



Global State of Tobacco Harm Reduction



Снижение вреда от табака и РКБТ: вопросы и вызовы на КС11

Сентябрь
2025

ДРУГИЕ ПУБЛИКАЦИИ ДОСТУПНЫ НА САЙТЕ GSTHR.ORG



gsthr.org



@globalstatethr



@gsthr



@gsthr



@gsthr.org



Creative Commons
Attribution (CC BY)

Введение

С 17 по 22 ноября 2025 года в Женеве, Швейцария, правительственные делегации со всего мира соберутся для обсуждения политики в области табака и никотина на одиннадцатой Конференции Сторон (КС) Рамочной конвенции по борьбе против табака (РКБТ).

Чтобы лучше понять, что такое РКБТ, заседания КС, как они проводятся и кто в них участвует, пожалуйста, ознакомьтесь с прилагающейся Информационной запиской ГССВТ «Рамочная конвенция по борьбе против табака (РКБТ) и Конференция сторон (КС): пояснительная справка».

В настоящей Информационной записке будет затронут вопрос о том, достигает ли РКБТ поставленных перед ней целей, некоторые проблемы, связанные с процессом проведения КС. Также в ней будут проанализированы обсуждения, касающиеся более безопасных никотиновых продуктов (БНП) и снижения вреда от табака (СВТ), которые вероятно пройдут на предстоящей одиннадцатой Конференции Сторон (КС11).

Насколько эффективной была РКБТ в сокращении потребления табака?

Главная цель РКБТ, как изложено в Статье 3, состоит в «в защите нынешнего и будущих поколений от разрушительных последствий для здоровья людей, а также социальных, экологических и экономических последствий потребления табака и воздействия табачного дыма».¹ Эта цель была определена на КС6 в 2014 году, когда КС призвала Стороны поставить глобальную добровольную цель – сократить потребление табака на 30% к 2025 году.² Эта цель не была достигнута в значительной мере.

Когда РКБТ вступила в силу в 2005 году, по данным ВОЗ, в мире насчитывалось 1,3 млрд потребителей табака.³ В 2024 году данные ВОЗ показали, что менее чем за два десятилетия это число едва изменилось и составило 1,25 млрд потребителей табака в 2022 году.⁴ Данные о распространенности курения, опубликованные ВОЗ в 2025 году, показывают, что доля курящих мужчин в мире упала с 36,8% в 2007 году до 28,1% в 2023 году.⁵ Это снижение – всего 8,7% за 16 лет – говорит о том, что четверть мужского населения мира по-прежнему подвергается риску возникновения последствий для здоровья, связанных с курением.

Одно исследование, опубликованное в *British Medical Journal* в 2019 году, указало на «отсутствие значительного изменения [...] в темпах падения глобального потребления сигарет после принятия РКБТ в 2003 году».⁶ Во многих странах с высоким уровнем доходов распространенность курения снижалась уже в течение десятилетий до принятия РКБТ, хотя то же самое нельзя сказать про страны с низким и средним уровнем доходов (LMICs).

В статье, опубликованной в журнале *The Lancet* в 2022 году, Роберт Биглхол и Рут Бонита, почетные профессоры Университета

«Четыре из пяти курильщиков в мире проживают в LMICs. Именно в этих странах, где происходит большинство из восьми миллионов смертей, связанных с табаком, уровень потребления табака снижается крайне медленно»



Окленда и ведущие мировые специалисты по профилактике неинфекционных заболеваний (НИЗ), ранее работавшие в ВОЗ, написали:

«Четыре из пяти курильщиков в мире проживают в LMICs. Именно в этих странах, где происходит большинство из восьми миллионов смертей, связанных с табаком, уровень потребления табака снижается крайне медленно. [...] РКБТ больше не соответствует своему назначению, особенно что касается стран с низким уровнем доходов.»⁷

Как РКБТ влияет на доступ к БНП во всем мире?

Доступ потребителей к БНП, таким как никотиновые вейпы (электронные сигареты), снюс, никотиновые подушечки и продукты из нагреваемого табака, имеет решающее значение для реализации потенциала снижения вреда от табака в глобальной борьбе против смертей и заболеваний, связанных с его употреблением. Однако глобальный ландшафт регулирования и контроля в сфере БНП очень неоднороден. Реакции правительств на использование этих продуктов варьируются от полных запретов (иногда на основе уже существующих законов о борьбе против табака) до целого спектра специальных нормативно-правовых баз. В странах, где официальной реакции не последовало, образовался регуляторный вакуум.

Становится все больше доказательств того, что БНП значительно более безопаснее сжигаемых сигарет и уже помогают миллионам людей, бросающих курить.⁸ Несмотря на это, ВОЗ, похоже, настроена решительно против СВТ. В последние годы ВОЗ и многочисленные влиятельные организации и спонсоры, связанные с ней, прямо призывали страны либо полностью запретить БНП, либо подвергнуть их жесткому регулированию и налогообложению. Министр здравоохранения Индии, ставший в 2019 году инициатором принятия решения о запрете электронных сигарет в стране, получил почетную награду от Генерального директора ВОЗ.⁹

“
хотя РКБТ является юридически обязывающим соглашением, в нем не предусмотрено никаких последствий за несоблюдение, и борьба против табака остается внутриполитическим вопросом



Несмотря на это, не все страны следуют подобной политике. Хотя РКБТ является юридически обязывающим соглашением, в нем не предусмотрено никаких последствий занесоблюдение, и борьба против табака остается внутриполитическим вопросом.

Правительства двух Сторон РКБТ приняли политические меры по частичному снижению вреда от табака, поддерживая прекращение курения путем перехода на вейпинг, и уже получили значительные выгоды в области общественного здравоохранения. В Новой Зеландии уровень курения упал с 28,9% в 2000 году до 10,9% в 2021 году, при этом уровень вейпинга вырос до прогнозированных 13% в 2025 году. В Великобритании уровень курения упал с 24% в 2005 году до 10,8% в 2025 году, при этом уровень вейпинга вырос до 10%.¹⁰ Кроме того, во многих странах, не проводящих «официальную» про-СВТ политику, включая Чехию, Италию, Германию, Норвегию, Словакию и Южную Корею, рыночные данные свидетельствуют о наличии эффекта замещения: потребители переходят с сигарет на БНП. Снижение вреда от табака уже показывает успехи, невзирая на противодействие ВОЗ. Но насколько больше миллионов бросили бы употреблять рискованные табачные продукты, если бы ВОЗ официально внедрила стратегию снижения вреда от табака в свой подход, как она сделала это в отношении ВИЧ\СПИДа и потребления наркотиков?

Почему Стороны, в государственной собственности которых есть табачные компании, принимают участие в заседаниях КС?

Транснациональной табачной промышленности, а также любым лицам и организациям, связанным с ней хоть как-то – напрямую, опосредованно или в прошлом, – запрещено присутствовать на Конференции Сторон.

Однако как бы это ни было парадоксально, но несколько Сторон Конвенции имеют либо монополию, либо существенные доли в собственных национальных или других государственных табачных компаниях – и при этом продолжают участвовать в заседаниях КС. Полностью государственная China National Tobacco Corporation (CTNC) – крупнейшая в мире табачная компания по объему выручки, на которую приходится 46% мировых продаж сигарет.¹¹ Японское правительство владеет 37,5% долей компании Japan Tobacco International (JTI), одной из пяти наибольших табачных компаний по объему выручки.¹² К числу других Сторон, в которых государство владеют контрольной или значительной долей табачных компаний, относятся Тайланд, Вьетнам, Египет и Иран.

Эффективна ли структура финансирования Секретариата РКБТ?

Секретариат РКБТ получает финансирование от Сторон Конвенции как в форме обязательных взносов на основную деятельность Секретариата, так и в форме внебюджетных (или добровольных) взносов на отдельные проекты.

В 2024–2025 годах общий бюджет РКБТ составил 19 498 888 долларов США.¹³ Проект бюджета на 2026–2027 год – 20 115 895 долларов США.¹⁴ Размер обязательных взносов каждой из Сторон рассчитывается по формуле, связанной с валовым внутренним продуктом (ВВП). Секретариат РКБТ ежегодно публикует суммы, причитающиеся к уплате каждой Стороной, а также сведения о задолженностях. Взносы вносятся в долларах США.

С 2020–2021 годов общий ожидаемый объем поступлений от обязательных взносов остается стабильным – 8 801 093 долларов США.¹⁵ В течение этого периода доллар на международных рынках пережил период колебаний и в 2025 году ослабел по отношению к другим основным валютам.

Более того, дефицит бюджета, образовавшийся в связи с невыполнением Сторонами своих финансовых обязательств, увеличился с 2,2% от общей суммы бюджета в 2020–2021 годах до 5,1% в 2022–2023 годах. По состоянию на 31 марта 2025 года задолженность по обязательным взносам за 2024–2025 финансовый год находилась на уровне 42% (3 700 348 долларов США), что говорит о задержке в выплате взносов со стороны многих Сторон.

Учитывая дефицит бюджета, колебания курса доллара и задержки в оплате начисленных взносов, внебюджетные взносы приобретают для Секретариата РКБТ все большее значение. В 2024–2025 годах они составили 55% его общего бюджета (10 697 795 долларов США), а в 2026–2027 годах, как ожидается, составят 56% (11 314 802 долларов США).¹⁶

Какова цена зависимости от внебюджетных взносов?

Информации об источниках внебюджетных взносов доступно мало. На веб-странице РКБТ (на сентябрь 2025 года) заявляется: «Мы благодарны Сторонам и организациям, которые в 2022–2023 годах оказали Секретариату внебюджетную поддержку в осуществлении плана работы, принятого Конференцией Сторон и Совещанием Сторон». За период после 2022–2023 годов информация отсутствует.¹⁷ Хотя некоторые Стороны прямо упомянуты и поблагодарены за пожертвования, на вебсайте не приводится информация о том, какие еще «организации», помимо Сторон, поддержали работу Секретариата.

Уже некоторое время высказываются опасения по поводу зависимости ВОЗ от добровольных взносов – не только в сфере борьбы против табака, но и во всей ее деятельности в целом. Одно исследование показало, что доля добровольных взносов составила 75% общего бюджета ВОЗ в 2010 году и выросла до 88%



хотя некоторые Стороны
прямо упомянуты
и поблагодарены за
пожертвования, на
вебсайте не приводится
информация о том, какие
еще «организации», помимо
Сторон, поддержали работу
Секретариата

в 2021 году. Такой тип финансирования, как правило, «предназначен для программ и проектов, определенных донорами», что вызывает опасения, будто «это отвлекает внимание от стратегических приоритетов ВОЗ, [...] подрывает ее демократические структуры ВОЗ и дает чрезмерную власть узкому кругу богатых доноров».¹⁸

Филантроп Майкл Блумберг вносит щедрый вклад в борьбу против табака, делая пожертвования многим НПО, а также напрямую поддерживая работу ВОЗ. С 2005 года Блумберг выделил на эти цели 1,6 миллиарда долларов.¹⁹

В 2016 году господин Блумберг был назначен послом Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по неинфекционным заболеваниям (НИЗ) и травмам, чей пост он сохраняет на момент составления записи.²⁰ Инициатива Блумберга по сокращению потребления табака предоставила миллионы долларов финансовой поддержки на реализацию мер пакета MPOWER, предусмотренных РКБТ, причем большая часть средств направляется в страны с низким и средним уровнем дохода.^{21,22} В 2025 году Благотворительный фонд Блумберга профинансирует подготовку Доклада ВОЗ «Глобальная табачная эпидемия».²³

В число членов-учредителей Альянса Рамочной конвенции, до того как он был переименован в Глобальный альянс по борьбе против табака (GATC), входили Кампания за детей без табака (CTFK) и Альянс по борьбе с табаком в Юго-Восточной Азии. Обе организации являются долгосрочными получателями финансирования со стороны Блумберга. Хотя то, какие еще организации являются членами GATC, установить сложно, многие из них, вероятно, также являются получателями финансовой поддержки.

Финансирование со стороны Блумберга долгое время использовалось для поддержки политических мер, направленных скорее на ограничение или запрет БНП, нежели на их регулирование. В США финансирование использовалось для содействия «принятию 103 органами власти штатов и местными органами власти запретов на электронные сигареты с ароматизаторами».²⁴ В других странах финансирование Блумберга было направлено на деятельность CTFK для оказания влияния на законодательный процесс или даже подготовки проектов законов о запрете БНП. Такое политическое вмешательство становилось предметом внимания и критики на Филиппинах и в Мексике.²⁵

Многие страны с низким и средним уровнем дохода полагаются на финансирование Блумберга для реализации мер по борьбе против табака, предусмотренных РКБТ. Сама ВОЗ полагается на него в большей части своей работы. Эта зависимость ведет к чрезмерному влиянию на формирование политики как на национальном, так и на международном уровнях и препятствует ясной и объективной оценке роли, которую снижение вреда от табака могло бы сыграть – и уже играет во многих странах – в сокращении уровня курения.



финансирование со стороны Блумберга долгое время использовалось для поддержки политических мер, направленных скорее на ограничение или запрет БНП, нежели на их регулирование. Многие страны с низким и средним уровнем дохода полагаются на финансирование Блумберга для реализации мер по борьбе против табака, предусмотренных РКБТ

Почему заседания КС проводятся за закрытыми дверями?

Финансирование – это лишь один аспект проблемы прозрачности, наблюдаемой в области международной борьбы против табака. Во время переговоров по РКБТ (2000–2003 годы) и на первых трех сессиях КС места для публики были доступны, и любой желающий мог присутствовать на обсуждениях. Спустя время по решению Сторон общественность и СМИ были исключены со всех заседаний, кроме пленарного в день открытия.

Большинство заседаний не транслируются публично и не доступны для последующего просмотра. Представители СМИ теперь должны подавать заявки на аккредитацию не позднее 60 дней до начала заседания и подтверждать, что они не имеют финансовых, трудовых или профессиональных связей с табачной промышленностью или любой другой организацией, отстаивающей ее интересы.

С 2021 года, когда из-за пандемии заседания проводили виртуально, онлайн транслируются открывающее и закрывающее пленарные заседания.²⁶ Однако эти заседания носят формальный характер и состоят из заранее подготовленных заявлений Сторон.

После официального открытия никакие другие заседания публично не транслируются, и стенограммы не публикуются. Это значит, что все предметные обсуждения проходят за закрытыми дверями и доступны только Сторонам и аккредитованным наблюдателям, утвержденным Секретариатом РКБТ.

Уровень секретности и контроля вокруг КС был бы неприемлем для Сторон других конвенций.²⁷ Он отличается от такового на заседаниях других организаций в составе ООН, включая Комиссию по правам человека, Комиссию по наркотическим средствам, Конвенцию о международной торговле видами дикой фауны и флоры, находящимися под угрозой исчезновения (CITES) и заседания КС по изменению климата.

Организаторы заседаний этих Конвенций обеспечивают широкое участие множества организаций гражданского общества и затронутых групп. Например, к 2024 году КС по изменению климата предоставила статус наблюдателя 3 782 НПО и 174 МПО. Согласно информации с вебсайта Рамочной конвенции по изменению климата, НПО «представляют широкий спектр интересов и включают представителей бизнеса и промышленности, экологических групп, сельского хозяйства, коренных народов, местных органов управления и муниципальных властей, исследовательских и научных институтов, профсоюзов, женских и гендерных групп, а также молодежных групп».²⁸



“
после официального открытия
никакие другие заседания
публично не транслируются,
и стенограммы не
публикуются. Любые
предметные обсуждения
проходят за закрытыми
дверями”

Напротив, КС РКБТ предоставила статус наблюдателя лишь 28 НПО и 28 МПО.²⁹ На данный момент ни одна группа, представляющая людей, непосредственно затронутых действием мер по борьбе против табака включая независимые группы, (представляющие интересы людей, использующих более безопасные никотиновые продукты), не была признана соответствующей критериям для получения статуса наблюдателя или членства в GATC. Похоже, что присутствие сторонников СВТ в Панама-Сити, участвовавших в заседаниях, совпадавших по времени с КС10, не прошло незамеченным для ВОЗ: власти Панамы устроили рейды в нескольких отелях в поисках «футболок и брошюр, с нанесенной на них рекламой вредных продуктов».³⁰

Значительная доля финансирования КС РКБТ поступает в виде государственных средств, пожертвованных Сторонами. Отсюда следует, что ее деятельность должна быть публично подотчетна и прозрачна. На данный момент этого не хватает, и вопрос об отсутствии прозрачности в КС следует поднимать на уровне государственных органов, отвечающих за подотчетность правительства.

Какие обсуждения на тему снижения вреда скорее всего пройдут на КС11?

Повестка дня заседаний КС формируется на основе обсуждений докладов, запрошенных на предыдущих КС, а также возможных новых предложений, представляемых Сторонами. За подготовку повестки дня отвечает Бюро КС.

В предварительной повестке дня КС11, опубликованной 17 июня 2025 года, под пунктом 4.5 предусмотрено обсуждение вопроса о более безопасных никотиновых продуктах.³¹ В нем говорится:

«4.5 Реализация мер по предотвращению и сокращению потребления табака, никотиновой аддикции и воздействия табачного дыма, а также защита таких мер от коммерческих и иных корыстных интересов табачной промышленности в свете нарратива табачной промышленности о «сокращении вреда» (статьи 5.2(b) и 5.3 РКБТ ВОЗ)».

Снижение вреда – это основанная на фактических данных стратегия общественного здравоохранения, которая включена в более широкие ответные меры ВОЗ и ООН на употребление наркотиков и ВИЧ/СПИД. И, согласно преамбуле РКБТ в Статье 1(d), снижение вреда является одним из трех стратегических столпов борьбы против табака. Тем не менее в повестке дня преамбула обходится стороной, и для введения термина «снижение вреда» используется отсылка к статье 5.2(b).

Формулировка Статьи 5.2 гласит, что «каждая Сторона... принимает и осуществляет эффективные законодательные, исполнительные, административные и/или иные меры и в соответствующих случаях

на данный момент ни одна группа, представляющая людей, непосредственно затронутых действием мер по борьбе против табака, не была признана соответствующей критериям для получения статуса наблюдателя или членства в GATC



сотрудничает с другими Сторонами в разработке соответствующей политики для предупреждения и сокращения потребления табака, никотиновой зависимости и воздействия табачного дыма».

Представление термина «снижение вреда» через призму Статьи 5.2 и заключение его в кавычки создают впечатление, будто этот подход является изобретением табачной промышленности. Он представляется лишь как угроза, без признания того, что более безопасные никотиновые продукты могут принести много пользы общественному здравоохранению.

Концентрируясь на Статье 5.2, Секретариат РКБТ фактически ставит на первый план проблему употребления никотина и никотиновой зависимости, ставя ее выше задачи по сокращению потребления сжигаемого табака и воздействия табачного дыма. Обеспечивая людям возможность отказаться от употребления рискованного табака, доступ к более безопасным никотиновым продуктам может сократить вред от курения и устраниТЬ воздействие табачного дыма. Повестка же пытается представить любое употребление никотина как вредное, игнорируя потенциал снижения вреда при использовании более безопасных продуктов.

Пункт 4.5 повестки дня также ссылается на Статью 5.3 РКБТ, которая гласит, что Стороны должны «защитить свою политику от воздействия коммерческих и других корпоративных интересов табачной промышленности в соответствии с национальным законодательством». Включение этой ссылки снова предполагает, что снижение вреда преподносится как тактика табачной промышленности.

Запрос на создание рабочей группы для обсуждения снижения вреда, поданный представителем Сент-Китса и Невиса, был оставлен без внимания и не будет рассматриваться на КС11.

В конце сентября к пакету документов, опубликованных перед КС11, были добавлены доклады новой Экспертной группы по «передовым мера по борьбе против табака» (в связи со Статьей 2.1 РКБТ ВОЗ). В этом контексте «передовые меры по борьбе против табака» – это меры, которые выходят за рамки мер, изложенных в РКБТ, «в целях обеспечения лучшей защиты здоровья людей» (Статья 2.1). Доклад Экспертной группы содержит несколько рекомендаций, которые могли сократить доступ потребителей к БНП – особенно к табачным продуктам орального применения и продуктам из нагреваемого табака.³² У сторонников снижения вреда от табака также вызвал обеспокоенность состав Экспертной группы, в которую вошли представители множества НПО с выраженной анти-СВТ позицией.³³

Как и на КС10, на КС11 возможны инициативы, затрагивающими вопросы БНП: призывы к ужесточению регулирования или запрету открытых и настраиваемых систем для вейпов, запреты или ограничения на ароматизаторы, якобы привлекающие несовершеннолетних, ограничения на использование никотиновых солей, а также к пересмотру определения понятия «дым», который может привести к классификации аэрозолей от нагреваемых табачных изделий как дыма.

представление термина
«снижение вреда» через
призму Статьи 5.2
и заключение его в кавычки
создают впечатление,
будто этот подход является
изобретением табачной
промышленности

помогая людям отказаться
от употребления
рискованного табака,
доступ к более безопасным
никотиновым продуктам
может сократить вред
от курения и устраниТЬ
воздействие табачного
дыма

Кроме того, на КС11 могут состояться и другие обсуждения, связанные с БНП. Среди возможных тем расширение определения табачных изделий; распространение мер по контролю за рекламой и продвижением табачной продукции на онлайн-продажи БНП; продвижение так называемых «стратегий завершения табачной эпохи», включая снижение содержания никотина, сокращение числа точек продаж или введение поколенческих запретов на покупку табачных продуктов; а также вопросы, касающиеся прав человека, и обсуждение гражданской и уголовной ответственности производителей.

Как я\моя организация может взаимодействовать с КС?

Как уже отмечалось, у лиц или организаций, не входящих в структуру КС, очень мало возможностей следить за ходом заседаний и вносить в них вклад.

Ответственность за проведение Конференции Сторон (КС) и принятие решений несут Стороны Конвенции. На национальном уровне координацию работы, связанной с КС, обычно осуществляет Министерство здравоохранения, а в некоторых случаях – и другие министерства, компетентные в смежных вопросах. Список делегатов, участвовавших в предыдущей Конференции Сторон, КС10, можно найти [здесь](#).³⁴ С высокой вероятностью многие из них примут участие и в КС11.

Организации могут обращаться напрямую к должностным лицам министерств, отвечающим за борьбу против табака, либо действовать через парламентариев. Парламентарии нередко плохо осведомлены о значении Конференций Сторон (КС) и о позиции своих правительств по вопросам, связанным с РКБТ, поэтому организации могут информировать их по ключевым вопросам.

Организации также могут выражать свои позиции МПО и НПО, обладающим статусом наблюдателя. Средства массовой информации, как правило, мало осведомлены об РКБТ и Конференции Сторон, и их можно проинформировать о важности вопросов, обсуждаемых на заседаниях.

Кроме того, организации могут взаимодействовать с Секретариатом РКБТ через социальные сети – через аккаунт @FCTCOfficial, а во время проведения мероприятия – через хештеги #COP11 и #FCTCCOP11.

Актуальные обновления по вопросам, обсуждаемым до и во время Конференции, публикуются на сайте COPWATCH: <https://copwatch.info/>

у лиц или организаций, не входящих в структуру КС, очень мало возможностей следить за ходом заседаний и вносить в них вклад



Заключение

Уже некоторое время очевидно, что РКБТ оказалась недостаточно эффективной в снижении глобального уровня смертности и заболеваемости, вызванных употреблением табака. В мире по-прежнему насчитывается более миллиарда курильщиков, и ежегодно происходит около восьми миллионов смертей, связанных с табаком.

Единственным реальным механизмом для реформирования РКБТ остаются сами Стороны Конвенции. Те из них, которые внедрили, поддержали и обеспечили доступ к БНП, чтобы помочь взрослым курильщикам отказаться от табака, уже наблюдают пользу в виде снижения уровня курения. Этим странам необходимо предпринять шаги, чтобы решения КС не тормозили их прогресс. Кроме того, на этих Сторонах лежит более широкая ответственность за глобальное общественное здоровье: обеспечить, чтобы потенциал стратегии снижения вреда от табака как фактора, способного ускорить сокращение табакокурения, был должным образом рассмотрен на КС11 и в последующем.

единственным реальным
механизмом для
реформирования РКБТ
остаются сами Стороны
Конвенции. Те из них,
которые внедрили,
поддержали и обеспечили
доступ к БНП, чтобы
помочь взрослым
курильщикам отказаться
от табака, уже наблюдают
пользу в виде снижения
уровня курения

Список литературы

- 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, октябрь 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, февраль 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* (Вып. 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., & Sritharan, 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* (Вып. 4; GSTHR Major Reports). Knowledge-Action-Change. <https://gsthr.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, июнь 2). World Health Organization. <https://www.who.int/india/news-room/feature-stories/detail/dr-harsh-vardhan-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* (Вып. 4; GSTHR Major Reports). Knowledge-Action-Change. <https://gsthr.org/resources/thr-reports/the-global-state-of-tobacco-harm-reduction-2024-a-situation-report/>.
- ¹¹ Euromonitor International. (2021, декабрь 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, май 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, октябрь 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/bmgh-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. (6. д.). *Bloomberg Philanthropies*. Извлечено 12 июль 2024 г., от <https://www.bloomberg.org/public-health/reducing-tobacco-use/bloomberg-initiative-to-reduce-tobacco-use/>.
- ²² Gunther, M. (2021, март 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, июнь 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, июнь 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, ноябрь 8). The WHO tobacco control treaty meetings are closed bubbles of cultivated groupthink – a comparison with the UN climate change treaty. *The Counterfactual*. <https://clivebates.com/the-who-tobacco-control-treaty-meetings-are-closed-bubbles-of-cultivated-groupthink-a-comparison-with-the-un-climate-change-treaty/>.
- 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, апрель 1). Mediocre Meeting. *Tobacco Reporter*. <https://tobaccoreporter.com/2024/04/01/mediocre-meeting/>.
- ³¹ Provisional agenda. FCTC/COP/11/1. (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, август 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, июнь 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-supp-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-supp-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, май 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. (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/>

Для получения дополнительной информации о проекте Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR) или о вопросах, затронутых в этом **информационном бюллетене GSTHR**, пожалуйста, обращайтесь по адресу info@gsthr.org.

О нас: **Knowledge•Action•Change (K•A•C)** продвигает снижение вреда как ключевую стратегию в области общественного здравоохранения, основанную на правах человека. Наша команда имеет более чем сорокалетний опыт работы по снижению вреда в области наркопотребления, ВИЧ, курения, сексуального здоровья и пенитенциарной системы. К•А•С руководит проектом **Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR)**, который отображает развитие снижения вреда от табака, использование, доступность и меры регулирования более безопасных никотиносодержащих продуктов, а также распространенность курения и связанную с ним смертность в более чем 200 странах и регионах по всему миру. Все публикации и актуальные данные можно найти на сайте <https://gsthr.org>.

Наше финансирование: Проект GSTHR реализуется благодаря гранту фонда **Global Action to End Smoking** (ранее известного как Foundation for a Smoke-Free World), независимой американской некоммерческой организации 501(c)(3), предоставляющей гранты и предпринимающей научно обоснованные усилия по скорейшему прекращению эпидемии курения во всем мире. Организация Global Action не участвовала в разработке и реализации данного информационного бюллетеня, а также анализе и толковании данных. Ответственность за содержание, подбор и изложение фактов, а также за выраженные мнения полностью лежит на авторах и не обязательно отражает позицию организации **Global Action to End Smoking**.