



**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  
第十一届会议

2025 年 11 月 17-22 日，瑞士日内瓦

临时议程项目 6.5

FCTC/COP/11/16

2025 年 8 月 6 日

## 加强缔约方会议和世界卫生大会之间的协同作用

### 世卫组织总干事关于世界卫生大会的决议和决定的报告

#### 文件的目的是

公约秘书处首长谨向世界卫生组织烟草控制框架公约（烟草控制框架公约）缔约方会议第十一届会议转交世界卫生组织（世卫组织）总干事提交的关于第七十七届和第七十八届世界卫生大会、世卫组织执行委员会第 157 届会议以及世卫组织各区域委员会与实施《烟草控制框架公约》有关的决议和决定的报告。

#### 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：世界卫生大会和世卫组织各区域委员会的相关决议和决定。

## 背景

1. 根据关于加强世界卫生大会和世卫组织烟草控制框架公约缔约方会议之间的协同效应的WHA69(13)号决定<sup>1</sup>和 WHA70(20)号决定<sup>2</sup>，本报告向缔约方会议提供世界卫生大会、世卫组织执行委员会第 157 届会议和世卫组织各区域委员会与烟草相关行动有关的决议和决定的信息。

### 第七十七届世界卫生大会（2024 年）——与实施《烟草控制框架公约》相关的决议和决定

2. WHA77.1 号决议<sup>3</sup>批准了《2025-2028 年第十四个工作总规划》（《第十四个工作总规划》），其中加强了对减少包括烟草使用在内的非传染性疾病风险因素的承诺。

3. WHA77.12 号决议<sup>4</sup>敦促会员国“确保在体育赛事和体育运动环境中采取行动……限制营销不健康的产品，以及根据《世界卫生组织烟草控制框架公约》禁止或限制烟草广告、促销和赞助。”

4. 世界卫生大会通过 WHA77(11)号决定<sup>5</sup>，接受了载于文件 A77/19 的《2023 年结果报告》<sup>6</sup>。该报告指出：“150 个国家的烟草使用量正在下降，其中 56 个国家有望实现到 2025 年减少烟草使用的全球目标。但是，预计到 2025 年全球烟草使用的相对减少幅度达不到 30%这一目标，世卫组织秘书处正在与 40 多个国家合作，在最高级别加强烟草控制政策，以减少烟草使用。”

### 第七十八届世界卫生大会（2025 年）——与实施《烟草控制框架公约》相关的决议、决定和文件

5. WHA78.2 号决议<sup>7</sup>核准了 2026-2027 年预算：这是根据《第十四个工作总规划》编制的第一份预算。分配给基本规划部分的预算总额为 42.671 亿美元，其中 3.999 亿美元拨用于“增

---

<sup>1</sup> [第六十九届世界卫生大会，日内瓦，2016 年 5 月 23-28 日，决议和决定，附件](#)。日内瓦：世界卫生组织；2016 年（2025 年 7 月 28 日访问）：第 71 页。

<sup>2</sup> [第七十届世界卫生大会，日内瓦，2017 年 5 月 22-31 日，决议和决定，附件](#)。日内瓦：世界卫生组织；2017 年（2025 年 7 月 28 日访问）：第 52 页。

<sup>3</sup> [第七十七届世界卫生大会，日内瓦，2024 年 5 月 27 日至 6 月 1 日，决议和决定，附件](#)。日内瓦：世界卫生组织；2024 年（2025 年 7 月 28 日访问）：第 3 页。

<sup>4</sup> [第七十七届世界卫生大会，日内瓦，2024 年 5 月 27 日至 6 月 1 日，决议和决定，附件](#)。日内瓦：世界卫生组织；2024 年（2025 年 7 月 28 日访问）：第 42-46 页。

<sup>5</sup> [第七十七届世界卫生大会，日内瓦，2024 年 5 月 27 日至 6 月 1 日，决议和决定，附件](#)。日内瓦：世界卫生组织；2024 年（2025 年 7 月 28 日访问）：第 135 页。

<sup>6</sup> [2023 年结果报告和 2023 年 12 月 31 日终了年度财务报告和经审计的财务报表](#)。日内瓦：世界卫生组织；2024 年（2025 年 7 月 28 日访问）。

<sup>7</sup> [2026-2027 年规划预算](#)。日内瓦：世界卫生组织；2025 年（2025 年 7 月 28 日访问）。

进健康”这一战略重点，烟草控制工作归在其中。与 2024-2025 年核准预算相比，基本规划部分的预算总额减少了 7.011 亿美元。

6. WHA78.5 号决议<sup>8</sup>强调对肺部健康采取综合方法，应对传染性、非传染性和职业性肺部疾病的重要性。该决议强调烟草使用是一个主要风险因素，并指出超过 45% 的烟草相关死亡是由肺部疾病引起的。该决议还提请注意二手烟雾和吸入蒸汽烟气溶胶的危害。它敦促会员国加强或建立初级预防措施（特别是侧重于烟草和电子烟控制的措施）并将肺部卫生保健服务纳入初级卫生保健和全民健康覆盖范畴。WHA78.5 号决议还要求世卫组织总干事提交一份初始报告，其中除其他信息外，应载有关于进一步加强肺部健康的建议和关键内容，供 2027 年第八十届世界卫生大会审议。

7. WHA78.12 号决议<sup>9</sup>敦促会员国加强卫生筹资，包括考虑引入和增加烟草、糖和酒精税，以增加收入并减少非传染性疾病的主要风险因素。

8. 世界卫生大会通过 WHA78(17)号决定<sup>10</sup>接受了载于文件 A78/17 的《2024 年结果报告》<sup>11</sup>。该报告指出：“由于在减少烟草使用、改善空气质量、清洁家用燃料以及获得供水、环境卫生和个人卫生服务的机会增加等方面取得的重大公共卫生成果，享有更健康生活的人口估计增加了 14 亿，超过了 10 亿人这一目标。”此外，还指出，“世卫组织已支持 100 多个国家加强关于烟草、酒精、饮食、身体活动的循证政策”。

9. 文件 A78/4<sup>12</sup>提及，世卫组织执行委员会指出“即将[于 2025 年 9 月]举行的[非传染性疾病问题]第四次高级别会议将为呼吁采取多部门行动加快非传染性疾病和精神卫生方面的进展提供一个机会。”另外，联合国大会主席和政府间谈判的共同主持人已分发了大会第四次关于预防和控制非传染性疾病及促进心理健康和福祉的高级别会议政治宣言预稿<sup>13</sup>，以征求意见。

10. 文件 A78/INF./2<sup>14</sup>提供了对世卫组织预防和控制非传染性疾病全球协调机制的独立评价结果。该报告评估了进展情况，确定了主要成就，并就全球协调机制在促进多部门和多利益攸关方参与方面的作用提出了建议。

---

<sup>8</sup> [促进和重视肺部综合卫生保健方法](#)。日内瓦：世界卫生组织；2025 年（2025 年 7 月 28 日访问）。

<sup>9</sup> [加强全球卫生筹资](#)。日内瓦：世界卫生组织；2025 年（2025 年 7 月 28 日访问）。

<sup>10</sup> [2024 年结果报告（2024-2025 年规划预算：执行情况评估）和 2024 年 12 月 31 日终了年度财务报告和经审计的财务报表](#)。日内瓦：世界卫生组织；2025 年（2025 年 7 月 28 日访问）。

<sup>11</sup> [2024 年结果报告和 2024 年 12 月 31 日终了年度财务报告和经审计的财务报表](#)。日内瓦：世界卫生组织；2025 年（2025 年 7 月 28 日访问）。

<sup>12</sup> [总干事综合报告](#)。日内瓦：世界卫生组织（2025 年 7 月 28 日访问）。

<sup>13</sup> [大会第四次关于预防和控制非传染性疾病及促进心理健康和福祉的高级别会议政治宣言预稿](#)。日内瓦：世界卫生组织；2025 年（2025 年 7 月 28 日访问）。

<sup>14</sup> [预防和控制非传染性疾病全球协调机制在世卫组织促进多利益攸关方参与防控非传染性疾病工作方面的作用：独立评估报告](#)。日内瓦：世界卫生组织；2025 年（2025 年 7 月 28 日访问）。

## 世卫组织执行委员会第 157 届会议——与实施《烟草控制框架公约》有关的报告

11. 根据《专家咨询团和专家委员会条例》第 4.23 条规定，总干事向世卫组织执行委员会第 157 届会议提交了关于世卫组织烟草制品管制研究小组第十二次会议以及其他专家委员会和研究小组会议情况的报告<sup>15</sup>。该报告已于 2025 年 5 月 29 日提交并获得世卫组织执行委员会的注意，其中概述了烟草制品管制研究小组报告中的主要建议及其对公共卫生政策的重要意义和对本组织规划的影响。

## 世卫组织各区域委员会——与实施《烟草控制框架公约》相关的决议和决定、决定和文件

12. CD61.R12 号决议<sup>16</sup>提出了《2025-2030 年在美洲区域加强烟草控制的战略和行动计划》。该决议重申了会员国加快实施《烟草控制框架公约》的承诺，并敦促会员国，除其他行动外，优先采取全面的法律措施以减少烟草使用；加强运用烟草税收政策；加强初级卫生保健服务；考虑批准《烟草控制框架公约》和《消除烟草制品非法贸易议定书》；加强国家措施和国际合作以消除烟草制品非法贸易；抵制烟草业的干扰；加强国家监测系统；并考虑烟草对环境的影响。

13. 文件 EM/RC70/INF.DOC.4-Rev.1<sup>17</sup>提供了东地中海区域烟草控制战略实施进展报告。该报告指出，“自 2018 年通过区域战略和行动计划以来，22 个国家和领土中已有 18 个制定并通过了包含该战略所载承诺的国家战略和/或行动计划”。报告还指出，需要进一步推动该区域国家成为《烟草控制框架公约》和《议定书》的缔约方。此外，报告提供了以下方面的最新情况：减少烟草需求的措施；监测、监督和研究；以及该区域烟草控制工作面临的挑战。

14. 文件 EM/RC71/INF.DOC.10<sup>18</sup>提供了东地中海区域烟草和新兴烟草及尼古丁制品管制问题高级别部长级小组的进展报告。其中指出，该小组已举行了四次会议，重点讨论了该区域烟草控制的总体状况、烟草和尼古丁制品的税收问题以及世卫组织烟草控制战略的实施情况。EM/RC71/R.2 号决议<sup>19</sup>将高级别部长级小组的任务期限延长了两年，直至 2026 年，并将其成员从六个会员国扩大到十个会员国。

---

<sup>15</sup> [通报事项：专家委员会和研究小组会议报告：总干事的报告](#)。日内瓦：世界卫生组织；2025 年（2025 年 7 月 28 日访问）。

<sup>16</sup> [CD61.R12——《2025-2030 年在美洲区域加强烟草控制的战略和行动计划》](#)。华盛顿特区：泛美卫生组织；2024 年（2025 年 7 月 28 日访问）。

<sup>17</sup> [区域烟草控制战略实施进展报告](#)。开罗：东地中海区域办事处；2023 年（2025 年 7 月 28 日访问）。

<sup>18</sup> [东地中海区域烟草和新兴烟草及尼古丁制品管制问题高级别部长级小组工作进展报告](#)。开罗：东地中海区域办事处；2024 年（2025 年 7 月 28 日访问）。

<sup>19</sup> [区域主任 2023 年年度报告](#)。开罗：东地中海区域办事处；2024 年（2025 年 7 月 28 日访问）。

15. SEA/RC76/R5 号决议<sup>20</sup>敦促东南亚区域会员国实施 SEAHEARTS（东南亚心血管疾病管理技术包）倡议，以减少心血管疾病的风险因素，包括烟草使用。该决议还敦促会员国考虑实施《达卡行动呼吁》中的干预措施，包括加强世界卫生组织 MPOWER 系列措施，帮助各国减少烟草需求<sup>21</sup>。

## 缔约方会议的行动

16. 请缔约方会议注意本报告。

---

---

<sup>20</sup> [SEAHEARTS: 加快东南亚区域心血管疾病的预防和控制工作](#)。新德里：世卫组织东南亚区域办事处；2023 年（2025 年 7 月 28 日访问）。

<sup>21</sup> [SEAHEARTS: 加快东南亚区域心血管疾病的预防和控制工作——达卡行动呼吁](#)。新德里：世卫组织东南亚区域办事处；2023 年（2025 年 7 月 28 日访问）。