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
第二届会议

A/FCTC/COP/2/DIV/8
2007 年 7 月 5 日

泰国副总理派汶·瓦塔纳西里先生的开幕词

世界卫生组织副总干事 Juan Martabit 大使、各位阁下、尊敬的代表、各位贵宾、女士们、先生们，世界如此众多国家的代表济济一堂，对我们来说，是件非同寻常的事情。更重要的是，这次是献身于防止生命损失和促进世界人民健康的人们的一次聚会。因此，我代表泰王国政府和卫生部，向参加 2007 年 6 月 30 至 7 月 6 日在曼谷的联合国会议中心召开的世卫组织烟草控制框架公约缔约方会议第二届会议的所有代表表示热烈欢迎。我极为荣幸和高兴有此机会，在会议开幕式这一隆重时刻与大家汇聚在一起，这是公共卫生史上的一个重要篇章，显示了我们全球性控制烟草的力量。我还要感谢世卫组织给予泰国这一荣幸，使泰国和泰国人民有机会主办第一次在日内瓦之外举办的此次会议。

我们都很清楚，烟草是世界死亡的第二大诱因，也是世界范围疾病的第四个最常见的风险因素。因此，可以说，烟草消费将导致生命和资产损失。我相信，所有缔约方都一致同意，吸烟是在世界各地不断加剧的非常严重的危险。例如，请允许我用几分钟时间，向大家提供泰国关于这一问题的一些信息。

2006 年，国家统计局对 11 岁以上泰国人口的吸烟率进行了一次调查，调查表明，吸烟者的数目大约为 1100 万，或占人口的 20.1%，男性吸烟率高于女性 15 倍。此外，20 岁至 59 岁的劳动年龄人口的吸烟率最高，达 25%。调查还表明，青年人的吸烟趋势继续加剧，开始吸烟的年龄越来越小。不仅如此，吸烟还是疾病负担的第三大诱发因素，仅略略低于性传播疾病和酒精消费导致的其它疾病。这些证据清楚表明了吸烟在泰国导致的迅速扩展的危机，与世界其它许多国家相同。

女士们，先生们，泰王国政府意识到，烟草消费问题日趋严重。因此，需要优先考虑采取那些最佳做法，提供知识，传播信息，开展执行活动，提高人们的意识，并向各个人口群体，例如青年人、民众组织、卫生多学科网络、妇女团体、媒体从业人员和不同科学领域中的其他人提供网络开发支持。这还包括采用各种立法措施。泰国还对任何与国际烟草法有关的措施的执行和制定，并通过成为第 36 个批准国对世卫组织《烟草控制框架公约》给予了优先考虑。

我很高兴表示，当时成为缔约方之一的结果是促成了在泰国建立更为完善和更可持续的烟草控制条件。这还推动我们较为顺利地制定和执行了 1992 年的《烟草制品控制法 B.E.2535》和 1992 年的《非吸烟者健康保护法 B.E.2535》。此外，这还促使一些复杂问题获得解决，例如鼓励企业接受在销售点禁止烟草制品广告。不仅如此，这还强化了在不同部门扩大民众网络，向这些运动提供支持。如此一来，泰国人口的吸烟率目前保持稳定。

因此，泰国可为烟草控制取得的成就感到极大自豪，因为烟草控制是在 1990 年从零开始的，经过将近 20 年的时间，才取得了目前的满意成就。还应当指出，推动烟草控制成功的一个主要因素是人们意识到烟草消费的危险，以及泰国社会各个阶层的合作。然而，最重要的促进因素是 2005 年我们敬爱的普密蓬·阿杜德国王陛下发表讲话，表明了他对青年人吸烟趋势愈演愈烈的关注。这篇讲话唤醒了社会意识，促使人们以更大的决心，阻止和控制青年人的烟草消费。

女士们，先生们，泰王国政府和卫生部决心继续促进和发展烟草控制规划的其它部分。短期计划是为确保更有效地执行烟草控制，并配合立法，扩大无烟工作场所，直到达成 100%，以涵盖其它公共场所，例如鲜货市场和监狱。至于长期计划，我们将大力推行替代选择，鼓励烟农种植替代作物，并推动全面禁止烟草广告。

我相信，在曼谷举行的本次会议将实现全体缔约方的期望。基于世界共同体阻止、控制和减少烟草消费的决心，我们显然可以期待在今后一些年改善全球人口的健康和福利。

此外，我要对全体缔约方对泰国主持本次会议给予的道义支持表示深切谢意。我们要利用这次机会，不仅在烟草控制领域，而且针对其它新的卫生挑战分享知识和经验。这些挑战将促使我们共同学习和发展，以实现我们的目标。不妨说，虽然我们来自不同的区域，但关于公共卫生的语言是相通的。我希望你们在泰国的逗留将是富有成果的，值得纪念的。

最后，我愿邀请在座各位在离去之后重访泰国。我们确实在世界的自然风光和文化价值观中占有一席之地。更重要的是，泰国人民始终乐于对各位给予热烈欢迎，展示友善情谊。

请允许我再次表示衷心感谢世卫组织相信泰国胜任本次会议的东道主。我祝愿你们的审议工作取得圆满成功。

= = =