

Global State of Tobacco Harm Reduction

Ramowa konwencja o ograniczeniu użycia tytoniu (FCTC) i konferencja stron (COP): dokument objaśniający

Aktualizacja:
wrzesień
2025¹

WIĘCEJ PUBLIKACJI ZNAJDZIESZ NA [GSTHR.ORG](https://gsthr.org)



gsthr.org



[@globalstatethr](https://twitter.com/globalstatethr)



[@gsthr](https://facebook.com/gsthr)



[@gsthr](https://youtube.com/gsthr)



[@gsthr.org](https://instagram.com/gsthr)



Creative Commons
Attribution (CC BY)

Wprowadzenie

W dniach 17–22 listopada 2025 r. w szwajcarskiej Genewie odbędzie się jedenaste posiedzenie konferencji stron (COP) ramowej konwencji o ograniczeniu użycia tytoniu (FCTC), na którym spotkają się delegacje rządów państw z całego świata.

Niniejszy dokument informacyjny GSTHR wyjaśnia, czym jest FCTC, a także czym są spotkania COP, na czym polegają i kto w nich uczestniczy. Towarzyszy mu drugi dokument informacyjny zatytułowany „Redukcja szkód wywołanych paleniem tytoniu a FCTC: kwestie do poruszenia i wyzwania na COP11”.

Czym jest ramowa konwencja?

Zgodnie z prawem międzynarodowym traktat to w powszechnym rozumieniu wiążąca, sformalizowana umowa nawiązana pomiędzy co najmniej dwoma państwami i nakładająca zobowiązania dotyczące interesów krajowych. Jednak w przypadku niektórych kwestii o charakterze globalnym trudno osiągnąć konsensus co do brzmienia nadrzędnego traktatu, który zobowiązywałby wszystkie zaangażowane kraje.

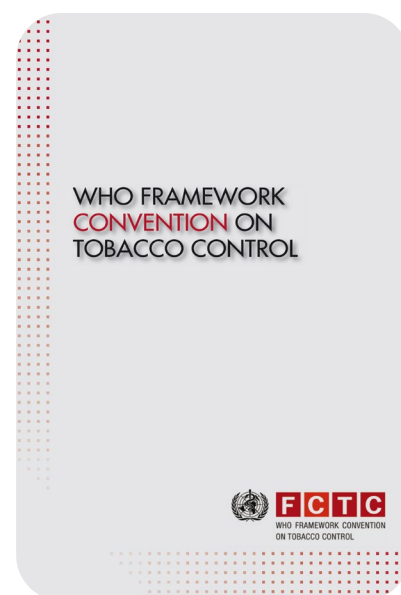
Tymczasem **ramowa konwencja**, która jest rodzajem traktatu, może umożliwić nałożenie zobowiązań o bardziej ogólnym charakterze, pozostawiając określenie konkretnych działań i celów kolejnym, bardziej szczegółowym umowom (zwyczajowo nazywanym **protokołami**) lub legislacji krajowej. Model ramowy ma zastosowanie w ramowej konwencji o ograniczeniu użycia tytoniu oraz ramowej konwencji ONZ w sprawie zmian klimatu.

Czym jest ramowa konwencja o ograniczeniu użycia tytoniu (FCTC)?

Ramowa konwencja o ograniczeniu użycia tytoniu (FCTC) została opracowana w odpowiedzi na międzynarodowy charakter wyzwania dla zdrowia publicznego, jakim jest wspomniany nałóg.² Był to pierwszy traktat wynegocjowany pod auspicjami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Po czterech latach negocjacji ramowa konwencja WHO o ograniczaniu użycia tytoniu została przyjęta przez Światowe Zgromadzenie Zdrowia 21 maja 2003 r. i weszła w życie 27 lutego 2005 r.

Celem FCTC, jak określono w art. 3, jest „ochrona dzisiejszych i przyszłych pokoleń przed zgubnymi zdrowotnymi, społecznymi, środowiskowymi i ekonomicznymi następstwami konsumpcji wyrobów tytoniowych i narażenia na dym tytoniowy”.³ Pełną treść konwencji można znaleźć [tutaj](#).⁴ Traktat zawiera w swojej treści szereg wytycznych.⁵

Preambuła do FCTC zawiera kilka **punktów** opisujących stan faktyczny (nadających kontekst konwencji), w których wskazano na potrzebę redukcji liczby zgonów i chorób spowodowanych konsumpcją tytoniu. Punkty zawarte w preambule przedstawiono w kontekście powszechnego prawa do zdrowia. Przytoczymy przykładowe fragmenty odnoszące się do nastrojów i motywacji stron konwencji:



- » *Odzwierciedlając troskę, z jaką wspólnota międzynarodowa traktuje zgubne, występujące na całym świecie (...) konsekwencje (...) narażenia na dym tytoniowy.*
- » *Poważnie zaniepokojone wzrostem konsumpcji (...) na świecie, a w szczególności krajach rozwijających się (...)*
- » *Przypominając artykuł 12 Międzynarodowego Paktu Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych (...), który głosi, że każdy ma prawo do osiągnięcia najwyższego możliwego poziomu zdrowia psychicznego i fizycznego.*
- » *Zdecydowane promować środki ograniczenia użycia tytoniu w oparciu o aktualne i stosowne względy natury naukowej, technicznej i ekonomicznej.*

Jakich państw dotyczy FCTC?

Do tej pory 183 państwa podpisały i ratyfikowały FCTC,⁶ tj. zatwierdziły konwencję na poziomie krajowym.⁷ Wspomniane państwa określone są stronami konwencji. Sześć krajów podpisało konwencję, ale jej nie ratyfikowało. Dziewięć nie podpisało ani nie ratyfikowało konwencji.

Czego dotyczy FCTC?

Postanowienia FCTC zostały ujęte w szeregu **artykułów**.

Zakres konwencji został określony w art. 1(d), który definiuje ograniczanie konsumpcji tytoniu jako „zbiór strategii ograniczenia popytu, podaży i szkodliwego działania, których celem jest poprawa stanu zdrowia ludności poprzez eliminowanie lub zmniejszanie konsumpcji wyrobów tytoniowych i narażenia na dym tytoniowy”.

Artykuł 5.3 z kolei podkreśla, że „przy określaniu i wdrażaniu swoich polityk zdrowia publicznego w odniesieniu do ograniczenia użycia tytoniu, Strony będą działać na rzecz ochrony takich polityk przed wpływem interesów handlowych i innych żywotnych interesów przemysłu tytoniowego, zgodnie z przepisami prawa krajowego”.

Kolejne artykuły dotyczą środków uznanych za niezbędne w celu ograniczenia popytu na wyroby tytoniowe oraz ich podaży. Warto jednak zaznaczyć, że żaden z artykułów nie odnosi się bezpośrednio do redukcji szkód.

Środki dotyczące ograniczania popytu na tytoń:

- Artykuł 6: Środki cenowe i podatkowe ograniczające popyt na tytoń
- Artykuł 7: Pozacenowe środki ograniczające popyt na tytoń
- Artykuł 8: Ochrona przed narażeniem na dym tytoniowy
- Artykuł 9: Przepisy nt. składu wyrobów tytoniowych
- Artykuł 10: Przepisy nt. informacji jawnych o wyrobach tytoniowych
- Artykuł 11: Pakowanie i oznakowanie wyrobów tytoniowych
- Artykuł 12: Edukacja, komunikacja, szkolenie i świadomość społeczna
- Artykuł 13: Reklama, promocja i sponsorowanie wyrobów tytoniowych
- Artykuł 14: Środki ograniczania popytu dotyczące uzależnienia od tytoniu i zerwania z nałogiem



Środki dotyczące ograniczenia podaży wyrobów tytoniowych:

Artykuł 15: Nielegalny obrót wyrobami tytoniowymi

Artykuł 16: Sprzedaż wyrobów tytoniowych osobom nieletnim i przez osoby nieletnie

Artykuł 17: Zapewnienie wsparcia dla ekonomicznie uzasadnionych działań alternatywnych

Artykuł 18: Ochrona środowiska i zdrowia ludzi

Czym jest konferencja stron (COP)?

Jak wspomniano powyżej, do tej pory 183 państwa podpisały i ratyfikowały FCTC,⁸ stając się stronami konwencji. Konferencja stron (COP) stanowi organ nadzorujący konwencję. Zgodnie z planem konferencje odbywają się co dwa lata. W ich trakcie strony prowadzą dyskusje i negocjacje, a także podejmują decyzje dotyczące wdrażania FCTC oraz międzynarodowych środków ograniczających konsumpcję tytoniu.

Dlaczego spotkania COP są tak istotne?

Decyzje podejmowane zarówno przed spotkaniami COP, jak i w ich trakcie, mają znaczący wpływ na kierunek działań podejmowanych w ramach międzynarodowej polityki ograniczania konsumpcji tytoniu, a także na sposób ich wdrażania na poziomie krajowym.

Jednak spotkania COP skupiają się nie tylko na reagowaniu na problem palenia tytoniu – w ostatnich latach poruszono także kwestię bezpieczniejszych wyrobów nikotynowych, takich jak e-papierosy zawierające nikotynę, snus, saszetki nikotynowe oraz podgrzewane wyroby tytoniowe. Zapewnienie konsumentom dostępu do bezpieczniejszych wyrobów nikotynowych w sposób zasadniczy przyczyni się do wykorzystania potencjału zdrowia publicznego w zakresie redukcji szkód wywołanych paleniem tytoniu na potrzeby globalnej walki ze schorzeniami oraz zgonami wywołanymi konsumpcją tytoniu.

Kto uczestniczy w spotkaniach COP?

Decydentami są strony konwencji. Strony (państwa, które podpisały i ratyfikowały FCTC lub które przystąpiły do FCTC) mogą brać aktywny udział w dyskusjach i podejmowaniu decyzji. Sygnatariusze (kraje, które podpisały, ale nie ratyfikowały konwencji) mają status obserwatorów i mogą zabierać głos w dyskusji; są to: USA, Argentyna, Maroko, Kuba, Szwajcaria i Dominikana.

Stanowiska zajmowane przez strony najczęściej omawiane są na długo przed COP, a kraje o podobnych poglądach oraz Światowa Organizacja Zdrowia starają się osiągnąć porozumienie i budować koalicje. Duża część dyskusji i ustalania dalszego kierunku odbywa się na spotkaniach „przedkonferencyjnych”, które WHO organizuje wraz z sekretariatem FCTC w każdym z sześciu regionów Światowej Organizacji Zdrowia (Afryka, obie Ameryki, Europa, Zachodni Pacyfik, Azja Południowo-Wschodnia i wschodni basen Morza Śródziemnego).

Strony mogą wypowiadać się podczas konferencji stron we własnym imieniu, ale najczęściej jedno z państw zostaje wybrane do reprezentacji całego regionu. Unia Europejska ma własne procedury w tym zakresie, a Grupa Robocza ds. Zdrowia Publicznego jeszcze przed konferencją spotyka się w celu omówienia agendy konferencji stron i wypracowania stanowiska w sprawie polityki, określanego jako „wspólne stanowisko UE” (mandat Komisji Europejskiej do przedstawienia jednolitego stanowiska 27 państw członkowskich UE).

W skład delegacji wchodzi przede wszystkim przedstawiciele służby zdrowia, choć mogą w nich uczestniczyć także reprezentanci innych resortów krajowych, np. ministerstwa finansów, gospodarki i handlu. W delegacjach mogą być również reprezentowane organizacje pozarządowe (NGO) i specjaliści z danej dziedziny.

Co dzieje się na spotkaniach COP?

Na spotkaniach COP decyzje podejmowane są w drodze konsensusu. Chociaż przewidziano procedurę głosowania, jeszcze ani razu z niej nie skorzystano. Teoretycznie każda strona ma takie samo znaczenie, jednak w praktyce te, które głośniej wyrażają swoje zdanie, mają największy wpływ na podejmowane decyzje.

Spotkanie rozpoczyna się od przyjęcia agendy. Następnie odbywa się sesja plenarna, która stanowi wprowadzenie do COP i koncentruje się na temacie sesji oraz wcześniej przygotowanych oświadczeniach stron dotyczących globalnego postępu wdrażania ramowej konwencji o ograniczeniu użycia tytoniu w poszczególnych państwach. W kolejnym etapie zgromadzenie dzieli się na dwie grupy zajmujące się głównymi kwestiami. Komitet A koncentruje się na sprawach politycznych, a Komitet B na administracyjnych, z uwzględnieniem finansowania.

Wszystkie sprawozdania przedłożone do rozpatrzenia przez COP muszą zostać publicznie udostępnione na 75 dni przed posiedzeniem.⁹ Komitet A rozpatruje przedłożone sprawozdania, które mogą zawierać dołączony projekt noty decyzyjnej. Następnie odbywa się dyskusja, w ramach której rozpatruje się raport, a także projekt decyzji (o ile został załączony). Jeżeli projekt noty decyzyjnej nie został załączony do sprawozdania, zostanie sporządzony i omówiony na sali. W przypadku, gdy nikt nie zgłosi sprzeciwu wobec sprawozdania ani projektu decyzji, całość zostaje włączona do polityki COP.

Jeśli jednak pojawi się choć jeden głos sprzeciwu ze strony któregoś z państw, odbywa się kolejna runda dyskusji, która może zmienić brzmienie decyzji. Proces może być powtarzany kilka razy, do momentu wycofania sprzeciwu. Jeżeli do tego nie dojdzie, przewodniczący posiedzenia może albo poprosić komisję B o rozpatrzenie sprawy, albo po prostu ją przeforsować, wychodząc z założenia, że nie można pozwolić, aby jeden sprzeciw wstrzymywał cały proces.



Jeżeli kilka krajów zgłosi swoje zastrzeżenia i nie uda się ich rozstrzygnąć, przewodniczący może wnioskować o powołanie grupy redakcyjnej, która zajmie się rozstrzygnięciem kwestii spornych. Grupy redakcyjne spotykają się poza godzinami pracy sesji konferencji stron, bez udziału tłumaczy i pod przewodnictwem strony, która pełni rolę przewodniczącego.

Codziennie rano grupy regionalne zbierają się, aby omówić agendę dnia, a także wszelkie decyzje podjęte przez grupy redakcyjne. W tym momencie zgromadzenie może zacząć wywierać wyraźną presję na strony, które nie chcą się podporządkować, między innymi w formie komentarzy publikowanych w codziennym biuletynie COP. Biuletyn sporządzany jest przez członków Globalnego Sojuszu na rzecz Ograniczenia Użycia Tytoniu (GATC) – więcej na ten temat w dalszej części niniejszego dokumentu.

Jakie inne organy wnoszą wkład do posiedzeń COP?

Chociaż ostatecznymi decydentami są strony konwencji, szereg innych instytucji ma istotny wpływ na agendę, ton i treść spotkania, a także to, jakie dokumenty zostaną przedstawione.

Sekretariat FCTC

Rolą sekretariatu FCTC¹⁰ jest wspieranie i realizowanie działań COP pomiędzy posiedzeniami.

Choć w teorii jest to jedynie organ nadzorujący COP, odgrywa ważną rolę w ustalaniu kształtu agendy, a także przy nadawaniu kierunku prowadzonej polityki. Sekretariat organizuje dużą część spotkań, które odbywają się pomiędzy poszczególnymi konferencjami stron, zapewnia stosowne agendy i dokumenty, a ponadto odgrywa istotną rolę w promowaniu założeń i celów FCTC na forum ONZ. Wspomaga również działalność centrów wiedzy FCTC.¹¹

Światowa Organizacja Zdrowia

Sekretariat FCTC ma swoją siedzibę w budynku WHO.

Duża część dokumentacji, która stanowi źródło informacji dla COP, pochodzi od WHO, np. sprawozdanie dotyczące badań i dowodów związanych z nowatorskimi wyrobami tytoniowymi oraz sprawozdania grupy badawczej WHO ds. regulacji wyrobów tytoniowych (TobRegNet).^{12,13} Kolejny raport pochodzi z Tobacco Laboratory Network (TobLabNet) – globalnej sieci laboratoriów, które opracowują standardowe metody badania i opomiarowania wyrobów tytoniowych.¹⁴

Biuro konferencji stron

Na zakończenie każdej konferencji strony wybierają sześciu członków biura COP.¹⁵ Członkowie biura spotykają się regularnie, by wspólnie zająć się przygotowaniem pod kolejną sesję COP. Ponadto:



- » nadzorują prace realizowane pomiędzy sesjami, w tym działalność grup roboczych / grup ekspertów;
- » konsultują się z sekretariatem FCTC w celu określenia agendy sesji COP;
- » udzielają sekretariatowi wskazówek w zakresie przygotowania sprawozdań, zaleceń i projektów decyzji przedstawianych na konferencji stron;
- » przeglądają wnioski organizacji pozarządowych i międzyrządowych o przyznanie statusu obserwatora;
- » współpracują z koordynatorami regionalnymi i sekretariatem FCTC, zarówno przed konferencją, jak i w jej trakcie.

Oto lista obecnych członków biura:

Region obu Ameryk – dr Reina Roa (Panama) – przewodnicząca;
Region Afryki – dr Judith Segnon-Agueh (Benin) – wiceprzewodnicząca;
Region Europy – dr Péter Földi (Węgry) – wiceprzewodniczący;
Region Zachodniego Pacyfiku – dr Noraryana Binti Hassan (Malezja), wiceprzewodnicząca;
Region Azji Południowo-Wschodniej – prof. Nuntavarn Vichit-Vadakan (Tajlandia), wiceprzewodnicząca i sprawozdawczyni;
Region wschodni basenu Morza Śródziemnego – dr Jawad Al-Lawati (Oman), wiceprzewodniczący.¹⁶

Biuro przekazuje informacje regionalnym koordynatorom, którzy są odpowiedzialni za kontakt ze stronami konwencji. Poprzednie posiedzenie COP może upoważnić biuro do aktualizacji konkretnego sprawozdania albo zestawu sprawozdań lub ewentualnie do zlecenia sporządzenia nowego. We wspomniane działania mogą zostać zaangażowani eksperci, jednak powinny również obejmować konsultacje ze stronami za pośrednictwem grup regionalnych na potrzeby pozyskania danych krajowych, które zostaną uwzględnione w sprawozdaniu.

Regionalni koordynatorzy WHO

Podobnie jak w przypadku biura, koordynatorów regionalnych wybiera się podczas konferencji stron. Koordynatorzy regionalni obserwują posiedzenia biura i pełnią następujące funkcje:

- » współpraca z przedstawicielem biura reprezentującym dany region oraz pomoc w prowadzeniu konsultacji ze stronami w regionie pomiędzy sesjami COP – celem tych działań jest informowanie biura, a także informowanie stron o działaniach podejmowanych przez biuro;
- » przyjmowanie dokumentów roboczych lub propozycji biura i dopilnowanie, by zostały przekazane stronom w regionie;
- » zbieranie i przekazywanie przedstawicielowi biura uwag do wspomnianych dokumentów lub propozycji;
- » rola kanału wymiany informacji, włącznie z dystrybucją zaproszeń na spotkania dotyczące wdrażania konwencji, oraz koordynacja działań z pozostałymi koordynatorami regionalnymi.



Według stanu na wrzesień 2025 r., w odróżnieniu od lat poprzednich, nazwiska osób pełniących funkcję koordynatorów regionalnych nie zostały opublikowane. Wymieniono jedynie państwa, z których pochodzą. Szczegóły poniżej: Wybrzeże Kości Słoniowej dla regionu Afryki, Kanada dla regionu obu Ameryk, Tunezja dla regionu wschodniego basenu Morza Śródziemnego, Hiszpania dla regionu Europy, Timor Wschodni dla regionu Azji Południowo-Wschodniej i Nowa Zelandia dla regionu Zachodniego Pacyfiku.¹⁷

Jacy obserwatorzy niepaństwowi uczestniczą w konferencji stron?

Status obserwatora ma szereg międzynarodowych **organizacji międzyrządowych** (IGO), np. Grupa Banku Światowego i Międzynarodowa Organizacja Pracy.¹⁸

Preambuła FCTC podkreśla „szczególny wkład **organizacji pozarządowych** i innych członków społeczeństwa obywatelskiego (...) w działania na rzecz ograniczenia użycia tytoniu podejmowane na szczeblu krajowym i międzynarodowym (...)”. Wnioski organizacji pozarządowych o status obserwatora rozpatrywane są przez sekretariat FCTC, który wydaje zalecenia, natomiast ostateczne decyzje podejmuje COP. Listę akredytowanych organizacji pozarządowych można znaleźć [tutaj](#).¹⁹

Mniejsze antytytoniowe organizacje społeczeństwa obywatelskiego mogą przystąpić do centralnej organizacji koordynującej NGO zajmujące się ograniczaniem konsumpcji tytoniu, która wcześniej znana była jako Porozumienie na rzecz Ramowej Konwencji (Framework Convention Alliance – FCA), a obecnie nosi nazwę **Globalnego Sojuszu na rzecz Ograniczania Konsumpcji Tytoniu** (Global Alliance for Tobacco Control – GATC).²⁰

Pełna lista organizacji członkowskich nie jest dostępna na stronie internetowej GATC. Do tej pory członkostwo przyznawano wyłącznie tym organizacjom, które reprezentowały stanowisko zgodne z przeważającym poglądem w sprawie ograniczania konsumpcji tytoniu.

Jak dotąd żadna z grup reprezentujących osoby bezpośrednio dotknięte środkami podjętymi na rzecz ograniczania konsumpcji tytoniu nie została uznana za kwalifikującą się do uzyskania statusu obserwatora lub członkostwa w Sojuszu. Dotyczy to również niezależnych grup reprezentujących osoby palące i stosujące bezpieczniejsze wyroby nikotynowe.

Podmioty związane z przemysłem tytoniowym (nawet jeśli wspomniane powiązania mają charakter marginalny lub historyczny) nie mogą otrzymać statusu obserwatora ani członka sojuszu.



Podsumowanie

Podobnie jak w przypadku wszystkich umów międzynarodowych, mechanizm działania FCTC jest złożony. Jest to również jedno z najszerzej przyjętych porozumień w historii Organizacji Narodów Zjednoczonych. Spotkania COP, które odbywają się co dwa lata, gromadzą wszystkie strony konwencji. Celem delegacji jest przyspieszenie globalnych wysiłków na rzecz ograniczania konsumpcji tytoniu. W końcu rządy na całym świecie wciąż muszą borykać się ze społecznymi i gospodarczymi kosztami tego nałogu. Choć konwencja FCTC weszła w życie dwadzieścia lat temu, na całym świecie nadal jest miliard palaczy, a rocznie odnotowuje się osiem milionów zgonów spowodowanych paleniem tytoniu.

W naszym uzupełniającym dokumencie informacyjnym zatytułowanym „Redukcja szkód wywołanych paleniem tytoniu a FCTC: kwestie do poruszenia i wyzwania na COP11” rozważamy, czy strony konwencji faktycznie poczyniają postępy w realizacji założonych celów oraz w jaki sposób uczestnicy spotkania mogą wykorzystać potencjał w zakresie zdrowia publicznego, jaki oferuje redukcja szkód wywołanych paleniem tytoniu.

Źródła

- ¹ 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/>.
- ² World Health Organization. (2003a). *WHO Framework Convention on Tobacco Control, updated reprint 2004, 2005*. World Health Organisation. <https://fctc.who.int/convention>.
- ³ World Health Organization. (2003b). *WHO Framework Convention on Tobacco Control, updated reprint 2004, 2005 (full text)*. World Health Organisation. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf>.
- ⁴ World Health Organization, 2003b.
- ⁵ *Treaty instruments*. (2013, 2014, 2017). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/convention/treaty-instruments>.
- ⁶ *Parties*. (2021, March 3). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/who-fctc/overview/parties>.
- ⁷ *Parties*, 2021.
- ⁸ *Parties*, 2021.
- ⁹ Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control. (2024). *Amendments to the Rules of Procedure of the Conference of the Parties*. WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/426e5417-0ded-4657-adb5-d01893a3a8ff/content>.
- ¹⁰ *Secretariat of the WHO FCTC*. (2007). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/secretariat>.
- ¹¹ *WHO FCTC knowledge hubs*. (2014). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://extranet.who.int/fctcapps/fctcapps/fctc/kh>.
- ¹² WHO Framework Convention on Tobacco Control. (2021). *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://fctc.who.int/resources/publications/i/item/fctc-cop9-9>.
- ¹³ *WHO Study Group on Tobacco Product Regulation. Report on the scientific basis of tobacco product regulation: Seventh report of a WHO study group*. (No. 1015; WHO Technical Report Series). (2019). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329445/9789241210249-eng.pdf>.
- ¹⁴ *WHO Tobacco Laboratory Network (TobLabNet)*. (2022). World Health Organization. <https://www.who.int/activities/regulating-nicotine-and-tobacco-products/who-tobacco-laboratory-network>.
- ¹⁵ *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>.
- ¹⁶ *Bureau of the COP*. (2024). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/who-fctc/governance/bureau-of-the-cop>.
- ¹⁷ *Bureau of the COP*, 2024.
- ¹⁸ *International intergovernmental organizations accredited as observers to the COP*. (2025). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/convention/conference-of-the-parties/observers/international-intergovernmental-organizations>.
- ¹⁹ *Nongovernmental organizations accredited as observers to the COP*. (2025). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/convention/conference-of-the-parties/observers/nongovernmental-organizations>.
- ²⁰ *Global Alliance for Tobacco Control*. (2022, January 25). NCD Alliance. <https://ncdalliance.org/global-alliance-for-tobacco-control>.



GSTHR.ORG

GSTHR. (2025). *The Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) and the Conference of the Parties (COP): An explainer (updated September 2025)* (GSTHR Briefing Papers). Global State of Tobacco Harm Reduction. [https://gsthr.org/briefing-papers/the-framework-convention-on-tobacco-control-\(fctc\)-and-the-conference-of-the-parties-\(cop\)-an-explainer/](https://gsthr.org/briefing-papers/the-framework-convention-on-tobacco-control-(fctc)-and-the-conference-of-the-parties-(cop)-an-explainer/)

Dalsze informacje na temat projektu globalnego stanu redukcji szkód wywołanych paleniem tytoniu Global State of Tobacco Harm Reduction oraz punktów ujętych w **dokumentie informacyjnym GSTHR** można uzyskać pod adresem info@gsthr.org

O nas: **Knowledge•Action•Change (K•A•C)** promuje redukcję szkód jako kluczową strategię zdrowia publicznego ugruntowaną w prawach człowieka. Zespół ma ponad czterdzieści lat doświadczenia w pracy nad redukcją szkód związanych z narkotykami, HIV, paleniem, zdrowiem seksualnym i więziennictwem. K•A•C prowadzi projekt **Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR)**, który zajmuje się mapowaniem rozwoju i zastosowania redukcji szkód wywołanych paleniem tytoniu, dostępności i działań regulacyjnych dotyczących bezpieczniejszych wyrobów nikotynowych, a także powszechności palenia i powiązanej z nim śmiertelności, w ponad 200 krajach i rejonach na całym świecie. Wszelkie informacje i bieżące dane można znaleźć na <https://gsthr.org>

Nasi sponsorzy: Projekt GSTHR powstał dzięki dotacji **Global Action to End Smoking** (wcześniej znanej jako Foundation for a Smoke-Free World), niezależnej amerykańskiej organizacji non-profit 501(c)(3), której celem jest intensyfikacja wysiłków na rzecz zakończenia epidemii palenia tytoniu na całym świecie z wykorzystaniem metod bazujących na badaniach naukowych. Organizacja Global Action nie odegrała żadnej roli w opracowywaniu ani publikacji niniejszego dokumentu informacyjnego, a także w analizie i interpretacji danych, które zostały w nim wykorzystane. Wyłącznie odpowiedzialność za treść, wybór i prezentację faktów, a także wszelkie opinie wyrażone w niniejszym dokumencie, ponoszą jego autorzy. Nie należy ich traktować jako odzwierciedlenia stanowiska **Global Action to End Smoking**.