

Апрель 2023

Рамочная конвенция по борьбе против табака (РКБТ) и Конференция Сторон (КС): пояснительная статья.

Обновлено в апреле 2023 года¹

С 20 по 25 ноября 2023 года в городе Панама на Десятой сессии Конференции Сторон Рамочной конвенции по борьбе против табака (РКБТ) для обсуждения политики в отношении табака и никотина соберутся правительственные делегации со всего мира. На то, как международная политика борьбы против табака реализуется на национальном уровне, влияют решения, принимаемые на этих заседаниях. Эти решения будут очень важными в определении будущего более безопасных никотиновых продуктов (БНП), таких как никотиновые вейпы (электронные сигареты), снюс, никотиновые подушечки и продукты из нагреваемого табака. Для реализации потенциала снижения вреда от табака в области общественного здравоохранения в глобальной борьбе против связанной с табаком смертности и заболеваний критически важным является доступ потребителей к этим продуктам.

Этот Краткий справочник ГССВТ объясняет, что собой представляет РКБТ, чем являются заседания КС, и как они ведутся. Кроме того, в конце справочника приводятся некоторые предварительные заметки о предстоящей Десятой КС, касающиеся обсуждений, потенциально имеющих отношение к БНП.



Что такое Рамочная конвенция?

Под договором обычно понимается обязательное формальное соглашение, устанавливающее обязанности между двумя или более государствами в вопросах, которые касаются интересов

этих государств. Однако при решении некоторых глобальных вопросов трудно достичь согласия по формулировке всеобъемлющего договора, который обязывает все вовлечённые страны. Вместо этого рамочная конвенция устанавливает более широкие обязательства и оставляет определение конкретных действий и целей либо на усмотрение последующих более детальных соглашений (обычно называемых протоколами), либо на усмотрение национального законодательства.

Рамочная модель используется в Рамочной конвенции об изменении климата и в Рамочной конвенции по борьбе против табака.

Что такое Рамочная конвенция по борьбе против табака (РКБТ)?

РКБТ – это международное соглашение, разработанное в ответ на международную сущность проблемы общественного здравоохранения, связанной с потреблением табака и курением.ⁱⁱ Это был первый договор, заключённый под эгидой Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). После четырёх лет переговоров РКБТ ВОЗ была принята Всемирной ассамблеей здравоохранения 21 мая 2003 года и вступила в силу 27 февраля 2005 года. Текст Конвенции можно найти [здесь](#).ⁱⁱⁱ Договор разработан в виде ряда руководств.^{iv}

На данный момент РКБТ подписали и ратифицировали 182 страны,^v то есть она была одобрена на национальном уровне. Эти страны именуются Сторонами Конвенции. Шесть стран подписали Конвенцию, но не ратифицировали её. Девять не сделали ни того, ни другого. Как ни парадоксально, но контрольным или значительным пакетом акций в частных или государственных табачных компаниях обладают несколько Сторон Конвенции..

В Преамбуле РКБТ содержится несколько общих положений (представляющих контекст Конвенции), которые признают необходимость снижения смертей и заболеваний от потребления табака. Эти общие положения приводятся в контексте всеобщего права на здоровье.

- » *Отражая...разрушительных последствий...во всем мире...с воздействием табачного дыма.*
- » *Проявляя серьезное беспокойство по поводу увеличения во всем мире потребления...особенно в развивающихся странах...*
- » *Напоминая Статью 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах...в которой говорится, что каждый человек имеет право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья*
- » *Преисполненные решимости способствовать мерам борьбы против табака, основанным на существующих в настоящее время и соответствующих научно-технических и экономических соображениях.*

Что охватывает РКБТ?

Положения РКБТ изложены в серии статей.

Сфера применения конвенции изложена в Статье 1.d, которая определяет борьбу против табака как «ряд стратегий по снижению предложения, спроса и вреда, которые направлены на улучшение здоровья населения посредством ликвидации или снижения потребления им табачных изделий, а также воздействия на него табачного дыма».

Статья 5.3 требует, чтобы «При разработке и осуществлении своей политики общественного здравоохранения по борьбе против табака Стороны действуют таким образом, чтобы защитить свою политику от воздействия коммерческих и других корпоративных интересов табачной промышленности в соответствии с национальным законодательством».

Последующие статьи посвящены мерам, которые считаются необходимыми для снижения как спроса, так и предложения табачных продуктов.

В конвенции нет статей, посвящённых конкретно снижению вреда.

Меры, касающиеся снижения спроса на табак:

Статья 6: Ценовые и налоговые меры по снижению спроса на табак

Статья 7: Неценовые меры по снижению спроса на табак

Статья 8: Защита от воздействия табачного дыма

Статья 9: Регулирование состава табачных изделий

Статья 10: Регулирование раскрытия состава табачных изделий

Статья 11: Упаковка и маркировка табачных изделий

Статья 12: Просвещение, передача информации, подготовка и информирование населения

Статья 13: Реклама, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий

Статья 14: Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака

Меры, касающиеся сокращения предложения табака:

Статья 15: Незаконная торговля табачными изделиями

Статья 16: Продажа несовершеннолетним и несовершеннолетними

Статья 17: Поддержка альтернативных видов экономически жизнеспособной деятельности

Статья 18: Охрана окружающей среды и здоровья людей

Что такое Конференция Сторон (КС)?

Конференция Сторон (КС) — это руководящий орган Конвенции. Она собирается каждые два года и является местом проведения очных дискуссий, переговоров между Сторонами и принятия решений по реализации РКБТ и международных мер по борьбе против табака.

Кто участвует в заседании КС?

Стороны являются теми, кто принимают решения. Стороны (страны, которые и подписали, и ратифицировали РКБТ, или присоединились к РКБТ) могут принимать активное участие в дискуссиях и принятии решений. У стран-подписантов (страны, которые подписали, но не ратифицировали конвенцию) есть статус наблюдателя, и они могут участвовать в дискуссиях; в число стран-подписантов входит США, Аргентина, Марокко, Куба, Швейцария и Доминиканская республика.

Позиции, занимаемые Сторонами, обычно обсуждаются задолго перед сессией КС, при этом страны-единомышленники и ВОЗ пытаются объединиться и создать союзы. Большая часть дискуссий, в том числе и насчёт занимаемых позиций, происходит на «Председательских заседаниях КС», организуемых ВОЗ и Секретариатом РКБТ с каждым из шести Регионов (Африканский регион, регион Америки, Европейский регион, Западно-Тихоокеанский регион, регион Юго-восточной Азии, регион Восточного Средиземноморья). На КС Стороны могут

выступать от своего имени, но руководить им рекомендуется позволить стране, выдвинутой регионом. У Европейского союза свои собственные процедуры, и Рабочая группа по вопросам здравоохранения встречается для обсуждения повестки дня КС и формирования политических позиций, известных как «Общая позиция ЕС», перед КС (мандат Комиссии ЕС на представление единого мнения 27 государств-членов ЕС).

Делегации в основном состоят из чиновников здравоохранения, хотя в них могут входить представители и других внутренних ведомств, касающихся, например, финансов, бизнеса и торговли. Кроме того, в делегации могут входить неправительственные организации (НПО) и отраслевые специалисты.

На заседаниях КС решения принимаются методом консенсуса, и, хотя существует процедура голосования, к ней ещё ни разу не прибегали. В теории у каждой Стороны равный вес, хотя определяют решения наиболее активные Стороны.

Органы, которые вносят вклад в заседания КС

Хотя Стороны являются теми, кто принимает окончательные решения, на повестку дня, предоставление документов, тон и содержание заседания значительное влияние оказывает множество других органов.

Секретариат РКБТ

Роль Секретариата РКБТ^{vi} состоит в поддержке и реализации деятельности РКБТ в период между заседаниями.

Если в теории этот орган просто осуществляет управление КС, то на практике он играет важную роль в определении того, как выглядит окончательная повестка дня, а также в формировании направления политики. Секретариат организует многие из заседаний, которые проходят между каждой КС, подготавливая повестку дня и документы, а также играет более широкую пропагандистскую роль в продвижении целей и задач РКБТ в рамках ООН. Кроме того, он поддерживает работу Центров знаний РКБТ.^{vii}

Секретариат финансируется за счёт Сторон как в форме взносов (начисленных взносов), начисленных на основную работу Секретариата, так и в форме добровольных пожертвований на конкретные проекты. Начисления производятся согласно формуле, связанной с валовым внутренним продуктом (ВВП).

ВОЗ

Секретариат РКБТ размещается во Всемирной организации здравоохранения.

ВОЗ предоставляет большую часть документации для информационной поддержки КС, например, Доклад об исследованиях и фактических данных о новых и появляющихся табачных продуктах^{viii} и доклады Исследовательской группы ВОЗ по регулированию табачных продуктов (ТобРег).^{ix} Ещё один доклад поступает от Сети табачных лабораторий (ТобЛабНет)^x, которая разрабатывает стандарты тестирования и методы измерения табачных продуктов.

Президиум Конференции Сторон

Шесть членов Президиума Конференции Сторон^{xi} избираются в конце каждой КС. Президиум регулярно собирается для подготовки всего необходимого для последующей сессии КС. Кроме того, он:

- » курирует межсессионную работу, включая рабочие группы/экспертные группы;
- » консультируется с секретариатом РКБТ для определения повестки дня на сессиях КС;
- » дает Секретариату указания по подготовке докладов, рекомендаций и проектов решений, представляемых КС;
- » рассматривает заявки НПО и межправительственных организаций на получение статуса наблюдателя;
- » работает с Региональными координаторами и Секретариатом РКБТ до и во время КС.

В настоящее время членами Президиума являются: Африканский регион – г-жа Зандиле Дламини (Эсватини), Американский регион – д-р Маркос Дотта (Уругвай), Европейский регион – г-н Роланд Дрис (Нидерланды), Западно-Тихоокеанский регион – г-жа Карли Браун (Австралия), Регион Юго-Восточной Азии – д-р Алан Людовик (Шри-Ланка) и Регион Восточного Средиземноморья – д-р Джавад аль-Лавати (Оман).

Президиум распространяет информацию региональным координаторам, которые ответственны за поддержание связи со Сторонами. Поручить Президиуму обновить конкретный доклад или ряд докладов, или, возможно, заказать новый может предыдущее заседание КС. Эта работа может включать привлечение экспертов, но также должна включать консультации со Сторонами через региональные группы для сбора национальных данных для доклада.

Региональные координаторы ВОЗ

Подобно Президиуму региональные координаторы избираются на КС. Региональные координаторы наблюдают за заседаниями Президиума и выполняют следующие функции:

- » поддерживают связь с членом Президиума, представляющим Регион, и содействуют проведению консультаций со Сторонами в регионе в период между сессиями КС; это делается с целью информационной поддержки работы Президиума и информирования Сторон о работе Президиума;
- » получают рабочие документы или предложения Президиума, а также обеспечивают их распространение среди Сторон в регионе;
- » собирают и отправляют комментарии на подобные документы или предложения члену Президиума;
- » действуют в качестве канала обмена информацией, включая копии приглашений на заседания по реализации Конвенции и координации деятельности с другими региональными координаторами.

В настоящее время региональными координаторами являются: Африканский регион – г-н Теофиль Оливье Боссе (Камерун), Американский регион – г-жа Кемба Андерсон-Голхор (Канада), Регион Восточного Средиземноморья – д-р Басир Ачакзай (Пакистан), Европейский регион – д-р Пейман Алтан (Турция), Регион Юго-Восточной Азии – д-р Чаянан Ситтибусая (Таиланд), Западно-Тихоокеанский регион – д-р Нор Арьяна Хассан (Малайзия).^{xii}

Как проходят заседания КС?

Заседание открывается принятием повестки дня, за которым следует пленарное заседание, представляющее собой введение в работу КС, посвященное теме заседания и заявлениям Сторон о глобальном прогрессе в реализации РКБТ. Затем КС разделяется на две группы, где происходит основная работа. Комитет А занимается вопросами политики, а Комитет В – административными вопросами, включая финансирование.

Все доклады, подлежащие рассмотрению на КС, должны быть обнародованы за шестьдесят дней до заседания. Комитет А рассмотрит представленные доклады и при необходимости приложит к ним проект решения. Затем пройдёт обсуждение, в ходе которого будет рассмотрен как доклад, так и проект решения, если он прилагается. Если проект решения не прилагается, он будет разработан и обсуждён в зале. Если ни против доклада, ни против проекта решения не возражает никто, тогда принятое становится политикой КС.

Однако если возразит хотя бы одна страна, тогда проводится ещё один раунд обсуждений, возможно, для изменения формулировки решения. Этот процесс может повторяться несколько раз, пока возражение не будет снято. Если этого не произойдёт, тогда председатель заседания может попросить Комитет В рассмотреть вопрос или просто провести его через Комитет на том основании, что одному возражению нельзя позволять сдерживать весь процесс.

Если несколько стран выдвинули возражения, которые не могут быть удовлетворены, председатель может потребовать создания редакционной группы для урегулирования разногласий. Эти группы собираются во внерабочие часы сессии КС, без перевода и под руководством Стороны, которая берёт на себя роль председателя.

В начале каждого дня региональные группы собираются для обсуждения повестки дня, включающей все решения, разработанные редакционными группами. На этом этапе на несогласных может быть оказано значительное давление, с тем чтобы убедить их придерживаться общей линии, включая комментарии в ежедневном журнале КС.

Какие негосударственные наблюдатели присутствуют на КС?

Статусом наблюдателя обладает ряд международных межправительственных организаций (МПО),^{xiii} таких как Группа Всемирного Банка и Международная организация труда.

Преамбула РКБТ признаёт «особый вклад неправительственных организаций и других членов гражданского общества... в борьбу против табака на национальном и международном уровнях...». Заявки НПО на получение статуса наблюдателя^{xiv} рассматривает Секретариат РКБТ, который даёт рекомендации, а решение по ним принимает КС. Список аккредитованных НПО можно найти [здесь](#).^{xv}

Небольшие антитабачные организации гражданского общества могут принимать участие в КС как члены зонтичного органа НПО по борьбе против табака, ранее известного как Альянс Рамочной конвенции (FCA), а теперь переименованного в Глобальный альянс по борьбе против табака (GATC).^{xvi} На сегодняшний день членство НПО в Альянсе предоставляется только тем организациям, которые согласны с преобладающим консенсусом по борьбе против табака.

Статус наблюдателя и членство в Альянсе доступны только тем, кто не связан с табачной промышленностью, пусть даже косвенно или исторически.

На сегодняшний день на предмет получения статуса наблюдателя или членства в Альянсе не рассматривалась ни одна правозащитная группа, представляющая интересы людей, непосредственно затронутых мерами по борьбе против табака. В их число входят независимые группы, представляющие курильщиков и потребителей более безопасных никотиновых продуктов.

Закрытый характер заседаний КС

Представители СМИ должны подать заявку на аккредитацию не менее чем за 60 дней до сессии и заявить об отсутствии у них финансовых, трудовых или профессиональных отношений с табачной промышленностью или любой организацией, преследующей её интересы.

Когда шли переговоры по РКБТ (2000–2003 гг.) и на первых трёх сессиях, галерея для публики была открытой, чтобы каждый мог стать свидетелем обсуждений. С течением времени общественность и СМИ по решению Сторон были отстранены отовсюду, кроме пленарного заседания в день открытия. Ход работы сессии не транслируется публично и не показывается для последующего просмотра, за исключением виртуальной сессии в 2021 году, когда транслировались вступительное и заключительное заседания, а предварительно записанные заявления Сторон и наблюдателей были доступны онлайн.^{xvii}

Такой уровень секретности и контроля вокруг КС был бы не приемлем для Сторон других конвенций.^{xviii} Он отличается от того, каким способом проводятся другие заседания ООН, включая Комиссию по правам человека, Комиссию по наркотическим средствам, Конвенцию о международной торговле видами дикой фауны и флоры, находящимися под угрозой исчезновения (CITES) и сессию Конференции Сторон по изменению климата. Заседания этих Конвенций содействуют вовлечению многочисленных организаций гражданского общества и затронутых групп: например, КС по изменению климата предоставила статус наблюдателя 3 024 НПО и 154 МПО, а КС РКБТ предоставила статус наблюдателя 26 НПО и 28 МПО.

Финансирование КС РКБТ осуществляется за счёт государственных средств, пожертвованных Сторонами. Отсюда следует, что существует необходимость в публичной подотчётности и прозрачности. На данный момент этого не хватает. Вопрос отсутствия прозрачности на КС должен быть поднят в правительственных департаментах отчётности.

Как взаимодействовать с КС

Как видно из структуры и процесса заседания КС, у организаций, не входящих в структуру КС, очень мало возможностей следить за ходом работы сессии и вносить в неё свой вклад.

Ответственность за деятельность и решения КС несут Стороны. На национальном уровне ведущую роль в работе КС обычно играет Министерство здравоохранения, а иногда и другие министерства, в компетенцию которых входит решение соответствующих вопросов. [Здесь](#) можно найти список делегатов с прошлой, Девятой, сессии КС.^{xix} Вполне вероятно, что многие из тех же людей будут присутствовать и на Десятой КС.

Организации могут осуществлять прямые контакты с чиновниками министерства, ответственными за борьбу против табака, или через парламентариев. Парламентарии часто не осознают значимости сессий КС и не знакомы с позицией своего правительства по вопросам РКБТ, и организации могут проинформировать их по основным вопросам.

У каждой страны есть координатор, который осуществляет связь между Президиумом РКБТ и национальным правительством. Координатора по стране можно найти [здесь](#): выберите страну из выпадающего меню, нажмите на доклад от 2020 года, и координатора можно будет найти на странице 1.^{xx} Координатора можно использовать как канал для представления правительству информации по вопросам борьбы против табака РКБТ, а также у него можно узнать, какие текущие планы и предложения по поводу сессии КС передаются между Президиумом РКБТ и правительством.

Организации также могут доносить свои взгляды тем МПО и НПО, которые имеют статус наблюдателей.

Основные СМИ слабо проинформированы об РКБТ и КС и могут быть предупреждены о значимости вопросов, обсуждаемых на сессии.

Организации также могут взаимодействовать с Секретариатом РКБТ в социальных сетях через @FCTCofficial, а во время мероприятия – через #COP10 и #COP10FCTC.

Веб-сайт COPWATCH <https://copwatch.info/> предоставляет обновлённую информацию по вопросам до и во время КС.

Вероятные обсуждения на Десятой КС в отношении более безопасных никотиновых продуктов



Повестка дня Десятой КС будет известна только за 60 дней до даты её открытия. Однако Повестка дня во многом определяется обсуждением докладов, запрошенных на предыдущих КС, и потенциальных новых предложений, представленных Сторонами. Президиум КС отвечает за подготовку повестки дня.

Безопасных никотиновых продуктов (БНП), таких как никотиновые вейпы (электронные сигареты), снюс, никотиновые подушечки и продукты из нагреваемого табака, касаются несколько отложенных пунктов повестки дня. К ним относятся «Всеобъемлющий доклад о научных исследованиях и фактических данных о новых и появляющихся табачных изделиях, особенно изделиях из нагреваемого табака»,^{xxi} доклад «Проблемы, связанные с новыми и появляющимися табачными продуктами и их классификацией»^{xxii} и «Доклад о ходе работ по техническим вопросам, связанным со статьями 9 и 10 РКБТ ВОЗ (Регулирование состава и раскрытие состава табачных продуктов, включая табачные продукты для водяных трубок, бездымные табачные продукты и продукты из нагреваемого табака)».^{xxiii}

Потенциальными областями, затрагивающими БНП, могут стать призывы к ужесточению регулирования или запрету открытых и настраиваемых систем для вейпов, запрету или ограничению на ароматизаторы, которые, как считается, привлекательны для несовершеннолетних, ограничению на соли никотина и новое определение понятия «дым», которое может классифицировать аэрозоли от продуктов из нагреваемого табака как дым.

На Десятой КС есть и другие области возможного обсуждения, имеющие отношение к БНП, включая расширение определения табачных изделий, расширение контроля за рекламой и продвижением табачных изделий для запрета или ограничения онлайн-продаж БНП, поощрение «стратегий табачного эндшпиля», таких как снижение содержания никотина, сокращение точек продажи или запрет на покупку табачных изделий для разных поколений, права человека, а также обсуждение гражданской и уголовной ответственности производителей.

Для получения дополнительной информации о работе проекта Глобальное состояние снижения вреда от табака или о вопросах, затронутых в данном кратком справочнике ГССБТ, пожалуйста, обращайтесь по адресу info@gsthr.org

О нас: Организация **Knowledge•Action•Change** (К•А•С) (Знание•Действие•Перемены) занимается продвижением снижения вреда как ключевой стратегии общественного здравоохранения, основанной на правах человека. У команды более сорока лет опыта работы по снижению вреда в контексте наркотиков, ВИЧ, курения, сексуального здоровья и тюрем. К•А•С занимается реализацией проекта **Глобальное состояние снижения вреда от табака** (ГССБТ), который отображает ситуацию с развитием снижения вреда от табака, употреблением, наличием БНП и мерами регулирования в отношении их, а также распространённостью курения и связанной с ним смертностью в более чем 200 странах и регионах по всему миру. Для просмотра всех публикаций и актуальных данных посетите <https://gsthr.org>

Финансирование: проект ГССБТ реализуется благодаря гранту фонда **Foundation for a Smoke Free World**, (Фонд за мир без курения), американской некоммерческой 501(c)(3) независимой глобальной организации. Проект и его результаты, по условиям соглашения о предоставлении гранта, редакционно независимы от Фонда.

-
- ⁱ GSTHR. (2021). *The Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) Conference of the Parties (COP): An explainer* (GSTHR Briefing Papers). Global State of Tobacco Harm Reduction. <https://gsthr.org/briefing-papers/september-2021/>.
 - ⁱⁱ World Health Organization. (2003a). *WHO Framework Convention on Tobacco Control, updated reprint 2004, 2005*. World Health Organisation. <https://fctc.who.int/who-fctc/overview>.
 - ⁱⁱⁱ World Health Organization. (2003b). *WHO Framework Convention on Tobacco Control, updated reprint 2004, 2005 (full text)*. World Health Organisation. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf;jsessionid=B3ED8F2675DC120D9C5E70F95D42F821?sequence=1>.
 - ^{iv} *Treaty instruments*. (2013, 2014, 2017). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/who-fctc/overview/treaty-instruments>.
 - ^v *Parties*. (2021, март 3). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/who-fctc/overview/parties>.
 - ^{vi} *Secretariat of the WHO FCTC*. (2007). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/secretariat>.
 - ^{vii} *WHO FCTC knowledge hubs*. (2014). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/coordination-platforms/knowledge-hubs>.
 - ^{viii} WHO Framework Convention on Tobacco Control. (2021a). *Comprehensive report on research and evidence on novel and emerging tobacco products, in particular heated tobacco products, in response to paragraphs 2(a)–(d) of decision FCTC/COP8(22)* [Conference of the Parties to the WHO Framework Convention On Tobacco Control. Ninth session. Geneva, Switzerland, 8–13 November 2021. Provisional agenda item 4.2.]. UN Tobacco Control. https://untobaccocontrol.org/downloads/cop9/main-documents/FCTC_COP9_9_EN.pdf.
 - ^{ix} *WHO Study Group on Tobacco Product Regulation. Report on the scientific basis of tobacco product regulation: Seventh report of a WHO study group*. (Вып. 1015; WHO Technical Report Series). (2019). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329445/9789241210249-eng.pdf>.
 - ^x *WHO Tobacco Laboratory Network (TobLabNet)*. (2022). World Health Organization. <https://www.who.int/groups/who-tobacco-laboratory-network>.
 - ^{xi} *Bureau of the Conference of the Parties*. (2023). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/who-fctc/governance/bureau-of-the-conference-of-the-parties>.
 - ^{xii} *Bureau of the Conference of the Parties*, 2023.
 - ^{xiii} *International intergovernmental organizations accredited as observers to the COP*. (2023). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/who-fctc/governance/observers/international-intergovernmental-organizations>.

- xiv *Observers to the Conference of the Parties.* (2023). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/who-fctc/governance/observers>.
- xv *Nongovernmental organizations accredited as observers to the COP.* (2023). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/who-fctc/governance/observers/nongovernmental-organizations>.
- xvi *Global Alliance for Tobacco Control.* (2022, январь 25). NCD Alliance. <https://ncdalliance.org/global-alliance-for-tobacco-control>.
- xvii *WHO FCTC Secretariat.* (2023). YouTube. <https://www.youtube.com/@whofctcsecretariat812/videos>.
- xviii Bates, C. (2021, ноябрь 8). The WHO tobacco control treaty meetings are closed bubbles of cultivated groupthink – a comparison with the UN climate change treaty. *The Counterfactual*. <https://clivebates.com/the-who-tobacco-control-treaty-meetings-are-closed-bubbles-of-cultivated-groupthink-a-comparison-with-the-un-climate-change-treaty/>.
- xix WHO Framework Convention on Tobacco Control. (2021b, ноябрь 8). *List of participants*. Ninth Session of the Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control, Geneva, Switzerland. <https://untobaccocontrol.org/downloads/cop9/additional-documents/COP9-List-of-Participants.pdf>.
- xx WHO Framework Convention on Tobacco Control. (2016). *WHO FCTC Implementation Database* [Reports]. UN Tobacco Control. <https://untobaccocontrol.org/impldb/>.
- xxi WHO Framework Convention on Tobacco Control, 2021a.
- xxii WHO Framework Convention on Tobacco Control, Convention Secretariat. (2021). *Challenges posed by and classification of novel and emerging tobacco products* [Conference of the Parties to the WHO Framework Convention On Tobacco Control. Ninth session. Geneva, Switzerland, 8–13 November 2021. Provisional agenda item 4.2.]. UN Tobacco Control. https://untobaccocontrol.org/downloads/cop9/main-documents/FCTC_COP9_10_EN.pdf.
- xxiii WHO. (2021). *Progress report on technical matters related to Articles 9 and 10 of the WHO FCTC (Regulation of contents and disclosure of tobacco products, including waterpipe, smokeless tobacco and heated tobacco products)* [Conference of the Parties to the WHO Framework Convention On Tobacco Control. Ninth session. Geneva, Switzerland, 8–13 November 2021. Provisional agenda item 4.2.]. UN Tobacco Control. https://untobaccocontrol.org/downloads/cop9/main-documents/FCTC_COP9_8_EN.pdf.