

# 烟草贸易的国际法控制: 世界卫生组织与《控制烟草贸易框架公约》

那 力 苏 欣

(吉林大学法学院, 吉林 长春 130012)

**摘 要:** 2003 年 5 月世界卫生组织的 192 个成员国一致通过了《烟草控制框架公约》。烟草控制不仅是疾病控制问题, 还涉及到贸易、科学技术交流、民间与国际合作、国内法与国际法等多方面的问题。《公约》确立了保护非吸烟者等弱势群体, 加强政治保障等八项原则, 采取了价格和非价格措施, 要求各国进行信息披露, 管制烟草制品成份、包装和标签、管制烟草制品的广告、促销和赞助。公约还要求各国通过教育、交流、培训促进公众的控烟公共意识, 控制烟草需求。

**关键词:** 人类健康; 《控制烟草贸易框架公约》; 世界卫生组织 (WHO)

中图分类号: DF961

文献标识码: A

文章编号: 1007- 788X(2004) 03 0001- 06

## Control of Tobacco Trade by International Law

Na Li Su Xing

(Law School, Ji Lin University, Changchun 130012 )

**Abstract:** In May of 2003, 192 members of World Health Organization unanimously adopted Convention on Tobacco Control Frame. Tobacco control deals with the problems not only about disease control, but also trade, science and technology exchange, nongovernmental and international cooperation and relation between home law and international law. The convention established eight principles such as protecting nonsmokers and strengthening political guarantee etc., took price and non-price measures. The convention requires each country to disclose information, control tobacco products' composition, packing, label, advertisement, sales promotion and support. The convention also requires each country to promote people's public consciousness of tobacco control and control the need of tobacco through education, exchange and training.

**Key words:** human health; Convention on Tobacco Control Frame; World Health Organization.

## 一、烟草贸易与人类健康

吸烟是对人类健康和生命威胁最大的公共卫生问题。20 世纪 50 年代开始的研究证明, 吸烟是导致肺癌的最重要诱因, 禁止吸烟可防止 90% 的肺癌发生。然而, 全世界烟民的总量正以 2% 速度急剧上升, 世界人口中有 11 亿烟民。据世界卫生组织 (WHO) 估计: 全世界每天平均最低有 8000 人死于与吸烟有关的各种疾病, 每年约有 420 万人死于吸烟, 到 2030 年这个数字将增加到每年 1000 万人, 其中 70% 在发展中国家。现在吸烟的青少年数目超过以往任何时候。更严重的是, 吸烟越来越成为穷人和穷国的问题。很多贫穷家庭抽烟花费比率相对更高, 这些家庭要花费比例惊人的一部分收入在烟草上而不是在营养和其他家庭需要

收稿日期: 2004- 4- 16

作者简介: 那 力 (1956- ) 女, 满族, 吉林大学法学院教授, 主要研究方向为国际经济法学。

上。世界银行预测, 到 2030 年因吸烟而致命大部分会发生在低收入或中等收入的国家。20 世纪 80 年代到 90 年代之间, 北美、西欧等经济发达国家的烟草消费量逐渐减少。烟草公司把战略目标定位在发展中国家和年轻一代。20 世纪 80 年代以后, 发展中国家的烟草消费量迅速增加, 由烟草引发的疾病及造成的经济、社会负担也以惊人的速度增长。美国一位前卫生署长说, 我认为美国永远不会再成为烟草产品的好市场, 这是因为我们在自己的家园击败了自己的烟草公司, 但我们必须认识到, 我们已将这些烟草公司赶到世界其他地方去侵蚀新的受害者了。跨国烟草公司是降低关税、开放市场的坚决拥护者, 它们希望能够以此在高速发展的拉美、东欧、亚洲市场上同当地的同类产品进行竞争。消除或者降低关税和其他贸易壁垒后, 跨国公司可以在更公平的条件与进口国的烟草产品进行自由竞争, 开放性的市场竞争更有助于推广和销售烟草产品。

为了人类的健康, 对烟草消费必须加以控制。烟草消费的根源是开放式的烟草贸易, 控制烟草的使用必须首先从控制烟草贸易入手。对此, 世界银行指出: 政府进行烟草控制已证明是针对烟草消费者的特点进行的。因为很多吸烟者是年轻人和瘾君子, 他们没有能力做出保护自己的理智的决定, 很多吸烟者甚至不了解或者误解吸烟的危害, 所以, 有必要对烟草贸易实行控制, 减轻烟草使用带来的疾病, 采取保护公共健康的政策和管理, 建议政府采取税收措施、非价格措施(例如禁止广告宣传)、信息措施(例如媒介的反面宣传、警告标志和向公众分发调查研究结果), 限制在工作地点和公共场所吸烟等管理和控制方法。推荐的其他办法还有, 加强烟瘾治疗, 控制跨国烟草销售活动。世界银行特别请求烟草跨国销售机构支持 WHO 的《控制烟草贸易框架公约》(FCTC)。

一些研究结论表明: 政府进行干涉最有效的政策工具就是通过消费税或关税提高烟草制品的价格。高关税可以促进价格上涨, 可以降低消费水平和年轻人的吸烟率。可是, 提高关税与贸易自由化的目标背道而驰, 因为贸易自由化要求降低关税, 消除国际贸易中的非关税壁垒。现在, 降低关税几乎是所有的多边、双边和地区贸易协定中的一部分。不过, WTO 协议中并没有阻止政府无歧视地征收国内税和采取其他可以保护公众健康的适当措施。因此, 在实践中, 控制烟草更可行的措施是无歧视地征收国内税。在一些发展中国家, 加重国内的烟草税使烟草价格上涨了 10%, 这已经十分有效地减少了国民的烟草使用, 而且, 无歧视地征收国内税与 WTO 的规则也是一致的。<sup>④</sup> 然而, 大多数国家采取综合有效的烟草控制措施仍然面临着巨大挑战: 那些全部或部分为国内的国内烟草厂家并没放弃, 仍想卷土重来, 伺机而动; 外国厂商继续搜寻着市场机会, 国际烟草走私问题给问题增添了一个重要的不利因素。

## 二、世界卫生组织与烟草贸易控制

世界卫生组织 (World Health Organization - WHO) 是联合国下属的一个专门机构。其宗旨是使全世界人民获得尽可能高水平的健康, 因而在健康领域负有广泛的国际责任。世卫组织对健康的定义为“全部的身体、精神、社会交往方面的健康而不仅仅是没有疾病或身体虚弱”。这一定义表明, 世界卫生组织的工作范围和所负职责很广, 包括多方面的工作。如工作范围不仅包括保护身体和生理健康, 也包括保护人民的精神和心理健康。WHO 章程第 2 条 11 款规定, WHO 的任务之一为国际公约、协定与规章的签订以及对其他国际卫

市场经济理论中关于政府干涉问题的观点是, 如果消费者清楚所有的风险并且情愿承担因其选择而付出的代价的话, 政府不能再以效率为理由干涉市场。但是, 烟草市场具有的市场失灵和低效的特征使政府不得不进行干涉。特征主要表现在三个方面: (1) 关于烟草对健康的危害的信息不对称; (2) 关于烟瘾危险的信息不对称; (3) 不抽烟者被迫遭受身体损害和经济损失。

④ 20 世纪 80 年代后期, 美国政府采取了一系列行动为美国烟草制品打开了泰国和亚洲国家的市场。在这些国家中, 烟草的制造和销售都是由国家垄断经营的。美国政府在双边协定谈判上取得了成功, 使美国产品在进口国免除了消费税和其它一些歧视性限制措施, 泰国例外, 泰国主张它的进口限制是它控制烟草使用的综合性政策的一部分。美国对此的反应是向 GATT 提出申诉, 抗议泰国的举措, 结果是泰国不得不取消进口禁令, 降低国内烟草消费税。因为只要允许本地烟草销售, 就不能以维护公众健康为由限制烟草进口。但是泰国获准继续禁止广告宣传行为, 因为这一点上对所有生产商都是公平的。依照 GATT 规则, 泰国政府在 1990 年取消了进口禁令, 从 1991 年开始, 外国开始向泰国合法出口烟草。当然, 泰国政府仍可以自主制定进口税, 还可以在不对本地和进口烟草之间实行差别待遇的前提下, 将烟草消费税提高到任何一个水平上。在向外国生产商开放国内市场的初期, 泰国内香烟消费量便开始增加, 可同时又促使政府的烟草控制力度加强。在 GATT 做出裁决后, 国内的烟草控制措施得到了越来越多的支持。1992 年泰国通过了两项重要的烟草控制法案来约束烟草销售, 其中包括提高销售税、禁止在公共场所吸烟、公开香烟成分和在香烟包装上印上明显的健康警告标志。20 世纪 90 年代的中后期, 泰国的吸烟率下降。

生事务提出建议,并执行由此授予与本组织目的相一致的各项任务。在烟草控制框架公约(FCTC)形成之前,它在制定国际法方面取得的唯一令人瞩目的成就是控制霍乱、瘟疫和黄热病三种传染性疾病的国际健康规则(IHR)。世界卫生组织从事烟草控制法律工作的根据来源于其章程,特别是第2条11款的规定。

鉴于吸烟日益泛滥及其造成的严重危害,世界卫生组织从1969年开始推动全球的烟草控制工作。1970年5月,第二十三届世界卫生大会(World Health Assembly, WHA)通过了WHA23.32号决议,首次比较全面地提出了控烟问题。决议要求所有大会及委员会会议的参与者不得在会议室吸烟;要求所有成员国注意关于限制吸烟的报告;探讨劝阻青年人吸烟的教育方法;请世界粮农组织注意研究种植烟草国家中的替代作物等。此后,WHA陆续就烟草问题通过了17项决议。自20世纪80年代末以来,几乎每年的世界卫生大会都有关于控烟工作的决议,反映出WHO对控烟的高度重视,同时也从另一个侧面反映出烟草泛滥的日益严重性。从较早期的决议中可以看出,WHO为引起人们对烟草危害的关注,不断鼓励和支持有关烟草问题的各种研究工作,收集和传播相关信息,与联合国各专门机构及有关非政府组织合作,反复宣传吸烟危害健康的知识,并建议各成员国政府通过卫生、教育、宣传以及与其它有关机构密切协作,加强控烟健康教育。在WHO的号召和推动下,到1995年,联合国及其专门机构的办公室成为无烟环境。从1996年7月1日起,国际民航组织开始在国际航班禁止吸烟。

面对分布在全球、拥有4000亿美元实力生产和推广烟草产品的强大烟草业,各个国家、地区及全球范围内的控烟人力、物力和科研投入都显得远远不够,加之国际社会的引导以及各国联合行动不力,都影响着控烟工作的进展。基于这种状况,1998年,WHO新任总干事布伦特兰女士提出无烟倡议行动(Tobacco Free Initiative, TFI),作为她的内阁两大新项目之一,并将制定《烟草控制框架公约》作为任期目标。

缔结烟草控制框架公约的构想是在1995年第四十八届世界卫生大会上提出的。经过4年的酝酿后,1999年第五十二届世界卫生大会通过了WHA52.18号决议,决定着手制定烟草控制框架公约及相关议定书,同时决定成立由所有成员国参加的政府间谈判机构及框架公约工作组。这是WHO首次动用其《组织法》第十九条所规定的权力来制定一份国际法律文书,对烟草和烟草制品在全球的泛滥予以限制。公约将由WHO的191个成员国共同协商制定,以便使他们关注的问题在整个过程中得到充分的反映。

自2000年起,FCTC政府间谈判会议(INB)先后举行了5次,各国的基本立场都有了清晰的表述。各国由于政治利益、经济利益和发展阶段的不同,它们对烟草控制问题的分歧一直很大,每次会议都伴随着激烈的争论。在各轮谈判中,禁止烟草广告、烟草制品的包装和标签、烟草贸易与公共卫生等问题一直都是各国争论不休的焦点问题。成员国方面,美国、德国、日本等世界主要烟草大国反对通过该协议。美国政府一直以来都坚持强制性禁止烟草广告有悖于美国言论自由的宪法权利,美国高等法院2001年也做出同样的判决。也正是因为许多国家反对,世卫组织在起草控烟公约新文本时在第2章第3节时强调:本公约及其相关协议的任何部分均不能以任何形式被视为是对任何现有国际协议下一方权利和义务的变更。也就是说,任何与控烟公约相冲突的既存协议、公约都应服从协议。在烟草业方面,总的来说烟草业并不是完全反对公约条款。众多厂家已经着手工作,如采用新工艺降低卷烟危害成分,告诫未成年人不要吸烟,市场营销适当的自身限制措施,一如既往地告知公众吸烟带来的健康问题和戒烟的益处、卷烟外包装警示标注,积极参与对走私香烟和假冒品牌的打击活动、公众场所吸烟合理的限制等等。这些工作与世界卫生组织的公约精神有共同点。菲莫公司在其网站上称“对烟草产品合理的管理限制不仅对社会和烟民有益处,对烟草业也有好处。合理的限制可以带来业务的稳定性和可预测性,有明朗的游戏规则并使之作用于每一个厂家。当游戏规则遵循程度有良好的监督时,所有游戏的参与者都服从于同一标准运作,并在同一水平进行竞争。合理的限制还可以降低产品开发的风险。”但是,各国政府和烟草业对公约也存在着种种疑虑,其中包括世卫组织主张的“一个标准,全球通用”,该公约必将给各成员国在制定其控烟政策方针形成压力,限制、减少其灵活性。各国各有各的国情,每个国家在降低烟草对健康影响工作上也会有其不同的措施。世界卫生组织要使191个发展程度不同、地理位置不同、经济状况、政治环境不同的国家,在烟草的生产、销售、税收、广告等诸多方面达成一致意见,是相当困难的。公约生效后,各成员国必须把公约内容融入本国法律,也就意味着与烟草领域相关的法律和规定将有所增加,这将给世界烟草业的经营环境造成剧烈的震荡,同时也对世界经济产生深刻的影响。经过3年艰苦的谈判,2003年5月21日,在第56届世界卫生大会上,世界卫生组织的192个成

员国一致通过了《烟草控制框架公约》。

### 三、《烟草贸易控制框架公约》(FCTC): 原则与措施

#### (一)《公约》的原则

《烟草控制框架公约》内容共分 11 部分计 38 项条款,对目标、原则、一般义务、减少烟草需求和供应有关的措施、环境保护、科学技术合作及交流、争端解决问题均做出了明确规定。公约的目标是提供一个由各缔约方在国家、区域和全球各层次上实施综合性烟草控制措施的框架,以便使烟草使用率和烟草烟雾接触率持续大幅度下降,从而保护当代和后代免受烟草消费和接触烟草烟雾造成的对健康、社会、环境和经济极具破坏性的影响。在这个目标指引下,公约中提出了八项指导原则,作为制订各项具体规则和条款,指导各国同 WHO 合作的基本原则。

第一、保护非吸烟者的原则。公约认为应制定和实行必要的立法、实施、行政或其他措施,以保护非吸烟者免遭接触烟草烟雾的影响;应制定特殊做法和措施保护脆弱群体。

第二、加强政治保障的原则。公约中规定,国家需要做出强有力的政治承诺,来制定、支持和协调多部门的措施。要考虑到保证全体人民,特别是保证最脆弱群体免受烟雾损害的合法愿望受到保护,使他们免于接触他人吸烟的烟草烟雾,使他们免于开始、维持或增加任何形式的烟草消费,使他们免受烟草制品生产和加工过程给他们带来的有害影响。

第三、开展国际合作原则。各国应当结合当地文化、社会、经济、政治和法律因素开展国际合作,以制定和实施有效的烟草控制规划,在技术转让、知识援助和经济援助方面特别需要进行国际合作。

第四、多部门合作和协调的原则。各国在国内层面和国际上应当采取多部门综合措施和协调,以减少烟草制品的消费,包括此类制品的市场营销和贸易,从而按照公共卫生原则防止由烟草消费引起的疾病、疾病的过早发生和疾病引起的死亡。

第五、透明度原则。由于烟草控制和贸易措施是相互支持的,因此烟草控制措施应该是透明的,按照其现行的国际义务实施并不构成国际贸易中进行任意或无理歧视的一种手段。

第六、侵害者负责原则。公约规定,烟草业必须对其制品造成的公共卫生损害和环境危害负责。各缔约方应该把侵害者负责原则落实于国内法中。

第七、措施适当性原则。在制定和采取烟草控制措施的同时,必须考虑方式的适当性,以帮助可能因为受今后烟草控制规划的影响而失业的烟草种植者、工人和个体销售者进行经济过渡。发展中国家缔约方和处在经济转型期的缔约方更要注意这个问题。

第八、民间合作原则。为了实现公约及其相关议定书的目标,民间社会的积极参与十分重要,应该鼓励民间社会参与行动。

依据上述原则我们可以看出,公约规定的措施具有广泛性和全面性;从保护对象上看,包括了吸烟和非吸烟者在内的全体人民;从保护措施上看,确定了侵害者负责的原则,并提出了透明度要求,国际合作、政治支持等多方面要求;从措施的性质上看,有政治手段,如要求各国作出政治承诺,以促使国内各部门协调合作,还有法律手段,如确定侵害者责任原则,此外还有社会措施,如鼓励民间合作等。总的来说,措施广泛性的特点是由烟草控制本身的特殊性决定的。烟草控制不仅仅是疾病控制的问题,它还涉及到贸易控制、国家和国际级的法律制度和政治制度,以及科学技术交流、民间合作等多方面的问题,所以,WHO 不仅在其章程中授予自己最广泛的执行权力,而且在 FCTC 中相应对烟草控制措施做了最广泛的规定。由于公约中的一些关于缔约方权利义务的规定可能同该缔约方在其他国际条约、协定下的权利或义务相似或相抵触,可能束缚缔约方烟草控制的权力或造成执行困难,公约在第 2 条中对公约和其他国际法律文书的关系作了如下规定:

首先,鼓励各缔约方实施本公约及其相关议定书之外的其他措施。其次,本决定不影响各缔约方就与公约及其相关议定书有关的问题达成双边或多边协定,只要此类协定与这些文书所规定的义务一致,并应该将

---

根据 FCTC 第 1 部分第 1 条解释,脆弱群体是指其明确的特点更容易诱发他们使用烟草制品或因使用烟草制品而造成健康危害的群体。

协议通知缔约方会议。最后, 本公约及其相关议定书不应改变缔约方在任何现有国际条约下的权利和义务。

在与 WTO 规则的关系上, FCTC 与 WTO 规则在本质上没有相矛盾之处, 而且 PCTC 提出的一些约束措施被限定在为 WTO 规则中健康保护规则的范围内。然而, 一些政府和非政府间组织认为维护人类健康的目标应优先于贸易协定。因此, WTO 规则和 FCTC 规则之间的关系, 需要进一步协调和调整。

## (二)《烟草控制框架公约》中关于烟草控制的主要措施

### 1. 与减少烟草需求有关的措施

公约在第三部分中针对以下几方面措施做出了规定:

①⑥价格和税收措施。公约要求各国逐步限制免税销售烟草制品并最终实现禁止; 对烟草制品实施税收政策并在适用时实施价格政策, 以便作到逐步减少烟草的消费。

非价格措施。公约承认, 协调的非价格措施可作为减少烟草消费的有效和重要手段。但是缔约方会议和国家当局应制定符合公约目标和指导原则的非价格措施的标准。每一缔约方应该采取有效的立法、行政或其他措施, 并且直接或通过有关国际机构开展合作。

20. 提供保护免于被动吸烟。公约要求, 各缔约方政府应该采取和实行有效的措施提供充分保护公众尤其是脆弱群体以免于在公共场所、公共交通工具和室内工作场所接触烟草烟雾。特别优先考虑教育机构、卫生保健设施和向儿童提供服务的场所。

⑧管制烟草制品的成份和披露。各缔约方应采纳和实施缔约方会议建议的管制烟草制品成分的标准, 还应该采取有效措施, 要求烟草制品制造商和进口商向政府当局披露烟草制品成分和排放物的信息。

⑤烟草制品的包装和标签。在这方面, 公约中规定烟草包装不得使用任何虚假、误导、或以其他方式欺骗或可能对其特性、健康后果、危害或排放物产生错误印象的手段推销烟草制品。比如: 不得使用“低烟碱”、“淡味”、“极淡味”、“柔和”等词语; 烟草制品任何外部包装应该带有显著的说明和产品信息; 还要带有国家卫生当局批准的说明烟草使用对健康有害后果的明确、醒目的健康警句, 包括图片或象形图片和其他卫生信息; 该健康警句还应明确指出禁止向未成年人销售, 并提供关于烟草的有毒成分及它们可能产生的排放物的明确信息。

③教育、交流、培训和公共意识。公约要求各国采取有效的办法, 确保和促进公众, 尤其是脆弱群体充分了解烟草消费和接触烟草烟雾的危害, 获得有关于烟草业的一系列相关信息以及关于烟草生产的经济、健康和环境后果的信息。同时, 应为卫生工作、教育、社会工作者和行政管理者等制定和实施有效适宜的烟草控制培训计划。公约还指出, 各缔约方应努力促进与烟草业无关系的私立和公立机构以及非政府组织, 一同参与指定烟草控制规划和战略。

③烟草制品的广告、促销和赞助。公约要求各缔约方减少烟草制品的广告、促销和赞助, 目的是逐步取缔这些不利于公共健康的作法。公约中对一些具体的广告和促销行为做出了明确的限制, 包括: 禁止采用虚假、误导或其他可能对烟草特性、健康后果、危害或排放物产生错误印象的手段进行宣传; 逐步取消烟草对体育和文化活动的赞助; 逐步取消跨国烟草业烟草广告、促销和赞助, 尤其是有线电视和卫星电视、电台、因特网、报纸、杂志及其他印刷品上的烟草广告、促销和赞助; 要求烟草业充分披露用于广告、促销和赞助的所有支出; 严格限制以脆弱群体为目标的一切形式的烟草广告、促销和赞助, 包括礼品、礼券、折扣、竞赛和常购烟者优惠项目等奖励。在《服务贸易总协议》(GATS) 中也有与限制烟草广告相关的规定。第 14 条“一般例外”中(b)款规定: “在此类措施的实施不在情形类似的国家之间构成任意或不合理歧视的手段, 或构成对服务贸易的变相限制的前提下, 任何成员可以采取或实施为保护人类、动物或植物的生命或健康所必需的措施”。依据这一款规定, 如果缔约方并没有采取任意或不合理的歧视手段, 或者以合法的名义掩盖其贸易保护的目, 而是为了控制烟草使用、保护人民健康, 那么该国有权采取必要措施限制其管辖范围内的一切形式的烟草制品的广告、促销和赞助活动。

⑩关于烟草依赖和戒烟的减少需求措施。公约要求各缔约方制定全面综合的指导方针和有效的措施,

---

除了 FCTC 以外, 可以适用于烟草制品的包装和标签的条约还有《技术贸易壁垒协议》。TBT 附件 1 中规定, 技术法规也包括了或专门适用于对产品、工艺或生产方法的符号、包装、标志和标签要求。

来确保烟草依赖治疗和促进渐进性戒烟医疗。例如: 公约中提到, 应该在卫生保健设施和康复中心建立烟草依赖咨询、预防和烟瘾治疗规划项目, 以及与其他缔约方合作以获得治疗烟草依赖的药物产品。

## 2. 与减少烟草供应有关的措施

公约在第四部分中主要针对以下几个方面规定了各缔约方的权利和义务:

(16) **制止烟草制品非法贸易**。各缔约方应该制定有关法律, 消灭一切形式的烟草制品的非法贸易( 包括走私)、非法制造和伪造, 各缔约方采取的措施必须是透明、明确、公平的, 并按照其国际义务实行。每个缔约方应采取和实行有效措施, 以确保在其国内市场上或在其管辖下出售或生产的所有烟草制品任何外包装:

- (a) 含有适宜方式的标志, 以便识别和追踪制品的来源, 包括生产商名称、生产国家、产品编号和生产日期;
- (b) 含有一项声明, 即“ 允许在( 该产品将上市的国家、区域的名称) 销售”, 或任何其它有效标志, 有助于当局确定该产品是否可以在目的地市场上合法销售。为了消灭烟草制品的非法贸易, 各缔约方应该检测和收集关于烟草制品跨国界贸易的信息, 并在海关、税收和其他有关部门之间交流信息; 实行和加强立法以及适当的处罚和补救办法; 采取适当措施, 确保按照本国法律采用有益于环境的方法, 销毁或处理没收的所有生产设备、冒牌和走私香烟及其他烟草制品; 监测、记录和控制免税烟草制品的分发和运输。同时, 公约鼓励各国采取各种措施, 包括颁发许可证、控制烟草制品的生产和运输。最后, 公约特别强调了国际合作的重要性。

对未成年人的销售。未成年人属于脆弱群体, 由于其辨别和认知能力较弱而受公约的特别保护。公约在第 16 条中单独规定了对未成年人的保护措施, 其中包括专门的烟草销售限制和禁止措施, 主要有: 烟草销售者必须验证购买者已达到法定年龄, 并在销售点内设置关于禁止向( 以本国法为标准的) 未成年的人出售烟草的醒目告示; 禁止在自助货架或其他可直接选购此类制品的地方出售; 逐步取缔使用自动售货机, 如尚未使用则禁止其使用; 禁止生产、进口、销售烟草制品形状的糖果和玩具。此外, 公约还禁止免费分发烟草制品以及分支或小包装销售香烟。小包装销售增强了未成年人对烟草制品的负担能力, 不利于减少吸烟。最后, 公约要求各缔约方制定和实施有效的措施, 包括对销售商和批发商实行处罚, 以便确保所有烟草销售者或批发商等遵守上述规定。

20. **取消烟草补贴并由政府提供其他合理经济支持**。公约要求各缔约方承诺, 逐步取消对烟草种植及烟草制品生产的补贴, 包括税收减免、贷款和回扣。各缔约方应与其他缔约方以及有关国际和区域政府间组织合作, 酌情为烟草工人、种植者和个体销售商提供经济上切实可行的其他替代生计。在《农产品协议》中也有与政府补贴出口烟草制品有关的规定。根据第 6 条“ 国内支持承诺” 第 2 款规定, 发展中国家成员可以为了鼓励生产者以生产多样化途径, 停止种植非法的麻醉性作物, 给予生产者以国内支持。

## 3. 公约在第五、六、七部分, 分别就环境保护、赔偿责任、科学技术合作及信息交流做出了规定。

特别要提及的是环境保护、赔偿责任这两个方面。公约针对烟草种植和烟草制品生产对环境的影响做出了相应的规定。但在这一部分, 公约并没有要求禁止烟草的种植和加工, 仅仅要求各缔约进行环境监测、研究替代方案和替代技术并进行投资, 对工人提供培训和保护; 在烟草烤制上, 尽量采取有益于环境的方式进行。在这方面, 公约仍然对烟草贸易现状出了让步, 保留了烟草业继续生存和发展的空间。公约在第六部分就烟草消费和接触烟雾引起的健康伤害的赔偿责任问题做了简单的规定。对赔偿责任的归属原则和承担方式等问题, 各缔约方有权依其本国法处理在本国管辖范围内发生的责任与赔偿问题。

---

根据公约第 15 条注 1, 在烟草控制框架公约的整个谈判前和谈判过程中对通过关于非法贸易的早期议定书进行了相当多的讨论, 可由政府间谈判机构在烟草控制公约通过之前, 由政府间谈判机构在烟草控制公约通过之后在某个阶段发起对这样一份议定书进行谈判。