



International Tobacco Control
Policy Evaluation Project

实施世界卫生组织《烟草控制框架公约》对烟草使用以及公共 卫生的影响: 来自国际烟草控制项目(ITC)的研究发现

Geoffrey T. Fong, Ph.D., FRSC, FCAHS
加拿大滑铁卢大学 和
安大略省癌症研究所

感谢 Genevieve Sansone, Lorraine Craig, Steve Xu, Grace Li, Gang Meng,
Anne C.K. Quah 在此报告准备过程中所提供的帮助

UNIVERSITY OF
WATERLOO



Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/
WHO China Tobacco Control Leadership Program
中国重庆 | 2019年11月18日



烟草控制框架公约(FCTC)

- ◆ 首部WHO制定和通过的公约
- ◆ 2003年5月通过; 2005年2月生效。
- ◆ 180个缔约国, 包括中国 (算起来已经占全球人口的90%)。
- ◆ 包括覆盖广泛的控烟政策:
 - 图形警示
 - 全面无烟政策
 - 提高烟草税以减少需求
 - 禁止/限制市场营销
 - 支持戒烟
 - 采取措施减少非法贸易
 - 规范烟草产品



烟算而导致的死亡是世上第一个可以预防发生的死亡—> 世组织的控烟公约(WHO FCTC)是历史上最伟大的疾病预防与干预措施



FCTC有成效吗?

WHO FCTC成效评估



目的 – 评估WHO FCTC的成效, 包括:
(a) 控烟政策的实施, 以及
(b) 实施的有效性

- ◆ 回顾所有17项FCTC条款的全球证据 (ITC Project)
- ◆ 12个缔约国的实地调查
- ◆ 报告提交到了第七次缔约方大会(2016年11月; 德里)
- ◆ 2019补充提交了9个文件, 全部都是关于控烟主题的文件



Implementation of key demand-reduction measures of the WHO Framework Convention on Tobacco Control and change in smoking prevalence in 126 countries: an association study

Shannon Gravely, Gary A Giovino, Lorraine Craig, Alison Commar, Edouard Tursan D'Espaignet, Kerstin Schotte, Geoffrey T Fong

Gravely et al.:发表于
2017年3月柳叶刀公共
卫生杂志上

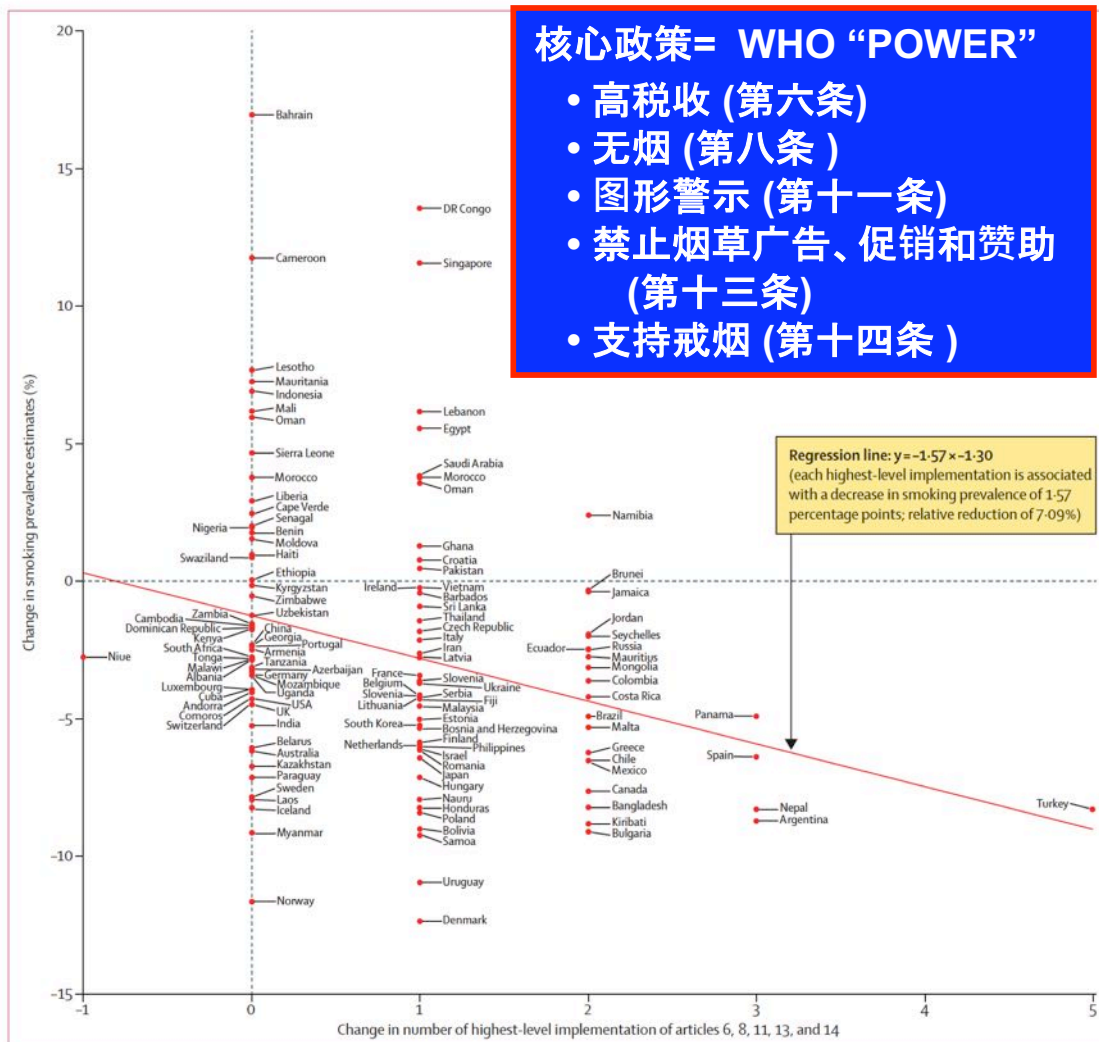


Figure 2: Relation between change in the number of five key WHO FCTC demand-reduction measures implemented at the highest level between 2007 and 2014 (x-axis) and change in smoking prevalence between 2005 and 2015 (y-axis)

- 来自126个国家的WHO数据分析
- 预测变量: 2007年至2014年之间所实施的、达到最高实施力度的、减少烟草需求的关键FCTC政策的数量
- 产出: 2005年至2015年(FCTC的第一个十年)WHO吸烟率趋势的估算
- 结果: 每推行一项达到最高实施力度的FCTC控烟政策可导致1.57%吸烟率的下降 (7.09% 相对减少)

WHO FCTC 起作用...

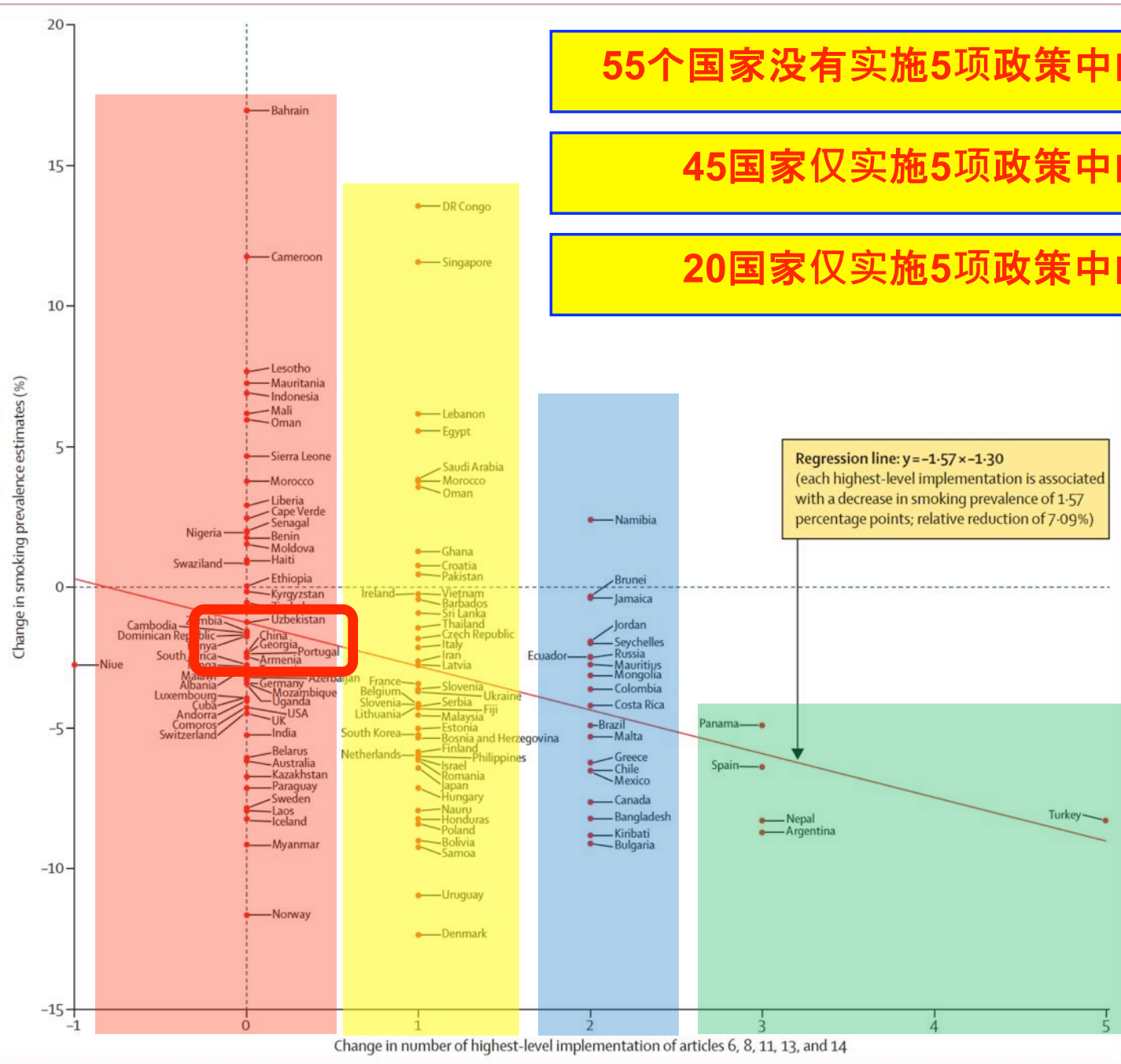
**...如果主要FCTC 政策得到强有力的
实施。**

但是有一个问题...

55个国家没有实施5项政策中的任何1项

45个国家仅实施5项政策中的1项

20个国家仅实施5项政策中的2项



非常差的FCTC
政策实施

平均每个国家: 仅
实施5项政策中的
1.04项

Figure 2: Relation between change in the number of five key WHO FCTC demand-reduction measures implemented at the highest level between 2007 and 2014 (x-axis) and change in smoking prevalence between 2005 and 2015 (y-axis)

强有力执行五项FCTC的 控烟措施之后的控烟效果

WHO Region	Number of countries TOTAL	Number of Countries with data	(G) Smoking Prevalence in 2005	(H) Number of Smokers in 2005	(S) Smoking Prevalence in 2015	(T) Number of Smokers in 2015	(Z) Average number of FCTC policies implemented as of 2014	(AA) Average number of FCTC policies implemented 2007-14	(AB) Reduction of smokers in 2015 due to FCTC implementation during 2007-14	Percentage reduction achieved by FCTC implementation during 2007-14	Additional reduction of smokers that COULD have been achieved if countries had implemented all 5 key FCTC demand-reduction policies by 2014	Percentage reduction that COULD have been achieved
African	46	27	11.7	33,530,500	11.8	45,059,674	0.500	0.370	239,280	0.53%	11,408,938	25.32%
American	34	19	21.3	126,754,699	16.5	113,915,520	1.842	1.474	13,935,630	12.23%	26,430,049	23.20%
Eastern Mediterranean	22	9	18.8	45,843,176	20.6	63,870,884	1.111	0.667	2,935,836	4.60%	11,800,955	18.48%
European	53	45	31.6	221,573,786	26.8	195,726,817	1.045	0.909	23,389,252	11.95%	55,158,655	28.18%
South East Asian	11	8	20.4	231,976,236	16.4	224,981,887	1.000	1.000	5,797,555	2.58%	76,438,021	33.98%
Western Pacific	27	18	28.3	385,183,712	25.4	377,517,020	1.056	0.722	2,953,913	0.78%	133,593,712	35.39%
WORLD	193	126	24.2	1,044,862,108	19.0	1,021,071,802	1.040	0.832	49,251,465	4.82%	314,830,330	30.83%

◆ 强有力地执行五项FCTC措施之后的第一个十年: 有力实施减少了4900万吸烟者

—但是到2014年为止, 平均每个国家仅实施5项政策中的1.04项

**什么机会失去了:
能减少多少吸烟者?**

WHO Region	Number of countries TOTAL	Number of Countries with data	(G) Smoking Prevalence in 2005	(H) Number of Smokers in 2005	(S) Smoking Prevalence in 2015	(T) Number of Smokers in 2015	Additional reduction of smokers that COULD have been achieved if countries had implemented all 5 key FCTC demand-reduction policies by 2014	Percentage reduction that COULD have been achieved
African	46	27	11.7	33,530,500	11.8	45,059,674	11,408,938	25.32%
American	34	19	21.3	126,754,699	16.5	113,915,520	26,430,049	23.20%
Eastern Mediterranean	22	9	18.8	45,843,176	20.6	63,870,884	11,800,955	18.48%
European	53	45	31.6	221,573,786	26.8	195,726,817	55,158,655	28.18%
South East Asian	11	8	20.4	231,976,236	16.4	224,981,887	76,438,021	33.98%
Western Pacific	27	18	28.3	385,183,712	25.4	377,517,020	133,593,712	35.39%
WORLD	193	126	24.2	1,044,862,108	19.0	1,021,071,802	314,830,330	30.83%

如果所有国家全部实施了所有5项控烟措施，吸烟者的数量将额外大幅减少：

– 全球:减少3亿1500万 吸烟者 (31% 减少)

– 中国:减少1亿500万 吸烟者 (35% 减少)

仅通过实施POWER 政策 (无烟, 加税, 图形警示, 禁止烟草广告促销和赞助, 戒烟), 中国可减少1亿吸烟者!

**FCTC控烟的第二个十年：
要加快及加强对公约的执行力度**

**研究的数据和证据至关重要，
特别是根据执行FCTC控烟公约和能力政
策之后所达到的效果和影响**

国际烟草控制政策评估项目 (ITC项目)



Canada



United States



Australia



United Kingdom



Greece



Ireland



Thailand



Malaysia



South Korea



Hungary



China



Uruguay



Mexico



New Zealand



Poland



France



Germany



Netherlands



Bangladesh



Romania



Brazil



Mauritius



Bhutan



India



Spain



Zambia



Kenya



Abu Dhabi



Japan

ITC项目

- ◆ 全球最大的烟草以及控烟研究项目：
 - 29 国家, 包括中国 (自2006年开始)
 - 超过50% 的世界人口 和2/3的烟草使用者
 - 第一个专注于烟草使用的纵向追踪研究: 超过140轮调查, 有来自超过29个国家的30万追踪研究调查对象。
- ◆ 主要目的: 评估所有主要FCTC的影响 (包括 MPOWER 政策)。
- ◆ 全球评估系统与现有监测系统互补 (例如 GATS). ITC 证据有助于我们理解吸烟/烟草使用率为何上升或者下降。
- ◆ ITC 严格评估29个国家相关控烟政策以及政策实施的影响, 包括一个国家随时间发展所产生的变化以及与其它国家之间的比较。

ITC 中国调查

- ◆ 针对吸烟者和非吸烟者的面对面的纵向追踪调查
- ◆ 2006年-2015年间开展了5轮调查
- ◆ 每个调查地点选取大约800吸烟者以及200非吸烟者
- ◆ 覆盖广泛的调查, 超过250个问题, 包含超过100个关于《公约》政策影响的问题(条款 6, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16)

ITC中国调查地点



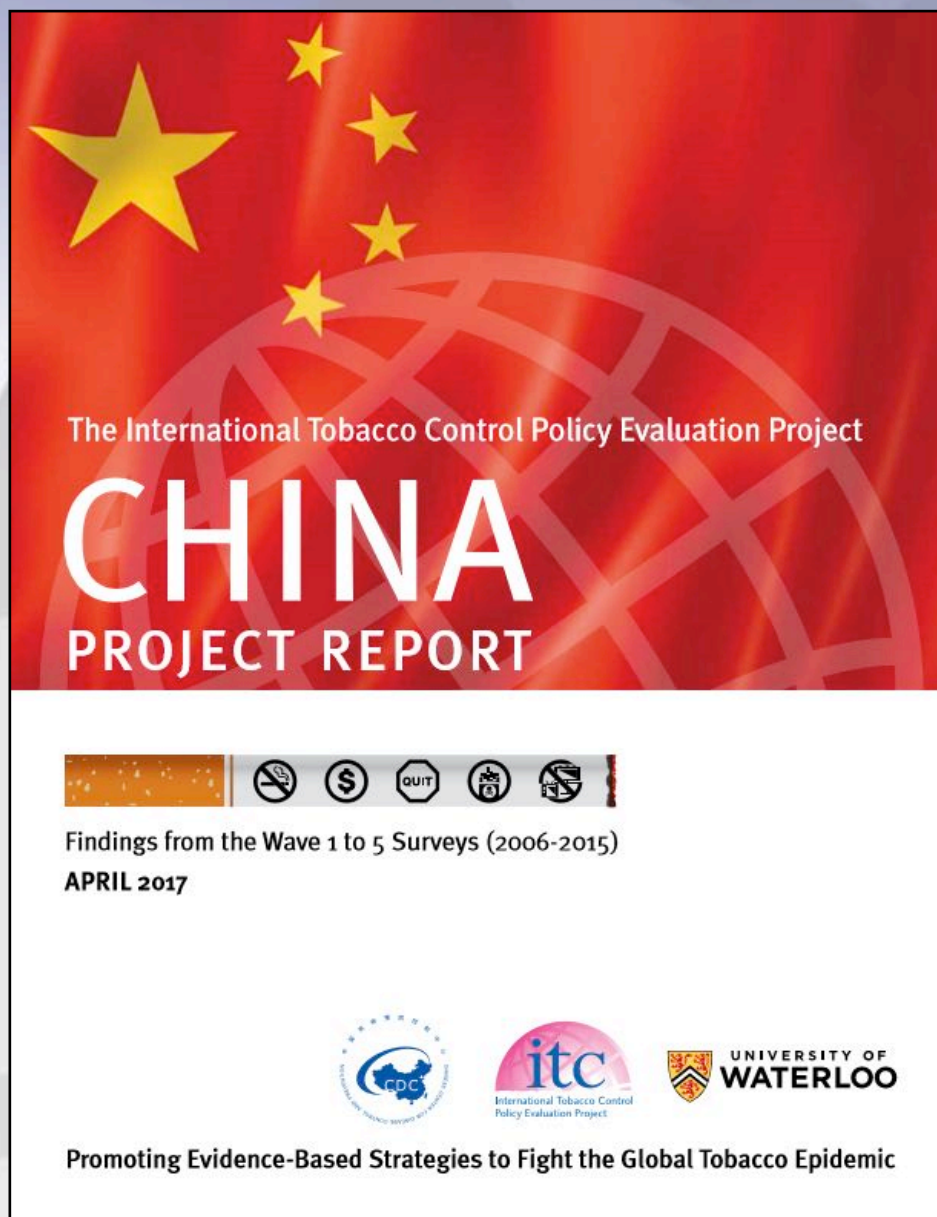
新的研究重点-城市与农村差别

- 47%的中国人口居住在农村地区
- 农村的公共卫生系统差很多, 在非传染性疾病预防上投入少
- 农村吸烟率更高
- 卷烟价格更低

蓝色为农村地区

红色为城镇地区


ITC中国项目第一到第五轮研究报告




The International Tobacco Control Policy Evaluation Project

CHINA

PROJECT REPORT



Findings from the Wave 1 to 5 Surveys (2006-2015)
APRIL 2017



Promoting Evidence-Based Strategies to Fight the Global Tobacco Epidemic



国际烟草控制政策评估项目 (ITC)

中国

摘要



第一轮至第五轮的研究发现 (2006 - 2015)
2017年4月



使用循证策略，阻止全球烟草流行



International Tobacco Control
Policy Evaluation Project

中国控烟之 一路前瞻与一路前行

健康中国 2030

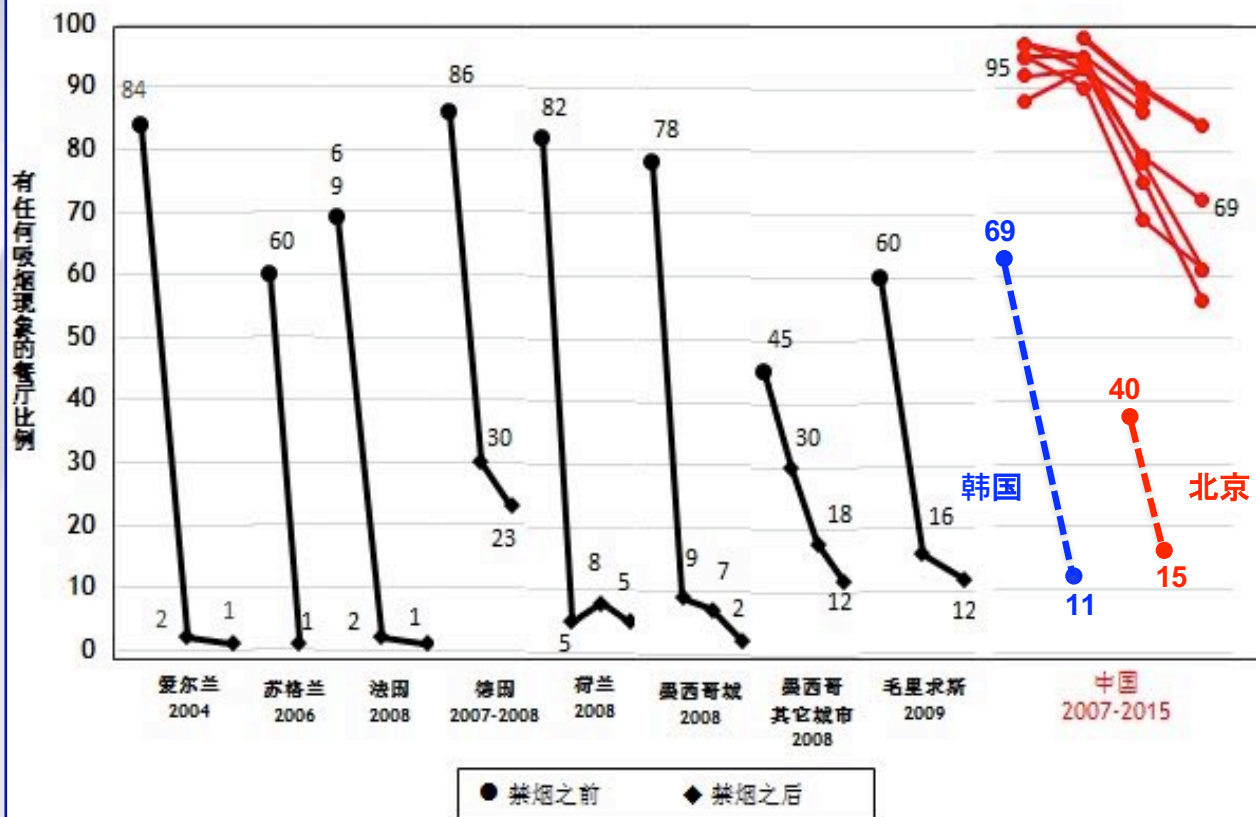
1. 健康中国2030的目标是：到2030年为止，降低30%并非传染性疾 病所致的而是由于吸 烟导致的死亡率；为了达成这个目标，必须 把吸烟率从2015年27.7%，2018年的26.6% 降到2030年的20%。
2. 中国已经跨出极为重要的一步，即把控烟纳入中国健康2030计划 中来。
3. 必须加强和加快执行《控烟公约》和《能力措施》(FCTC/POWER) (着手点：根据国际烟草控制政策评估项目《控烟公约》 (ITC/FCTC) 对其影响和成果进行充分地研究：通过全面执行 《能力措施》(POWER)，吸烟 率可以降到18%。
4. 古德柴尔/郑教授的研究表明：禁烟条例可以把吸烟率降低2.7%； 而光靠其他的政策例如免税/价格策略则没有此威力；研究也表明 ，通过对烟草课以高税也可以达到这个20%的目标。

中国控烟政策的先行性

1. **限制烟草广告 (2015):** 最近GATS/TQS 数据表明, 烟草广告在减少
2. **价格/税收 2015:** 这个政策会充分展现对烟草产业的影响。那么除此之外, 有必要考虑其他的可行方案。
3. **禁烟条例:** 占全国人口10%的全国20个城市已经通过禁烟条例, 大大地减少了人们在公众场合受到二手烟的危害。应该进而向全国其他城市推广禁烟法律, 达到全国全面禁烟。

根据根据国际烟草控制政策评估项目 (ITC) 研究： 餐厅内吸烟状况

第二轮-第五轮(2007-2015年)的7个中国ITC城市餐厅吸烟率与其它国家实施全面无烟立法前后餐厅吸烟率的对比: 爱尔兰(2004), 苏格兰(英国)(2006), 法国(2008), 德国(2007-08), 荷兰(2008), 墨西哥城(2008), 其它墨西哥城市(2008)和毛里求斯(2009)



中国餐厅内吸烟的减少幅度远小于其它参与 ITC 调查且已经实施全面无烟条例的国家。

北京全面无烟法规显著减少餐厅内吸烟:

- 北京 CDC: 66% 到 32%
- 肖琳: 40% 到 15%

全面禁烟的法规起作用！显著减少二手烟
(二手烟在中国每年导致40万例死亡)



International Tobacco Control
Policy Evaluation Project

健康警示

健康警示 = 教育手段

- ◆ 警示 = 公众知晓烟草具体危害的最重要信息来源
- ◆ 健康警示准确的利用了最佳的时机给吸烟者传递信息:买烟或者正准备吸烟的时候。
- ◆ 健康警示有很高的曝光率:
 - 中国吸烟者平均每天抽17支烟
 - 17×365 天 = 一年6205 次可能的接触机会!

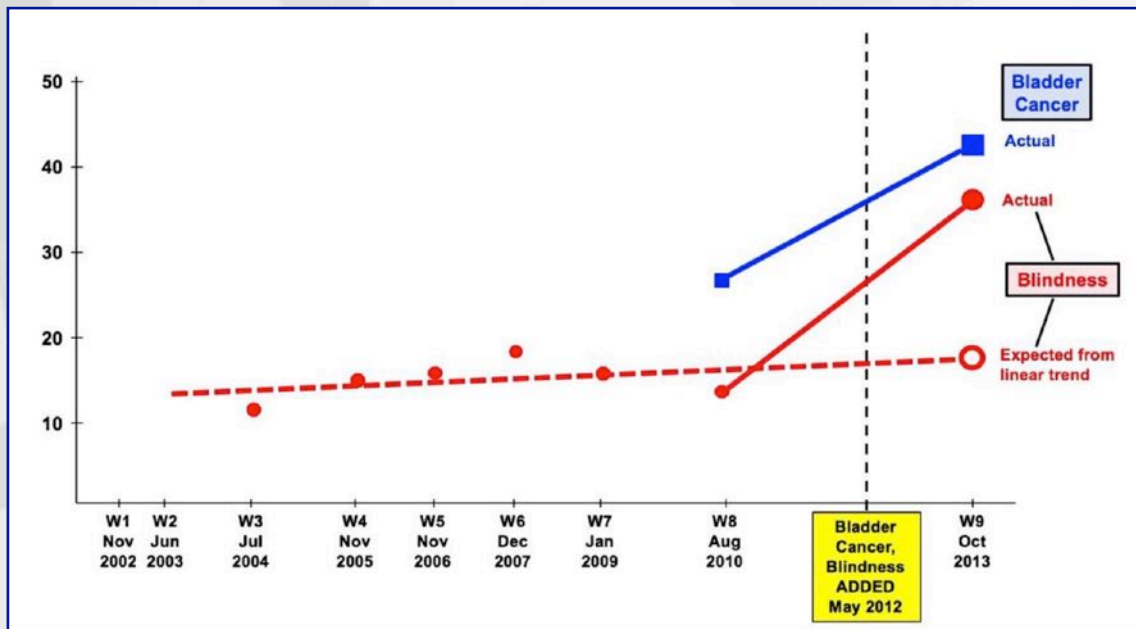
健康警示显著的教育效果

2012年, 加拿大增加了两项健康警示:

- 吸烟导致膀胱癌
- 吸烟导致失明



Research paper
 Impact of adding and removing warning label messages from cigarette packages on adult smokers' awareness about the health harms of smoking: findings from the ITC Canada Survey
 Annika C Green,¹ Pete Driezen,¹ Seth M Noar,^{2,3} David Hammond,⁴ Geoffrey T Fong^{5,6}



大幅度增加认知水平

膀胱癌: +18.5%
 多了109万吸烟者认知

失明: +17.2%
 多了102万吸烟者认知

如果应用到中国:

膀胱癌:
 增加5550万吸烟者认知

失明:
 增加5160万吸烟者认知

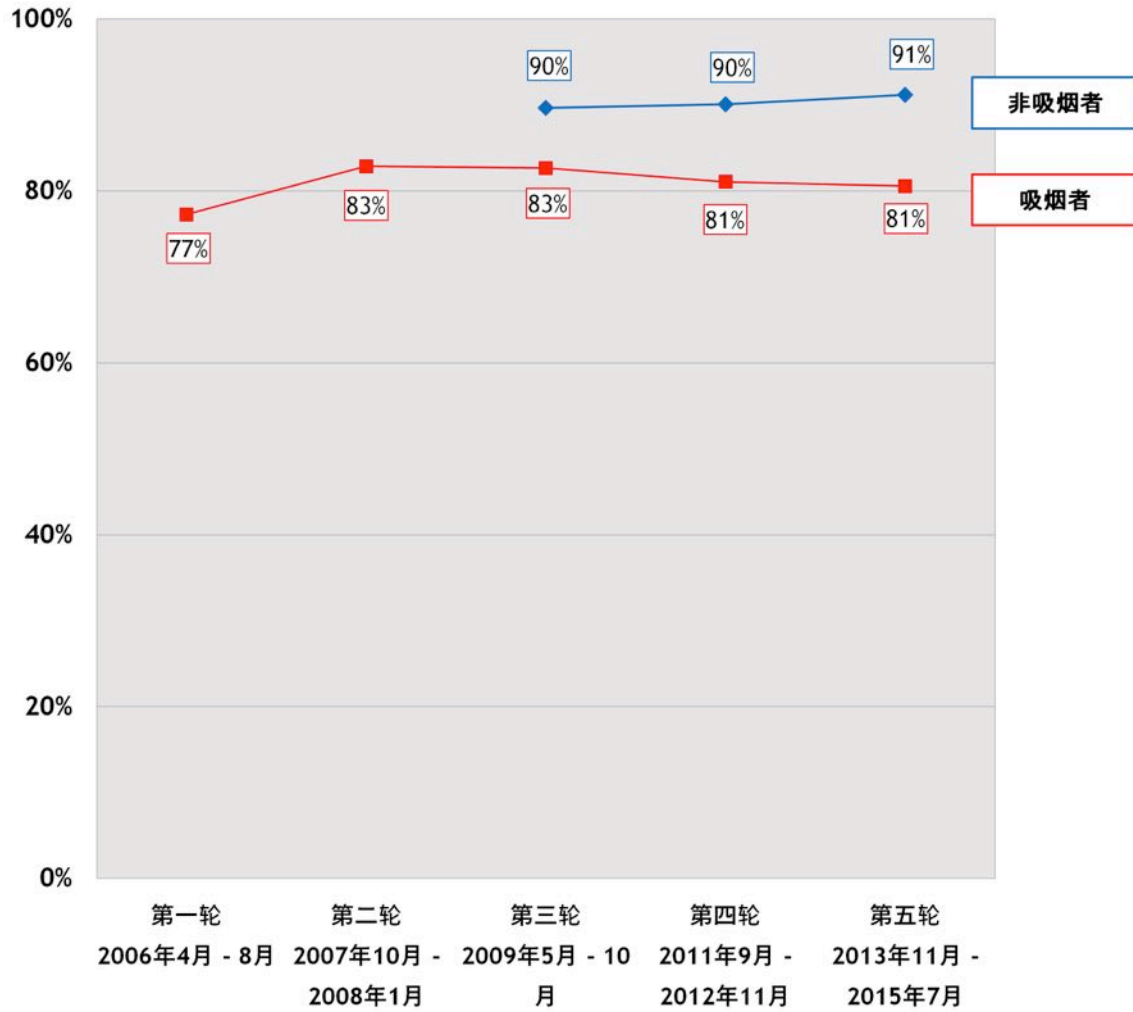


International Tobacco Control
Policy Evaluation Project

对控烟举措的支持

支持政府控烟

各轮调查吸烟者和非吸烟者“同意”或“非常同意”政府应该采取更多措施进行控烟的比例

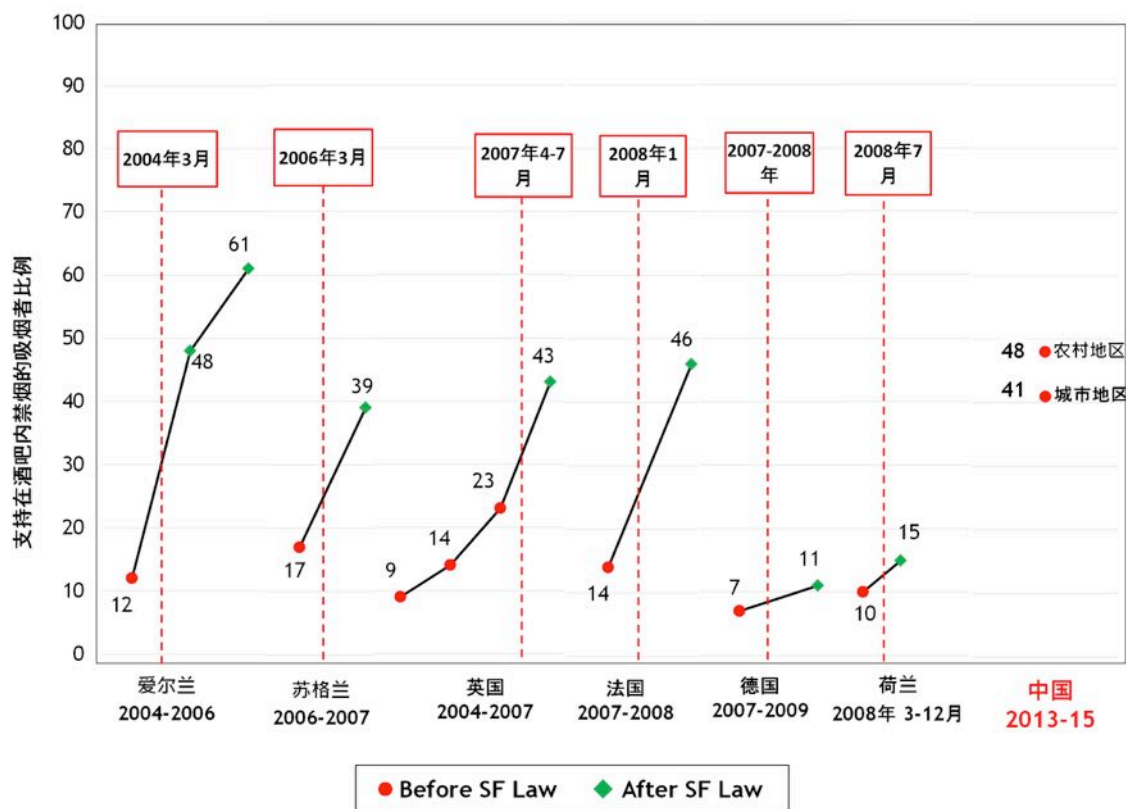


注：数据来源仅限城市地区（不包括第五轮农村地区数据）

超过3/4的吸烟者和非吸烟者同意或非常同意中国政府在控烟方面应该做的更多。

支持无烟酒吧

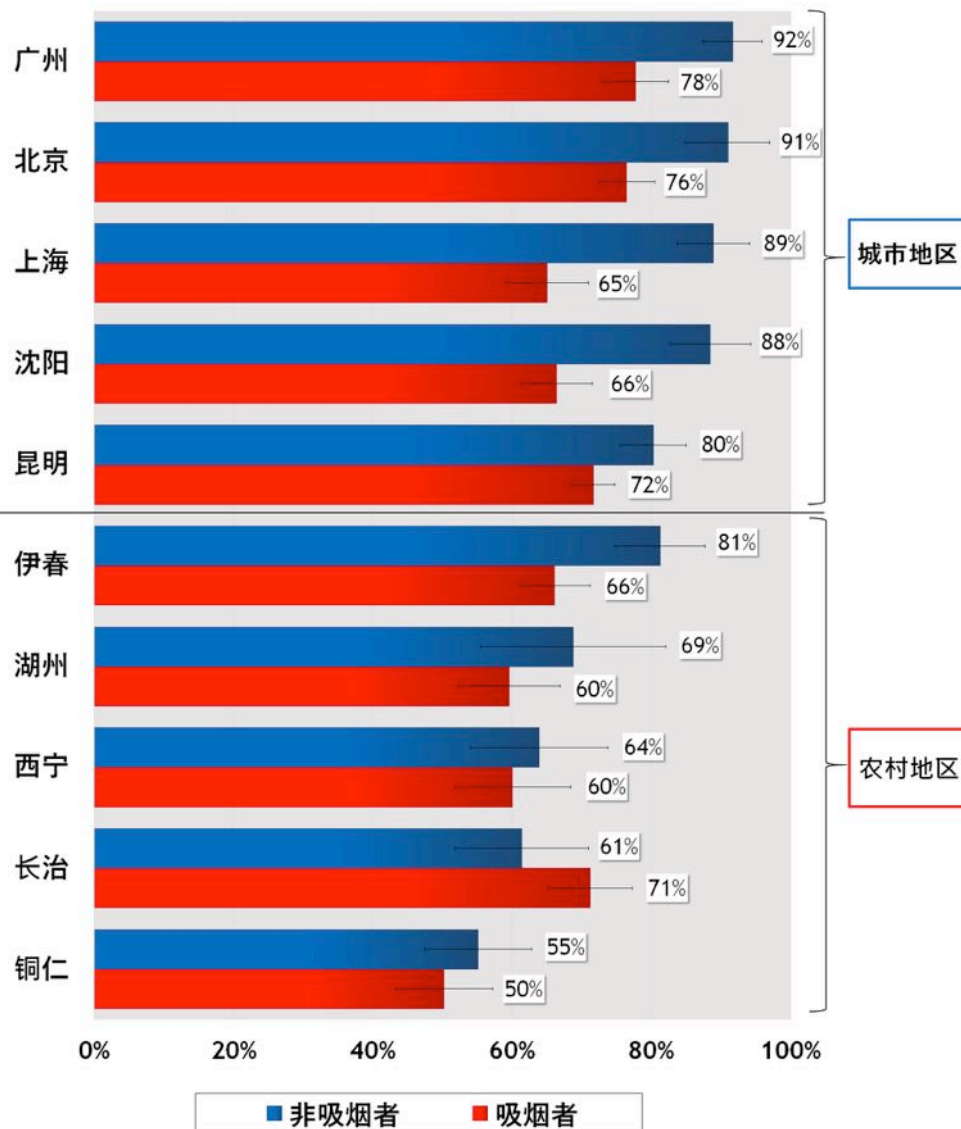
中国支持在酒吧内禁烟的吸烟者比例(2013-2015年)和其它国家实施酒吧禁烟前后吸烟率的对比:
爱尔兰(2004), 苏格兰(英国)(2006), 英国(2004-07), 法国(2007-08), 德国(2007-09), 荷兰(2008)



- 与其它6个参与ITC调查国家实施无烟法律之前相比, 中国吸烟者更加支持无烟酒吧。
- 超过90%的吸烟者认为在餐馆及其它公共场所禁烟好/很好。
- 中国吸烟者对无烟法的支持度非常高。

支持禁止烟草广告

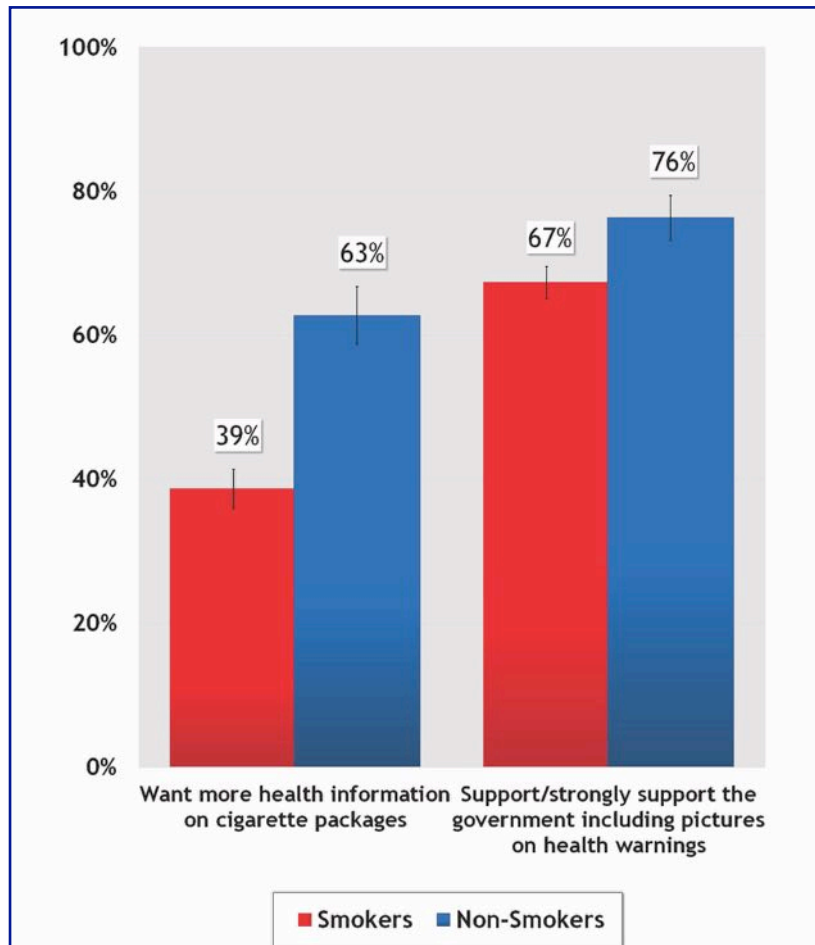
第五轮调查中不同城市吸烟者和非吸烟者“有些支持”或“非常支持”在商店内全面禁止烟草广告的比例



- 所有调查地点的绝大部分吸烟者与非吸烟者支持全面禁止在烟草零售店内的烟草广告。
- 城市地区的支持度略高于农村地区。

支持更强烈的吸烟有害健康的警示语

用图示来表明吸烟与非吸烟者对加强吸烟有害健康的警示语的支持力度



左：希望包装上有更多健康方面的资讯
右：支持/强烈支持政府在烟草产品的包装上印上健康警示语
红色：吸烟者 蓝色：非吸烟者

- 39% 的吸烟者和 63% 非吸烟者都希望在烟草制品包装上见到有更多健康方面的资讯
- 67% 的吸烟者和 76% 非吸烟者都支持在烟草制品包装上印上健康方面的警示图形

总结与结论

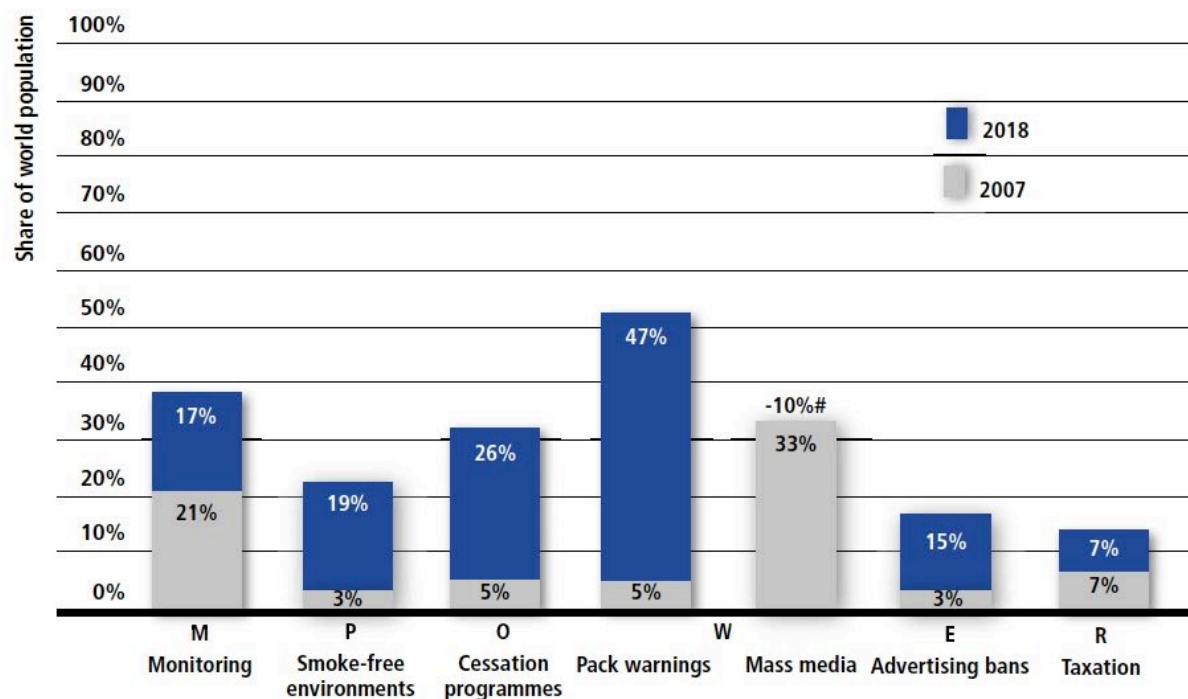
1. FCTC 是史上最佳的疾病干预条例，但是因为许多国家没有付诸实施，其巨大潜力还远未实现。
2. 中国在过去的时间里因为控烟政策执行到位而受益良多，因此中国如能强力实施FCTC所要求的各项控烟政策，将收益更多，也能顺利实现健康中国2030计划。
3. 中国也由于严格执行《控烟公约》而成为世界上收益最多的国家。因此，中国也可以成为减少非传染性疾病方面的全球领航员。
4. 中国通过在北京上海等大城市实施禁烟所收到的良好效果证明了全面禁烟的可行性。
5. 实践也表明，减少烟草广告以达成减少吸烟率是一大成就。

总结与结论

6. 卷烟的高可负担性仍然是减少吸烟的一个主要障碍。需要增加烟草税，随通胀调整烟草税以及减少烟草税的类别。
7. ITC研究表明，强有力的图形健康警示可大大提升对烟草中国危害的认知水平。

2007~2018执行《能力措施》(MPOWER)以来的进展

2007~2018期间, 扩大了执行控烟政策地区所占全球人口的比例



Note: The tobacco control policies depicted here correspond to the highest level of achievement at the national level.

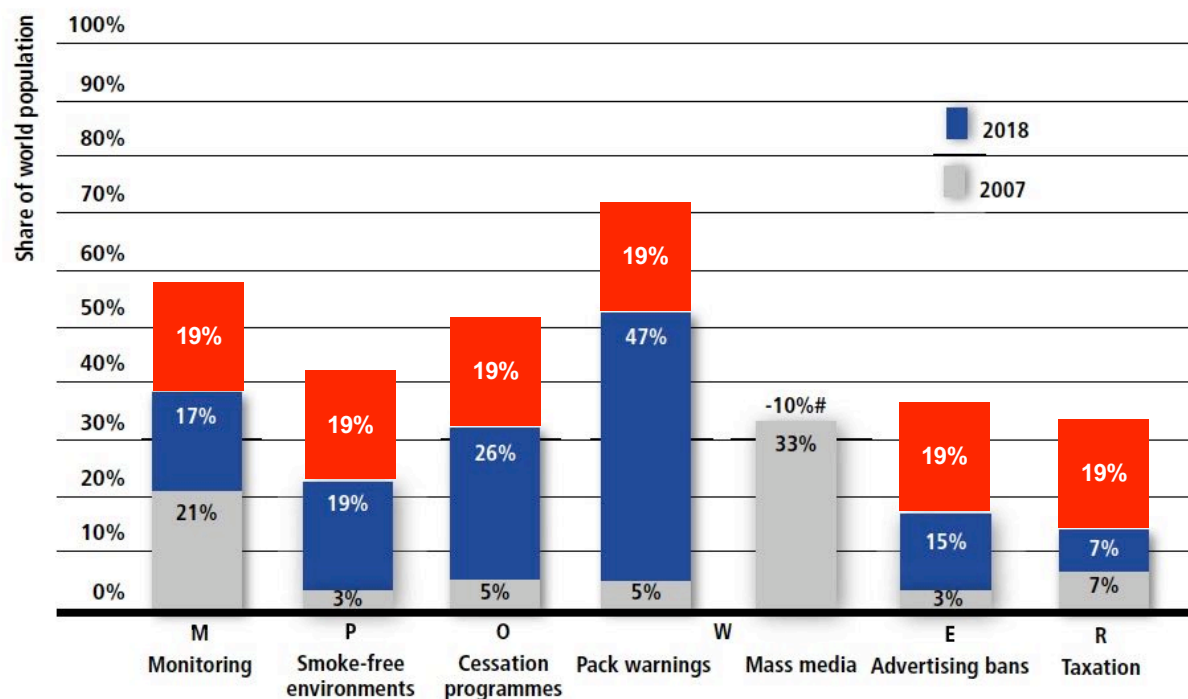
* Mass media coverage refers to 2010, not 2007. Taxation coverage refers to 2008, not 2007.

#The population covered by mass media campaigns decreased since 2010.

《控烟公约》的执行确实得到很大的进步, 但任重而道远!

2007~2018执行《能力措施》(MPOWER)以来的进展

2007~2018期间, 扩大了执行控烟政策地区所占全球人口的比例



Note: The tobacco control policies depicted here correspond to the highest level of achievement at the national level.

* Mass media coverage refers to 2010, not 2007. Taxation coverage refers to 2008, not 2007.

#The population covered by mass media campaigns decreased since 2010.

因为加强了控烟的力度, 中国将成为控制非传染性疾病以及实现可持续发展目标方面的全球领航员

总结与结论

6. 卷烟的高可负担性仍然是减少吸烟的一个主要障碍。需要增加烟草税，随通胀调整烟草税以及减少烟草税的类别。
7. ITC研究表明，强有力的图形健康警示可大大提升对烟草中国危害的认知水平。
8. ITC数据也表明，中国吸烟者支持政府执行更强控烟措施的比例，也远远高于其他ITC国家的吸引者比例。
9. 除此之外，在全球很多国家和地区还有其他很多有效执行的政策和措施可哇供中国采纳。
10. 对执行政策之后的效果评估也是一项重要的举措：以此评估实际执行的影响和成果（以“公约绩效评估/ITC项目绩效评估”为模型）

ITC项目研究机构



ITC项目研究支持单位



由美国国家癌症研究中心提供
最主要的支持
(P01 CA200512)

由加拿大国家健康
研究基金会提供最
主要的支持



www.itcproject.org

