

Июнь 2022

## Право на здоровье и на снижение вреда от табака

### Введение

Дискуссии о правах человека в сфере борьбы против табака не находили большого распространения длительное время. Соображениями относительно прав человека пренебрегли и в процессе разработки такого международного договора, как Рамочная конвенция по борьбе против табака (РКБТ). Любое последующее продвижение в вопросе защиты прав человека в основном было сосредоточено на обосновании стратегий по контролю спроса и предложения, а приоритет в деле защиты людей как от табачных продуктов, так и от табачной промышленности отдавался государствам. Дискурс по вопросам прав человека в сфере борьбы против табака пренебрегает вопросами прав человека на здоровье и свободы предпринимать позитивные шаги по защите своего собственного здоровья.

В Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах утверждается право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья. Эта статья была разработана Комитетом по экономическим, социальным и культурным правам, который определил, что право на контроль за собственным здоровьем и телом требует доступа «к целому ряду учреждений, товаров, услуг и условий, необходимых для реализации наивысшего достижимого уровня здоровья».<sup>i</sup>

Как следствие, подписанты РКБТ несут ответственность за недопущение препятствования доступу курильщиков и пользователей опасных оральных табачных продуктов к более безопасным альтернативам. Они также должны предпринимать позитивные шаги в обеспечении наличия более безопасных альтернатив. Право на контроль за собственным здоровьем и телом является основой снижения вреда от табака.

В настоящем кратком справочнике подчёркивается важность распространения нарратива о праве на здоровье и на снижение вреда и указывается на возможности решения проблем в сфере прав человека. В нём утверждается, что снижение вреда от табака поддерживается международным правом в области прав человека.

### Система Организации Объединённых Наций основывается на правах человека

Ряд конвенций по правам человека и другие инструменты, принятые с 1945 года, стали влиятельным органом международного права в области прав человека. Обязательства по международному праву являются обязательными к выполнению для стран, которые согласны их соблюдать. Это значит, что если страна подписывает международную конвенцию, то её правительство должно делать всё, чего требует договор. Права человека – это не только про отношение, но и про практические действия, которые могут быть предприняты для улучшения жизни людей.

Эти принципы были разработаны в отношении здравоохранения вместе с учреждением Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 1946 году. **Преамбула Конституции ВОЗ**<sup>ii</sup> считается первым заявлением о праве на здоровье в международном праве. Она гласит, что:

«Право на наивысший достижимый уровень здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения.[...]»

и что

«Предоставление всем народам возможности пользования всеми достижениями медицины, психологии и родственных им наук является необходимым условием достижения высшего уровня здоровья.[...]»

Принцип права на здоровье был включён в **Международный пакт по экономическим, социальным и культурным правам** (МПЭСКП) от 1966 года.<sup>iii</sup> Список из 171 страны, взявшей на себя обязательство по соблюдению этого договора, представлен [здесь](#).<sup>iv</sup> Статья 12 закрепляет право каждого на «наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья». В Пакте говорится, что страны-участницы (страны, подписавшие пакт) должны предпринимать шаги относительно «профилактики, лечения и борьбы против эпидемических, эндемических, профессиональных и других заболеваний». Статья 15 параграфа 1 (б) Пакта также гласит, что каждый имеет право «на возможность пользования всеми достижениями научного прогресса».

Аналогичные формулировки закреплены во многих региональных договорах и национальных конституциях, а также законодательстве по правам человека. **Европейская социальная хартия** от 1965 года, например, гласит, что «каждый имеет право принимать любые меры, позволяющие ему достичь наивысшего достижимого уровня здоровья».<sup>v</sup> Статья 11 требует, чтобы государства принимали меры по профилактике заболеваний и поощряли к индивидуальной ответственности в вопросах здоровья. Более того, статья 35 **Хартии Европейского союза (ЕС) об основных правах** от 2000 года предусматривает, что высокий уровень охраны здоровья человека должен обеспечиваться при определении и реализации всей политики и деятельности союза.<sup>vi</sup> Каждое государство ратифицировало как минимум по одному договору в сфере прав человека, в котором признаётся право человека на здоровье.<sup>vii</sup>

## Отсутствие правозащитной структуры в тексте РКБТ

**Рамочная конвенция по борьбе против табака** (РКБТ) от 2005 года – это первый международный договор по вопросам здравоохранения под эгидой ВОЗ.<sup>viii</sup>

Статья 1(д) РКБТ гласит, что:

«Борьба против табака означает ряд стратегий по снижению предложения, спроса и вреда, нацеленных на улучшение здоровья населения посредством прекращения или снижения уровня потребления им табачных продуктов и подверженности воздействию табачного дыма». [выделено автором]

Преамбула ссылается на статью 12 **Международного пакта по экономическим, социальным и культурным правам**<sup>ix</sup> и Преамбулу Конституции ВОЗ, о которой упоминалось ранее. Но, хотя РКБТ и подчёркивает значение прав человека, она не является договором в сфере прав человека, а правозащитная структура не включена в её текст. В ходе переговоров по РКБТ вопросы прав человека практически не рассматривались, и ни один делегат или НПО, участвовавшие в их процессе, не подняли этот вопрос.<sup>x</sup> Договор скорее основан на темах взаимозависимости национальных государств и национальных, и глобальных экономических и общественных интересах.<sup>xi</sup> Вопросы интересов в сфере прав человека тогда поднимала табачная промышленность (которая утверждала, что борьба против табака является посягательством

на личную свободу и на права человека), хотя эквивалентного дискурса по правам человека в области борьбы с табаком не было.

## **Права человека и борьба против табака — свобода от влияния и свобода влиять**

Хотя этот вопрос оставался преимущественно не затронутым, в тех случаях, когда в области борьбы против табака проводились дискуссии по правам человека, основное внимание уделялось обязательству государства защищать человека от посягательств на его права со стороны третьих лиц, и, следовательно, необходимости для государств эффективно регулировать табачную промышленность для снижения негативного воздействия табака.<sup>xii</sup> Другими словами, внимание борьбы против табака было сосредоточено на мерах по дестимулированию потребления табака, защите людей от вредного воздействия табака (включая случайных прохожих), защите людей от табачной промышленности и защите детей. Таким образом, здесь рассматриваются компоненты спроса и предложения борьбы против табака. Это можно назвать позицией «свободы от влияния».

Она может включать свободу работать в среде, незагрязнённой дымом от других курильщиков, или свободу от воздействия рекламы сжигаемых сигарет. Это пример негативной свободы,<sup>xiii</sup> определяемой как свободы от внешних ограничений и влияния. Ни Страны-участницы РКБТ, ни Секретариат РКБТ, ни немногочисленные наблюдатели не разработали принципы прав человека, относящиеся к третьему элементу борьбы против табака: снижению вреда.<sup>xiv</sup>

Стремление к наивысшему уровню здоровья и охрана общественного здоровья также включает предоставление людям возможности защищать самих себя. Это можно назвать позицией «свободы влиять». Она включает право на контроль за собственным здоровьем и телом: например, сексуальные и репродуктивные права.<sup>xv</sup> В этом контексте для кого-то, кто употребляет табак, эта позиция может включать в себя свободу выбирать более безопасные альтернативы сжигаемым сигаретам или рискованным оральным табачным продуктам. До настоящего времени при реализации РКБТ игнорировалось то, что известно как позитивная свобода<sup>xvi</sup>, которая определяется как обладание властью и ресурсами для реализации собственного потенциала.

Подход, базирующийся на правах человека, который совмещает в себе как элемент «свободы от влияния», так и элемент «свободы влиять», является ключевым для более открытого общественного мышления в области здравоохранения. Комитет объединённых наций по экономическим, социальным и культурным правам в соответствии с МПЭСКП подтверждает обязанность государств поддерживать людей в осуществлении информированного выбора относительно их здоровья, добавляя при этом, что реализация права на контроль за своим здоровьем и телом требует «целого ряда учреждений, товаров, услуг и условий, необходимых для достижения наивысшего достижимого уровня здоровья».<sup>xvii</sup> Это подход, который использует язык расширения возможностей и их реализации и признаёт людей ключевым источником здоровья.

Преамбула к Конституции ВОЗ гласит, что «обоснованное мнение и активное сотрудничество со стороны общественности являются крайне важными в деле улучшения здоровья людей». Одним из ключевых документов в понимании общественной модели здравоохранения, основанной на правах человека, является **Оттавская хартия по укреплению здоровья** от 1986 года.<sup>xviii</sup> «Право на здоровье, основанное на расширении прав и возможностей» также подробно рассматривается в анализе ВОЗ социальных детерминант здоровья.<sup>xix</sup> Эти идеи были проигнорированы при составлении РКБТ и в последствии игнорировались ВОЗ при составлении её рекомендаций по

борьбе против табака. Исключительное применение понятия негативной свободы в дискурсе борьбы против табака в отношении прав человека является крайне необычным в области общественного здравоохранения, что делает РКБТ уникальным по своему подходу.

При помощи данного ограниченного подхода невозможно использовать значительные возможности для улучшения общественного здоровья: те, которые возникают благодаря предоставлению людям возможности взять под контроль собственное здоровье посредством выбора, который они делают сами.

## Снижение вреда при ВИЧ/СПИД в рамках права на здоровье

Важный и весьма актуальный исключительный случай в практике снижения вреда произошёл с возникновением ВИЧ/СПИДа в середине 1980-х годов. В этот период борьба против наркотиков рассматривалась через призму запретов, профилактики и воздержания. Во многих странах такой подход остаётся актуальным и сегодня.

Однако, поскольку призывы к воздержанию от всех видов сексуальной активности были признаны неэтичными, нереалистичными и неприемлемыми, возглавляемый общинами активизм против СПИДа среди геев и работников секс-индустрии стремительно набрал силу. Вместо оглашения подобных призывов, сосредоточив внимание на поощрении более безопасного секса посредством использования презервативов, движение против СПИДа позволило людям существенно снизить их риск заражения ВИЧ-инфекцией. Примерно в то же время появилась идея более безопасного употребления наркотиков или снижения вреда от их употребления, поскольку люди старались ограничить распространение ВИЧ среди принимающих наркотики.

Первоначально ВОЗ и Управление ООН по наркотикам и преступности (УНП ООН) активно противостояли снижению вреда от наркотиков. В действительности УНП ООН запрещала использование слов «снижение вреда от наркотиков», находясь под давлением США. В 1998 году ООН заявило: «Мир без наркотиков – это нам под силу». Это нашло отклик в РКБТ 2005 года, где стремление к миру без табака построено на основе принципа обеспечения соблюдения принятых мер и контроля.

Начиная с ранних 2000-х годов организации по правам человека, включая организации Human Rights Watch и Harm Reduction Association (теперь Harm Reduction International), выступали за то, чтобы снижение вреда было признано основным аспектом права на здоровье. Над Правом на здоровье они работали вместе со специальными докладчиками ООН. В 2008 году тогдашний специальный докладчик Пол Хант сформулировал принципы **Прав человека, здоровья и снижения вреда**.<sup>xx</sup> Его последователь Ананд Гровер в **докладе для Генеральной Ассамблеи ООН за август 2010 года**<sup>xxi</sup> сформулировал принципы нацеленного на охрану здоровья подхода к борьбе против наркотиков. В докладе заявляется, что «право на здоровье для людей, употребляющих наркотики и зависимых от них, применимо к ним в независимости от того факта, что они употребляют наркотики».

В докладе Гровера утверждалось, что такие вмешательства, как опиоидное заместительное лечение и обмен игл были принципиально важны для защиты здоровья людей, употребляющих наркотики. Его основная рекомендация Генеральной Ассамблеи ООН состояла в том, что страны-члены должны «обеспечить, чтобы для людей, употребляющих наркотики, были доступны все меры по снижению вреда».

## Судебный иск

Точно также, как и в случае с людьми, употребляющими наркотики, право на здоровье всех людей, употребляющих табак и никотин, применимо к ним в независимости от факта употребления ими табака и никотина. Наличие и доступ к более безопасным никотиновым продуктам или к снижению вреда от табака является принципиально важным для охраны здоровья людей, употребляющих табак и никотин.

Этот аргумент был использован британской правозащитной организацией под названием Новый никотиновый альянс (NNA). Во всей Европе, за исключением Швеции, продавать снюс запрещено несмотря на данные обширных научных исследований, показывающие, что он намного более безопасен, чем сжигаемый табак. Данные из Швеции и Норвегии указывают на то, что употребление снюса помогает защитить отдельных людей и население в целом от рисков, исходящих от курения табака.

В 2017 году компания Swedish Match, производитель снюса, инициировала иск против запрета на продажу снюса, слушание по которому проходило в Европейском суде (ЕС). **Высокий суд Великобритании позволил NNA присоединиться к процессу** в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельных требований.<sup>xxii</sup> **Юридическое обоснование** NNA основывалось на правах человека.<sup>xxiii</sup> Организация утверждала, что запрет на продажу снюса противоречит **Хартии ЕС по основным правам**<sup>xxiv</sup> и что в частности он нарушает:

статью 1 **О человеческом достоинстве**, поскольку запрет снюса приводит к ненужным страданиям и изнуряющим болезням;

статью 7 **Об уважении частной и семейной жизни**, потому что запрет представляет собой необоснованное вмешательство в личный выбор; и

статью 35 **О здравоохранении**, которая предусматривает обеспечение высокого уровня охраны здоровья в политике и деятельности ЕС.

В своём представлении NNA утверждала, что требование ЕС об охране здоровья должно интерпретироваться не только как защита от потенциально опасных продуктов и деятельности, но и как предоставление людям возможности защищать себя посредством оказания им помощи в осуществлении более здорового выбора, выбора, который поможет им избежать ухудшение здоровья. Запрет ЕС на снюс был основан на допущении, что люди должны быть защищены от этого вещества. Данные из Швеции и Норвегии показали, что снюс позволил людям защитить себя от курения, поэтому NNA утверждало, что люди по всей Европе имеют право доступа к нему.

Процесс, инициированный Swedish Match, не увенчался успехом, но юридическое обоснование NNA является предвестником свершений в области права на здоровье, которые могут быть задействованы где-то ещё.

## Система ООН по периодическому обзору прогресса стран в области прав человека

Организации гражданского общества могут использовать Систему ООН по **Универсальному периодическому обзору**, которая анализирует ситуацию в области прав человека во всех странах-членах ООН.<sup>xxv</sup> Ситуация в области прав человека в странах-членах ООН пересматривается под эгидой Совета ООН по правам человека каждые пять лет. Этот механизм создан для улучшения положения в области прав человека в каждой стране, а процесс пересмотра включает в себя

оценку ситуации в области прав человека в каждой конкретной стране и рассмотрение нарушений прав человека.

Система Универсального периодического обзора (УПО) позволяет всем заинтересованным сторонам, включая НПО и организации гражданского общества, подавать свои представления. «Параллельные доклады» представляют собой параллельный УПО процесс, во время которого неправительственные организации представляют точку зрения гражданского общества, чтобы либо дополнить информацию в представлениях, которые правительства должны предоставлять согласно правилам Системы УПО, либо предоставить альтернативную информацию. И Институт О'нила по исследованиям в области национального и глобального законодательства в сфере охраны здоровья, и Кампания за детей без табака использовали параллельные отчёты во время Универсального периодического обзора, проводившегося в 2008 году в Бразилии, чтобы доказать, что бразильское правительство не способно запретить курение в публичных местах, рекламу, продвижение и спонсорство, что нарушило её обязательства, предусмотренные МПЭСКОП, по уважению, защите и исполнению права на здоровье.<sup>xxvi</sup> Руководство по созданию параллельного доклада на тему табака есть на сайте Института О'нила.<sup>xxvii</sup>

Процесс УПО используется для того, чтобы побороть недостаток прогресса во внедрении снижения вреда от наркотиков и в преодолении нарушений прав человека в отношении людей, употребляющих наркотики. Примеры представлений, поданных организацией Harm Reduction International на Универсальный периодический обзор по наркополитике, можно **посмотреть на их сайте**.<sup>xxviii</sup> Международный консорциум по наркополитике, Harm Reduction International, Bridging the Gaps и PITCN (Партнёрство ради вдохновения, трансформации и объединения мер против ВИЧ) опубликовали руководство под названием **«Проведение работы по Универсальному периодическому обзору для людей, употребляющих наркотики»**, которое основано на том, что эти организации узнали во время своего участия в УПО в 2008-2017 годах.<sup>xxix</sup> Однако УПО ещё предстоит использовать для того, чтобы отстоять доступ людей к более безопасным никотиновым продуктам.

## Заключение

При разработке РКБТ вопросы прав человека не были учтены, а последующие дискуссии о правах человека и употреблении никотина получили слабое развитие. Последовавший за ними дискурс вокруг прав человека и табака в основном был сосредоточен на защите. Это представляет собой несбалансированный подход, поскольку он в основном концентрируется на правозащитном аспекте как на обосновании мер по снижению спроса и предложения для защиты людей от употребления табака и от самой табачной промышленности.

Пренебрежение правом на здоровье, которое является основой борьбы против табака, идёт параллельно с пренебрежением снижением вреда. Таким образом, огромный ресурс для изменений, то есть возможности для людей взять на себя ответственность за своё здоровье путём перехода на более безопасные никотиновые продукты, систематически подрывается.

Право на здоровье лежит в основе права на снижение вреда от табака.

Включение снижения вреда в повестку дня борьбы против табака и продвижение его в качестве аспекта права человека на здоровье должно осуществляться правозащитными организациями, которые представляют людей, непосредственно пострадавших от его отсутствия, то есть тех, кто употребляет никотин.

Внутри государств, на местном уровне, необходимо изучить возможности решения проблем в соответствии с международным, региональным и национальным законодательством, а также с национальными конституциями, чтобы сделать снижение вреда от табака обоснованным с точки зрения права на здоровье. На международном уровне пренебрежение снижением вреда от табака и подходом позитивного права в процессе реализации РКБТ должно быть подвергнуто сомнению странами-участницами, которые принимают участие в проходящей раз в два года Конференции Сторон.

Организации, отстаивающие снижение вреда от табака невелики, имеют слабое финансирование и малую ресурсную базу. Чтобы стать по-настоящему эффективными в осуществлении преобразований на национальном и международном уровнях, они должны создать альянсы с организациями по защите прав человека и другими организациями по снижению вреда, которые прошли путь объединения ранее.

---

Чтобы получить более подробную информацию о работе Глобального состояния вреда от табака или о вопросах, поднятых в настоящем Кратком справочнике ГССБТ, пожалуйста, напишите по адресу: [info@gsthr.org](mailto:info@gsthr.org)

**Knowledge•Action•Change** (К•А•С) (Знание•Действие•Перемены (З•Д•П)) – это частная организация в сфере общественного здравоохранения, которая пропагандирует снижение вреда как ключевую стратегию в сфере общественного здравоохранения, основанную на правах человека. Её команда обладает более чем сорокалетним опытом работы по снижению вреда при употреблении наркотиков, ВИЧ, курении, в области сексуального здоровья и в тюрьмах. КАС реализует проект **Глобальное состояние снижения вреда от табака (ГССБТ)**, который отображает развитие снижения вреда от табака и ситуацию с использованием, наличием более безопасных никотиновых продуктов и регуляторными мерами в отношении них по всему миру.

Финансирование: Проект ГССБТ, который согласно американскому законодательству должен вести свою деятельность независимо от своих доноров, реализуется с помощью гранта от **Foundation for a Smoke Free World**, независимой американской некоммерческой организации (код 501(c)(3)). Проект и результаты его деятельности, согласно грантовому соглашению, редакционно независимы от Фонда.

- 
- <sup>i</sup> United Nations, Economic and Social Council, «Substantive issues arising in the implementation of the international covenant on economic, social and cultural rights. General Comment No. 14, para 37» (Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Geneva, 2000), <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmIBEDzFEovLCuW1AVC1NkPsgUedPIF1vfPMJ2c7ey6PAz2qaojTzDJmCOy%2B9t%2BsAtGDNzdEqA6SuP2rOw%2F6sVBGTpvTSCbiOr4XVFTqhQY65auT FbQRPWNDxL>
- <sup>ii</sup> WHO, «Constitution of the World Health Organization» (1946), <https://www.who.int/about/governance/constitution>
- <sup>iii</sup> OHCHR, «International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights» (1966), <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>
- <sup>iv</sup> OHCHR, «Status of Ratification Interactive Dashboard», United Nations Human Rights Office of the High Commissioner, просмотрено 31 май 2022 г., <https://indicators.ohchr.org/>
- <sup>v</sup> Council of Europe, «European Social Charter (ETS No. 035)», Treaty Office, 26 февраль 1965 г., <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list?module=treaty-detail&treatyenum=035>
- <sup>vi</sup> «Charter of Fundamental Rights of the European Union», 326 OJ C § (2012), [http://data.europa.eu/eli/treaty/char\\_2012/oj/eng](http://data.europa.eu/eli/treaty/char_2012/oj/eng)
- <sup>vii</sup> OHCHR, «The Right to Health», Fact Sheet No. 31 (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights and World Health Organization, 1 июнь 2008 г.), <https://www.ohchr.org/en/publications/fact-sheets/fact-sheet-no-31-right-health>
- <sup>viii</sup> World Health Organization, «WHO Framework Convention on Tobacco Control» (2005), <https://fctc.who.int/who-fctc/overview>
- <sup>ix</sup> OHCHR, International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

- x Allyn Taylor и Alisha McCarthy, «Human Rights in the origins of the FCTC», в *Human rights and tobacco control*, под ред. Marie Elske Gispén, Brigit Toebe, и Edward Elgar Publishing, Elgar studies in health and the law series (Northampton: Edward Elgar Publishing, 2020), 158–71, <https://www.elgaronline.com/view/edcoll/9781788974813/9781788974813.00018.xml>
- xi Там же.
- xii Oscar Cabrera и Andrés Constantin, «Tobacco control in international human rights law», в *Human rights and tobacco control*, под ред. Marie Elske Gispén, Brigit Toebe, и Edward Elgar Publishing, Elgar studies in health and the law series (Northampton: Edward Elgar Publishing, 2020), 45–62, <https://www.elgaronline.com/view/edcoll/9781788974813/9781788974813.00012.xml>
- xiii Isaiah Berlin, «Two Concepts of Liberty», в *Four Essays on Liberty* (Oxford University Press, 1969), 118–72, [https://cactus.dixie.edu/green/B\\_Readings/I\\_Berlin%20Two%20Concepts%20of%20Liberty.pdf](https://cactus.dixie.edu/green/B_Readings/I_Berlin%20Two%20Concepts%20of%20Liberty.pdf)
- xiv A rare exception is Benjamin Mason Meier и Donna Shelley, «The Fourth Pillar of the Framework Convention on Tobacco Control: Harm Reduction and the International Human Right to Health», *Public Health Reports* 121, вып. 5 (2006 г.): 494–500.
- xv World Health Organization, «Human Rights and Health», WHO, 29 декабрь 2017 г., <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
- xvi Там же.
- xvii United Nations, Economic and Social Council, «Substantive issues arising in the implementation of the international covenant on economic, social and cultural rights. General Comment No. 14, para 37».
- xviii World Health Organization, «First International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986», просмотрено 31 май 2022 г., <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>
- xix World Health Organization, «A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health», 13 июль 2010 г., <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241500852>. Discussion Paper 2 (Policy and Practice).
- xx An address by Professor Paul Hunt. UN Special Rapporteur on the right to the highest attainable standard of health, «Human Rights, Health and Harm Reduction» (Harm Reduction 2008: IHRA's 19th International Conference, Barcelona, 2008), <https://www.tni.org/files/publication-downloads/hunt.pdf>
- xxi Anand Grover, «Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health», Human Rights and Drugs (United Nations, 2010 г.), <https://www.hr-dp.org/contents/1052>
- xxii «NNA Challenges the Ban on Snus», New Nicotine Alliance UK, просмотрено 31 май 2022 г., <https://nnalliance.org/nna-challenges-the-ban-on-snus>
- xxiii New Nicotine Alliance, «New Nicotine Alliance submission to the European Court of Justice», 2017 г., [https://nnalliance.org/images/NNA\\_submission\\_to\\_European\\_Court\\_of\\_Justice\\_2017.pdf](https://nnalliance.org/images/NNA_submission_to_European_Court_of_Justice_2017.pdf)
- xxiv Charter of Fundamental Rights of the European Union.
- xxv United Nations Human Rights Council, «Universal Periodic Review», OHCHR, просмотрено 31 май 2022 г., <https://www.ohchr.org/en/hr-bodies/upr/upr-main>
- xxvi O'Neill Institute for National and Global Health Law, «Shadow Report to the Periodic Report by the Government of Brazil: Preventing and Reducing Tobacco Use in Brazil: Pending Tasks» (United Nations, 2009 г.), [https://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/docs/info-ngos/ONEillInstitute\\_CTFK\\_ACT\\_Brazil42.pdf](https://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/docs/info-ngos/ONEillInstitute_CTFK_ACT_Brazil42.pdf)
- xxvii «A guide to tobacco-related shadow reporting before United Nations human rights bodies» (O'Neill Institute for National and Global Health Law, 2012 г.), [https://oneill.law.georgetown.edu/wp-content/uploads/2012/06/FIC-ONEill-shadow\\_reporting\\_guide\\_ENG.pdf](https://oneill.law.georgetown.edu/wp-content/uploads/2012/06/FIC-ONEill-shadow_reporting_guide_ENG.pdf)
- xxviii «Harm Reduction International Submissions to UN Universal Periodic Review - China and Malaysia», Harm Reduction International, 2018 г., <https://www.hri.global/contents/1875>
- xix «Making the Universal Periodic Review work for people who use drugs» (The International Drug Policy Consortium, Harm Reduction International, Bridging the Gaps and PITCH (Partnership to Inspire, Transform and Connect The HIV response), 2019 г.), [http://fileservr.idpc.net/library/PITCH\\_Making\\_UPR\\_Work\\_PUD.pdf](http://fileservr.idpc.net/library/PITCH_Making_UPR_Work_PUD.pdf)