

**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

第四届会议
乌拉圭埃斯特角，2010年11月15-20日
临时议程项目 6.3

FCTC/COP/4/16
2010年8月15日

财政资源和协助机制

公约秘书处的报告

1. 本报告根据缔约方会议 2007 年 6 月 30 日至 7 月 6 日在泰国曼谷举行的第二届会议上通过的 FCTC/COP2(10)号决定编写而成。FCTC/COP2(10)号决定要求公约秘书处在缔约方会议每一届会议上就执行关于财政资源和协助机制的 FCTC/COP1(13)号和 FCTC/COP2 (10) 号决定所开展的活动编写并提交一份实施报告。
2. 本报告概述了《世界卫生组织烟草控制框架公约》缔约方实施报告中提供的信息以及公约秘书处根据公约的有关条款和缔约方会议在以前各届会议上通过的各项决定在此领域正开展的工作。它还回顾了按照缔约方会议于 2008 年 11 月 17 日至 22 日在南非德班举行的第三届会议上通过的 2010-2011 年工作计划，以及在促进技术和法律专长以及工艺的转让领域取得的进展¹。

背景

3. 《世界卫生组织烟草控制框架公约》确认需要促进全球行动，确保各缔约方实施公约的各项规定。公约序言承认，“各级烟草控制，特别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。”第 5.6 条要求各缔约方“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。”公约第 21 条呼吁缔约方定期向缔约方会议提交实施报告，其中包括在实施公约中面临的任何制约或障碍。第 26 条认识到财政资源在实现公

¹ 见 FCTC/COP3(19)号决定。

约目标尤其是在支持全球行动方面发挥的重要作用。第 23 条强调缔约方会议应“根据第 26 条促进和推动实施本公约的财政资源的筹集。”

4. 《世界卫生组织烟草控制框架公约》序言还宣布，公约各缔约方“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。”公约第 22 条要求各缔约方“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。”所确定的合作领域包括技术、科学、法律和其他专业技术专长，以加强国家烟草控制工作。公约还敦促在开展此项合作时考虑到发展中国家缔约方和经济转轨国家缔约方的需求。

5. 缔约方会议在 2006 年 2 月 6 日至 17 日于瑞士日内瓦举行的第一届会议上强调急需提供协助，呼吁发达国家缔约方向发展中国家缔约方和经济转轨国家缔约方提供技术和财政支持¹。缔约方会议还呼吁各发展中国家缔约方和经济转轨国家缔约方根据其在公约下承担的总体义务，开展需求评估。它要求公约秘书处协助这些缔约方评估需求，并继续发展和更新关于在国际上可以得到的资金供应和其它资源的数据库。缔约方会议第二届会议敦促各捐助方提供预算外自愿捐款，并要求公约秘书处积极寻求缔约方和其它国际捐助方提供捐助，以协助所需要的缔约方开展需求评估和制定项目与规划建议²。

6. 缔约方会议在第三届会议上通过的 2010 – 2011 双年度工作计划和预算中强调指出，必须协助发展中国家缔约方和经济转轨国家缔约方，加强与国际组织的协调，并须协调国家烟草控制政策，以促进实施公约。此项工作的主要内容是：评估需求，促进获得现有资源，促进国家使用条约工具，转让专长和技术，并开展南南合作。由于 2010 – 2011 双年度缔约方自愿评定分摊款并不涵盖工作计划的这方面内容，缔约方会议还呼吁提供预算外捐款，并授权公约秘书处寻求和接受这类捐款，以便能够充分实施该项工作计划，尤其是支持国家开展工作。

分析缔约方报告所述的需求、资源和协助情况

7. 在 2009 年全球实施公约进展情况的摘要报告³中，分析了 117 份缔约方报告，确定了在缔约方需求与为满足这些需求而获得的资源之间存在的各种差距。还分析了为实

¹ 见 FCTC/COP1(13)号决定。

² 见 FCTC/COP2(10)号决定。

³ “2009 年关于《世界卫生组织烟草控制框架公约》全球实施进展情况的摘要报告”。日内瓦，《世界卫生组织烟草控制框架公约》秘书处，2009 年 (<http://www.who.int/fctc/FCTC-2009-1-en.pdf>)。

施公约而从缔约方获得的或向缔约方提供的技术和财政协助情况。截至 2010 年 6 月 30 日，共有 135 个缔约方提交了两年期实施报告，这些报告构成了本文件的分析基础。

8. 总体上，分析结果显示，各缔约方相互协助水平较低，此外，在确定需求以及在确定现有资源与所评估的需求之间的差距方面，水平也较低。只有 38% 的缔约方报称确定了此类差距，42% 的缔约方称未这样做。没有任何迹象显示，缔约方按照缔约方会议的要求，根据条约总体义务，进行了有系统的审查，并在有系统审查的基础上全面评估了需求。在确定存在差距的缔约方中，一半的缔约方还提供了为推动在本国境内开展烟草控制而从事的或正从事的活动的一些详细信息。提交报告的所有缔约方均确认其可得资源不足以满足所确定的需求。最常提到的需要获得更多资源的领域是宣传运动、针对主要决策者和政府高级官员的政策宣传活动、研究活动和戒烟规划等。

9. 只有 15% 的缔约方报告说在履行报告义务方面获得了协助，绝大多数缔约方（68%）称在此方面未获得任何协助。不清楚究竟有多少缔约方虽然实际上需要此种支持、但未提出申请或获得协助。

10. 在提交报告的缔约方中，一半的缔约方称已要求获得或正考虑提供与具体规划有关的技术或财政协助。多数援助申请涉及制定新法规和国家烟草控制行动计划项目，其次是与培训、研究和基础设施开发等有关的项目以及在处理烟草依赖和戒烟领域的能力建设项目。

11. 2010 年提交的五年期实施报告¹显示情况发生了变化，有更多的缔约方（从 38% 增至 42%）报称存在差距。在提供和获得协助方面，增幅更为显著。例如，为烟草控制战略、计划和规划提供材料、设备和供应以及后勤支持的缔约方占比提高了一倍（从占报告缔约方的 15% 增至 31%）。

实地评估需求

12. 根据《世界卫生组织烟草控制框架公约》第 21 条和第 26 条，缔约方会议第一届会议呼吁在国家级、尤其在发展中国家和经济转轨国家中详细评估需求，以便确保协助缺乏资源的缔约方充分履行公约义务²。缔约方会议第三届会议通过了 2010–2011 双年度工作计划和预算，要求支持缔约方开展需求评估。这些工作是协调国家烟草控制政策以促进实施公约活动的重要组成部分。

¹ 截至 2010 年 6 月 30 日。

² 见 FCTC/COP1(13)号决定。

13. 公约秘书处根据此项任务授权，迄今向来自世卫组织各区域的 8 个缔约方提供了支持¹，协助其根据《世界卫生组织烟草控制框架公约》的实质性条款和缔约方会议通过的实施准则开展需求评估工作²。如果获得更多资源，秘书处将继续支持开展这些联合评估需求工作。

14. 分三个阶段全面开展需求评估工作：(a)根据缔约方的最新实施报告以及其他现有信息来源，初步分析实施状况、挑战和潜在需求；(b)由一组国际专家实地访问，与该国的卫生以及其他有关部门的政府官员一道进行审查；以及(c)开展后续活动，从国家代表那里获得进一步详细情况和澄清，审查共同确定的进一步材料，并与政府联络点合作制定和完成需求评估报告。

15. 在实地访问前阶段，还分析在该国积极开展工作的各发展伙伴的活动情况。这些合作伙伴也许今后可以协助满足该国的技术和财政需求，填补在需求评估工作中发现的任何漏洞。公约秘书处还计划，今后可以邀请特别重视和关注有关国家情况的发展伙伴参与联合实地评估需求工作，以便其更好地了解这些需求和差距，尤其是更好地了解它们在协助该缔约方实施公约方面可以发挥的作用。

16. 公约秘书处安排国际专家进行国别访问，世卫组织无烟草行动以及世卫组织各区域和国家办事处的工作人员也参与了这些活动。国别访问为政府各部门及时提供了良好机会，使其能够加深理解《世界卫生组织烟草控制框架公约》。它们还为政府各有关部门探讨和确定其在实施公约方面需要发挥的作用提供了机会，以便其能够最有效地协助国家履行条约义务。在国别访问期间还会见了联合国驻地协调员以及有关发展伙伴的代表，探讨了他们在此领域协助国家开展活动上可以发挥的作用。

17. 迄今为止联合需求评估工作的结果显示，各缔约方在本国实施公约方面取得了进展。联合需求评估报告经常提到的需要解决的一些挑战包括：设立一项多部门协调机制；在预算中划拨烟草控制专用资金；实施公约中作出的有时间限制的规定；利用根据公约国际合作条款设立的现行双边和多边机制；通过开展能力建设活动等发展有效的基础设施，以便国家实施公约。

18. 为了更好地根据国家发展重点和所确定的各项需求进行协调和统一开展公约实施工作，公约秘书处要求有关政府在国内以可持续的方式提供资源。公约秘书处还请政府

¹ 孟加拉国、加纳、危地马拉、约旦、莱索托和巴布亚新几内亚。在编写本报告时，墨西哥和摩尔多瓦共和国正在评估需求，预计于 2010 年 10 月完成评估。

² 见《世界卫生组织烟草控制框架公约》第 5.3 条、第 8 条、第 11 条和第 13 条实施准则。日内瓦，世界卫生组织，2009 年 (<http://www.who.int/fctc/guidelines/en/>)。

考虑要求将《世界卫生组织烟草控制框架公约》的实施工作纳入联合国发展援助框架以及在国家开展活动的各发展伙伴的联合援助战略。还鼓励可以通过其他途径促进实施公约。

19. 已获协助的缔约方欢迎实地评估需求。但有缔约方表示急需技术和财政支持，尤其是需要协助其履行有时间限制的公约义务。

现有资源的数据库

20. 临时秘书处开展了一项研究，审查了现有的和潜在的协助渠道和机制，并向缔约方会议第一届会议提交了一份报告¹。公约秘书处后来在此份最初报告陈述的工作基础上继续开展活动，更新了潜在协助渠道清单，并创建了充分反映公约范围的一个数据库。

21. 公约秘书处首先创建了一个工具（调查表），列出了可以提供协助的各个机构。这一工具还确定了这类机构将能提供支持的公约具体实施领域。向有关机构分发了或正继续分发该调查表，并不断收到反馈意见。

22. 数据库汇总了所收到的答复。可以根据某些标准检索该数据库信息。随着从所联络的机构中获得更多反馈，正不断更新数据库。然后将利用该数据库，将已确定需要协助的缔约方与国际现有协助方挂钩。将在缔约方会议第四届会议期间更详细地介绍该数据库。

区域研讨会

23. 公约秘书处继续与世卫组织各区域办事处和东道国政府一道联合举办公约实施问题区域研讨会。2009年11月2日至4日在埃及开罗市举办了一次研讨会，东地中海区域14个国家参加了会议²；2010年2月22日至24日在新加坡为东南亚区域和西太平洋区域举办了第二次研讨会，来自这两个区域的29个缔约方派代表参加了会议³。2010年6月7日至9日在罗马尼亚布加勒斯特市举办了最后一次研讨会，来自欧洲区域的38个

¹ 文件 A/FCTC/COP/1/4。

² 巴林、吉布提、埃及、伊拉克、约旦、黎巴嫩、阿拉伯利比亚民众国、阿曼、巴基斯坦、沙特阿拉伯、苏丹、叙利亚、阿拉伯联合酋长国和也门。

³ 不丹、文莱、柬埔寨、中国、库克群岛、印度、日本、基里巴斯、老挝人民民主共和国、马来西亚、马尔代夫、马绍尔群岛、密克罗尼西亚(联邦)、蒙古、缅甸、瑙鲁、新西兰、纽埃、帕劳、巴布亚新几内亚、菲律宾、大韩民国、萨摩亚、新加坡、斯里兰卡、泰国、汤加、图瓦卢和瓦努阿图。

国家出席了会议¹。这些是探讨公约实施情况的第一轮区域研讨会，如有资金，将于2011年开始举办第二轮研讨会。

24. 区域研讨会涵盖与实施公约有关的许多领域，包括公约的目标和运作机制以及实施工具和发展过程。向与会者介绍了公约的报告安排，其中重点讲解了报告文书的第二组问题以及2009年全球实施进展摘要报告。研讨会还介绍了烟草制品非法贸易议定书政府间谈判机构有关会议的议程以及缔约方会议第四届会议的筹备工作；提供这些信息是为了协助政府准备和参与这些会议。由于时限的紧迫性，研讨会特别重视公约中列有时限的规定。在研讨会期间还交流了潜在的协助渠道和机制信息，包括目前开发现有资源数据库的情况以及各缔约方根据缔约方会议的决定就申请这类协助与公约秘书处的联络方式。

25. 在区域研讨会期间还举行了双边会议，会上回顾了有关国家的经验并审查了其需求和挑战。其目的是为每个有关缔约方确定在实施公约方面可以获得协助的领域，并探索提供这一协助的适当机制。

26. 在研讨会上最常提到的影响实施工作的一项挑战是，各种既得利益者进行干扰，阻挠制定有效的政策和法规。研讨会呼吁支持有效实施公约第5.3条的实施准则。研讨会上还确定了其他一些挑战，例如需要建立实施现有法律的能力（包括技术专长），并加深政府机构对公约及公约义务的理解。许多代表团表示愿意经常交流经验，以借鉴和学习其他缔约方的经验。

促进转让专长和工艺

27. 《世界卫生组织烟草控制框架公约》第22.2条规定，“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。”缔约方报告²显示，这方面的协助申请和提供协助数目较少。在提供的协助中，缔约方相互协助案例甚至更少。尽管已有许多报告确定了这方面的需求和差距，但情况仍无改观。

28. 公约22.1(a)条规定应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。关于22.1(a)条，只有32个缔约方（24%）报告说已提供了这类协

¹ 阿尔巴尼亚、亚美尼亚、阿塞拜疆、白俄罗斯、比利时、波斯尼亚和黑塞哥维那、保加利亚、克罗地亚、丹麦、爱沙尼亚、芬兰、格鲁吉亚、德国、希腊、匈牙利、以色列、意大利、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、拉脱维亚、立陶宛、马耳他、黑山、荷兰、波兰、摩尔多瓦共和国、俄罗斯联邦、塞尔维亚、斯洛文尼亚、西班牙、瑞典、瑞士、前南斯拉夫的马其顿共和国、土耳其、土库曼斯坦、乌克兰、大不列颠及北爱尔兰联合王国和乌兹别克斯坦。

² 截至2010年6月30日为止收到的两年期报告。

助，53 个缔约方（39%）称获得了协助。关于提供技术、科学、法律和其他专业技术专长以便制定和加强国家烟草控制战略、计划和规划的 22.1(b)条，只有 35 个缔约方（26%）证实已提供了这方面协助，58 个缔约方（43%）证实获得了这类协助。缔约方第二份（即 5 年期）实施报告¹显示，在实施 22.1(a)条方面，情况大有改善，在此领域提供支持的缔约方从 24%增至 42%，获得这类支持的缔约方从 39%增至 46%。

29. 关于为烟草控制战略、计划和规划提供物资、设备、用品和后勤支持的 22.1(d)条，只有 20 个缔约方（15%）报称提供了这类支持，40 个缔约方（30%）证实已获得这方面协助。关于确定烟草控制方法（包括对尼古丁成瘾的综合治疗）的 22.1(e)条，14 个缔约方（10%）提供了这方面的协助，19 个缔约方（14%）获得了这类协助。但只有 9 个缔约方（7%）根据 22.1(f)条协助开展了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，12 个缔约方（9%）获得了这类协助。第二份（即 5 年期）缔约方实施报告还显示，在实施 22.1(e)条方面情况大幅改善，在此方面提供支持的缔约方从 10%增至 27%，获得此类协助的缔约方从 14%增至 27%。

30. 公约秘书处一向并继续促进和推动转让专长和技术，以支持实施公约。通过各种方式开展了工作。

31. 缔约方向公约秘书处直接申请，要求在本国开展各项履约活动时获得支持，其中包括在根据公约和所通过的实施准则制定新的法规或修订现行法规方面获得支持。秘书处答复了关于国家法规的具体询问，并就缔约方如何在本国实施公约和各项实施准则提供了指导。获得此种支持的缔约方有：喀麦隆、加纳、牙买加、约旦、肯尼亚、莱索托、巴基斯坦、新加坡、所罗门群岛以及特立尼达和多巴哥。这一程序还加深了对公约及其实施准则的理解，各国今后将从中获益。

32. 在区域实施公约研讨会期间，公约秘书处还就公约的几项规定举行了专题研讨会。会上请专家向与会者详细讲解了公约的有关规定，并适当阐述了已通过的各项实施准则。会上介绍并讨论了世界各地的实施经验，还论述了成功的实施战略。专家向感兴趣的代表团提供了较详细的支持。所涵盖的条款有第 5.3、第 8、第 11 和第 13 条。举行这些会议的目的是介绍有关专长和经验，并阐述如何管理在实施公约方面遇到的挑战。

¹ 详细分析见 2010 年全球实施公约摘要报告（文件 FCTC/COP/4/14）。

33. 缔约方会议要求为促进专长和技术转让开展工作，以支持实施第 11 条¹。根据缔约方会议的决定，公约秘书处请世卫组织无烟草行动建立和维持图像形式健康警句国际核心数据库。于 2010 年 5 月发起了这一数据库，随着缔约方提供更多信息，该数据库将日益丰富²。缔约方会议还请秘书处一方面鼓励使用该数据库，另一方面应在收到要求后协助准予使用图像健康警句。秘书处继续通过缔约方之间双边协议促进分享这些图像。

34. 澳大利亚、加拿大、欧洲联盟、印度、伊朗伊斯兰共和国、秘鲁、新加坡、泰国和委内瑞拉（玻利瓦尔共和国）等缔约方向公约秘书处证实，它们愿意分享其享有版权的图像警句。世卫组织东地中海区域办事处也愿意分享其创作的图像。迄今为止，格鲁吉亚、埃及、塞舌尔群岛、特立尼达和多巴哥以及乌克兰等缔约方利用了这一安排。在完成本报告时正与马尔代夫和萨摩亚分享图像。

35. 由于享有图像健康警句版权的缔约方有着不同的偏好，分享这些警句的程序并不一样。一些缔约方要求公约秘书处向其转交所收到的任何申请，以便其通过双边渠道准许使用。另一种做法是，根据协议，由秘书处代表欧盟委员会协助准许使用并支持获得许可的缔约方使用这些警句。

36. 缔约方会议不妨超越已设立的图像健康警句程序，就如何在第 22.2 条的其他可能实施领域开展活动提供指导。

结论

37. 虽然《世界卫生组织烟草控制框架公约》以及缔约方会议随后通过的有关决定呼吁向发展中国家缔约方和经济转轨国家缔约方提供财政和技术支持，但这些规定和决定尚未获得适当实施。条约的有关规定、缔约方会议通过的实施准则和各项决定可以增强全球实施公约行动。增强这些领域的合作对协助调动急需的国别活动资源十分重要。

38. 开展需求评估、汇集和促进获得国际上现有资源，推动转让专长和技术，以及通过与缔约方联络点进行联络和举行国家间研讨会就条约所涉事项提供技术和法律指导，已成为条约实施过程中主要协助机制。

¹ 见 FCTC/COP3(10)号决定。

² 数据库的网址是：<http://www.who.int/tobacco/healthwarningsdatabase/en/index.html>。

39. 随着缔约方开始提交第二份报告（5 年期报告），并由于更明显需要明确和充分通报协助事项，越来越多的缔约方将提供详细信息，说明它们在实施过程中遇到的挑战以及所要求的或提供的协助类型。这将有助于增强程序，促进利用有关资源和专长。

40. 评估国家需求十分重要，可以引起各方更广泛重视公约，促进调动国内外资源以协助实施公约。虽然迄今主要重点是评估发展中国家缔约方和经济转轨国家缔约方的需求，但所有缔约方均可评估本国需求。这是国家开展条约工作的核心内容，在今后一些年需要给予大力支持，以确保开展全球行动。将需投入更多资源，以便能实地评估更多缔约方的需求。发展伙伴的参与是另一项关键因素，有助于发展中国家缔约方满足根据公约所确定的各项需求。

41. 现已妥善建立了用于支持实施公约的现有资源的数据库。正继续向该数据库输入关于潜在渠道的有关信息。该数据库将发挥效用，由协助方在收到需要协助的缔约方提出的请求后积极支持国家实施公约。

42. 转让专长和技术很重要，各缔约方相互学习有助于确保今后加速实施工作。应继续促进这类转让，并增强这方面的工作，以涵盖更广泛的条约规定。缔约方会议可以考虑敦促各缔约方分享其专长和技术，并根据其在公约下的总体义务评估和交流其需求。

43. 在世卫组织有关部门以及其他国际伙伴的合作下，公约秘书处将继续促进落实条约的各项规定以及缔约方会议的决定，以支持充分实施公约。但此项努力成功与否取决于能否为支持国家工作提供资源，由于 2010 – 2011 双年度缔约方评定摊款并不涵盖预算和工作计划的这方面内容，这一点尤为重要。

缔约方会议的行动

44. 请缔约方会议注意本报告并提供进一步指导。

= = =