منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

World Health Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE Eastern Mediterranean

Organisation mondiale de la Santé
BUREAU RÉGIONAL DE LA Méditerranée orientale

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط
الدورة الثامنة والستون
البند 2 (ج) من جدول الأعمال المؤقت

EM/RC68/INF.DOC.2
ش م/ل إ 68/وثيقة إعلامية 2
تشرين الأول/أكتوبر 2021

تقرير مرحلي عن استعراض منتصف المدة للتقدم المُحرز في تنفيذ الاستراتيجية الإقليمية لمكافحة التبغ

المقدمة

1. يلخص هذا التقرير التقدم الذي أحرزته البلدان في تنفيذ السياسات الواردة في الاستراتيجية الإقليمية لمكافحة التبغ التي اعتمدتها اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط في دورتها الخامسة والستين بموجب القرار ش م/ل إ 65/ق-1 في عام 2018. وتستند الاستراتيجية الإقليمية إلى السياسات المسندة بالبيّنات التي تنص عليها اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، ومجموعة التدابير الستة لمكافحة التبغ (MPOWER)، وأفضل الصفقات العالمية في مجال الأمراض غير السارية.

2. وعقب اعتماد الاستراتيجية الإقليمية لمكافحة التبغ وإطار العمل الإقليمي لمكافحة التبغ في عام 2018، كيَّفت كثير من الدول الأعضاء الاستراتيجية والإطار بما يتلاءم مع سياقاتها الوطنية. ويضم الإقليم حتى الآن ما مجموعه 16 دولة عضوًا[1] لديها استراتيجية أو خطة عمل وطنية لمكافحة التبغ، وهو ما يدل على مستوى كافٍ من الالتزام إزاء تعزيز إضفاء الطابع المؤسسي على مكافحة التبغ في الإقليم.

3. ومع ذلك، لا تزال هناك تحديات كبيرة أمام مكافحة التبغ في الإقليم، ويجب على الدول الأعضاء أن تُكثِّف جهودها إذا أرادت أن تحقق انخفاضًا بنسبة 30% في تعاطي التبغ بحلول عام 2030، تماشيًا مع الغايات العالمية الاختيارية لمكافحة الأمراض غير السارية، وبرنامج العمل العام الثالث عشر لمنظمة الصحة العالمية، وأهداف التنمية المستدامة.

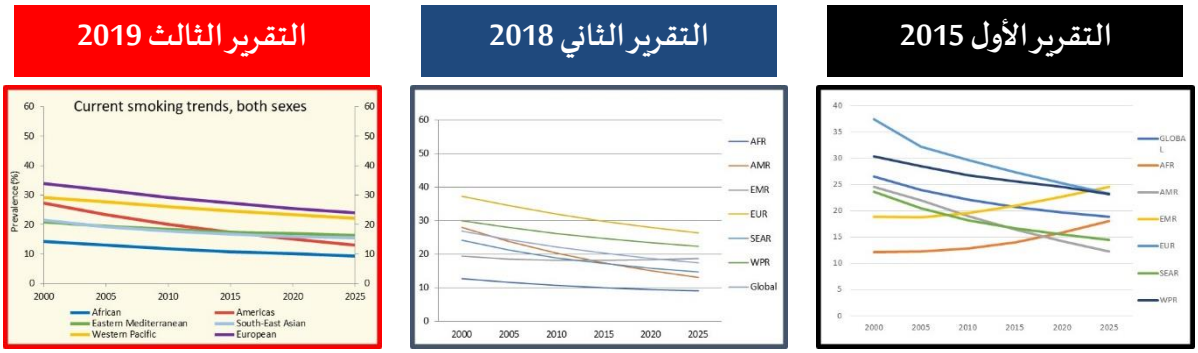
4. ويُعَدُّ تنفيذ الاستراتيجية الإقليمية لمكافحة التبغ، واتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ، والتدابير الستة لمكافحة التبغ على المستوى القطري، أمرًا ضروريًا للنهوض بمكافحة التبغ وتحقيق الغايات العالمية. فمنذ عام 2008، توقفت بلدان كثيرة في الإقليم عن إحراز تقدُّمٍ في مكافحة التبغ. ومع ذلك، صدر في عام 2019 الإصدار الثالث من التقرير العالمي لمنظمة الصحة العالمية بشأن الاتجاهات السائدة في معدل انتشار تعاطي التبغ في الفترة 2000-2025[2]، الذي أظهر للمرة الأولى انخفاضًا طفيفًا في معدل انتشار تعاطي التبغ على المستوى الإقليمي. ولكن من المهم أن نتذكر أن الإقليم لن يتمكن من تحقيق الغايات العالمية، بالرغم من هذا الانخفاض، حسب ما ورد في التقرير.[3]

---

[1] البلدان التي لديها استراتيجيات أو خطط عمل وطنية لمكافحة التبغ، سواء كانت استراتيجيات أو خطط عمل مستقلة بذاتها أو مُدرجة ضمن استراتيجية وطنية لمكافحة الأمراض غير السارية، هي: أفغانستان والبحرين ومصر وجمهورية إيران الإسلامية والعراق والأردن والكويت ولبنان والمغرب وعُمان وقطر والمملكة العربية السعودية والسودان والجمهورية العربية السورية والإمارات العربية المتحدة واليمن.

[2] التقرير العالمي لمنظمة الصحة العالمية بشأن اتجاهات معدل انتشار تدخين التبغ في الفترة بين 2000-2025، الإصدار الثالث (WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2000–2025, third edition). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019.

[3] يشير التقرير إلى أن بلدان الإقليم تنقسم إلى الفئات التالية:



الشكل 1. اتجاهات معدل انتشار تعاطي التبغ في مختلف أقاليم المنظمة وفق التقارير العالمية الثلاثة للمنظمة بشأن اتجاهات معدل انتشار تدخين التبغ (2015، و2018، و2019)

المصدر: التقرير العالمي لمنظمة الصحة العالمية بشأن اتجاهات معدل انتشار تدخين التبغ في الفترة ين 2000-2025، الإصدار الأول. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2015. والتقرير العالمي لمنظمة الصحة العالمية بشأن اتجاهات معدل انتشار تدخين التبغ في الفترة ين 2000-2025، الإصدار الثاني. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2018. والتقرير العالمي لمنظمة الصحة العالمية بشأن اتجاهات معدل انتشار تدخين التبغ في الفترة ين 2000-2025؛ الإصدار الثالث. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019.

5. فالانخفاض الطفيف في معدل انتشار تعاطي التبغ في الإقليم، الذي ورد ذكره في التقرير العالمي للمنظمة لعام 2019 عن الاتجاهات، ينبغي اعتباره إنجازًا بالغ الهشاشة يدعو إلى مواصلة تكثيف الجهود لإحراز تقدم مستدام.

6. ويجري رصد الوضع الراهن لسياسات مكافحة التبغ وفقًا للاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ وإطار مجموعة التدابير الستة لمكافحة التبغ منذ عام 2008 (انظر الجدول 1). وتحقق تحسُّن بطيء للغاية. وعقب اعتماد الاستراتيجية وإطار العمل الإقليميين في عام 2018، لم يتحسن الوضع إلا قليلًا، مع حدوث تغييرات محدودة للغاية في السياسات: فحظر الأردن تعاطي التبغ في جميع الأماكن العامة؛ وتبنت المملكة العربية السعودية التغليف البسيط؛ وزادت باكستان حجم التحذيرات الصحية المصورة المطلوب إلى 60% من حجم عبوات منتجات التبغ؛ وطبقت قطر أكثر مستويات السياسات صرامة في التحذيرات الصحية؛ وفرض العراق والأردن والمملكة العربية السعودية حظرًا كاملًا على الإعلان عن جميع منتجات التبغ والترويج لها ورعايتها؛ وعزز الأردن والمملكة العربية السعودية سياسات الإقلاع لتصل إلى أعلى مستوى موصى به، واعتمدت البحرين وعُمان وقطر والمملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة سياسات ضريبية تساعدها على الاقتراب تدريجيًا من المواءمة مع مستويات الضرائب التي أوصت بها المنظمة، في حين زادت مصر والمغرب مستويات الضرائب المفروضة لتحقيق أعلى مستوى موصى به. وتعمل بلدان أخرى، منها عمان وباكستان والسودان وتونس، على تعزيز سياساتها من أجل تحقيق أفضل الممارسات من خلال تغيير التشريعات.

- البلدان التي تشهد انخفاضًا نسبيًا في معدّل انتشار تعاطي التبغ، وستحقق الغاية المتمثلة في خفض تعاطي التبغ بنسبة 30% بحلول عام 2025: باكستان.
- البلدان/الأراضي التي تشهد انخفاضًا نسبيًا طفيفًا للغاية في معدّل انتشار تعاطي التبغ، ويُرجح ألا تحقق الغاية المتمثلة في خفض تعاطي التبغ بنسبة 30% بحلول عام 2025: البحرين وجمهورية إيران الإسلامية والعراق والكويت والمغرب وفلسطين والمملكة العربية السعودية وتونس وقطر والإمارات العربية المتحدة.
- البلدان التي يُتوقع أن يزيد فيها معدل انتشار تعاطي التبغ زيادة كبيرة: مصر ولبنان وعُمان
- البلدان التي تفتقر إلى بيانات كافية لحساب اتجاهات التدخين بها بدقة: أفغانستان وجيبوتي والأردن وليبيا والصومال والسودان والجمهورية العربية السورية واليمن.

7. ولا تطبق كثير من بلدان الإقليم تدابير ضريبية صارمة بسبب مخاوف من أن يؤدي ذلك إلى زيادة الاتجار غير المشروع في منتجات التبغ – وهذه معلومة خاطئة تروج لها دوائر صناعة التبغ باستمرار.[1] ومع ذلك، لم تنضم من بلدان الإقليم حتى الآن إلى بروتوكول اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ للقضاء على الاتجار غير المشروع في منتجات التبغ سوى مصر وجمهورية إيران الإسلامية والعراق والكويت وباكستان وقطر والمملكة العربية السعودية. لذلك، يجب زيادة عدد الموقعين على الاتفاقية الإطارية وبروتوكولها حتى يتمكن الإقليم من الاستفادة من التعاون والمساعدة الدوليين في مجال القضاء على الاتجار غير المشروع في التبغ.

الجدول 1. الوضع الراهن لسياسات التدابير الستة لمكافحة التبغ في بلدان إقليم شرق المتوسط، 2021

البلد	الرصد	الحماية	عرض المساعدة	التحذير	الإنفاذ	زيادة الضرائب
أفغانستان	2	5	3	2	5	2
البحرين	3	2	5	4	5	4
جيبوتي	1	4	2	5	5	1
مصر	4	5	4	5	4	5
جمهورية إيران الإسلامية	4	5	4	5	5	2
العراق	2	3	4	4	5	2
الأردن	2	5	5	3	5	5
الكويت	4	3	5	4	5	2
لبنان	4	5	4	3	4	2
ليبيا	1	5	4	2	5	2
المغرب	3	3	3	2	4	5
عُمان	3	2	2	4	4	4
باكستان	4	5	4	5	4	4
قطر	4	2	4	5	5	4
المملكة العربية السعودية	2	4	5	5	5	4
الصومال	1	2	2	2	2	2
السودان	2	2	4	2	4	4
الجمهورية العربية السورية	1	4	2	2	4	3
تونس	3	2	4	3	4	4
الإمارات العربية المتحدة	3	3	5	4	5	4
فلسطين	1	5	3	2	4	5
اليمن	1	4	3	4	5	4

ملاحظة: اللون الأحمر= لا توجد سياسة أو هناك سياسة ضعيفة للغاية؛ اللون الأصفر= توجد سياسة لكنها غير فعالة؛ اللون الأخضر= توجد سياسة فعالة في الحد في معدل انتشار تعاطي التبغ.

المصدر: مقتبس بتصرف من تقرير منظمة الصحة العالمية عن وباء التبغ العالمي، 2021. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2021.

[1] الدليل التقني لمنظمة الصحة العالمية بشأن سياسة الضرائب المفروضة على التبغ وإدارتها (WHO technical manual on tobacco tax policy and administration). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2021.

8. ولا تطبق كثير من بلدان الإقليم تدابير ضريبية صارمة بسبب مخاوف من أن يؤدي ذلك إلى زيادة الاتجار غير المشروع في منتجات التبغ – وهذه معلومة خاطئة تروج لها دوائر صناعة التبغ باستمرار.[1] ومع ذلك، لم تنضم من بلدان الإقليم حتى الآن إلى بروتوكول اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ للقضاء على الاتجار غير المشروع في منتجات التبغ سوى مصر وجمهورية إيران الإسلامية والعراق والكويت وباكستان وقطر والمملكة العربية السعودية. لذلك، يجب زيادة عدد الموقعين على الاتفاقية الإطارية وبروتوكولها حتى يتمكن الإقليم من الاستفادة من التعاون والمساعدة الدوليين في مجال القضاء على الاتجار غير المشروع في التبغ.

9. وفي عام 2020، وبعد أقل من ثلاثة أشهر من اندلاع جائحة كوفيد-19، حظرت 17 دولة عضوًا في الإقليم تعاطي التبغ تمامًا، بما في ذلك تدخين النرجيلة، في الأماكن العامة، وهو ما أثبت أن سياسة طالما نُظِر إليها على أنها سياسة "يستحيل تنفيذها"، هي في حقيقة الأمر سياسة مجدية عمليًا وقابلة للتنفيذ، متى توافرت الإرادة السياسية الكافية.

التحدِّيات وسُبُل المُضي قُدُمًا

10. يتعرض إقليم شرق المتوسط لهجوم من دوائر صناعة التبغ التي تُغرِق الإقليم بجميع أنواع المنتجات، لا سيّما منتجات التبغ والنيكوتين الجديدة، مثل منتجات التبغ المُسخَّن والسجائر الإلكترونية والشيشة الإلكترونية وأكياس النيكوتين. وثمة أدلة من مختلف البلدان على حدوث انتهاكات للقوانين السارية، ولا سيَّما في مجال حظر الإعلان عن منتجات التبغ المختلفة وتعاطيها في الأماكن العامة التي يحظر التدخين فيها. وبالإضافة إلى ذلك، تواصل صناعة التبغ الترويج على نطاق واسع لادعاءات صحية كاذبة بهدف تسويق منتجاتها الجديدة في العديد من البلدان.

11. ولمواجهة هذا الوضع، لا بد من تقوية التشريعات القائمة لمكافحة التبغ والتوسع فيها فورًا لتشمل جميع منتجات التبغ والنيكوتين القديمة والجديدة والمستجدة. ففي غياب مثل هذه التشريعات واللوائح، ستعمل دوائر صناعة التبغ على استغلال الثغرات القانونية الناتجة عن ذلك لترويج منتجاتها الجديدة، خاصة بين الأجيال الشابة، وهو ما يحول دون تحقيق الإقليم للغايات العالمية الخاصة بخفض تعاطي التبغ.

12. ويجب أن يقوي الإقليم سياساته من خلال التحرك نحو مستويات أعلى من أفضل الممارسات في مجال السياسات فيما يتعلق على حدٍّ سواء بالتدابير الخاصة بجانبي العرض والطلب الواردة في الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ. وهذا أمر ضروري لضمان تحقيق انخفاض كبير في تعاطي التبغ بحلول عام 2025 من أجل بلوغ الغاية الاختيارية العالمية لمكافحة الأمراض غير السارية والخاصة بالحد من تعاطي التبغ، وبحلول عام 2030 تنفيذًا للغاية ذات الصلة من أهداف التنمية المستدامة. من ثم، لا بد من إنفاذ تدابير مكافحة التبغ على نحو مكثف، فضلًا عن اتباع نهج متعدد القطاعات. فالنجاح في مكافحة التبغ يتطلب عملية شاملة ومتواصلة في آن واحد، وهو أمر يمكن تحقيقه إذا توافرت الإرادة السياسية. ومن الأهمية بمكان تحسين مستويات السياسات في الإقليم، مع اقترابنا بسرعة من منتصف المدة المقررة لتحقيق غايات أهداف التنمية المستدامة في عام 2025.

[1] الدليل التقني لمنظمة الصحة العالمية بشأن سياسة الضرائب المفروضة على التبغ وإدارتها (WHO technical manual on tobacco tax policy and administration). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2021.

13. وثمة مبررات واضحة لمتابعة التنفيذ الكامل لسياسات وتدابير مكافحة التبغ ذات التأثير الشديد باعتبارها جزءًا من الاستجابة لجائحة كوفيد-19. ومع ذلك، ينبغي ألا تكون تدابير مكافحة التبغ جزءًا من الاستجابة الطارئة لجائحة كوفيد-19 فحسب. وبينما يمضي الإقليم قُدُمًا في الحوار بشأن السياسات والإجراءات الرامية إلى إعادة البناء على نحو أفضل، يتحتم مراعاة الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-19 المتعلقة بمكافحة التبغ. فالبلدان أمامها فرصة نادرة لإرساء نهج أكثر استدامة لمكافحة التبغ على المستوى الوطني، استنادًا إلى الروابط الراسخة بين تعاطي التبغ وكوفيد-19.

14. وستواصل المنظمة دعم الدول الأعضاء في تعزيز مكافحة التبغ على جميع المستويات من خلال تقديم البيِّنات والدعم التقني، وإعداد الوثائق والأدوات، وعقد اجتماعات مع الجهات صاحبة المصلحة، وتعزيز الشراكات على جميع المستويات، وتنسيق التعاون بين البلدان والأقاليم لتبادل الخبرات والاستفادة من أفضل الممارسات.

15. ومنذ أن دخلت اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ حيز التنفيذ، تحسَّن كثيرًا وضع الإقليم في مكافحة التبغ. غير أنه يلزم الآن حشد دعم سياسي رفيع المستوى لمكافحة التبغ بهدف تسريع وتيرة التقدم المُحرَز صوب تحقيق الغاية العالمية المتمثلة في خفض تعاطي التبغ بنسبة 30% بحلول عام 2030، بالنظر إلى التحديات الحالية التي يواجهها الإقليم. وسيساعد استنهاض الالتزام السياسي الإقليمي بمكافحة التبغ في تسليط مزيد من الضوء على مكافحة التبغ وإبراز أهميتها باعتبارها أولوية صحية وطنية في بلدان الإقليم.

وفي هذا السياق، يقترح المدير الإقليمي إنشاء فريق وزاري رفيع المستوى يتألف من وزراء الصحة. وسيوفر هذا الفريق، من خلال العمل على الصعيد السياسي وعلى مستوى السياسات، الزخم الذي يحتاج إليه الإقليم عن طريق إشراك واضعي السياسات رفيعي المستوى بهدف تعزيز جدول أعمال مكافحة التبغ على الصعيدين الوطني والإقليمي على حدٍ سواء، والدعوة إلى تعزيز العمل لدفع مكافحة التبغ إلى الأمام. وبالإضافة إلى ذلك، سيُعنى الفريق الوزاري على الصعيد التقني برصد التقدم المحرز واقتراح التغييرات اللازمة لتحقيق الغاية العالمية المتمثلة في خفض تعاطي التبغ بنسبة 30%.