

# 世界 卫生 组织

世界卫生组织烟草控制框架公约  
缔约方会议  
第一届会议  
临时议程项目 4.5

A/FCTC/COP/1/4  
2006 年 1 月 9 日

## 审查现有和潜在的援助资源和机制

### 秘书处的说明

#### 前言

1. 《世界卫生组织烟草控制框架公约》第 26.5(c)条规定：“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”。根据第 26.5(d)条：“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”。2003 年 5 月，第五十六届世界卫生大会以 WHA56.1 号决议通过了世卫组织框架公约并建立政府间不限成员名额工作小组，任务是审议将由缔约方会议在其第一次会议上处理的问题。根据该决议第 7(5)款，这些问题包括“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”。因此，政府间工作小组审议了这一问题并商定了临时秘书处根据第 26.5(c)条进行的研究的职权范围<sup>1</sup>。

2. 政府间工作小组通过的职权范围第 8 款确定将审查的资源 and 机制类型，以及第 9 款列举将分析的各种资源 or 机制的要素 and 特点。根据对先例的回顾，第 10 款要求研究“审查现有援助资源和机制更好协调、结合 and 纳入主流的可能方式”，并且第 11 款要求审查建立一个自愿全球基金 or 其它适当财政机制的可能方式。

3. 本报告提出临时秘书处根据职权范围进行的广泛研究现有援助资源和机制的结果。按照所涵盖的主题，研究分两部分进行。第一部分注重于提供 or 可提供资助烟草相关活动 and 国家可利用的现有 and 潜在的资金 and 类似机制。研究的这一部分按照职权范围第 8(a)、

<sup>1</sup> 研究现有和潜在的援助资源和机制：职权范围，文件 A/FCTC/IGWG/2/4 Rev.1，2005 年 2 月 3 日。

(c)和(d)款、第 9 款和第 10 款进行。第二部分侧重于并不一定提供资助烟草相关活动但作为先例在根据世卫组织框架公约考虑可能建立适当财政机制方面相关的现有国际资金和类似机制。研究的这一部分以职权范围第 8(b)款和第 11 款为基础进行。

4. 根据研究的结构，本报告也分两部分阐明。第一部分介绍研究第一部分的结果，第二部分介绍研究第二部分的结果。为简短起见，本报告提供该研究的主要结果综述。分析各资助资源和机制的详细结果并未全部在本报告中展示，而是包含在临时秘书处掌握的一个数据库中。

## **第一部分：用于烟草相关活动的现有和潜在的资金和类似机制**

### **引言/工作方法**

#### **研究概要**

5. 本节将提供关于烟草相关活动现有和潜在的资助资源的研究主要结果概要以及获得资源的方式和条件。

6. 工作小组 120 个会员国通过的职权范围第 8(a)、(c)和(d)款规定如下资助资源分类：

(a) 国家可申请的国际和区域级与烟草有关活动的现有和潜在资助资源。这一部分将包括多边和双边援助渠道；

(c) 政府来源的资金和援助以及来自除烟草业或其附属组织之外的非政府组织的资金和援助；

(d) 符合世界卫生组织框架公约要求并可用于实现公约目标的国际、区域和国家级烟草相关活动的所有其它资源和援助。

7. 在编写本报告时，将上述各款内确定的资助资源进一步分为下列领域：

- 捐助国和欧洲委员会 - 包括按世界银行分类的所有高收入国家。
- 国际组织 - 包括所有主要区域机构和相关联合国组织。
- 国际金融机构 - 世界银行和相关区域金融机构。

- 非政府组织、信托基金、基金会、公共研究机构和私立资源。
- 国内资助资源，包括烟草税收。

8. 除探讨现有和潜在的资助资源外，职权范围第 9 款还要求按下列内容调查获得资助的机制：

- (a) 获得资源的方式和条件，资格标准（如国家类别，特定要求）；
- (b) 申请程序；
- (c) 资助资源，机制和产生资金的方法（如强制性交款，自愿捐款） - 职权范围的这一部分将在本报告第二部分中予以处理；
- (d) 一日历年度可获得的资金以及通常支出的资金大致数额；
- (e) 资助资源或机制的实际经验；以及
- (f) 评估各种来源或机制资助及其全面成功的可预测性和可持续性。

9. 按照这些要点对烟草控制活动的每一个现有和潜在的捐助者进行了调查（见下文方法学），并在本报告中对结果作了概述。鉴于在研究期间产生的信息量，世卫组织框架公约临时秘书处同意建立一个包含来自各捐助者的结果的数据库以纳入所有资料。数据库包括 150 多页信息并构成本报告的基础。虽然有关的信息包含在研究中，但是数据库以一种容易检索的格式提供较为详细的信息，可用于协助缔约方为烟草控制活动查找资助。

## 方法学

10. 调查表 - 以捐助国和国际组织、国际金融机构、非政府组织和基金会为目标 - 构成了研究的捐助者部分的基础。根据职权范围，研究只处理具体明确以发展中国家或经济转型期国家为目标、为烟草控制活动提供的资助。在调查表内按照世界银行的下列类别提供了一份国家清单：低收入、中下收入和中上收入<sup>1</sup>。调查表关注的主要领域为：

<sup>1</sup> 分类选自 2005 年 7 月世界银行分类表。根据其分类，将经济体按照 2004 年人均国民总收入数据在收入类别之间划分，并利用世界银行阿特拉斯法计算。这些类别为：低收入，825 美元或以下；中下收入，826 美元-3255 美元；中上收入，3256 美元-10 065 美元，以及高收入，10 066 美元或以上。

(1) 目前资助或过去 5 年内已经资助的烟草相关活动。在调查表内要求通过一份活动报告表格 ( 或对有许多项目的组织一份摘要 ) 提供关于每一个资助项目的具体信息。这些表格或摘要提供迹象表明迄今资助的活动类型以及该资助的范围和期限。

(2) 在现有规划内可包括烟草控制活动的资助资源。这是指如果由有关缔约方要求可纳入烟草活动并且符合捐助者支持标准的任何现有资助窗口。这就为目前存在哪些资助机会和哪些类别提供了信息。

(3) 今后两年内可能成为可供烟草控制活动利用的任何新的资助形式或使捐助者能纳入烟草控制活动的现有资助资源的任何变化。这提供了关于今后可加以利用的资助或支持领域的信息。在这些资助类别内，向捐助者提出如下涉及职权范围第 9 款各点的特定问题：

- 现有发展方案内可包括烟草相关活动的资助资源。
- 可从现有资助资源给予支持的活动类型。提供了下列选项：基础设施支持；教育、培训、会议、交流和提高认识；制定法规；法律、经济或公共政策研究和监测；医学/流行病学研究；能力建设；宣传；其它，以及不能逐一详列。
- 每一日历年度可从现有方案提供用于烟草相关活动的援助水平 ( 总额 )。提供了下列选项：不能具体确定；1 万美元以下；1 万美元至 5 万美元；5 万美元至 10 万美元；10 万美元至 50 万美元；50 万美元至 100 万美元；100 万美元至 500 万美元；500 万美元以上。
- 谁可申请现有方案资助或支持。提供了下列选项：国际组织；国家政府；非政府组织/基金会；其它 ( 请具体说明 )。
- 提出申请的援助接受者必须符合的特定资格标准。
- 可从现有方案对烟草相关活动给予支持的国家 - 在调查表内按照下列类目列入的所有国家：低收入、中下收入和中上收入。
- 要求援助的申请程序。

11. 关于潜在资助资源提出了相同的问题。对于过去 5 年内资助的项目，要求接受者通过活动报告表格就每一个资助项目提供特定信息。

12. 考虑到各捐助者类别不同的资助模式，在为不同类别拟定的调查表中所采用的术语略有差别（例如对于国际金融机构列入了其它类别不适用的“贷款”类别）。作为一项试验，将调查表草案发给了各类别的一个成员（世界银行，一组非政府组织/基金会，联合国国际伙伴关系基金，以及澳大利亚政府）。就欧洲委员会而言，将调查表转交世卫组织驻比利时布鲁塞尔办事处主任提出意见。由于这项试验，将调查表的介绍改写成更容易理解的英文并提供更多定义。对许多问题进行了简化并对所列的一些可能回答进行了扩充。调查表最初主要包含开放式问题。但是在协商之后，决定将问题改为封闭式。对各主要问题拟定了预设答案清单。特别鉴于研究的捐助者数量，同意封闭式问题可为详细分析结果提供更多机会并使将数据列入数据库更为便利。

13. 调查表以硬拷贝和电子邮件与职权范围副本和解释性材料一起发送。

14. 调查表接受对象名单包括所有较高收入国家（按世界银行定义）。此外，共将调查表发送给 16 个国际组织、10 个国际金融机构、欧洲委员会（卫生与发展总司）以及许多非政府组织、信托基金、基金会、公立研究机构和私立资助资源。虽然接受对象名单包括主要与烟草控制活动有关的组织，但是也涵盖通常与这一领域无关的一系列广泛的一般组织。此类广泛分发的理由是确保捕获所有潜在资源。

15. 为填写调查表留出了一个月的时间。在此期间，对大多数捐助者采取了后续行动以确保收到调查表以及理解调查表的问题和填写过程。在向捐助国、国际组织和国际金融机构分发的 63 份调查表中，共有 46 份或者已经填写，或者世卫组织已收到正式函件，指出该捐助者未为烟草控制活动提供资助，或今后也不打算这样做<sup>1</sup>。另外从非政府组织和基金会那里收到 42 份。在某些情况下，例如回答者对特定问题的回答产生混乱，通过电话或电子邮件采取了后续行动。在对烟草控制领域开展或计划开展工作的每一个捐助者详细描写各项结果之后，将它们发送给该捐助者进行审查和确定准确性。除调查表外，还与各主要类别的若干捐助者代表进行了访谈。相关时，将这些访谈的结果纳入研究之内。

16. 还对涉及本国资助资源，包括税收、附加费用和注册费的相关文献进行了述评<sup>2</sup>。

<sup>1</sup> 鉴于除世卫组织外从一系列来源将调查表发送各组织的事实（例如，框架公约联盟将调查表发给其成员），由于不能确定发给基金会、非政府组织或私立来源的总数，因而这一数字不包括发给这一类别的调查表。

<sup>2</sup> 鉴于本国资助资源与捐助者资助的支持资源截然不同，它们需要不同的方法。

## 研究的局限

17. 世卫组织框架公约于 2005 年 2 月 27 日生效。虽然在此之前烟草控制活动得到不同捐助者的支持，但实际上可以争辩，迄今为止对这一领域的资助只有有限的动力。鉴于目前国际发展资助和规划的性质，该研究可能未完全捕获许多潜在资助资源。正如在报告后面将显示的那样，许多双边规划是在伙伴国与捐助者之间一段时间对话之后制定的。如果，并且极有可能，迄今为止烟草控制活动未列入这些讨论，那么它们不可能在潜在资助中得到体现。然而，假定烟草控制活动不会构成某些未来资助的基础是不正确的。如果该研究用两年时间进行，结果可能会显著不同，特别如果发展中国家和经济转型期国家有极大兴趣推进烟草控制活动。

18. 与调查表有关的第二个局限涉及这一事实，即一些组织或机构可能不了解如何将烟草控制活动纳入从宣传到食品保障项目的一系列活动。最近的世卫组织研究已证明烟草控制活动与每一项千年发展目标之间的相关性<sup>1</sup>。不了解或承认这些联系可导致一些机构声明它们未支持烟草控制活动，而实际上它们可以某种或另一种形式使这些活动适应其资助规划。

## 审查现有和潜在的资源 and 机制

19. 国际捐助界 - 特别是 23 个发展援助委员会成员国 - 有潜力对发展中国家或经济转型期国家实施世卫组织框架公约提供重要资源。2003 年，仅委员会成员就向发展中国家提供了 690 亿美元海外发展援助净额和另外向经济转型期国家提供了 70 亿美元官方援助净额<sup>2</sup>。

20. 共向世界银行确定的 36 个高收入国家随同欧洲委员会一起发送了调查表。收到了 28 个国家和欧洲委员会的回答，回答率约为 78%。表 1 概述捐助国类别的全球结果。在回答调查表的这些国家中，有 9 个在过去 5 年内资助了烟草控制活动并表明从现有资源中提供资助。欧洲委员会虽然指出在过去 5 年内未资助烟草相关活动，但表明可从现有资源中提供资助。在对过去和目前烟草资助回答为否定的国家中，只有 1 个国家指出它将在今后 2 年内提供新的资助资源，而 9 个国家表示它们不能确定以及 7 个国家说没有新的资助资源。

---

<sup>1</sup> 千年发展目标与烟草控制，一次全球伙伴关系机会，日内瓦，世界卫生组织，2004 年和 *卫生和千年发展目标*，日内瓦，世界卫生组织，2005 年，第 55 页。

<sup>2</sup> *管理援助，发展援助委员会成员国的做法，发展援助委员会准则和参考丛书*，经合发组织出版社，巴黎，2005 年，第 32 页。注意，这是拨出的所有官方发展援助和官方援助全球数字。

表 1. 捐助国资助烟草控制活动：过去、目前和未来

捐助国 或组织	对调查表 回答	在过去 5年内 资助 烟草控制 活动	从目前 资源中 提供资助	在今后 2年内 提供新的 资助资源	截止 2005 年 11 月 1 日 为世卫组织 框架公约 缔约国
澳大利亚	是	是	是	不确定	是
奥地利	是	否	否	不确定	是
巴林	是	否	否	是	否
比利时	是	否	否	不确定	是
文莱达鲁 萨兰国	是	否	否	不确定	是
加拿大	是	是	是	不确定 (可能)	是
塞浦路斯	是	否	否	否	是
丹麦	是	否	否	否	是
芬兰	是 (通过电话)	是	是	不确定	是
欧洲委员会	是	否	是	否	是
法国	是	否	否	不确定	是
德国	是	不能确定	不能确定	不能确定	是
希腊	是 - 它指出， 由于尚未 批准，它不能 填写	不能确定	不能确定	不能确定	否
冰岛	否	不能确定	不能确定	不能确定	是
爱尔兰	否	不能确定	不能确定	不能确定	否
以色列	是	否	否	不确定	是

意大利	否	不能确定	不能确定	不能确定	否
日本	是	是	是	不确定	是
科威特	否	不能确定	不能确定	不能确定	否
列支敦士登	否	不能确定	不能确定	不能确定	否



捐助国 或组织	对调查表 回答	在过去 5年内 资助 烟草控制 活动	从目前 资源中 提供资助	在今后 2年内 提供新的 资助资源	截止 2005 年 11 月 1 日 为世卫组织 框架公约 缔约国
马耳他	是	否	否	不确定	是
荷兰	是	否	否	否	是
新西兰	是	是	是	是	是
挪威	是	是	是	不确定	是
葡萄牙	否	不能确定	不能确定	不能确定	否
卡塔尔	是	否	否	不确定	是
大韩民国	是	否	否	否	是
沙特阿拉伯	否	不能确定	不能确定	不能确定	是
新加坡	是	否	否	否	是
斯洛文尼亚	是	否	否	不确定	是
西班牙	是	否	否	否	是
瑞典	是	是	是	不确定	是
瑞士	是	否	否	是/否	否
阿拉伯联合 酋长国	否	不能确定	不能确定	不能确定	否
英国	是	是	是	不确定	是
美利坚 合众国	是	是	是	不能确定	否

23 个发展援助委员会成员以黑体突出

#### 未资助烟草控制活动的捐助国

21. 共有 7 个国家指出，它们目前没有可供利用的资助资源，今后 2 年内也没有可用于烟草控制活动的资金。

22. 鉴于第 26 条的规定，*酌情促进利用双边、区域、次区域和其它多边渠道，为发展中国家缔约方和经济转轨国家缔约方提供资金*，可以假设，框架公约缔约方如果不是已经为烟草控制活动提供资源，将会在不久的将来考虑提供资源并因此满足条约的条件。但是，在对目前或未来支持烟草控制活动的回答为否定的 7 个捐助国中，实际上它们都是世卫组织框架公约的缔约国。很少国家表明为什么未将未来资助转向这一领域：

### **对未来资助烟草控制领域不确定的捐助国**

23. 另有 9 个国家指出，虽然目前资助烟草控制活动不是其现有支持方案的一部分，但是它们也不确定未来对这一领域的资助。

- 瑞士补充说，虽然与烟草有关的疾病控制不是瑞士发展与合作署 2003-2010 年卫生政策的一项重点，但是它不排除“对将烟草相关疾病负担确定为干预的一个重点领域的国家提供特定项目支持”。
- 虽然以色列目前未资助烟草控制活动，但是它确实表明今后它将能考虑专业和技术援助。
- 斯洛文尼亚指出，未来它可向东南欧国家提供援助，“……以便它们努力建立有效和现代的法规（考虑到该国的文化、经济和社会特点）”。
- 马耳他指出，它不能确定今后 2 年内任何新的资助形式。如果能提供资助，将可用于教育、培训、会议、交流和提高认识；制定法规；能力建设和宣传。资助将来自该国多边官方发展援助方案。接受者必须符合的资格标准将包括国家级严肃承诺减少烟草流行和资助发生的部分费用。资助申请形式为接受国政府书面要求。

### **支持烟草控制活动的捐助国和区域经济一体化组织**

24. 共有 9 个国家和欧洲委员会肯定地回答了关于现有或潜在资助资源支持发展中国家或经济转型期国家烟草控制活动的问题。澳大利亚、加拿大、新西兰和美利坚合众国等一些国家正在 - 在某些情况下广泛地 - 资助烟草控制规划，而欧洲委员会等其它方面指出，如果烟草控制是伙伴国的一项重点，它们愿意提供未来支持。虽然其现有方案没有资金，但是巴林表示将在今后 2 年内开发新的资助资源。

## 澳大利亚

25. 澳大利亚国际开发署负责管理澳大利亚的海外发展合作。在过去 5 年内，该署已对发展中国家和经济转型期国家的烟草相关活动提供支持。在澳大利亚政府对调查表的回答中，确定了下列项目/活动：

- “增强全球能力”项目以实现一部“强有力的《世界卫生组织烟草控制框架公约》”。这包括了支持在世卫组织西太平洋区域办事处设立*烟草控制科学家*职位以便在西太平洋区域“促进和便利烟草控制活动”及协助会员国对框架公约进程作出“有意义的投入”。该项目还资助了出版一份发展期刊的一个版本，注重于烟草及其对社会和经济发展、特别对该区域国家的影响，并于 2001 年 10 月在澳大利亚为区域参加者举办了一期烟草控制能力建设讲习班。
- 支持太平洋共同体秘书处建立“太平洋促进健康行动项目”，目的在于在基里巴斯、汤加和瓦努阿图降低非传染病患率。通过区域级宣传、技术支持和培训资助了一系列国家活动以处理重点危险因素（包括烟草使用）。一项综合的健康促进措施构成规划活动的基础并包括“加强公共卫生政策”、支持制定“维护健康的法规”、创建健康的环境、发展知识或技能以及“加强社区参与支持青少年健康”。
- 支持“一项太平洋岛屿国家利用世卫组织对监测采取阶梯式方法的规划”：该规划向参加国提供综合信息和培训以便协助制定政策和规划来处理包括烟草使用在内的卫生问题。
- 支持世卫组织“面向太平洋慢性病及其危险因素：从信息到政策和预防综合规划”。该规划涉及：在太平洋岛屿国家加强慢性病监测能力；在目标国家发展慢性病数据的数据收集和报告机制，以及将收集的数据用于“国家非传染病预防和控制计划”。

26. 虽然没有可利用的特定国际烟草资助规划，但是该署已表明它拥有可供利用的资助资源，可用于符合世卫组织框架公约目标的烟草相关活动。它们将资助这些类型的活动描述为“按特定情况提供”或作为“……通过援助方案对非传染病和健康促进采取更广泛策略的一部分”。

27. 现有资助资源包括来自其国际卫生规划(卫生、人口和性别部分)的多边海外发展援助以及如果经与伙伴国政府商定作为一项重点,来自其国家和/或区域规划的双边海外发展援助。除基础设施支持和制定法规之外,该署可从其现有方案中资助调查表所列的所有活动。该署不能具体说明哪些资金可用于烟草控制活动,也不能具体说明过去5年内支出的数额。目前,世卫组织等国际组织可与国家政府以及非政府组织/基金会(只要它们获得澳大利亚国际开发署非政府组织合作规划的资格认证)一起申请资助。对于烟草资助,存在着因赠款方案而异的特定资格标准。就*国家政府*而言,它必须是一项与伙伴政府商定的重点并与该署对该国的国家规划战略相一致;就*国际组织*(世卫组织)而言,它必须与澳大利亚国际开发署-世卫组织协约和其它有关协定相一致;以及就*非政府组织*而言,澳大利亚非政府组织必须获得该署的资格认证。下列国家可得到澳援署现有方案对烟草相关活动的资助:中国、斐济、印度尼西亚、基里巴斯、密克罗尼西亚联邦、巴布亚新几内亚、菲律宾、萨摩亚、所罗门群岛、东帝汶、汤加、图瓦卢、瓦努阿图 and 越南。

28. 由于对这一领域没有特定的资助机制,因此对要求用于烟草控制活动的援助没有正式的申请程序。相反,该署表示,“澳大利亚的援助方案将烟草作为更广泛的卫生活动,特别是以非传染病和健康促进为目标的卫生活动的一部分处理”。该署不确定今后2年内是否会有新的资助形式可供烟草相关活动利用。他们目前正在制定一项新的卫生政策,并且在此情况下,“.....作为政策制定过程的一部分,将考虑传染病与非传染病之间的适当平衡”。但是,该署指出,有可能继续支持太平洋地区的非传染病活动,但是在目前阶段尚不清楚具体规划和资助水平。如果可提供新的资助,将可用于除基础设施支持和医学/流行病学研究之外的所有活动。虽然目前不清楚资助资源,但是有可能通过多边和双边/区域资助规划,作为处理非传染病和健康促进的更广泛活动的一部分。在调查表中确定的一个额外的潜在活动领域涉及澳大利亚政府卫生和老年事务部,该部目前正在与西太平洋区域的其它区域行动者协商:

.....确定在制定烟草法规、烟草公共政策研究以及烟草交流和提高认识方面澳大利亚可向西太平洋区域国家提供的可用技能和专长。协商过程还将有助于确定需要此类援助的西太平洋区域国家。根据这些协商,该部将制定适当的实施模型并向澳大利亚国际开发署申请财政资助。

## 巴林

29. 巴林系少数国家之一,它们目前既未资助烟草控制活动,其现有海外发展援助方案也无资金来源,但确实声明它将在今后2年内提供新的资助形式。这一资助可用于调查

表中概述的所有活动，从双边海外发展援助和特定项目资金中提供。在现阶段未提供具体资金数额，也不清楚资格标准。

## 加拿大

30. 加拿大国际开展署负责提供加拿大政府发展援助方案。加拿大卫生部通过其国际卫生赠款方案在旨在增加全球烟草控制行动的烟草控制努力方面发挥重要作用。在过去 5 年内，这项方案包括：

- 为世卫组织框架公约的谈判进程及其在许多发展中国家的实施向世卫组织和其它组织提供各项赠款。这包括支持世卫组织秘书处“ .....为国际谈判机构会议编制技术文件和材料，提供专家法律咨询，传播信息，以及在各区域支持建设能力的技术讲习班以协助会员国通过世卫组织烟草控制框架公约”。此外，向泛美卫生组织提供了资助，使之能向美洲国家提供技术支持以批准和实施世卫组织框架公约。还通过加拿大公共卫生协会对公共卫生协会赞成世卫组织框架公约的努力提供了支持。加拿大国际开发署为发展中国家参加国际谈判机构会议向政府和非政府代表提供了资助。
- 为向会员国提供实际指导和方向，向世卫组织无烟草行动和泛美卫生组织提供各项赠款，“ .....为烟草综合控制加强和筹集资源.....”并提供“ .....技术援助以便通过公共政策支持监测、研究、立法、经济、健康教育、戒烟和宣传等领域的可持续烟草控制活动；促进和协调伙伴关系为改革和推进烟草控制开始或进一步制定战略”。还向世卫组织无烟草行动提供了支持，以便协助发展中国家制定计划成为世卫组织框架公约缔约方。
- 资助国际发展研究中心国际烟草控制研究的多个研究、能力建设和烟草控制项目，旨在提供“ .....强有力的研究、资助和知识库以便在发展中国家制定有效的烟草控制政策和规划”。该中心的项目支持了与包括非政府组织、烟草控制专家和研究人员在内的一系列行动者开展的“合作工作”，“ .....以便开展一系列协调的活动支持批准和实施世卫组织框架公约和协助国家设计研究以衡量和评价烟草控制的影响”。
- 与世卫组织和适宜卫生技术规划（加拿大）等其它组织合作、旨在戒烟和健康教育的特定规划。

31. 除医学/流行病学研究外，可从现有资助资源中支持调查表确定的所有活动。
32. 加拿大卫生部确定了 50 万美元至 100 万美元为每一日历年度可从其现有方案向烟草相关活动提供的资助数额。国际组织以及非政府组织/基金会有资格申请从这些规划中获得资助或支持。就具体资格标准而言，在其它国家致力于国际烟草控制相关问题的国内和国际组织有资格申请。就全球而言，许多国家符合申请援助的条件（符合条件的国家和地区在加拿大国际开发署网站上确认）。
33. 按照申请加拿大卫生部国际卫生赠款方案援助的申请程序，在调查表中确定如下：
- 旨在增加全球烟草控制行动的烟草控制努力；在烟草控制中利用加拿大专长；扩大国际上对加拿大减少和控制烟草策略的了解；以及通过合作研究扩大加拿大卫生部的烟草相关问题知识库。加拿大卫生部每年为赠款方案提供 935 000 加元。采用个案方法对各项赠款总额作出决定，视项目申请和规定标准而定。
34. 加拿大政府已表明，它目前正在对联邦烟草控制战略进行评价，更新的战略应于 2007 年向联邦内阁提出。在完成这一过程和制定新战略之前，不可能就烟草相关活动新的资助资源作出新的决定。但是，在调查表内指出，加拿大卫生部期望，“……它可继续以前开展的活动”。
35. 加拿大的现有海外发展援助预算也酌情考虑到资助烟草相关活动。可从多边、双边海外发展援助规划以及特定规划资源（加拿大伙伴关系资源）潜在获得援助。

## 欧洲委员会

36. 欧洲委员会在比利时布鲁塞尔 2003 年 2 月 3-4 日关于烟草控制与发展政策的一次圆桌会议上确认烟草为一个根本的发展问题和承诺对这一领域提供资金支持，并在为该次会议准备的一份背景文件中作了阐述<sup>1</sup>。在探讨其在发展中国家烟草控制方面的潜在作用时，对委员会就处理烟草使用的需求和供应方面吸取的若干主要教训作了阐述。结论是，欧洲联盟内已在制定有效文书方面取得进展并且：“欧洲共同体可帮助欧洲联盟以外的国家处理烟草控制”。<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> 欧洲委员会，发展总司，健康与消费者保护总司，*欧洲委员会发展政策中的烟草控制，烟草控制与发展政策高级别圆桌会议背景文件*，布鲁塞尔，2003 年 2 月 3-4 日。

<sup>2</sup> 同上，第 6 页。

37. 委员会在其对世卫组织调查表的回答中再次重申愿意支持烟草控制活动。在回答关于过去 5 年内支持烟草活动的问题时，委员会指出，虽然：

.....目前烟草控制并未在国家规划中占显著地位，但是委员会准备通过利用其发展合作文书支持希望处理烟草控制的发展中国家。然而，对支持的需求必须来自伙伴国家，而不是从外部强加。

稍后在调查表的回答中，委员会指出：

我们在欧洲吸取的教训和在欧洲联盟抵制烟草消费方面取得的经验提供了关于哪些起作用、哪些战略富有成效以及可以并且应该向希望从事烟草控制的国家提供的有益“知识”。

38. 关于在其现有发展方案中是否有资助资源用于烟草控制活动，委员会指出，其大多数援助通过伙伴国的国家政府途径提供。鉴此，对该问题的回答取决于伙伴政府的重点。它补充说：

正在越来越多地通过国家预算途径为全部门规划或通过宏观经济支持提供资助。这些发展援助形式将日益取代对特定项目的援助。因此，如果政府选择将其国家或部委限额预算用于烟草控制，对此可利用委员会资助予以支持。

39. 关于委员会现有发展方案内可从哪里资助烟草相关活动，委员会确定其双边发展规划（对国家确定的重点作出响应）为最适宜的资源。

40. 委员会确定调查表所列的全部活动为可从现有资金资源支持的活动 - 再次对国家确定的重点作出响应。此外，它们确定了农业或农村生计支持为可予考虑的另一个领域。它举出一个实例，即目前对马拉维的作物多样化提供的支持，目的在于改善生计。虽然减贫是规划的主要目标，但是可能“.....在从烟草生产转向多样化方面具有相同的效益”。然而，委员会确实补充说，必须将努力实现从烟草转向作物多样化纳入政府的农业政策；委员会随后可根据国家政府的要求只对这些框架提供资助。

41. 由于委员会目前不为特定活动指拨资金，因此它未能表明一历年年度可提供用于烟草相关活动的潜在资助水平。它补充说，只在国家重点确定的范畴内决定总的资助水平。除特定项目资助外未列举特定资格标准，前者的标准将与征集申请一起张贴。

42. 由于国家政府是大部分发展援助的投入所在，这在调查表中被确定为潜在支持的主要领域。非政府组织也有资格通过项目资助获得资金。此外，它们可由政府约定由国家政府资助开展服务提供。背景文件进一步补充说，由于烟草控制需要包括卫生、教育、财政、农业和媒体等各部门之间的合作，政府在各行动者之间协调和建立伙伴关系方面最为重要。因此，它断定，政府极可能是支持的主要领域<sup>1</sup>。但是，在背景文件内，委员会还确认欧洲非政府组织及其在发展中世界的姐妹组织的可能贡献，以便确保民间社会参与烟草控制活动。

43. 欧洲委员会指出，调查表所列的全部国家均能从某种发展援助水平中受益。如果烟草控制被确定为一项国家重点，那么可将其列入这一潜在援助；唯一的例外是该名单上所列的委员会成员国，在发展预算中无特定资金可供它们利用。然而，根据内部资助文书（烟草基金、公共卫生规划），委员会成员国内的烟草控制活动符合资格条件。

44. 要求援助的申请程序与正在进行的制定多年国家战略文件以及委员会代表团与伙伴政府之间的对话结合在一起。国家（受益者）层次政策的所有权对于委员会的做法极为重要。因此，为确保积极参与，使国家级主要行动者（政府、非政府组织和私立部门等）参与制定多年国家战略文件，这将在最后确定之前受益国政府与委员会之间政策对话的目标。如果烟草控制未由受益国在制定国家战略期间作为需要援助的一个领域明确提出，那么它将不是一个获得财政支持的领域。正如在背景文件中所指出的：“如果一国政府希望通过其与委员会的伙伴关系处理烟草控制，它愿意讨论如何利用现有文书提供资金及渠道”。

45. 由于委员会断定现有发展文书可用于潜在烟草资助，在现有财政框架内它将不提供新的资金<sup>2</sup>。委员会指出，根据其发展合作原则，这些必须是为对政府提出的要求作出反应而不是由委员会“主动推行”。

### 芬兰<sup>3</sup>

46. 芬兰的发展合作由外交部国际发展合作司管理。迄今为止，该国的发展合作政策一直以减贫为基础，卫生保健为该规划的一个组成部分。在过去3年内，芬兰已从其多边发展方案中每年向世卫组织提供约40万欧元用于筹备世卫组织框架公约以及其它无烟

---

<sup>1</sup> 同上，第9页。

<sup>2</sup> 欧洲委员会指出，为国家级提供烟草控制活动所需资源将是“适度的”，因此可通过现有文书进行处理。同上，第9页。

<sup>3</sup> 本部分在与有关部的人员访谈后完成。



草活动。此外，烟草已成为国家双边规划的重要部分（作为吉尔吉斯斯坦更广泛的肺健康规划的一部分）。

47. 虽然芬兰不能确定未来多边资助，但是烟草控制可潜在适合作为国家现有双边规划内更广泛的卫生组成部分的一部分（例如，预防慢性病）。

## 日本

48. 与卫生有关的双边援助由厚生劳动省通过日本福利事业国际合作以及由外务省和日本国际协力事业团提供。在过去 5 年内，日本已为包括烟草相关问题在内的与卫生有关的活动提供下列支持：

- 尼泊尔“社区结核病与肺健康”项目。该项目包括培训卫生工作者传递与烟草使用有关危险的信息，以及提高社区对烟草问题的认识。这通过中心小组讨论、讲习班以及分发小册子进行。
- 中美洲和南美洲的“预防和控制慢性非传染病”项目。来自该地区参加国的卫生工作者出席了在牙买加举行的包括吸烟问题在内的慢性非传染病研讨会。
- “预防与生活方式有关的疾病集体培训班”。以日本在解决与生活方式有关的疾病方面的专长为基础，该培训项目旨在向发展中国家提供“实际知识”以改善健康和预防由包括烟草使用在内的某些生活方式造成的疾病。
- 除可供国家政府利用的支持外，日本政府还向世卫组织提供了大量支持，用于与制定和实施世卫组织框架公约有关的活动。它还向世卫组织无烟草行动提供了一般支持。

49. 日本已指出，与卫生有关的援助在其现有海外发展援助框架内予以实施。在国家提交年度“按优先顺序排列的特定要求”时，原则上可考虑提供技术合作。支持一特定领域的任何决定取决于多种考虑，包括“……国家内的发展需求、可行性、可持续性以及项目的适当性”。日本向发展援助委员会名单上的国家提供技术合作。

50. 日本已列举厚生劳动省的海外发展援助预算为潜在资助资源。但是它尚未决定是否在今后 2 年内在烟草控制领域提供新的资助资源。

## 新西兰

51. 新西兰国际发展署负责实施新西兰的官方发展援助方案。在过去 5 年内，该署已向一系列太平洋岛屿国家的烟草相关活动提供支持，并且在其现有海外发展援助方案内有可用于烟草相关活动的援助资源。现有规划“在太平洋建设地区烟草控制能力”是由该署的太平洋地区卫生规划资助的。规划的最初阶段为 2003-2004 年，在汤加和库克群岛进行，并且在 2005-2006 年期间扩大至萨摩亚、所罗门群岛、瓦努阿图和图瓦卢。其总目标是支持太平洋岛屿国家努力抗击烟草使用的不利健康、社会和经济影响。该署自 2003 年以来资助了这一项目，第一阶段提供 246 586 新西兰元，第二阶段提供 863 597 新西兰元。该署在其现有太平洋双边海外发展援助方案下的资助也可潜在加以利用。任何新的双边资助必须在新西兰政府与伙伴政府之间谈判国家战略期间由伙伴政府提出要求。下列太平洋国家可从双边或国家卫生规划中给予潜在帮助：库克群岛、斐济、基里巴斯、纽埃、巴布亚新几内亚、萨摩亚、所罗门群岛、汤加、图瓦卢和瓦努阿图。其它资格标准在该署的网站上作了概述。资助可供国家政府、非政府组织/基金会和技术援助机构潜在利用。现有规划支持并可从双边规划予以潜在资助的活动包括：教育，培训，会议，交流和提高认识；制定法规；能力建设，以及宣传。

52. 除潜在双边资助外，该署未在烟草控制领域提出任何新的资助形式。但是，新西兰已声明，它将继续为烟草相关活动向发展中国家（主要面向太平洋国家）提供自愿援助。

## 挪威

53. 在过去 5 年内，挪威已通过向世卫组织未指定用途的捐款（2004-2005 年为 390 万克朗）和东南欧国家烟草控制的公共卫生能力建设项目（2004 年约 12 万欧元）为烟草相关活动提供支持。计划在今后 2 年内为这些活动和项目提供进一步捐款。

54. 在调查表中，挪威确定了多边海外发展援助（对世卫组织规划预算未指定用途的资助）、双边海外发展援助（特别列出主要伙伴国家：马拉维、莫桑比克、坦桑尼亚联合共和国、乌干达、赞比亚、孟加拉国和尼泊尔）以及特定规划资助（来自挪威国际开发署的非政府组织支持）为可从其现有发展方案内为烟草相关活动提供资助的领域。关于从其现有资助资源中可支持的活动类型，挪威根据受益者驱动发展合作的原则指出，这“取决于伙伴国的重点”。不存在每一日历年度可为烟草活动提供而国际组织、国家政府和非政府组织/基金会可申请的确定援助数额。符合条件的国家包括发展援助委员会受援国名单第一部分的所有国家。在申请程序方面，符合条件的伙伴国可与其各自驻挪威

的使馆联系，而非政府组织可与挪威国际开发署联系。挪威不能确定今后 2 年内在这一领域新的资助形式。

55. 挪威承诺在其与伙伴国关于卫生问题的政策对话范畴内提出烟草控制问题。

## 瑞典

56. 瑞典目前并在过去 5 年内已为烟草相关活动向发展中国家或经济转型期国家提供资助。这包括对世卫组织无烟草行动的资助。它指出，它在现有多边和双边海外发展援助方案中拥有可供利用的资助资源。

57. 从其现有资助资源中，它列举教育、培训、会议、交流和提高认识，制定法规，法律、经济或公共政策研究和监测，医学/流行病学研究，能力建设和宣传为可予支持的活动。它列出每一日历年度可从其现有方案中为烟草相关活动提供的援助总额为 10 万美元至 50 万美元。现有资助可供国际组织、国家政府和非政府组织/基金会利用。申请援助的受援者必须符合特定资格标准；标准详情可在[www.sida.se/Sida](http://www.sida.se/Sida)上(与申请程序一起)查阅。瑞典不确定今后 2 年内是否有可供利用的新的资助或支持形式。

## 大不列颠及北爱尔兰联合王国<sup>1</sup>

58. 调查表由卫生部填写。该部指出，在这一阶段它将不分配超出世卫组织评定会费的资金，但对世卫组织框架公约在烟草检测等方面的一般工作从其烟草规划预算中提供少量捐款的可能性除外。但是，不言而喻，国际发展部正在对发展中国家的烟草控制项目作出捐助。这包括在 3 年内向国际烟草控制研究这一以加拿大为基地在发展中国家和转型期国家开展工作的国际研究机构提供 130 万英镑赠款。

## 美利坚合众国<sup>2</sup>

59. 在过去 5 年内，美利坚合众国政府已为发展中国家和经济转型国家的烟草相关活动提供资助。在其对调查表的回答中，列举了下列项目/活动：

- 卫生与公众服务部，国立卫生研究院，国际烟草与健康研究和能力建设规划：……规划的目标是通过因地制宜开展观察、干预和政策研究在低收入和中

<sup>1</sup> 未收到联合王国关于其资助方案描述的回答。

<sup>2</sup> 未收到美利坚合众国关于其资助方案描述的回答。

等收入国家减少烟草消费负担以及建设流行病学和行为研究、预防、治疗、通信、卫生保健和政策研究方面的能力。在国外通过这项创新的研究和培训规划开发的知识和干预能加强了解与烟草有关的许多社会文化问题，例如为什么青少年开始吸烟。

- 国立卫生研究院的国际会议支助：在过去 5 年期间，卫生与公众服务部国立卫生研究院已对许多国际会议提供财政支持，这些会议注重于烟草与健康研究的各个方面。
- 国立卫生研究院/全球网络妊娠期烟草使用通用协议：这项活动包括 10 个研究项目，目的在于在发展中世界改善孕产妇和儿童健康。
- 国立卫生研究院跨学科烟草使用研究中心：促进对关于烟草使用的整个基础和应用研究采用跨学科方法以减少疾病负担。
- 烟酒税收与贸易局：非法烟草贸易国际会议[纽约，2002 年]。会议为一次非正式[技术]会议，主要由来自 142 个国家执法、税收与收入以及海关机构的代表和政府观察员参加。
- 卫生与公众服务部疾病预防控制中心（美利坚合众国佐治亚州亚特兰大）：全球烟草监测系统：卫生与公众服务部/疾病预防控制中心、世卫组织和加拿大公共卫生协会于 1999 年开始开发全球烟草监测系统及开展全球青少年烟草调查。在全球烟草监测系统中，2000 年增加了全球学校工作人员调查，随后在 2004 年增加了全球卫生专业人员调查。全球烟草监测系统的目的是增强国家能力以制定、实施和评价其综合国家烟草行动计划以及监测世卫组织框架公约。在 164 个国家积极开展的全球青少年烟草调查注重于年龄为 13 至 15 岁的青少年和在学校中收集信息。在 40 个国家积极开展的全球学校工作人员调查注重于参与全球青少年烟草调查的相同学校的教师和行政管理人员。在 11 个国家积极开展的全球卫生专业人员调查注重于在医学、牙科学、护理和药理学方面继续高级学位的三年级学生。卫生与公众服务部/疾病预防控制中心为全球烟草监测系统的发展和维持提供技术和财政支持……。
- 国立癌症研究所约资助世卫组织 50 万美元，以两篇专著的形式准备决策和研究工具，一篇注重于发展中国家的烟草经济；另一篇注重于调查烟草制品管制。

60. 美利坚合众国政府还指出，它在其现有多边海外发展援助方案中拥有烟草相关活动可利用的援助资源，可用于监测活动。国家政府、非政府组织/基金会和大学有资格申请现有方案的资助或支持，虽然美利坚合众国政府不能具体明确来自这些资源的资金数额。指出的唯一资格标准是“与国际/多边组织的合作协定”。调查表内列出的所有国家均可得到其现有方案的潜在支持。

61. 政府不能确定今后 2 年内是否将提供可用于烟草相关活动的新的资助形式。下列为新的支持形式可考虑的活动：教育，培训，会议，交流和提高认识；法律、经济或公共政策研究和监测；医学/流行病学研究；以及能力建设。在调查表中，美利坚合众国政府确认其持续承诺对这一领域提供支持：

“……美国政府承诺在国家和国际上支持烟草使用的预防和控制工作。它已承诺可观资源支持烟草监测和研究，提供技术援助及用于制定和评价烟草控制规划。虽然我们承诺保持和潜在扩大我们目前的烟草使用预防和控制活动，但是由于联邦拨款过程，美国政府不能承诺或预期对这些活动的未来资助”。

## 国际组织

62. 作为这项研究的一部分，共与 16 个国际组织进行了接触，包括若干联合国组织和区域机构（一份完整的回答者名单见表 2）。关于现有资助资源，在来自国际组织类别的 11 个回答者中，5 个指出，它们目前正在或在过去 5 年内曾为烟草相关活动向发展中国家或经济转型期国家提供资助或技术支持。在现有方案中提供符合世卫组织框架公约目标的资助资源或其它援助类型方面，5 个指出有资金可供利用。两个组织即东南亚国家联盟和英联邦秘书处（目前未资助烟草控制活动）指出，它们不能确定在这一领域资助新的活动。未资助烟草活动的组织也在下面确定。它们提供的未支持烟草规划的主要理由是它们不是供资组织。

**表 2 国际组织资助烟草控制活动：过去、目前和未来**

国际组织	对调查表的回答	在过去 5 年内资助烟草控制活动	从目前资源中提供资助	在今后 2 年内提供新的资助资源
东盟	是	否	否	不确定
英联邦秘书处	是	否	否	不确定

粮农组织	是	否	是	否
国际组织	对调查表的回答	在过去 5 年内资助烟草控制活动	从目前资源中提供资助	在今后 2 年内提供新的资助资源
国际劳工组织	是	否	否	否
经合发组织	是	否	否	否
美洲国家组织	是	否	否	否
太平洋共同体秘书处	是	是	是	不确定
联合国国际伙伴关系基金	是	是	否	否
联合国儿童基金会	是	是	是	不确定
联合国毒品和犯罪问题办事处	是	是	是	否
世卫组织	是	是	是	不确定

未收到非洲联盟、加勒比共同休、国际刑警组织、联合国开发计划署和联合国教科文组织的回答。

### 支持烟草控制活动的国际组织

63. 下列组织指出，它们拥有现有或潜在资助资源用于发展中国家或经济转型期国家烟草控制活动（或在东盟和英联邦秘书处的情况下不排除未来支持）。除审议这些组织外，本节以从烟草管制特设机构间工作队收到的反馈摘要结束。

#### 东南亚国家联盟

64. 东南亚国家联盟秘书处在卫生发展的各项区域合作活动方面协助东盟成员国。东盟卫生发展高级官员会议刚开始审查一些烟草控制初步活动，但尚未开展特定活动。马来

西亚和菲律宾等成员国已发起一些活动汇集卫生和贸易官员一起讨论这一问题。

### 英联邦秘书处

65. 英联邦秘书处未为今后 2 年烟草相关活动指拨任何资金。秘书处只在收到英联邦政府首脑/卫生部长授权时开展烟草相关活动的规划工作。它列出“宣传”为任何新的支持形式可考虑的活动。只有英联邦国家有资格获得秘书处的支持。任何要求必须来自国家政府，附有详细的项目申请，供英联邦秘书处审议。

### 粮食及农业组织

66. 粮食及农业组织(粮农组织)不是一个供资组织并且只有非常有限的资金可供利用，均非预定用于烟草相关活动，并且以往均未用于此类活动。但是，可能存在着可在粮农组织的技术合作方案下提供一些资助的可能性。鉴于粮农组织的任务和方案的标准，预期如果要提供任何援助，将与农业生产有关，例如作物多样化，而不是针对吸烟者的活动。

### 太平洋共同体秘书处

67. 太平洋共同体秘书处是一个于 1947 年成立的区域政府间组织。它已在过去 5 年内支持与其成员国开展烟草相关活动。秘书处公共卫生规划于 2003 年在秘书处的努美阿总部设立了一个新的职位处理烟草和酒精问题，作为非传染病小组的一部分。该职位向 22 个太平洋岛屿成员国和地区提供技术和规划支持。这一新的行动旨在支持制定关于烟草的国家政策和规划以及支持酒精工作。秘书处已在调查表回答中列出下列为该规划下已“支持、资助和发展”的活动：

- 与斐济医学院和澳大利亚昆士兰大学人口健康学院合作支持斐济关于烟草造成的疾病负担的工作。
- 就“太平洋岛屿国家贸易协定中的烟草和酒精：对人口健康的影响”编制一份文件提交太平洋岛屿国家。该报告在 2005 年 5 月太平洋岛屿国家贸易协定国家会议上起了重要作用并导致至少再延长两年不将烟草和酒精列入协定。
- 支持在 2005 年底之前在汤加、瓦努阿图和基里巴斯制定非传染病计划以及在另外 2 个国家（瑙鲁和密克罗尼西亚联邦）考虑此类进一步发展。

- 通过名录服务向太平洋国家提供经常信息。
- 在太平洋国家内约 15 次国家访问和政策、计划和立法的技术支持。
- 在太平洋地区在会议、培训和讲习班方面与世卫组织和其它伙伴合作。

68. 秘书处有一份与世卫组织西太平洋区域办事处的谅解备忘录并开展“ .....联合规划和活动，包括太平洋国家部长与世卫组织一年两次会议”。秘书处非传染病小组的一项重点是“ .....确保国家批准世卫组织框架公约以及地区的相称发展”。与大多数太平洋岛屿国家和地区经常进行接触，由太平洋岛屿论坛秘书处“ .....努力在国家级建设能力”。

69. 秘书处已指出，可从其现有方案中对烟草相关活动提供技术支持。除医学/流行病学研究外，调查表中列出的所有活动以及一项补充活动“ 贸易政策” 能够得到秘书处的技术支持。

70. 秘书处每年为烟草控制活动资助 6 万美元用于活动和 12 万美元用于基础设施和规划支持，以及向太平洋地区内国家政府、非政府组织/基金会和社区组织提供支持。资格标准包括与烟草业无联系和注重于“ .....根据烟草控制综合战略实现有效政策”。要求技术援助可直接向秘书处及通过官方政府渠道提出。目前方案持续到 2009 年。秘书处正在寻求今后 2 年内的补充资金以协助太平洋国家实施世卫组织框架公约的要求。如能获得新的资金，这将用于利用目前资格程序根据公约的要求协助国家计划。

## 联合国儿童基金会

71. 联合国儿童基金会已为发展中国家和经济转型期国家烟草相关活动提供资助。列举的主要项目为“ 建立联盟和采取行动以造就一代无烟草儿童和青少年：1999-2003 年”。该项目的目标是造就一代无烟草儿童和青少年。它在 5 年期间在 10 个中等收入和低收入国家开展，每年费用为 20 万美元。它注重于下列方面：

- 以技能为基础的健康促进和健康教育；
- 以社区和卫生设施为基础的干预措施；
- 打击烟草形象和市场营销的国家法规；以及



- 针对青少年获取烟草以及保护儿童和青少年非自愿接触烟草烟雾的地方/国家法规。

72. 联合国儿童基金会已确定可用于符合世卫组织框架公约目标的烟草相关活动的资助资源或其它援助类型（它指定联合国基金会为供资方案）。除“基础设施支持”外，联合国儿童基金会列出调查表确定的所有活动并增加“青少年和青年的生活技能教育”为可从现有资助资源支持的活动。每一日历年度可为烟草相关活动提供的援助总额列为10万美元至50万美元。国家政府、非政府组织/基金会和青年组织均能申请其现有方案的资助或支持。未列出特定资格标准，并且在联合国儿童基金会开展活动的许多国家均能够在这一领域获得援助。联合国儿童基金会不能确定今后2年是否有新的资助形式可供利用，指出目前的项目已经完成，并且从现有起没有新的资金可供利用。

73. 它在回答中指出，“目前已将烟草控制纳入联合国儿童基金会的方案以支持针对儿童、青少年和青年的生活技能教育。难以单独确定分配给烟草控制的准确资金数额”。

### **联合国国际伙伴关系基金**

74. 联合国国际伙伴关系基金已在过去5年内为烟草控制活动提供资助。这包括资助联合国机构开展面向儿童和青少年的活动。支持的活动类型包括：教育，交流和提高认识；制定法规；研究和监测；宣传和能力建设。获得支持的机构包括国际组织（世卫组织）、国家政府和非政府组织。该方案具有国际性特色，约900万美元。

75. 该基金已指出，其现有方案中没有可用于符合世卫组织框架公约目标的烟草相关活动的资助资源或其它援助类型。该组织已转变其儿童健康供资方案的重点，目前注重于免疫和疟疾。由于该组织的优化重点，在这一领域将没有可利用的新的资助。

### **联合国毒品和犯罪问题办事处**

76. 联合国毒品和犯罪问题办事处是打击非法药物和国际犯罪方面的一个全球行动者。在过去5年内，该办事处已为发展中国家和经济转型期国家的各种活动、包括烟草相关部分提供支持。这包括与控制毒品和减少需求有关的许多项目，这些项目虽然不将烟草控制确定为目标，但是已将它们列为一个组成部分。其中包括药物滥用者的数据收集、预防、治疗和康复等活动。在数据收集方面的活动有潜力提供关于烟草使用的信息。关于预防药物滥用的组成部分也有潜力包括预防烟草使用的内容，因为联合国毒品和犯罪问题办事处鼓励项目“……促进健康的生活方式（从而劝阻滥用所有合法和非法的精神物质），而不是只注重于预防药物滥用”。

77. 该办事处指出，它拥有现有资助资源或其它援助类型，可用于符合世卫组织框架公约目标、包括烟草相关部分在内的活动。这些现有资助资源可为教育、培训、会议、交流和提高认识、医学/流行病学研究和能力建设提供支持。其现有方案中每年可为有潜力包括烟草控制部分的活动提供 100 万美元至 500 万美元，向国家政府和非政府组织/基金会开放。在资格标准方面，该办事处在预防药物（物质）滥用方面资助的活动由有关政府与其外地办事处和总部联合拟定。这也意味着，虽然在理论上调查表中确定支持的所有国家可潜在成为一项联合国毒品和犯罪问题办事处方案的受益者，但实际上它们并非都是受益者。

78. 今后 2 年内将无新的资助形式可用于有潜力包括烟草控制部分的活动。联合国毒品和犯罪问题办事处进一步指出，在今后几年内，关于资助机制和水平，它在预防药物（物质）滥用方面确定和支持活动的方式将不会发生重大变化。

### 世界卫生组织

79. 世界卫生组织已在过去 7 年内收到会员国捐助的预算外资金以支持烟草控制活动，作为其无烟草行动的一部分。该行动已在支持发展中国家筹备和开始实施世卫组织框架公约方面提供了至关重要的作用。正如文件 A/FCTC/IGWG/2/3 中所概述的那样，此类支持包括：

- 能力建设和培训 - 包括计划和实施烟草控制项目，目的在于加强国家能力；
- 无烟草行动全球网络 - 该行动与合作中心和其它国际机构一起参与以促进区域和国家烟草控制工作；
- 监督和监测规划 - 该行动通过审查结构要素、过程发展和流行病学数据监测和评价国际烟草相关问题。建立一个全球烟草监测系统；
- 研究和政策制定；
- 通信和媒体；以及
- 世卫组织框架公约临时秘书处职能。

80. 2006-2007 年规划预算方案提出显著增加烟草控制活动。这通过与上一双年度相比预算增加约 900 万美元得到体现，导致拨款总额为 2919.3 万美元。世卫组织确定今后 2

年的主要战略措施为：

.....最大限度增加成为框架公约缔约方和实施框架公约的会员国数目；向框架公约提供秘书处服务；在国家和国际上保持国家对烟草业活动的认识；突出烟草使用与贫穷之间的联系；为烟草控制提供经济干预研究支持和促进行为改变；与卫生专业组织合作；通过在监测、研究、立法、经济学、健康教育、戒断烟草使用、宣传、烟草制品管制以及监测和评估系统等领域的国家能力建设，加强国家能力以实施强有力的对性别敏感的烟草控制措施，确认青少年和土著社区及其成员的特殊需求。

81. 在将拟议预算总额的 25% 分配用于总部活动的同时，75% 将用于国家和区域级活动。

#### 联合国烟草管制特设机构间工作队

82. 为强化联合国对烟草造成的负担联合应对和激励全球支持烟草控制，成立了联合国烟草管制特设机构间工作队。它由 19 个联合国和非联合国机构组成。

83. 工作队为有关联合国机构之间烟草问题的协调和统一提供了一种有益的形式。在秘书长向经济及社会理事会提交的最近三份报告中，概述了工作队开展的一些活动<sup>1</sup>。其中包括国际专家对联合国在烟草控制领域工作的审查以及考查“与工作队成员、特别是世卫组织、粮农组织、国际劳工组织和世界银行的技术任务和正在进行的工作有关的经济转型问题”。除这些全球行动外，在工作队的支持下不同机构开展了特定活动 - 例如，国际劳工组织关于发展中国家烟草对就业影响的活动；以及粮农组织研究，*2010 年烟草生产、消费和贸易预测以及全球烟草经济问题：选择的案例研究*，这些研究是与包括国际劳工组织、世卫组织和世界银行在内的其它机构合作开展的。此外，迄今为止总共 31 项关于烟草控制经济学的研究（正在进行的系列）已由世界银行和世卫组织联合发表，作为世界银行的卫生、营养和人口讨论文件的一部分。

84. 最近在秘书长于 2004 年 7 月 16 日向联合国经济及社会理事会实质性会议提出工作队报告后，理事会成员国通过了一项关于烟草控制的决议。该项决议确认烟草使用不仅对健康，而且对社会、经济、环境和综合贫穷的不利影响。

85. 除为所有有关联合国机构提供激励以便适当注重于烟草问题外，工作队使能围绕这一问题在国家级加强协调。例如，在秘书长最后一份报告的结论中建议，鉴于世卫组织

<sup>1</sup> E/2000/21, 2000 年 5 月, E/2002/, 2002 年 4 月 18 日和 E/2004/55, 2004 年 4 月 29 日。

框架公约已经通过，“就必须在驻地协调员制度一级上考虑烟草管制的问题，以便确保各国在未来执行该条约的时候能够在国家一级上开展技术合作”。

## 国际金融机构

86. 作为这项研究的一部分，共与 10 个国际金融机构进行了接触。关于现有资助资源，在这一类别作出反应的 6 个机构中，只有世界银行指出，它目前并且在过去 5 年内已为发展中国家和经济转型期国家烟草相关活动提供资助。关于现有方案中符合世卫组织框架公约目标的资助资源或其它援助类型，3 个机构（包括世界银行）指出有可利用的资金。2 个机构 - 北欧发展基金和东非开发银行 - 对烟草领域过去、现在和将来资助回答为“否”；这两个机构认定烟草与其现有方案不一致。

**表 3 国际金融机构资助烟草控制活动：过去、目前和未来**

国际金融机构	对调查表的回答	在过去 5 年内资助烟草控制活动	从目前资源中提供资助	在今后 2 年内提供新的资助资源
亚洲开发银行	是	否	是	否
东非开发银行	是	否	否	否
美洲开发银行	是	否	是	不确定
北欧发展基金	是	否	否	否
欧佩克国际开发基金	是	否	否	否
世界银行	是	是	是	不确定

87. 未收到非洲开发银行、西非开发银行、中美洲经济复兴银行和加勒比开发银行的回答。

## 支持烟草控制活动的国际金融机构

88. 下列 3 个组织对关于为发展中国家或经济转型期国家烟草控制活动提供现有或潜在资助资源的问题回答肯定。

### 亚洲开发银行

89. 亚洲开发银行是一个致力于在亚洲和太平洋减少贫穷的多边开发金融机构。虽然它在过去 5 年内未资助烟草控制活动，但是该银行指出，可从其现有方案提供烟草资助或支持。这将采取贷款和赠款的形式，可应国家政府的要求提供。可能的支持可包括除医学研究外调查表列出的所有活动。可从其贷款和赠款计划中提供的援助数额取决于有关政府的竞争需求和重点。支持只向列入该银行发展中成员国名单的国家政府开放（显著重点为亚洲和太平洋）。申请程序为每年更新国家战略和规划拟订工作团期间由有关政府向银行提出要求。该银行补充说，“……赠款、优惠资金或普通资本资源的获得取决于以国民生产总值为基础的国家分类”。

90. 虽然贷款的财政条件可能改变，但是今后 2 年内将无新的资助形式或贷款可用于烟草相关活动。

### 美洲开发银行

91. 由于拉丁美洲国家的一项行动，该银行于 1959 年成立，作为一个发展筹资机构。它已指出，可以赠款和贷款为烟草控制活动提供可能的支持。首先可来自其现有促进区域公共产品倡议这一竞争性的资助规划，“……为一项区域公共产品的生产/分配促进初期开发”。由于迄今未向银行提出关于烟草控制的活动，在这一领域未提供资助。下列活动（在调查表中列出）可从现有资助资源予以支持：教育、培训、会议、交流和提高认识；制定法规；法律、经济或公共政策研究和监测；医学/流行病学研究；能力建设以及宣传。

92. 不事先确定可用于烟草控制活动的数额。促进区域公共产品倡议每年在竞争性基础上拨出 1000 万美元用于最多为期五年的项目。以往项目的资金幅度为 50 万美元至 240 万美元。银行特别鼓励来自致力于一个问题的若干成员国的申请，以便“……确保努力的超国家性质”。下列国家可获得银行的支持：阿根廷、巴哈马、巴巴多斯、伯利兹、玻利维亚、巴西、智利、哥伦比亚、哥斯达黎加、多米尼加共和国、厄瓜多尔、萨尔瓦多、危地马拉、圭亚那、海地、洪都拉斯、牙买加、墨西哥、尼加拉瓜、巴拿马、巴拉圭、秘鲁、苏里南、特立尼达和多巴哥、乌拉圭以及委内瑞拉玻利瓦尔共和国。

93. 银行在过去 5 年内未收到用于烟草控制活动的贷款申请，并且目前在投资组合中没有特定用于这一目的的贷款。但是，银行的成员国可利用其现有资助文书在今后 2 年内资助此类活动。银行指出，“……关于控制非传染病及其危险因素，与一些成员国有政策和规划对话”。关于可能的贷款，由银行与有关国家（通常通过财政部）联合确定贷款投资组合，贷款来源因贷款用途和具体国家而异。潜在的贷款规模取决于项目的宗旨和活动。但是，可潜在获得银行支持烟草控制活动的主动性“……必须来自国家并符合其国家卫生重点”。在其贷款计划下，银行可支持调查表列出的所有活动。

## 世界银行

94. 世界银行已在过去 5 年内为发展中国家和经济转型期国家烟草相关活动提供大量支持。这包括：

- 在阿根廷，970 万美元健康促进内容的一部分，面向监测和戒断活动，包括针对烟草成瘾的媒体运动，以及学校烟草热线服务电话和烟草控制规划。此外，资助了关于税收和无烟公共场所的研究。
- 在波斯尼亚和黑塞哥维那，作为一项更广泛信贷的 240 万美元公共卫生内容的一部分，向新的烟草控制法规和实施综合烟草控制战略以及消费者信息运动、媒体运动和卫生工作人员能力建设提供了支持。项目还包括对希望戒烟的吸烟者提供帮助。
- 一项为期 8 年、1 亿美元规划，努力改善和加强巴西的疾病监测和控制系统，以便促进减少由选定疾病、包括吸烟引起的疾病造成的死亡率和发病率。
- 作为保加利亚规划调整贷款 II 的一部分，一项将 1% 的烟草制品消费税用于支持国家烟草控制规划的协定，一项条件是批准世卫组织框架公约及通过新的法规和“……与欧洲联盟烟草相关法令协调统一”实现更有效的烟草控制。
- 作为中国一项 1 亿美元疾病预防规划的一部分，7 个项目市制定了活动，例如：在公共场所禁止吸烟；创建无烟卫生保健机构；对在卫生保健机构中工作的人员奖励戒烟；在学校和工作场所散发材料和演讲；以及利用多种媒体展示反对吸烟的信息。
- 在克罗地亚，一项更广泛项目的 220 万美元组成部分被用于在克罗地亚公共卫生研究所确立健康促进职能。开展了对人口的基线调查，随后开展了大众传媒

运动以及学校教育规划。在散发的信息中包括了烟草的有害影响。媒体运动导致开展更多的运动。还对主要卫生人员进行了教育。第二个项目包括大规模媒体运动和提供分析工作，促成提高香烟消费税。

- 在罗马尼亚，一个项目导致了通过法规禁止在公共场所广告和吸烟；提高税收；建立 3 个戒烟中心；制定一项公共卫生战略，重点为与吸烟有关的活动，以及在健康促进方面培训公共卫生专业人员。
- 作为俄罗斯联邦卫生改革试点的一部分，开展了一次生活方式调查并随后用以作为以反对吸烟为显著重点的媒体运动的基础。还向希望戒烟的吸烟者提供了帮助。
- 世界银行支持了在格鲁吉亚、匈牙利、印度尼西亚、印度、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、拉脱维亚、波兰、土耳其和乌兹别克斯坦的其它项目。

95. 世界银行指出，在其现有和新的项目内，可将资助和支持用于与各项目总体目标一致的烟草控制相关活动。这包括在作为世界银行借款人的 100 多个国家中任何一个国家的各种卫生贷款和信贷。世界银行在其对调查表的回答中解释：“如果经政府与银行商定并“符合”项目的目标，新的项目可包括烟草控制”。

96. 世界银行就一些现有项目如何明确列入资金分配和计划的烟草控制活动提供了具体例子。最值得注意的是在泰米尔纳德（印度）一个处理非传染病危险因素的项目；在乌兹别克斯坦正在支持制定新的国家烟草控制政策和发展能力，以及在阿根廷一个项目正在支持“加强监测”。在其对调查表的回答中，世界银行补充说：

存在着其它现有卫生项目，其目的和目标极为广泛（例如“减少非传染病”或“改善公共卫生”），从而如果政府愿意并提出可接受的特定建议，一些项目资金可分配（重新分配）用于烟草控制。对每一项目必须在个案基础上加以研究，以考虑是否可能资助烟草控制活动及资助水平。

97. 调查表确定的所有活动均可从现有资助资源予以支持，但宣传可能是一个例外。此外，世界银行指出，如果“试点”或“国家规模的戒烟规划”或其它活动可证明是“……具有成本效益、以证据为基础并可能对公共卫生结果产生积极影响，它也可予以支持”。

98. 世界银行不能确定一历年从其方案中可提供的援助水平，但是对现有资助的审查表明，如果有援助需求，援助额可能相当大。资金可向国家政府提供，它们也可选择

向非政府组织、基金会或社区团体等其它机构提供资金。在将烟草控制纳入“作为世界银行核心业务的主流贷款、分析和政策咨询”方面无特定资格标准。大多数政府熟悉标准的世界银行业务程序和进程。关于国家资格和申请程序，世界银行指出：

正如上文所描述的那样，原则上所有“积极的”客户国（但由于未作出到期付款而其贷款/信贷处于非应计状况的少数国家除外）可通过现有或未来世行项目获得支持用于烟草控制活动。

大多数国家与世行就卫生部门问题进行现有持续对话，并且政府可开始着手讨论可能的世界银行支持（贷款或信贷资助）烟草控制或世界银行参与分析工作等。

99. 除了目前可利用的那些之外，世界银行预期在今后 2 年内没有可为烟草相关活动提供的新的资助形式或贷款。

## **非政府组织、信托基金、基金会、公立研究机构和私立资助资源**

100. 非政府组织、基金会和其它私立资源在烟草控制领域提供一系列资助可能性。有一些非政府组织特别注重于烟草问题，它们向发展中国家提供资助或其它形式的支持，通常特别注重于民间社会内的团体而不是国家政府。这种形式的支持可以对协助游说、宣传或监测活动至关重要 - 例如鼓励国家政府实施适宜的烟草管制条例。曾假定有相当多的基金会也为烟草控制活动提供资助，但是在本次研究期间极少数得到确定。私营公司（烟草公司除外）虽然未在本次研究中占有主要位置，但它们也提供一些可能性。有潜力在烟草控制领域工作的其它基金会由*发展中国家和转型期国家烟草控制活动潜在资助资源报告*予以确定，这是吸烟与健康行动（英国）代表框架公约联盟委托编写的一份文件<sup>1</sup>。虽然这份文件以桌面审查而不是直接接触各捐助者为基础，但是它确实为未来调查提供一些机会。

101. 向 200 多个基金会、信托基金、公立研究机构和非政府组织发送了世卫组织调查表。它们也由其它组织转发，从而使分发总数不明。总共 42 个组织对调查表作出了反应。虽然发送调查表的组织名单包括了主要与烟草控制活动有关的少量组织，但是它主要覆盖通常与这一领域无联系的一系列一般机构。这确保了无组织被遗漏，但是由于许多潜在回答者可能将调查表视为与它们的工作领域无关并且因此未填写调查表，它也反映了这一类别极低的回答率。

---

<sup>1</sup> Fabienne Poulet（吸烟与健康行动（英国）代表框架公约联盟），*发展中国家和转型期国家烟草控制活动潜在资助资源报告*，英国，2003 年 3 月。



## 未资助烟草控制活动和/或不确定未来资助的组织

102. 接触的大多数基金会指出它们未在烟草领域开展工作，并且许多非烟草相关非政府组织未对调查表作出反应。获知 2 个基金会（大西洋慈善基金和洛克菲勒基金会）以前曾资助烟草控制活动，但均指出它们不再从事烟草领域工作。关于这些组织为什么从烟草领域转移，未提供理由。国际扶轮社和阿加汗基金会均指出，它们不确定在烟草控制领域的未来意图。阿加汗基金会指出，虽然目前烟草控制不是一项重点，但是它不确定在这一领域的未来资助。

## 资助烟草活动的组织

103. 下列组织正在资助或支持发展中国家或转型期国家的烟草控制工作。未列入本名单的有国际非政府反烟草联盟，它目前在为发展中国家和转型期国家烟草控制工作查明资助资源方面发挥作用。

### 美国癌症协会

104. 美国癌症协会目前并在过去 5 年内已支持发展中国家或经济转型期国家烟草相关活动。在其对调查表的回答中，它包括：

- 向低收入和中等收入国家无论在公共政策、宣传、监测和研究、同伴培训或能力建设方面致力于一部强有力的[世卫组织]框架公约的烟草控制倡导者提供支持的赠款；
- 其目前第 3 年合作赠款资助以便在低收入和中等收入国家支持一部强有力的[世卫组织]框架公约；
- 能力建设讲习班：各种主题和受众。选定实例：波兰克拉科夫：使中欧和东欧癌症控制领导人参与烟草控制；印度：建立印度烟草控制联盟的基础设施；烟草控制宣传、监测的能力建设讲习班；约旦安曼：中东烟草控制倡导者能力建设讲习班；
- 支持研究与监测：不同国家；
- 在中国培训医生：使医生参与烟草控制；

- 编制和翻译主要烟草控制出版物和文件，免费提供；
- 参加世卫组织会议、国际会议旅费补助；
- 特别论坛、讲习班、低收入和中等收入烟草控制倡导者参加世界烟草会议奖学金；
- 美国癌症协会大学赠款：可向参加美国癌症协会大学(一种能力建设交流经验)的烟草和癌症控制专家提供有选择性的赠款。许多学者与美国癌症协会保持密切联系并到美国在我们的地区分会参加为期一周的培训奖研金。

105. 它列出协会总会国际事务预算、其它总会预算以及协会地区分会的有限资金为调查表列出的所有活动可利用的特定资助资源并包括一个补充领域“出版和翻译”。它确定 10 万美元至 50 万美元为每年可用于这些类别活动的资金数额。国家政府、非政府组织/基金会以及由非政府组织作为财产代理人的个人能申请资助或支持。在大多数情况下，资格标准以国家收入水平以及替代性资助可及性为基础。其它资助与特定活动相结合，并且在任何征集申请时确定标准。除下列限制外，所有国家均可利用资助：美利坚合众国政府实行禁运的国家不能利用资金；一些赠款仅供较低收入国家利用；偶尔收到地区分会或其它捐助者的资金保留供特定国家使用。大多数资助通过“仅应邀”请求申请分配。它不能确定今后 2 年内是否会有新的资助形式可供利用，但是很可能资助将保持在相同水平或仍局限于特定战略性国家。

### **英国癌症研究协会**

106. 英国癌症研究协会用于具有国际相关性的烟草控制工作的预算总额每年超过 50 万英镑。这包括 Richard Peto 教授在中国关于吸烟流行病学的合作，以及资助国际烟草与健康机构、国际烟草控制调查和欧洲联盟无烟伙伴关系。其中前两项主要与中等资源和低资源国家的烟草控制有关。

107. 在这一国际预算中，每年约有 175 000 英镑资助中等资源和低资源国家内符合世卫组织框架公约目标的烟草控制活动。以往活动包括关于发展中国家烟草控制倡导者资助资源的研究(与吸烟与健康行动一起)，同时目前的资助与美国癌症协会和国际抗癌联盟联合用于世卫组织框架公约奖研金以及框架公约联盟的能力建设讲习班和小额赠款计划。

108. 可从现有资源支持的活动类型包括世卫组织调查表中概述的所有活动。英国癌症研究协会不直接资助英国以外的烟草控制工作。国际资助通过伙伴关系和国际非政府组织提供。供资伙伴目前包括美国癌症协会、框架公约联盟、国际非政府反烟草联盟、国际烟草控制研究和国际抗癌联盟。目前的资助水平如果不增加，也可能予以维持。

### 法人问责制国际

109. 法人问责制国际（前为 Infact）已在过去 5 年内支持发展中国家或经济转型期国家烟草相关活动。在其现有方案中也有资金可用于这一领域的工作。以往它资助了在东南亚、非洲、拉丁美洲和其它地方开展工作的非政府组织以便为世卫组织框架公约生效进行游说。它将教育、培训、会议、交流和提高认识，能力建设，宣传，以及一个补充领域“监测烟草跨国公司干扰卫生政策”作为可从其现有资助资源支持的主要活动。它指出 1 万美元至 5 万美元数额作为每年可为烟草相关活动向非政府组织提供的援助水平。申请资助仅“应邀”提出并且只接受属于烟草跨国公司责任网络的伙伴组织提出的申请。其它标准包括“对世卫组织框架公约进行积极的战略性游说和承诺避免烟草跨国公司影响公共政策决策”。应邀申请组织的申请程序包括回答一系列问题和提供 6 份参考资料。除了其现有方案外，该组织预期今后 2 年内不会有新的资助形式。

### 世界牙科联合会

110. 世界牙科联合会已资助国家牙科协会的烟草相关活动并向其提供技术援助，重点为口腔卫生与吸烟之间的联系。但是，它目前没有，并且在过去 5 年也没有为非牙科相关活动提供资助。世界牙科联合会的活动和资助包括教育、培训、会议、交流和提高认识；医学/流行病学研究；能力建设和宣传等领域。每年可提供的援助数额取决于收到申请类型并在个案基础上予以确定。非政府组织和国家牙科协会有资格申请调查表所列的任何国家的资助或支持。只有与口腔卫生有关的活动方可获得支持。

### 框架公约联盟

111. 框架公约联盟建立的目的是支持制定和实施世卫组织框架公约并由 100 多个国家约 200 个组织组成。它已在过去 5 年内支持发展中国家和经济转型期国家的烟草相关活动并将继续支持这一领域（见下面的条件）。从其现有方案中援助的活动包括除基础设施支持和医学/流行病学研究外调查表概述的所有活动。还列入了一个补充领域“世卫组织框架公约监测”。其现有方案中共计 50 万美元至 100 万美元供非政府组织用于烟草相关活动。联盟不是一个拨款组织，但为特定世卫组织框架公约相关规划提供支持并通常起“传递”资金的作用。未列举特定资格标准，并且调查表列出的所有国家均可得到其现

有方案的支持。联盟不接受主动提出的资助申请和要求。在今后 1 至 2 年内，它将提供新的资助形式用于烟草相关活动。

### **瑞典卫生专业人员反烟草**

112. 瑞典卫生专业人员反烟草由 6 个组织构成，即医生、牙医、护士、教师、药房和心理学家反烟草组织。这些组织自 1992 年起开始活动，目标包括：监测并影响烟草控制的政治进程；在其各自职业范围内加强无烟草行为以及提高对烟草问题各个方面的认识 and 了解；制作信息材料；支持地方烟草控制行动；以及参与国际合作。

113. 这些组织中有些为东欧国家（爱沙尼亚、俄罗斯联邦）与烟草有关的活动提供技术支持。南非也一直是活动的焦点。现有资助资源能够支持的活动包括教育、培训、会议、交流和提高认识，以及能力建设。该组织未能明确说明可提供的援助水平。它表示任何组织均可与它接触，讨论可能的援助问题，而且在请求援助方面没有任何正规程序。它不能确定今后 2 年中可用于烟草相关活动的新资助形式。它补充指出，该组织的成员可以根据他们在不同时期的能力提供技术援助。它本身不是一个提供资金的组织，其资金“……取决于卫生专业人员反烟草能够从政府、发展组织以及其他卫生专业组织那里获得多少资助”。卫生专业人员反烟草内的各组织对全世界努力更严格控制烟草表示关注。这些组织拥有经验丰富的人员能够与其他国家的组织结为伙伴从而推进世卫组织框架公约的实施。

114. 如果能获得新的援助资源，它们将可用于教育、培训、会议、交流和提高认识；医学/流行病学研究；能力建设；宣传以及以瑞典经验为基础的信息共享。如欲获得更多信息，请访问：[www.TobaccoOrHealthSweden.org](http://www.TobaccoOrHealthSweden.org)。

### **国际抗癌联盟**

115. 国际抗癌联盟在过去 5 年中一直支持发展中国家和经济转型期国家与烟草有关的活动。在其现有方案（GloboLink 及相关规划）中还有可供使用的资金或其他类型援助。

116. 它列出每年 10 万美元至 50 万美元为可从其现有资助资源中提供用作预防吸烟领域国际奖研金的总额。它将已证实的烟草控制动机和活动列为其特定资格标准。

117. 所有国家均可从其现有规划获得支持。申请加入 GloboLink，国际烟草控制共同体的程序包括要填写网上申请表：<http://join.GLOBALink.org>。另外可通过电子邮件或现有在线表格申请技术援助。

## 挪威癌症协会

118. 挪威癌症协会将在 2005-2008 年期间支持非洲国家和俄罗斯联邦中与烟草控制有关的活动。它把“ 拨给非洲烟草控制讲习班的资金” 列为支持教育、培训、会议、交流和提高认识、能力建设以及宣传的特定资助规划。尤其要资助非洲国家中促进批准世卫组织框架公约的宣传工作。资金将由该协会的伙伴进行调拨和分配。该协会将不考虑随机提出的资助要求。特定资格标准包括“ 预防癌症”。被选定在 2006 年获得资助的非洲国家是肯尼亚、莫桑比克、尼日尔、尼日利亚、乌干达坦桑尼亚联合共和国和赞比亚。

## 开放社会研究所

119. 开放社会研究所已为发展中国家和经济转型期国家烟草相关活动提供资助和技术支持。方案旨在支持“ 成功地推进国家烟草控制政策并为公共卫生，包括烟草控制确定可持续的供资”。该研究所列出的主要目标如下：

- *在国家一级加强非政府组织研究和宣传烟草控制政策的能力。* 这包括中欧和东欧的国家级和区域工作，明确注重政策、经济、媒体和医学等各个部门之间的合作，旨在推进国家烟草控制政策。此外，还在东南亚开展了额外工作，特别注重印度尼西亚。
- *通过增加烟草税收和指定用途的资金支持为公共卫生确定可持续的供资。* 这包括支持分析各种模式，以便将税款专用于资助卫生行动，包括发展健康促进基金会。为非洲烟草控制确定可持续的供资方案也是一个重点。
- *将烟草控制置于结核宣传社群。* 这一工作领域开始于 2005 年，将包括资助一项关于结核患者吸烟率的研究以及一次会议。
- *监督实施烟草控制法规。* 这将需要为框架公约联盟提供资金以便在已批准世卫组织框架公约的 3 个国家制定一项试点监督规划。

120. 现有资金来自该研究所的网络公共卫生规划。经确定，每一日历年度将为烟草相关活动提供的援助数额大致为 50 万美元。国际组织以及亚美尼亚、格鲁吉亚、印度尼西亚、哈萨克斯坦、摩尔多瓦共和国、罗马尼亚和乌克兰的非政府组织/基金会能够获得该规划提供的资助或支持。只能“ 应邀” 提出申请，不存在公开竞争，而且不接受主动提

出的申请。今后 2 年内将不会提供任何新的资助形式，因为预计资金将会继续，但无增加。

### **国际烟草控制研究**

121. 国际烟草控制研究成立于 1995 年，资助和支持一系列发展中国家和转型期国家的烟草控制研究。该机构目前从英国国际发展部（3 年中提供 130 万英镑）及包括加拿大卫生部在内的其他捐助者那里获得资助。其年度预算目前大约为每年 150 万加元。它只支持发展中国家和转型期国家的活动。迄今一直注重于烟草控制的健康和社会影响、政策和立法分析、替代作物和可持续性以及经济学。在其新战略中，它将努力注重把烟草作为一个发展问题来处理。向发展中国家各组织提供的支持往往是要“亲自参加”的。例如，可能含有一系列能力建设措施，其中包括协助拟定项目方案以及一旦获得资金后支持和监测项目。发展中国家和转型期国家，包括肯尼亚、南非、坦桑尼亚联合共和国、柬埔寨、黎巴嫩以及众多其他国家的一系列项目获得了资助。

122. 该机构连同其他一些组织一直在向发展中国家的组织提供一项小额赠款计划。2004 年从 20 万加元的预算中共资助了 24 项申请。

### **韦尔科姆信托基金**

123. 韦尔科姆信托基金是一个独立的研究基金会，其任务是促进和鼓励旨在改善人类和动物健康的研究。尽管过去 5 年中它未资助发展中国家或经济转型期国家烟草相关活动，但它表示在其现有方案中有可用于烟草相关活动的资助资源。它确定了下述供资规划：人口变化倡议的健康后果；热带医学研究培训奖研金，以及热带医学研究职业发展奖研金。现有方案可以支持的活动类型包括医学/流行病学研究和基础科学研究，例如烟草相关疾病研究。它无法明确说明可能提供的潜在援助水平。它确认“科学家”能够申请资助并设立了网站提供 3 个供资窗口，概述资格标准和申请程序。今后 2 年中，它将不会为烟草相关的活动提供新的资助形式，指出它没有针对这类活动的具体计划，但是在生物医学研究的各个领域提供有赠款申请，“……须凭科学价值竞争”。

### **世界心脏联合会**

124. 世界心脏联合会在过去 5 年中为发展中国家和经济转型期国家烟草相关活动提供了技术支持，包括开展一次反对被动吸烟的认识运动，“吸烟伤害更多的人，而不只是吸烟者”。这次运动包括销售并向联合会成员组织提供新闻材料。该联合会表示其现有方案中没有可供利用的资助资源或其他类型援助。

## 烟草控制行动国内筹资

125. 上面确定的所有资助资源均涉及到捐助者提供的支持。另一个可能更持续资助烟草控制行动的领域涉及到国内筹资。这指的是对烟草制品征税或收取其他费用，然后将筹得的一部分资金用于烟草控制，而且通常还用于其他公共卫生活动。

126. 这些资金远比政府年度预算划拨的资金更稳定，而且在发展中国家或经济转型期国家，可以提供捐助者供资以外的另一种办法（至少从长期来看）。如*烟草控制的组成部份：手册*<sup>1</sup>中所概述的，利用这些机制的国家的经验：

.....证明指定用途的烟草税、得自烟草业诉讼的资金、对烟草制品征收的附加税以及来自国际机构和慈善机构的赠款和捐款可能是烟草控制规划切实可行的资助资源。其中前3种方案持续供资的潜力最大。赠款和捐款随时间推移往往既不充分也不可能持续<sup>2</sup>。

127. 用于此目的的最常见税收是消费税，由此对在一国内销售某种进口或本地生产的特定产品（在此为烟草）征税。消费税有两种，即从价税，使用制造商或生产商所衡量产品价值的某一百分比；和从量税，意味着某种规定数量，例如每包香烟<sup>3</sup>。

128. 许多发展中国家和经济转型期国家存在的一个问题是税制总体薄弱。Sunley、Yurekli 和 Chaloupka 建议在这些经济体中对烟草征收的从量税要高于从价税<sup>4</sup>。这些税款随后可以根据消费者价格指数的上涨加以调整。关键问题是消费者价格指数上涨的调整“应根据行政命令进行，而不应需要执行机构的决定或立法机构的核准”<sup>5</sup>。为确保更加简单并因此能够更有力地实施，应在生产或进口阶段而不是在最后销售时征收这些税款。

129. 为确保顺利征收烟草消费税，有必要为进口商建立和实施注册和许可证制度。这反过来可以确保使那些不太可能支付税款或按照当地法律营业的个人或公司无法经营。要确立严惩措施来保证遵守许可证法。还要确立有效的走私法及执法程序以求尽量减少因邻国价格明显较低而引起的跨界活动。

<sup>1</sup> 世卫组织，*烟草控制的组成部份：手册*。日内瓦，世界卫生组织，2004年，第196页。

<sup>2</sup> 同上。

<sup>3</sup> Yurekli, A, ‘制订和管理烟草税’载于 Yurekli A 和 de Beyer J (编辑), *烟草经济学工具包*, 华盛顿, 世界银行。(http://www1.worldbank.org/tobacco/toolkit.asp), 第4页。

<sup>4</sup> Sunley, E, Yurekli, A 和 Chaloupka, F, 烟草消费税的制订、管理及潜在收入, 载于 Jha, P, Chaloupka, F (编辑), *发展中国家的烟草控制*, 牛津, 牛津大学出版社, 2002年, 第411页。

<sup>5</sup> 同上。第414页。

130. 对烟草制品征收的税款也被称作“罪孽税”，为国家级烟草控制规划工作提供了最好和最持续的资助资源。这些税款无须经由政府预算而直接从消费税拨入一项特定基金，它们提供了可靠的资助资源，不受捐助者或政府预算的支配。实例包括阿根廷、埃及、芬兰、关岛、冰岛、菲律宾、波兰、大韩民国、泰国、乌拉圭、也门等国家以及美利坚合众国的若干州（其中有加利福尼亚、新泽西和俄勒冈）。所有这些国家和地区都指定将其一部分烟草税专用于各种与烟草控制有关的活动，如教育和公共信息运动、癌症控制研究以及提供卫生保健等<sup>1</sup>。这些税款还被用来促进体育活动和艺术，这些领域过去曾一直得到烟草业的支持。除提供这些重要的卫生和预防活动外，烟草制品消费税还可导致大幅度（取决于税收程度）降低吸烟率，特别在低收入人群中。

131. 在许多发展中国家和经济转型期国家，由于烟草税目前低于高收入国家，所以有潜力通过烟草税来创造大量收入<sup>2</sup>。泰国健康促进基金会为如何通过烟草税以及酒精税来资助烟草控制行动提供了实用模式。2001年该国政府颁布了《泰国健康促进法》，并据此成立了泰国健康促进基金会这一半自主性政府机构。该机构从每年总共筹集3500万美元的烟草和酒精消费税收益中获得2%。泰国健康促进基金会帮助一系列致力于公共卫生问题的团体和组织，由此推动健康促进工作。

132. 其他国内创收机制也是可能的。例如，巴西采用了世界第一个烟草制品管制系统，由此每年必须对在该国生产或销售的每种烟草制品进行注册，费用大致为35000美元。筹得的资金只被用于该国的烟草制品控制规划。此外，国家健康监测机构 - 一个经授权通过产品管制和卫生控制措施保护健康的机构 - 从收费、税收岁入以及违反卫生法规的罚款中获得资金。这使该机构具有财政独立性，因为它在很大程度上不依靠国家政府的预算过程。

## 促使现有援助资源和机制更好协调、结合和纳入主流的方式

133. 世卫组织框架公约第24条第3(c)款规定秘书处的一项职能应是“.....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.....”。同一条第3(e)款为秘书处增加了另一项职能，即要“.....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.....”。第26条第5(b)款概述了秘书处在查明资助资源方面的作用，规定“.....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”。

<sup>1</sup> Ayda Yurekli 和 Joy de Beyer（编辑），‘制订和管理烟草税’，*烟草经济学工具包*，世界银行(<http://www1.worldbank.org/tobacco/toolkit.asp>)，第34-5页。

<sup>2</sup> ‘烟草消费税的制订、管理和潜在收入’ Emil M. Sunley, Ayda Yurekli 和 Frank J.Chaloupka, 第411页。



134. 加强烟草控制领域资金和支持的有效协调、结合和纳入主流的核心因素是收集相关、标准化和及时的信息并有效地加以利用。如本报告前一部分所概述的，目前难以确定在烟草控制领域向发展中国家和经济转型期国家所提供支持的确切水平和性质。这是因为许多国家在其发展规划中没有明确确定那些目前用于烟草领域的资金（例如，当这是更广泛的双边资助规划一部分时）。然而，随着公约的生效，将更有力地推动缔约方明确并报告烟草控制领域资金和支持方面的有关信息。虽然缔约方就烟草行动方面的资金和支持进行报告的性质及频率还有待决定，但公约第 21 条第 1 款规定“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……”。根据第 21 条第 1(c)款规定，这些报告中应包括“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”。这概述了当各缔约方开始提交报告时秘书处成为烟草资助规划方面信息中心的明确机会。关于报告和数据使用的某些考虑包括：

- 制定一个报告结构，使秘书处能够收集关于现有和潜在资助资源以及其他形式支持的及时标准化数据。这包括通过双边、多边和特定规划资金提供的支持。这将使秘书处了解哪些资金可以利用，以协助寻求资金的缔约方；其次了解以前开展过哪些活动以便更好地确保供资协调、结合和纳入主流。
- 需要将收集到的数据纳入一种格式，使秘书处能够用来向寻求资金和其他支助办法的缔约方提供建议并审查以前开展的工作。

135. 尽管秘书处的作用将非常重要，但在烟草控制领域提供资助和支持的所有捐助者都在使烟草控制资助和支持协调、结合和统一方面发挥重要作用。在经济合作与发展组织 - 发展援助委员会最近的报告《管理援助：发展援助委员会成员国的做法》<sup>1</sup>中详细说明了支持减贫伙伴关系的最佳实践方法模式。这些一般性原则显然可转用于在国家级烟草控制领域提供发展援助。这些包括将伙伴国家的减贫战略和国家预算用作提供援助的主要框架；澄清不同伙伴，包括政府、民间社会、国际组织以及私立部门的作用与责任；投资于协调机制；以及促进联合工作，包括数据收集和评价。

136. 可以考虑由世卫组织领导联合国烟草管制工作队，在持续审查发展中国家缔约方和经济转型期国家缔约方的国家战略和减贫战略方面发挥作用以便督促将烟草问题纳入这些战略。如前面讨论过的，联合国秘书长提交给经济及社会理事会的上一份报告中的建议之一是，应在驻地协调员制度一级上考虑烟草控制问题。这可以提供有用的论坛，以便调查国内烟草援助协调、结合和纳入主流的战略。

---

<sup>1</sup> 《管理援助：发展援助委员会成员国的做法》，发展援助委员会准则和参考丛书，经合发组织 2005 年，特别是第八章，第 83 页。

## 主要结果 - 现有和潜在的资助资源和援助机制

137. 下面一节概述审查现有和潜在资助资源产生的主要结果。

### 现有和潜在的资助资源

138. 首先，很难明确陈述烟草控制活动方面现有和潜在的资助情况以及当各国开始实施条约各个部分时资源是否足以满足它们的需求。在确定资源是否充足并能满足未来需求方面有两个主要障碍。第一个是目前不知道实施世卫组织框架公约所需资源数额以及实际需要这些资源的时间安排这一实情 - 假定不是每一个国家同时处于相同的政策/规划水平。因此，不可能断定研究期间确定的资助资源是否将足以满足未来的需求，因为目前还不了解这些需求的详情。

139. 第二个，而且几乎肯定是更根本的限制是这一事实，即对于研究期间咨询的许多潜在捐助者而言，资助烟草控制活动很大程度上取决于伙伴国家要求这一领域支持的动机。鉴于条约的新颖性，发展中国家迄今还没有对资助提出普遍要求，因此可以说提供新的或补充烟草资金的实际潜力尚未得到验证。这反过来促使对烟草领域未来的供资潜力，尤其来自捐助国，但也来自一些主要国际金融机构和国际组织的供资潜力得出一些重要结论。

140. 在 *管理援助：发展援助委员会成员国的做法* 中，明确确定伙伴关系、所有权和参与这些重要原则对于捐助国提供适当和可持续的发展援助至关重要<sup>1</sup>。这些原则明确关系到捐助者对烟草活动的援助。所有权意味着烟草规划要由受益政府来制定和促进，而不是由国际社会强加。参与要在受益国的各个不同层次上进行以确保烟草规划有意义。各国要将烟草控制确定为需要支持的领域，继而与捐助者商讨资助和技术援助问题。

141. 如发展援助委员会报告所指出，捐助国现需要成为发展援助的“促动力”而不是“原动力”<sup>2</sup>。这些捐助者原则对于某些捐助者而言可能是一种愿望，而对于另一些而言则构成决定资助重点的依据。澳大利亚、新西兰、欧洲委员会、联合国毒品和犯罪问题办事处、亚洲开发银行、世界银行以及美洲开发银行均在调查表中指出，伙伴国家的参与和议程制定工作对于确定新规划领域极其重要。在审议本研究的结果以及烟草活动现有和潜在资助的范围时，有必要将这个因素考虑在内。如先前所述，只有当发展中国家和经济转型期国家在与捐助者讨论资助问题期间将烟草控制领域确定为优先考虑时，才会出现向该领域大量供资的迹象。

---

<sup>1</sup> 同上，第 17 页。

<sup>2</sup> 同上，第 17 页。

142. 尽管必须承认国家一级所有权的重要性，但也应确认捐助者在关于潜在援助问题的对话中有责任向伙伴国家或机构提出重要项目(如同考虑到艾滋病毒/艾滋病规划对一国总体发展的重要性而将其纳入伙伴对话的做法一样)。

143. 在确认这些要点的同时，可以就现有和潜在的资助资源得出下述结论：

- 这项研究的结果表明目标国的大规模烟草规划可获得过去在该领域一直提供大量支持的世界银行资助。鉴于未来烟草活动的收入也可来自税收的增加，税制改革方面的援助 – 帮助各国制定反烟草征税规划 – 也可促成一定程度的可持续性。世界卫生组织是该领域的另一明显的行动者，支持各国实施世卫组织框架公约并向发展中国家和经济转型期国家提供一系列能力建设活动。美利坚合众国政府向许多发展中国家提供了支持，而欧洲委员会也已作出承诺要援助那些有意制定烟草规划的国家。欧洲委员会和美利坚合众国政府都表示，调查表中确定的所有国家均有可能在该领域得到援助。除这些大规模捐助者外，一些政府也提供特定的区域支持，包括新西兰及其对太平洋地区的支持，以及澳大利亚在亚太地区的规划等。加拿大、日本、瑞典和挪威都向大量目标国家提供支持(有时通过世卫组织等国际组织)。
- 目标国家还可利用区域金融机构。这包括面向大量亚洲国家的亚洲开发银行和面向拉丁美洲及加勒比地区的美洲开发银行。不幸的是非洲的情况并非如此，东非开发银行表示它不在该领域开展工作(而非洲其他区域银行则未给予答复)。除世卫组织外，其他一些国际组织，如联合国毒品和犯罪问题办事处有潜力提供援助作为更广泛的毒品控制工作的一部分，而粮农组织则可在作物多样化领域内提供援助。区域组织也可发挥作用：如太平洋共同体秘书处，它在太平洋地区及东盟的规划表明其一些成员可能正在致力于该领域未来的活动。
- 世卫组织和其他国际组织获得的多边资助在支持有益于所有目标国家的活动方面发挥着作用。综合规划明确需要来自包括民间社会在内的范围广泛的行动者的支持。国际和国家级非政府组织以及以社区为基础的组织在支持通常不由政府采取的烟草控制活动，例如宣传活动和某些类型的研究方面发挥着作用。捐助政府或者在发展中国家内直接或者通过一个国家非政府组织渠道为非政府组织提供资金。此外，范围广泛的国际非政府组织和基金会向伙伴国家的非政府组织或以社区为基础的组织提供了各种资助机会。在某些情况下提供了小额种子资金。但是有些组织提供了也可供国家政府使用的相当大量的资助资源。私人资源在这个领域可能也具有一定潜力。

144. 鉴于研究期间所收集信息的深度，为该项目建立的一个数据库向特定国家提供有关资助资源的补充信息并可能被用来协助各缔约方实施公约。

### **获得资源的方式和条件，包括申请程序**

145. 很难对申请和资格标准进行概括。由于几乎没有关于特定烟草资金的现成实例，多数资助资源要么是更广泛的双边规划的一部分，要么是一般卫生规划的一部分，每个规划都有其自己的特定申请机制。鉴于烟草控制可适用于不同的千年发展目标，那些试图获得资助的国家或机构可以考虑审查一系列现有 – 通用的 – 供资窗口以寻求可能的支持。

### **一 日历年度可获得的资金和支出的资金大致数额**

146. 如前面所解释的，不可能明确说明未来烟草活动可获得的资金数额。就过去 5 年中的支出而言，也不可能确定数额。在多数情况下，这是由于国家或机构没有对用于烟草规划 – 特别是当它属于更广泛规划的一部分时 – 的资金数额加以明确区分。遗憾的是，这是一些较大捐助者的情况。

### **资助资源或机制的实际经验**

147. 研究概述了来自一系列捐助者的各种资助资源的实际经验。从捐助者的回答中可以看出，捐助者的各种资助或支持规划覆盖了所有规划领域。但是，鉴于尚未进行需求评估，因此不可能确定每个规划领域的重点或比重 – 例如基础设施发展与医学研究相比的重要性。

### **评估资助资源及其全面成功的可预测性和可持续性**

148. 很难明确说明这些资助资源的可预测性和可持续性，而且不可能富有意义地确定以往干预措施的成功。鉴于美利坚合众国政府、新西兰、澳大利亚、加拿大、挪威、日本和瑞典等捐助国；太平洋共同体秘书处、世卫组织和联合国毒品和犯罪问题办事处等国际组织，以及世界银行等国际金融机构已对烟草控制活动明确作出承诺，因此很可能可以根据它们以前的支持及在调查表中的回答断定，所有这些政府和机构将继续支持烟草控制活动。就诸如欧洲委员会和亚洲开发银行等其他机构而言，很难确定调查表的结果（即可从现有资源获得的资助）是否将转变为长期资助。

149. 如前面讨论的，如果要确保对烟草控制工作的可持续资助，发展国内筹资机制显然非常重要。除国家政府工作外资助民间社会组织将仍然很重要，而从长远来看有能力实施相关税收政策的国家似乎能够实现一定程度的可持续性。捐助者的作用将主要是协助发展中国家做到这一点。泰国树立的榜样可能对其他国家具有启发性。尽管这些模式类型至少在最初时可能更适合于经济转型期国家（具有更有效率的税收制度），但它们确实提供例证表明从更长远观点来看可能在发展中国家取得什么成果。在中短期内，这些国家将需要来自国际捐助界的援助以便确立可持续的模式并对税制作出必要改革。

## **第二部分：或许与可能建立一个自愿全球基金或其它适当财政机制有关的资金和类似机制**

### **引言**

150. 本报告第二部分首先回顾了现有财政机制，它们可对要在世卫组织框架公约下审议的可能机制具有示范作用并由此在职权范围方面具有“相关性”。然后在此基础上继续讨论围绕为世卫组织框架公约建立财政机制问题要审议的可能方式。第二部分以对公共卫生领域 8 个国际合作财政机制和其他领域 11 个国际合作财政机制的研究为基础。虽然已经作出努力纳入尽可能多的机制，但本报告并不声称在目前存在的财政机制方面是全面的。

### **审查现有财政机制**

#### **研究范围**

151. 根据世卫组织框架公约第 26.5(d)条和职权范围，研究限于与要在公约下讨论的可能财政机制类似的符合需要的机制。它们的目标、特征以及运作方式符合根据第 26.5(d)条规定可能考虑的机制。因此，研究只涵盖能够提供多边框架产生和支出财政资源以资助特定国际合作领域发展合作活动的财政机制。下述机制被排除在研究之外，因为它们的目标、工作范围或运作方式明显不同于根据世卫组织框架公约第 26.5(d)条规定可能设想的机制。

- 目标不在于支持发展合作活动的国际财政机制；
- 构成国际机构的财政机制，不仅提供资助，而且积极管理发展规划并向接受国提供技术及其他类型专门技术（例如联合国人口基金和国际农业发展基金）。

这些机制的业务范围要广泛得多，而且运作规模通常大于为将在世卫组织框架公约下审议的可能机制所设想的规模。

- 为资助一国际组织的业务而确立的财政机制（例如联合国环境规划署环境基金），以及
- 国家或双边范围的财政机制。

### 审查的财政机制类别

152. 职权范围规定研究应涵盖“包括除烟草控制外其它领域的”财政机制。虽然存在一些财政机制，它们具有产生和支出财政资源的多边框架以便在国际合作的某一特定领域支持发展合作活动，但尚未发现有任何机制明确以烟草相关活动为目标。研究明确了一些在各个公共卫生领域运作的财政机制，以及其它国际合作领域的一些机制。后一类别的大多数机制在环境法与政策领域运作，被描述为政策方面新手段，例如多边财政机制的“试验场”<sup>1</sup>。

### 确定的财政机制类型

153. 研究发现可将所审查的机制归为三个基本类型，不过分界线有时模糊不清：有些机制显示出不只一种类型的特征，而有些特征则适用于若干类型的机制。尽管如此，三种类型及其主要特征之间的区别仍可有助于讨论为世卫组织框架公约建立财政机制的可能方案。

#### (1) 由一国际组织管理的基金

实例：世卫组织促进健康自愿基金、世卫组织规划活动信托基金、多边环境协定特别信托基金（联合国环境规划署）、世界团结基金（联合国开发计划署）、多哈发展议程全球信托基金（世界贸易组织）、国际贸易中心全球信托基金。

154. 在某些组织中，可能根据该组织适用的财务细则和条例设立特殊用途基金。这是所审查的机制类型中最简单的一类。其目的是资助该组织正常预算中未作规定的国家级活动（例如发展中国家与会者出席会议的旅行、组织培训研讨会，国内援助）。有些组织（例如联合国环境规划署）已为由该组织管理的条约缔约方的利益设立了这种基金。向由一国际组织管理的基金捐款始终是自愿的。这种基金不具有自己的法人资格、成员或

---

<sup>1</sup> Peter Sand, 胡萝卜不加大棒？全球环境协定的新财政机制，载于《马普联合国法律年鉴》(1999)，第 363 页。

基础设施；它们由该组织根据适用的财务细则和条例进行管理。就世卫组织规划活动信托基金的情况看，其资助的各项规划有自己的理事机构负责一般监督并确定资金收支标准。由世卫组织信托基金资助的规划活动包括热带病研究和培训、人类生殖研究和培训以及盘尾丝虫病控制。

## (2) 国际条约的财政机制

155. 实例：臭氧基金<sup>1</sup>、世界遗产基金、拉姆萨尔小额赠款基金、荒漠化公约全球机制。

156. 这种财政机制设立在一项国际条约框架内，目的是协助发展中国家缔约方和经济转型期国家缔约方在国家一级实施有关条约。法律依据通常是条约规定，不过有一个例外，即拉姆萨尔小额赠款基金，是根据缔约方会议决定设立的，条约中没有相关的法律依据。条约规定和有关法律文书确定基金的结构和组织以及产生和支出资金的方式。因此条约所有缔约方理所当然都是财政机制的成员。除臭氧基金外，这些机制都不具有法人资格。

157. 财政机制机构的基础设施是条约基础设施的一部分，通常由充当机制最高机构的缔约方会议、一个负责机制运转的执行机构和条约秘书处构成（臭氧基金例外，它拥有自己的秘书处）。

158. 在某些情况下，财政机制的运作委托给某个现有的国际组织。因此在环境领域，由全球环境基金充当 5 项国际协定<sup>2</sup>的财政机制，并由国际农业发展基金掌管荒漠化公约全球机制。臭氧基金由 4 个执行机构<sup>3</sup>运作。

159. 某些国际条约的财政机制只依赖国家和其他行动者的自愿捐款（拉姆萨尔小额赠款基金、荒漠化公约全球机制），而另一些则根据摊款比额规定由特定类别缔约方承担的自愿评定分摊款（臭氧基金）或强制性缴款（世界遗产基金）。臭氧基金通过定期补充资金谈判来确保可预测性。评定分摊款只能强加给条约缔约方，而自愿捐款则还可来自其他国家或非国家行动者。

160. 这些机制提供赠款的目的是要在发展中国家缔约方或经济转型期国家缔约方的国家一级实施条约。非条约缔约方没有资格获得机制提供的财政支持。与只提供给缔约方的任何类型资助或援助的情况一样，这可以激励国家成为条约缔约方。除只向既定类别

<sup>1</sup> 应当指出，臭氧基金虽符合国际协定财政机制的条件，但也展示一个独立财政机制的某些特征。

<sup>2</sup> 《联合国气候变化框架公约》和《京都议定书》；《生物多样性公约》和《卡特赫纳议定书》；《关于持久性有机污染物的斯德哥尔摩公约》。

<sup>3</sup> 联合国环境规划署、联合国开发计划署、世界银行和联合国工业发展组织。

缔约方提供赠款或优惠贷款的臭氧基金外，所审查的国际条约财政机制还可以根据一定条件向在某缔约方内从事活动的非国家行动者提供资助。

161. 对以大规模财政机制为特征的环境公约<sup>1</sup>下和在不具有大规模机制的那些公约<sup>2</sup>下为发展中国家和经济转型期国家的国家级实施措施提供的援助水平作了一个比较，表明前一类条约提供的援助更多和更可预测。不具有财政机制或机制业务活动规模小的条约，为此目的一般不得不依赖自愿捐款，这便使其努力更有限和更难以预测。

162. 在某些多边环境协定中，有证据表明，随着财政机制的设立，发展中国家的参与增加。这便是《关于消耗臭氧层物质的蒙特利尔议定书》的情况，其中发展中国家，主要是那些大量生产和消费消耗臭氧物质的国家，在设立一项基金协助发展中国家减少这类物质的条件下参加了议定书<sup>3</sup>。在1990年设立拉姆萨尔小额赠款基金之前，已有基金的联合国教育、科学及文化组织《世界遗产公约》与没有基金的《拉姆萨尔公约》之间在发展中国家成员方面存在显著差别<sup>4</sup>。

### (3) 独立的财政机制

163. 实例：支持疫苗和免疫全球联盟的疫苗基金、抗艾滋病、结核和疟疾全球基金、全球环境基金、全球作物多样性信托基金以及数字团结基金。

164. 这类财政机制不是一现有组织或条约的一部分，而是独立的，有时具有其自己的法人资格。这种机制通过一项成立法律文书或创建者之间的协定而建立。这种文书规定成员、结构和组织，以及资金的产生和支出方式。

165. 独立的财政机制具有其自己的机构基础设施，往往比条约财政机制建立的机构基础设施更复杂，通常由一个最高机构、一个执行机构和/或一些特别咨询机构以及一个秘书处组成。某些独立机制（支持疫苗和免疫全球联盟的疫苗基金、抗艾滋病、结核和疟疾全球基金、全球环境基金）的运作由一个或多个执行机构负责，并由一个现有组织充当受托人。

---

<sup>1</sup> 臭氧基金：臭氧条约；全球环境基金：生物多样性条约、气候条约、《关于持久性有机污染物的斯德哥尔摩公约》。

<sup>2</sup> 没有机制：关于危险废物的《巴塞尔公约》、关于化学品国际贸易的《鹿特丹公约》；小规模机制：《拉姆萨尔湿地公约》、《联合国防治荒漠化公约》、《世界遗产公约》。

<sup>3</sup> D.D.Caron, 保护平流臭氧层以及国际环境立法结构,《14 黑斯廷斯国际法和比较法评论 755》,第 756-76 页 (1991 年),在 D'Amato/Engel 的《国际环境法选集》中重印,辛辛那提/俄亥俄州,1996 年,还有 A.S.Goudie 和 D.J.Cuff (编辑)《全球变化百科全书》,牛津,2002 年,第 2 卷,第 120 页及以后。

<sup>4</sup> P.Birmie 和 A.Boyle,《国际环境法》,第 2 版,牛津,2002 年,第 618 页。



166. 独立的财政机制可能与关于相关问题的一项多边协定之间具有机构和实质性联系。由此，全球环境基金在相关条约的缔约方会议指导下，充当 5 项多边环境协定的财政机制。全球作物多样性信托基金资助粮农组织《粮食和农业植物遗传资源国际条约》中涉及的一个工作领域。该信托基金作为国际条约筹资战略的一部分，还获得粮农组织的秘书处支持以及该条约理事机构的政策指导。

167. 除全球环境基金外，所审查的独立机制均依靠接受国家以及非国家行动者的自愿捐款。全球环境基金则只接受来自国家的捐款。它在摊款比额基础上确立了一个从某一类别国家接受自愿评定分摊款制度，并进行定期补充资金谈判。此外，全球环境基金还接受其他类别国家的自愿捐款。

168. 审查的这些机制以赠款或优惠贷款形式提供资助，为此适用一种严格的申请程序。在某些情况下，要求受益国建立国家实施规划或结构。赠款提供给国家当局或在国家负责和控制下行动的实体。

## 现有国际财政机制的主要特征

169. 这一节详述在所审查的不同类型财政机制中发现的主要特征，并讨论各类财政机制之间在这方面的差别。

### 目标和宗旨

170. 审查的所有类型财政机制的总目标都是为了发展中国家和经济转型期国家的利益，提供财政和技术支持以便在某一特定国际合作领域采纳和实施措施。在这一总目标内，某些机制（抗艾滋病、结核和疟疾全球基金、荒漠化公约全球机制、拉姆萨尔小额赠款基金）的明确宗旨是依靠并利用某一特定领域现有的财政机制和资源。

### 管理结构和运作方式

171. **成员：**国际条约财政机制的成员限于缔约方 - 由此限于国家，以及区域经济一体化组织，如果它们在某个特定条约下具有缔约方身份 - 但许多独立机制还允许其他实体成为成员。在这两种类型机制中，会员一般都由捐助和接受实体构成。成员有资格在理事机构供职。

172. 由一国际组织管理的基金不具有成员组成。

173. **机构基础设施**：除由国际组织管理的基金外，所审查的机制均拥有一个机构基础设施，复杂程度取决于机制的大小及其业务规模。最少，一个财政机制通常由一个负有全面管理责任的最高机构和一个支持该机构履行其职能的秘书处构成。在基础设施简单的机制中，最高机构也负责机制的运作，包括收支资金。在基础设施较复杂的机制中，由一个独立的执行机构在最高机构指导下履行这些职能。一种共同做法是将资助申请方面的决定权限，在一定数额以下交由秘书处首长，超过这一数额则交由主管机构。

174. 某些独立财政机制拥有另外一些机构承担咨询或审查职能，或者提供论坛让不同成员机构发表意见。这些机构可以由专门负责相关领域的代表或由相关成员机构的代表组成。

175. 某些独立机制和某些国际条约机制采用一种方案确保作为成员的捐助者和接受者之间在理事机构代表权和决策方式方面的平衡（抗艾滋病、结核和疟疾全球基金、全球环境基金、臭氧基金、世界遗产基金）。

176. **监测和评价**：某些独立财政机制和国际条约财政机制具有定期评价透明度和有效性的内在程序（抗艾滋病、结核和疟疾全球基金、全球环境基金、臭氧基金）。

## 产生资金

177. 所有三种类型的财政机制都通过来自一系列行动者的捐款产生资金。在某些机制中，确定了具有不同权利和义务的不同类别捐助者。

178. **自愿捐款或强制性缴款**：在分析的所有三类机制中大多数规定自愿捐款。但是存在着范围广泛的界定“自愿”的方式。一些机制既不规定特定行动者的捐款数额，也不规定付款周期（世卫组织规划活动信托基金、世卫组织促进健康自愿基金、疫苗和免疫全球联盟疫苗基金、抗艾滋病、结核和疟疾全球基金、环境协定特别信托基金、全球作物多样性信托基金、拉姆萨尔小额赠款基金、荒漠化公约全球机制、数字团结基金、世界团结基金、多哈发展议程全球信托基金）。由此捐款真正是自愿的。在采取这种方法的某些机制下，举行特别认捐会议，其间捐助者宣布打算捐助的款额（抗艾滋病、结核和疟疾全球基金、多哈发展议程全球信托基金）。

179. 一些只从国家接受捐款的机制（见下文）规定所谓的自愿评定分摊款：虽然没有明确说明分摊款是强制性的，但期望根据商定的分摊款比额定期从每个国家收到特定数额。全球环境基金和臭氧基金另外还使用定期补充资金谈判的手段，在谈判中共同议定所有参

与方的捐款额。一旦就每个行动者的捐款额达成一致意见后，期望按商定的数额缴款。所审查的机制中只有一个，即世界遗产基金，明确规定以摊款比额为基础强制性缴款。

180. **捐款者**：所有三类财政机制中有些只能接受国家的捐款（全球环境基金、臭氧基金、国际贸易中心全球信托基金、环境协定特别信托基金、世界遗产基金、多哈发展议程全球信托基金）。如果选择这种方法，则可根据特定类别国家的发展状况和财政能力由摊款比额决定其自愿评定分摊款。

181. 在其它机制中，捐款者可以是国家也可以是非国家行动者（世卫组织规划活动信托基金、世卫组织促进健康自愿基金、抗艾滋病、结核和疟疾全球基金、疫苗和免疫全球联盟疫苗基金、全球作物多样性信托基金、拉姆萨尔小额赠款基金、荒漠化公约全球机制、数字团结基金）。这种方法再一次在所有三类机制中都得到采用。有些机制使用混合方案，既规定了某种特定类别国家的自愿评定分摊款（通常是发达国家），又规定了其它类别国家以及有时还有非国家行动者的自愿捐款。

182. **捐款的性质**：自愿评定分摊款和强制性缴款始终以现金支付并不得被指定专用于某一特定目的或项目。具有自愿捐款政策的机制通常还接受指定用途的捐款，尽管更愿意获得不指定用途的资金。它们一般还接受实物捐助（如工作人员借调或主办区域研讨会或讲习班等）。

## 支付资金

183. **支付形式**：资金最经常以赠款形式支付给符合某特定机制目标的既定活动或项目。一些机制还提供优惠贷款（疫苗和免疫全球联盟疫苗基金、全球环境基金、臭氧基金、世界遗产基金、国际贸易中心全球信托基金）。

184. **接受者**：在所有三类的某些机制中，资金可能只支付给国家（多边环境协定特别信托基金、全球环境基金、臭氧基金、国际贸易中心全球信托基金）。在国际条约机制的情况下，只有条约缔约方能够获得资助。与捐助国一样，接受国通常以按数量标准衡量的财政能力为基础予以确定。一般说来，只有发展中国家和经济转型期国家有资格获得赠款或贷款。《蒙特利尔议定书》另外还规定只有在臭氧层枯竭问题上贡献低于一定水平的国家能够获得臭氧基金的援助。

185. 在其它机制中，接受者也可以是非国家行动者（抗艾滋病、结核和疟疾全球基金、全球作物多样性信托基金、世界遗产基金、荒漠化公约全球机制、数字团结基金）；但

是在国际条约机制的情况下，这局限于在一缔约方内从事活动的非国家行动者。在拉姆萨尔小额赠款基金下，赠款资助的项目可由非国家行动者在主管政府当局的认可和监督下实施。

186. **先决条件和方式**：在所有三类的大多数机制中，在相关机构根据实际和预计收入通过的预算基础上核准赠款和贷款。在某些机制中，收到捐款后按个案情况支付资金（拉姆萨尔小额赠款基金、荒漠化公约全球机制、世界遗产基金）。赠款或贷款根据通过秘书处提交给主管机构的项目建议核准以便用于实施符合机制所规定标准的项目。大多数机制规定有申请和核准程序，而且在某些机制中相当复杂（全球环境基金、臭氧基金）。一些机制规定对项目进行审计或审查（疫苗和免疫全球联盟疫苗基金），或者要求建立一个国家规划或基础设施来执行或监督由机制资助的活动，并确保最高的透明度和效率（抗艾滋病、结核和疟疾全球基金、臭氧基金、全球作物多样性信托基金）。

### **业务规模**

187. 关于产生和支付的资金数额，所审查的机制有很大不同，不过对于那些尚处于业务初期阶段的机制（数字团结基金和全球作物多样性信托基金）而言，目前很难预言其长期业务规模。

188. 在审查的所有三类机制中，有小规模的机制，每年收到的捐款额大约在 50 万到 500 万美元之间，因此业务范围有限（国际贸易中心全球信托基金、拉姆萨尔小额赠款基金、荒漠化公约全球机制、世界遗产基金）。除了一个例外，这些机制均完全依靠自愿捐款，没有确定的摊款比额或付款周期。而在另一方面，也在所有三类机制中，有大规模的业务活动，年收入在 1 亿美元到 10 多亿美元之间。这些机制通常具有相当复杂和实质性的机构基础设施，还有广泛和重要的捐助者基础（世卫组织促进健康自愿基金、疫苗和免疫全球联盟疫苗基金、抗艾滋病、结核和疟疾全球基金）或自愿评定分摊款和定期补充资金谈判制度（全球环境基金、臭氧基金）。

### **财政机制成功或失败的因素**

189. 对所审查财政机制的概述表明，有些机制在吸引大量资金方面已知立即取得成功，而其它则维持在低水平。同时，还有一些机制根本不曾投入使用。

190. 对不同机制以及参与财政机制建立和运作的人员的有关经验审查表明下述因素至关重要，决定着一个国际财政机制的成功<sup>1</sup>：

- 对建立机制及其拟议任务的强有力和普遍政治支持。这可包括来自有政治影响的人和机构的支持，或来自一部分关注有关问题的重要公立和私立行动者的支持（例如，一条约的一组核心主要缔约方，包括重要捐助者）。
- 广泛、稳定和可预测的财政基础，建立的办法是通过接受一组核心捐助者，或在某些情况下，一个大捐助者（它通常能吸引更多的捐助者支持）提供的大量自愿捐款，或者通过以摊款比额为基础的自愿评定分摊款制度，由定期补充资金谈判来决定摊款总额。
- 明确界定、重点突出和切合实际的机制目标；国际合作主流以外的特定活动支持。

191. 在业务层次，下述因素在建立对机制的信任并由此吸引捐助者支持方面至关重要：

- 尽量为捐款者减少程序和行政障碍的捐款结构和方式（例如，政府通常发现向补充基金捐款比向捐赠基金捐款更容易）。
- 可能感兴趣的行动者团体中一批坚定的中坚力量，愿意推动努力并克服障碍（“一群有信心成功的人”），以及有关个人之间强有力的共识与合作。
- 由在相关领域获认可和有地位的人进行称职和有重点的管理（包括担任理事机构强有力的主席职位）；业务透明度。
- 明确的实施制度，使能从理论概念有效地过渡到实际的资金支持。
- 一个监测和审查基金运转、尤其是其支出的有效系统。
- 努力建立对机制的信任（说服潜在捐助者捐款），例如，通过公关活动。

<sup>1</sup> 从具有相关经验的各类人员那里获得的信息。J.J.Heimans，《多部门全球基金作为资助全球重点事项开支的手段》，联合国/经济和社会事务部第24号讨论文件(文件 ST/ESA/2002/P.24，2002年9月，可从网站 [www.un.org/esa/esa02dp24.pdf](http://www.un.org/esa/esa02dp24.pdf)读取)中也讨论了这一问题。

192. 成功的财政机制，尤其是大规模运作和/或能在短期内吸引大量资金的那些机制( 世卫组织促进健康自愿基金、疫苗和免疫全球联盟疫苗基金、抗艾滋病、结核和疟疾全球基金、全球环境基金、臭氧基金、全球作物多样性信托基金 ) 通常具备上述许多特征。

193. 失败的一个关键因素是，把设立财政机制作为一种象征性姿态(“以便将问题置之一旁”)，其中来自相关支持者的承诺和政治支持或不足或缺乏。这种基金往往“形同虚设”。这方面有若干例子，其中多数未被列入本次研究(例如世界团结基金、热带木材协定巴厘基金，以及粮农组织《粮农植物遗传资源国际承诺》基金)。目标措辞笼统或漫无重点以及管理方面缺乏透明度也是失败的重要因素。

## 为世卫组织框架公约建立财政机制的可能方式

194. 根据职权范围第 11 款并在前面对不同类型机制的审查基础之上，下面几节讨论为世卫组织框架公约建立财政机制的可能方式。

### 基金类型

195. 研究中确定的所有三种模式(由一国际组织管理的基金、条约财政机制和独立的财政机制)均可用于支持烟草控制领域国家级能力建设这一目的。考虑到多边环境协定中的先例，一种可能性是根据上文国际条约的财政机制中述及的方式，为世卫组织框架公约建立一个财政机制。由于目前没有以支持与烟草有关活动为目的的多边财政机制，所以在一些多边环境协定下选择的方案，即指定在相关领域运作的一个现有机制(全球环境基金)作为其财政机制，不是一种可能性。

196. 鉴于公约与世卫组织之间的密切联系，预期公约常设秘书处将设在世卫组织内<sup>1</sup>，尤其还考虑到世卫组织无烟草行动继续在独立于公约之外的情况下开展与烟草有关的活动，因此另一种可能性是，按照上文由一国际组织管理的基金中述及的方式，在世卫组织框架内建立一个基金支持烟草控制领域的能力建设活动。这样一个基金可以效仿公共卫生其他领域中现有的世卫组织基金。最后，按照上文独立的财政机制所述，建立一个独立财政机制支持国家一级烟草控制也是一种可能性。公共卫生领域的先例有疫苗和免疫全球联盟疫苗基金和抗艾滋病、结核和疟疾全球基金。如果目的是要建立一个机制，不限于支持公约下的活动，而且能独立于公约和世卫组织运作，有益于范围更广泛的国家和非国家行动者并获得它们的支持，那么可有益地选择这种方案。

---

<sup>1</sup> 根据工作小组的建议。

## 主要特征

### 目标和宗旨

197. 与世卫组织框架公约有关的建立任何机制的目标在第 26.5(d)条中详细阐明如下：“……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”。先例表明建立机制的目的也可以是为了依靠和利用该领域现有的资助资源和机制，而不是主动产生和支付资金。虽然在烟草控制领域还没有确定任何多边财政机制，但本报告第一部分表明有各种资源可以资助烟草相关的活动。

### 管理结构和运作方式

198. 如果选择由世卫组织管理一个基金这种方案，则缔约方会议将请世卫组织建立该基金。世卫组织若接受，那么运作基金的责任将不在于缔约方会议，而在于世卫组织。世卫组织将根据其财务细则和条例来管理该基金。这将是一种简单的运作，没有自己的法人资格、成员或基础设施。可以指定缔约方会议或一个由公约缔约方组成的独立机构就基金的运作向世卫组织提供政策指导。

199. 如果选择世卫组织框架公约的一个财政机制这种方案，则第 26.5(d)条将为根据缔约方会议决定建立该财政机制作为公约框架的一部分提供法律依据。其运作的全面责任将由缔约方会议承担，它将充当理事机构并将成立一个执行机构来运作该机制。公约秘书处也将为该机制服务，除非决定设立一个独立的秘书处。该财政机制将不具有法人资格。所有公约缔约方都是其成员。可以确立一个定期监测和评价机制的程序。

200. 独立基金可通过一项成立法律文书来建立，创建者数量不限，而且不一定只限于公约缔约方或甚至国家。在这种情况下，根据创建成员的决定，成员还可包括非国家行动者，如非政府组织、基金会、工业公司（不包括烟草公司）以及个人。与讨论的其他选择方案不同，在此将有必要建立至少包括一个理事机构和一个秘书处的独立基础设施。可以确立一个定期监测和评价机制的程序。

### 产生资金

201. 如审查的所有先例一样，资金极有可能通过感兴趣行动者的捐款产生。这些捐款（强制性、评定的或自愿的）以及捐款者（只限于国家或是也包括非国家行动者）的性质将根据所选机制的类型而不同。

202. 对由世卫组织管理的基金的捐款将完全是自愿性的而且可以来自国家以及非国家行动者。在公约的财政机制或独立的机制下，一种可能的选择将是建立一个自愿评定分摊款制度，以可适应世卫组织摊款比额的一种商定摊款比额为基础，可能还要进行定期补充资金谈判。在公约的财政机制情况下，摊款比额将只适用于缔约方，而在独立的机制中，这种比额将适用于成立法律文书中所确定的机制成员。在独立的机制中，还可以从范围更广泛的行动者那里接受自愿捐款。另一种办法将是任何行动者或实体纯自愿捐款制度，可能同时举行认捐会议以加强可利用资源的可预测性。

### 支付资金

203. 在三种类型机制的任何一种下，都会需要明确界定支付形式、适用于受资助活动或项目的标准、申请资助的方式，以及接受者。由世卫组织管理的基金通常将被用于资助公约正常预算未作出拨款的活动（例如，发展中国家与会者出席会议的旅行、组织培训研讨会、国内援助）。如果建立公约的财政机制或独立的机制，一种可能的选择将是许多现有机制使用的制度，即根据合格行动者提出的申请，为符合机制目标和所规定的标准的项目提供赠款和/或优惠贷款。公约的机制将只为缔约国的活动提供支持。一个可能的条件是提出请求的缔约方必须已经根据第 5 条制定国家多部门综合烟草控制战略，而且项目必须是该战略的一部分。也可以为了协助缔约方制定和实施该战略而调拨资金。独立的机制可以向创建成员确定的任何实体提供支持。

204. 在三种类型机制的任何一种下，都可以决定只向国家或者也向非国家行动者提供资助。如果非国家行动者要有资格成为接受者，一个有效的办法将是要求主管国家当局核准并监督有关项目。如在一些现有基金中所做的那样，至关重要的是建立一个机制来评价和评估接受者的项目。这可包括要求建立国家规划或基础设施以便执行或监督由机制资助的活动，并确保最高的透明度和效率。

### 结束语

205. 如这项研究所表明的，在烟草控制领域为发展中国家和经济转型期国家确立综合大规模捐助者供资制度显然正处于逐渐发展阶段。但是，世卫组织框架公约将构成一个长期提高认识进程的重要部分，这个进程应当增加对国际捐助者以及发展中国家和经济转型期国家的压力，以便优先重视烟草控制活动。这个进程的第一步是由已签署并成为公约缔约方的大量国家证明的表达政治承诺；第二步将是由国际捐助界确认应把烟草问题视为千年发展目标的一个基本部分。最后，鉴于国际捐助者供资的性质，将由发展中国家和经济转型期国家开始在其国家战略中优先重视烟草控制并开始与捐助者进行必要对话。



206. 对先例的审查显示，在为世卫组织框架公约建立财政机制方面存在一系列相当广泛的选择方案。在审议要实现的确切目标以及各种方案的优缺点后，并在对现有财政和技术援助资源的审查基础上，或许能够合理地作出决定。不管可能选择哪种机制，重要的是要把成功因素考虑在内。

= = =