

图形警示

揭示真相，拯救生命



世界卫生组织

世界无烟日
2009年5月31日



吸烟导致口腔疾病

卷烟

CALLA TORRADO
QUITLINE
FOR FREE
CONFIDENTIAL
HELP

图形警示

揭示真相，拯救生命

目录

介绍	2
包装的重要性	5
消费者还不够了解吸烟的健康风险	7
烟草包装上的健康警示确实有效	8
如何使健康警示最有效	10
回击烟草业对有效健康警示的质疑	19
呼吁采取行动	20
图片集（根据世卫组织的分区分类）	21
参考文献	24

介绍

2009年世界无烟日的主题是“烟草健康警示”。要使烟草控制策略发挥效力，烟草制品包装上的健康警示是非常重要的，因为它们可以提高公众对吸烟所造成的严重健康风险的认识，并确保烟草制品的包装上说明烟草致死性危害的真相。

世界卫生组织《烟草控制框架公约》（以下简称《公约》）第11条，要求其160多个缔约国应按照规定在所有烟草制品上都须有注明吸烟危害性的健康警示。¹ 此外，在2008年举行的缔约方大会上通过的《公约》第11条的实施准则，规定如下：烟草制品包装的正面和背面，都须印有健康警示，健康警示必须清晰、醒目，并标明烟草所引起的各种疾病。² 同时，世卫组织为支持各缔约国实施《公约》而出台的MPOWER综合控烟策略，也强调了烟草健康警示在提高公众对吸烟危险性的认识方面所起到的重要作用。³

在合法消费品中，烟草制品是唯一一种制造厂商明知其巨大的危害性却还在生产销售的产品。在所有吸烟者中，约有一半的人可能死于与吸烟有关的疾病，其中又有约一半的人将会早死。⁴

但是在很多国家，烟草制品包装上没有标明健康风险警示，或只在很不显眼的位置标注寥寥几个字。社会大众，甚至包括很多卫生专业人员，都还缺乏对吸烟所导致的健康风险的充分认识。

烟草包装上的图形健康警示，是强有力的和具有成本效益的宣传吸烟所导致的健康风险的手段。其原因如下：

- 在健康警示中，图形比文字在传达风险信息 and 鼓励吸烟者改变行为方面更有效；
- 在向全球各地很多不识字的人宣传吸烟的健康风险方面，图形警示起着非常重要的作用；
- 图形警示可降低烟草包装的整体吸引力，因此可以降低烟草制品对新吸烟者的诱惑力，毕竟新吸烟者通常都是那些很看重图形和品牌的年轻人；
- 政府因此花费的成本非常少。

社会公众强烈支持在烟盒上印制图形警示。直接的健康警示能够让吸烟者认识到健康风险并改变行为。

已有越来越多的国家要求在烟草制品包装上印制图形警示。截至2009年5月31日，有23个国家覆盖了近7亿人口，已要求烟草制品包装上须印有大尺寸的图形健康警示。其他一些国家，包括吉布提、毛里求斯、拉脱维亚、瑞士等，已制定立法，将在2009年下半年或2010年实施图形健康警示制度。



伊朗、哈萨克斯坦、秘鲁、泰国、文莱等国烟草制品包装上的图形警示

2009年世界无烟日宣传活动



左边：

世界卫生组织2009年版权所有

由Fabrica设计（美术：N.An 摄影：P.Martinello）

牙齿图形照片 英属哥伦比亚省版权所有

左下：

2009世界卫生组织2009年版权所有

由Fabrica设计（美术：G.Riva 摄影：S.Scattolin）

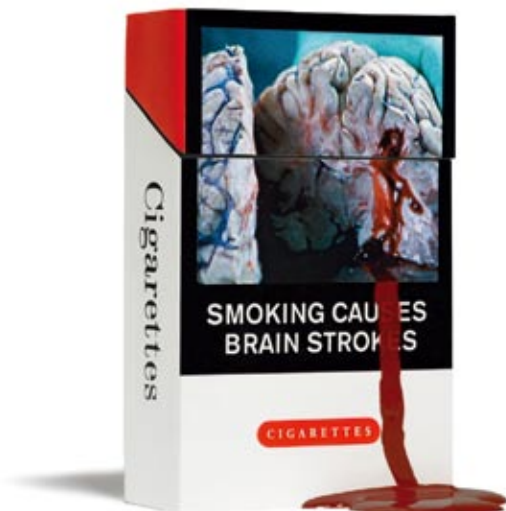
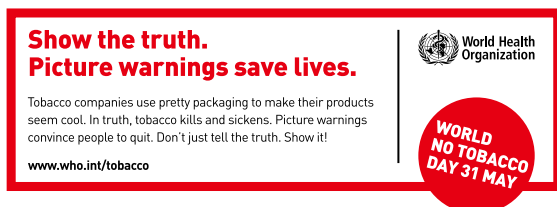
脑部图形照片 澳大利亚联邦版权所有

右下：

2009世界卫生组织2009年版权所有

由Fabrica设计（美术：G.Riva 摄影：S.Scattolin）

儿童图形照片 世界肺健基金会



已实施烟草包装图形警示标识制度的国家 – 截止到2009年5月31日^a

国家	所属世卫组织分区	首次实施图形警示的时间	人口(千) ^b
加拿大	美洲区	2001	32,649
巴西	美洲区	2002	186,771
新加坡	西太平洋区	2004	4,484
泰国	东南亚区	2005	65,306
委内瑞拉	美洲区	2005	27,031
约旦	东地中海区	2005	5,537
澳大利亚	西太平洋区	2006	20,701
乌拉圭	美洲区	2006	3,314
巴拿马	美洲区	2006	3,284
比利时	欧洲区	2006	10,542
智利	美洲区	2006	16,443
中国(香港特区)	西太平洋区	2007	6,857
新西兰	西太平洋区	2008	4,185
罗马尼亚	欧洲区	2008	21,584
英国	欧洲区	2008	60,587
埃及	东地中海区	2008	72,009
文莱	西太平洋区	2008	383
库克群岛	西太平洋区	2008	21
马来西亚	西太平洋区	2009	26,440
伊朗	东地中海区	2009	70,603
秘鲁	美洲区	2009	27,377
哈萨克斯坦	欧洲区	2009	5,192
已实施图形警示标识制度的国家的人口			671,300
占世界总人口的比例			10.18%

最近批准的世界卫生组织《公约》第11条实施准则，² 连同很多国家已在实施的要求在烟草包装上醒目地标注健康警示的制度，使得烟草包装图形警示标识成为了2009年世界无烟日的主题。

^a 请注意，与其他形式的警示要求相比，要求在烟草包装上放置图形警示标识，不代表就一定是警示要求中的最佳做法。以上所列的各个国家，就图形警示标识的尺寸、旋转度、位置所做的规定，就各有不同。

^b 统计资料来源：联合国统计署，《2006年人口统计年鉴》表5，2006年年中的人口估计数字，<http://unstats.un.org/unsd/demographic/products/dyb/dyb2006.htm>，访问日期2009年4月2日。

包装的重要性

包装是烟草营销的主要工具，根据市场营销专家和法院的意见，它也是一种广告形式 (Beguinot E, 未发表的资料, 2008)。^{5,6,7} 烟草公司定期监测和改换烟草包装，以确保卷烟能持续地诱惑目标受众。其原因何在呢？



法国、中国、印度和俄罗斯的烟草包装实例，显示烟草包装是有效的广告形式。资料来源：法国— E. Beguinot；中国— www.goldenchinabrands.com；印度— 世卫组织东南亚地区办公室；俄罗斯— www.cigarettespedia.com。

烟草包装很引人注目。吸烟者每天都要从口袋和手提包中多次掏出烟盒并放置在桌子上。烟草制品的展示在世界各地的零售商店和室外售货亭都是普遍存在的。

烟草包装是联系产品和宣传推广方式的关键环节。在其他烟草宣传推广方式受到法律的限制或被禁止的情况下，烟草包装就变得更为重要。包装展示是一种被普遍使用的很有效的宣传推广方式。零售商店收银台背后以很有吸引力的方式展示大量的烟草包装，相当于是在消费者准备购物的关键时刻，诱惑他们购买烟草制品的广告。

“没有包装或品牌，仅凭烟草制品味道的不同，是很难让吸烟者将不同的烟草制品区分开来的，效果也非常有限。而在将烟草制品放入包装并给予它一个品牌后，它就具有很多产品特色了。”

加拿大帝国烟草公司 营销副总裁 Don Brown (1989)⁸

包装体现了产品的特征，有些特征是产品本身也不能体现的。烟草制品的包装强烈地影响着人们对烟草制品的认知。研究显示，吸烟者通常发现不了不同品牌的卷烟或其他烟草制品之间的差别。⁵

包装和品牌对年轻人具有尤其重大的影响力，而年轻人正是烟草公司新客户的主要来源。烟草制品，其中尤其是卷烟，是所谓“标记”产品，即社会可见性程度很高的产品。⁹ 用户在品牌形象中认知到自身的个性，而品牌形象又反映出用户的个性。

“由于吸烟者整天都携带着烟盒，烟盒是随处可见的。烟盒是吸烟者行头的一部分，当他进入一个酒吧并掏出烟盒放在桌上，就相当于是在做自我声明。”

烟盒设计师 John Digianni (1990)¹⁰

烟草包装同样也是重要的传达公共健康信息的载体。烟草包装上的健康警示，被视为是几乎所有的吸烟者和很多潜在吸烟者确定能看到的大众媒介宣传手段：

一天一包：吸烟者每年看到烟盒及上面所印有的健康警示的次数至少为7300次；

在吸烟用具（如水烟筒等，在很多国家都很常见）上也可以**醒目**地标注上吸烟有害健康的警示；

即使出售单支卷烟或其他无包装的烟草制品是很普遍的现象，也可以强制要求在烟草包装样品展示的任何地方都须在包装上标注上吸烟有害健康的具体的警示。

对政府而言，使用烟草包装来传达健康信息也是成本效益非常高的公共卫生措施。事实上所有成本（实施政府相关政策而发生的成本除外）都由烟草公司承担。

消费者还不够了解吸烟的健康风险

尽管在很多国家，人们普遍都知道吸烟有害健康，但对具体有哪些风险则所知甚少。这是一个值得关注的问题，因为让吸烟者能更具体地了解到与吸烟相联系的健康风险的类型、程度和后果，很可能促使吸烟者开始戒烟。

中国：2009年2月进行的调查显示，在吸烟者中，仅有37%知道吸烟导致冠心病，更只有17%知道吸烟导致中风。¹¹ 2004年进行的调查显示，尽管95%的医生知道吸烟导致肺癌，但只有66%的医生知道吸烟导致心脏病。¹² 由吸烟所导致的心脏病，其致死人数高于癌症的致死人数。

印度：对印度不同人群进行的研究显示，在印度不同的地区，人们对吸烟的健康风险的认知程度差异很大。例如，在德里地区，80%的来自低收入家庭的学童知道吸烟有害健康⁵⁰；但在古吉拉特邦（一个烟草种植邦），仅有不到一半的中学和大学学生知道吸烟和口嚼烟草与口腔癌密切相关。¹³ 在泰米尔纳德邦的农村地区，58%的口嚼烟消费者未意识到这样做对健康的危害，而且只有25%的人知道吸烟可导致哪些健康问题。¹⁴

以色列：2003年进行的调查显示，有一半的学童认为相对于吸卷烟，吸水烟筒对健康的危害较轻¹⁵(而事实上不是这样的)。

南非：1996年进行的全国调查显示，尽管87%的受访者知道吸烟有害健康，但只有58%的受访者知道吸烟和癌症之间的关系，知道吸烟会导致心脏病的，更只有36%。¹⁶

叙利亚：2003年进行的针对大学生的调查显示，尽管大多数大学生认为吸卷烟和吸水烟都对健康有害，但只有很少一部分大学生知道吸水烟或卷烟的主要危害是导致心血管疾病。¹⁷

烟草包装上的健康警示确实有效

烟草包装上有效的健康警示，向吸烟者和其他人传达吸烟危害的信息，并鼓励他们改变行为（如戒烟、避免二手烟等），同时还可以降低烟草包装的吸引力，进而降低烟草制品的诱惑力。

在巴西、加拿大、新加坡、泰国等国实施烟草包装图形健康警示（文字加图形的警示）制度之后所进行的研究，显示图形健康警示产生了相当大的效果。

传达健康风险信息

巴西：图形健康警示使用后，超过一半（54%）的吸烟者对吸烟危害的看法发生了改变。¹⁸

加拿大：使用了图形警示后，超过一半（58%）的吸烟者开始认真思考吸烟的各种危害。¹⁹

新加坡：超过三分之二（71%）的吸烟者表示说，通过图形警示他们更了解吸烟所导致的健康后果了。²⁰

泰国：约五分之四（81%）的13-17岁的年轻人，以及超过一半的成年吸烟者均表示说，新引入的图形健康警示让他们更为了解吸烟对健康的影响。²¹

戒烟或减少吸烟数量

巴西：三分之二（67%）的吸烟者表示说，健康警示让他们想戒烟。¹⁸

加拿大：近一半的吸烟者（44%）表示说，健康警示促使他们更想戒烟。¹⁹

新加坡：超过四分之一（28%）的吸烟者表示说，看到健康警示后他们已减少了吸烟数量。²⁰

泰国：近一半的吸烟者（44%）表示说，图形健康警示促使他们很想在未来几个月就戒烟。²¹

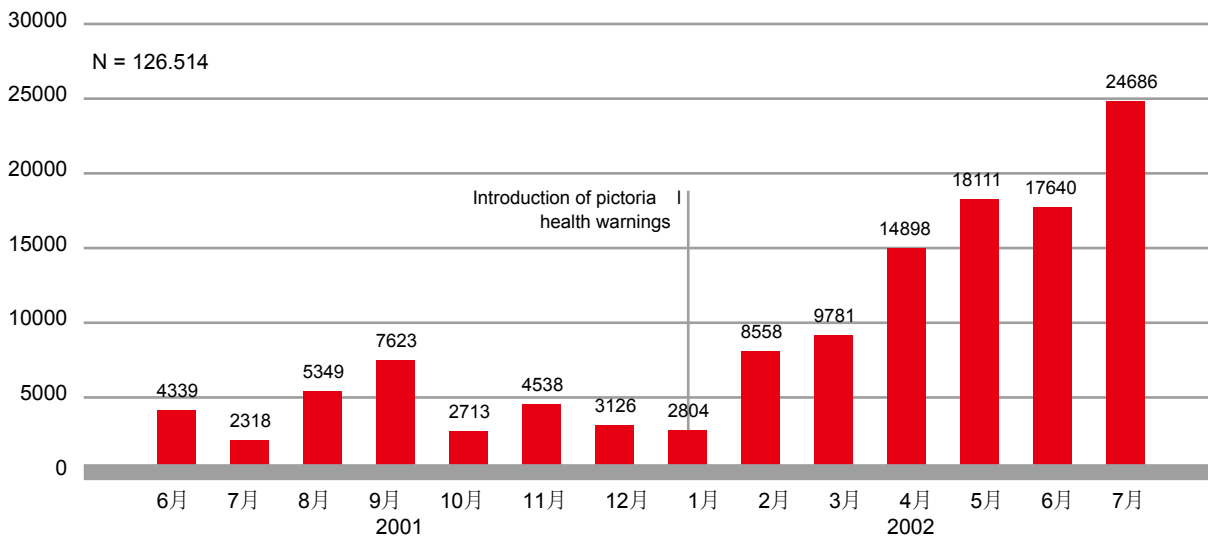
保护他人

加拿大：受到图形健康警示的影响，超过四分之一（27%）的吸烟者减少了在家里吸烟量。¹⁹

新加坡：六分之一（14%）的吸烟者表示说，受到图形健康警示的影响，他们已不在儿童面前抽烟。²⁰

在实施烟草包装图形健康警示制度以后，打戒烟热线数量大幅度增加。巴西、新西兰等国已做出要求，在烟草包装上须印有免费戒烟热线的电话号码。

巴西：在广泛实施烟草包装图形健康警示制度以后的6个月，打往免费戒烟求助热线的电话数量增长了近9倍（见第9页的图表）。²²



巴西在引入烟草包装图形健康警示之前和之后，打往免费戒烟求助热线的电话数量的对比。
 [资料来源：巴西的Cavalcante T. 标签和包装研究机构（世卫组织无烟倡议行动工具包系列）。日内瓦，世界卫生组织，2003年]

新西兰：在实施图形健康警示制度以后的6个月，戒烟求助热线的新注册用户数量较之前的6个月增加了14%。在图形健康警示实施之后的三个月，通过包装上印有的戒烟热线电话号码去电的数量增长了近三倍，已超过通过电视公益广告上所显示的热线电话号码而给戒烟求助热线去电的人的数量。²³

大尺寸的图形健康警示也降低了烟草制品包装具有的吸引力。例如，在针对烟盒上只印有纯文字的健康警示的卷烟和烟盒上印有文字加图形健康警示的卷烟所进行的模拟拍卖中，吸烟者对烟盒上印有文字加图形健康警示的卷烟的出价就较低。²⁴

烟草公司对图形健康警示所做出的反应，也许更为有力地显示出图形健康警示的效力。例如，摩根大通的一位烟草行业分析师就评论说：“图形健康警示确实有效，这不是因为它们提供了新的健康警示信息，而是因为它们削弱了烟盒图形和知名烟草品牌所具有的吸引力。”²⁵

年轻人对健康警示所做出的反应

年轻人是会对有关吸烟健康风险的警示信息做出有效回应的——只要这些警示信息是以有效的形式所呈现出来的。在这方面，有两种形式更为有效：一种是直观的、令人震撼的图形警示；另一种则是来自现实生活中吸烟者就吸烟对他们健康所造成的影响的现身说法。

如同前面已指出的，泰国的年轻人表示说，图形警示已让他们开始认真对待吸烟所导致的健康风险并因此减少了吸烟数量。澳大利亚的经验显示，更多的年轻人已开始重视烟盒上图形警示所传达出的健康警示信息，也开始考虑戒烟或减少吸烟量。²⁶

鉴于图形，尤其是烟草这类所谓“标记”产品的图形对年轻人所具有的重要影响力，我们有理由相信，通过在烟草制品上印上警示吸烟对健康的负面影响的图形和令人感到不安的图形，可以降低烟草包装的吸引力，进而降低烟草制品的诱惑力。

如何使健康警示最有效

毫无疑问，健康警示的内容和外观设计决定了其效力。在最近举行的《公约》缔约方大会上所通过的《公约》第11条实施准则中，强调了如何使健康警示变得最有效力。² 这些关键因素是以循证为基础的。

使用图形——最好使用具有震撼力的图形

在使用纯文字的健康警示的同时也使用图形警示，可极大地提高健康警示的效力。在整个烟盒的外观中加入图形警示，比仅加入纯文字的健康警示，效果要好得多。图形警示让警示信息更为醒目，并有助于降低烟盒上图形和品牌标识的吸引力。

与纯文字的健康警示相比，图形警示也可以更为有效地影响受众在情感上的反应，因此也就可以更为有效地鼓励受众改变行为。图形警示所具有的另一大优点则是它们向文盲和半文盲人口传达健康信息，从而有助于降低各人群在健康知识上的差距。

最近在中国四个城市进行的一项调研显示，在所有受访者中，不论是男性、女性、成年吸烟者、不吸烟者还是年轻人均认为，在鼓励吸烟者戒烟、说服年轻人不要开始吸烟，以及向公众宣传吸烟的危险性这几个方面，与纯文字的健康警示相比，图形警示的效果要好得多。(Fong GT, 未发表的资料, 2009)

泰国在2005年使用图形警示后，通过对该国一个有代表性的全国性吸烟者样本的调研，发现在该样本群体中，那些显示警示效果的重要指标均已得到显著提高（如更加意识到吸烟所导致的健康风险，更多的吸烟者打算戒烟等）。

使用图形警示，还有助于降低各人群在健康方面的不平等。在泰国，仔细阅读纯文字健康警示的高收入吸烟者的比例，高于这方面低收入吸烟者的比例（54%对41%）。但该国在引入图形警示后，由于更多的低收入吸烟者会注意到图形警示，这一差距已明显缩小（56%对51%）。更引人注目的是，有46%的泰国高收入吸烟者在看了纯文字的健康警示后可能会放弃吸一支烟，而在低收入吸烟者中这一比例只有39%；但在引入新警示后，情况则发生了变化：有53%的低收入吸烟者在看了图形健康警示后可能会放弃吸一支烟，而在高收入吸烟者中这一比例只有45%。²⁷

图形警示：研究发现

加拿大：“一般说来，烟草制品包装上的图形是人们首先注意到的东西，它决定了警示的醒目性和对人们情感影响的强度。”²⁸

澳大利亚：“烟盒上的图形警示可产生更大的影响，更能引起吸烟者的注意，让吸烟者更难于忽视警示所传达出的健康信息。总体说来，在传达吸烟可导致的健康后果的信息方面，与图形警示相比，纯文字的健康警示有效性要大打折扣。”²⁹

新西兰：“受访者均指出直观可视的警示图形是关键因素，即通过图形提示吸烟的健康后果或戒烟的好处。”³⁰

此外，图形（通常是具有震撼力的）警示除效果更为明显外，也更能促进行为的改变。³¹ 研究显示，即使吸烟者试图对图形警示视而不见，也不会降低图形警示在鼓励吸烟者改变行为（如戒烟等）方面的效力，甚至还可能提高这种效力。^{32,33}

2002–2008年期间，针对巴西国内烟草制品包装上健康警示所进行的研究显示，图形警示中最让吸烟者感到不愉快和震撼的几乎都是那些最直观地显示吸烟对身体所造成的伤害的图形。³⁴ 巴西在2009年开始实施的第三套健康警示方案，就特意引入了那些可让吸烟者感到不愉快的图形，以确保烟盒上的健康警示能对改变吸烟者的行为产生更大效果。³⁵

在加拿大和英国进行的研究，进一步证实了这个发现。在实施图形警示之前，为广泛征求意见，英国政府建立了1个网站，让公众通过互联网就哪些图形是他们所认为的最有效的警示投票。结果得票最多的警示图形都是那些最直观地显示吸烟对身体所造成的伤害的图形。³⁶

最有效的图形警示



最无效的图形警示



英国公众通过网站投票所选出的最有效和最无效的健康图形警示。

为更新图形警示，加拿大进行了一项测试，结果表明：“所有参与测试的人都预期或希望在看到健康图形警示时受到震撼，或会在感情上受到一些影响。即使警示图形所引起的只是一些可以忍受的不愉快感觉，如厌恶、害怕、悲伤或担心等，警示图形可以引起人们在感情上的反应，就已经显示它能传达警示信息和/或鼓励吸烟者考虑戒烟。”²⁸



2009年巴西实施的两种新的图形警示：令人震撼的图形加上鼓励人们戒烟的信息。

令人震撼、让人感到害怕的警示图形，如果和鼓励人们采取行动来避免吸烟所导致的可怕后果的信息结合起来，效果还会更好。为此，很多国家要求烟草包装上除要有警示图形外，还要印上免费戒烟求助热线的电话号码等信息。^a 《公约》第11条的实施准则提出如下建议：烟草包装上应有戒烟忠告和戒烟求助信息，“如戒烟网站的网址或免费戒烟求助热线的电话号码等”，这些信息可帮助吸烟者改变自己的行为。

那些担心令人震撼的警示图形可能会有负面影响的国家，应以其他国家的成功经验为指导，在广泛的人群中对各种各样的警示图形进行测试，以测试结果作为行动的指南。通过测试可以发现哪些图形是最有效的。

^a 澳大利亚、巴西、吉尔吉斯斯坦、新西兰、新加坡要求图形警示和戒烟求助热线信息都须印在烟草包装上。

健康警示应当印在烟草包装所有主要立面和包装的顶部

烟草包装正面的健康警示更为醒目，也更能为吸烟者不断地看到。烟草公司将烟草包装正面的顶端部分视为是其“主要的资产”。



加拿大要求健康警示须覆盖包装上所有“主要立面展示区域”的50%，以确保烟草包装的每个面上都印有警示。(资料来源：R. Cunningham)

烟盒的所有主要立面上都要印有健康警示，这样在零售店无论烟盒的哪一个立面被展示（如果允许在零售店展示的话），警示就都可以为吸烟者所看到，他们就很难忽视这些警示了。

在埃及和其他一些国家，烟草公司正在出售双包装的卷烟，打开大包装后，还有额外的小包装，而小包装的主要立面上就未印有健康警示。

要求在烟草包装的“所有主要立面”，而不仅仅是在包装的“正面和背面”上，印上健康警示，可以减少让烟草公司可钻的漏洞——比如一些烟草公司就通过改变产品包装，来尽量减小健康警示的影响。（参见以上提到的加拿大烟草包装的例子）

最佳做法，在烟草包装上印上图形警示

尽管在烟草包装上印上健康警示的最佳做法不一定有完全客观的判断标准（例如，在一个国家最有效的图形警示，在另一个国家可能就不是最有效的），但还是有两个客观的基准标准：要求的图形警示的**尺寸**和放置的**位置**。现将全世界在这两个方面领先的国家列举如下：

在烟草包装的正面和背面（或所有主要立面）的顶部都印上图形警示的国家

澳大利亚（见第16页）



文莱（健康警示印在硬盒卷烟的顶部）



加拿大

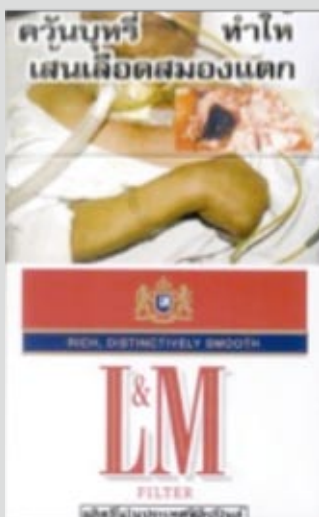


马来西亚

新西兰（见第16页）



新加坡（健康警示印在硬盒卷烟的顶部）



泰国

烟草包装印上图形警占总面积比例大的国家^a



澳大利亚（平均60%，正面30%，背面90%）



新西兰（平均60%，正面30%，背面90%）



吉尔吉斯斯坦（52%，正面和背面）

^a 毛里求斯已制定法规，要求图形警示须占到烟草包装正面的40%和背面的90%（平均65%）。该法规计划将于2009年6月开始实施，实施之后，毛里求斯将成为全球要求在烟草包装印上最大的图形警示的国家。

警示的尺寸尽可能地大

大尺寸的警示比小尺寸的更为有效。

大尺寸的警示更为醒目。

吸烟者更有可能对大尺寸的警示做出积极反应，甚至还倾向于将警示的尺寸大小与吸烟的风险大小等同起来看。^{37,38}

有一项研究显示，大尺寸的警示也被认为其所传达的信息更为可靠。³⁹

最近在加拿大进行的研究显示，将图形警示的尺寸从目前占烟草包装主要立面的50%提高到最高可达100%的水平，将具有更大的追加效果。这些研究还显示，将图形警示的尺寸从占烟草包装主要立面的75%提高到90%，及从90%提高到100%，效果将有显著的提升。

这一研究发现对成年人和年轻人都同样适用。^{40,41}

《公约》**建议**，健康警示应占到烟草制品包装上的主展示区域的50%或以上，且**要求**无论如何不得低于30%。¹ 由于有充分的证据显示，健康警示的效力随其尺寸的增大而提高，《公约》第11条的准则建议，健康警示应占到烟草制品包装上的主展示区域的50%以上，且越大越好。²

使用多种形式的健康警示，并不断更新

使用多种形式的健康警示，可以使警示信息更为适应各个不同的受众，并可以防止警示信息的疲劳。如同公司不会仅依赖于一种形式的广告或一家广告公司来销售其所有产品一样，政府也不应仅依赖于一种形式的警示来宣传吸烟的主要风险。

应要求多种形式的健康警示形式在烟草制品包装上交替使用，以确保烟草制品的生产商无法选择使用那些在其看来是不那么有效的健康警示（例如，在主要是供男性吸烟者使用的品牌上放置吸烟有害怀孕的警示）。健康警示组合应定期更新（每2-3年更新），以保持其新颖性。一些国家，如澳大利亚、巴西、智利、新加坡、泰国、乌拉圭等，已实施了图形警示的轮换使用。

要求所有烟草制品上都须有健康警示

通常都要求在卷烟烟盒上须印有健康警示。但是我们不要忘了，所有烟草制品都带有健康风险，而且在很多国家抽卷烟并不是最主要的烟草使用方式。因此，应要求所有烟草制品上都须有健康警示，以确保所有类型烟草制品的使用者都能获得健康警示信息，并避免这样一种错误认识的传播，即只有卷烟才危害健康，其他烟草制品则不危害健康。



印度口嚼烟草的“包装”，健康警示到哪里去了？

要求生产所有烟草制品产品（如自卷烟、比迪烟、方头雪茄烟、丁香烟、口嚼烟草等）的厂家都执行健康警示要求，确实不是一件容易的事。政府部门应创造性地提出解决方案，确保这些烟草制品的使用者也可以看到健康警示。可采用的选项包括：

要求在单件产品上须带有健康警示，尤其是在产品是以松散包装或无外包装的散装形式出售时，更需如此要求；

如果包装太小，健康警示无法印在包装上的话，则设定最低限度的包装尺寸；

如果健康警示无法直接印在产品或包装上的话，则允许在产品或包装上贴上固定的健康警示贴纸；

要求在出售烟草制品的所有地方，以及任何允许做烟草制品广告或宣传的地方，都须有图形警示。

如何在水烟筒上放置健康警示

那些不是以通常的商业包装形式出售的烟草制品，或是以烟具的形式出售的烟草制品，也应带有健康警示。

世界卫生组织东地中海区办公室已开发和测试了一套供在该地区使用的健康警示，其中包括特别为通过水烟筒吸食的水烟设计的健康警示。在贝鲁特的美洲大学的研究人员也就多个在水烟筒上放置健康警示的选项进行了初步的研究，并已做出放置在水烟筒上的警示标签实物模型。⁴²



左：资料来源：世界卫生组织东地中海区办公室

右：警示实物模型：贝鲁特美洲大学，照片来源：H. Selina

回击烟草业对有效健康警示的质疑

对要求在烟草包装上印上大尺寸的图形警示的做法持反对意见的主要是烟草公司。烟草公司强烈地反对实施图形警示制度，原因是他们将之视为对他们生意所构成的威胁。⁴³ 在全球各地，烟草公司都使用类似的质疑论点来反对实施图形警示制度，以下是烟草公司一些最常用的质疑论点，以及我们就如何回击这些质疑所提出的建议：

无证据显示图形警示是有效的：它们只能吓唬吸烟者一下而已

有很多研究显示，吸烟者确实是会阅读和观看文字和图形的健康警示的，而且强有力的健康警示确实会促使他们改变行为。研究还显示，那些引起吸烟者害怕或其他情绪的图形警示是最有效的，尤其是当此类图形警示和帮助或鼓励吸烟者戒烟的信息结合在一起时，则更是如此。⁴⁴

实施图形警示制度，花费的成本太高

澳大利亚、加拿大和英国，都已估算了实施图形警示制度将带来的净利益，分别为：20亿澳大利亚元（约合14.3亿美元）、40亿加拿大元（约合32.5亿美元）、2.06亿英镑（约合3.06亿美元）。^{45,46,47,a} 而实施图形警示制度的成本，绝大部分由烟草工业承担，表现为烟草制品的销售量下降。这意味着图形警示确实能起到预期的作用，即减少烟草的使用。

烟草公司还需要更多的时间来执行图形警示要求

在相关法规出台后，执行图形警示要求通常只需9个月到1年时间。烟草公司可以在6个月内就将图形警示印在烟草包装上，这已得到实践经验的证实。在加拿大，相关法规于2000年1月26日出台，要求烟草公司在2000年12月23日前就必须开始在主要烟草品牌的包装上印上图形警示。烟草公司遵照了这个要求。加拿大这方面的经验，在该国发布的监管效果分析报告中有详细描述。⁴⁶

大尺寸的图形警示侵犯了言论自由和商标权

全球很多国家有多种不同法律传统，包括世界卫生组织的很多成员国，在未遇到来自烟草业的法律挑战的情况下，就已经成功实施图形警示制度。2007年，烟草工业就图形警示制度提起了惟一一次重大的法律诉讼，但在加拿大最高法院败诉。⁴⁸ 这不是说政府就不应为相关诉讼做准备，而是说那些基于充分的证据并通过广泛的协商程序而出台的图形健康警示强制要求，是不大可能被法院判决为无效的，我们可从那些已经历过此类诉讼的国家（如加拿大）的经验，以及从那些已成功反击了此类诉讼威胁的国家（如泰国）的经验中，获得如何处理这个问题的指导。⁴⁹

^a All currency conversions approximate and provided for comparison purposes only. Source: www.oanda.com/convert/classic, 7 April 2009.

呼吁采取行动

尽管有更多的国家已正在实施图形警示制度，但全世界十分之九的人尚未有机会看到印在烟草包装上的图形健康警示，这意味着图形警示这种简易的、具有成本效益的烟草控制策略——可以显著地减少烟草的使用并拯救生命的策略，尚未得到充分的使用，这是非常令人遗憾的。

出现这种状况，并不是由于缺乏证据或经验。想要实施有效的一揽子健康警示措施政府已获得大量的研究证据，也获得了率先实施这些措施的很多来自不同国家的成功经验。现在是采取行动的时候了。

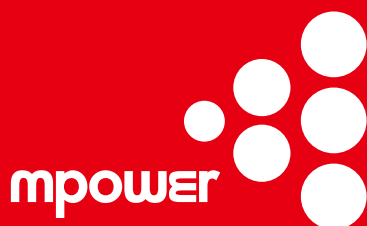
世界卫生组织呼吁所有国家的政府立即建立起必要的立法框架，强制要求在所有烟草制品的包装上都印上大尺寸的图形警示。各国政府应遵循《公约》第11条的实施准则中所提出的关于最佳做法的建议，将之作为行动的蓝图。

我们还希望各国政府充分利用其他很多可用的资源，了解如何实施有效的图形健康警示措施：

由世界卫生组织无烟倡议行动（TFI）和《公约》秘书处联合建立和维持的健康警示和简化许可体系的知识库。该知识库根据《公约》缔约方大会的决定而建立，将包含目前使用的图形警示的很多样本，还将有助于推广图形警示在各国的许可使用。

实施图形警示措施时，可通过MPOWER综合控烟政策，从TFI获得技术支持。

烟标样本库和资料汇编，分别见<http://www.tobaccolabels.org>（加拿大滑铁卢大学）和 <http://www.smoke-free.ca/warnings/default.htm>（实现无烟加拿大的医生协会）。



综合控烟政策

MPOWER六个控烟综合政策，这些措施旨在帮助世界各国遏制烟草流行，并帮助它们达到《公约》的要求。MPOWER中的W指“警示烟草危害”，这包括要求在烟草包装上印上通常是可怕的图形，来显示烟草对人类健康的严重危害。在烟草包装上印上图形警示，已被证明是说服吸烟者戒烟的非常有效的做法。

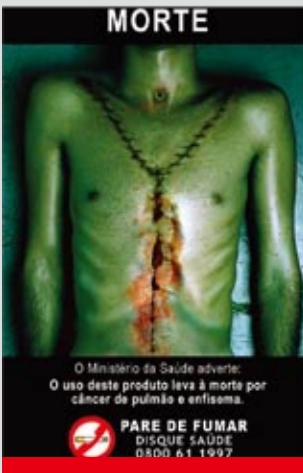
图片集（根据世卫组织的分区分类）

非洲区



毛里求斯（计划于2009年6月实施图形警示制度）

美洲区



巴西

加拿大

智利

巴拿马



秘鲁

乌拉圭

委内瑞拉

东地中海区



吉布提

(计划于2009年6月实施图形警示制度)

埃及

伊朗

约旦

欧洲区



比利时

吉尔吉斯斯坦

罗尼亚

英国

东南亚区



泰国

西太平洋区



澳大利亚



文莱



中国（香港特别行政区）



马来西亚



新西兰



新加坡

参考文献

- ¹ WHO Framework Convention on Tobacco Control. Geneva, World Health Organization, 2003.
- ² Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control. Guidelines for implementation of Article 11 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control (Packaging and labelling of tobacco products) (http://www.who.int/fctc/guidelines/article_11.pdf, accessed 6 April 2009).
- ³ WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: the MPOWER package. Geneva, World Health Organization, 2008.
- ⁴ Peto R et al. Mortality from smoking worldwide. *British Medical Bulletin*, 1996, 52(1):12-21.
- ⁵ Wakefield M et al. The cigarette pack as image: new evidence from tobacco industry documents. *Tobacco Control*, 2002, 11, Suppl.1:173-180.
- ⁶ Slade J. The pack as advertisement. *Tobacco Control*, 1997, 6:169-170.
- ⁷ See, for example, Cour de Cassation, Chambre Criminelle, Paris, 3 May 2006 (CNCT c/ BAT, VLEX-25225565) (<http://vlex.fr/vid/chambre-criminelle-mai-publieu-bulletin-25225565>, accessed 3 April 2009) and Tribunal de Grande Instance de Paris, Ordonnance de refere, 28 July 2006, (CNCT c/ SEITA & A.F.S.).
- ⁸ Brown D. Testimony in *ITL & RJR-Macdonald v. Attorney General of Canada*, 28 September 1989:661 (http://www.idrc.ca/en/ev-28825-201-1-DO_TOPIC.html, accessed 3 April 2009).
- ⁹ Pollay R. How cigarette advertising works: Rich imagery and poor information (expert report prepared for JTI-Macdonald Corp., Imperial Tobacco Canada Ltd. and Rothmans, Benson & Hedges Inc. v. Attorney General of Canada and Canadian Cancer Society (intervenor). Supreme Court, Province of Quebec, District of Montreal, Oct. 20, 2000.). Toronto, Ontario Tobacco Research Unit Special Report Series, June 2002 (<http://www.smoke-free.ca/defacto/D057-Pollay-HowCigaretteAdvertisingWorks.pdf>, accessed 6 April 2009).
- ¹⁰ Koten J. Tobacco marketer's success formula: make cigarettes in smoker's own image. *Wall Street Journal*, 29 February 1980:22.
- ¹¹ International Tobacco Control Policy Evaluation Project. ITC China Summary, February 2009 (<http://www.itcproject.org/keyfindi/itcchina4p~5>, accessed 6 April 2009).
- ¹² Jiang Y et al. Chinese physicians and their smoking knowledge, attitudes, and practices. *American Journal of Preventive Medicine*, 2007, 33(1):15-22.
- ¹³ Parwal AB, Mukherjee S. Gutkha and tobacco consumption and awareness of their health hazards among school & college students in Gujarat. *Indian Journal of Community Medicine*, 2004, 29(3):38.

- ¹⁴ Rajan G, Ramesh S, Sankaralingam S. Areca nut use in rural Tamil Nadu: a growing threat. *Indian Journal of Medical Science*, 2007, 61(6):332-337.
- ¹⁵ Varsano S et al. Water-pipe smoking among school children in Israel: frequencies, habits, and attitudes [article in Hebrew]. *Harefuah*, 2003, 142(11):736-41, 807.
- ¹⁶ Reddy P, Meyer-Weitz A, Yach D. Smoking status, knowledge of health effects and attitudes towards tobacco control in South Africa. *South African Medical Journal*, 1996, 86(11):1389-93.
- ¹⁷ Maziak W et al. Beliefs and attitudes related to narghile (waterpipe) smoking among university students in Syria. *Annals of Epidemiology*, 2004, 14(9):646-654.
- ¹⁸ Datafolha Instituto de Pesquisas. Opinião pública: Campanha contra o fumo [Public opinion: Campaign against smoking]. Internet summary of findings, April 21, 2002 (http://datafolha.folha.uol.com.br/po/ver_po.php?session=625, accessed 7 April 2009).
- ¹⁹ Canadian Cancer Society. Evaluation of new warnings on cigarette packages. Prepared by: Environics, Focus Canada 2001-3; 2001. See: <http://www.cancer.ca>, accessed 6 April 2009.
- ²⁰ Health Promotion Board. Graphic health warnings on tobacco packaging inspire smokers to quit the habit [press release] (http://www.hpb.gov.sg/hpb/default.asp?pg_id=2982, accessed 29 January 2009).
- ²¹ International Tobacco Control Policy Evaluation Project. Wave 2 Data, Thailand, 2007 (see <http://www.itcproject.org/projects/thailand>, accessed 7 April 2009).
- ²² Cavalcante T. Labelling and packaging in Brazil (WHO Tobacco Free Initiative Toolkit Series). Geneva, World Health Organization, 2003 (http://www.who.int/tobacco/training/success_stories/en/best_practices_brazil_labelling.pdf, accessed 6 April 2009).
- ²³ Li J, Grigg M. New Zealand: new graphic warnings encourage registrations with the quitline. *Tobacco Control*, 2009, 18(1):72.
- ²⁴ Thrasher JF et al. Estimating the impact of different cigarette package warning label policies: The auction method. *Addictive Behavior*, 2007, 32(12):2916-25.
- ²⁵ West R. Warnings on cigarettes 'destroying brand value'. *Daily Telegraph* [online edition], 28 September 2004 (<http://www.telegraph.co.uk/finance/2895983/Warnings-on-cigarettes-destroying-brand-value.html>, accessed 29 January 2009).
- ²⁶ White V, Webster B, Wakefield M. Do graphic health warning labels have an impact on adolescents' smoking-related beliefs and behaviours? *Addiction*, 2008, 103(9):1562-71.
- ²⁷ Fong GT. Evaluating FCTC policies and whether they are closing the equity gap: findings from the ITC Project [presentation at the 14th World Conference on Tobacco or Health, Mumbai, March 2009].

- ²⁸ Les Études de Marché Créatec+. Final Report: Qualitative testing of health warnings messages. Prepared for Tobacco Control Programme, Health Canada, June 2006.
- ²⁹ Elliott & Shanahan Research. Developmental research for new Australian health warnings on tobacco products. Stage 2. Prepared for Australian Population Health Division, Department of Health and Ageing, August 2003.
- ³⁰ BRC Marketing & Social Research. Smoking health warnings Stage 1: The effectiveness of different (pictorial) health warnings in helping people consider their smoking-related behaviour. Prepared for New Zealand Ministry of Health, May 2004.
- ³¹ Liefeld J. The relative importance of the size, content and pictures on cigarette package warnings messages. Department of Consumer Studies, University of Guelph. Prepared for Health Canada, 1999.
- ³² Hammond D et al. Graphic Canadian warning labels and adverse outcomes: evidence from Canadian smokers. *American Journal of Public Health*, 2004, 94(8):1442-45.
- ³³ Borland R et al. How reactions to cigarette packet health warnings influence quitting: findings from the ITC Four Country Survey. *Addiction*, 2009, 104(4):669-675.
- ³⁴ Nascimento BEM et al. Avoidance of smoking: the impact of warning labels in Brazil. *Tobacco Control*, 2008;17:405-409.
- ³⁵ Brazil: Health warnings on tobacco products – 2009. Rio de Janeiro, National Cancer Institute, Ministry of Health, 2008.
- ³⁶ United Kingdom Department of Health. Consultation on the introduction of picture warnings on tobacco packs. Report on consultation, August 2007 (www.dh.gov.uk/en/Consultations/Responsestoconsultations/DH_077960, accessed 6 April 2009).
- ³⁷ Health warnings on cigarette and tobacco packs: report on research to inform European standardization. London, Health Education Authority, 1990.
- ³⁸ Strahan EJ et al. Enhancing the effectiveness of tobacco package warning labels: a social psychological perspective. *Tobacco Control*, 2002, 11(3):183-190.
- ³⁹ Les Études de Marché Créatec+. Effects of increasing the area occupied by health warnings on cigarette packages. Prepared for Health Canada, September 1999.
- ⁴⁰ Les Études de Marché Créatec+. Quantitative study of Canadian adult smokers. Effects of modified packaging through increasing the size of warnings on cigarette packages. Prepared for Health Canada, April 2008.
- ⁴¹ Les Études de Marché Créatec+. Quantitative study of Canadian youth smokers and vulnerable non-smokers. Effects of modified packaging through increasing the size of warnings on cigarette packages. Prepared for Health Canada, April 2008.

- ⁴² Tobacco Control Research Group, American University of Beirut. Advocacy brief. Act now, narghile, dangerous, unregulated. Beirut, American University of Beirut, 2008.
- ⁴³ Chapman S, Carter SM. "Avoid health warnings on all tobacco products for just as long as we can": a history of Australian tobacco industry efforts to avoid, delay and dilute health warnings on cigarettes. *Tobacco Control*, 2003, 12:13-22.
- ⁴⁴ Hammond D. Chapter 1, Evidence summary. In: Tobacco labelling toolkit. Paris, International Union Against Tuberculosis and Lung Disease, 2009 (<http://www.tobaccolabels.ca/tobaccolab/uatldtool>, accessed 8 April 2009).
- ⁴⁵ Applied Economics. Cost-benefit analysis of proposed new health warnings on tobacco products. Report prepared for the Commonwealth Department of Health and Ageing, Australia, December 2003 (http://www.treasury.gov.au/documents/836/PDF/Cost_Benefit_Analysis.pdf, accessed 6 April 2009).
- ⁴⁶ Tobacco Products Information Regulations. Regulatory impact analysis statement. Canada Gazette Part I, April 1, 2000.
- ⁴⁷ United Kingdom Department of Health. The introduction of picture warnings on tobacco packs. Final regulatory impact assessment. 23 August 2007 (http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsLegislation/DH_077961, accessed 6 April 2009).
- ⁴⁸ Supreme Court of Canada. Canada (Attorney General) v. JTI-Macdonald Corp., 2007 SCC 30. 28 June 2007.
- ⁴⁹ Chitanondh H. Pictorial health warnings on packages of tobacco products. Bangkok, Thailand Health Promotion Institute, 2007 [original in Thai].
- ⁵⁰ Singh V et al. Tobacco consumption and awareness of their health hazards amongst lower income group school children in National Capital Territory of Delhi. *Indian Pediatrics*, 2007, 44:293-295.

致 谢

没有很多人的帮助，本文件是不可能编写完成的。世界卫生组织要感谢Heather Selin对编写本文件的贡献，以及世卫组织地区办公室的同事以及来自全球烟草控制社会的同仁对本文件所做的审阅和贡献。Geoffrey Fong允许我们使用国际烟草控制项目（ITC）还未发表的资料，我们深表感谢。我们还要对很多国家内对图形警示行动做出贡献的许多人表示感谢。

设计和版式：Fabrica, Treviso, 意大利

世卫组织图书在版编目数据

2009年世界无烟日：烟草包装上的图形健康警示

1. 吸烟预防和控制 2. 烟草制品的标签 3. 烟草制品的包装 4. 停止吸烟 5. 烟草控制宣传活动 6. 年度和特别活动

I. 世界卫生组织 II. 世界卫生组织无烟倡议行动

ISBN 978 92 4 159804 0

(NLM classification: QV 137)

世界卫生组织版权所有 2009年

版权所有。世界卫生组织的出版物可从世卫组织出版社获取，地址：瑞士日内瓦Appia路20号，电话：+41.22.791.3264，传真：+41.22.791.4857，电子邮件：bookorders@who.int。请求批准复制或翻译世卫组织的出版物（不论是供出售或非商业目的散发），须联系世卫组织出版社，地址同上，传真：+41.22.791.4806，电子邮件：permissions@who.int。

本出版物中使用的指称及展示的材料，不意味着世界卫生组织就任何国家、领土、城市、地区或其主管当局的法律地位或它们的境界线发表的任何意见。地图上的虚线表示大致的境界线，可能尚未完全划分清楚。

本出版物中提到的公司名或产品名，不意味着与同类未提到的公司或产品相比，它们就是世界卫生组织所支持或推荐的公司或产品。除有可能的错误或遗漏外，专有产品的名称均以大写名称标出，以示区别。

世界卫生组织已采取所有合理的措施来对本出版物中所包含的信息进行核实，但世卫组织未对本出版物中包含的信息做出任何明示或默示的保证。解释和使用本出版物是读者的责任。对因使用本出版物中的信息而遭致的任何损害，世界卫生组织不承担责任。



世界卫生组织

无烟倡议行动

瑞士日内瓦Appia路20号
1211 Geneva 27
Switzerland

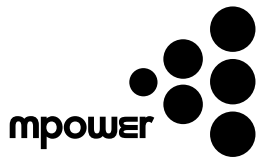
电话: +41.22.791.4426

传真: +41.22.791.4832

E-mail: tfi@who.int

www.who.int/tobacco

世界卫生组织 《烟草控制框架公约》



监测烟草使用与预防政策
保护人们免受烟草烟雾危害
提供戒烟帮助
警示烟草危害
确保禁止烟草广告、促销和赞助
提高烟税

