

Global State of Tobacco Harm Reduction

Redukcja szkód wywołanych paleniem tytoniu a FCTC: kwestie do poruszenia i wyzwania na COP11

**Wrzesień
2025**

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, by omówić kwestie związane z polityką wobec wyrobów tytoniowych i nikotynowych.

Więcej informacji na temat konwencji FCTC, spotkań COP oraz zaangażowanych stron można znaleźć w uzupełniającym dokumencie informacyjnym GSTHR zatytułowanym „Ramowa konwencja o ograniczeniu użycia tytoniu (FCTC) i konferencja stron (COP): dokument objaśniający”.

W niniejszym dokumencie informacyjnym skupiliśmy się przede wszystkim na tym, czy FCTC spełnia założone cele, a także na niektórych kwestiach związanych z procesem przeprowadzania COP. Wzięliśmy również pod uwagę dyskusje dotyczące bezpieczniejszych wyrobów nikotynowych (SNP – z ang. Safer Nicotine Products) oraz redukcji szkód wywołanych paleniem tytoniu (THR – z ang. Tobacco Harm Reduction), które z dużym prawdopodobieństwem będą miały miejsce podczas zbliżającej się jedenastej konferencji stron (COP11).

Jak skuteczne okazały się wysiłki FCTC w zakresie ograniczania użycia tytoniu?

Nadrzędnym 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”.¹ Cel ilościowy został określony podczas COP6 w 2014 r., kiedy to COP wezwała Strony do przyjęcia dobrowolnego, globalnego celu ograniczenia użycia tytoniu o 30% do 2025 r.² Niestety znacznie go przeszacowano.

Kiedy ramowa konwencja FCTC weszła w życie w 2005 roku, Światowa Organizacja Zdrowia zakładała, że na całym świecie jest 1,3 miliarda konsumentów wyrobów tytoniowych.³ Dane WHO z 2024 r. ujawniły, że liczba ta prawie nie zmieniła się od niespełna dwóch dekad i w 2022 r. wynosiła 1,25 miliarda osób sięgających po tytoń w skali globalnej.⁴ Dane dotyczące odsetka palaczy opublikowane przez WHO w 2025 r. pokazują, że odsetek mężczyzn palących na całym świecie spadł z 36,8% w 2007 r. do 28,1% w 2023 r.⁵ Ten spadek – zaledwie 8,7% w ciągu 16 lat – oznacza, że ok. ¼ mężczyzn z całego świata nadal narażona jest na konsekwencje zdrowotne wywołane paleniem tytoniu.

Jedno z badań opublikowanych w British Medical Journal w 2019 r. wskazało na „brak istotnych zmian [...] w tempie spadku globalnej konsumpcji tytoniu od przyjęcia FCTC w 2003 r.”.⁶ W wielu państwach o wysokich dochodach odsetek osób palących spadał już od dziesięcioleci przed przyjęciem FCTC, choć nie można tego samego powiedzieć o krajach o niskim i średnim dochodzie.

W artykule opublikowanym w Lancet w 2022 r. Robert Beaglehole i Ruth Bonita, emerytowani profesorowie Uniwersytetu w Auckland, światowi eksperci w dziedzinie zapobiegania chorobom niezakaźnym (NCDs – z ang. non-communicable diseases) i byli pracownicy WHO, napisali:

„Czterech na pięciu palaczy na świecie żyje w państwach o niskich i średnich dochodach. W tych krajach każdego roku odnotowuje się większość z ośmiu milionów zgonów wywołanych paleniem tytoniu, a wskaźniki użycia tytoniu spadają bardzo powoli”

„Czterech na pięciu palaczy na świecie żyje w państwach o niskich i średnich dochodach. W tych krajach każdego roku odnotowuje się większość z ośmiu milionów zgonów wywołanych paleniem tytoniu, a wskaźniki użycia tytoniu spadają bardzo powoli. [...] Ramowa konwencja o ograniczeniu użycia tytoniu nie spełnia już swojego zadania, zwłaszcza w krajach o niskich dochodach”.⁷

Jak FCTC wpływa na globalny dostęp do bezpieczniejszych wyrobów nikotynowych?

Zapewnienie konsumentom dostępu do bezpieczniejszych wyrobów nikotynowych, takich jak e-papierosy, snus, woreczki nikotynowe czy podgrzewane wyroby tytoniowe, w sposób zasadniczy przyczynia się do wykorzystania potencjału zdrowia publicznego w zakresie redukcji szkód wywołanych paleniem tytoniu na potrzeby globalnej walki ze schorzeniami oraz zgonami spowodowanymi konsumpcją tytoniu. Niestety uregulowanie SNP i kontrola nad tymi wyrobami przyjmują w ujęciu globalnym bardzo zróżnicowany charakter. Rządy poszczególnych państw w różny sposób zareagowały na zażywanie tych produktów – od wprowadzania całkowitych zakazów (czasami z wykorzystaniem istniejących przepisów związanych z ograniczaniem konsumpcji tytoniu) po zastosowanie szeregu ram regulacyjnych. W krajach, w których nie było oficjalnej reakcji, wytworzyła się swoista próżnia regulacyjna.

Coraz więcej dowodów wskazuje na fakt, iż bezpieczniejsze wyroby nikotynowe są znacznie mniej szkodliwe dla zdrowia niż papierosy i już teraz ułatwiają milionom osób rzucenie palenia.⁸ Niemniej jednak, WHO wydaje się być zdecydowanie przeciwne inicjatywom z zakresu redukcji szkód wywołanych paleniem tytoniu. W ostatnich latach Światowa Organizacja Zdrowia wraz z szeregiem wpływowych organizacji i sponsorów z nią związanych jednoznacznie wezwała władze poszczególnych państw do całkowitego zakazania bezpieczniejszych wyrobów nikotynowych bądź też wprowadzenia surowych i restrykcyjnych przepisów i form opodatkowania tych produktów. Minister zdrowia Indii, który doprowadził w 2019 r. do podjęcia decyzji o zakazaniu e-papierosów w tym kraju, otrzymał wyróżnienie od dyrektora generalnego WHO.⁹

choć konwencja
FCTC jest prawnie
wiążąca, nie ma żadnych
konsekwencji wynikających
z nieprzestrzegania jej
postanowień, a ograniczenie
konsumpcji tytoniu pozostaje
w gestii polityki krajowej



Mimo to nie wszystkie kraje się do tego stosują. Chociaż konwencja FCTC jest prawnie wiążąca, nie ma żadnych konsekwencji wynikających z nieprzestrzegania jej postanowień, a ograniczenie konsumpcji tytoniu pozostaje w gestii polityki krajowej.

Dwie ze Stron ramowej konwencji o ograniczeniu użycia tytoniu przyjęły politykę częściowej redukcji szkód wywołanych paleniem tytoniu, zachęcając do rezygnacji z palenia na rzecz e-papierosów. W obu przypadkach zanotowano wymierne korzyści dla zdrowia publicznego. W Nowej Zelandii odsetek palaczy spadł z 28,9% w 2000 r. do 10,9% w 2021 r., a udział osób stosujących e-papierosy wzrósł do prognozowanych 13% w 2025 r. Z kolei w Wielkiej Brytanii odsetek palaczy spadł z 24% w 2005 r. do 10,8% w 2025 r., a udział osób stosujących e-papierosy wzrósł do 10%.¹⁰ Ponadto w wielu krajach, w których nie przyjęto „oficjalnego” stanowiska w sprawie redukcji szkód wywołanych paleniem tytoniu, m.in. w Czechach, we Włoszech, w Niemczech, na Węgrzech, w Japonii, na Litwie, w Norwegii, na Słowacji i w Korei Południowej, dane rynkowe wskazują na występowanie zjawiska substytucji – konsumenci przerzucają się z papierosów na bezpieczniejsze wyroby nikotynowe. Tak więc inicjatywy z zakresu redukcji szkód wywołanych paleniem tytoniu cieszą się coraz większym zainteresowaniem pomimo sprzeciwu WHO. Jednak ile milionów osób więcej zrezygnowałoby z niebezpiecznych form konsumpcji tytoniu, gdyby Światowa Organizacja Zdrowia oficjalnie włączyła redukcję szkód do swojego podejścia – tak jak zrobiła to w przypadku HIV/AIDS i zażywania substancji psychoaktywnych?

Dlaczego Stronami COP są również kraje, w których funkcjonują państwowe spółki tytoniowe?

Przedstawiciele międzynarodowego przemysłu tytoniowego oraz wszelkie osoby lub organizacje mające z nim jakiegokolwiek powiązania, nawet marginalne lub historyczne, nie mogą uczestniczyć w COP.

Jednak, paradoksalnie, kilka Stron konwencji ma monopol na wyroby tytoniowe lub posiada znaczne udziały w lokalnych lub państwowych firmach zajmujących się ich produkcją. Mimo to państwa, których dotyczy wspomniana sytuacja, nadal uczestniczą w spotkaniach COP. W pełni państwowa chińska firma China National Tobacco Corporation (CTNC) jest największą na świecie spółką z branży tytoniowej pod względem przychodów, odpowiadając za 46% globalnej sprzedaży papierosów.¹¹ Z kolei rząd Japonii posiada 37,5% udziałów w Japan Tobacco International (JTI), jednej z pięciu największych firm pod względem przychodów.¹² Do innych państw będących Stronami konwencji posiadających pełne lub znaczące udziały w spółkach tytoniowych należą Tajlandia, Wietnam, Egipt i Iran.

Czy struktura finansowania Sekretariatu FCTC działa prawidłowo?

Sekretariat FCTC finansują Strony konwencji, zarówno w formie **ustalonych składek** na podstawową działalność sekretariatu, a także **składek pozabudżetowych (lub dobrowolnych)** przeznaczanych na konkretne projekty.

W latach 2024–2025 całkowity budżet FCTC wyniósł 19 498 888 USD.¹³ Proponowany budżet na lata 2026–2027 to 20 115 895 USD.¹⁴ Kwota ustalonych składek każdej ze Stron

wyliczana jest przy użyciu wzoru uwzględniającego produkt krajowy brutto (PKB) danego kraju. Kwota należna od każdej ze Stron jest corocznie publikowana przez Sekretariat FCTC, podobnie jak wszelkie zaległe płatności. Składki wpłacane są w dolarach amerykańskich.

Całkowity oczekiwany roczny dochód z ustalonych składek utrzymuje się na stabilnym poziomie 8 801 093 USD od lat 2020–2021.¹⁵ W tym okresie dolar podlegał wahaniom na rynkach międzynarodowych, a w 2025 r. osłabił się w stosunku do innych wiodących walut.

Ponadto niedobór budżetowy wynikający z faktu, że Strony nie płacą wymaganych należności, wzrósł z 2,2% całkowitej kwoty w latach 2020–2021 do 5,1% w latach 2022–2023. Według stanu na dzień 31 marca 2025 r. niespłacone saldo ustalonych składek na rok podatkowy 2024–2025 wynosiło 42% (3 700 348 USD), co sugeruje, że wiele Stron spóźniło się z wpłatami.

Biorąc pod uwagę braki w budżecie, wahania wartości dolara i opóźnienia w płatnościach ustalonych składek, wpłaty pozabudżetowe mają coraz większe znaczenie dla Sekretariatu FCTC. Stanowiły one 55% całkowitego budżetu (10 697 795 USD) w latach 2024–2025 i mają stanowić 56% (11 314 802 USD) w latach 2026–2027.¹⁶

Jaki jest koszt uzależnienia od składek pozabudżetowych?

Nie ma zbyt wielu informacji na temat źródeł wpłat pozabudżetowych. Na stronie internetowej (według stanu na wrzesień 2025 r.) widnieje następująca informacja: „Jesteśmy wdzięczni Stronom i podmiotom, które w latach 2022–2023 zapewniły Sekretariatowi wsparcie pozabudżetowe na realizację planu pracy przyjętego przez konferencję stron i spotkanie stron”. Nie podano żadnych informacji dotyczących okresu po 2022–2023 r.¹⁷ Chociaż niektóre Strony zostały wymienione z nazwy i otrzymały wyrazy wdzięczności za przekazane środki, nie ma informacji na temat innych „podmiotów”, które poza Stronami wsparły pracę Sekretariatu.

Obawy związane z zależnością WHO od dobrowolnych składek wyrażane są już od jakiegoś czasu, nie tylko w odniesieniu do ograniczania konsumpcji tytoniu, ale także do całej działalności tej organizacji. Jedno z badań wykazało, że dobrowolne wpłaty stanowiły 75% całkowitego budżetu WHO w 2010 r. i wzrosły do 88% w 2021 r. Ten rodzaj finansowania jest zazwyczaj „przeznaczony na programy i projekty określone przez darczyńców”, co budzi obawy, że może to „odwracać uwagę od strategicznych priorytetów WHO, [...] podważać demokratyczne struktury WHO i przyznawać nieuzasadnioną władzę garstce zamożnych darczyńców”.¹⁸



choć niektóre Strony zostały wymienione z nazwy i otrzymały wyrazy wdzięczności za przekazane środki, nie ma informacji na temat innych „podmiotów”, które poza Stronami wsparły pracę Sekretariatu

Filantrop Michael Bloomberg hojnie wspiera wysiłki na rzecz ograniczania konsumpcji tytoniu, przekazując darowizny wielu organizacjom pozarządowym, a także bezpośrednio wspierając pracę WHO. Od 2005 roku na ten cel przeznaczono 1,6 miliarda dolarów z funduszy Bloomberg’a.¹⁹

W 2016 r. pan Bloomberg został mianowany globalnym ambasadorem WHO ds. chorób niezakaźnych i urazów, a stanowisko to piastuje do chwili obecnej.²⁰ Inicjatywa Bloomberg Initiative to Reduce Tobacco Use zapewniła miliony dolarów wsparcia na wdrożenie działań MPOWER określonych w FCTC, z których większość skupiła się na państwach o niskim i średnim dochodzie.^{21,22} W 2025 r. organizacja Bloomberg Philanthropies sfinansowała raport WHO dot. epidemii uzależnienia od tytoniu Global Tobacco Epidemic Report.²³

Wśród członków-założycieli Porozumienia na rzecz Ramowej Konwencji (FCA – z ang. Framework Convention Alliance), zanim zmieniło ono nazwę na Globalny Sojusz na rzecz Ograniczania Konsumpcji Tytoniu (GATC – z ang. Global Alliance for Tobacco Control), znalazły się Campaign for Tobacco Free Kids (CTFK) i South East Asia Tobacco Control Alliance. Obie organizacje już od dawna otrzymują wsparcie finansowe od Bloomberg’a. Chociaż trudno jest ustalić, jakie inne organizacje należą do GATC, istnieje prawdopodobieństwo, że wiele z nich otrzymuje podobne wsparcie finansowe.

Dotacje Bloomberg’a już od dawna służą wspieraniu polityki, która ogranicza dostęp do bezpieczniejszych wyrobów nikotynowych lub je delegalizuje, zamiast je regulować. W Stanach Zjednoczonych wspomniane dotacje zostały wykorzystane przez partnerów w celu ułatwienia „wprowadzenia 103 stanowych i lokalnych zakazów dotyczących e-papierosów smakowych”.²⁴ W innych państwach datki od Bloomberg’a, za pośrednictwem CTFK, były wykorzystywane do wywierania wpływu na kształt obowiązujących przepisów dotyczących bezpieczniejszych wyrobów nikotynowych, a nawet do przygotowywania projektów aktów prawnych, które ich zakazują. Ingerencja w sferę polityczną została wzięta pod lupę na Filipinach i w Meksyku.²⁵

Wiele państw o niskim i średnim dochodzie polega na funduszach przekazanych przez Bloomberg’a przy wdrażaniu metod ograniczających konsumpcję tytoniu określonych w FCTC. Sama Światowa Organizacja Zdrowia w dużej mierze polega na finansowaniu przez Bloomberg’a. Wspomniana zależność przekłada się na nadmierny wpływ na politykę zarówno na poziomie krajowym, jak i międzynarodowym, a także uniemożliwia przeprowadzenie wnikliwej i obiektywnej oceny roli, jaką redukcja szkód wywołanych paleniem tytoniu mogłaby odegrać – a w wielu krajach już odgrywa – w ograniczaniu odsetka palaczy.

Dlaczego spotkania COP odbywają się za zamkniętymi drzwiami?

Finansowanie to tylko jedna z kwestii budzących wątpliwości w zakresie transparentności, z którymi borykają się międzynarodowe inicjatywy na rzecz ograniczania konsumpcji tytoniu. W trakcie negocjacji warunków FCTC (lata 2000–2003) oraz na pierwszych

dotacje Bloomberg’a już od dawna służą wspieraniu polityki, która ogranicza dostęp do bezpieczniejszych wyrobów nikotynowych lub je delegalizuje, zamiast je regulować. Wiele państw o niskim i średnim dochodzie polega na funduszach przekazanych przez Bloomberg’a przy wdrażaniu metod ograniczających konsumpcję tytoniu określonych w FCTC

trzech posiedzeniach COP, publiczność mogła swobodnie obserwować obrady. Z czasem decyzją Stron wykluczono ogół społeczeństwa i media ze wszystkich posiedzeń plenarnych poza posiedzeniem w dniu otwarcia.

Większość obrad nie jest publicznie transmitowana na żywo ani udostępniana do wglądu w późniejszym terminie. Przedstawiciele mediów muszą złożyć wnioski o akredytację nie później niż 60 dni przed spotkaniem, wraz z oświadczeniem, że nie mają żadnych powiązań o charakterze finansowym, pracowniczym lub zawodowym z branżą tytoniową, ani z żadnym podmiotem działającym na rzecz jej interesów. Od 2021 r., kiedy to spotkanie zostało przeprowadzone wirtualnie z powodu pandemii, otwierające i podsumowujące sesje plenarne transmitowane są online.²⁶ Warto jednak zaznaczyć, że stanowią one jedynie formalność – przedstawia się na nich wcześniej przygotowane oświadczenia Stron.

Po oficjalnym otwarciu żadne inne obrady nie są transmitowane publicznie, nie udostępnia się też żadnej transkrypcji. To oznacza, że wszelkie merytoryczne dyskusje odbywają się za zamkniętymi drzwiami, wyłącznie z udziałem Stron i akredytowanych obserwatorów zatwierdzonych przez Sekretariat FCTC.

Poziom poufności i kontroli towarzyszący COP byłby nie do przyjęcia dla stron innych konwencji.²⁷ W przypadku posiedzeń pozostałych agencji ONZ, w tym Komisji Praw Człowieka, Komisji ds. Środków Odurzających, konwencji o międzynarodowym handlu dzikimi zwierzętami i roślinami gatunków zagrożonych wyginięciem (CITES) oraz posiedzenia COP w sprawie zmian klimatu, wygląda to zupełnie inaczej.

Posiedzenia prowadzone w ramach wspomnianych konwencji sprzyjają zaangażowaniu licznych organizacji społeczeństwa obywatelskiego i zainteresowanych grup. I tak na przykład konferencja stron w sprawie zmian klimatu przyznała do 2024 r. status obserwatora 3782 organizacjom pozarządowym i 174 organizacjom międzyrządowym. Na stronie internetowej ramowej konwencji w sprawie zmian klimatu można znaleźć informację, że organizacje pozarządowe „reprezentują szerokie spektrum interesów i obejmują przedstawicieli biznesu i przemysłu, grup na rzecz ochrony środowiska i rolnictwa, rdzennej ludności, samorządów lokalnych i władz miejskich, instytutów badawczych i akademickich, związków zawodowych, a także grup kobiecych, na rzecz równości płci i młodzieżowych”.²⁸

Dla kontrastu podczas spotkań COP konwencji FCTC przyznano status obserwatora zaledwie 28 organizacjom pozarządowym i 28 organizacjom międzyrządowym.²⁹ 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 GATC, co obejmuje niezależne grupy



po oficjalnym otwarciu
żadne inne obrady nie są
transmitowane publicznie,
nie udostępnia się też żadnej
transkrypcji. Wszelkie
merytoryczne dyskusje
odbywają się za zamkniętymi
drzwiami

reprezentujące osoby korzystające z bezpieczniejszych wyrobów nikotynowych. Wygląda na to, że obecność zwolenników redukcji szkód wywołanych paleniem tytoniu w Panamie, którzy przybyli tam, by uczestniczyć w spotkaniach zbiegających się w czasie z COP10, nie pozostała niezauważona przez WHO. Władze Panamy przeprowadziły naloty na kilka hoteli w poszukiwaniu „koszulek i broszur reklamujących szkodliwe produkty”.³⁰

Znaczna część finansowania spotkań COP konwencji FCTC pochodzi ze środków publicznych przekazanych przez Strony. W związku z tym należałoby dopilnować kwestii odpowiedzialności publicznej i przejrzystości podejmowanych działań. Na ten moment należałoby zgłosić niedociągnięcia w powyższych kwestiach i brak transparentności działań COP stosownym organom rządowym zajmującym się kwestiami odpowiedzialności.

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

Jakich rozmów na temat redukcji szkód i bezpieczniejszych wyrobów nikotynowych można się spodziewać podczas COP 11?

Agenda COP opiera się na omówieniu raportów, o które wnioskowano podczas poprzednich posiedzeń konferencji stron, a także na ewentualnych nowych propozycjach przedstawionych przez Strony. Za przygotowanie agendy odpowiada biuro COP.

Wstępna agenda COP11, opublikowana 17 czerwca 2025 r., obejmuje dyskusję na temat bezpieczniejszych wyrobów nikotynowych, o czym wspomniano w punkcie 4.5.³¹ Dokładna treść punktu przedstawia się następująco:

„4.5 Wdrożenie środków mających na celu zapobieganie konsumpcji tytoniu, uzależnieniu od nikotyny i narażeniu na dym tytoniowy, a także ich ograniczenie, oraz ochrona wspomnianych środków przed wpływem interesów handlowych i innych żywotnych interesów przemysłu tytoniowego w świetle narracji branży tytoniowej na temat »redukcji szkód« (art. 5.2(b) i 5.3 konwencji FCTC WHO)”.

Redukcja szkód stanowi opartą na dowodach strategię ochrony zdrowia publicznego, która została uwzględniona w szerszej interwencji WHO i ONZ w walce z zażywaniem narkotyków i epidemią HIV/AIDS. Zgodnie z preambułą FCTC w art. 1(d) redukcja szkód jest jednym z trzech strategicznych filarów ograniczania konsumpcji tytoniu. Niemniej jednak agenda zupełnie pomija preambułę, przedstawiając redukcję szkód w kontekście art. 5.2(b).

Artykuł 5.2 stanowi, że „każda Strona [...] przyjmie i wdroży skuteczne środki ustawodawcze, wykonawcze, administracyjne lub inne oraz będzie współpracować, w odpowiednich przypadkach, z innymi Stronami w opracowywaniu odpowiednich polityk na rzecz zapobiegania i ograniczania konsumpcji wyrobów tytoniowych, uzależnienia od nikotyny i narażenia na dym tytoniowy”.



Przedstawienie redukcji szkód przez pryzmat art. 5.2 i umieszczenie tego terminu w cudzysłowie ma sugerować, że wspomniane podejście stanowi wymysł branży tytoniowej. Przedstawia się je jedynie jako zagrożenie, nie dopuszczając do świadomości, że bezpieczniejsze wyroby nikotynowe mogą przynieść wiele korzyści dla zdrowia publicznego.

Koncentrując się na art. 5.2, Sekretariat nadaje priorytet kwestii zażywania wyrobów zawierających nikotynę oraz uzależnienia od tej substancji, a nie ograniczaniu konsumpcji palnych form tytoniu oraz narażenia na dym tytoniowy. Dostęp do bezpieczniejszych wyrobów nikotynowych ułatwiających rezygnację ze szkodliwej dla zdrowia konsumpcji tytoniu może przyczynić się do ograniczenia szkód wynikających z palenia tytoniu i wyeliminowania narażenia na dym tytoniowy. Agenda stanowi próbę przedstawienia wszelkich form przyjmowania nikotyny jako szkodliwych i lekceważy potencjał bezpieczniejszych wyrobów w zakresie redukcji szkód.

Punkt 4.5 agendy odnosi się również do artykułu 5.3 FCTC, który stanowi, że strony muszą „działać na rzecz ochrony takich polityk przed wpływem interesów handlowych i innych żywotnych interesów przemysłu tytoniowego, zgodnie z przepisami prawa krajowego”. Uwzględnienie tego fragmentu po raz kolejny sugestywnie przedstawia redukcję szkód jako taktykę przemysłu tytoniowego.

Wniosek o utworzenie grupy roboczej, która omówiłaby kwestię redukcji szkód, złożony przez Saint Kitts i Nevis, został zignorowany i nie pojawił się na COP11.

Pod koniec września do pakietu dokumentów opublikowanych przed COP11 włączono dokumenty nowej grupy ekspertów ds. przyszłościowych środków ograniczania konsumpcji tytoniu (w związku z art. 2.1 WHO FCTC). W tym kontekście „przyszłościowe środki ograniczania konsumpcji tytoniu” to takie, które wykraczają poza metody określone w FCTC w celu „lepszego ochrony zdrowia człowieka” (art. 2.1). Raport grupy ekspertów obejmuje kilka zaleceń, które mogłyby ograniczyć dostęp konsumentów do bezpieczniejszych wyrobów nikotynowych, a w szczególności wyrobów tytoniowych do stosowania doustnego i podgrzewanych wyrobów tytoniowych.³² Zwolennicy redukcji szkód wywołanych paleniem tytoniu wyrazili również zaniepokojenie składem wspomnianej grupy ekspertów, w której znaleźli się przedstawiciele licznych organizacji pozarządowych stojących w wyraźnej opozycji wobec redukcji szkód.³³

Tak jak w przypadku COP10, postulaty do poruszenia na COP11, które mogłyby bezpośrednio wpłynąć na bezpieczniejsze wyroby tytoniowe, to: ściślejsza regulacja lub zakaz stosowania otwartych i konfigurowalnych systemów w e-papierosach; zakaz lub ograniczenie sprzedaży smaków, które rzekomo wydają się atrakcyjne dla nieletnich; ograniczenie dostępu do soli nikotynowych; określenie nowej definicji „dymu”, zgodnie z którą aerozole pochodzące z produktów tytoniowych opartych na podgrzewaniu tytoniu mogłyby zostać zaklasyfikowane jako dym.

przedstawienie redukcji szkód przez pryzmat art. 5.2 i umieszczenie tego terminu w cudzysłowie ma sugerować, że wspomniane podejście stanowi wymysł branży tytoniowej

dostęp do bezpieczniejszych wyrobów nikotynowych ułatwiających rezygnację ze szkodliwej dla zdrowia konsumpcji tytoniu może przyczynić się do ograniczenia szkód wynikających z palenia tytoniu i wyeliminowania narażenia na dym tytoniowy

Jest jeszcze kilka innych kwestii, które mogłyby zostać omówione podczas COP 11, a które są istotne dla branży bezpieczniejszych wyrobów nikotynowych, w tym m.in. rozszerzenie definicji wyrobów tytoniowych, rozszerzenie zakresu kontroli reklamy i promocji wyrobów tytoniowych w celu wprowadzenia zakazu lub ograniczenia sprzedaży tych wyrobów przez Internet, zachęcanie do stosowania strategii całkowitego zaprzestania sprzedaży tytoniu, takich jak ograniczenie dostępu do wyrobów nikotynowych, ograniczenie liczby punktów sprzedaży oraz zakaz nabywania wyrobów tytoniowych obejmujący osoby urodzone po konkretnym roku, a także kwestie praw człowieka oraz dyskusje na temat odpowiedzialności cywilnej i karnej producentów.

W jaki sposób indywidualne osoby i organizacje mogą zaangażować się w COP?

Jak już wspomnieliśmy, osoby lub organizacje spoza struktury COP mają bardzo ograniczone możliwości obserwowania obrad i wnoszenia do nich swojego wkładu.

Za działalność i decyzje COP odpowiadają strony konwencji. Na poziomie krajowym działalnością w zakresie COP zazwyczaj kieruje Ministerstwo Zdrowia, a czasami inne ministerstwa posiadające kompetencje do zajmowania się tematami pokrewnymi. Listę delegatów z poprzedniego spotkania konferencji stron, COP 10, można znaleźć [tutaj](#).³⁴ Z dużym prawdopodobieństwem wiele z tych osób będzie uczestniczyć również w COP 11.

Organizacje mogą zwracać się do przedstawicieli ministerstw odpowiedzialnych za ograniczanie konsumpcji tytoniu bezpośrednio lub za pośrednictwem parlamentarzystów. Parlamentarzyści często nie zdają sobie sprawy z wagi spotkań COP i nie znają stanowiska swojego rządu w sprawie FCTC. Organizacje mogą udzielić im informacji na temat kluczowych kwestii.

Organizacje mogą również przedstawić swoje poglądy organizacjom międzyrządowym i pozarządowym, które mają status obserwatora. Środki masowego przekazu nie posiadają odpowiedniego poziomu wiedzy na temat ramowej konwencji o ograniczeniu użycia tytoniu i COP. Warto uświadomić im istotność kwestii omawianych podczas konferencji.

Organizacje mogą również komunikować się z sekretariatem FCTC za pośrednictwem portali społecznościowych poprzez kanał @FCTCofficial, a w trakcie wydarzenia również z wykorzystaniem hashtagów #COP11 i #FCTCCOP11.



osoby lub organizacje spoza struktury COP mają bardzo ograniczone możliwości obserwowania obrad i wnoszenia do nich swojego wkładu



Strona internetowa COPWATCH <https://copwatch.info/> udostępnia aktualizacje na temat kwestii dotyczących COP, zarówno przed konferencją, jak i w jej trakcie.

Podsumowanie

Już od pewnego czasu widać wyraźnie, że działania FCTC okazują się nieskuteczne w obniżaniu globalnej liczby zgonów i chorób wywołanych paleniem tytoniu. Szacuje się, że ponad miliard ludzi nadal pali papierosy, a liczba zgonów związanych z paleniem tytoniu sięga co roku ośmiu milionów.

Jedynym realistycznym instrumentem reformy FCTC mogą być Strony konwencji. Państwa będące Stronami konwencji, w których umożliwiono, a nawet wspierano wprowadzenie bezpieczniejszych wyrobów nikotynowych na rynek, zapewniają dorosłym palaczom wsparcie w rzucaniu nałogu, co przekłada się na spadek odsetka palaczy. Władze wspomnianych państw muszą podjąć kroki w celu zapewnienia, że dotychczasowe postępy nie zostaną zahamowane przez decyzje podjęte na COP. Ponadto na Stronach spoczywa również szersza odpowiedzialność za globalne zdrowie publiczne: muszą one zagwarantować, że potencjał redukcji szkód wywołanych paleniem tytoniu w zakresie stymulowania ograniczenia konsumpcji tytoniu zostanie w należyty sposób uwzględniony podczas COP11 i nie tylko.

„
jedynym realistycznym instrumentem reformy FCTC mogą być Strony konwencji. Państwa będące Stronami konwencji, w których umożliwiono, a nawet wspierano wprowadzenie bezpieczniejszych wyrobów nikotynowych na rynek, zapewniają dorosłym palaczom wsparcie w rzucaniu nałogu, co przekłada się na spadek odsetka palaczy

Źródła

- ¹ World Health Organization. (2003). *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>.
- ² FCTC/COP6(16) DECISION: Towards a stronger contribution of the Conference of the Parties to achieving the noncommunicable disease global target on reduction of tobacco use. (2014, października 19). WHO Framework Convention on Tobacco Control. [https://wkc.who.int/resources/publications/i/item/fctc-cop6\(-16\)-decision-towards-a-stronger-contribution-of-the-conference-of-the-parties-to-achieving-the-noncommunicable-disease-global-target-on-reduction-of-tobacco-use](https://wkc.who.int/resources/publications/i/item/fctc-cop6(-16)-decision-towards-a-stronger-contribution-of-the-conference-of-the-parties-to-achieving-the-noncommunicable-disease-global-target-on-reduction-of-tobacco-use).
- ³ Highlights from 20 years of tobacco control. (2025, lutego 18). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/resources/publications/m/item/highlights-from-20-years-of-tobacco-control>.
- ⁴ WHO. (2024). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2030*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240088283>.
- ⁵ World Health Organization. (2025). *WHO report on the global tobacco epidemic, 2025: Warning about the dangers of tobacco* (Nr 978-92-4-011206–3). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240112063>.
- ⁶ Hoffman, S. J., Poirier, M. J. P., Rogers Van Katwyk, S., Baral, P., & Sriharan, L. (2019). Impact of the WHO Framework Convention on Tobacco Control on global cigarette consumption: Quasi-experimental evaluations using interrupted time series analysis and in-sample forecast event modelling. *The BMJ*, 365, l2287. <https://doi.org/10.1136/bmj.l2287>.
- ⁷ Beaglehole, R., & Bonita, R. (2022). Tobacco control: Getting to the finish line. *The Lancet*, 399(10338), 1865. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00835-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00835-2).
- ⁸ Shapiro, H., Jerzyński, T., Mzhavanadze, G., Porritt, O., & Stimson, J. (2024b). *The Global State of Tobacco Harm Reduction 2024: A Situation Report. Section One* (Nr 4; GSTHR Major Reports). Knowledge-Action-Change. <https://gsth.org/resources/thr-reports/the-global-state-of-tobacco-harm-reduction-2024-a-situation-report/>.
- ⁹ Dr Harsh Vardhan conferred WHO award for leadership in tobacco control. (2021, czerwca 2). World Health Organization. <https://www.who.int/india/news-room/feature-stories/detail/dr-harsh-varadhan-conferred-who-award-for-leadership-in-tobacco-control>.
- ¹⁰ Shapiro, H., Jerzyński, T., Mzhavanadze, G., Porritt, O., & Stimson, J. (2024a). *The Global State of Tobacco Harm Reduction 2024: A Situation Report* (Nr 4; GSTHR Major Reports). Knowledge-Action-Change. <https://gsth.org/resources/thr-reports/the-global-state-of-tobacco-harm-reduction-2024-a-situation-report/>.
- ¹¹ Euromonitor International. (2021, grudnia 23). *Passport*. Euromonitor International. <https://www.euromonitor.com/our-expertise/passport>.
- ¹² JT at a glance: Shareholder information. *Integrated report 2023*. (2023). Japan Tobacco Inc. https://www.jt.com/investors/results/integrated_report/report/2023/about/info/index.html.
- ¹³ FCTC/COP10(25) Workplan and Budget for the financial period 2024–2025. (2023, maja 19). WHO Framework Convention on Tobacco Control. [https://fctc.who.int/resources/publications/i/item/fctc-cop10\(25\)-workplan-and-budget-for-the-financial-period-2024-2025](https://fctc.who.int/resources/publications/i/item/fctc-cop10(25)-workplan-and-budget-for-the-financial-period-2024-2025).
- ¹⁴ WHO Framework Convention on Tobacco Control Convention Secretariat. (2025). *Proposed Workplan and Budget for the Financial Period 2026–2027 (FCTC/COP11/INF.DOC./2)*. Eleventh Session of the Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control (COP11), Geneva. <https://storage.googleapis.com/who-fctc-cop11-source/Additional%20documents%20-%20Information/fctc-cop11-inf-doc2-en.pdf>.
- ¹⁵ Status of payments of assessed contributions (VAC) as of 31 March 2025. (2024, października 14). WHO Framework Convention on Tobacco Control. [https://fctc.who.int/resources/publications/m/item/status-of-payments-of-assessed-contributions-\(vac\)-as-of-31-october-2024](https://fctc.who.int/resources/publications/m/item/status-of-payments-of-assessed-contributions-(vac)-as-of-31-october-2024).
- ¹⁶ WHO Framework Convention on Tobacco Control Convention Secretariat, 2025.
- ¹⁷ Donors and partners. (2025). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/secretariat/fundraising/donors-and-partners>.
- ¹⁸ Iwunna, O., Kennedy, J., & Harmer, A. (2023). Flexibly funding WHO? An analysis of its donors' voluntary contributions. *BMJ Global Health*, 8(4), e011232. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-011232>.
- ¹⁹ Reducing Tobacco Use. (2025). *Bloomberg Philanthropies*. <https://www.bloomberg.org/public-health/reducing-tobacco-use/>.
- ²⁰ Ambassador programme for NCDs and injuries. (2025). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/ambassador-programme-for-ncds-and-injuries>.
- ²¹ Bloomberg Initiative to Reduce Tobacco Use. (b.d.). *Bloomberg Philanthropies*. Pobrano 12 lipca 2024, z <https://www.bloomberg.org/public-health/reducing-tobacco-use/bloomberg-initiative-to-reduce-tobacco-use/>.
- ²² Gunther, M. (2021, marca 23). *Bloomberg's Millions Funded an Effective Campaign Against Vaping. Could It Do More Harm Than Good?* The Chronicle of Philanthropy. <https://www.philanthropy.com/article/bloombergs-millions-funded-an-effective-campaign-against-vaping-could-it-do-more-harm-than-good>.
- ²³ Tobacco control efforts protect 6.1 billion people – WHO's new report. (2025, czerwca 23). Pan American Health Organization (PAHO). <https://www.paho.org/en/news/23-6-2025-tobacco-control-efforts-protect-61-billion-people-whos-new-report>.

- ²⁴ Annual Report 2024-2025. (2025). *Bloomberg Philanthropies*. <https://www.bloomberg.org/annualreport/>.
- ²⁵ Minton, M. (2021, czerwca 15). *Exposed: Bloomberg's Anti-Tobacco Meddling in Developing Countries*. Competitive Enterprise Institute. <https://cei.org/blog/exposed-bloombergs-anti-tobacco-meddling-in-developing-countries/>.
- ²⁶ WHO FCTC Secretariat. (2023). YouTube. <https://www.youtube.com/@whofctcsecretariat812/videos>.
- ²⁷ Bates, C. (2021, listopada 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/>.
- ²⁸ Observer organizations. (2024). UN Framework Convention on Climate Change (UNFCCC). <https://unfccc.int/process-and-meetings/parties-non-party-stakeholders/non-party-stakeholders/overview/observer-organizations>.
- ²⁹ 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>; 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>.
- ³⁰ Rossel, S. (2024, kwietnia 1). Mediocre Meeting. *Tobacco Reporter*. <https://tobaccoreporter.com/2024/04/01/mediocre-meeting/>.
- ³¹ Provisional agenda. FCTC/COP11/1. (2025). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://storage.googleapis.com/who-fctc-cop11/Main%20documents/index.html>.
- ³² WHO FCTC Convention Secretariat / Expert Group on Forward-looking Measures. (2025, sierpnia 29). *Forward-looking tobacco control measures (in relation to Article 2.1 of the WHO FCTC) (FCTC/COP11/5)*. Eleventh Session of the Conference of the Parties to the WHO FCTC (COP11), Geneva. <https://storage.googleapis.com/who-fctc-cop11-source/Main%20documents/fctc-cop11-5-en.pdf>.
- ³³ World Health Organization. (2024, czerwca 20). *First Meeting of the Expert Group on Forward-Looking Tobacco Control Measures (in relation to Article 2.1 of the WHO FCTC)*. Eleventh Session of the Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control (COP11), Geneva. [https://storage.googleapis.com/who-fctc-cop11-source/Supplementary%20documents/fctc-cop11-sup-inf-5-first-meeting-of-the-expert-group-on-forward-looking-tobacco-control-measures-\(in-relation-to-article-2.1-of-the-who-fctc\)-en.pdf](https://storage.googleapis.com/who-fctc-cop11-source/Supplementary%20documents/fctc-cop11-sup-inf-5-first-meeting-of-the-expert-group-on-forward-looking-tobacco-control-measures-(in-relation-to-article-2.1-of-the-who-fctc)-en.pdf).
- ³⁴ WHO Framework Convention on Tobacco Control. (2023, maja 19). *List of participants*. Tenth session of the Conference of the Parties to the WHO FCTC, Geneva, Switzerland. <https://fctc.who.int/resources/publications/i/item/fctc-cop-10-div-1-list-of-participants>.



GSTHR.ORG

GSTHR. (2025). *Tobacco harm reduction and the FCTC: issues and challenges at COP11* (GSTHR Briefing Papers). Global State of Tobacco Harm Reduction. <https://gsthr.org/briefing-papers/tobacco-harm-reduction-and-the-fctc-issues-and-challenges-at-cop11/>

Dalsze informacje na temat projektu globalnego stanu redukcji szkód wywołanych paleniem tytoniu Global State of Tobacco Harm Reduction oraz punktów ujętych w **dokumencie 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**.