

دور اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ في حماية الصحة والبيئة

م/ صلاح خيرى جابر *

المخلص:

تم وضع اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ لسنة 2003 لغرض وقف وباء التبغ ومعالجة آثاره السلبية استنادا للقرائن العلمية التي أكدت بما لا يقبل الشك مدى خطورة زراعة التبغ وصناعته على الصحة العامة والبيئة، ولذلك حثت الاتفاقية أطرافها لاسيما الدول على تبني قواعدها وتنفيذها لمعالجة التعاطي المتزايد لمنتجات التبغ، وبخاصة في أوساط المراهقين والقصر، وما ينتج عن ذلك من مشاكل صحية واجتماعية واقتصادية تستلزم إيجاد البدائل وسبل للمعالجة تتقل كاهل الميزانيات المالية للدول خاصة النامية.

وتكمن خطورة انتشار منتجات التبغ أنها تأخذ عدة أشكال وأنواع للترويج لغرض استهلاك منتجاتها المرتبطة بدوائر صناعية لها إمكانيات ضخمة تسعى لتحقيق أكبر قدر من الربح دون الالتفات لما تشكله هذه المنتجات من خطورة، وعلى هذا الأساس كان رد فعل الاتفاقية تبني عدة تدابير تهدف إلى الحد من انتشار منتجات التبغ وحماية المجتمع من دخان التبغ والقضاء على الاتجار غير المشروع، والتي تصب في إيجاد مستوى مقبول من الصحة، وكذلك حماية البيئة من مشاكل زراعة محاصيل التبغ وصناعة منتجاته التي أثبتت الوقائع والدراسات سببها في تدهور النظم البيئية؛ مما أدى إلى تلوث كثير من المناطق في العالم بفعل مخلفاتها السامة والحرائق التي حدثت.

* كلية العلوم للنبات - جامعة بغداد.

Abstract

The development of the world health organization framework convention on tobacco control had set on 2003 on purpose to stop the tobacco epidemic, and the treatment of the negative effects on the basic of scientific evidence, which confirmed beyond any doubt how dangerous tobacco forming and industry to public health and the environment .

Therefore, the convention encouraged her limbs, especially countries to adopt and enforce rules to cure the increasing abuse of tobacco product, especially among teenagers, and the resulting health, social and economic problems that require alternative and treating ways that put a big load on the financial budgets of countries, especially the developing ones .

And the biggest of spreading of tobaccos products that it takes several forms and types to promote their products, for the purpose of consumption its products which associated with industrial entities that have huge possibilities that seek to achieve maximum profit without paying attention to the risk of these products.

And on this basis, the reaction of the convention was to adopt several of the convention and several measures aimed of reducing the spreading of tobacco products, and protecting the society from tobacco smoke and stop illicit trafficking to find an acceptable level of health, also protect environment from the cultivation problems of tobacco crops and product that have proven the facts and studies that it cause degradation of ecosystems, which led to pollute many regions in the world by toxic waste and first that have occurred .

المقدمة

تعد حماية الصحة والبيئة من أهم الأمور التي تشغل بال كثير من المنظمات الدولية الحكومية وغير الحكومية والدول الجماعات المحلية والأفراد، كونها تمس نمط الحياة التي يعيش فيها الإنسان ومدى استمرار هذه الحياة بشكل صحيح خالٍ من الأمراض التي تشكل تهديداً لصحة وحياة الإنسان ولنظامه البيئي المحيط به، فالصحة والبيئة لا يمكن فصل أحدهما عن الآخر لانهما مرتبطان بشكل وثيق، وتحقيق أعلى درجات الحماية لهما يصب في المحصلة النهائية نحو استقرار وضع الإنسان وطبيعته؛ مما يساهم بشكل مباشر أو غير مباشر في خطط التطوير والتنمية التي تساعد على النهوض بكافة المجالات السياسية والاقتصادية والاجتماعية في كافة دول العالم.

ومن هذا المنطلق اتجهت منظمة الصحة العالمية إلى جعل توحيد جهودها نحو تمتع الجميع بأعلى مستوى من الصحة هدفها الأول كونه يمثل أحد الحقوق الأصلية لكل إنسان دون التمييز على أساس العنصر أو الدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية... الخ، فالمنظمة المذكورة تدرك أن الصحة والمحافظة عليها تشكل مطلباً ضرورياً وأساس لجميع شعوب الأرض وأمر لا يمكن إغفاله لتحقيق السلم والأمن الدوليين، والذي يتطلب التعاون بين الدول والأفراد لتحقيق ذلك⁽¹⁾.

وفي ذات السياق، للتبغ ومنتجاته آثار بيئية لا تقل خطورة عن الجانب الصحي نتيجة لانبعاثات الدخان الصادر عن مستخدميها، فضلا عن آثار زراعته وصناعته على البيئة وصحة الأفراد والذي يستلزم وجود آليات تنظم وتحد من زراعة التبغ قدر الإمكان، وأيضا مراقبة ورصد المعامل المعنية بإنتاجه مع مراعاة صحة العاملين في هذا المجال.

والواقع أن المشكلة المتعلقة باستخدام منتجات التبغ لا تقتصر فقط على الجانب الصحي والبيئي بل تتعداها لتعطل خطط التنمية الموجودة في الدول التي تعتمد على وجود أجيال قادرة على العطاء والبناء نحو مستقبل أفضل، والاستمرار في تعاطي هذه المنتجات وبشكل كبير، وعلى الأغلب بصورة لا تراعي الأوضاع الصحية أو البيئية سيؤدي إلى حدوث أضرار اقتصادية تثقل كاهل الأفراد في توفير الأموال المتزايدة لتغطية الحصول على التبغ، وكذلك الدول التي ستكون في مواجهة انتشار أمراض متعددة يعتبر استهلاك التبغ السبب الرئيسي فيها، فضلا عن توجه مؤسسات الدول المعنية للبحث عن خطط قصيرة وطويلة الأمد لمعالجة الوضع الصحي والاجتماعي لكثير من المتضررين من التبغ، منها تبني البرامج التي تؤمن وجود المصحات العلاجية وإيجاد فرص عمل للمدمنين توفر لهم على الأقل حد أدنى من الأجور للدفع باتجاه معالجة الجانب النفسي لهم في بعض الحالات، وهذا قد يعرقل أو يؤخر ما هو موجود من خطط معدة للنهوض في قطاعات أخرى هي بحاجة إلى التمويل المالي لتنفيذها.

ووفقا لما تقدم تمثل هذه الإشكاليات بجميع جوانبها الصحية والبيئية والاقتصادية والاجتماعية عبئا مالياً على ميزانية الدول لاسيما الفقيرة والنامية التي تعاني في الأصل من صعوبات مالية وتنموية في هذا الخصوص، وهي في ظل تلك الظروف بحاجة إلى مساعدة الدول الغنية والمتقدمة ليس فقط فيما يتعلق بتمويلها ماديا ولكن لتسهيل حصولها على التقنيات الفنية والنظم الإدارية الحديثة والتعاون معها للوصول إلى نتائج ملموسة.

وعلى هذا الأساس يمثل موضوع مكافحة التبغ وتأثيراته السلبية على صحة الإنسان وبيئته أحد شواغل منظمة الصحة العالمية، ولذلك دخلت هذه المنظمة في طريق المفاوضات للوصول إلى اتفاقية إطارية دولية للحد من تأثيرات التبغ السلبية الصحية والبيئية والاجتماعية والاقتصادية على الأفراد والدول على حد

سواء، وكذلك بداية لوضع إطار استراتيجي منظم للتصدي لإدمان استخدام منتجات التبغ الذي يعد في الوقت الحاضر (وباء المجتمع) في ظل تزايد الطلب عليه من الشباب والقصر فضلا عن الكبار؛ مما يهدد صحة وحياة الكثيرين منهم نتيجة للتعرض إلى دخانه المنبعث بشكل مباشر أو غير مباشر.

ولذلك كان لابد من مكافحة التبغ عبر وسائل متعددة ومتنوعة للإحاطة بالآثار السلبية لهذا الوباء والتقليل منها قدر الإمكان، ومن هنا كان تحرك منظمة الصحة العالمية كونها تعي ما يحدث في المجال الصحي والبيئي ضمن نطاق عملها من النتائج المترتبة على تصاعد وتيرة استخدام التبغ وكل المنتجات المرتبطة به، وكذلك من أجل وضع حد لاستهلاك بعض منتجات التبغ وبكميات كبيرة لأنواع رديئة منتجة وفقا لقياسات دون المستوى الصحي المطلوب.

ولهذا كان الاتفاق في ظل منظمة الصحة العالمية على إيجاد مواد قانونية تعتمد بشكل واضح عدة وسائل، وعلى شكل التزامات تسعى للحد من الطلب على منتجات التبغ في إطار شامل لحماية صحة الأفراد والبيئة من مخاطر هذه المنتجات، مع الأخذ بنظر الاعتبار وجود عوامل تسهل تحرك ودخول منتجات التبغ وتداولها في دول العالم نتيجة وجود حرية الاستثمار والتجارة الأجنبية وفقا لمعايير العولمة؛ مما يتسبب في آثار عابرة للحدود بفعل هذه الحرية، وعلى هذا الأساس توصلت منظمة الصحة العالمية إلى اتفاقية مكافحة التبغ سنة 2003 في إطار مشاورها الداعم للوصول لمستوى صحي عالٍ لشعوب الأرض تُراعى فيه كافة الجوانب البيئية والاقتصادية والاجتماعية⁽²⁾.

واستنادا لما تقدم سنتناول في هذا الإطار عدة مباحث، المبحث الأول معني بالمبادئ والالتزامات العامة الواردة في اتفاقية مكافحة التبغ، أما الثاني فهو يتناول التدابير المتعلقة بحماية الصحة، بينما يشير المبحث الثالث إلى حماية البيئة من مخاطر التبغ.

المبحث الأول

المبادئ والالتزامات العامة الواردة في اتفاقية مكافحة التبغ

هذا المبحث معني بتناول ما هو الغرض المنشود من إقرار الاتفاقية، فضلا عن المبادئ التي تستند إليها لتمثل الأساس الذي ينبغي على جميع الأطراف المتعاقدة أخذه في الاعتبار عند الالتزام بمواد الاتفاقية وتطبيقها، كذلك بيان الالتزامات العامة التي فرضتها الاتفاقية لتكون المنطلق الذي على دولها الأطراف تنفيذها .

المطلب الأول

الغرض من الاتفاقية

عملت منظمة الصحة العالمية ومنذ زمن بعيد على إيجاد الاتفاقيات المهمة بالحفاظ على الصحة لجميع شعوب الأرض من خطر الأمراض ومسبباتها وهذا واضح من دستور المنظمة، ولذلك فهي عند إقرارها لاتفاقية مكافحة التبغ الإطارية تسعى للعمل على تسخير كافة جهودها ضمن هذا السياق .

وهذا الطريق الذي سلكته المنظمة فيما يخص مكافحة منتجات التبغ لم يكن سهلا نظرا لوجود عدة عراقيل ومصالح قد تتقاطع مع جهود المنظمة، لاسيما وجود شركات تبغ عالمية لها وضعها وإمكاناتها الكبيرة المسخرة لصالح تشجيع استهلاك كافة منتجات التبغ فضلا عن كونها تضم أعداداً كبيرة من المستثمرين والمساهمين أصحاب النفوذ والثروات الذين لا تتوافق تطلعاتهم مع توجهات منظمة الصحة في هذا الشأن .

وفي المقابل للمنظمة أهداف ومبادئ تسير عليها تستدعي إبرام اتفاقية التبغ بوصفها أداة عمل دولية تساهم في إيجاد أفضل السبل لمكافحة الأمراض، وقلة

الوعي الصحي والبيئي في كافة أرجاء المعمورة مدفوعة بتاريخ حافل بالأنشطة والبرامج والمشاريع المنفذة في كثير من دول العالم، وهذه الخطوات جاءت إثر الأرقام المخيفة المتعلقة بالتبغ، فعدد المدخنين في العالم يصل إلى أكثر من مليار شخص في العالم، مع التوقع بزيادة هذا الرقم ليصل إلى أكثر من مليار ونصف بحلول سنة 2025⁽³⁾.

واستناداً لما تم ذكره سنتناول لمحة عن تاريخ اتفاقية مكافحة التبغ، ومن ثم التطرق للغرض المنشود من الاتفاقية المذكورة ومبادئها التوجيهية:-

أولاً- لمحة عن تاريخ اتفاقية مكافحة التبغ:-

يعود العمل الخاص بإنشاء اتفاقية خاصة لمكافحة التبغ إلى ثمانينيات القرن الماضي، ولكن نقطة التحول كانت بالدورة 48 لجمعية الصحة العالمية في مايو 1995 التي أقرت إمكانية وضع مشروع بهذا الشأن، وفعلاً في الدورة 48 سنة 1996، وبفضل قرار جمعية الصحة العالمية (ج ص ع 49-17) بدأت الخطوات الرسمية لوضع اتفاقية إطارية لمكافحة منتجات التبغ .

ومن الناحية العملية لم تظهر ملامح مشروع الاتفاقية إلا بعد صدور القرار (ج ص ع 52-18) أثناء انعقاد الدورة 52 لجمعية الصحة العالمية في مايو 1999، والذي مهد الطريق لإنشاء الفريق العامل المعني بالاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ، المعني بوضع الإطار العام لمشروع الاتفاقية وبالتشاور مع الدول الأعضاء والتفاوض معها ضمن هذا النطاق.

وعقد الفريق العامل المعني بالاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ اجتماعه الأول بتاريخ 25-26 أكتوبر 1999، الذي ركز على انتخاب أعضاء مكتب الفريق وأسلوب عمل الفريق واعتماد جدول للأعمال ضمن مدة زمنية محددة، وتم أثناء الاجتماع استعراض عملية وضع الاتفاقية الإطارية بشكل عام وملخص لما تم

إنجازه وفقا للقرار (ج ص ع 52-18) المنشئ للفريق، ولم يخل الاجتماع من التشاور حول الصحة العامة وارتباط موضوع التبغ بالاقتصاد العالمي وتعزيز دور التشريعات الوطنية، وكانت هناك جلسات خاصة بعدة محاور أبرزها إعداد مسودة عناصر مقترحة للاتفاقية الإطارية والبروتوكولات المحتمل وضعها ومدى صلتها بموضوع مشروع الاتفاقية المذكورة⁽⁴⁾.

وبتاريخ 27-29 من شهر مارس سنة 2000 تم عقد الاجتماع الثاني للفريق العامل المعني بالاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ، والذي ناقش إكمال مشاريع المواد المتعلقة بالاتفاقية المذكورة ضمن جدول أعماله والمواضيع الممكنة للبروتوكولات الملحقة، ومن ثم الموافقة على التقرير الذي سيقدم لجمعية الصحة العالمية في الدورة 53⁽⁵⁾.

وتخلل الاجتماع الثاني لفريق العمل الإشارة إلى الأخذ بنظر الاعتبار بالتوصيات المقدمة من قبل المؤتمرات العالمية المهمة بالتبغ، ومنها مؤتمر منظمة الصحة العالمية الدولي المهتم بالتبغ والصحة (تغيير الأوضاع في مجال التبغ والصحة - تجنب وباء التدخين لدى النساء والشباب) في مدينة كوبي في اليابان بتاريخ 14-18 نوفمبر 1999، وكذلك مؤتمر منظمة الصحة العالمية الدولي (نحو اتفاقية إطارية لمنظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة التبغ) الذي عقد في نيودلهي بالهند بتاريخ 7-9 يناير سنة 2000، وأيضا (مؤتمر التوسع في المعارف الخاصة بتنظيم منتجات التبغ) في مدينة أوصلو النرويجية بتاريخ 9-11 فبراير 2000⁽⁶⁾.

وكان لتوصيات المؤتمرات المذكورة أثر كبير في تعزيز عمل فريق العمل المعني باتفاقية مكافحة التبغ، فمؤتمر منظمة الصحة العالمية المعني بالتبغ والصحة في مدينة كوبي أكد على أهمية إشراك المرأة كطرف رئيس معني بمواد الاتفاقية وتوعيتها حول الآثار السلبية لتعاطي التبغ، مع تعزيز دور القيادات

النسائية ودعم المنظمات غير الحكومية وشبكات مكافحة التبغ النسائية، وتطرق المؤتمر المذكور إلى ضرورة بذل الجهود باتجاه حماية الآخرين لاسيما المرأة من دخان التبغ المنتشر في البيئة جراء التعرض له بشكل لا إرادي نتيجة التدخين في مناطق مغلقة كما هو الحال في المنازل⁽⁷⁾.

أما بالنسبة لمؤتمر منظمة الصحة العالمية الدولي المعني بالقانون العالمي لمكافحة التبغ في نيودلهي فقد بين الحاجة الملحة لإنشاء المؤسسات الوطنية لتعزيز ودعم مواد الاتفاقية الإطارية للتبغ بعد إقرارها، وشدد المؤتمر على أن يكون الدور الأساسي في إنشاء مثل هذه الهيئات منوط بوزارة الصحة بشكل أكبر كونها المعنية بالموضوع مع دعم عمل هذه المؤسسات بخبراء مختصين بالقانون والاقتصاد، وفي المقابل التوجه بشكل تدريجي نحو إنهاء المؤسسات العامة والخاصة التي تروج لصناعة التبغ في الدول النامية⁽⁸⁾.

واتجه مؤتمر منظمة الصحة العالمية المعني بالتوسع في المعارف الخاصة بتنظيم منتجات التبغ الذي عقد في أوصلو إلى الحث على (إنشاء إطار تنظيمي موحد للمنتجات التي تحتوي على النيكوتين بما فيها منتجات التبغ) للحد من الاعتماد على التبغ، وتعزيز الطرق التي تساعد على توعية الناس حول أفضل السبل لمعالجة الإدمان على التبغ، فضلا عن إلزام الشركات المصنعة لمنتجات التبغ بالقيام بما هو مطلوب بخصوص بيان محتوى منتجاتهم وآثارها السلبية بشكل واضح، وأقر المشاركون بهذا المؤتمر الداعم لمشروع الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ حاجة الدول إلى سياسات واستراتيجيات عامة لمكافحة التبغ وتنظيم إنتاجه ضمن مجموعة من الأسس من بينها وجود معيار لتقييم المنتجات الموجودة في السوق، وتذكير الشركات المصنعة باستمرار ببيان الآثار السلبية للتبغ على الصحة والسلامة⁽⁹⁾.

وخلص الفريق العامل المعني باتفاقية مكافحة التبغ إلى إعداد وثيقة فيها عدة نصوص مؤقتة لمشروع الاتفاقية الإطارية تم تقديمها في اجتماع جمعية الصحة العالمية بدورته 53، وعلى إثر ذلك دعت الجمعية المذكورة بموجب قرارها (ج ص ع53-16) هيئة التفاوض الحكومية الدولية المعنية بالاتفاقية إلى التفاوض حول المشروع النهائي للاتفاقية، وبعد ست دورات عقدت استطاعت هيئة التفاوض الحكومية الدولية الوصول إلى مسودة مشروع الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ النهائية في دورتها الأخيرة بتاريخ 17 فبراير - 1 مارس 2003 بعد إنهاء بعض المسائل، وهي الإعلان عن منتجات التبغ والترويج لها والموارد المالية، وبتاريخ 21 مايو 2003 قامت جمعية الصحة العالمية في دورتها 56 بالإجماع باعتماد اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، وعلى إثرها فتح باب التوقيع عليها من 16 يونيو 2003 إلى 22 يونيو 2003 في مقر المنظمة بجنيف، وبعدها في مقر الأمم المتحدة بنيويورك من تاريخ 30 يونيو 2003 لغاية 29 يونيو 2004 وذلك للدول الأعضاء في منظمة الصحة والدول الأخرى الأعضاء في الأمم المتحدة ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمية وفقاً للمادة (34) من الاتفاقية، لتدخل بعدها حيز النفاذ في 27 فبراير سنة 2005 أي بعد مرور 90 يوماً من تاريخ انضمام الدولة 40 لها، وقد بلغ عدد الدول الموقعة على الاتفاقية في ذلك الحين حوالي 168 دولة⁽¹⁰⁾، وقد تجاوز عدد أطراف الاتفاقية الـ160، الأمر الذي يعكس تمثيل نسبة عالية من سكان الكرة الأرضية⁽¹¹⁾.

ثانياً الغرض من اتفاقية مكافحة التبغ:-

الغرض المنشود من الاتفاقية الإطارية لمكافحة التدخين بالأساس هو حماية الإنسان من جميع العواقب الصحية والاجتماعية والبيئية، وكذلك الاقتصادية المترتبة على تعاطي التبغ والتعرض لدخانها، فقد نصت المادة (3) من الاتفاقية المذكورة بأن الغرض المنشود منها وبروتوكولاتها في (حماية الأجيال الحالية

والمقبلة من العواقب الصحية والاجتماعية والبيئية والاقتصادية المدمرة الناجمة عن تعاطي التبغ والتعرض لدخانها، وذلك بإتاحة إطار لتدابير مكافحة التبغ التي يتعين أن تنفذها الأطراف على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي من أجل خفض معدل انتشار تعاطي التبغ والتعرض لدخانها بشكل دائم وكبير).

وعند النظر إلى نص المادة (3) يتبين بشكل واضح أن منظمة الصحة العالمية سعت لإيجاد النطاق المطلوب المتمثل باتفاقية مكافحة التبغ لتحقيق غرضها المنشود، والذي يستلزم التزام الأطراف المتعاقدة أن تعمل ضمن مواد وآليات الاتفاقية التي رسمتها منظمة الصحة العالمية على جميع الأصعدة الوطنية والإقليمية والدولية من أجل ضمان خفض معدل تعاطي منتجات التبغ والتعرض المستمر لدخانها .

و يشمل مكافحة التبغ في إطار الاتفاقية جميع المنتجات المتكونة بصورة كلية أو جزئية من أوراق التبغ والتي يتم تصنيعها لأغراض التدخين أو المضغ أو استنشاقها أو امتصاصها، وهذا التوسع من قبل الاتفاقية للإحاطة بكل ما يؤدي إلى الإضرار بصحة الإنسان والتأثير على بيئته المحيطة مهما كانت طريقة أو وسيلة تعاطي التبغ⁽¹²⁾.

وهذا المسعى الذي تحاول الوصول إليه منظمة الصحة العالمية بطرحها الاتفاقية المذكورة لتحقيق مستويات عالية من الصحة يتوافق مع ما تدعو إليه المؤتمرات الدولية والإقليمية من تشجيعها لمنظومة الأمم المتحدة لوضع الخطط على أعلى المستويات لمعالجة التهديد الرئيس للإنسانية الناجم عن استخدام التبغ المسبب للمرض والوفاة في كثير من مناطق العالم، فضلا عن الأضرار الأخرى التي تصيب ثوابت التنمية البشرية المستدامة المتمثلة بالبيئة والفقر والزراعة وغيرها، والتي تشل إمكانات كثير من الدول لاسيما الفقيرة أو المتوسطة الدخل⁽¹³⁾.

وتشترك منظمات الأمم المتحدة وأجهزتها الرئيسية مع منظمة الصحة العالمية في القلق من تنامي آثاره السلبية الضارة على جميع الأصعدة الاجتماعية والاقتصادية والبيئية فضلاً عن الصحية في جميع أنحاء المعمورة ودعوتها للوصول إلى الطرق المناسبة لهدف مكافحة التبغ، ولذلك يمثل مكافحة التبغ غرض مشترك كما بين قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة E/RES/2012/4 للحد من مساهمة التبغ في الأمراض غير المعدية؛ الذي دعا إلى قيام الهيئات الوطنية في الدول المعنية بإدماج جهود تنفيذ الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ في خططها وسياساتها، مما يعزز التنسيق بين الدول ضمن نطاق الأمم المتحدة والهيئات والبرامج والوكالات التابعة لها، كما طلب القرار المذكور من الأمين العام للأمم المتحدة وبالتعاون الوثيق مع المدير العام لمنظمة الصحة العالمية لمواصلة إدماج أهداف الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ ضمن مجال الأنشطة الخاصة بتنفيذ إعلان الاجتماع الرفيع للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية المعتمد في 19 سبتمبر 2011؛ لأن التبغ يمثل أحد العوامل الرئيسية للأمراض غير المعدية الأكثر بروزاً كالقرب والسكري والضغط⁽¹⁴⁾.

وقد تأثرت عدد من القوانين الوطنية بأهداف الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ المتمثلة في حماية الصحة والبيئة من خطر دخان ومنتجات التبغ وتبنتها في القوانين المنظمة لمنتجات التبغ، كما هو الحال بالنسبة لقانون مكافحة التدخين العراقي رقم 12 لسنة 2012 الذي كان من بين القوانين التي أشارت إلى قواعد اتفاقية مكافحة التبغ، فقد نص القانون المذكور أن الهدف من تشريعه هو (حماية الأشخاص من أخطار التدخين الصحية والبيئية والاقتصادية والاجتماعية، وتقليل نسبة المدخنين من خلال وضع معايير لمكافحة التدخين)⁽¹⁵⁾، وهذا ما يتوافق مع دعت إليه اتفاقية منظمة الصحة لمكافحة التبغ، ولكن رغم هذا التوجه من قبل

المشرع العراقي في إدماج هدف اتفاقية مكافحة التبغ في القوانين والتعليمات العراقية إلا أن ما يؤخذ على القانون العراقي المعني بمكافحة التدخين أنه يقتصر فقط على التدخين، وكان من المفروض أن يُعنى ويعالج مكافحة التبغ بشكل عام كون مفهوم التبغ أوسع وأشمل من التدخين الذي يدخل ضمن مفهوم منتجات التبغ التي تستوعب ضمن نطاقها العديد من الاستخدامات، والتي لا تقتصر على التدخين فقط كما اتجه لذلك المشرع العراقي الذي عليه إعادة النظر بهذا الموضوع والتوسع في منتجات التبغ كما هو حاصل من تطور وطني وإقليمي ودولي في هذا الشأن حتى تتحقق الغاية المرجوة من القانون وهي الإحاطة بكل أثر سلبي للتبغ ومنعه من تهديد صحة وحياة السكان.

ثالثاً مبادئ الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ:-

تشكل هذه المبادئ إطاراً لعمل الاتفاقية، والذي ينبغي على أطرافها التمسك والاستدلال بها في الخطوات الخاصة بتنفيذ الاتفاقية، وإدماج قواعدها في التشريعات والبرامج والخطط الوطنية، وكذلك عند التواصل بين هذه الدول والمنظمات الإقليمية والدولية ذات الصلة بمكافحة التبغ والحد من آثاره المدمرة.

وقد بينت اتفاقية مكافحة التبغ المبادئ التوجيهية التي على الأطراف المتعاقدة أن (تستهدي) بها عند قيامها بما يلزم لتحقيق الغرض المنشود من الاتفاقية وتطبيق ما جاءت بها موادها وبروتوكولاتها⁽¹⁶⁾، وأبرز هذه المبادئ وفقاً للمادة (4) من الاتفاقية:

1- التنبه لآثار التبغ السلبية، فالفقرة (1) نبهت إلى ضرورة إعلام أفراد المجتمع بالآثار الناجمة عن استهلاك التبغ والتعرض لدخان، وتقييم أداء الأدوات التشريعية والإدارية وغيرها بخصوص حماية الأفراد من التعرض لدخان التبغ، وذلك على المستوى الوطني.

وقد أبدت اتفاقية مكافحة التبغ في هذا الجانب قلقها حول زيادة استهلاك وإنتاج السجائر وغيرها من منتجات التبغ في العالم وبالأخص الدول النامية، وهذا ما يؤثر على دخل الأسر الفقيرة وعلى النظام الصحي لتلك الدول⁽¹⁷⁾.

2- الالتزام بدعم تدابير مكافحة التبغ، فقد أشارت الفقرة (2) إلى الالتزام السياسي للدول الأطراف باتخاذ منحي صارم وداعم لتدابير شاملة لمكافحة التبغ وفي جميع القطاعات، والتنسيق مع الجميع على كافة الأصعدة الوطنية والإقليمية والدولية بهذا الشأن، مع مراعاة ضرورة اتخاذ تدابير تخص الحماية من التعرض لدخان التبغ والوقاية من استهلاك منتجات التبغ وتعزيز مشاركة السكان الأصليين ومجتمعاتهم في تقييم البرامج الخاصة بمكافحة التبغ وتنفيذها.

وينبغي أن تكون التدابير الشاملة أمراً أساسياً ومفروغاً منه في اتفاقية مكافحة التبغ لجميع القطاعات الهادفة لوضع حد لاستهلاك التبغ على المستوى الوطني فضلاً عن الإقليمي والدولي ليصب في الحيلولة دون حدوث حالات إصابة بالعجز والوفاة بفعل التعرض لدخان التبغ أو استهلاكه، وهذا ما بينته الفقرة (4) من المادة (4) من الاتفاقية.

3- التعاون الدولي جزء أساس وهام من الاتفاقية، فتقديم الخبرات والمساعدة المالية ونقل التكنولوجيا لاسيما للدول التي تحتاج لها يعتبر من الخطوات المتميزة في مجال وضع وتنفيذ برامج مكافحة التبغ⁽¹⁸⁾.

4- أهمية مشاركة (المجتمع المدني) لتحقيق الغرض من اتفاقية مكافحة التبغ وبروتوكولاتها، مع الإقرار بتقديم المساعدة المالية والتقنية للمتضررين من التحول الاقتصادي لزراعة التبغ إلى مجالات أخرى تخدم التنمية الوطنية⁽¹⁹⁾.

المطلب الثاني

الالتزامات العامة

هذه الالتزامات تشكل كما هو الحال مع مبادئ اتفاقية مكافحة التبغ النطاق العام لعمل الاتفاقية الذي على الأطراف المتعاقدة وهيئات الاتفاقية كمؤتمر الأطراف واللجان الدولية والإقليمية العمل بموجبها عند اتخاذ الخطوات العملية نحو تطبيق الاتفاقية، والأرضية المشتركة للتعاون والتنسيق بهذا المجال، فضلا عن وصفها التزامات واجبة التنفيذ والمتابعة من قبل الأطراف المعنية، وقد أشارت اتفاقية مكافحة التبغ في المادة (5) إلى عدد من الالتزامات العامة تخص مكافحة التبغ وهي:

- **وضع الاستراتيجيات والخطط والبرامج الوطنية لمكافحة التبغ**، وهذا الالتزام لا بد منه وهو منطقي، لأنه لا يمكن الكلام بأي حال من الأحوال عن أي مكافحة للتبغ والحد من خطورته على الصحة أو البيئة بدون أن تبادر الدول الأطراف وضمن نطاق إقليمها إلى وضع الآليات اللازمة للتخطيط لجعل العمل من أجل الحد من استهلاك التبغ غاية الدولة والمجتمع وتوجيه المؤسسات الوطنية وهيئات المجتمع المدني والأفراد نحو ذلك.

وعلى هذا الأساس على كل طرف لغرض وضع الاستراتيجيات والخطط الوطنية موضع التنفيذ أن يقوم بإنشاء أو تعزيز آلية وطنية أو مراكز اتصال هدفها مكافحة التبغ وتمويلها، واتخاذ التدابير التشريعية والتنفيذية والإدارية وغيرها من التدابير لمنع أو خفض استهلاك التبغ والتعرض لدخان التبغ وإدمان النيكوتين⁽²⁰⁾.

ومما لا شك فيه أن وضع هذه الاستراتيجيات والخطط غير كافي بل يستلزم الأمر تنفيذها بالشكل الصحيح ومتابعتها باستعراض ما تم تحقيقه دوريا، ووفقا لنصوص الاتفاقية، وهذا ما أكدته الفقرة (1) من المادة (5) من الاتفاقية المذكورة، وكذلك الأطراف ملزمة بتقديم تقرير بشكل دوري إلى مؤتمر الأطراف عن طريق أمانة الاتفاقية حول ما تم إنجازه ومعلومات حول التدابير التشريعية والتنفيذية

وغيرها ووضع الدول تجاه تطبيق نصوص الاتفاقية، وبدوره يقوم مؤتمر الأطراف بموجب المادة (21) من الاتفاقية بتحديد كيفية تقديم التقارير، وعلى الأطراف بكل الأحوال تقديم تقريرها الأولي خلال مدة لا تتجاوز سنتين من بدء سريان الاتفاقية بالنسبة لها⁽²¹⁾، وقد قامت بالفعل عدة دول بتقديم تقارير أولية في الدورة الثانية لمؤتمر الأطراف في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ سنة 2007 استعرضت فيها بيانات حول التدابير التشريعية والتنفيذية والإدارية وغيرها من التدابير المتخذة من قبلها التزاما بنصوص الاتفاقية⁽²²⁾.

- وضع السياسات الصحية الوطنية المعنية بمكافحة التبغ وحمايتها من المصالح التجارية، وهنا اتجهت الفقرة (3) من المادة (5) من الاتفاقية إلى ضرورة قيام الأطراف المتعاقدة عند وضع السياسات الخاصة بالصحة ضمن نطاق مكافحة منتجات التبغ بالنظر بجدية لحماية هذه السياسات ووفقا لقوانينها الوطنية من المصالح التجارية للشركات والمصالح التي تعمل في مجال صناعة التبغ التي سوف تحاول الاعتراض على هذه السياسات كونها تهدد مصالحها.

واعترفت الاتفاقية في ديباجتها (بضرورة التقيظ) لما قد تقوم به الشركات والمصالح المرتبطة بها ضمن مجال (دوائر صناعة التبغ) من جهود ذات أثر سلبي تحاول فيها الحد من عمل المؤسسات والجهات المعنية بمكافحة التبغ، وهنا لا بد من تظافر جهود الجهات الرسمية في الدول ومنظمات المجتمع المدني لترسيخ مبادئ والتزامات اتفاقية مكافحة التبغ بموجب القوانين والأنظمة ودعمها بأنشطة التوعية والتثقيف الهادفة لمكافحة التبغ.

وفي دورة مؤتمر الأطراف الثالثة بدور بان في 17-22 نوفمبر 2008، أشار 37 طرفا في الاتفاقية إلى قيامه باتخاذ عدة تدابير معنية بحماية السياسات الحية العامة من تهديدات المصالح التجارية للشركات المرتبطة ب (دوائر صناعة التبغ)، وبينت هذه الأطراف عدة خطوات قامت فيها في هذا الإطار، فمنها من ضع

مدونات لسلوك الموظفين تنظم عملهم مع ممثلي دوائر صناعة التبغ، بينما اتجه البعض الآخر إلى إقرار سياسات تحظر توفير أي تمويل من قبل شركات التبغ أو رعاية لجهود مكافحة التبغ لقطع الطريق أمامها من أي محاولة للتدخل أو التأثير على سياسات مكافحة التبغ، وفي المقابل سمحت بعض الأطراف دون أن تعتبره تدخل في عملها بقيام دوائر صناعة التبغ بالتفاعل مع المؤسسات الوطنية المعنية بمكافحة التبغ بالإعراب بشكل أصولي بموجب وثائق خطية أو جلسات استماع عن وجهات النظر الخاصة بمصالحها في صناعة التبغ والتدابير المتخذة لمكافحةه⁽²³⁾.

- **تعاون الأطراف المتعاقدة**، عنوان التعاون ورد في اتفاقية مكافحة التبغ عدة مرات، مما يبين أهميته في مجال الاتفاقيات الدولية بشكل عام، وهذا أمر طبيعي كون هذه الاتفاقيات لا تقوم أو تستمر إلا بوجود التعاون بين الأطراف المعنية.

والالتزام العام بالتعاون بين الأطراف ورد في عدة نقاط، وهي تركز في المقام الأول كما أشارت لذلك الفقرة (4) من المادة (5) على التعاون حول صياغة تدابير وإجراءات ومبادئ توجيهية يتم اقتراحها تنصب على تنفيذ مواد الاتفاقية والبروتوكولات الملحقة بها والتي هي أطراف فيها.

وبإمكان الأطراف التعاون حسب الضرورة مع المنظمات الحكومية الدولية والإقليمية المختصة وغيرها من المنظمات والهيئات الدولية المختصة لتحقيق الأغراض المنشودة من الاتفاقية والبروتوكولات التي هي أطراف فيها⁽²⁴⁾.

وشكل التعاون الآخر بين الأطراف في ظل الالتزامات العامة في الاتفاقية، والذي وضحته الفقرة (6) يتمثل بجمع الموارد المالية بموجب الآليات الثنائية أو المتعددة الأطراف لغرض تنفيذ نصوص الاتفاقية بشكل فعال.

المبحث الثاني

التدابير المتعلقة بحماية الصحة

تم إقرار هذه الاتفاقية بالأساس لحماية الصحة الإنسانية من خطر دخان ومنتجات التبغ المتعددة، ولذلك جاءت عدة مواد على شكل تدابير لتحقيق هذه الغاية، فهناك التدابير المتصلة بالحد من الطلب على التبغ الشاملة لتدابير سعرية وضريبية تستهدف تقليل استهلاك التبغ، وهناك تدابير غير سعرية تركز على حماية السكان من دخان التبغ وتوعيتهم وتثقيفهم، وهناك التدابير المتعلقة بالحد من عرض التبغ والتي يدخل ضمن نطاقها الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ والمبيعات التي تستهدف القصر وغيرها من التدابير التي في المحصلة النهائية تؤدي إلى طريق واحد وهو حماية صحة الجميع ومنع الزيادة الواضحة في استهلاك الشباب لمنتجات التبغ .

وبهذا نكون أمام عدة مطالب في هذا المبحث، وهي التدابير المتصلة بالحد من الطلب على التبغ، وكذلك التدابير المتعلقة بالحد من عرض التبغ، ولكن قبلها لابد من التطرق للآثار السلبية للتبغ على الصحة .

المطلب الأول

آثار منتجات التبغ السلبية على الصحة

عدت اتفاقية مكافحة التبغ أن تعاطي التبغ يمثل مشكلة عالمية لا بد من اتخاذ التدابير الملائمة لمكافحته، وذكرت في ديباجتها أن له (عواقب وخيمة) على الصحة العامة لسكان الأرض، الأمر الذي يستلزم تكاتف الجهود المستندة إلى وجود تعاون دولي واسع وبمشاركة فعالة من قبل الدول لمكافحة هذا الوباء .

إن تعاطي منتجات التبغ والتعرض لدخان سبب رئيسي لعدة أمراض تؤدي للعجز والوفاة، وهذا ما أثبتته القرائن العلمية، والمعضلة الحقيقية في هذا المجال

أن منتجات التبغ والتي أبرزها السجائر لها ميزة خطيرة، وهي إبقاء الأشخاص الذين يتعاطونها معتمدين عليها بالشكل الذي يكون من الصعوبة تخليهم عن تعاطيها والإبقاء عليها إلى الحد الذي يحمل معه الأمراض وفي كثير من الحالات الوفاة، فالسجائر تحتوي على كثير من المركبات التي تعتبر عناصر سامة وماسخة ومسرطنة بصورة فعالة، وكذلك التعرض لدخان السجائر المنبعث منه لا يقل خطورة عن تعاطيه⁽²⁵⁾.

فدخان السجائر باحتوائه المركبات الخطرة، كالنيكوتين والقطران وأول أكسيد الكربون يظل يشكل تهديداً مستمراً لصحة وحياة الإنسان، فالنيكوتين مثلاً المركب الأكثر بروزاً في السجائر، والذي يستخدم في ذات الوقت في عدة استعمالات ومنها إبادة الحشرات يشجع الأشخاص على إدمان التدخين والاستمرار فيه، ويؤدي في كثير من الحالات إلى تصلب الأوعية الدموية وارتفاع ضغط الدم والإضرار بالقلب، بينما القطران يسبب سرطان الحنجرة والرئة نتيجة لاحتوائه على مركبات كيميائية سامة، ويساهم أول أكسيد الكربون في التسبب بالحمول والإضرار بالنظر وترسب الشحوم بجدران الشرايين⁽²⁶⁾.

وفي ذات السياق يعد تدخين التبغ سبباً رئيسياً لحصول حالات الوفاة، ويقلل من عمر الإنسان مقارنة بالآخرين غير المدخنين، وتشير التقديرات إلى أن ما يقارب نصف المدخنين لسنوات طويلة سينهي التبغ حياتهم بصورة أسرع وسيموت الآخرون في مرحلة الكهولة مع خسارة 20-25 سنة من أعمارهم بشكل عام⁽²⁷⁾.

والتقديرات التي جاءت في تقرير لمنظمة الصحة العالمية سنة 2004 تشير إلى أن التدخين يتسبب بوفاة خمسة ملايين شخص سنوياً مع زيادة تصل لحوالي عشرة ملايين سنوياً بحلول سنة 2030، وبذلك تعكس هذه الأرقام تجاوزها لحالات الوفاة الناتجة عن أمراض السل والالتهاب الرئوي وأمراض المعدة ومضاعفات الولادة، ووفقاً لهذه المعطيات وتزايد حالات التدخين فإن التدخين يتسبب بوفاة

واحد من كل عشرة أشخاص بالغين، وتتصدر في هذا المجال عدة دول في العالم الأرقام الخاصة بالتبغ، فالتدخين يؤدي بحياة حوالي 440000 شخص سنويا في الولايات المتحدة الأمريكية استنادا لإحصاءات مركز مكافحة الأمراض، والكارثة قد تكون أكبر في الدول الفقيرة أو النامية ذات الدخل المنخفض أو المتوسط إذ ارتفعت أرقام استهلاك التبغ بنسبة 24% بين سنتي 1990 و1997⁽²⁸⁾.

وعند التركيز على الدول العربية نلاحظ ارتفاع نسب التدخين فيها بصورة ملفتة للنظر، والتي تصل خطورتها في حالات كثيرة إلى درجة الوفاة المبكرة لاسيما في مصر التي وصلت زيادة النسبة فيها إلى 8% سنويا، الأمر الذي يؤدي إلى الإصابة بعدة أمراض أبرزها سرطان الرئة، والذي يشكل التدخين 90% أحد أسباب حدوثه، وهذا ما يرفع من احتمالات الوفاة المبكرة، وفي لبنان تبلغ نسب المدخنين أكثر من 52% من مجموع السكان مع ارتفاع في أعداد الوفيات لتصل ما بين 3500-4000 شخص سنويا، وبين تقرير لمنظمة الصحة العالمية إلى أن دول مجلس التعاون الخليجي تنفق مبالغ كبيرة على استهلاك التبغ تصل إلى 800 مليون دولار سنويا؛ مما يعكس ارتفاع حالات الوفاة في هذه الدول لتصل إلى حوالي 30 ألف سنويا⁽²⁹⁾.

وفي ذات الإطار هناك تأكيدات علمية على خطورة تعرض الجنين لدخان التبغ الذي يسبب له فيما بعد آثار صحية سلبية تهدد صحته، فعند ولادة أطفال لأمهات مدخنات تظهر الدراسات تأثيرهم الكبير، فيلاحظ قلة وزنهم مقارنة بأقرانهم من أمهات غير مدخنات وأكثر تعرضا (لمتلازمة موت الرضع الفجائي)، فضلا عن التعرض بكثرة للأزمات والأمراض النفسية والعصبية، وتمتد الآثار السلبية لمنتجات التبغ وفقا لدراسات علمية لدى متعاطي التبغ لاسيما تدخين السجائر لتشمل الأمراض التي تصيب الفم والتهابات الأسنان وتسوسها واللثة وبحالات

نسبتها أكبر من الأشخاص غير المدخنين، وهذا ما أكدته دراسة خاصة بالموضوع في جامعة نيو كاسل في بريطانيا سنة 2005⁽³⁰⁾.

وآثار التدخين تتعكس أيضا على إضعاف عدسة ورؤية العين والتسبب بارتفاع احتمالية العمى عند الأشخاص الكبار بالسن، وكذلك الإضرار بالسمع فضلا عن الإصابة بقرحة المعدة والتأثير على وضع الجهاز المناعي وعدم توازن الغدد الصماء، وخطر التعرض لدخان السجائر بصورة لاإرادية لا يزال يشكل أحد المشاكل الصحية، وبالتحديد للأطفال الذين تزداد فرص إصابتهم بأمراض الربو والالتهاب الشعبي وغيرها من الأمراض التي تستمر في إضعاف قابلية الأطفال للنمو السليم وقدرتهم المناعية⁽³¹⁾.

ووفقا لما تقدم يتبين خطورة تعاظم التبغ ومنتجاته على صحة الجميع من رجال ونساء وكبار في السن وصغار، ومن ثم فإن الكل معرضون للتهديد الذي يطال الواقع الصحي الذي يصل في كثير من الحالات للوفاة المبكرة أو التسبب في العجز، وتقليل قدرات الإنسان التي وهبها الله سبحانه وتعالى له حتى يستطيع العيش بصورة مثالية وصحية لبناء نفسه وتسخير إمكانياته بالصورة التي تخدم وتنمي المجتمع.

ولذلك فإن الاستمرار بتعاظم التبغ ومنتجاته تؤدي بالمحصلة النهائية إلى تعطيل دوره الإنساني وهلاكه بإرادته، وهو أمر لا يتوافق مع قوله سبحانه وتعالى في القرآن الكريم (... وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ...)⁽³²⁾.

المطلب الثاني

التدابير المتصلة بالحد من الطلب على التبغ

نتيجة لوجود أخطار صحية حقيقية تواجه الأشخاص الذين يستهلكون التبغ وغيرهم من الذين يتعرضون للدخان المنبعث من التبغ بشكل غير إرادي، اتجهت

اتفاقية منظمة الصحة العالمية في اتفاقية مكافحة التبغ إلى وضع عدة تدابير متعلقة بالحد من الطلب على منتجات التبغ في محاولة باتجاه التقليل من الأشخاص المستهلكين للتبغ .

وهذا التوجه من الاتفاقية يشكل استجابة منها لتصحيح الأوضاع الصحية الدولية، فضلاً عن كونه يمثل خطة شاملة من قبلها لدفع الحكومات للتدخل للحد من تعاطي منتجات التبغ، لاسيما السجائر المنتشرة بشكل واسع عند شرائح الشباب والأطفال وبغض النظر عن كونهم يعلمون أو لا يعلمون بمدى الآثار السلبية للتبغ على صحتهم، وهنا على المؤسسات الحكومية المعنية التركيز على عدة تدابير رادعة في هذا الشأن تشمل توعية الأفراد وبالتحديد الشباب والأطفال لما ستؤول إليه الأمور في حال استمرارهم على هذا الوضع⁽³³⁾.

ولكن رغم التدابير التي تسعى لها المؤسسات الحكومية لبيان خطورة الاستمرار في طريق استهلاك منتجات التبغ، إلا أنه قد تكون الاستجابة ليست بمستوى الطموح في بعض الأحيان، لذلك لا بد من وضع سياسات متعددة تستند إلى تدابير مالية تهدف إلى رفع أسعار منتجات التبغ وزيادة الضرائب والرسوم عليها لتحفيز الأشخاص المستهلكين للتبغ على تركها أو على الأقل التقليل من شرائها لاسيما بالنسبة للشباب والمراهقين، وفي المقابل لا بد من إيجاد تدابير أخرى تحد من الطلب على التبغ تهدف للحماية من دخان التبغ وتنظيم محتويات التبغ وغيرها.

ومن هذا المنطلق وضعت منظمة الصحة العالمية سنة 2008 برنامج (السياسات الست)، والذي يتضمن تطبيق التدابير الخاصة بالحد من الطلب على التبغ لغرض تعزيز ما موجود في التزامات في اتفاقية مكافحة التبغ على هذا الأساس، ومساعدة الدول المعنية على تنفيذها بالشكل المطلوب لأجل تخفيض الطلب على منتجات التبغ على الصعيد الوطني، وبشكل عام هذه السياسات

تشمل رصد تعاطي التبغ وحماية الناس من دخان التبغ والمساعدة على الإقلاع عن تعاطي منتجات التبغ والتحذير من مخاطر التبغ وفرض حظر الإعلان عن التبغ والترويج له، فضلاً عن زيادة الضرائب على منتجات التبغ.

ولكن على الرغم من هذه الجهود، إلا أن الطريق لازال طويلاً أمام منظمة الصحة العالمية للحصول على النسب المطلوبة لضمان نجاح برنامج (السياسات الست) على المستوى الدولي فيما يتعلق بتدابير الحد من الطلب على منتجات التبغ، فهذا البرنامج لا يغطي سوى 10% من سكان العالم حسب إحصائيات المنظمة المذكورة لسنة 2009⁽³⁴⁾.

ووفقاً لذلك سنتناول موضوع تدابير الحد من الطلب على منتجات التبغ بالإشارة أولاً إلى التدابير السعرية والضريبية الرامية إلى الحد من الطلب على التبغ، وبعدها التدابير غير السعرية الرامية إلى الحد من الطلب على التبغ⁽³⁵⁾.

أولاً التدابير السعرية والضريبية الرامية إلى الحد من الطلب على التبغ:-

أشارت اتفاقية مكافحة التبغ إلى أهمية إقرار الأطراف المتعاقدة لتدابير ضريبية وسعرية في إطار الحد من الطلب على التبغ تهدف إلى رفع أسعار منتجات التبغ، لغرض قطع الطريق على إقبال شراء منتجات التبغ من قبل أفراد المجتمع وبالأخص الشباب⁽³⁶⁾.

وبشكل عام تعد هذه التدابير فعالة بصورة واضحة، فرفع أسعار منتجات التبغ وبخاصة السجائر نتيجة زيادة الضرائب أو الرسوم عليها يفضي إلى عزوف كثير من الأفراد عن شرائها، وأيضاً تقليل المدخنين من تعاطيها وبكميات أقل من قبل ويمكن أن تؤدي في الأخير إلى تركها، وتشير هنا بعض التقارير المتنبئة من قبل منظمة الصحة العالمية إلى زيادة الضرائب أو الرسوم بنسبة 10% على سعر علبة السجائر مثلاً ستؤدي في المقابل إلى تقليل الطلب عليها بنسبة 4%

بالتحديد في الدول التي تتمتع بدخل عالي؛ مما يجعل حوالي 40 مليون مدخن على قيد الحياة نتيجة لانقطاعهم عن التدخين، وكذلك الحفاظ على حياة 10 مليون من الأمراض المؤدية إلى الوفاة التي سببها التبغ، وبينت التقارير المذكورة أيضاً ارتفاع نسبة تقليل الطلب على السجائر إلى حوالي 8% في الدول المتوسطة أو المنخفضة الدخل مع الأخذ بنظر الاعتبار أن النسبة تكون أكبر بالنسبة للأطفال والمراهقين، وهذا يعكس مدى التأثير الإيجابي للتدابير المتخذة في هذا النطاق⁽³⁷⁾.

وتجدر الإشارة إلى أن فرض الضرائب والرسوم ومدى نجاحها في التصدي للأرقام المتصاعدة في عدد مستهلكي التبغ تعتمد على عدة اعتبارات، منها مستوى الدخل في الدول وحجم الضرائب المفروضة ومدى تأثيرها بالفعل على دخل الأفراد، الأمر الذي يضطرهم لتركها أو الإقلال من استهلاكها⁽³⁸⁾.

ووجود التدابير الضريبية والسعرية يستلزم وضع سياسية ضريبية شاملة لها أهداف ذات طابع صحي فضلاً عن المادي حتى تستطيع تحقيق النتيجة المرجوة من فرضها، ولذلك وجهت اتفاقية التبغ عند قيامها بوضع السياسات الضريبية الوطنية المتعلقة بمكافحة التبغ في المجال الصحي أن يكون تطبيق هذه السياسات من شأنه الوصول للغاية المطلوبة، وهي الحد من استهلاك منتجات التبغ للحفاظ على الصحة، مع الأخذ بنظر الاعتبار حق الدول السيادي لجميع الأطراف⁽³⁹⁾.

وعليه فإن الدول ملزمة ضمن هذا النطاق بمراعاة المشاغل الصحية وأن لا يكون هاجس المعنين بوضع الخطط والاستراتيجيات في مؤسسات الدولة فقط تحقيق مكاسب مادية من زيادة الضرائب أو الرسوم على منتجات التبغ، بل يجب أن يستوعب الموضوع محاولة تخفيض عدد متعاطي التبغ وحماية الأطفال والشباب⁽⁴⁰⁾.

وحاولت الفقرة (2) من المادة (6) من اتفاقية مكافحة التبغ توجيه الأطراف بمراقبة مبيعات منتجات التبغ المعفية من الرسوم أو الضرائب الجمركية، وذلك بحظرها أو تقييدها بالنسبة لحركة المسافرين، وهذا يعني قطع الطريق أمام أي ثغرة قد يستغلها البعض للتخلص من الضرائب أو الرسوم المفروضة على منتجات التبغ باستغلال الحركة عبر الحدود الدولية.

ورغم هذه الإجراءات التي نصت عليها الاتفاقية، إلا أن الواقع يفرض صعوبة السيطرة على الأسعار، لاسيما في ظل وجود حركة تجارة دولية رائجة لمنتجات التبغ بين دول العالم ولجوء الكثيرين إلى شراء أو تهريب منتجات التبغ المعفية من الضرائب أو التي تكون فيها الأسعار بشكل عام أو الضرائب قليلة قياسا بالدول الأخرى، وهنا تبرز أهمية التعاون بين الدول المتجاورة للتنسيق حول الضرائب المفروضة على منتجات التبغ لتحقيق أعلى مستوى من النتائج في هذا المجال، على الرغم من صعوبة ذلك كون الأسعار والأنظمة الضريبية والاقتصادية والتنمية تختلف بين دولة وأخرى⁽⁴¹⁾.

ورغم دور التعاون والتنسيق بين الدول في مجال فرض الضرائب ومراقبة حركة البضائع التي تحتوي على منتجات التبغ، إلا أن العبء الأكبر في فرض الضرائب والرسوم على مبيعات التبغ ومتابعتها بالشكل الذي يتوافق مع التزاماتها بموجب المادة (6) من اتفاقية مكافحة التبغ يقع على عاتق الدول ذاتها ومؤسساتها المعنية، فهي التي تعكس مدى تنفيذها الفعال للتدابير السعوية في هذا الإطار، والتي مازالت على ما يبدو في بداية الطريق، وهذا ما بينته إحصائيات خاصة بمنظمة الصحة العالمية لسنة 2009 المتعلقة ببرنامجهما الداعم لتدابير الحد من الطلب على التبغ (السياسات الست) التي أشارت إلى أن عدد الدول المشمولة بالبرنامج المذكور المطبقة لسياسات كاملة بخصوص الضرائب والرسوم بلغت 21 بينما التي طبقت سياسات معتدلة 66، وفي مقابل 72 دولة طبقت

أدنى حد من السياسات، فضلاً عن وجود 23 دولة لا توجد فيها السياسات المطلوبة و 12 لم تقدم للبرنامج بيانات بهذا الشأن⁽⁴²⁾.

وينبغي التنبيه إلى نقطة جوهرية في هذا الشأن، وهي أن عدم مقدرة الأفراد على شراء منتجات التبغ بفعل ارتفاع سعرها لا يعني بالضرورة توقفهم عن تعاطيها أو الإقلال منها رغم كونها وسيلة جيدة للحد من استهلاك التبغ، فقد يتجه البعض منهم إلى استهلاك التبغ المصنوع بطرق بدائية رخيصة والتي تكون غير خاضعة أصلاً للرقابة أو لسلطة مؤسسات الدولة، أي بعيدة عن المعايير والآليات والتدابير الحكومية التي فرضها القانون على دوائر صناعة التبغ، وهذا يضعنا في مشاكل صحية وبيئية أكبر تكون نتيجتها المزيد من الأمراض والأضرار التي تصيب البيئة، ومن جانب آخر قد تكون هناك نتائج عكسية في الجانب الاجتماعي والسلوكي، فقد يلجأ الشباب والمراهقون بالتحديد في الأوساط الفقيرة إلى وسائل غير مشروعة للحصول على مرادهم في استهلاك المزيد من منتجات التبغ.

ثانياً التدابير غير السعرية الرامية إلى الحد من الطلب على التبغ:-

من أجل الإحاطة بشكل واسع بموضوع الحد من الطلب على التبغ لابد من وجود تدابير صحية واجتماعية وثقافية معززة لفرض الضرائب على منتجات التبغ لتعمل معها على تحقيق الأغراض المطلوبة في مكافحة التبغ، وبينت اتفاقية مكافحة التبغ أنه على الأطراف فيها اتخاذ تدابير تشريعية أو إدارية أو تنفيذية وغيرها من التدابير غير السعرية للحد من الطلب على التبغ، وهذا ما يصب في تحقيق الأغراض الصحية التي تدعو إليها الاتفاقية⁽⁴³⁾.

وهذه التدابير ضرورة صحية ملحة باتجاه الحد من الأمراض غير المعدية التي تكون منتجات التبغ سبب رئيس ومباشر لها، وهذا يستلزم أن تكون هناك خطوات ملموسة على شكل تدابير لمكافحة التبغ من جانب الدول للتقليل قدر الإمكان من خطر الوفاة المبكرة، وكذلك لابد من وجود فعالية في أنظمة مراقبة وتنفيذ برامج الوقاية من الأمراض غير المعدية من قبل المؤسسات الحكومية المعنية بالتعاون مع قطاعات الصحة والصناعة والعمل والتخطيط الحضري والبيئة وبطبيعة الحال لا يمكن الاستغناء عن التعاون الدولي في هذا الخصوص⁽⁴⁴⁾.

ووفقا لإعلان موسكو (Moscow Declaration) لسنة 2011 حول الأمراض غير المعدية التي تتمثل بأمراض القلب والجهاز التنفسي والسكري والسرطان وغيرها، والتي تؤدي إلى الوفاة بنسبة تصل لحوالي 60% سنويا في العالم وتغطي الدول النامية 80% منها، وهذا الرقم مرشح ليصل إلى حوالي 75% سنة 2030 في ظل تزايد مسببات هذه الأمراض ومنها استهلاك منتجات التبغ، وعليه فإن الإعلان المذكور يشدد على أهمية الدعم والتعاون الدولي وتعزيزه باتجاه الحد من هذه الأرقام وتدارك الوضع الصحي الخطير بتنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ بكل فعالية⁽⁴⁵⁾.

إن المتابع للأرقام المذكورة يلاحظ أن الدول النامية تعاني من عدة صعوبات في الاستجابة للبرامج الدولية لتشكل بذلك النسبة الأكبر في المعادلة الخاصة بالأمراض، وهذا يعكس مدة هشاشة النظام الصحي فيها، ومن جانب آخر ضعف الإدارة والتدابير المتخذة أو عدم وجود مراقبة فعالة لتنفيذ التدابير تجاه التصدي للأمراض ومكافحة التبغ ومنتجاته، وهذا ما يهدد نظامها الصحي والبيئي وعامل إضعاف لالتزاماتها تجاه اتفاقية مكافحة التبغ، فضلا عن إنقال كاهل منظمة

الصحة العالمية في إيجاد الحلول المناسبة لوضع هذه الدول مع مراعاة وضعها الاقتصادي والاجتماعي والثقافي.

ولكي يتم توضيح الصورة بشكل أفضل سنتناول التدابير غير السعرية للحد من الطلب على التبغ في عدة نقاط لبيان مدى دورها في الحد من تعاطي التبغ .

1- الحماية من التعرض لدخان التبغ: من أكثر التدابير أهمية في الجانب الصحي وكذلك البيئي وتمثل أصلاً السبب الرئيس لإقرار اتفاقية مكافحة التبغ، وفيها التزام مشدد يستند أولاً على إقرار أطراف الاتفاقية أن التعرض لدخان التبغ يؤدي إلى الأمراض والعجز والوفاة وفقاً للقرائن العلمية التي تم إثباتها من قبل منظمة لصحة العالمية وغيرها من الجهات المعتمدة⁽⁴⁶⁾.

وفي هذا الإطار ألزمت الفقرة (2) من المادة (8) من اتفاقية مكافحة التبغ أطرافها باتخاذ التدابير التشريعية والتنفيذية والإدارية وغيرها وتنفيذها، وتعزيز ما هو موجود من تدابير في هذا الخصوص التي تؤدي إلى الحماية من التعرض لدخان التبغ في (أماكن العمل الداخلية ووسائل النقل العام والأماكن العمومية الداخلية وحسب الاقتضاء الأماكن العمومية الأخرى)، ويقصد بـ(الأماكن العمومية) بشكل عام وفقاً للمبادئ التوجيهية لاتفاقية مكافحة التبغ، الأماكن التي تعد متاحة لعامة الناس أو التي يتم استخدامها بشكل جماعي بغض النظر عن ماهية الجهة المالكة أو آلية دخولها، أما المناطق (الداخلية) أو المغلقة فهي تشمل الحيز المغطى بسقف أو الذي يحده من جانب أو أكثر حائط واحد أو أكثر، ويدخل ضمن مفهوم (أماكن العمل) الأماكن التي يمارس فيها العمل وملحقاته كالردهات وغرف الجلوس والمصاعد والسلالم والمقاهي ودورات المياه وغيرها والمباني الأخرى المرتبطة بالعمل أياً كان شكلها ويدخل في هذا النطاق أيضاً الوسائط المستخدمة للنقل التابعة للعمل، وتشمل (وسائل النقل العام)

المركبات وسيارات الأجرة التي يستخدمها عامة الناس في التنقل مقابل أجر معين أو مكسب⁽⁴⁷⁾.

وما أشارت إليه المادة (8) من الاتفاقية الغرض منه توجيه أطراف الاتفاقية لحماية الناس والبيئة من خطر دخان التبغ المنبعث من الآخرين، أي غير المباشر الذي أثبتت الدراسات العلمية أن التعرض له لا يقل خطورة بشكل كبير من الناحية الصحية عن الأشخاص اللذين يتعاطون التبغ، فضلاً عن تشجيع الدول الأطراف نحو أماكن خالية من التدخين لدرجة 100%، فالكثير من المراكز العلمية والبحثية أشارت إلى أن دخان التبغ غير المباشر يؤدي للإصابة بالسرطان، وتبنت ألمانيا وفنلندا الأطراف في الاتفاقية هذا الاتجاه العلمي، وتم اعتماده ضمن تشريعاتها الوطنية المعنية بالصحة والسلامة في أوقات العمل⁽⁴⁸⁾.

ويعتبر أحد الأسس التي يستند إليها التدبير الخاص بالحماية من التعرض لدخان التبغ مبادئ حقوق الإنسان والحريات التي تعطي الحق للأشخاص بعدم التعرض لدخان التبغ غير المباشر واستنشاقه، وما يترتب عليه من أضرار صحية وبيئية لاسيما أن للإنسان الحق في الحياة والعيش في ظروف صحية مناسبة، وهذا ما أكدته منظمة الصحة العالمية في دستورها واتفاقية حقوق الطفل والعهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، فضلاً عن ما جاء في ديباجة اتفاقية مكافحة التبغ وما أقرته الدول في دساتيرها وقوانينها الوطنية المعنية، ومن هذا المنطلق على الدول الأطراف حماية حقوق الأفراد وحرياتهم الأساسية بتشريع القوانين أو تعزيز ما هو موجود في هذا الشأن الذي يجب أن يكون شامل لجميع فئات السكان بما فيهم الأطفال والنساء وجميع العاملين في القطاع العام والخاص، وهذا ما يتفق مع مبدأ اتفاقية مكافحة التبغ الوارد في المادة (4) الذي يفرض التزام على الأطراف وهو اتخاذ التدابير الخاصة بحماية الجميع من التعرض لدخان التبغ⁽⁴⁹⁾.

- دور القوانين في إنفاذ تدابير الحماية من دخان التبغ:

استنادا لما جاء بالمادة (8) سالفة الذكر قامت عدة دول بتشريع قوانين خاصة لحماية مواطنيها من دخان التبغ في الأماكن العامة وأماكن العمل ووسائل النقل، وهناك دول أخرى توجد فيها قوانين سابقة، ولكنها طورته لتواكب توجه منظمة الصحة العلمية في رفع مستوى الصحة لأعلى المستويات.

ولعل من أقدم القوانين على الصعيد العربي قانون رقم 53 المصري لسنة 1981 الخاص بالوقاية من أضرار التدخين الذي شدد على حظر التدخين في الوسائل الخاصة للنقل العام، فضلاً عن الأماكن العامة والمغلقة التي يقوم لاحقاً وزير الدولة للصحة بتحديدتها⁽⁵⁰⁾.

واقر قانون رقم 15 لسنة 1995 الكويتي المعني بمكافحة التدخين حظر التدخين في الأماكن العامة التي يتم تحديدها من قبل وزير الصحة مع تحديد أماكن خاصة للتدخين، وبين في ذات الوقت القانون المذكور حظر التدخين على الصحة بشكل عام بحظر تدخين العاملين في مجال الأغذية أثناء تقديم المشروبات والمأكولات للزبائن، كما يمتد الحظر ليشمل أيضاً وسائل النقل العام والخاص⁽⁵¹⁾.

وحظر قانون الحد من التدخين وتغليف ودعاية منتجات التبغ اللبناني رقم 174 لسنة 2011 التدخين أو استعمال منتجات التبغ أو إشعالها في الأماكن المغلقة ووسائل النقل العامة وأماكن العمل، وكذلك سريان الحظر بعد مرور سنة على نفاذ القانون اللبناني المذكور على الملاهي والمطاعم وغيرها من المرافق الترفيهية أو السياحية⁽⁵²⁾.

وفي العراق شدد قانون مكافحة التدخين الذي تأثر كثيرا بمواد اتفاقية مكافحة التبغ على حماية الأشخاص بشكل عام من التدخين لدواعي صحية وبيئية في

المادة (2) منه، وفي إطار الحماية من دخان التبغ تطرق القانون في الفصل الثاني إلى حظر التدخين في الأماكن العامة التي بين أنها تشمل بنايات الهيئات والدوائر الحكومية والمؤسسات الصحية والتربوية والتعليمية فضلا عن الشركات والمطارات والمصانع، وكذلك الأماكن الترفيهية والثقافية كالمسارح والفنادق وقاعات الاجتماعات وغيرها، ووسائل النقل العامة والخاصة الجوية والبحرية والبرية ومحطات الوقود، مع الأخذ بنظر الاعتبار تخصيص أماكن للمدخنين وفقا لتقدير الجهات المعنية شريطة أن لا تؤثر على الآخرين⁽⁵³⁾.

وقد أكد القانون الروسي الخاص بحماية صحة المواطنين من آثار دخان التبغ من الآخرين (غير المباشر) وعواقب استهلاك التبغ لسنة 2013 في مبادئه الرئيسية (Main Principles) على احترام حقوق المواطنين الصحية في هذا المجال للوقاية من الأمراض والإعاقة والوفاة المبكرة بسبب التعرض لدخان التبغ غير المباشر، ومسئولية أجهزة الدولة والمؤسسات العامة والخاصة في ضمان هذه الحقوق والتعاون فيما بينهم للحد من آثار دخان التبغ التي تعد أولوية تقدم على مصالح دوائر التبغ، وأقر القانون في ذات الشأن التعويض عن الأضرار التي تلحق بحياة المواطنين وصحتهم أو الممتلكات جراء انتهاك التشريعات الخاصة بحماية صحة المواطنين من آثار دخان التبغ غير المباشر⁽⁵⁴⁾.

ومما لاشك فيه أن وجود عدة قوانين وطنية تنفذ وتراقب التدابير الخاصة بحماية المواطنين من دخان التبغ تصب في خطط وبرامج منظمة الصحة العالمية بجعل المدن قدر الإمكان خالية من دخان التبغ (- Making Cities Smoke-Free)⁽⁵⁵⁾.

وهذا يتطلب مجهود أكبر من المنظمة والأطراف في اتفاقية مكافحة التبغ من خلال وضع وتعزيز التشريعات بهذا الاتجاه، بحيث نكون أمام منظومة شاملة لمدن تراعي الضوابط البيئية ويتمتع على الأقل غالبية سكانها بصحة جيدة بعيدا

عن دخان التبغ وبالشكل الذي يضمن حقوقهم، وهذه المنظومة لا بد أن تكون عالية التنسيق والتعاون مع مؤسسات الدولة بالصورة التي يتم فيها منح صلاحيات للدوائر المعنية لتنظيم مسألة استهلاك التبغ والتدخين، مع مراعاة متطلبات السوق والسلامة المهنية للعمال الذين يعملون في مجالات منتجات التبغ⁽⁵⁶⁾.

وقد أيدت القرارات القضائية في عدة دول في العالم ترسيخ القواعد القانونية التي تدعو لحماية حقوق الإنسان الصحية والبيئية، ففي قضية (The Environment Action Network) لسنة 2001 أكدت المحكمة العليا في أوغندا في قرارها الخاص بالقضية على احترام حقوق الإنسان الصحية بعدم التعرض لدخان التبغ واحترام ما هو موجود في المادة (39) من الدستور التي تدعو إلى عدم انتهاك الحق في بيئة نظيفة والفقرة (24) من النظام الأساسي للبيئة الوطنية في أوغندا لسنة 1995، وجاء هذا القرار ردا على الدعوى التي رفعها (Joseph Eryau) أمام المحكمة المذكورة اعتراضا منه على صدور بعض الإعلانات التي تدعو لعدم التدخين في الأماكن العامة، والتي عدّها انتهاكا لحقوقه وحرياته الموجودة في الدستور كونه إنسان مدخن وله حقوقه الأصيلة في هذا المجال والتي خرقتها هذه الإعلانات بحرمانه من تدخين التبغ، ولكن المحكمة ردت الطلب في نهاية المطاف بالقول أن المدعي ليس من حقه الاستناد إلى الدستور فيما يتعلق بباب الحقوق والحرريات التي لا تلغي أن التدخين يؤثر على صحة الآخرين معززة قرارها بالإشارة إلى أن التدخين في الأماكن العامة له أضرار عديدة على صحة الإنسان تؤدي إلى تهديد حياة الإنسان، وشددت في ذات الوقت على أن الموضوع يحتاج إلى تنظيم أكثر لاسيما أن التدخين في الأماكن العامة يمكن أن يشكل جريمة بموجب الأبواب 156 و172 من القانون الجنائي الأوغندي الذي هو بحاجة بموجب رأي المحكمة إلى أن يُجرم بصورة أصولية وواضحة لأنه يمس الصحة والحياة، وبينت المحكمة العليا أيضا أنه على

شبكة البيئة الأوغندية العامة القيام بما هو مطلوب منها في ضمان حصول سكان أوغندا على بيئة نظيفة وصحية، وكذلك توعية غير المدخنين بالتأثيرات السلبية للتدخين الذي يدمر حياتهم استنادا للقرائن العلمية⁽⁵⁷⁾.

ومن جانب آخر تمثل القرارات التي تصدر عن القضاء تحديا لعدم الخضوع أمام توجهات دوائر صناعة التبغ والشركات والمصالح الراحية لها التي تحاول قدر الإمكان العمل على توحيد جهودها وعمل تجمعات أو الدخول في دعاوى بصورة مشتركة للتقليل من تأثيرات القواعد القانونية الداعية للحماية من التبغ والاعتراض المستمر ضد التدابير والتوجيهات الداعمة لاتفاقية مكافحة التبغ، وهذا ما حصل في قضية عرضت على القضاء البريطاني متعلقة بالتوجيه الأوربي (Directive 2014/40/EU) الداعم لسياسة أوربية موحدة حول فرض شروط على صنع وعرض وبيع منتجات التبغ على الدول الأعضاء في الاتحاد الأوربي والذي اعترضت عليه عدة جهات مرتبطة بدوائر صناعة التبغ ومنها British (American Tobacco UK LTD) و (Imperial Tobacco LTD) وغيرها من الشركات المعارضة التي قدمت طلبا سنة 2014 للقضاء (Royal Court of Justice) لمنع تضمين هذا التوجيه في القانون الوطني للمملكة المتحدة⁽⁵⁸⁾.

2- تنظيم منتجات التبغ: يمثل هذا التنظيم عامل مكمل للتدابير الخاصة بالحد من الطلب على التبغ، إذ تساعد على إكمال متطلبات هذه التدابير وتنبه مستخدمي هذه المنتجات حول ما موجود من مكونات داخلها بشكل واضح وبدون أي غش للمستهلكين .

وقد بينت المادة (9) من اتفاقية مكافحة التبغ جملة من الأمور التنظيمية على الدول الأطراف مراعاتها في هذا الجانب منها تنظيم محتوى منتجات التبغ بموجب مبادئ توجيهية تصدر عن مؤتمر الأطراف في هذا الخصوص تبين محتويات منتجات التبغ وانبعاثاتها وتنظيمها.

وكذلك على الأطراف استنادا للمادة (10) من اتفاقية مكافحة التبغ كي تكتمل الصورة اتخاذ التدابير التشريعية أو التنفيذية والإدارية لإلزام دوائر صناعة التبغ من منتجين ومستوردين بالكشف عن محتويات منتجات التبغ ومستوى انبعاثاتها لدوائر الحكومة المعنية فضلاً عن تعريف مستهلكي هذه المنتجات بالمعلومات المتعلقة بمكونات هذه المنتجات السامة وانبعاثاتها.

وعلى الأطراف أن تكون مستعدة خلال 3 سنوات من تاريخ بدء نفاذ الاتفاقية بالنسبة لها أن تضع تدابير وطنية تهدف إلى تغليف وتوسيم منتجات التبغ بالطريقة التي تمنع إعطاء الانطباع لدى المستهلكين بأن هذه المنتجات غير خطيرة على الصحة أو تقلل من شأن هذه الخطورة⁽⁵⁹⁾، وهذا يعني مراقبة العبارات التي تكتب على أغلفة التبغ التي قد تؤدي إلى الخداع والتضليل الذي في المحصلة النهائية يشجع على تعاطي التبغ، وهذا الذي تحاول فيه الشركات الربحية المرتبطة بإنتاج التبغ واستيراده الوصول إليه.

3- توعية الجماهير والتثقيف: بدون وجود توعية عامة وشاملة للجماهير في الدول حول مخاطر التبغ وآثاره الصحية المدمرة على المدى القريب والبعيد لا يمكننا القول أن التدابير والخطط التي وضعتها منظمة الصحة العالمية والدول الأطراف في اتفاقية مكافحة التبغ تستطيع إحراز التقدم المطلوب الذي يلي الطموح، فالإقلاع عن منتجات التبغ أو الحد منها يستلزم وجود إعلام وقنوات فضائية ومنشورات وندوات ومؤتمرات وغيرها من الوسائل حول آثارها السلبية على حياة الأجيال الحاضرة والمقبلة.

ولهذه الاعتبارات سعت اتفاقية مكافحة التبغ إلى تشجيع الأطراف على توعية الجماهير بمخاطر التبغ بالوسائل الموجودة لديها وفقاً لتدابير تشريعية وتنفيذية وكذلك إدارية وكل ما من شأنه توعية الجماهير بماهية منتجات التبغ وآثارها على صحتهم وأهمية الإقلاع عن تعاطي هذه المنتجات⁽⁶⁰⁾.

وعلى الأطراف المتعاقدة مراعاة التوسع في البرامج المتعلقة بالتوعية والتثقيف حول مخاطر تعاطي التبغ حتى تكون هناك نتائج فعالة، وتشكل مشاركة منظمات المجتمع المدني في عملية وضع البرامج والاستراتيجيات المعنية بمكافحة التبغ ضرورة تنصح بها اتفاقية مكافحة التبغ في هذا المجال من أجل تحقيق مستوى عالٍ من التوعية لدى الجماهير⁽⁶¹⁾.

ونطاق التوعية المطلوبة بموجب المادة (12) من اتفاقية التبغ يستلزم توفير المعلومات المناسبة للجماهير حول منتجات التبغ وصناعتها وآثارها السلبية على الصحة والبيئة والاقتصاد، وهذا يشمل الإطلاع على البيانات والإحصائيات التي تخص الأمراض وحالات الوفاة التي حصلت بسبب تعاطي منتجات التبغ ومدى الأضرار التي تحدثها زراعة التبغ على الصحة والبيئة⁽⁶²⁾.

وحتى تكتمل الصورة لابد استنادا للفقرة (د) من المادة (12) إيجاد البرامج الخاصة بتدريب وتثقيف وتوعية الموظفين والإداريين المعنيين بالموضوع والعاملين في المجالات الصحية والاجتماعية والإعلامية والتعليمية، ويمكن أن تصلح عدة أماكن لتطبيق مفاهيم التثقيف والتوعية والبرامج المرتبطة بها كما هو الحال بالنسبة للمؤسسات التعليمية كالمدارس صعودا للجامعات بما فيها برامج تعليم الكبار وأماكن العمل والترفيه والرياضة والمرافق المعنية بالصحة فضلا عن المؤسسات الإصلاحية وإعادة التأهيل⁽⁶³⁾.

المطلب الثالث

التدابير المتعلقة بالحد من عرض التبغ

1- الاتجار غير المشروع بالتبغ : تعاني كثير من الدول من هذه المشكلة كونها تأتي في الضد من الإجراءات الرامية للحد من تعاطي التبغ والتحايل على الضرائب والرسوم المفروضة على منتجات التبغ وهذا ما يجعلها وفقا لهذه

الظروف متاحة بشكل رخيص أمام كثير من الفئات وبالتحديد الأطفال والشباب، وهذا يقودنا الى هدم ماتم بنائه من قبل مؤسسات الدول الأطراف في اتفاقية مكافحة التبغ.

وعلى هذا الأساس تنطلق الفقرة (1) من المادة (15) في اتفاقية مكافحة التبغ بدعوتها الأطراف المتعاقدة للتحرك الجدي بموجب قوانينها الوطنية للحد من تهريب منتجات التبغ أو صناعتها بشكل لا يتوافق مع المعايير الموضوعة في الاتفاقية.

ومن أجل تسهيل تعقب المنتجات المهربة أو المقلدة حثت الفقرة (2) من المادة (15) أطراف اتفاقية التبغ باتخاذ جميع التدابير الفعالة وتنفيذها وضع العلامات الدالة على منتجات التبغ لغرض رصدها ومتابعتها ومراقبة حركة تنقلها⁽⁶⁴⁾.

وشددت المادة (15) في الفقرة (4) منها على قيام كل طرف لغرض القضاء على ظاهرة الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ العابرة للحدود متابعة ورصد البيانات الخاصة بذلك وتبادل المعلومات المطلوبة بين مؤسسات وسلطات الدولة، مع تشريع أو تعزيز القوانين الوطنية باتجاه الحد من عملية الاتجار أو التقليد غير المشروع لمنتجات التبغ لاسيما السجائر المحظورة والمقلدة واتخاذ الخطوات الفعلية لإتلاف هذه المنتجات غير المشروعة والأجهزة المنتجة لها ومصادرة إيراداتها وكذلك مراقبة وتوثيق عمليات خزن منتجات التبغ التي يتم خزنها أو التي تنتقل من مناطق تعلق فيها دفع الرسوم أو الضرائب إلى أماكن أخرى.

وعلى الأطراف المتعاقدة تقديم المعلومات الخاصة بمتابعة الاتجار غير المشروع لمنتجات التبغ ورصدها ومراقبتها وتنظيمها التي سبق الإشارة إليها في تقاريرها الدورية إلى مؤتمر الأطراف لتوثيقها وإمكانية تعاون الأطراف في الاتفاقية

فيما بينها في هذا الشأن، وكذلك مد جسور التعاون مع المنظمات الدولية والإقليمية ذات العلاقة وغيرها للعمل معاً للقضاء على منتجات التبغ غير المشروعة⁽⁶⁵⁾.

بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ: نظراً لأهمية الموضوع تبنت اتفاقية التبغ بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ، وذلك سنة 2013، والذي يعتبر مكملاً لعمل اتفاقية التبغ وبالتحديد ما أشارت إليه المادة (15) منها فيما يتعلق بالتدابير الخاصة بمنع الاتجار غير المشروع وتهريب منتجات التبغ، ولذلك بينت المادة (3) من البروتوكول أن الهدف منه القضاء على الاتجار غير المشروع بالتبغ وفقاً للتدابير التي أقرتها المادة (15) من اتفاقية التبغ⁽⁶⁶⁾.

وقد أكد البروتوكول على جملة من المبادئ في إطار توضيح الدوافع التي أدت إلى إقراره وهي أهمية الحفاظ على صحة الإنسان من خطر الاتجار غير المشروع لمنتجات التبغ كونها تمثل أولوية بالنسبة لمنظمة الصحة العالمية، فضلاً عن أن هذا الاتجار يؤدي بشكل مباشر إلى توفير منتجات التبغ بأسعار رخيصة يمكن للطبقات الفقيرة وفئات الشباب والمراهقين الحصول عليها بسهولة؛ الأمر الذي يؤدي إلى التأثير سلباً على الجهود المبذولة لوضع سياسة وتدابير تسعيرية وضريبية لحد من استهلاك التبغ ومكافحته، وهذا ما ينعكس سلباً على الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية للدول لاسيما النامية⁽⁶⁷⁾.

2- التدابير المتعلقة بحظر مبيعات التبغ للقصر: في خطوة من الاتفاقية

لحد من إدمان فئة المراهقين على منتجات التبغ، ومن ثم التأثير على وضعهم الصحي، ألزمت الأطراف المتعاقدة باتفاقية التبغ اعتماد تدابير خاصة وتنفيذها وفقاً للمادة (16) منها لحظر بيع منتجات التبغ للقصر أي الذين أعمارهم دون السن القانونية وفقاً للقوانين الوطنية أو تقل أعمارهم عن 18 سنة، ومن هذه

التدابير التي يمكن أن تلجأ إليها المؤسسات الحكومية في الدول المعنية إلزام بائعي منتجات التبغ بوضع ما يشير إلى حظر بيع هذه المنتجات بشكل واضح في محل بيعها، وبإمكان بائعي منتجات التبغ في هذا المجال الطلب من المشتريين في حالة الشك إبراز ما يثبت بلوغهم السن القانونية المطلوبة للشراء، وكذلك يمكن أن تستوعب تدابير حظر البيع للقصر حظر عمليات صنع وبيع الوجبات والحلوى والألعاب وغيرها من المنتجات التي تكون على شكل منتجات التبغ منعاً لأي تأثير مشجع للقصر يؤدي إلى استهلاكهم لمنتجات التبغ⁽⁶⁸⁾.

ومن أجل التنفيذ الفعال لهذه التدابير اشترطت الفقرة السادسة من المادة (16) من الاتفاقية قيام الأطراف المعنية باعتماد وتنفيذ التدابير المناسبة التي تفرض جزاءات تجاه الموزعين والبائعين المخالفين التدابير المتعلقة بحظر مبيعات التبغ للقصر.

3- تدابير تقديم الدعم للأنشطة البديلة لصناعة وزراعة التبغ: هنا على الدول الأطراف تقديم البدائل المناسبة اقتصادياً للعاملين في مجال زراعة وصناعة وبيع التبغ لتشجيعهم على ترك هذا النشاط، ومن أجل الحصول على نتائج فعالة يمكن لهذه الدول إذا دعتهم الضرورة لذلك وفقاً للمادة (17) من اتفاقية التبغ التعاون مع الأطراف الأخرى في الاتفاقية، وكذلك مع المنظمات الدولية والإقليمية المختصة.

المبحث الثالث

حماية البيئة من مخاطر التبغ

لا تقتصر مخاطر استهلاك منتجات التبغ فقط على الصحة وحياة الإنسان أو الإضرار بمصالح الدول الاقتصادية وخططها للتنمية المستدامة بل أنها تشمل أيضاً البيئة وعناصرها، وهذا ما يضر بالتوازن الطبيعي للنظم البيئية بفعل المواد

السامة التي تحتويها منتجات التبغ والتي تنعكس بصورة سلبية على البيئة المحيطة بالإنسان.

ومن أجل تسليط الضوء بصورة أكبر على هذا الموضوع سنشير في المطلب الأول إلى مخاطر التبغ على البيئة، وبعدها نبين في المطلب الثاني التدابير الخاصة بحماية البيئة من التبغ .

المطلب الأول

مخاطر التبغ على البيئة

البيئة تمثل المكان الطبيعي الذي يعيش ويتفاعل فيه الإنسان وغيره من الكائنات الحية، وهي أيضا الحيز الذي يستطيع الإنسان أن يستغله من أجل ممارسة كافة أنشطته⁽⁶⁹⁾، وبناءً على ذلك فالإنسان معني بالحفاظ على البيئة ونظمها التي وفرت له كل مستلزماته التي يحتاجها في كافة مجالات الحياة⁽⁷⁰⁾، وكذلك حمايتها من الأضرار التي قد تلحق بها نتيجة أنشطته التي لا تراعي الوضع الطبيعي للبيئة والتي من بينها منتجات التبغ، ومن ثم صار لزاماً على الإنسان مكافحة زراعة التبغ وصناعته.

ومكافحة التبغ مشكلة دولية تتطلب تكاتف جميع الجهود من أجل الوصول إلى حلول تخفف من أثارها السلبية على جميع الأصعدة، وهذا الحل يستلزم معرفة نطاق الأضرار التي تلحقها صناعة التبغ كالسجائر وزراعة التبغ، والذي يشمل بلا شك النظم البيئية الهوائية والتربة والمياه، فالبيئة أحد المحاور الهامة المتضررة من زراعة التبغ واستهلاك منتجاته .

نفايات السجائر: فأعقاب السجائر ومخلفاتها تمثل شكل من أشكال النفايات الضارة بالبيئة في العالم، والتي وفقا للتقديرات تصل لحوالي (1.69مليار باوند)، وهذا رقم يعكس كون هذه النفايات من أكبر نسب النفايات على مستوى العالم إن

لم يكن الأول، وكذلك في النهاية تصبح هذه المخلفات ذات طبيعة سمية تساهم في تلوث البيئة المحيطة بها وهنا تكمن خطورتها، ولذلك تسعى الدول لمكافحة هذه النفايات كما هو حال الهند التي حظرت التغليف البلاستيكي لمنتجات التبغ سنة 2011 في محاولة منها للتقليل من هذه المخلفات السامة، وفي المقابل اتجهت بعض الدول لوضع رسوم خاصة للحد من آثار التلوث الحاصل بسبب نفايات السجائر لتغطية تكاليف معالجة هذه النفايات، وهذا ما أقرته ولاية سان فرانسيسكو إحدى الولايات الأمريكية سنة 2009 بفرضها مبلغ (20 سنت أمريكي) تضاف إلى مبلغ عبوة السجائر، كما تساهم (فلتر السجائر) في زيادة النفايات في الكثير من المناطق ومنها الشواطئ، والذي يسبب تسربها في المياه القريبة إلى التأثير على الكائنات المائية والتوازن الطبيعي للنظم البيئية المائية ويلوثها كونها تمثل مواد سامة لا تقبل التحلل، مما استدعى المؤسسات المختصة في ولاية كاليفورنيا إلى تقديم المقترحات القانونية إلى السلطات التشريعية في الولاية التي تهدف إلى الحد من نفايات فلتر السجائر ومنها مشروع حظر السجائر المفترزة التي تستهلك لمرة واحدة فقط وذلك سنة 2014⁽⁷¹⁾.

ومن جهة أخرى أعقاب السجائر تكون في غالب الأحيان سبباً رئيسياً في حدوث كثير من الحرائق في عدة مناطق في العالم، ومن ثم تهديد حياة الإنسان والممتلكات والأراضي الزراعية والغابات والتسبب في الإخلال بالتوازن الطبيعي لهذه الأراضي نتيجة حرقها وتلويثها، ومن أمثلة الحرائق التي حدثت في هذا الشأن حريق غابة هينجان في الصين سنة 1987، والذي دمر ما يقارب من ثلاثة ملايين فدان وفقدان حياة 220 إنسان وتشريد آلاف، وهناك حريق سيبيريا لسنة 2009 والناجم عن عقب سجائر تم رميه قرب أحد الغابات؛ الأمر الذي أدى إلى تدمير بيئة 2000 فدان من هذه الغابات وفي أعقاب ذلك تم تغريم المتسبب بالحريق بمبلغ يعادل أكثر من 19 مليون دولار أمريكي، وكذلك تسببت سيجارة تم

ألقائها في إحدى الغابات القريبة من بحيرة تاهو في ولاية كاليفورنيا الأمريكية في إحراق حوالي 653 فدان وأضرار تقدر بحوالي ثلاثة ملايين دولار أمريكي، وقد أشارت البيانات الصادرة من إدارة الحرائق في الولايات المتحدة الأمريكية إلى أن رمي أعقاب السجائر ومخلفاتها والذي ينتج عنه الحرائق يعتبر سبباً رئيسياً للوفيات المرتبطة بهذه الحرائق في الولايات الأمريكية⁽⁷²⁾.

زراعة التبغ: ونتيجة للخطر المتزايد للأضرار التي تخلفها منتجات التبغ على البيئة فضلاً عن الصحة والتنمية، أصبح من الضروري التصدي بصورة فورية لهذه المشاكل المتراكمة في هذا الشأن، وهذا ما تؤكد عليه المؤتمرات والاجتماعات الدولية والإقليمية المعنية بالموضوع، لاسيما فيما يخص تزايد حالات التدمير للنظم البيئية المتعددة وغيرها من الآثار السلبية لصناعة منتجات التبغ وزراعته وما يترتب عليها من تدمير والغطاء النباتي والزراعة⁽⁷³⁾، فزراعة التبغ تشكل وجهاً آخر لما يسببه من خطر يطال النظم البيئية للأراضي الزراعية والغابات والتربة، فزراعة التبغ تتطلب إيجاد أراضي زراعية جديدة، فضلاً عن كميات كبيرة من الأخشاب، ولذلك يتجه العاملون في هذا المجال إلى القضاء على مساحات واسعة ومتنوعة من الغابات لسد حاجة الخشب لزراعة التبغ؛ الأمر الذي يعني تدمير الوضع الطبيعي للغابات ويؤدي في المحصلة النهائية إلى فقدان غطاء الغابات النباتي وتغير المناخ في هذه المناطق والقريبة منها بفعل (تسرب الغازات الدفيئة) وزوال ثاني أكسيد الكربون، وقد تأثرت العديد من الغابات في العالم نتيجة لذلك ومنها غابات كورونيل مولديس في الأرجنتين في السنوات 1990-2010، وأيضاً غابات أورامبو في منطقة تابورا في تنزانيا خلال السنوات 2010 - 2011 التي تعرضت الأشجار فيها للتدمير بشكل كبير نتيجة خسارتها حوالي 1.3 مليون م³ من الأشجار فيها أي ما يعادل قيمته 10.5 مليون دولار أمريكي⁽⁷⁴⁾.

ويمتد خطر زراعة التبغ على البيئة ليشمل أيضا التربة التي يتم زراعة التبغ فيها، فزراعة التبغ لها تبعات على البيئة والصحة على المدى الطويل تستلزم وجود معالجات من قبل السلطات المختصة، فالتربة التي يزرع فيها التبغ بمرور الوقت سوف تعاني من استنزاف العناصر الغذائية فيها كالنتروجين والفسفور والبوتاسيوم، ولذلك تتجه السلطات والمزارعين إلى استخدام بعض أنواع المبيدات التي تؤثر سلباً على بيئة التربة؛ مما يشكل عبئاً مالياً على الدول لاسيما النامية منها أو الفقيرة لأن هذه الزراعة تعني تدمير كثير من الأراضي نتيجة استهلاكها في زراعة التبغ، ومن ثم للجوء من قبل هذه الدول إلى حلول ترقيعية أبرزها استغلال مساحات من الغابات وتدميرها مع استخدام أشجارها في سبيل تهيئتها لاستمرار زراعة محاصيل التبغ مهما كان الثمن المترتب على ذلك بدلا من معالجة الأراضي المزروعة التي تحتاج إلى تكاليف مالية باهظة⁽⁷⁵⁾.

وتجدر الإشارة إلى أن محصول التبغ يحتاج أصلا إلى مبيدات حشرية لمعالجة الأمراض التي قد تعترض زراعته فضلا عن الآفات، وهذه المبيدات تحتوي على مواد ذات طابع كيميائي سام، ومن هذه المبيدات (الالديكارب) الذي يعتبر أحد الملوثات ذات السمة الشديدة على التربة والمياه الجوفية، وكذلك يطال تأثيره بطبيعة الحال الإنسان والكائنات الحية الأخرى ليهدد جهازي المناعة والتناسلي وكذلك الدماغ، وبناءً على ذلك اتجهت دول الاتحاد الأوروبي إلى تقييد استخدامه، وتسعى الولايات المتحدة الأمريكية إلى منعه بحلول سنة 2018، ويوجد كذلك مبيد (إميداكلوبريد) السام، والذي يتسبب بتلوث وتدهور النظام البيئي للتربة والمياه، أما بالنسبة للإنسان فهو يضر بجهازه التناسلي والدماغ ويمتد تأثيره السلبي ليقضي على النحل، وهناك مبيد (كرباريل) الذي يسبب أمراض السرطان للأشخاص الذين يستخدموه بدون وقاية كافية كالمزارعين وبلوث المياه والهواء والتربة ويقضي على العديد من الحشرات النافعة والكائنات المائية وهو محظور

من قبل الاتحاد الأوروبي منذ سنة 2011، ولا يمكن في هذا المجال إغفال مبيد (الكلوربيريفوس) المنتشر بشكل واسع في الهواء والمياه والتربة فهو ملوث للبيئة من الطراز الأول، ويعتبر في ذات الوقت خطراً كبيراً على صحة الإنسان وبالتحديد جهازه التنفسي والدماغ لاستنشاقه له، فضلاً عن سهولة انتقاله إلى المحاصيل الزراعية التي يتغذى عليها الإنسان، وعليه قررت السلطات الأمريكية المختصة حظره في نطاق الاستخدامات المنزلية سنة 2000، وتوجد أيضاً عدة مبيدات سامة لا تقل خطورة عن التي تم ذكرها على كافة النظم البيئية والصحة العامة منها (بروميد الميثيل والكلوروبكرين وديكلوروبروين)⁽⁷⁶⁾.

ووفقاً لما تقدم يتبين مدى خطورة منتجات التبغ على زيادة التلوث البيئي، وارتفاع تكاليف معالجتها التي تحتاج إلى موارد مالية وبشرية تثقل كاهل الدول ومشاريعها التنموية للقيام بما هو مطلوب منها في هذا الإطار، وإلا ستكون أمام كوارث بيئية وصحية تحيط بها من كل جانب بفعل إهمال مكافحة التبغ ورصد ورقابة آثاره السلبية.

المطلب الثاني

حماية البيئة من التبغ

حماية البيئة موضوع يصب في مصلحة الحفاظ على مستوى عالي من الصحة لسكان العالم، والذي لا يمكن الوصول إليه دون مراعاة عدة جوانب ومنها المعايير البيئية التي يتأثر حتماً الإنسان بتغيرها، ولذلك أكد المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة في أكثر من مناسبة على ضرورة مراعاة الاعتبارات البيئية والتنمية والاجتماعية والقضاء على الفقر في مجال مكافحة التبغ؛ إذ بدون الالتفات إلى هذه الاعتبارات التي من أبرزها البيئة لا تكتمل صورة القضاء على آفة التبغ⁽⁷⁷⁾.

من أجل التصدي للأضرار التي يشكلها استهلاك منتجات التبغ وزراعته لأبد من وجود آليات تؤدي إلى حماية البيئة من هذه الأضرار، مع ضرورة تنفيذها ومتابعتها ومراقبتها بصورة صحيحة لتكون النتائج إيجابية وتكون بمستوى الحدث الذي يحيط بالنظم البيئية، والالتزام الأساسي في هذا الخصوص يتمثل بالمادة (18) من اتفاقية التبغ التي بينت أنه على الأطراف عند التزامها ببنود الاتفاقية وتنفيذها بالاتفاقية مراعاة حماية البيئة وصحة الأفراد ضمن نطاق زراعة التبغ وصناعاته داخل إقليمها.

ويعد ما جاءت به المادة (18) السالفة الذكر من اتفاقية مكافحة التبغ التزاماً عاماً يقع على عاتق الدول المنضوية بالاتفاقية، ويترتب عليه أن تُضمن هذه الدول التزام حماية البيئة وصحة الأفراد في تشريعاتها وبرامجها الوطنية والمحلية المنظمة للزراعة بشكل عام ولزراعة التبغ بشكل خاص، وكذلك فيما يخص منظومة صناعة وإنتاج وتوريد منتجات التبغ .

تبدأ وسائل الحماية للبيئة ووقايتها من أضرار التبغ من لحظة زراعة محاصيل التبغ، ومن ثم وصولاً إلى صناعتها واستهلاكها، والتي تم الإشارة في المطلب السابق إلى ما تلحقه من أضرار وتهديدات حقيقية تصيب كافة النظم البيئية، وهذا ما أوضحتها المادة (18) من اتفاقية التبغ بتأكيداتها على الدول الأطراف التي تزرع محاصيل التبغ وتصنع منتجاته الأخذ بنظر الاعتبار حماية البيئة فضلاً عن صحة الأفراد.

وهذا يعني القيام بواجب الوقاية أي الالتزام هنا هو بالتحديد بذل العناية اللازمة وليس تحقق غاية، واتخاذ ما يلزم من إجراءات قانونية وإدارية وفنية للحد من الأضرار التي قد تحصل بفعل عملية الزراعة أو الصناعة، وكان الأولى بالمادة (18) أن تشدد على الدول الأطراف منع أي عمل أو إجراء يهدد البيئة عند زراعة التبغ أو صناعته وفرض العقوبات الرادعة تجاه من يتجاوز التشريعات في هذا الشأن.

وفي نطاق متصل بزراعة التبغ أكد مؤتمر أبو ظبي العالمي السادس عشر للتبغ أو الصحة لسنة 2015 على ضرورة إيجاد البدائل والسياسات المناسبة أمام مزارعي التبغ لغرض التحول من زراعة التبغ إلى زراعة محاصيل أخرى تعود بالفائدة للمجتمع وتتماشى مع المعايير البيئية والصحية⁽⁷⁸⁾، وهذا ما يتطابق مع المادة (17) من اتفاقية مكافحة التبغ التي دعت لإيجاد البدائل ذات الفائدة الاقتصادية للأشخاص العاملين في زراعة وصناعة التبغ لثيهم عن الاستمرار في تهديد البيئة وصحة الأفراد، وفي المقابل إنشاء المشاريع والأنشطة التنموية التي تنعش اقتصاد الدول وتوفر الغذاء المناسب .

ولكن إيجاد البدائل المناسبة ليس بالأمر السهل في بعض الدول، وهذا يظهر واضحاً للعيان عند الاطلاع على التقارير الدورية التي تقدمها الدول حول التزاماتها بتطبيق بنود الاتفاقية، وعلى الرغم من قلة المعلومات في هذا الشأن فقد

بينت تقارير محلية لثلاثين دولة تم تقديمها لأمانة الاتفاقية سنة 2010 بعض الحقائق في هذا الخصوص، فمنها من أكد بشكل عام وجود زراعة لمحاصيل التبغ ضمن نطاق ولايتها القضائية، وبين آخرون بعض التفاصيل بذكره عدد المزارعين الذين يعملون في زراعة محاصيل التبغ لتكشف الأرقام صعوبة الاستجابة لإيجاد البدائل، فالهند مثلاً يعمل ما يقارب من 36 مليون فرد في نطاق زراعة التبغ في مقابل بضعة أفراد لا يتجاوز عددهم المئات أو الآلاف في دول مثل ألمانيا وموريشيوس، كما أوضحت بعض المعلومات أن العملات الإناث عددهم أكبر من العاملين الذكور⁽⁷⁹⁾.

ولذلك فإن إيجاد البدائل لزراعة التبغ لا بد أن يرافقها برامج هادفة لتشجيع المزارعين على المضي قدماً في زراعة المحاصيل التي تنفع المجتمع بدلاً من الأضرار البيئية والصحية التي تجلبها زراعة محاصيل التبغ، وهذا ما تطرقت إليه الفقرة رابعاً من المادة (3) من قانون مكافحة التدخين العراقي لسنة 2012، وأكدت أيضاً تعليمات تسهيل تنفيذ قانون مكافحة التبغ العراقي المشار إليه سنة 2014 على وزارة الزراعة أن تقوم بتحديد المناطق التي يتم زراعة التبغ فيها وتوعية الفلاحين العاملين في زراعة التبغ بخطورة زراعته على الصحة والبيئة والاقتصاد وتشجيعهم على زراعة البدائل⁽⁸⁰⁾.

وفي ذات السياق تسعى تشريعات الدول إلى القضاء أو الحد من الآثار السلبية لزراعة محاصيل التبغ التي تمس الواقع البيئي والصحي، فقد بين قانون مكافحة التبغ الكويتي لسنة 1995 توجهاً واضحاً في حظر زراعة محاصيل التبغ أو استيراد بذوره وشجيرات التبغ إلا إذا كان من أجل أغراض علمية بحتة⁽⁸¹⁾، وكذلك أشار القانون الاتحادي لدولة الإمارات العربية المتحدة لمكافحة التبغ إلى حظر زراعة التبغ أو صناعته لأغراض تجارية داخل الدولة⁽⁸²⁾.

وفي إطار حماية البيئة من آثار صناعة التبغ السلبية ومخلفاتها، شددت اتفاقية مكافحة التبغ على الدول الأطراف في الفقرة الرابعة من المادة (15) القيام بالخطوات المناسبة لإتلاف ما يتم مصادرته من المعدات الخاصة بتصنيع السجائر وغيرها من منتجات التبغ المحظورة والمقلدة أو المصادرة بالشكل الذي لا يضر بالبيئة ووفقا لما هو معمول به ضمن نطاق التشريعات الوطنية للدول المعنية، وهذا يعكس حرص الاتفاقية على أن تكون عمليات التخلص من منتجات التبغ المصنعة بطرق غير مشروعة تجرى وفق السياقات التي تراعي النظم البيئية ولا تؤدي إلى الإضرار بها في المحصلة النهائية.

ولغرض إيجاد طرق أكثر فعالية لتنفيذ وسائل حماية البيئة وصحة الأفراد وغيرها من التدابير المتصلة بمكافحة التبغ، أشارت المادة (19) من اتفاقية التبغ إلى إمكانية قيام الأطراف بالنظر في اتخاذ ما يلزم من إجراءات ذات طابع تشريعي جديدة أو معززة لما هو موجود لكفالة تنظيم المسؤولية المدنية والجنائية والتعويض في هذا الخصوص.

وعلى الرغم من وجود المواد المشار إليها المعنية بحماية البيئة، إلا أنه من الملاحظ بشكل عام ضعف وقلة المعلومات المقدمة من الدول الأطراف في اتفاقية مكافحة التبغ التي تبين وتوضح تنفيذها المادة (18) المعنية بحماية البيئة وصحة الأفراد، فقد أشار التقرير المرحلي المقدم من قبل أمانة الاتفاقية لسنة 2009 إلى إفادة 32 طرفا فقط في الاتفاقية (أي ما يقارب حوالي 27% من نسبة جميع الأطراف المنظمين للاتفاقية) أنهم يأخذون بنظر الاعتبار بشكل عام عند وضع الاستراتيجيات والبرامج والخطط لحماية البيئة في إطار زراعة محاصيل التبغ وصناعته ضمن نطاق ولايتها القضائية، ولكن دون التطرق للتفاصيل حول الموضوع قياساً بالبند الأخرى في الاتفاقية⁽⁸³⁾.

وذكر التقرير المرحلي لتنفيذ الاتفاقية لسنة 2010 أن 30 دولة فقط قدمت معلومات في تقاريرها الدورية حول تنفيذ بنود الاتفاقية، منها ستة أطراف بينت أنها تهتم بالجانب البيئي في مجال زراعة التبغ، وثمانية أطراف كشفت أنها تنفذ التدابير التي تحمي صحة الأفراد ضمن إطار حماية البيئة، أما باقي الأطراف فلم تعن بهذا الموضوع ولم تجب بالشكل المطلوب على أسئلة المعلومات البيئية المطلوبة⁽⁸⁴⁾.

وفي ذات الشأن فيما يتعلق بصناعة التبغ، أفصحت سبعة من أطراف الاتفاقية بأنها تراعي واجب حماية البيئة عند عملية صناعة منتجات التبغ بشكل واضح ومحدد، بينما اتجهت ستة أطراف أخرى إلى أنها تراعي الاعتبارات البيئية بشكل عام، أما الأطراف الأخرى فهي غير مهتمة بالموضوع⁽⁸⁵⁾.

ووفقا لهذه الأرقام والواقع الحالي، تتجلى لنا حقيقة ضعف تطبيق أطراف الاتفاقية لموضوع حماية البيئة رغم أهميته، فالحفاظ على الصحة ومكافحة الاتجار غير المشروع وغيرها من البنود تمثل حلقة متصلة تكمل أحدهما الأخرى، ولا يمكن بحال من الأحوال إهمال المتطلبات البيئية عند زراعة التبغ أو صناعته لأن ذلك يعني جلب المزيد من المشاكل الصحية والاجتماعية والاقتصادية على الدول ومجتمعاتها المحلية المعنية بزراعة وصناعة التبغ.

الخاتمة

في نهاية البحث الخاص بدور اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ في حماية الصحة والبيئة نصل إلى عدة نتائج أساسية، تكشف لنا بصورة جلية دور المنظمة المذكورة في الدفع بالاتفاقية باتجاه وضع إطار دولي يقنن ما توصي به المبادئ التي أقرتها منظمة الصحة العالمية في مؤتمراتها

وإعلاناتها في مكافحة التبغ لمنع التدهور الحاصل في الصحة العامة والبيئة من جرائها.

فقد شكلت اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ نقطة تحول كبيرة في مجال حماية الصحة والبيئة من خطر زراعة وصناعة التبغ، بعد إهمال استمر لسنوات طويلة رغم وجود إعلانات ومؤتمرات دولية أكدت على ضرورة دق ناقوس الخطر حول ما يحدث من تدهور متصاعد في الصحة العامة، وزيادة الأمراض التي سببها الرئيسي والمباشر الإصرار على استهلاك منتجات التبغ بدون وعي، وهذا ما كشفتته التقارير والدراسات والبحوث العلمية، ولذلك ركزت الاتفاقية بشكل كبير على دور الإعلام بكافة أشكاله في تنبيه المجتمع ودفعه نحو بر الأمان بالابتعاد عن منتجات التبغ.

وكذلك تصدت الاتفاقية لما يصاحب التبغ من إخلال بالتوازن الطبيعي للبيئة أثناء زراعته أو إنتاجه ومعالجة أضراره التي تؤثر على عمليات التنمية الاقتصادية والاجتماعية، والتي بدأ الضوء يسقط عليها من قبل المنظمات الدولية المهمة وفي طليعتها منظمة الصحة العالمية، وما إقرار اتفاقية مكافحة التبغ إلا خير دليل على ذلك.

ونصل في نهاية المطاف إلى عدة استنتاجات خاصة بموضوع البحث تصب جميعها في إكمال الصورة النهائية لواقع تطبيق تنفيذ بنود الاتفاقية ومدى تجاوب الأطراف في هذا المجال:

- جاءت الاتفاقية المذكورة بعدة تدابير تهدف إلى إضفاء النزعة والطابع القانوني على عمليات زراعة التبغ وصناعة منتجاته، وبالصورة التي تؤدي إلى القضاء على هذا الوباء على المدى البعيد نظراً لما سببه من أضرار وما زال، وكان موضوع الحفاظ على الصحة له الأولوية في هذا الشأن بإلزام نصوص

الاتفاقية الأطراف المعنية بالاستعجال في رسم الاستراتيجيات والخطط وتعزيز التشريعات المنظمة لمكافحة منتجات التبغ وبالذات حماية الإنسان من مخاطر استهلاك التبغ والتعرض لدخانها، مع إيلاء الاهتمام بصورة خاصة بالنسبة للقصر والمراهقين كونهم الأكثر عرضة لمغريات تناول السجائر وسائر المنتجات الأخرى.

- أما ما يتعلق بموضوع البيئة الذي ربطت الاتفاقية حمايتها مع حماية صحة الأفراد كخطوة تحمل دلالة واضحة، وهي الربط بين البيئة والصحة لأنهما ذات الأهمية، والإضرار بأحدهما يؤثر حتماً على الآخر، ومن ثم صار لزاماً على الأطراف في الاتفاقية اتخاذ التدابير التشريعية والإدارية الملائمة لفرض الحماية المناسبة لكافة النظم البيئية الهوائية والمائية والترية عند زراعة التبغ أو صناعته، وإيجاد البدائل والفرص الاقتصادية المناسبة للمزارعين والعاملين في هذا المجال لتثيهم عن العمل في زراعة التبغ أو صناعته.

- بشكل عام استطاعت اتفاقية التبغ جلب اهتمام دول العالم إلى ما يحصل من آثار آنية ومستقبلية ناتجة عن تعاطي منتجات التبغ، ولذلك كان الإقبال على الانضمام إليها عالي جداً وصل لتوقيع 168 دولة عليها خلال سنة من فتح باب التوقيع، ووصل عدد أطراف الاتفاقية إلى ما يقارب 180 سنة 2015، وهذا يعكس حجم الحرص في مكافحة التبغ وحماية الصحة العامة والبيئة.

- رغم التدابير والإجراءات التي أقرتها اتفاقية مكافحة التبغ، ولكن العبرة هي في مدى تجاوب الدول مع ما التزمت به أصلاً، فمنع التدخين في المرافق ووسائل النقل العامة وغيرها من الأماكن التي ذكرتها اتفاقية التبغ يطرح سؤالاً مهماً وهو كم من الدول تتجاوب مع هذا الأجراء؟ وهنا تتباين الإجابة وترتبط

بوضع الدول الاقتصادي والاجتماعي والثقافي ومدى تجاوبها، وقوة رقابة أجهزتها التي تراقب تنفيذ تشريعاتها المتطابقة مع بنود الاتفاقية، وكذلك الأمر بالنسبة لمراعاة وضع البيئة وصحة الأفراد عند زراعة التبغ وصناعة منتجاته، وما الأرقام التي أشرنا إليها عند الحديث عن هذا الموضوع والمقدمة من الدول في تقاريرها الدورية إلا خير دليل على وجود تجاوب ضعيف من قبل الأطراف لاسيما حماية البيئة؛ مما يعطي فكرة مخيبة للأمال حول وضع البيئة، فضلا عن الصحة العامة في قادم الأيام في عدة مناطق في العالم في ظل وجود صعوبات اقتصادية وتنموية تواجه أكثر دول العالم، قد تشكل حرجا عثرا أمام أي معالجة لهذه المشاكل المستمرة.

هوامش الدراسة

(1) المادة (1) من دستور منظمة الصحة العالمية المقر من قبل مؤتمر الصحة الدولي بتاريخ 22 يوليو 1946، السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية رقم 2، ص100.

(2) منظمة الصحة العالمية ، اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ 2003 ، طبعة جديدة، جنيف 2004.

(3) منظمة الصحة العالمية، الاجتماع الأول للفريق العامل المعني باتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ- اقتصاديات مكافحة التبغ، البند 6 من جدول الأعمال المؤقت، جنيف، 1999: A/FCTC/WG1/2.

(4) منظمة الصحة العالمية، الاجتماع الأول لفريق العمل المعني بالاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ- جدول الأعمال المؤقت والجدول الزمني المؤقت، جنيف، 27-29 مارس 1999: A/FCTC/WG2/1.

(5) منظمة الصحة العالمية، الاجتماع الثاني لفريق العمل المعني بالاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ- جدول الأعمال المؤقت والجدول الزمني، جنيف، 25-29 أكتوبر 1999: A/FCTC/WG1/1

(6) منظمة الصحة العالمية، الاجتماع الثاني لفريق العمل المعني بالاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ - جدول الأعمال المؤقت المشروح، جنيف، 14 فبراير 2000: A/FCTC/WG2/1 Add1

(7) منظمة الصحة العالمية، الاجتماع الثاني لفريق العمل المعني بالاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ- أحدث معلومات الأمانة عن التقدم المحرز منذ انعقاد الاجتماع الأول للفريق العامل، البند 4 من جدول الأعمال المؤقت، جنيف، 14 فبراير 2000: A/FCTC/WG2/2 .

(8) المرجع السابق .

(9) لم يفت المؤتمر المذكور بيان أهمية اتخاذ التدابير اللازمة من قبل الدول لمساعدة القطاع العام في تنظيم منتجات التبغ : منظمة الصحة العالمية، الاجتماع الثاني لفريق العمل المعني بالاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ- أحدث معلومات الأمانة عن التقدم المحرز منذ انعقاد الاجتماع الأول للفريق العامل، تقرير مقدم عن مؤتمر أوصلو إلى الفريق العامل، البند 4 من جدول الأعمال المؤقت، جنيف، 3 مارس 2000: A/FCTC/WG2/2 Add.1 .

(10) المرفق 2 المعني بتاريخ عملية وضع الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، منظمة الصحة العالمية، اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ 2003، مرجع سابق، ومن الجدير بالذكر أن اتفاقية مكافحة التبغ تجيز لمنظمات التكامل الاقتصادي الانضمام للاتفاقية.

(11) منظمة الصحة العالمية، إيجاد بيانات متحررة عن التبغ، تقرير منظمة الصحة العالمية عن وباء التبغ العالمي، 2009، ص4 : WHO/NMH/TFI/09.1 ..

(12) عرفت الفقرة (و) من المادة (1) من الاتفاقية منتجات التبغ بأنها (المنتجات التي تتكون كلياً أو جزئياً من أوراق التبغ كمادة خام والتي تصنع لغرض الاستخدام سواء بتدخينها أو امتصاصها أو مضغها أو تنشقها) بينما عرفت الفقرة (د) من المادة ذاتها مكافحة التبغ بأنه (مجموعة من الاستراتيجيات الرامية إلى خفض العرض وتقليل الطلب والضرر التي تهدف إلى تحسين صحة السكان عن طريق وضع حد لاستهلاكهم لمنتجات التبغ وتعرضهم لدخان التبغ).

(13) Declarations of the 16th World Conference on Tobacco or Health, Abu Dhabi, UAE, March 17-12, 2015.

(14) Economic and Social Council, Resolution of United Nations System-Wide Coherence on Tobacco Control: E/res/2012/4, 10 August 2012.

(15) المادة (2) من القانون رقم (19) لسنة 2012، كما بينت الأسباب الموجبة للقانون أن إقرار القانون تم من أجل تحقيق مجتمع صحي خالٍ من التدخين .

(16) استناداً للمادة (33) من الاتفاقية، يمكن لمؤتمر الأطراف في الاتفاقية اعتماد البروتوكولات المكملة لعقد الاتفاقية، وفعلاً تم في مدينة سيول بتاريخ 12 نوفمبر سنة 2012 في الدورة 5 لمؤتمر الأطراف اعتماد بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ، والذي وضحت المادة (3) منه أن الغرض المنشود منه هو (القضاء على جميع أشكال الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ)، وذلك وفقاً للمادة (15) من اتفاقية مكافحة التبغ التي تشير إلى إقرار الأطراف فيها بالقضاء على جميع أشكال الاتجار غير المشروع لمنتجات التبغ الذي يشمل تهريبه وصنعه بطريقة غير مشروعة أو تقليده وذلك ضمن إطار تفعيل القوانين الوطنية والاتفاقيات الإقليمية والدولية.

(17) ديباجة الاتفاقية .

(18) الفقرة (3) من المادة (4) .

(19) الفقرات (5) و(6) من المادة (4) .

(20) الفقرة (2) من المادة (5) .

(21) أنشأت المادة (23) من الاتفاقية مؤتمر الأطراف الذي يعنى باستعراض انتظام تطبيق الاتفاقية واتخاذ ما يلزم من قرارات لتعزيز تنفيذ الاتفاقية بفعالية واعتماد البروتوكولات والمرفقات الخاصة بالاتفاقية وتشجيع تبادل المعلومات وتطوير وتنفيذ وتقييم الاستراتيجيات والخطط والبرامج، والنظر في التقارير المقدمة من الأطراف واعتماد التقارير الدورية عن الاتفاقية، وتسهيل توفير الموارد المالية لتنفيذ الاتفاقية وغيرها من المهام .

(22) منظمة الصحة العالمية، مؤتمر أطراف اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، تولى لتقارير الواردة من الأطراف قبل 27 فبراير 2007 عن تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ (القرار (14) FCTC/COP)، الدورة الثانية- البند 5-2 من جدول الأعمال المؤقت: A/FCTC/COP/2/6.

(23) منظمة الصحة العالمية ، مؤتمر أطراف اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، تقارير الأطراف التي تسلمتها أمانة الاتفاقية والتقدم المحرز دولياً في تنفيذ الاتفاقية (القرار (14) FCTC/COP) التقرير الموجز الثاني، الدورة الثالثة - البند 1-3-5 من جدول الأعمال المؤقت، دوربان - جنوب أفريقيا 17-22 نوفمبر 2008 : FCTC/COP/3/14.

(24) الفقرة (5) من المادة (5) .

(25) ديباجة الاتفاقية .

(26) راغدة حداد، دخان العمر الضائع، مجلة البيئة والتنمية، المجلد 10، العدد 91، أكتوبر 2005، بيروت، ص 21.

- (27) منظمة الصحة العالمية الاجتماع الأول للفريق العامل المعني باتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ - اقتصاديات مكافحة التبغ، البند 6 من جدول الأعمال المؤقت، مرجع سابق، ص 3 .
- (28) راغدة حداد، مرجع سابق، ص 19 .
- (29) المرجع السابق، ص 21 .
- (30) منظمة الصحة العالمية، الاجتماع الأول للفريق العامل المعني باتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ - اقتصاديات مكافحة التبغ، البند 6 من جدول الأعمال المؤقت، مرجع سابق، ص 3 .
- (31) راغدة حداد، مرجع سابق، ص 21 .
- (32) القرآن الكريم، الآية (195) من سورة البقرة .
- (33) منظمة الصحة العالمية، الاجتماع الأول للفريق العامل المعني باتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ - اقتصاديات مكافحة التبغ، البند 6 من جدول الأعمال المؤقت، مرجع سابق، ص 5 .
- (34) منظمة الصحة العالمية، إيجاد بيانات متحررة عن التبغ، تقرير منظمة الصحة العالمية عن وباء التبغ العالمي، 2009، مرجع سابق، ص 1 .
- (35) المرجع السابق، ص 4 .
- (36) الفقرة (1) من المادة (6) من اتفاقية مكافحة التبغ .
- (37) منظمة الصحة العالمية، الاجتماع الأول للفريق العامل المعني باتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ - اقتصاديات مكافحة التبغ، البند 6 من جدول الأعمال المؤقت، مرجع سابق، ص 6 .
- (38) المرجع السابق، ص 6-7 .

(39) الفقرة (2) من المادة (6) من اتفاقية مكافحة التبغ، وتلتزم الأطراف بموجب الفقرة (3) من ذات المادة تزويد مؤتمر الأطراف بالاتفاقية ضمن تقاريرها الدورية بقيمة الضرائب المفروضة ومدى تأثيرها على استهلاك التبغ.

(40) منظمة الصحة العالمية، الاجتماع الأول للفريق العامل المعني باتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ- اقتصاديات مكافحة التبغ، البند 6 من جدول الأعمال المؤقت، مرجع سابق، ص 6 .

(41) منظمة الصحة العالمية، الاجتماع الأول للفريق العامل المعني باتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ- مواضيع البروتوكولات المحتملة وصلتها بالاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، البند 8 من جدول الأعمال المؤقت، 3 سبتمبر 1999، ص 5-6 : A/FCTC/WG1/3 .

(42) منظمة الصحة العالمية، إيجاد بيانات متحررة عن التبغ، مرجع سابق، ص 1.

(43) المادة (7) من اتفاقية مكافحة التبغ، وذكرت هذه المادة أن هذه التدابير ضرورية لتنفيذ الأطراف التزاماتها بموجب المواد (8-13)، والتعاون بين الأطراف إذا اقتضى الحال أو مع الهيئات الدولية المختصة بمكافحة التبغ لغرض تنفيذ هذه التدابير .

(44) الفقرة (9) من أساس العمل في إعلان موسكو حول الأمراض غير المعدية :

World Health Organization, Moscow Declaration Preamble, First Global Ministerial Conference on Healthy Lifestyles and Noncommunicable Disease Control Moscow – 28-29 April 2011.

(45) op.cit .

(46) الفقرة (1) من المادة (8) من اتفاقية مكافحة التبغ .

(47) أمانة اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، المبادئ التوجيهية لتنفيذ المادة 3-5 والمادة 8 والمادتين 9 و10 والمادة 11 والمادة 13 والمادة 14، إصدار 2013، ص 26.

(48) ويقصد بدخان التبغ غير المباشر الدخان الذي ينبعث من السجارة أو منتجات التبغ الأخرى المقترنة بوجود الدخان المنبعث من الشخص المدخن، أما التدخين فهو استهلاك منتج مشعل من التبغ وبغض النظر عن نفث دخانه للخارج أو استنشاقه بشكل طوعي : المرجع السابق، ص 23-25.

(49) المرجع السابق، ص 22-23 .

(50) المادة (6) من القانون رقم 53 بشأن الوقاية من أضرار التدخين، ولم يخل قانون شؤون البيئة المصري لسنة 1994 من الإشارة في المادة (46) منه إلى الحماية من دخان التبغ بالزام مدير المنشأة باتخاذ ما يلزم من خطوات لمنع التدخين في الأماكن العامة المغلقة إلا في حالات محددة وفي أماكن مخصصة: الجريدة الرسمية، قانون شأن البيئة المصري رقم 4 لسنة 1994، العدد 5، 1994 /2/3 .

(51) المواد (4 و5) من قانون رقم 15 لسنة 1995 بشأن مكافحة التدخين الكويتي.

(52) المادة (5) من القانون المذكور التي أشارت أيضا إلى السماح بتخصيص 20% من عدد الغرف الموجود في الفنادق للتدخين شرط أن تكون متجاورة : الجريدة الرسمية، قانون رقم 174 الخاص بالحد من التدخين وتغليف ودعاية منتجات التبغ، العدد 41، 2011/9/3، ص 3383.

(53) المادة (4) من القانون المذكور .

(54) Article (4) : Russian Federation, Federal Law N 15-FZ of February 23,2013 on Protecting the Effects of Second Hand Tobacco Smoke and the Consequences of Tobacco Consumption.

(55) World Health Organization, Making Cities Smoke-Free2013, WHO Document Production Services, Geneva – Switzerland, P8.

(56) Op.cit, p8.

(57) The Republic of Uganda in the High Court OF Uganda in the Court of Uganda at Kampala , Joseph Eryau V. The Environment Action Network – Civil Application NO.470 of 2001(Arising from Misc. Application No.39 of 2001,

(58) Royal Court of Justice, Case No. CO /2971/ 2014 & CO /2929 /2014: Strand –London, WC2A2LL, 24/10/2014.

(59) الفقرة (1) من المادة (11) من اتفاقية مكافحة التبغ، وقد أشارت الفقرة المذكورة أيضا بشيء من التفصيل ضرورة أن تكون أشكال التغليف والتوسيم الخارجي لمنتجات التبغ مراعية لوجود التحذيرات الصحية حول التبغ وأثاره وفقا للمعايير الوطنية للدول الأطراف وواضحة وتغطي مساحة لا تقل عن 50% من مساحة العرض الرئيس للمنتجات مع إمكانية أن تكون على شكل نقوش أو رسوم أو مدعومة بها.

(60) الفقرة (ا) من المادة (12)، ولغرض تعزيز توعية الجماهير بخصوص الإقلاع عن التدخين بينت الفقرة (2) من المادة (14) من الاتفاقية قيام الأطراف المتعاقدة بإعداد البرامج وتنفيذها لتشجيع الإقلاع عن استهلاك منتجات التبغ في أماكن العمل والمؤسسات التعليمية والصحية والرياضية كخطوة في الاتجاه الصحيح هذا من جهة، ومن جهة أخرى استحداث البرامج التي تدعم الواقع الصحي لمتعاطي التبغ التي من أبرزها مراكز التأهيل الصحية للتشخيص وتقديم المشورة والعلاج، فضلاً عن إدماج كل هذه الآليات في البرامج الوطنية المعنية بالصحة والتعليم، وبإمكان الأطراف في هذا الشأن التعاون مع الأطراف الأخرى لغرض حصولها على المستحضرات والأدوية اللازمة للإقلاع عن التبغ أو معالجة التعاطي .

(61) الفقرات (ا ، هـ) من المادة (12) من الاتفاقية .

(62) أمانة اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، المبادئ التوجيهية لتنفيذ المادة 3-5 والمادة 8 والمادتين 9 و10 والمادة 11 والمادة 13 والمادة 14، مرجع سابق، ص98.

(63) المرجع السابق، ص 98-99.

(64) وألزمت الفقرة المذكورة أيضا وضع بيانات على منتجات التبغ تتضمن عدم بيعها إلا في دولة أو مناطق معينة أو إلى أين تكون محطاتها الأخيرة لتحديد مدى قانونية تحرك هذه المنتجات، مع إمكانية وضع آلية واضحة وفعالة لتتبع المنتجات التي يمكن تقليدها أو تهريبها بشكل غير مشروع، وبينت الفقرة (3) من المادة (15) عرض المعلومات الخاصة بدولة المنشأ وحدود بيع المنتج باللغة أو اللغات الرئيسية للدولة المنتجة .

(65) الفقرات (5، 6) من المادة (15) من الاتفاقية .

(66) بينت الفقرة السادسة من المادة الأولى للبروتوكول أن المقصود بالاتجار غير المشروع الممارسات أو التصرفات التي يحظرها القانون التي تعمل على إنتاج أو حيازة أو شحن أو استلام أو بيع أو شراء منتجات التبغ وغيرها من الأعمال .

(67) ديباجة بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ .

(68) كما أكدت المادة (16) من اتفاقية التبغ على أهمية عدم إتاحة الماكينات التي تحوي منتجات التبغ للقصر وغيرها من التدابير الهادفة لمنع وصول القصر لمنتجات التبغ .

(69) د. عبد العزيز مخيمر عبد الهادي، دور المنظمات الدولية في حماية البيئة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986، ص 19 .

(70) ويشمل النظام البيئي كل ما يتعلق بدراسة وسط طبيعي معين أو كائن معين والتفاعلات الحاصلة فيه: رضوان أحمد الحاف، حق الإنسان في بيئة سليمة في القانون الدولي العام، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق - جامعة القاهرة، 1998، ص 52.

(71) مايكل إريكسون وآخرون، أطلس التبغ، الطبعة الخامسة - النسخة العربية، جمعية السرطان الأمريكية، 2015، ص 23، 13.

(72) المرجع السابق، ص 23.

(73) ديباجة مؤتمر أبو ظبي العالمي السادس عشر للتبغ أو الصحة :

Declarations of the 16th World Conference on Tobacco or Health,
op. cit.

(74) مايكل إريكسون وآخرون، مرجع سابق، ص 23 .

(75) المرجع السابق، ص 23 .

(76) ذات المرجع ، ص 22 .

(77) قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي حول نظام الأمم المتحدة والتمسك بشكل
واسع بمكافحة التبغ :

Economic and Social Council, op. cit.

(78) Declarations of the 16th World Conference on Tobacco or
Health, op. cit.

(79) أمانة اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، التقرير المرحلي
العالمي لعام 2010 عن تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة
التبغ، منشورات منظمة الصحة العالمية، جنيف - سويسرا، 2010، ص 35 :
FCTC/2010.1 .

(80) المادة (3) من تعليمات رقم (1) لسنة 2014 حول تسهيل تنفيذ قانون مكافحة
التدخين رقم (19) لسنة 2012 : جريدة الوقائع العراقية، العدد 4318، السنة
الخامسة والخمسون، نيسان 2014 .

(81) الفقرة الأولى من المادة (1) من قانون رقم 15 لسنة 1995 بشأن مكافحة التدخين
الكويتي .

(82) الفقرة الأولى من المادة (5) من القانون الاتحادي الإماراتي رقم 15 لسنة 2009
بشأن مكافحة التدخين .

(83) أمانة اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، التقرير الموجز
2009 عن التقدم العالمي المحرز في تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية

لمكافحة التبغ، منشورات منظمة الصحة العالمية، جنيف - سويسرا، 14 ديسمبر 2009، ص 23 : FCTC/2009.1 .

(84) أمانة اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، التقرير المرحلي العالمي لعام 2010 عن تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، مرجع سابق، ص 36 .

(85) المرجع السابق، ص 36 .

المراجع

* المراجع العربية

الكتب والرسائل الجامعية:

- القرآن الكريم.

- د. عبد العزيز مخيمر عبد الهادي، دور المنظمات الدولية في حماية البيئة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986 .

- رضوان أحمد الحاف، حق الإنسان في بيئة سليمة في القانون الدولي العام، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق - جامعة القاهرة، 1998.

المقالات والدراسات :

- راغدة حداد، دخان العمر الضائع، مجلة البيئة والتنمية، المجلد 10، العدد 91، أكتوبر 2005، بيروت.

- مايكل إريكسون وآخرون، أطلس التبغ، الطبعة الخامسة - النسخة العربية، جمعية السرطان الأمريكية، 2015.

الاتفاقيات والبروتوكولات :

- اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ 2003، منظمة الصحة العالمية، طبعة جديدة، جنيف، 2004.
- بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ لسنة 2013، جنيف، سويسرا.

وثائق منظمة الصحة العالمية:

- دستور منظمة الصحة العالمية المقر من قبل مؤتمر الصحة الدولي بتاريخ 22 يوليو 1946، السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية رقم 2.
- منظمة الصحة العالمية ، إيجاد بيئات متحررة عن التبغ، تقرير منظمة الصحة العالمية عن وباء التبغ العالمي، 2009: WHO/NMH/TFI/09.1.

القوانين:

- الجريدة الرسمية، قانون شأن البيئة المصري رقم 4 لسنة 1994، العدد 5، 2/3/1994.
- قانون رقم 15 لسنة 1995 بشأن مكافحة التدخين الكويتي .
- القانون الاتحادي الإماراتي رقم 15 لسنة 2009 بشأن مكافحة التدخين.
- الجريدة الرسمية، قانون رقم 174 اللبناني الخاص بالحد من التدخين وتغليف ودعاية منتجات التبغ، العدد 41، 2011/9/3.
- جمهورية العراق، رئاسة الجمهورية، ديوان الرئاسة، الدائرة القانونية، قانون مكافحة التبغ رقم (19) لسنة 2012.

- تعليمات رقم (1) لسنة 2014 حول تسهيل تنفيذ قانون مكافحة التدخين رقم (19) لسنة 2012: جريدة الوقائع العراقية، العدد 4318، السنة الخامسة والخمسون، نيسان 2014.

وثائق اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ :

- منظمة الصحة العالمية، الاجتماع الأول لفريق العمل المعني بالاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ- جدول الأعمال المؤقت والجدول الزمني المؤقت، جنيف، 27-29 مارس 1999: A/FCTC/WG2/1 .

- منظمة الصحة العالمية، الاجتماع الأول للفريق العامل المعني باتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ - مواضيع البروتوكولات المحتملة وصلتها بالاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، البند 8 من جدول الأعمال المؤقت، 3 سبتمبر 1999، ص 5-6 : A/FCTC/WG1/3 .

- منظمة الصحة العالمية، الاجتماع الثاني لفريق العمل المعني بالاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ- جدول الأعمال المؤقت والجدول الزمني، جنيف، 25-29 أكتوبر 1999: A/FCTC/WG1/1 .

- منظمة الصحة العالمية ، الاجتماع الأول للفريق العامل المعني باتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ- اقتصاديات مكافحة التبغ، البند 6 من جدول الأعمال المؤقت، جنيف، 1999: A/FCTC/WG1/2 .

- منظمة الصحة العالمية، الاجتماع الثاني لفريق العمل المعني بالاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ - جدول الأعمال المؤقت المشروح، 14 فبراير 2000: A/FCTC/WG2/1 Add1 .

- منظمة الصحة العالمية، الاجتماع الثاني لفريق العمل المعني بالاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ- أحدث معلومات الأمانة عن التقدم المحرز منذ

انعقاد الاجتماع الأول للفريق العامل، البند 4 من جدول الأعمال المؤقت، جنيف 14 فبراير 2000: A/FCTC/WG2/2 .

- منظمة الصحة العالمية، الاجتماع الثاني لفريق العمل المعني بالاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ - أحدث معلومات الأمانة عن التقدم المحرز منذ انعقاد الاجتماع الأول للفريق العامل، تقرير مقدم عن مؤتمر أوصلو إلى الفريق العامل، البند 4 من جدول الأعمال المؤقت، جنيف، 3 مارس 2000: A/FCTC/WG2/2 Add.1 .

- منظمة الصحة العالمية، مؤتمر أطراف اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، تولى لتقارير الواردة من الأطراف قبل 27 فبراير 2007 عن تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ (القرار (14) FCTC/COP)، الدورة الثانية- البند 5-2 من جدول الأعمال المؤقت: A/FCTC/COP/2/6 .

- منظمة الصحة العالمية، مؤتمر أطراف اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، تقارير الأطراف التي تسلمتها أمانة الاتفاقية والتقدم المحرز دولياً في تنفيذ الاتفاقية (القرار (14) FCTC/COP)، التقرير الموجز الثاني، الدورة الثالثة - البند 1-3-5 من جدول الأعمال المؤقت، دوربان - جنوب أفريقيا 17-22 نوفمبر 2008: FCTC/COP/3/14 .

- أمانة اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، التقرير الموجز 2009 عن التقدم العالمي المحرز في تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ، منشورات منظمة الصحة العالمية، جنيف- سويسرا، 14 ديسمبر 2009: FCTC/2009.1 .

- أمانة اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، التقرير المرحلي العالمي لعام 2010 عن تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن

مكافحة التبغ، منشورات منظمة الصحة العالمية، جنيف-سويسرا، 2010:
FCTC/2010.1

- أمانة اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، المبادئ
التوجيهية لتنفيذ المادة 3-5 والمادة 8 والمادتين 9 و10 والمادة 11 والمادة 13 والمادة
14، إصدار 2013.

المراجع الإنجليزية:

التقارير:

- World Health Organization, Making Cities Smoke-Free 2013, WHO Document Production Services, Geneva – Switzerland.

القرارات والإعلانات:

- Economic and Social Council, Resolution of United Nations System-Wide Coherence on Tobacco Control: E/res/2012/4, 10 August 2012.

- World Health Organization, Moscow Declaration Preamble, First Global Ministerial Conference on Healthy Lifestyles and Noncommunicable Disease Control Moscow – 28-29 April 2011.

- Declarations of the 16th World Conference on Tobacco or Health, Abu Dhabi, UAE, March 17-12, 2015.

القوانين وقرارات المحاكم:

- Russian Federation, Federal Law N 15-FZ of February 23,2013 on Protecting the Effects of Second Hand Tobacco Smoke and the Consequences of Tobacco Consumption.
- The Republic of Uganda in the High Court OF Uganda in the Court of Uganda at Kampala , Joseph Eryau V. The Environment Action Network – Civil Application NO. 470 of 2001, Arising from Misc. Application No.39 of 2001.
- Royal Court of Justice, Strand – London, Case No. CO/ 2971/ 2014& CO/ 2929/2014,WC 2A2LL, 24/10/2014.