

# 世界卫生组织低投入高效益降低烟草致命后果的六大措施

无烟草  
青少年  
运动®

烟草是全球可预防的主要致死因素。

烟草：

- 每年夺去540万人的生命
- 20世纪夺去了1亿人的生命
- 如果当前趋势继续下去，本世纪10亿人将死于烟草使用。这一流行病“完全可以预防”

世界卫生组织提出了降低烟草使用及其致命后果的六项业已证明的措施。

- 监测烟草使用，评估烟草预防政策的效果。
- 保护人们不接触二手烟。
- 帮助每个烟草使用者戒烟。
- 通过以下措施，警告和有效地教育每个人烟草使用的危险：
  - 有力的图片、图画式健康警告；以及
  - 有力的、持续的大众媒体公众教育宣传。
- 制定并执行全面禁令，禁止：
  - 烟草广告、促销和赞助；以及
  - 使用误导性的词语，如“淡味”或“低焦油”。
- 通过提高烟草税，提高所有烟草制品的价格。

科学证据不容置疑。

我们知道如何降低烟草使用以及烟草导致的死亡。

这些措施既能承受，又能实现。

烟草不应造成本世纪10亿人死亡。

决策者必须现在付诸行动。

# 世界卫生组织低投入高效益降低烟草致命危害的六大措施之一

无烟草  
青少年  
运动®

根据准确的数据，就能够理解烟草导致的问题，并且有效地安排资源，取得成效。必须加强国家和国际监测体系，以决定和推动把资源分配到最需要的地方。

## 世界卫生组织《烟草控制框架公约》（《公约》）

《公约》第20条要求各缔约方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。

### 关键信息：

- » 监测资料有助于确保把资源分配到最需要的地方，最有效地降低烟草使用及其致命后果。
- » 监测数据为倡导采取有力的政策提供了强有力的证据。
- » 监测系统必须跟踪：
  - 烟草使用及其致命后果；
  - 现有政策干预及其有效性；以及
  - 烟草行业营销、促销和游说。
- » 各合作伙伴和机构的合作对于确保相关信息的及时传播、理解和用于推动降低烟草使用的决策至关重要。
- » 基本监测成本不高，所有国家基本上都能承受。

## 监测烟草使用和预防政策

“与烟草流行病的斗争要取得成功，有力的国家和国际监测必不可少。”

世界卫生组织，2008年

# 世界卫生组织低投入高效益降低烟草致命危害的六大措施之一

无烟草  
青少年  
运动<sup>®</sup>

世界上只有5%的人口受到全面无烟法律的保护<sup>1</sup>。一半以上的国家允许在政府办公楼、工作场所和其它室内场所吸烟<sup>2</sup>。

## 无烟环境

### 世界卫生组织《烟草控制框架公约》（《公约》）

《公约》第8条指导各缔约方制定和执行“防止在室内工作场所、公共交通工具、室内公共场所，适当时，包括其它公共场所接触烟草”的有效无烟政策的最低标准。各国政府应通过教育宣传，建立公众的支持，制定全面法律，并通过执行维持公众的支持。

### 关键信息：

- 无烟法律有助于确保所有人呼吸干净空气的基本权利。
- 无烟法律保护工作人员和非工作人员的健康，并且鼓励吸烟者戒烟。
- 不论收入水平如何，各个国家都能有效地执行无烟法律。

### 支持无烟环境的理由

- 烟草烟雾暴露不存在安全级别<sup>3</sup>。二手烟包含至少69种已知的致癌物质，是主要的致病因素，包括多种癌症和冠心病<sup>4,5</sup>。
- 唯一有效地保护人们的方式是提供100%无烟的空气。指定吸烟室和类似做法没有效果<sup>6</sup>。国际上制定室内空气质量标准的机构指出，通风以及其它空气过滤技术不能消除二手烟暴露带来的健康风险<sup>7</sup>。
- 无烟法律有助于经济，不损害餐馆和酒吧等的生意。全面审阅所有有关现有无烟工作场所法律的经济影响的研究后，得出如下结论：“所有最佳设计的研究表明，无烟餐馆和酒吧法律对销售或受雇人数没有影响，或者产生了积极影响<sup>8</sup>。”
- 无烟环境受到欢迎<sup>9</sup>。无烟法律施行后，得到广泛的公众支持。2006年乌拉圭是美洲地区第一个施行100%无烟的国家。每10个乌拉圭主人就有8个支持禁烟令，包括该国近2/3的吸烟者<sup>10</sup>。

“证据很清楚。二手烟暴露不存在安全级别。许多国家已经采取行动。我敦促所有尚未采取行动的国家立即采取这一重要步骤，通过制定要求所有室内工作场所和公共场所100%无烟的法律，保护所有人的健康。”

世界卫生组织总干事陈冯富珍博士，2007年5月29日

<sup>1</sup> WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2008: The MPOWER package. Geneva: World Health Organization; 2008. <sup>2</sup> Ibid, 46. <sup>3</sup> Ibid. <sup>4</sup> National Cancer Institute. Risks Associated with Smoking Cigarettes with Low Machine-Measured Yields of Tar and Nicotine. Smoking and Tobacco Control Monograph No. 13. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute, NIH Pub. No. 02-5074, October 2001. <sup>5</sup> Protection from Exposure to Second-hand Tobacco Smoke. Policy Recommendations. Geneva: WHO; 2007. Available from: [http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/who\\_protection\\_exposure\\_final\\_25June2007.pdf](http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/who_protection_exposure_final_25June2007.pdf). <sup>6</sup> Ibid. <sup>7</sup> Samet J et al. ASHRAE position document on environmental tobacco smoke. American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers (ASHRAE). Atlanta, GA: 2005. Available from: [http://www.ashrae.org/content/ASHRAE/ASHRAE/ArticleIdFormat/20058211239\\_347.pdf](http://www.ashrae.org/content/ASHRAE/ASHRAE/ArticleIdFormat/20058211239_347.pdf). <sup>8</sup> Scollo M, Lal A, et al. Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry. Tobacco Control. 2003;12:13-20. Available from: <http://www.tobaccoscsm.ucsf.edu/pdf/ScolloTC.pdf>. <sup>9</sup> Hilton S, Semple S, Miller BG, et al. Expectations and changing attitudes of bar workers before and after the implementation of smoke-free legislation in Scotland. BMC Public Health. 2007;7:206. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/7/206>. <sup>10</sup> Organización Panamericana de la Salud (Pan American Health Organization). Estudio de "Conocimiento y actitudes hacia el decreto 288/005". (Regulación de consumo de tabaco en lugares públicos y privados). 2006 Oct [in Spanish]. Available from: [http://www.presidencia.gub.uy/\\_web/noticias/2006/12/informeo\\_dec268\\_mori.pdf](http://www.presidencia.gub.uy/_web/noticias/2006/12/informeo_dec268_mori.pdf).

# 世界卫生组织低投入高效益降低烟草致命危害的六大措施之一

无烟草  
青少年  
运动®

了解烟草危害的吸烟者中，四个有三个想戒烟<sup>1</sup>，但是世界上95%的人无法获得对烟草依赖的治疗<sup>2</sup>。与依赖任何成瘾性药物的人一样，大多数烟草使用者难以自己戒烟，帮助和支持有益于他们战胜烟草依赖。<sup>3</sup>

## 戒烟及治疗

### 世界卫生组织《烟草控制框架公约》（《公约》）

《公约》第14条要求各缔约方努力从多方面建立戒烟规划，包括将诊断和治疗烟草依赖纳入国家卫生规划，在卫生保健设施和康复中心建立诊断、咨询和治疗计划，以及与其他缔约方合作增加戒烟疗法的可获得性。

### 关键信息：

- 了解吸烟危害的吸烟者中四个有三个想戒烟。
- 戒烟服务有助于吸烟者戒烟，但是常常无法获得。

### 支持戒烟服务的理由

- 戒烟服务有助于吸烟者戒烟。大多数烟草使用者难以自己戒烟，帮助和支持有益于他们战胜烟草依赖<sup>4</sup>。
- 有效的烟草戒断规划应包括一系列治疗方法，充分地帮助吸烟者戒烟：
  - 将戒烟纳入基础的卫生保健加强了停止使用烟草的必要性<sup>5,6</sup>。
  - 戒烟热线运作起来成本不高，易于获得，而且保密，可安排人员长时间值守<sup>7</sup>。
  - 尼古丁替代疗法等药物治疗已被证明可提高戒烟率两到三倍<sup>8</sup>。
- 提高的烟草税可用于戒烟治疗，挽救生命，极大降低疾病负担<sup>9</sup>。

“目前的数据表明，除非鼓励成年吸烟者戒烟，否则今后30-50年降低烟草相关死亡是不可能。”

世界卫生组织戒烟和治疗烟草依赖的政策建议，2003年

<sup>1</sup> Jones JM. Smoking habits stable; most would like to quit. 18 July 2006. Gallup News Service. Available from: <http://www.gallup.com/poll/23791/Smoking-Habits-Stable-Most-Would-Like-Quit.aspx>. <sup>2</sup> WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008: The MPOWER package. Geneva: World Health organization, 2008. <sup>3</sup> Ibid. <sup>4</sup> Solberg LI et al. Repeated tobacco-use screening and intervention in clinical practice: health impact and cost effectiveness. American Journal of Preventive Medicine. 2006;31(1):62-71. <sup>5</sup> West R, Sohal T. "Catastrophic" pathways to smoking cessation: findings from national survey. British Medical Journal. 2006;332(7539):458-460. <sup>6</sup> WHO: MPOWER. <sup>7</sup> Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. Nicotine addiction in Britain; a report of the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. London, Royal College of Physicians of London, 2000. Available from: <http://www.rcplondon.ac.uk/pubs/books/nicotine>.

# 世界卫生组织低投入高效益降低烟草致命危害的六大措施之一

烟草是致命的成瘾性产品。公众对烟草极度的成瘾性和各种健康危害还不够了解或明白。

## 世界卫生组织《烟草控制框架公约》（《公约》）

《公约》第11条要求各缔约方使用大而明确的健康警告，占据主要可见部分的50%。该条还要求各缔约方执行有效措施，以确保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产品。其中包括“淡味”、“低焦油”和“超淡味”等词语。

### 关键信息：

- 烟草具有致命性和成瘾性。
- 为了确保公众对烟草的危害有充分了解，并反击烟草行业描绘的烟草的诱惑形象，非常有必要：
  - 在所有烟草制品包装上印刷健康警告。烟草包装警告应清楚明确，包括烟草危害的图画照片，并占据所有外部产品包装表面的至少一半。
  - 发起烟草控制媒体宣传和其它反击烟草广告的活动。媒体宣传必须有力，持续较长时间，并且有效地反击烟草行业的营销和促销策略。
- “淡味”和“低焦油”等是误导性和欺骗性的词语。这样的产品并不降低风险。

### 支持警告吸烟危害的理由

- 健康警告鼓励烟草使用者戒烟，鼓励青少年不要吸烟。巴西采用新的图片式警告后，73%的吸烟者表示赞同，54%改变了对吸烟健康后果的看法，67%表示新的警告让他们想戒烟<sup>1</sup>。
- 烟草制品上的健康警告保证可以到达所有的烟草使用者。每天吸一包的吸烟者每年可能接触警告7,000次以上<sup>2</sup>。
- 执行在烟草包装上印刷健康警告的政策，政府不用承担成本<sup>3</sup>。图画式警告受到绝大多数公众的支持<sup>4</sup>。
- 烟草控制的媒体宣传降低烟草使用。使用形象的、密集有力的媒体宣传教育公众，降低烟草使用，增加戒烟次数和成功率<sup>5,6,7,8</sup>。

# 警告烟草的危害

“每个人都应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。”

世界卫生组织《烟草控制框架公约》第4.1条

<sup>1</sup> Costa e Silva VL. Presentation to EU Commission on enforcement of health warnings in Brazil. Brussels 2002. <sup>2</sup> Hammond D, Fong GT, McDonald PW, Cameron R, Brown KS. Impact of the graphic Canadian warning labels on adult smoking behavior. *Tobacco Control*. 2003; 12(4):391-395. <sup>3</sup> Ibid. <sup>4</sup> WHO report on the Global Tobacco Epidemic, 2008: The MPOWER package. Geneva: World Health Organization, 2008. <sup>5</sup> US Department of Health and Human Services, Reducing the Health Consequences of Smoking: 25 Years of Progress. A report of the Surgeon General. Rockville, MD: US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control, Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 1989. Available from: <http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/index.htm>. <sup>6</sup> Goldman LK, Glantz SA. Evaluation of antismoking advertising campaigns. *JAMA*. 1998;279:772-7. <sup>7</sup> Farrelly MC, Davis KC, Haviland L, Messeri P, Heaton CG. Evidence of a dose-response relationship between “truth” antismoking ads and youth smoking prevalence. *American Journal of Public Health*. 2005;95(3):425-431.

# 世界卫生组织低投入高效益降低烟草致命危害的六大措施之一

无烟草  
青少年  
运动®

烟草行业设计的广告宣传表现青少年快乐地吸烟、享受生活，以便能够吸引新的、年轻的烟草消费者上钩，一辈子上瘾。<sup>1</sup>

## 禁止广告、促销和赞助

### 世界卫生组织《烟草控制框架公约》（《公约》）

《公约》第13条要求在缔约国批准《公约》后5年内，全面禁止烟草广告、促销和赞助。每一缔约方必须禁止源自本国领土的跨国广告、促销和赞助。

#### 关键信息：

- 烟草营销和促销诱使青少年使用烟草，鼓励吸烟者吸得更多，瓦解他们戒烟的动力。
- 烟草营销和促销增加烟草消费和销售。
- 施行全面的广告和促销禁令减少烟草使用。
- 依靠自觉遵守的规定由于烟草行业常常不遵守，所以无效。

#### 支持禁止广告、促销和赞助的理由

- 营销错误地把烟草与令人羡慕的素质联系在一起。烟草行业使用积极主动的诱惑性广告，利用独立、解放、性感和苗条等观念，吸引妇女和年轻女性消费者<sup>2,3,4</sup>。
- 烟草广告、促销和赞助有效地影响青少年。几十年来，烟草公司把青少年作为一个主要的目标市场，研究他们的吸烟习惯，进而开发出针对他们的产品和营销宣传<sup>5</sup>。雷诺烟草公司内部文件指出：“许多生产厂商‘研究’了14-20岁人群市场，希望发现某些品牌几乎排他性地独享市场热烈追捧的‘秘密’…在这个市场创造出‘时髦产品’相当于挖到了聚宝盆<sup>6</sup>。”
- 全面禁止广告减少烟草使用。对比禁止烟草广告前后的国家级研究发现，烟草消费量下降，降幅可达16%<sup>7,8,9,10</sup>。禁止烟草广告后，各收入阶层和教育水平的人都减少了烟草使用<sup>12</sup>。
- 部分禁止广告对烟草消费不起作用<sup>6</sup>。一项根据102个国家数据进行的研究发现，全面禁止广告的国家人均烟草消费降低了约8%，没有执行全面禁止的国家则只有1%<sup>13</sup>。部分禁止广告通常不包括间接的或替代性的营销方式，比如对音乐体育活动的赞助，而这些对青少年尤其具有吸引力<sup>14,15</sup>。

“烟草广告是传染病，通过广告、促销和赞助传播。”

格罗·哈莱姆·布伦特兰博士，曾任世界卫生组织总干事，2001年

<sup>1</sup> WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2008: The MPOWER package. Geneva: World Health Organization, 2008. <sup>2</sup> Kaufman NJ, Nichter, M. The Marketing of Tobacco To Women: Global Perspectives. In Samet JM, Yoon S editors. Women and the Tobacco Epidemic: Challenges for the 21st Century [monograph on the Internet]. Canada: WHO; 2001 [cited 22 June 2007]. Available from: <http://www.who.int/tobacco/media/en/WomenMonograph.pdf>. <sup>3</sup> U.S. Department of Health and Human Services. Preventing Tobacco Use Among Young People: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: Public Health Service, CDC Office on Smoking and Health; 1994. Available from: [http://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/sgr/sgr\\_1994/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_1994/index.htm). <sup>4</sup> Women, Girls, and Tobacco: An Appeal for Global Health Action [page on the Internet]. Center for Communications, Health and the Environment [cited July 19, 2007]. Available from: <http://www.ceche.org/programs/tobacco/women/appeal.htm>. <sup>5</sup> Perry CL. The Tobacco Industry and Underage Youth Smoking: Tobacco Industry Documents from the Minnesota Litigation. Archives of Pediatric and Adolescent Medicine. 1999;153:935-941. <sup>6</sup> William Esty, McCain JH. NFO preference share data—"youth" market. R. J. Reynolds Tobacco Company. March 8, 1973. Bates No. 501167049-7051. Available from: <http://www.rjrtdocs.com>. <sup>7</sup> Smeets C, et al. Effect of tobacco advertising on tobacco consumption: a discussion document reviewing the evidence. London: Economic and Operational Research Division, Department of Health; 1992. <sup>8</sup> Country profiles. Fifth WHO seminar for a Tobacco-Free Europe, World Health Organization Regional Office for Europe, Warsaw, 26-28 October 1995. <sup>9</sup> Jha P, Chaloupka FJ. Curbing the epidemic: governments and the economics of tobacco control. Washington, DC: World Bank; 1999. Available from: <http://www1.worldbank.org/tobacco/reports.htm>. <sup>10</sup> Public health at a glance—Tobacco control. Why is reducing use of tobacco a priority? [page on the Internet] Washington, DC: World Bank; 2003. Available from: <http://go.worldbank.org/AA4DNS07V0>. <sup>11</sup> Borland RM. Advertising, media and the tobacco epidemic. In: China tobacco control report. Beijing, Ministry of Health, People's Republic of China, May 2007. <sup>12</sup> Saffer, H. Tobacco Advertising and Promotion. In: Jha P, Chaloupka F, editors. Tobacco Control in Developing Countries. New York: Oxford University Press, Inc.; 2000. p. 215-236. Available from: <http://www1.worldbank.org/tobacco/tcda.asp>. <sup>13</sup> Ibid. <sup>14</sup> Willemsen MC, De Zwart WM. The effectiveness of policy and health education strategies for reducing adolescent smoking: a review of the evidence. Journal of Adolescence. 1999;22(5):587-599. <sup>15</sup> World Health Organization Regional Office for Europe. It can be done: a smoke-free Europe. Copenhagen: World Health Organization; 1990.

# 世界卫生组织低投入高效益降低烟草致命危害的六大措施之一

无烟草  
青少年  
运动®

通过提高烟草税提高烟草价格是降低消费、鼓励烟草使用者戒烟的单一最有效的办法。烟草价格上涨70%能够预防全球1/4所有与吸烟相关的死亡<sup>1</sup>。

## 提高烟草税

### 世界卫生组织《烟草控制框架公约》（《公约》）

《公约》第6条推荐各缔约方把税收政策和价格政策作为国家总体卫生政策的一部分考虑。世界卫生组织推荐各国政府提高烟草税。所有的烟草制品都应缴纳相似的税收，并且需要定期根据通货膨胀调整。廉价烟草制品的税收应该与卷烟等较高税收的烟草制品的税收相当，以避免消费替代。

### 关键信息：

- 提高烟草税是降低烟草使用和挽救生命的单一最有效方法。
- 提高烟草税，即使消费降低，政府的收入也增加。
- 提高烟草税被公众很好地接受。

“防止儿童开始吸烟的最有效的办法是提高烟草税。高价格防止一些儿童和青少年开始吸烟，鼓励那些已经吸烟的减少消费量。”

世界银行，《遏制流行病，1999年》

### 支持提高烟草税的理由

- 提高烟草税挽救生命。提高烟草税10%，烟草消费在高收入国家下降4%，在中低收入国家下降8%<sup>3,4</sup>。烟草价格提高70%，能够预防全球1/4由吸烟导致的死亡<sup>5</sup>。
- 提高烟草税有助于青少年和穷人。青少年和低收入人群对物品的价格更为敏感<sup>6</sup>。提高税收帮助穷人停止使用烟草，把更多钱用于食品、住房、教育和卫生保健。
- 提高税收增加政府收入。烟草税提高并不会降低政府收入。提高烟草税10%一般导致政府烟草税收收入提高近7%<sup>7</sup>。
- 必须对所有烟草制品都征税。必须对所有制品都按照对等的税率征税，避免烟草使用者根据税率和价格的不同，转换使用不同的烟草品牌和类型。

<sup>1</sup> WHO Tobacco Free Initiative. Building blocks for tobacco control: a handbook. Geneva: World Health Organization; 2004. Available from: [http://www.who.int/tobacco/resources/publications/tobaccocontrol\\_handbook/en/](http://www.who.int/tobacco/resources/publications/tobaccocontrol_handbook/en/). <sup>2</sup> Jha P, et al. Tobacco Addiction. In: Jamison DT et al., eds. Disease control priorities in developing countries, 2nd ed. New York, Oxford University Press and Washington, DC: World Bank; 2006: 869–885. Available from: <http://www.dcp2.org/file/52/DCPP-Tobacco.pdf>. <sup>3</sup> Ibid. <sup>4</sup> Chaloupka FJ et al. The taxation of tobacco products. In: Jha P, Chaloupka FJ, eds. Tobacco control in developing countries. Oxford, Oxford University Press, 2000:237–272. <sup>5</sup> Jha, 2006. <sup>6</sup> WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008: The mpower package. Geneva, World Health Organization, 2008. <sup>7</sup> Sunley, et al. The design, administration, and potential revenue of tobacco excises. In: Jha P, Chaloupka FJ, eds. Tobacco control in developing countries. Oxford, Oxford University Press, 2000:409–426.