اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ: الرد على وباء عالمي

مقدمة

اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ هي أول معاهدة تم التفاوض بشأنها تحت رعاية منظمة الصحة العالمية بناءً على دستورها. اعتمدت من قبل جمعية الصحة العالمية في 21 أيار/مايو 2003 ودخلت حيز النفاذ في 27 شباط/فبراير 2005. منذ ذلك الحين غدت هذه الاتفاقية واحدة من أكثر المعاهدات تقبلاً على نطاق واسع في تاريخ الأمم المتحدة، وتضم هذه الاتفاقية 171 طرفاً في جميع أنحاء العالم. من إقليم شرق المتوسط هناك 19 دولة من الدول الأعضاء هي الآن أطراف في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ. المغرب والصومال هما الدولتان الوحيدتان اللتان ليستا بطرف في هذه الاتفاقية. لقد وضعت اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ استجابة لعولمة وباء التبغ، وهي معاهدة قائمة على الأدلة تؤكد من جديد على حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة. والاتفاقية تمثل معلماً بارزاً لتعزيز الصحة العمومية وتتيح أبعاداً قانونية جديدة للتعاون الدولي في مجال الصحة.

التدابير التقنية المتصلة بمكافحة التبغ التي اعتمدتها اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ تنقسم إلى تدابير للحد من الطلب وأخرى للحد من العرض.

- تدابير الحد من الطلب تشتمل على ما يلي: التدابير السعرية والضريبية؛ التدابير غير السعرية؛ الحماية من التعرض لدخان التبغ؛ تنظيم محتويات منتجات التبغ؛ تنظيم الكشف عن منتجات التبغ؛ وتغليف وتوسيم منتجات التبغ؛ والتثقيف والتواصل والتدريب وتوعية الجمهور؛ الإعلان عن التبغ، والترويج له، والرعاية التي تقدمها شركات التبغ؛ وتدابير فيما يتعلق بالاعتماد على التبغ والإقلاع عنه.
- أما تدابير الحد من العرض فتشمل على ما يلي: الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ؛ البيع للقصّر وبواسطة القصّر؛ وتقديم الدعم للأنشطة البديلة المجدية اقتصادياً.

وهناك أيضاً تدابير بشأن قضايا أخرى، مثل حماية البيئة، المسؤولية، التعاون العلمي والتقني ونقل المعلومات، والترتيبات المؤسسية والموارد المالية، وتسوية المنازعات، ووضع الاتفاقية وأحكام ختامية.

قوة العملية

التقدم الذي أحرزته الدول الأعضاء في الإقليم في مراجعة أو اعتماد تشريعات وطنية تستند إلى اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ أصبح واضحاً على مدى السنوات القليلة الماضية. إن اعتماد تدابير معينة قد أسفر عن سلسلة من التغييرات التشريعية في الإقليم، مثل فرض حظر شامل على الإعلان عن التبغ الذي طبق في مصر وقطر في عام 2002. هذه الخطوة الأولى كانت مجرد تعبير عن تلك الرغبة السائدة على الصعيد الوطني لمكافحة التبغ، مع الافتقار إلى "الدراية" بكيفية تحقيق ذلك، الأمر الذي أصبح متاحاً من خلال وضع اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ. وعلى الرغم من أن التشريعات الوطنية قد لا تزال غير معتمِدة بعد لجميع بنود اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، فإن التقدم المحرز حتى الآن مشجع جداً. ويقدم الشكل 1 تحليلاً موجزاً لوضع التشريعات الوطنية فيما يتصل ببنود اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ.

بالإضافة إلى التغييرات على المستوى التشريعي، فإن قوة المفاوضات التي جرت خلال عملية اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ قد أثرت على عدة جبهات أخرى، مما أدى إلى:

- تنسيق إقليمي راسخ بين منظمة الصحة العالمية وجامعة الدول العربية والدول الأعضاء في مجلس التعاون لدول الخليج (دول مجلس التعاون الخليجي)؛
- التشريعات الوطنية والإقليمية أصبحت تخضع للمراجعة وتم تطويرها بطريقة تعكس المبادئ والتجارب التي تم تناقلها خلال مرحلة وضع اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ؛
- ومواجهة صناعة التبغ من قبل المنظمات الحكومية والإقليمية.

*استناداً إلى أحدث المعلومات المتاحة من الدول الأعضاء، آب/أغسطس 2010
الشكل1. وضع تشريع مكافحة التبغ في إقليم شرق المتوسط*

التحالف من أجل الصحة

طوال مراحل التفاوض، لعبت المنظمات غير الحكومية دوراً رئيسياً سواءاً في دعم الاتفاقية أو في اتخاذ دور رائد على المستوى الوطني لتعزيز معرفة الجمهور بمكافحة التبغ، ودعم الأنشطة والأعمال ذات الصلة بمكافحة التبغ. في جهودها الرامية إلى مكافحة التبغ والمضي قدماً باتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، أخذت المنظمات غير الحكومية طرقاً مختلفة، بما في ذلك الاستمالة والضغط، وتشكيل التحالفات وعقد حلقات العمل والاجتماعات والمؤتمرات الصحفية، فضلاً عن نشر المواد ذات الصلة.

المنظمات غير الحكومية لديها القدرة على تنسيق الجهود وتوجيهها صوب هدف معين، والتخطيط لحملات التوعية الجماهيرية التي يمكن أن تدرج في فعالياتها العديد من الحلفاء. تتمتع المنظمات غير الحكومية في كثير من الأحيان بنوع من الاستقلالية، والحرية التي تسمح لها بوضع مجموعة واضحة ومحددة من الأغراض وتوسيع آفاقها عند التعامل مع القضايا الصحية المختلفة. لذلك يتوجب الإبقاء على تعاون وثيق مع المنظمات غير الحكومية نظراً لأن لها دوراً رئيسياً في دعم الأنشطة المتصلة بمكافحة التبغ وفي مؤازرة وتأييد أحكام اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ وتنفيذ التشريعات على المستوى الوطني ويمكن أن تستمر في لعب مثل هذا الدور على أرض الواقع.

أثر الشراكات

لقد قام كل من مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لشرق المتوسط، وجامعة الدول العربية والدول الأعضاء في مجلس التعاون الخليجي بتوحيد الجهود المبذولة على الصعيد الإقليمي من أجل تعزيز مكافحة التبغ.

- في عام 2001 أصدر المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية تقريراً عن أنشطة صناعة التبغ في الإقليم حمل عنوان "صوت الحقيقة".
- في الاجتماعين الوزاريين لوزراء الصحة في دول مجلس التعاون الخليجي، تم تبني قرارين يدعوان الدول الأعضاء إلى القيام أولاً برصد أنشطة جمعية تبغ الشرق الأوسط ومن ثم وقف أي تعاون معها.
- في شباط/فبراير 2001 بعد "المشاورة على آليات التقاضي والاستجوابات العلنية كأداتين من أدوات الصحة العمومية" التي عقدت في الأردن، تبنى اجتماع مجلس التعاون الخليجي الذي عقد تالياً في المملكة العربية

السعودية في كانون الثاني/يناير 2002 قراراً يدعو البلدان الأعضاء في مجلس التعاون الخليجي لدراسة احتمالات اللجوء إلى التقاضي.

- منذ عام 2002 فصاعداً، كل اجتماعات مجلس وزراء الصحة للدول الأعضاء في جامعة الدول العربية كان على جدول أعمالها موضوع مكافحة التبغ. ودعا المجلس دوله الأعضاء إلى اعتماد تشريع موحد تم تطويره من قبل اللجنة الفنية لمكافحة التبغ التابعة لجامعة الدول العربية. على الرغم من أن التشريع الموضوع لم يكن إيجابياً كما أوصت سياسات منظمة الصحة العالمية ولاسيّما فيما يتعلق بالأماكن العامة الخالية تماماً من التدخين وحجم التحذيرات الصحية، فقد ساهم في تعزيز الشهية للمزيد من العمل على الجبهة التشريعية لأجل مكافحة التبغ على الصعيد الوطني.

مؤتمر الأطراف

مؤتمر الأطراف، هو الذراع الحاكم لاتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، قد تأسس بموجب المادة 23 من الاتفاقية. وهو يشجع ويستعرض بانتظام خطوات تنفيذ الاتفاقية. مؤتمر الأطراف يضم جميع الأطراف في الاتفاقية ويعقد دوراته العادية كل سنتين.

من أجل تعزيز تنفيذ أحكام المعاهدة، تستخدم اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ أدوات مختلفة، مثل البروتوكولات والمبادئ التوجيهية. جميع هذه الأدوات تحدد 'كيف' يتم تنفيذ مختلف مواد الاتفاقية. بالإضافة إلى ذلك، توجب اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ على الأطراف تقديم تقارير دورية عن جهودها للامتثال لبنود الاتفاقية. إن التقارير المقدمة من الأطراف إلى مؤتمر الأطراف تضمن استعراض ورصد التنفيذ، وتمكّن الأطراف من الفهم والتعلم من تجارب بعضها البعض في عملية التنفيذ.

على هذا النحو، يجوز لمؤتمر الأطراف أن ينشئ هيئات فرعية لتحقيق أغراض الاتفاقية. ومن الأمثلة على ذلك هيئة التفاوض الحكومية الدولية لوضع بروتوكول بشأن الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ؛ وهو البروتوكول الأول المرتقب لاتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ. كما أنشأ مؤتمر الأطراف عدة مجموعات عمل مفوضة بوضع مبادئ توجيهية وتوصيات لتنفيذ مختلف أحكام المعاهدة.

نحو التنفيذ الناجح للاتفاقية في المنطقة

على الرغم من التطورات الواعدة التي ما انفك الإقليم يشهدها منذ بداية عملية وضع اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، فإننا بحاجة إلى تبني مقاربة مخطط لها بعناية أكبر إذا ما أردنا تحقيق تراجع سريع ومستدام في استهلاك التبغ كما رمت إليه الاتفاقية. من أجل تحقيق النتائج المتوقعة لكل سياسة من سياسات اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ الموصى بها دولياً، يجب تحقق المتثابتات التالية.

- آلية متعددة القطاعات
- خطة عمل وطنية ذات أغراض واضحة ويمكن تحقيقها
- جدول زمني لإنجاز المهام
- إنشاء نظام رصد فعال
- آلية تحديث تلقائية تتيح إجراء التغيير بيسر.

هناك حاجة إلى تشريع قوي على المستوى الوطني لتعزيز تنفيذ الاتفاقية. وتجدر الإشارة بوضوح إلى أن وجود تشريعات نافذة لمكافحة التبغ هي شيء، والامتثال والإعمال شيء آخر، وسيكون أقوى التشريعات عديم التأثير في الحد من المخاطر الصحية ما لم يكن هنالك امتثال وإعمال. ولعل تفويض صلاحيات تنفيذ تشريع مكافحة التبغ إلى سلطة معنية أخرى بخلاف وزارة الداخلية، مثل وزارة الصحة هو أحد السبل لتجنب الضعف في الإعمال والامتثال. من الشائع عادة الزعم بأن وزارة الداخلية لديها أولويات أخرى كثيرة جداً وأنها لا تعير إلا حداً أدنى من الاهتمام بالتشريعات ذات الصلة بالصحة. إن تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ على المستوى الوطني سوف لن يحظى بالنجاح المرجو له ما لم تكن هناك سياسة قوية تتيح إمكانية رصد نشاطات دوائر صناعة التبغ على المستوى الوطني، وآلية للتعاون الدولي في هذا المجال. إن تأثير ونفوذ دوائر الصناعة وهو "السبب الدفين لوباء التبغ" يجب التصدي له من خلال تنفيذ المبادئ التوجيهية للمادة 2.5 بدقة.

استنتاج

في الذكرى السنوية الخامسة لها، أثبتت اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ أنها أكثر من مجرد اتفاقية عادية؛ لقد أوفت بوعدها وأنشأت عصراً جديداً كاملاً للصحة العمومية يتمحور حول مكافحة التبغ. على المستوى الوطني، اتسع دور اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ من مجرد التركيز على مكافحة التبغ، إلى إعادة ترتيب سلم الأولويات وجعل القضايا الصحية تتبوأ مكان الصدارة فيه وتكون أولوية لدى صناع القرار والسياسيين في حين كانت هذه القضايا في السابق ذات موقع متدن على جدول الأعمال السياسي.

إن المستقبل واعد بالنسبة لتنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ في إقليم شرق المتوسط، لاسيّما مع اتباع نهج شامل في التنفيذ عوضاً عن المقاربة المتدرجة. إن جيبوتي، ومصر، والجمهورية الإسلامية الإيرانية، والأردن، وباكستان، والجمهورية العربية السورية، والإمارات العربية المتحدة هي بلدان تجسد هذا النهج.

للحفاظ على التقدم المحرز في مكافحة التبغ على الصعيد الوطني في بلدان الإقليم، فإن هنالك مقاربتين ثبت نجاحهما على الصعيد العملي ويتوجب على السلطات الوطنية المعنية النظر فيهما، وهما إنشاء نظام مستدام وطويل الأمد دون انقطاع لتأمين التمويل اللازم للأنشطة، وتخصيص الضرائب المفروضة على منتجات التبغ لتمويل أنشطة أخرى؛ وقد تم ذلك في دول أعضاء في مجلس التعاون الخليجي والنسبة المئوية المقتطعة من الضرائب يتم التفاوض بشأنها بشكل سنوي.

إن التقارير التي تقدمها الأطراف في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ إلى مؤتمر الأطراف هي أداة حاسمة لرصد وتقييم التقدم المحرز لدى طرف من الأطراف ومدى امتثاله بمتطلبات الاتفاقية مع مرور الوقت، وبالتأكيد يمكن أن تستخدم على الصعيد الوطني لوضع سياسات وخطط عمل وطنية.

لقد قطعت الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط شوطاً طويلاً منذ دخول اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ حيز النفاذ. وقد أظهر المستوى العالي من الالتزام السياسي أن التغيير يمكن أن يحدث. مع استمرار التقييم والرصد سنظل نشهد المزيد من النتائج الأفضل على المستوى الوطني.

المصادر

The Framework Convention on Tobacco Control: A primer. Geneva, World Health Organization, 2003.

WHO Framework Convention on Tobacco Control. Geneva, World Health Organization, 2003.

El Awa F. Tobacco control in the Eastern Mediterranean Region: overview and way forward. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 2008, 14:154–162.

El Awa F. The WHO Framework Convention on Tobacco Control as a tool for advancing health promotion: perspective from the Eastern Mediterranean Region. *Global Health Promotion*, 2010, March;17Suppl(1):60–66.

للاستبيان:

مبادرة التحرر من التبغ، منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

هاتف: 62/272 55 2276 202+؛ فاكس: 15 54 2276 202+

البريد الإلكتروني: TFI@emro.who.int؛ الموقع: www.emro.who.int/tfi/tfi.htm

© منظمة الصحة العالمية 2010

WHO-EM/TFI/057/A