

世 界 卫 生 组 织
日 内 瓦 ， 瑞 士

世界卫生组织烟草控制框架公约



世界卫生组织

2003 年

WHO Library Cataloguing-in-Publication Data

WHO Framework Convention on Tobacco Control.

1.Tobacco - supply and distribution 2.Tobacco industry - legislation 3.Tobacco
smoke pollution - prevention and control 4.Tobacco use cessation 5.Treaties
I.World Health Organization.

ISBN 92 4 559101 8

(LC/NLM classification: HD 9130.6)

© 世界卫生组织，2003 年 最新再版本 2004 年

版权所有。世界卫生组织出版物可从 Marketing and Dissemination, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland（电话：+41 22 791 2476；传真：+41 22 791 4857；电子邮件：bookorders@who.int）获取。要获得复制或翻译世界卫生组织出版物的权利—无论是为了出售或非商业性分发，应向出版办公室提出申请，地址同上（传真：+41 22 791 4806；电子邮件：permissions@who.int）。

本刊物采用的名称和陈述的材料并不代表世界卫生组织对任何国家、领地、城市或地区或其当局的合法地位，或关于边界或分界线的规定有任何意见。地图上的虚线表示可能尚未完全达成一致的大致边界线。

凡提及某些公司或某些制造商的产品时，并不意味着它们已为世界卫生组织所认可或推荐，或比其它未提及的同类公司或产品更好。除差错和疏忽外，凡专利产品名称均冠以大写字母，以示区别。

世界卫生组织不保证本刊物中所含信息的完整性和正确性，对因使用这些信息造成的任何损失不承担责任。

印刷：世界卫生组织，日内瓦。

目录

前言	v
世界卫生组织烟草控制框架公约文本	1
序言	1
第 I 部分： 引言	4
第 1 条 术语的使用	4
第 2 条 本公约与其他协定和法律文书的关系	5
第 II 部分： 目标、指导原则和一般义务	5
第 3 条 目标	5
第 4 条 指导原则	5
第 5 条 一般义务	7
第 III 部分： 减少烟草需求的措施	7
第 6 条 减少烟草需求的价格和税收措施	7
第 7 条 减少烟草需求的非价格措施	8
第 8 条 防止接触烟草烟雾	8
第 9 条 烟草制品成分管制	9
第 10 条 烟草制品披露的规定	9
第 11 条 烟草制品的包装和标签	9
第 12 条 教育、交流、培训和公众意识	10
第 13 条 烟草广告、促销和赞助	11
第 14 条 与烟草依赖和戒烟有关的降低烟草需求的措施	13
第 IV 部分： 减少烟草供应的措施	13
第 15 条 烟草制品非法贸易	13
第 16 条 向未成年人销售和由未成年人销售	15
第 17 条 对经济上切实可行的替代活动提供支持	16
第 V 部分： 保护环境	16
第 18 条 保护环境和人员健康	16
第 VI 部分： 与责任有关的问题	17
第 19 条 责任	17

第 VII 部分：	科学和技术合作与信息通报	17
第 20 条	研究、监测和信息交换	17
第 21 条	报告和信息交换	19
第 22 条	科学、技术和法律方面的合作及有关专业技术的提供	20
第 VIII 部分：	机构安排和财政资源	21
第 23 条	缔约方会议	21
第 24 条	秘书处	22
第 25 条	缔约方会议与政府间组织的关系	23
第 26 条	财政资源	23
第 IX 部分：	争端解决	24
第 27 条	争端解决	24
第 X 部分：	公约的发展	25
第 28 条	公约的修正	25
第 29 条	公约附件的通过和修正	26
第 XI 部分：	最后条款	26
第 30 条	保留	26
第 31 条	退约	26
第 32 条	表决权	26
第 33 条	议定书	27
第 34 条	签署	27
第 35 条	批准、接受、核准、正式确认或加入	28
第 36 条	生效	28
第 37 条	保存人	29
第 38 条	作准文本	29
附件 1：	WHA56.1 号决议 – 世界卫生组织烟草控制框架公约	30
附件 2：	世界卫生组织烟草控制框架公约的历史	33

前言

世界卫生组织烟草控制框架公约（FCTC）是在世界卫生组织主持下谈判制定的第一份条约。烟草控制框架公约是一份以证据为基础的条约，它重申所有人民享有最高健康水平的权利。烟草控制框架公约在制定一项处理成瘾物质的管制战略方面体现了一种观念的转变；与以往的药物控制条约不同的是，烟草控制框架公约坚持减少需求战略和供应问题的重要性。

烟草控制框架公约的制定是对烟草流行全球化作出的反应。烟草的流行通过各种具有跨境影响的复杂因素得以迅速扩散，这些因素包括贸易自由化和外国直接投资。诸如全球推销、跨国界烟草广告、促销和赞助以及假冒伪劣香烟的国际流动等其它因素也是造成烟草使用爆炸式增长的原因。

烟草控制框架公约的序言第一段指出，“本公约缔约方决心优先考虑其保护公众健康的权力”，这使公约成为一项全球的创新公约。

烟草控制框架公约中减少需求的主要规定列于第 6-14 条：

- 减少烟草需求的价格和税收措施，以及
- 减少烟草需求的非价格措施，即：
 - 防止接触烟草烟雾；
 - 烟草制品成分管制；
 - 烟草制品披露的规定；
 - 烟草制品的包装和标签；
 - 教育、交流、培训和公众意识；
 - 烟草广告、促销和赞助；以及
 - 与烟草依赖和戒烟有关的降低烟草需求的措施。

烟草控制框架公约中减少供应的主要规定列于第 15-17 条：

- 烟草制品非法贸易；
- 向未成年人销售和由未成年人销售；以及
- 对经济上切实可行的替代活动提供支持。

公约的另一个新特点是列入一项处理责任问题的规定。有关科学和技术合作及信息交流的机制列于第 20-22 段。

烟草控制框架公约自 40 个会员国予以批准后第九十天起生效，具有法律效力。同时，其规定对批准烟草控制框架公约的会员国具有法律约束力。烟草控制框架公约自 2003 年 6 月 16 日至 6 月 22 日在日内瓦，其后自 2003 年 6 月 30 日至 2004 年 6 月 29 日于条约存放处纽约联合国总部开放供签字。签署公约的会员国表明他们将真诚地努力批准公约并显示不破坏公约所列目标的政治承诺。2004 年 6 月 29 日之后希望成为公约缔约方的国家可通过加入方式这样做，这是一种相当于批准的一步法。

在烟草控制框架公约谈判期间建立的全球网络对于在国家级为实施烟草控制框架公约作好准备至关重要。世界卫生组织总干事李钟郁博士说：

“烟草控制框架公约谈判已经发动了一个进程，导致在国家级产生显著的变化。烟草控制框架公约作为公共卫生的一项手段能否取得成功将取决于未来数年我们在国家中为实施这项公约所做的努力和政治承诺。一项成功的结果将是全球所有人在公共卫生方面获益。”

为实现这项目标，必须将在公约谈判期间强烈体现出的动力和承诺扩散至国家和地方级，使烟草控制框架公约在最重要的地方即国家成为一个具体的现实。

序言

本公约缔约方，

决心优先考虑其保护公众健康的权利，

认识到烟草的广泛流行是一个对公众健康具有严重后果的全球性问题，呼吁所有国家就有效、适宜和综合的国际应对措施开展尽可能广泛的国际合作，

虑及国际社会关于烟草消费和接触烟草烟雾对全世界健康、社会、经济和环境造成的破坏性后果的关注，

严重关注全世界，特别是发展中国家，卷烟和其他烟草制品消费和生产的增加，以及它对家庭、穷人和国家卫生系统造成的负担，

认识到科学证据明确确定了烟草消费和接触烟草烟雾会造成死亡、疾病和残疾，以及接触烟草烟雾和以其他方式使用烟草制品与发生烟草相关疾病之间有一段时间间隔，

还认识到卷烟和某些其他烟草制品经过精心加工，籍以引起和维持对烟草的依赖，它们所含的许多化合物和它们所产生的烟雾具有药理活性、毒性、致突变性和致癌性，并且在主要国际疾病分类中将烟草依赖单独分类为一种疾病，

承认存在着明确的科学证据，表明孕妇接触烟草烟雾是儿童健康和发育的不利条件，

深切关注全世界的儿童和青少年吸烟和其他形式烟草消费的增加，特别是开始吸烟的年龄愈来愈小，

震惊于全世界妇女和少女吸烟及其他形式烟草制品消费的增加；铭记妇女需充分参与各级决策和实施工作，并铭记需要有性别针对性的烟草控制战略，

深切关注土著居民吸烟和其他形式烟草消费处于高水平，

严重关注旨在鼓励使用烟草制品的各种形式的广告、促销和赞助的影响，

认识到需采取合作行动以取缔各种形式的卷烟和其他烟草制品非法贸易，包括走私、非法生产和假冒，

承认各级烟草控制，特别是在发展中国家和经济转轨国家，需要与目前和预计的烟草控制活动需求相称的充足的财政和技术资源，

认识到需建立适宜的机制以应对有效地减少烟草需求战略所带来的长期社会和经济影响，

铭记烟草控制规划可能在某些发展中国家和经济转轨国家造成的中、长期社会和经济困难，并认识到它们需要在国家制定的可持续发展战略的框架下获得技术和财政支持，

意识到许多国家正在开展的卓有成效的烟草控制工作，并赞赏世界卫生组织的领导以及联合国系统其他组织和机构与其他国际和区域政府间组织在发展烟草控制措施方面所作的努力，

强调不隶属于烟草业的非政府组织和民间社会其他成员，包括卫生专业机构，妇女、青年、环境和消费者团体，以及学术机构和卫生保健机构，对国家和国际烟草控制努力的特殊贡献，及其参与国家和国际烟草控制努力的极端重要性，

认识到需警惕烟草业阻碍或破坏烟草控制工作的任何努力，并需掌握烟草业采取的对烟草控制工作产生负面影响的活动，

忆及联合国大会 1966 年 12 月 16 日通过的《经济、社会、文化权利国际公约》第 12 条规定人人有权享有能达到的最高的身心健康的标准，

还忆及世界卫生组织《组织法》序言，它宣称享受最高而能获致之健康标准，为人人基本权利之一，不因种族、宗教、政治信仰、经济或社会情境各异，而分轩轻。

世界卫生组织烟草控制框架公约

决心在考虑目前和有关的科学、技术和经济问题的基础上促进烟草控制措施，

忆及联合国大会 1979 年 12 月 18 日通过的《消除对妇女一切形式歧视公约》规定，该公约各缔约国应采取适当的措施，在卫生保健领域消除对妇女的歧视，

进一步忆及联合国大会 1989 年 11 月 20 日通过的《儿童权利公约》规定，该公约各缔约国确认儿童有权享有可达到的最高标准的健康，

兹议定如下：

第 I 部分：引言

第 1 条

术语的使用

为本公约目的：

- (a) “非法贸易”系指法律禁止的，并与生产、装运、接收、持有、分发、销售或购买有关的任何行径或行为，包括意在便利此类活动的任何行径或行为；
- (b) “区域经济一体化组织”系指若干主权国家组成的组织，它已由其成员国让渡处理一系列事项，包括就这些事项做出对其成员国有约束力的决定的授权¹；
- (c) “烟草广告和促销”系指任何形式的商业性宣传、推介或活动，其目的、效果或可能的效果在于直接或间接地推销烟草制品或促进烟草使用；
- (d) “烟草控制”系指通过消除或减少人群消费烟草制品和接触烟草烟雾，旨在促进其健康的一系列减少烟草供应、需求和危害的战略；
- (e) “烟草业”系指烟草生产商、烟草制品批发商和进口商；
- (f) “烟草制品”系指全部或部分由烟叶作为原材料生产的供抽吸、吸吮、咀嚼或鼻吸的制品；
- (g) “烟草赞助”系指目的、效果或可能的效果在于直接或间接地推销烟草制品或促进烟草使用的，对任何事件、活动或个人的任何形式的捐助。

¹ 在相关处，“国家的”亦指区域经济一体化组织。

第2条

本公约与其他协定和法律文书的关系

1. 为了更好地保护人类健康，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。
2. 本公约及其议定书的各项规定决不影响各缔约方就与本公约及其议定书有关的事项或本公约及其议定书之外的其他事项达成双边或多边协定，包括区域或次区域协定的权利，只要此类协定与本公约及其议定书所规定的义务相一致。有关缔约方应通过秘书处将此类协定通报缔约方会议。

第II部分：目标、指导原则和一般义务

第3条

目 标

本公约及其议定书的目标是提供一个由各缔约方在国家、区域和全球各级实施烟草控制措施的框架，以便使烟草使用和接触烟草烟雾持续大幅度下降，从而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。

第4条

指导原则

各缔约方为实现本公约及其议定书的目标和实施其各项规定，除其他外，应遵循下列指导原则：

1. 宜使人人了解烟草消费和接触烟草烟雾造成的健康后果、成瘾性和致命威胁，并宜在适当的政府级别考虑有效的立法、实施、行政或其他措施，以保护所有人免于接触烟草烟雾。

2. 在国家、区域和国际层面需要强有力的政治承诺以制定和支持多部门的综合措施和协调一致的应对行动，考虑：

- (a) 需采取措施防止所有人接触烟草烟雾；
- (b) 需采取措施防止初吸，促进和支持戒烟以及减少任何形式的烟草制品消费；
- (c) 需采取措施促进土著居民和社区参与制定、实施和评价在社会和文化方面与其需求和观念相适应的烟草控制规划；以及
- (d) 需采取措施，在制定烟草控制战略时考虑不同性别风险。

3. 结合当地文化、社会、经济、政治和法律因素开展国际合作，尤其是技术转让、知识和经济援助以及提供相关专长，以制定和实施有效烟草控制规划，是本公约的一个重要组成部分。

4. 在国家、区域和全球各级采取多部门综合措施和对策以减少所有烟草制品的消费至关重要，以便根据公共卫生原则防止由烟草消费和接触烟草烟雾引起的疾病、过早丧失功能和死亡的发生。

5. 各缔约方在其管辖范围内明确与责任相关的事项是烟草综合控制的重要组成部分。

6. 宜在国家制定的可持续发展战略框架下认识和强调技术和财政援助的重要性，以便帮助发展中国家缔约方和经济转轨国家缔约方因烟草控制规划而使其生计受到严重影响的烟草种植者和工人进行经济过渡。

7. 为了实现本公约及其议定书的目标，民间社会的参与是必要的。

第5条

一般义务

1. 每一缔约方应根据本公约及其作为缔约方的议定书，制定、实施、定期更新和审查国家多部门综合烟草控制战略、计划和规划。
2. 为此目的，每一缔约方应根据其能力：
 - (a) 设立或加强并资助国家烟草控制协调机构或联络点；和
 - (b) 采取和实行有效的立法、实施、行政和/或其他措施并酌情与其他缔约方合作，以制定适当的政策，防止和减少烟草消费、尼古丁成瘾和接触烟草烟雾。
3. 在制定和实施烟草控制方面的公共卫生政策时，各缔约方应根据国家法律采取行动，防止这些政策受烟草业的商业和其他既得利益的影响。
4. 各缔约方应开展合作，为实施本公约及其作为缔约方的议定书制定提议的措施、程序和准则。
5. 各缔约方应酌情同有关国际和区域政府间组织及其他机构合作，以实现本公约及其作为缔约方的议定书的目标。
6. 各缔约方应在其拥有的手段和资源范围内开展合作，通过双边和多边资助机制为本公约的有效实施筹集财政资源。

第 III 部分：减少烟草需求的措施

第6条

减少烟草需求的价格和税收措施

1. 各缔约方承认价格和税收措施是减少各阶层人群特别是青少年烟草消费的有效和重要手段。

2. 在不损害各缔约方决定和制定其税收政策的主权时，每一缔约方宜考虑其有关烟草控制的国家卫生目标，并酌情采取或维持可包括以下方面的措施：

(a) 对烟草制品实施税收政策并在适宜时实施价格政策，以促进旨在减少烟草消费的卫生目标；和

(b) 酌情禁止或限制向国际旅行者销售和/或由其进口免除国内税和关税的烟草制品。

3. 各缔约方应根据第 21 条在向缔约方会议提交的定期报告中提供烟草制品税率及烟草消费趋势。

第 7 条

减少烟草需求的非价格措施

各缔约方承认综合的非价格措施是减少烟草消费的有效和重要手段。每一缔约方应采取和实行依照第 8 条至第 13 条履行其义务所必要的有效的立法、实施、行政或其他措施，并应酌情为其实施直接或通过有关国际机构开展相互合作。缔约方会议应提出实施这些条款规定的适宜准则。

第 8 条

防止接触烟草烟雾

1. 各缔约方承认科学已明确证实接触烟草烟雾会造成死亡、疾病和功能丧失。

2. 每一缔约方应在国家法律规定的现有国家管辖范围内采取和实行，并在其他司法管辖权限内积极促进采取和实行有效的立法、实施、行政和/或其他措施，以防止在室内工作场所、公共交通工具、室内公共场所，适当时，包括其他公共场所接触烟草烟雾。

第9条

烟草制品成分管制

缔约方会议应与有关国际机构协商提出检测和测量烟草制品成分和燃烧释放物的指南以及对这些成分和释放物的管制指南。经有关国家当局批准，每一缔约方应对此类检测和测量以及此类管制采取和实行有效的立法、实施和行政或其他措施。

第10条

烟草制品披露的规定

每一缔约方应根据其国家法律采取和实行有效的立法、实施、行政或其他措施，要求烟草制品生产商和进口商向政府当局披露烟草制品成分和释放物的信息。每一缔约方应进一步采取和实行有效措施以公开披露烟草制品有毒成分和它们可能产生的释放物的信息。

第11条

烟草制品的包装和标签

1. 每一缔约方应在本公约对该缔约方生效后三年内，根据其国家法律采取和实行有效措施以确保：

- (a) 烟草制品包装和标签不得以任何虚假、误导、欺骗或可能对其特性、健康影响、危害或释放物产生错误印象的手段推销一种烟草制品，包括直接或间接产生某一烟草制品比其他烟草制品危害小的虚假印象的任何词语、描述、商标、图形或任何其他标志。其可包括“低焦油”、“淡味”、“超淡味”或“柔和”等词语；和
- (b) 在烟草制品的每盒和单位包装及这类制品的任何外部包装和标签上带有说明烟草使用有害后果的健康警句，并可包括其他适宜信息。这些警句和信息：

- (i) 应经国家主管当局批准，
 - (ii) 应轮换使用，
 - (iii) 应是大而明确、醒目和清晰的，
 - (iv) 宜占据主要可见部分的 50%或以上，但不应少于 30%，
 - (v) 可采取或包括图片或象形图的形式。
2. 除本条第 1(b)款规定的警语外，在烟草制品的每盒和单位包装及这类制品的任何外部包装和标签上，还应包含国家当局所规定的有关烟草制品成分和释放物的信息。
3. 每一缔约方应规定，本条第 1(b)款以及第 2 款规定的警语和其他文字信息，应以其一种或多种主要语言出现在烟草制品每盒和单位包装及这类制品的任何外部包装和标签上。
4. 就本条而言，与烟草制品有关的“外部包装和标签”一词，适用于烟草制品零售中使用的任何包装和标签。

第 12 条

教育、交流、培训和公众意识

每一缔约方应酌情利用现有一切交流手段，促进和加强公众对烟草控制问题的认识。为此目的，每一缔约方应采取和实行有效的立法、实施、行政或其他措施以促进：

- (a) 广泛获得有关烟草消费和接触烟草烟雾对健康危害，包括成瘾性的有效综合的教育和公众意识规划；
- (b) 有关烟草消费和接触烟草烟雾对健康的危害，以及第 14.2 条所述的戒烟和无烟生活方式的益处的公众意识；

- (c) 公众根据国家法律获得与本公约目标有关的关于烟草业的广泛信息；
- (d) 针对诸如卫生工作者、社区工作者、社会工作者、媒体工作者、教育工作者、决策者、行政管理人员和其他有关人员的有关烟草控制的有效适宜的培训或宣传和情况介绍规划；
- (e) 与烟草业无隶属关系的公立和私立机构以及非政府组织在制定和实施部门间烟草控制规划和战略方面的意识和参与；以及
- (f) 有关烟草生产和消费对健康、经济和环境的不利后果信息的公众意识和获得。

第13条

烟草广告、促销和赞助

1. 各缔约方认识到广泛禁止广告、促销和赞助将减少烟草制品的消费。
2. 每一缔约方应根据其宪法或宪法原则广泛禁止所有的烟草广告、促销和赞助。根据该缔约方现有的法律环境和技术手段，其中应包括广泛禁止源自本国领土的跨国广告、促销和赞助。就此，每一缔约方在公约对其生效后的五年内，应采取适宜的立法、实施、行政和/或其他措施，并按第 21 条的规定相应地进行报告。
3. 因其宪法或宪法原则而不能采取广泛禁止措施的缔约方，应限制所有的烟草广告、促销和赞助。根据该缔约方目前的法律环境和技术手段，应包括限制或广泛禁止源自其领土并具有跨国影响的广告、促销和赞助。就此，每一缔约方应采取适宜的立法、实施、行政和/或其他措施并按第 21 条的规定相应地进行报告。
4. 根据其宪法或宪法原则，每一缔约方至少应：

- (a) 禁止采用任何虚假、误导或欺骗或可能对其特性、健康影响、危害或释放物产生错误印象的手段，推销烟草制品的所有形式的烟草广告、促销和赞助；
 - (b) 要求所有烟草广告，并在适当时包括促销和赞助带有健康或其他适宜的警句或信息；
 - (c) 限制采用鼓励公众购买烟草制品的直接或间接奖励手段；
 - (d) 对于尚未采取广泛禁止措施的缔约方，要求烟草业向有关政府当局披露用于尚未被禁止的广告、促销和赞助的开支。根据国家法律，这些政府当局可决定向公众公开并根据第 21 条向缔约方会议提供这些数字；
 - (e) 在五年之内，在广播、电视、印刷媒介和酌情在其他媒体如因特网上广泛禁止烟草广告、促销和赞助，如某一缔约方因其宪法或宪法原则而不能采取广泛禁止的措施，则应在上述期限内和上述媒体中限制烟草广告、促销和赞助；以及
 - (f) 禁止对国际事件、活动和/或其参加者的烟草赞助；若缔约方因其宪法或宪法原则而不能采取禁止措施，则应限制对国际事件、活动和/或其参加者的烟草赞助。
5. 鼓励缔约方实施第 4 款所规定义务之外的措施。
6. 各缔约方应合作发展和促进消除跨国界广告的必要技术和其他手段。
7. 已实施禁止某些形式的烟草广告、促销和赞助的缔约方有权根据其国家法律禁止进入其领土的此类跨国界烟草广告、促销和赞助，并实施与源自其领土的国内广告、促销和赞助所适用的相同处罚。本款并不构成对任何特定处罚的认可或赞成。
8. 各缔约方应考虑制定一项议定书，确定需要国际合作的广泛禁止跨国界广告、促销和赞助的适当措施。

第14条

与烟草依赖和戒烟有关的降低烟草需求的措施

1. 每一缔约方应考虑到国家现状和重点，制定和传播以科学证据和最佳实践为基础的适宜、综合和配套的指南，并应采取有效措施以促进戒烟和对烟草依赖的适当治疗。
2. 为此目的，每一缔约方应努力：
 - (a) 制定和实施旨在促进戒烟的有效的规划，诸如在教育机构、卫生保健设施、工作场所和体育环境等地点的规划；
 - (b) 酌情在卫生工作者、社区工作者和社会工作者的参与下，将诊断和治疗烟草依赖及对戒烟提供的咨询服务纳入国家卫生和教育规划、计划和战略；
 - (c) 在卫生保健设施和康复中心建立烟草依赖诊断、咨询、预防和治疗规划；以及
 - (d) 依照第22条的规定，与其他缔约方合作促进获得可负担得起的对烟草依赖的治疗，包括药物制品。此类制品及其成分适当时可包括药品、给药所用的产品和诊断制剂。

第IV部分：减少烟草供应的措施

第15条

烟草制品非法贸易

1. 各缔约方认识到消除一切形式的烟草制品非法贸易，包括走私、非法生产和假冒，以及制定和实施除次区域、区域和全球协定之外的有关国家法律，是烟草控制的基本组成部分。

2. 每一缔约方应采取和执行有效的立法、实施、行政或其他措施，以确保所有烟草制品每盒和单位包装以及此类制品的任何外包装有标志以协助各缔约方确定烟草制品的来源，并且根据国家法律和有关的双边或多边协定协助各缔约方确定转移地点并监测、记录和控制烟草制品的流通及其法律地位。此外，每一缔约方应：

(a) 要求在其国内市场用于零售和批发的烟草制品的每盒和单位包装带有一项声明：“只允许在（插入国家、地方、区域或联邦的地域名称）销售”，或含有说明最终目的地或能帮助当局确定该产品是否可在国内市场合法销售的任何其他有效标志；和

(b) 酌情考虑发展实用的跟踪和追踪制度以进一步保护销售系统并协助调查非法贸易。

3. 每一缔约方应要求以清晰的形式和/或以本国一种或多种主要语言提供本条第2款中规定的包装信息或标志。

4. 为消除烟草制品非法贸易，每一缔约方应：

(a) 监测和收集关于烟草制品跨国界贸易，包括非法贸易的数据，并根据国家法律和适用的有关双边或多边协定在海关、税务和其他有关部门之间交换信息；

(b) 制定或加强立法，通过适当的处罚和补救措施，打击包括假冒和走私卷烟在内的烟草制品非法贸易；

(c) 采取适当措施，确保在可行的情况下采用有益于环境的方法，销毁或根据国家法律处理没收的所有生产设备、假冒和走私卷烟及其他烟草制品；

(d) 采取和实施措施，以监测、记录和控制在其管辖范围内持有或运送的免除国内税或关税的烟草制品的存放和销售；以及

(e) 酌情采取措施，使之能没收烟草制品非法贸易所得。

5. 根据第 21 条的规定，各缔约方应在给缔约方会议的定期报告中酌情以汇总形式提供依照本条第 4(a)和 4(d)款收集的信息。

6. 各缔约方应酌情并根据国家法律促进国家机构以及有关区域和国际政府间组织之间在调查、起诉和诉讼程序方面的合作，以便消除烟草制品非法贸易。应特别重视区域和次区域级在打击烟草制品非法贸易方面的合作。

7. 每一缔约方应努力采取和实施进一步措施，适宜时，包括颁发许可证，以控制或管制烟草制品的生产和销售，从而防止非法贸易。

第 16 条

向未成年人销售和由未成年人销售

1. 每一缔约方应在适当的政府级别采取和实行有效的立法、实施、行政或其他措施禁止向低于国内法律、国家法律规定的年龄或 18 岁以下者出售烟草制品。这些措施可包括：

(a) 要求所有烟草制品销售者在其销售点内设置关于禁止向未成年人出售烟草的清晰醒目告示，并且当有怀疑时，要求每一购买烟草者提供适当证据证明已达到法定年龄；

(b) 禁止以可直接选取烟草制品的任何方式，例如售货架等出售此类产品；

(c) 禁止生产和销售对未成年人具有吸引力的烟草制品形状的糖果、点心、玩具或任何其他实物；以及

(d) 确保其管辖范围内的自动售烟机不能被未成年人所使用，且不向未成年人促销烟草制品。

2. 每一缔约方应禁止或促使禁止向公众尤其是未成年人免费分发烟草制品。

3. 每一缔约方应努力禁止分支或小包装销售卷烟，因这种销售会提高未成年人对此类制品的购买能力。
4. 各缔约方认识到，防止向未成年人销售烟草制品的措施宜酌情与本公约中所包含的其他规定一并实施，以提高其有效性。
5. 当签署、批准、接受、核准或加入本公约时，或在其后的任何时候，缔约方可通过有约束力的书面声明表明承诺在其管辖范围内禁止使用自动售烟机，或在适宜时完全禁止自动售烟机。依据本条所作的声明应由保存人周知本公约所有缔约方。
6. 每一缔约方应采取和实行有效的立法、实施、行政或其他措施，包括对销售商和批发商实行处罚，以确保遵守本条第 1-5 款中包含的义务。
7. 每一缔约方宜酌情采取和实行有效的立法、实施、行政或其他措施，禁止由低于国内法律、国家法律规定的年龄或 18 岁以下者销售烟草制品。

第 17 条

对经济上切实可行的替代活动提供支持

各缔约方应相互合作并与有关国际和区域政府间组织合作，为烟草工人、种植者，以及在某些情况下对个体销售者酌情促进经济上切实可行的替代生计。

第 V 部分：保护环境

第 18 条

保护环境和人员健康

各缔约方同意在履行本公约之下的义务时，在本国领土内的烟草种植和生产方面对保护环境和与环境有关的人员健康给予应有的注意。

第 VI 部分：与责任有关的问题

第 19 条

责 任

1. 为烟草控制的目的，必要时，各缔约方应考虑采取立法行动或促进其现有法律，以处理刑事和民事责任，适当时包括赔偿。
2. 根据第 21 条的规定，各缔约方应相互合作，通过缔约方会议交换信息，包括：
 - (a) 根据第 20.3(a)条有关烟草制品消费和接触烟草烟雾对健康影响的信息；和
 - (b) 已生效的立法、法规以及相关判例的信息。
3. 各缔约方在适当时并经相互同意，在其国家立法、政策、法律惯例和可适用的现有条约安排的限度内，就本公约涉及的民事和刑事责任的诉讼相互提供协助。
4. 本公约应不以任何方式影响或限制缔约方已有的、相互利用对方法院的任何权力。
5. 如可能，缔约方会议可在初期阶段，结合有关国际论坛正在开展的工作，审议与责任有关的事项，包括适宜的关于这些事项的国际方式和适宜的手段，以便应缔约方的要求支持其根据本条进行立法和其他活动。

第 VII 部分：科学和技术合作与信息通报

第 20 条

研究、监测和信息交换

1. 各缔约方承诺开展和促进烟草控制领域的国家级的研究，并在区域和国际层面内协调研究规划。为此目的，每一缔约方应：

- (a) 直接或通过有关国际和区域政府间组织及其他机构，启动研究和科学评估并在该方面进行合作，以促进和鼓励有关烟草消费和接触烟草烟雾的影响因素和后果的研究及确定替代作物的研究；和
 - (b) 在相关国际和区域政府间组织及其他机构的支持下，促进和加强对所有从事烟草控制活动，包括从事研究、实施和评价人员的培训和支持。
2. 各缔约方应酌情制定烟草消费和接触烟草烟雾的流行规模、模式、影响因素和后果的国家、区域和全球的监测规划。为此，缔约方应将烟草监测规划纳入国家、区域和全球健康监测规划，使数据具有可比性，并在适当时在区域和国际层面进行分析。
3. 各缔约方认识到国际和区域政府间组织及其他机构提供的财政和技术援助的重要性。各缔约方应努力：
- (a) 逐步建立烟草消费和有关社会、经济及健康指标的全国级的流行病学监测体系；
 - (b) 在区域和全球烟草监测，以及关于本条第 3(a)款所规定指标的信息交换方面与相关的国际和区域政府间组织及其他机构合作，包括政府机构和非政府机构；以及
 - (c) 与世界卫生组织合作，针对烟草相关监测资料的收集、分析和传播制定一般的指导原则或工作程序。
4. 各缔约方应根据国家法律促进和便利可公开获得的与本公约有关的科学、技术、社会经济、商业和法律资料以及有关烟草业业务和烟草种植的信息交换，同时这种做法应考虑并注意到发展中国家及经济转轨国家缔约方的特殊需求。每一缔约方应努力：
- (a) 逐步建立和保持更新的烟草控制法律和法规，及适当的执法情况和相关判例数据库，并合作制定区域和全球烟草控制规划；

(b) 根据本条第 3(a)款逐步建立和保持国家监测规划的更新数据；以及

(c) 与有关国际组织合作，逐步建立并保持全球系统，定期收集和传播烟草生产、加工和对本公约或国家烟草控制活动有影响的烟草业有关活动的信息。

5. 各缔约方宜在其为成员的区域和国际政府间组织、以及金融和开发机构中进行合作，促进和鼓励向本公约秘书处提供技术和财务资源，以协助发展中国家缔约方及经济转轨国家缔约方履行其关于研究、监测和信息交换的承诺。

第 21 条

报告和信息交换

1. 各缔约方应定期通过秘书处向缔约方会议提交实施本公约的情况报告，其中宜包括以下方面：

(a) 为执行本公约所采取的立法、实施、行政或其他措施的信息；

(b) 在本公约实施中遇到的任何制约或障碍以及为克服这些障碍所采取措施的适宜信息；

(c) 为烟草控制活动提供或接受的财政和技术援助的适宜信息；

(d) 第 20 条中规定的监测和研究信息；以及

(e) 第 6.3、13.2、13.3、13.4 (d)、15.5 和 19.2 条中规定的信息。

2. 各缔约方提供此类报告的频率和格式应由缔约方会议确定。各缔约方应在本公约对其生效后两年内提供第一次报告。

3. 依照第 22 和 26 条，缔约方会议应考虑作出安排，以便协助有此要求的发展中国家缔约方和经济转轨国家缔约方履行其在本条下的义务。

4. 依照本公约进行的报告和信息交换应遵循本国有关保密和隐私权的法律。经共同商定，各缔约方应对交换的机密信息提供保护。

第 22 条

科学、技术和法律方面的合作及有关专业技术的提供

1. 考虑到发展中国家缔约方和经济转轨国家缔约方的需求，各缔约方应直接或通过有关国际机构进行合作，以增强履行由本公约产生的各项义务的能力。经相互同意，此类合作应促进技术、科学和法律专长及工艺技术的转让，以制定和加强国家烟草控制战略、计划和规划。除其他外，其目的是：

- (a) 促进与烟草控制有关的技术、知识、技能、能力和专长的开发、转让和获得；
- (b) 除其他外，通过下列方式提供技术、科学、法律和其他专业技术专长，其目的是制定和加强国家烟草控制战略、计划和规划以执行本公约：
 - (i) 根据要求，协助建立强有力的立法基础以及技术规划，包括预防初吸、促进戒烟和防止接触烟草烟雾的规划；
 - (ii) 以经济上切实可行的方式酌情帮助烟草工人开发经济上和法律上切实可行的适宜的替代生计；以及
 - (iii) 以经济上切实可行的方式酌情帮助烟草种植者从烟草种植转向其他替代农作物；
- (c) 根据第 12 条支持对有关人员的适宜的培训或宣传规划；
- (d) 酌情为烟草控制战略、计划和规划提供必要的物资、设备、用品和后勤支持；
- (e) 确定烟草控制方法，包括对尼古丁成瘾的综合治疗；以及

(f) 酌情促进对综合治疗尼古丁成瘾方法的研究，以增强对该方法的经济承受能力。

2. 缔约方会议应利用根据第 26 条获得的财政支持，促进和推动技术、科学和法律专长以及工艺的转让。

第 VIII 部分：机构安排和财政资源

第 23 条

缔约方会议

1. 特此设立缔约方会议。缔约方会议第一次会议应由世界卫生组织于本公约生效后一年内召开。缔约方会议将在其第一次会议上决定其后的常会地点和时间。

2. 缔约方会议可于其认为必要的其他时间，或经任何缔约方书面要求，在公约秘书处将该要求通报各缔约方后六个月内至少有三分之一缔约方表示支持的情况下，举行特别会议。

3. 缔约方会议应在其第一次会议上以协商一致的方式通过其《议事规则》。

4. 缔约方会议应以协商一致的方式通过其本身的以及指导资助任何可能设立的附属机构的财务细则以及管理秘书处运转的财务规则。它应在每次常会上通过直至下次常会的财务周期预算。

5. 缔约方会议应定期审评本公约的实施情况和做出促进公约有效实施的必要决定，并可根据第 28、29 和 33 条通过议定书、附件及对公约的修正案。为此目的，它应：

(a) 促进和推动依照第 20 和 21 条进行的信息交换；

(b) 促进和指导除第 20 条的规定外与实施本公约有关的研究和数据收集的可比方法的制订和定期改进；

- (c) 酌情促进战略、计划、规划以及政策、立法和其他措施的制定、实施和评价；
 - (d) 审议各缔约方根据第 21 条提交的报告并通过关于本公约实施情况的定期报告；
 - (e) 根据第 26 条促进和推动实施本公约的财政资源的筹集；
 - (f) 设立为实现本公约的目标所需的附属机构；
 - (g) 酌情要求联合国系统的适当和相关组织和机构、其他国际和区域政府间组织以及非政府组织和机构为加强本公约的实施提供服务、合作和信息；以及
 - (h) 依据实施本公约所取得的经验，酌情考虑采取其他行动以实现本公约的目标。
6. 缔约方会议应制订观察员参加其会议的标准。

第 24 条

秘 书 处

1. 缔约方会议应指定一个常设秘书处并为其运转作出安排。缔约方会议应努力在其第一次会议完成此项工作。
2. 在指定和成立常设秘书处之前，本公约秘书处的职能应由世界卫生组织提供。
3. 秘书处的职能应为：
 - (a) 为缔约方会议及任何附属机构的各届会议作出安排并提供所需的服务；
 - (b) 转递它收到的依照本公约提交的报告；

- (c) 在公约规定提供的信息的汇编和交换方面，向提出要求的各缔约方，特别是发展中国家缔约方和经济转轨国家缔约方提供支持；
- (d) 在缔约方会议的指导下，编写其在本公约下开展活动的报告，并提交给缔约方会议；
- (e) 在缔约方会议的指导下，确保与有关国际和区域政府间组织及其他机构的必要协调；
- (f) 在缔约方会议的指导下，为有效履行其职能，进行有关行政或契约安排；以及
- (g) 履行本公约及其任何议定书所规定的其他秘书处职能和缔约方会议可能决定的其他职能。

第25条

缔约方会议与政府间组织的关系

为了提供实现本公约目标所需的技术和财政合作，缔约方会议可要求有关国际和区域政府间组织，包括金融和开发机构开展合作。

第26条

财政资源

1. 各缔约方认识到财政资源在实现本公约目标方面发挥的重要作用。
2. 每一缔约方应根据其国家计划、优先事项和规划为其旨在实现本公约目标的国家活动提供财政支持。
3. 各缔约方应酌情促进利用双边、区域、次区域和其他多边渠道，为制定和加强发展中国家缔约方和经济转轨国家缔约方的多部门综合烟草控制规划提供资金。因此，应在国家制定的可持续发展战略中强调和支持经济上切实可行的烟草生产替代生计，包括作物多样化。

4. 参加有关区域和国际政府间组织以及金融和开发机构的缔约方，应鼓励这些机构为发展中国家缔约方和经济转轨国家缔约方提供财政援助，以协助其实现本公约规定的义务，并且不限制其在这些组织中的参与权利。

5. 各缔约方同意：

(a) 为协助各缔约方实现本公约规定的义务，宜筹集和利用一切可用于烟草控制活动的潜在的和现有的，无论公共的还是私人的财政、技术或其他资源，以使所有缔约方，尤其是发展中国家和经济转轨国家缔约方受益；

(b) 秘书处应根据发展中国家缔约方和经济转轨国家缔约方的要求，通报现有的可用于帮助其实现公约规定义务的资金来源；

(c) 缔约方会议应在其第一次会议上根据秘书处进行的研究和其他有关信息，审查现有和潜在的援助资源和机制，并考虑其充分性；以及

(d) 缔约方会议应根据审查结果，确定加强现有机制或建立一个自愿全球基金或其他适当财政资源的必要性，以便为发展中国家缔约方和经济转轨国家缔约方的需求提供额外财政资源，帮助其实现本公约的目标。

第 IX 部分：争端解决

第 27 条

争端解决

1. 如两个或两个以上缔约方之间就本公约的解释或适用发生争端时，有关缔约方应通过外交途径谈判或寻求其自行选择的任何其他和平方式解决此争端，包括斡旋、调停或和解。未能通过斡旋、调停或和解达成一致的，并不免除争端各当事方继续寻求解决该争端的责任。

2. 当批准、接受、核准、正式确认或加入本公约时，或在其后的任何时候，国家或区域经济一体化组织可书面向保存人声明，对未能根据本条第 1 款解决

的争端，其接受根据缔约方会议以协商一致方式通过的程序进行的特别仲裁作为强制性手段。

3. 除非有关议定书另有规定，本条规定应适用于各缔约方之间的任何议定书。

第 X 部分：公约的发展

第 28 条

公约的修正

1. 任何缔约方可提出对本公约的修正案。此类修正案将由缔约方会议进行审议。

2. 本公约的修正案应由缔约方会议通过。对本公约提出的任何修正案的案文，应由秘书处在拟议通过该修正案的会议之前至少六个月通报各缔约方。秘书处还应将提出的修正案案文通报本公约各签署方，并送交保存人以供参考。

3. 各缔约方应尽一切努力以协商一致方式，就对本公约提出的任何修正案达成协议。如为谋求协商一致已尽了一切努力，仍未达成协议，作为最后的方式，该修正案应以出席会议并参加表决的缔约方四分之三多数票通过。为本条之目的，出席会议并参加表决的缔约方系指出席会议并投赞成或反对票的缔约方。通过的任何修正案应由秘书处送交保存人，再由保存人转送所有缔约方以供其接受。

4. 对修正案的接受文书应交存于保存人。根据本条第 3 款通过的修正案，对接受该修正案的缔约方，应于保存人收到本公约至少三分之二缔约方的接受文书之日后的第九十天起生效。

5. 对于任何其他缔约方，修正案应在该缔约方向保存人交存接受该修正案的接受书之日后第九十天起对其生效。

第 29 条

公约附件的通过和修正

1. 本公约的附件及其修正案应根据第 28 条中规定的程序提出、通过和生效。
2. 本公约的附件应构成本公约不可分割的组成部分，除另有明文规定外，凡提到本公约即同时提到其任何附件。
3. 附件应限于与程序、科学、技术或行政事项有关的清单、表格及任何其他描述性材料。

第 XI 部分：最后条款

第 30 条

保 留

对本公约不得作任何保留。

第 31 条

退 约

1. 自本公约对一缔约方生效之日起两年后，该缔约方可随时向保存人发出书面通知退出本公约。
2. 任何退出，应自保存人收到退出通知之日起一年期满时生效，或在退出通知中所指明的一年之后的某日期生效。
3. 退出本公约的任何缔约方应被视为也退出其作为缔约方的任何议定书。

第 32 条

表 决 权

1. 除本条第 2 款所规定外，本公约每一缔约方应有一票表决权。

2. 区域经济一体化组织在其权限内的事项上应行使票数与其作为本公约缔约方的成员国数目相同的表决权。如果一个此类组织的任一成员国行使自己的表决权，则该组织不得再行使表决权，反之亦然。

第33条

议定书

1. 任何缔约方可提议议定书。此类提案将由缔约方会议进行审议。
2. 缔约方会议可通过本公约的议定书。在通过议定书时，应尽一切努力达成一致意见。如为谋求协商一致已尽了一切努力，仍未达成协议，作为最后的方式，该议定书应以出席会议并参加表决的缔约方四分之三多数票通过。为本条之目的，出席会议并参加表决的缔约方系指出席会议并投赞成或反对票的缔约方。
3. 提议的任何议定书文本，应由秘书处在拟议通过该议定书的会议至少六个月之前通报各缔约方。
4. 只有本公约的缔约方可成为议定书的缔约方。
5. 本公约的任何议定书只应对所述议定书的缔约方有约束力。只有某一议定书的缔约方可做出限于该议定书相关事项的决定。
6. 任何议定书的生效条件应由该议定书予以确定。

第34条

签署

本公约应自2003年6月16日至2003年6月22日在日内瓦世界卫生组织总部，其后自2003年6月30日至2004年6月29日在纽约联合国总部，开放供世界卫生组织所有会员国、非世界卫生组织会员国但系联合国成员国的任何国家以及区域经济一体化组织签署。

第35条

批准、接受、核准、正式确认或加入

1. 本公约应由各国批准、接受、核准或加入和各区域经济一体化组织正式确认或加入。公约应自签署截止日之次日起开放供加入。批准、接受、核准、正式确认或加入的文书应交存于保存人。
2. 任何成为本公约缔约方而其成员均非缔约方的区域经济一体化组织，应受本公约一切义务的约束。如那些组织的一个或多个成员国为本公约的缔约方，该组织及其成员国应决定各自在履行公约义务方面的责任。在此情况下，该组织及其成员国无权同时行使本公约规定的权利。
3. 区域经济一体化组织应在其有关正式确认的文书或加入的文书中声明其在本公约所规定事项上的权限。这些组织还应将其权限范围的任何重大变更通知保存人，再由保存人通知各缔约方。

第36条

生效

1. 本公约应自第四十份批准、接受、核准、正式确认或加入的文书交存于保存人之日后第九十天起生效。
2. 对于在本条第1款中规定的生效条件达到之后批准、接受、核准或加入本公约的每个国家，本公约应自其交存、批准、接受、核准或加入的文书之日后第九十天起生效。
3. 对于在达到本条第1款规定的生效条件之后交存正式确认的文书或加入的文书的每个区域经济一体化组织，本公约应自其交存正式确认或加入的文书之日后第九十天起生效。
4. 为本条之目的，区域经济一体化组织所交存的任何文书不应被视为该组织成员国所交存文书之外的额外文书。

第37条

保存人

联合国秘书长应为本公约及其修正案和根据第 28、29 和 33 条通过的议定书和附件的保存人。

第38条

作准文本

本公约正本交存于联合国秘书长，其阿拉伯文、中文、英文、法文、俄文和西班牙文文本同为作准。

下列签署人，经正式授权，在本公约上签字，以昭信守。

二〇〇三年五月二十一日订于日内瓦。

附件 1: WHA56.1 世界卫生组织烟草控制框架公约

第五十六届世界卫生大会，

忆及 WHA49.17 和 WHA52.18 号决议，要求根据世界卫生组织《组织法》第 19 条制定世界卫生组织烟草控制框架公约；

决心保护当代和后代避免烟草消费和接触烟草烟雾；

深为关切地注意到全世界吸烟和其它形式烟草使用的增加；

赞赏地确认政府间谈判机构主席关于政府间谈判工作结果的报告²；

确信本公约是在推进国家、区域和国际行动及全球合作方面的开拓性步骤以保护人类健康免受烟草消费和接触烟草烟雾的破坏性影响，并铭记应特别考虑发展中国家和经济转轨国家的特殊情况；

强调有必要使公约迅速生效和有效实施，

1. **通过**本决议所附公约；
2. **注意到**，根据公约第 34 条，公约应自 2003 年 6 月 16 日至 2003 年 6 月 22 日在日内瓦世界卫生组织总部，其后自 2003 年 6 月 30 日至 2004 年 6 月 29 日在纽约联合国总部，开放供签署；
3. **吁请**有权这样做的所有国家和区域经济一体化组织一有机会就考虑签署、批准、接受、核准、正式确认或加入公约，以便使公约尽早生效；
4. **敦促**所有国家和区域经济一体化组织在公约生效前采取一切适当措施控制烟草消费和接触烟草烟雾；

² 文件 A56/INF.DOC./7 Rev.1。

5. **敦促**所有会员国、区域经济一体化组织、观察员和其它有关方面支持本决议中提及的准备活动，并有效地鼓励公约迅速生效和实施；
6. **吁请**联合国并促请其它有关国际组织继续为加强国家和国际烟草控制规划提供支持；
7. 根据《世界卫生大会议事规则》第 42 条，**决定**建立一个不限成员名额的政府间工作小组，该小组应对公约第 34 条提及的所有国家以及区域经济一体化组织开放，以便审议和准备关于公约中所确定问题的建议供第一届缔约方会议酌情审议和通过；这些问题应包括：
 - (1) 缔约方会议议事规则（第 23.3 条），包括观察员参加缔约方会议的标准（第 23.6 条）；
 - (2) 指定常设秘书处并就其职能作出安排的方案（第 24.1 条）；
 - (3) 缔约方会议及其附属机构的财务细则以及管理秘书处运转的财务规则（第 23.4 条）；
 - (4) 第一个财务期的预算草案（第 23.4 条）；
 - (5) 审查协助各缔约方实现公约所规定义务的现有和潜在的资源 and 机制（第 26.5 条）；
8. **进一步决定**，不限成员名额的政府间工作小组还应监督第一届缔约方会议的筹备工作并直接向其报告；
9. **决定**，政府间谈判机构就非政府组织的参与对世界卫生组织烟草控制框架公约所作出的决定应适用于不限成员名额的政府间工作小组的活动；

10. **要求**总干事：

- (1) 在指定和设立常设秘书处之前提供公约下的秘书处职能；
- (2) 采取适宜措施向会员国，特别是发展中国家和经济转轨国家提供支持，为公约的生效作好准备；
- (3) 按必要的频率，在 2003 年 6 月 16 日至第一届缔约方会议之间召开不限成员名额的政府间工作小组会议；
- (4) 继续确保世界卫生组织在向全球烟草控制工作提供技术咨询、指导和支持方面发挥主要作用；
- (5) 向卫生大会通报关于公约生效方面取得的进展和正在进行的缔约方会议第一次会议的筹备工作。

附件 2： 烟草控制框架公约的历史

随着 1995 年 5 月通过 WHA48.11 号决议，提出了一项国际烟草文书的思想。该决议要求总干事向第四十九届世界卫生大会报告制定一份国际文书如准则、宣言或国际烟草控制公约的可行性。

由于 WHA48.11 号决议，世界卫生组织被要求起草一项可行性研究，总干事向世界卫生组织执行委员会第九十七届会议提交了此项可行性研究(“一份烟草控制国际文书的可行性”(EB97/INF.DOC./4))。在该届会议期间，执行委员会通过了关于“国际烟草控制框架公约”的 EB97.R8 号决议。

随后，当年第四十九届世界卫生大会通过了关于“国际烟草控制框架公约”的 WHA49.17 号决议，要求总干事开始制定一项烟草控制框架公约。由于这一决议，世界卫生组织制定第一份条约的事业得以正式启动。

1998 年，新当选的世界卫生组织总干事格罗·哈莱姆·布伦特兰博士通过建立无烟草行动内阁项目将全球烟草控制作为一项重点，使国际注意力、资源和行动集中于全球烟草流行。反映行动性质的新的多部门伙伴关系得以发展。更重要的是，布伦特兰博士与会员国一起致力于获得烟草控制框架公约谈判权力和开始从事动员公众和政治舆论的任务以支持烟草控制的全球规则。

1999 年 5 月第五十二届世界卫生大会为开展关于世界卫生组织烟草控制框架公约和可能的相关议定书的多边谈判铺平了道路。WHA52.18 号决议设立了两个机构，以起草框架公约，完成谈判和提交最后文本供第五十六届世界卫生大会审议。这两个机构包括制定框架公约拟议内容草案的技术工作小组以及起草和谈判拟议框架公约和可能的相关议定书的政府间谈判机构。这两个机构均向所有会员国和其成员国已向其转让烟草控制相关事项的权限的区域经济一体化组织开放。

工作小组在日内瓦举行了两次会议(1999 年 10 月 25-29 日和 2000 年 3 月 27-29 日)。其产出为一份包含建议的框架公约内容草案临时文本的文件，连同工作小组的意见已提交给第五十三届世界卫生大会¹。在 WHA53.16 号决议中，

卫生大会呼吁政府间谈判机构着手进行谈判，最初重点为框架公约草案，但不能干扰今后对可能议定书的讨论，向第五十四届世界卫生大会报告进展，以及审查扩大非政府组织作为观察员参加的问题。

在政府间谈判机构第一次会议（2000 年 10 月 16-21 日于日内瓦）之前，就围绕框架公约的问题举行了一次公开听证会。总干事召开这一听证会，为公共卫生界、烟草业和种植者团体提出他们的观点提供一个论坛。向谈判机构并通过世界卫生组织网站向公众提供了会议记录。在第一次会议上，巴西 Celso Amorim 大使当选为主席，并且成立了由来自澳大利亚、印度、伊朗伊斯兰共和国、南非、土耳其和美利坚合众国的副主席组成的主席团²。由工作小组准备的建议的世界卫生组织烟草控制框架公约内容草案临时文本被认为是开始进行谈判的可靠基础。其后，Amorim 大使制定了一份主席的烟草控制框架公约文本³。这份最初草案于 2001 年 1 月印发，作为在第二次会议上进一步谈判的基础。

2001 年 1 月，向执行委员会第 107 届会议提交了一份关于非政府组织参与政府间谈判机构工作的报告⁴。根据执行委员会 EB107(2)号决定的规定，执委会主席与非政府组织常设委员会主席联合行动，接纳了两个非政府组织即国际非政府禁烟联盟和 Infact 从 2001 年 4 月 26 日起与世界卫生组织建立正式关系⁵。

在进一步筹备谈判机构第二次会议时，在大多数区域和亚区域举行了区域闭会期间协商会。为其后政府间谈判机构的每一次会议另外举行了区域和亚区域闭会期间协商会。

在政府间谈判机构第二次会议（2001 年 4 月 30 日-5 月 5 日于日内瓦）上，在三个工作小组之间划分了审议建议的内容草案的责任。主要产出是三个联合主席的一系列工作文件，一份将在会议上提出的文本提案与原主席文本合并的目录。这些工作文件成为框架公约的滚动文本草案。

在第三次会议（2001 年 11 月 22-28 日于日内瓦）上，两个工作小组发表了修订的文本，第一工作小组在晚些时候草拟了一份文本。这些文件被用于在第四次会议期间推进谈判。

在接替 Amorim 大使担任巴西在日内瓦的常驻代表之后，Seixas Correa 大使在世界卫生组织烟草控制框架公约政府间谈判机构第四次会议（2002 年 3 月 18-23 日于日内瓦）期间当选为政府间谈判机构主席。

会议商定，Seixas Correa 大使应编制一份新的主席文本，作为谈判机构第五次会议（2002 年 10 月 14-25 日）期间谈判的基础。该文本于 2002 年 7 月印发。由美利坚合众国主持在纽约联合国总部举行了一次关于烟草制品非法贸易的国际技术会议（2002 年 7 月 30 日-8 月 1 日）。

谈判机构前四次会议审议了许多文本方案。在第五次会议上协调一致的讨论压缩了这些方案，从而导致更有重点的谈判。主席新文本在全体会议上读之后，确定了六个问题并在不限成员名额非正式会议上进行讨论：广告、促销和赞助；财政资源；烟草制品非法贸易；责任与赔偿；包装和标签；以及贸易与健康。非正式小组还就法律、机构和程序问题以及术语的使用进行了讨论。在谈判中取得了重大进展，并且在若干领域达成共识。根据非正式会议的产出以及与各代表团和各组代表团举行的闭会期间协商，Seixas Correa 大使于 2003 年 1 月 15 日发表了主席修订的烟草控制框架公约文本。

政府间谈判机构第六次即最后一次会议于 2003 年 2 月 17 日至 3 月 1 日举行。谈判是紧张的、范围广泛的。在两个非正式小组上讨论了两个重要问题，即广告、促销和赞助以及财政资源。在最后一次全体会议上，谈判机构同意将文本提交第五十六届世界卫生大会审议，以便根据《组织法》第 19 条通过。会议还同意，议定书的讨论和通过应推迟至该届卫生大会，届时将有时间审议此事。在其最后一次全体会议上，谈判机构同意，谈判机构主席应起草一项决议，建议卫生大会通过世界卫生组织烟草控制框架公约⁶。因此，根据 WHA52.18 号决议将世界卫生组织烟草控制框架公约最后草案⁷提交卫生大会审议通过。

第五十六届世界卫生大会于 2003 年 5 月 21 日一致通过了世界卫生组织烟草控制框架公约⁸。公约自 2003 年 6 月 16 日至 2003 年 6 月 22 日在日内瓦世界卫生组织总部，其后自 2003 年 6 月 30 日至 2004 年 6 月 29 日在纽约联合国总部，开放供签署，为期一年。

世界卫生组织烟草控制框架公约对于全球公共卫生的未来是一个划时代的事件，并且对世界卫生组织的卫生目标产生重大影响。完全按照卫生大会决议结束谈判进程和一致通过世界卫生组织烟草控制框架公约是促进公众健康的一个里程碑，并为国际卫生合作提供新的法律范畴。

¹ 文件 A53/12。

² 文件 A/FCTC/INB2/1。

³ 文件 A/FCTC/INB2/2。

⁴ 文件 EB107/19。

⁵ 文件 A/FCTC/INB2/6 Add.1。

⁶ 此项决议草案包含在文件 A56/8 Rev.1 中。

⁷ 见文件 A56/8，附件。

⁸ 世界卫生组织文件 WHA56.1。