中国报告说，在过去三年中，中国已将烟草控制纳入国民经济和社会发展、家庭教育以及妇女和儿童发展计划等领域内的一系列国家战略、计划和方案之中。

图：报告已在 2023 年实施第 5、第 8、第 11 和第 13 条之下所有关键措施²的缔约方百分比，按全球和世卫组织区域分列



¹ 可查阅：<https://fctc.who.int/zh/publications/m/item/launch-of-new-publication-integration-of-who-fctc-implementation-with-the-control-and-prevention-of-noncommunicable-diseases>

² 图中使用的关键指标将作为一个附件列入《2023 年全球进展报告》的扩展版本中。

7. 关于**第 5.2 条**，74%的缔约方报告已经建立国家烟草控制协调机制。9 个缔约方报告已经建立新的国家协调机制，1 个缔约方报告已将烟草控制的协调工作纳入一个负责非传染性疾病的现有多部门委员会的工作中。还有 4 个缔约方报告正在建立这种机制。其中的两个国家（哥伦比亚和哥斯达黎加）表示这一进程是其《烟草控制框架公约》2030 项目的一部分。

8. 此外，还有 87%的缔约方报告其建立或加强了烟草控制联络点并为其提供了资金，70%的缔约方报告其建立或加强了烟草控制单位并为其提供了资金。奥地利报告其在 2021 年成立了烟草协调办公室，这是由卫生部和奥地利卫生和食品安全局共同组成的一个联合机构，负责监督《烟草和不吸烟者保护法》的执行情况。

9. 关于**第 5.3 条**，72%的缔约方报告已采取或执行了一些旨在防止公共卫生政策受到烟草业商业利益和其他既得利益影响的措施。似乎确保了公众能够获得烟草业活动相关信息的缔约方有所增加（从 2020 年的 38%增加到 42%）。一些缔约方报告在制定公务员与烟草业互动的指导规则方面取得了进展，包括在制定行为守则方面。

减少烟草需求的措施（第 6-14 条）

10. 关于**第 6 条（减少烟草需求的价格和税收措施）**，在新的报告周期中，报告卷烟价格相关数据的缔约方比例提高了 20%。不过，报告其他烟草制品的价格仍是一项挑战。世卫组织五个区域的缔约方均报告，与 2020 年数据相比，卷烟的最低价格有所上涨。超过四分之三的缔约方提供了税务信息，并注意到混合消费税制度（将从量税与从价税结合起来）仍是全球实施的最常见的消费税结构。世卫组织四个区域的缔约方报告烟草平均税收负担有所增加。不过，与上个报告周期一样，只有欧洲区域的烟草平均税收负担符合 75%的税收基准。将烟草税收专门用于公共卫生事业的缔约方比例增加了 6%。禁止国际旅客进口和购买卷烟的缔约方数量减少了 2%。尽管在执行本条款规定的措施方面取得了一些进展，但少数缔约方报告了通货膨胀和经济增长对税收的影响因素，其中不到三分之一的缔约方报告建立了定期调整税收的机制，以维持负担能力下降的趋势。

11. 关于**第 8 条（防止接触烟草烟雾）**，正如在其实施准则中所述，缔约方应努力（在《烟草控制框架公约》对该缔约方生效后五年内）提供普遍保护，确保在所有室内公共场所、所有室内工作场所、所有公共交通工具中以及可能的其他（室外或准室外）公共场所免于接触二手烟草烟雾。报告至少在第 8 条规定的某些场所禁止吸烟的缔约方有所增加（95%）。在所有类别中，报告通过国家法律、地方法规以及通过行政命令禁止吸烟的缔约方数量都有增加，而报告通报自愿协议方式禁止吸烟的缔约方数量有所减少。报告已在政府建筑物（增加 3 个百分点）、卫生机构（增加 4 个百分点）、教育机构（增加 2 个百分点）和高校（增加 4 个百分点）以及私人工作场所（增加 5 个百分点）等环境中实行全面禁烟的缔约方有所增加。在公共交通工具和室内公共场所方面出现了另一个

积极的趋势（例如，报告在购物中心实行全面禁烟的缔约方增加了 7%）。自上次报告以来，大多数缔约方报告在制定有关无烟环境的新立法或法规方面取得了进展，也有类似数量的缔约方报告加强了无烟措施的执行力度。

12. 关于**第 9 条（烟草制品成分管制）**和**第 10 条（烟草制品披露的规定）**，大约一半的缔约方报告了烟草制品成分和释放物的管制、检测或测量情况。在烟草制品成分的检测和测量方面继续取得进展，52%的缔约方报告已实施这些措施，而 2020 年的这一比例为 49%。总共有 70%的缔约方要求向政府主管部门披露烟草制品的成分信息，但要求披露烟草制品释放物信息的缔约方数量有所减少（62%）。公开披露成分信息已变得更加普遍，58%的缔约方进行了这方面的报告，而在披露释放物信息方面仍然不那么常见（47%）。在禁止烟草制品使用香味或添加剂方面出现了一种积极的趋势。然而，仍有一些缔约方认为在让政府或独立实验室检测烟草制品成分和/或释放物方面面临挑战。

13. 关于**第 11 条（烟草制品的包装和标签）**，尽管报告要求健康警句至少覆盖烟草包装主要可见部分 50%的缔约方比例略有增加（69%），但仍有大约三分之一的缔约方没有遵守这一要求。73%的缔约方报告确保健康警句中包含图片或象形图，与 2020 年的 70%相比略有增加。报告已采用有效和显著健康警句所有必要特征的缔约方数量出现了小幅增加（56%）。一些缔约方通过了新的法规，增加了烟草制品健康警句的大小：突尼斯（从占 30%增加到至少 70%）、乌克兰（从占 50%增加到 65%）和乌兹别克斯坦（从占 40%增加到 65%）。芬兰和阿曼采用了无装饰包装，而格鲁吉亚批准了允许采用无装饰包装的法规。世卫组织烟草无装饰包装合作中心于 2022 年 11 月在沙特阿拉伯成立。

14. 关于**第 12 条（教育、交流、培训和公众意识）**，大多数缔约方（92%）报告已经实施教育和公众意识规划。重要的是，很多缔约方成功维持并进一步发展了在上一个报告期或在此之前确定的运动或活动。另外，还有很多缔约方报告了新的宣传活动的开展情况。出现了一个积极的趋势，即一直在针对族裔群体实施规划的缔约方有所增加（从 2020 年的 27%增加到 30%），并且反映了目标人群的文化背景（从 2020 年的 39%增加到 45%）。另外，49%的缔约方报告在实施涉及烟草生产的不利环境后果的规划方面也取得了进展（2020 年为 46%）。有针对性的培训或提高认识规划通常针对卫生工作者和教育工作者。

15. **第 13 条（烟草广告、促销和赞助）**规定的各项措施的实施情况自 2020 年以来略有改善。现在，已有更多的缔约方对在销售点展示烟草制品及其可见度（目前有 54%的缔约方实施）、品牌延伸和/或品牌共享（54%）以及将产品植入作为一种广告或促销手段（73%）实施了更多的禁令。现在，有更多的缔约方禁止源自其领土的跨境广告、促销和赞助（从 2020 年的 47%增加到 49%）。只有 24%的缔约方继续实施关于禁止在全球互联网上进行烟草广告、促销和赞助的禁令。另外，根据《烟草控制框架公约》第 13 条实施准则，报告已禁止所有类型烟草广告、促销和赞助的缔约方数量（9%的缔约方）仅略有增加。墨西哥已于 2021 年 12 月通过了全面禁止烟草制品广告、促销和赞助的禁令。

16. 虽然大约三分之二（65%）的缔约方已根据**第 14 条（与烟草依赖和戒烟有关的降低烟草需求的措施）**制定了综合准则，但可提供的支持服务仍然较少。44%的缔约方报告设立了戒烟热线（比 2020 年的 39%有所增加）。只有 57%的缔约方报告在初级卫生保健机构设立了烟草依赖诊断和治疗规划。将烟草依赖治疗纳入卫生专业人员的课程也仍未得到充分利用，只有 57%的缔约方报告其医学院设立了这样的课程。

减少烟草供应的措施（第 15-18 条）

17. **关于第 15 条（烟草制品非法贸易）**，继续在发展跟踪和追溯制度以进一步确保分销系统的安全和协助调查非法贸易方面取得了进展。约 46%的缔约方报告在这一领域取得了进展，而 2020 年的这一比例为 43%。不过，本条规定的大多数其他措施的实施情况没有进一步改善。现在报告拥有全国市场上非法烟草制品百分比信息的缔约方数量略有增加（24%），但收集此类数据仍是一项挑战。自上个报告周期以来已经批准或加入《消除烟草制品非法贸易议定书》的缔约方数量有所增加，具体缔约方和批准或加入年份如下：埃及、匈牙利、肯尼亚、荷兰王国和塞舌尔（2020 年）；加纳和希腊（2021 年）；摩尔多瓦共和国和巴拉圭（2022 年）；卢旺达（2023 年）。

18. 各缔约方继续加强实施**第 16 条（向未成年人销售和由未成年人销售）**的大多数条款。例如，有 63%的缔约方（2020 年为 59%）报告禁止以开放式售货架等可直接选取的方式出售烟草制品。其他一些缔约方报告了其为了将禁止出售烟草制品的年龄限制提高到 18 岁或以上而采取的举措或具体行动。例如，新加坡从 2021 年 1 月 1 日起将出售烟草制品的最低法定年龄从 20 岁提高到 21 岁。

19. 47%的缔约方报告了其管辖范围内的烟草种植情况，这一数字与上个报告周期相比保持稳定。**第 17 条（对经济上切实可行的替代活动提供支持）**和**第 18 条（保护环境和人员健康）**仍是这些缔约方当中实施较差的条款。在这些缔约方当中，向烟草种植者推广切实可行的替代活动的缔约方不到三分之一（31%），表明在这一领域进展甚微（2020 年为 29%）。在这些缔约方当中，只有 8%的缔约方向烟草工人推广经济上切实可行的替代活动，只有 2%的缔约方为个体销售商推广经济上切实可行的替代活动。印度报告了旨在支持烟农向种植替代作物转变的作物多样化规划的实施情况。

20. 尽管全球烟草制品产量在 2021 年至 2022 年期间出现增长（特别是在 2021 年第二季度，这与 COVID-19 大流行后的经济复苏有关），但根据联合国工业发展组织（工发组织）的报告，最新估计数据证实在 2022 年第四季度重回下降趋势¹。

¹ 全球制造业生产 — 季度报告（2022 年第 4 季度）。联合国工业发展组织，可查阅：<https://stat.unido.org/content/publications/world-manufacturing-production---quarterly-report>。

责任（第 19 条）

21. 在实施**第 19 条**方面出现了一些进展。烟草控制立法中的刑事责任措施（63%的缔约方）和烟草控制立法之外可以适用于烟草控制的刑事责任条款（36%）都变得更加普遍。在专门针对烟草控制的民事责任措施（36%）和可适用于烟草控制的一般民事责任条款（44%）方面也出现了较小的进展。烟草业提出的法律挑战在几个缔约方持续存在。不过，要求实施《烟草控制框架公约》的立法或法规得到了各自法院的支持。

研究、监测和信息交换（第 20 条）

22. 65%的缔约方（比 2020 年的 62%有所增长）报告对所有从事烟草控制活动的人员进行了培训和支持，包括研究、实施和评价。此外，报告建立了烟草消费后果国家监测系统的缔约方也有所增加（从 2020 年的 48%增加到 51%）。重要的是，有更多的缔约方报告了关于烟草业做法公开国家信息的区域和全球交换情况（从 2020 年的 41%增加到 46%）。一些缔约方继续报告在开展新的调查或研究方面取得的进展情况。

国际合作和援助（第 22 条）

23. 与前几年相比，报告参与提供和接受大多数类型援助的缔约方有所减少。仅有根据第 12 条接受培训或宣传规划援助的缔约方数量略有增加（从 2020 年的 50%增加到 52%）。欧洲区域的一些国家强调它们参与了烟草控制联合行动 2 项目，该项目的目的是通过知识共享和合作研究加强欧洲联盟成员国在烟草控制方面的合作。

新型和新兴烟草制品和尼古丁制品（与特定条款无关）

24. 报告国内市场上无烟烟草制品可得性的缔约方数量有所增加（从 2020 年的 71%增加到 76%）。在水烟烟草方面也出现了类似的情况，目前有 79%的缔约方报告（2020 年为 75%）。半数以上的缔约方（57%）报告通过了关于水烟烟草和无烟烟草的政策或法规，与上个报告周期相比，在水烟烟草方面略有增加，但在无烟烟草方面没有变化。乌兹别克斯坦现在要求在烟嘴和水烟壶上印制健康警句。

25. 报告其市场中存在新型和新兴烟草制品的缔约方数量显著增加。现在，加热烟草制品可在 49%的缔约方市场中找到（2020 年为 34%）。因此，针对这些类型产品实施和通过某些控制政策或法规的缔约方略有所增加。不过，对加热烟草制品实施监管的缔约方不到一半（43%）。

26. 也有更多的市场出现了新型和新兴尼古丁产品。目前，有 74%的缔约方（2020 年为 65%）报告其市场上有电子尼古丁传送系统出售，52%的缔约方报告有电子非尼古丁传送系统出售（2020 年为 35%）。在通过和实施政策或法规方面，只有一半以上的缔约方

对电子尼古丁传送系统进行管制（60%），大约三分之一的缔约方（36%）对电子非尼古丁传送系统进行管制。2020年，俄罗斯联邦将其烟草广告、促销和赞助禁令扩大到含尼古丁制品和使用这种产品的装置，包括电子尼古丁传送系统、使用电子尼古丁传送系统的装置和水烟。

27. 一些缔约方同时对加热烟草制品和电子尼古丁传送系统实行管制。例如，菲律宾在2022年发布了一项行政命令，对蒸汽产品、加热烟草制品和其他类似产品的第一套图形健康警语等方面进行规范。巴拿马在2022年通过了一项禁止使用、进口和销售电子烟和加热烟草制品的法律。

实施重点、实施需求和差距以及在实施方面面临的挑战

28. 几乎所有缔约方都报告了其实施《公约》的重点。大多数缔约方提到了**第5条（一般义务）**规定的各项义务，特别是在制定立法、执行包括对违法行为实行罚款在内的现有法规以及制定国家烟草控制战略和/或行动计划方面。其次提到最多的实施重点是执行**第14条（与烟草依赖和戒烟有关的降低烟草需求的措施）**规定的各项措施，几乎有一半的缔约方提到这些措施，然后是**第6条（减少烟草需求的价格和税收措施）**和**第8条（防止接触烟草烟雾）**规定的各项措施。

29. 63%的缔约方回复说，它们已经查明现有资源与在实施《公约》方面确定的需求之间存在的差距。在这些缔约方中，93%的缔约方详细报告了它们查明的具体差距。最常提到的三个差距是：缺少财政资源或财政资源不足；缺少烟草控制方面的人力资源和专业知识；以及需要加强烟草控制方面的培训和能力建设。缔约方希望看到投入更多财政资源的领域包括教育、交流、培训和公众意识活动，包括公共教育运动；戒烟活动；监测遵守情况、检查和其他执法活动，包括在边境；以及研究和烟草业监测活动。

30. 87%的缔约方提供了关于在实施《公约》方面面临的制约因素和障碍的信息。三分之一的缔约方报告说，报告最多的实施障碍仍是烟草业和那些致力于推进烟草业利益者对实施《公约》的干扰。面临的挑战包括烟草业对决策过程的干扰，主要是通过非卫生部门和诉讼进行干扰。一个缔约方报告国内最近建立了烟草加工业，而另一个缔约方强调了本地烟草业被认为对地方经济做出了重要贡献，这为实施《公约》带来了障碍。

31. 第二个最常见的障碍是缺少部门间合作与协调或部门间合作与协调不足，有六分之一的缔约方提到这一问题。接下来最常提到的制约因素（大约十分之一的缔约方）是：缺少执法措施或执法不力（导致烟草控制立法执行不力）；对《烟草控制框架公约》包括其第5.3条的了解有限，特别是决策者；以及包括政治不稳定在内的政治问题（紧急情况或“不合适”的政治条件、国际制裁、正在进行的政治改革或经济危机）。

加速烟草控制全球战略

32. 对在实施《加速烟草控制全球战略：通过实施〈公约〉促进可持续发展，2019-2025》的 20 项指标方面取得的进展情况进行审查，并酌情与上个报告周期收集的基线数据进行了比较。下文将对审查结果中一些最重要的部分进行介绍。

33. 本报告的前几节介绍了缔约方在**战略目标 1** 之下取得的进展情况。《烟草控制框架公约》知识中心在向公约秘书处提交的报告中介绍了其 2022 年开展的工作情况，并报告它们向 126 个缔约方提供了 150 多次援助。与上个报告周期相比，《烟草控制框架公约》知识中心提供的支持有了显著增加。不过，应该指出，在 COVID-19 大流行期间，大部分援助是通过在线方式提供的，而采用这种方式可以开展更广泛的外联和支持活动。在参与南南与三角合作规划的缔约方数量指标方面，尽管事实上过去存在具体的南南与三角合作项目，但自 2020 年以来没有实施过这类项目。公约秘书处通过《烟草控制框架公约》2030 项目促进了缔约方之间的南南与三角合作。当一个缔约方表示需要某一特定领域的支持时，公约秘书处会确定可以提供这种支持的缔约方或来自其他缔约方的实体。例如，格鲁吉亚协助亚美尼亚制定了烟草法规。Fiocruz（巴西）为莫桑比克开展烟草控制能力建设提供了支持，它也是《烟草控制框架公约》第 17 条和第 18 条的知识中心。

34. 在**战略目标 2** 下，公约秘书处向缔约方重申了将实施《烟草控制框架公约》纳入其国内实施可持续发展目标的自愿国别评估的重要性。公约秘书处在 2022 年 11 月的网络研讨会¹上（继 2021 年 6 月的第一次网络研讨会之后）对其关于这一方面的出版物进行了宣传。这次研讨会针对有多少缔约方已将实施《烟草控制框架公约》纳入其自愿国别评估问题进行了一次新的研究。在 2021–2022 年期间，在分析的 83 份自愿国别评估中，有 37% 的缔约方将可持续发展目标具体目标 3.a 列入其报告，有 35% 的缔约方报告了可持续发展目标具体目标 3.a 的实施情况。此外，还有 39% 的缔约方将可持续发展目标具体目标 3.a 的指标（指标 3.a.1）列入其报告，有 48% 的缔约方报告了与之相关的数据。尽管有积极的事实表明一些缔约方在其自愿国别评估中涵盖了可持续发展目标具体目标 3.a 和/或指标 3.a.1，但与已经分析过的 2016 年至 2019 年自愿国别评估的先前研究相比，百分比仍然没有显著变化。从 2023 年报告周期开始，缔约方在对《公约》第 20 条下一个开放式问题的答复中首次提到了自愿国别评估。建议将关于这一方面的一个问题列入修订后的《烟草控制框架公约》报告文书，以供缔约方会议第十届会议审议（文件 FCTC/COP/10/13）。

¹ 《关于将可持续发展目标具体目标 3.a 纳入自愿国别审查的世界卫生组织烟草控制框架公约缔约方指南》，见 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341558/9789240021389-chi.pdf>

35. 在**战略目标 3**下，建议缔约方会议第十届会议对《烟草控制框架公约》的实施情况审查机制进行审议（文件 FCTC/COP/10/14）。另外，还为评估在实施《烟草控制框架公约》方面的全球资金缺口制定了一项指标，并对全球资金缺口进行了计算。

36. 由于《全球战略》的当前周期将于 2025 年结束，因此，建议缔约方会议第十届会议考虑可以延长《全球战略》（文件 FCTC/COP/10/16）。

结论

37. 尽管本次分析显示取得了一些积极的进展，但尚未达到希望通过采用《全球战略》加速实施《烟草控制框架公约》的程度。部分原因可能是因 COVID-19 大流行造成的。

38. 缔约方需要更加关注整个条约的全面实施，但要特别注意《全球战略》中列出的重点条款，包括第 5、第 6、第 8、第 11 条以及实施程度最低的第 13 条。第 8 条和第 11 条的实施通常属于缔约方卫生部的职权范围，世卫组织认为这两项条款的实施即便在资源有限的国家也是可以采取的最有效和最具成本效益的措施之一。除了实施成本低，这些措施通常会得到一般人群的支持。

39. 根据第 6 条报告的数据显示，自上个报告周期以来情况有所改善。世卫组织五个区域的卷烟最低价格有所提高，而世卫组织四个区域的平均烟草税负担有所增加。尽管如此，税收措施是减少烟草使用且同时增加政府税收的最有效手段，但只有 21% 的缔约方在建议的零售价格 75% 的基准水平上实施了这些措施。

40. 缔约方似乎越来越重视实施《公约》第 9 条和第 10 条以及对新型和新兴烟草制品和尼古丁制品的监管；报告这些产品已在其国内市场出现的缔约方数量有所增加。此外，报告称在制定烟草制品法规时采用了这些条款的部分实施准则的缔约方数量也略有增加。

41. 打击烟草制品非法贸易问题得到了缔约方的更多关注，自上个报告周期以来，有 10 个《烟草控制框架公约》缔约方加入《议定书》。《议定书》缔约方数目的增加可进一步支持第 15 条的实施。此外，2023 年《〈消除烟草制品非法贸易议定书〉实施情况全球进展报告》也载有关于《议定书》实施情况的其他资料。

42. 第 5 条及相关措施是在实施《烟草控制框架公约》方面提到最多的实施重点。为了达到全面实施《公约》的目标，缔约方报告现有资源与其实施《公约》的需求之间最常见的差距是用于烟草控制的财政和人力资源以及专门知识不足。它们也突出表明有必要开展烟草控制方面的培训和能力建设活动。缔约方不妨更多地利用世卫组织和公约秘书处提供的资源和支持，以加强其烟草控制能力（包括通过世卫组织合作中心、世卫组织烟草制品管制研究小组、世卫组织烟草实验室网络、烟草控制框架公约知识中心、《烟草

控制框架公约》2030 项目、各种数据库和工具包)。最后，缔约方报告的最常见的实施障碍仍是烟草业和那些致力于推进烟草业利益者的干扰。虽然卫生部门熟悉第 5.3 条及其实施准则的要求，但有必要采取全政府参与的方法以防止决策受到烟草业的干扰；因此，第 5.3 条及其实施准则的实施应扩大到所有政府部门。

缔约方会议的行动

43. 请缔约方会议注意本报告。

= = =