

Distr.: General
4 May 2010
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



الدورة الموضوعية لعام ٢٠١٠

نيويورك، ٢٨ حزيران/يونيه - ٢٢ تموز/يوليه ٢٠١٠

البند ٧ (ز) من جدول الأعمال المؤقت*

مسائل التنسيق والبرنامج ومسائل أخرى: التبغ أو الصحة

فرقة العمل المشتركة بين الوكالات المخصصة لمكافحة التبغ

تقرير الأمين العام

موجز

يقدم هذا التقرير استجابة لمقرر المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢٠٠٦/٢٣٢، الذي طلب إلى الأمين العام أن يقدم إلى المجلس في دورته الموضوعية لعام ٢٠١٠ تقريراً عن التقدم الذي أحرزته فرقة العمل المشتركة بين الوكالات المخصصة لمكافحة التبغ في تنفيذ التعاون المتعدد القطاعات بشأن برنامج "التبغ أو الصحة".

ويستعرض التقرير أولاً تاريخ فرقة العمل. ويصف الفرع الثاني عبء استهلاك التبغ، وكذلك التقدم المحرز في تنفيذ تدابير الحد من الطلب على التبغ فيما بين عامي ٢٠٠٧ و ٢٠٠٨، مستعينا ببيانات حديثة مستقاة من تقرير منظمة الصحة العالمية عن وباء التبغ العالمي لعام ٢٠٠٩. ويركز الفرع التالي على تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ. ويدرس الفرع الرابع شواغل محددة تتعلق بمكافحة التبغ يمكن أن يكون التعاون بين الوكالات فيها مفيداً. وهذه المجالات هي ما يلي: التبغ ونوع الجنس، الصحة الإنجابية وبقاء الطفل، وحقوق الإنسان، والشعوب الأصلية، وصناعة التبغ والمسؤولية الاجتماعية للشركات، الأثر البيئي لأعقاب السجائر. ويقدم هذا الفرع أيضاً استكمالاً عن تنفيذ قرار الجمعية العامة ٦٣/٨ بشأن منع التدخين في أماكن العمل في الأمم المتحدة. ويحدد الفرع الخامس المجالات الممكنة للتعاون بين الوكالات، ويقدم الفرع الأخير توصيات بشأن مواصلة العمل.

* E/2010/100



أولا - منشأ فرقة العمل المشتركة بين الوكالات المخصصة لمكافحة التبغ والجديد من المعلومات عن أنشطتها

١ - طلب المجلس الاقتصادي والاجتماعي في قراره ٧٩/١٩٩٣، إلى الأمين العام أن ينشئ، تحت إشراف منظمة الصحة العالمية، وفي حدود الموارد المتاحة، مركزا للتنسيق بين مؤسسات منظومة الأمم المتحدة القائمة بشأن موضوع التعاون المتعدد القطاعات في الجوانب الاقتصادية والاجتماعية لإنتاج التبغ واستهلاكه، آخذا في الاعتبار بشكل خاص العواقب الصحية الوخيمة لاستعمال التبغ. وأُنيطت هذه المسؤولية بمؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية (الأونكتاد). وقدم مركز التنسيق بين عامي ١٩٩٣ و ١٩٩٨ ثلاثة تقارير للأمين العام إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي خلال دوراته الموضوعية للأعوام ١٩٩٤ و ١٩٩٥ و ١٩٩٧ (E/1994/83 و E/1995/67 و Add.1 و E/1997/62).

٢ - وفي عام ١٩٩٩، وافق الأمين العام على تعيين فرقة عمل مشتركة بين الوكالات مخصصة لمكافحة التبغ بقيادة منظمة الصحة العالمية، وحلت بالتالي محل ترتيب مركز التنسيق في الأونكتاد. وقد اتخذ هذا القرار بهدف تكثيف الاستجابة المشتركة للأمم المتحدة وتعزيز الدعم العالمي لمكافحة التبغ. وقد أقرت إنشاء فرقة العمل المذكورة اللجنة التنظيمية التابعة للجنة التنسيق الإدارية في الجزء الثاني من دورتها العادية الأولى لعام ١٩٩٩ المعقودة في جنيف يومي ١٢ و ١٣ نيسان/أبريل ١٩٩٩ (انظر ACC/1999/2، الفرع السابع).

٣ - ووفقا للقرار ٥٦/١٩٩٩ الذي اتخذته المجلس في دورته الموضوعية المعقودة في تموز/يوليه ١٩٩٩ والذي أقر إنشاء فرقة العمل بقيادة منظمة الصحة العالمية، قدم الأمين العام تقريرا إلى المجلس في دورته الموضوعية لعام ٢٠٠٠ عن التقدم الذي أحرزته فرقة العمل في تنفيذ التعاون المتعدد القطاعات بشأن التبغ أو الصحة (انظر E/2010/21). وقدمت فيما بعد أربعة تقارير في الدورات الموضوعية للأعوام ٢٠٠٢ و ٢٠٠٤ و ٢٠٠٦ و ٢٠٠٨. ويقدم هذا التقرير استجابة لمقرر المجلس ٢٣٢/٢٠٠٨ الذي يطلب إلى الأمين العام أن يقدم تقريرا عن عمل فرقة العمل إلى المجلس في دورته الموضوعية لعام ٢٠١٠.

٤ - وقد اجتمعت فرقة العمل^(١) سبع مرات منذ عام ١٩٩٩. وعقدت الدورة الثامنة في يومي ١٨ و ١٩ شباط/فبراير ٢٠١٠ في مقر الأمم المتحدة بنيويورك. وشاركت في الدورة منظمة العمل الدولية ومنظمة الأغذية والزراعة، والبنك الدولي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة، ومنظمة الصحة العالمية، ومنظمة الجمارك

(١) ترد قائمة بأسماء أعضاء فرقة العمل في المرفق.

العالمية، وأمانة المنتدى الدائم المعني بقضايا الشعوب الأصلية، ومفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، وإدارة الشؤون الإدارية، وأمانة اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ. وشارك ممثلون من البعثات الدائمة لأوروغواي والبرازيل وفرنسا ومصر والهند كمراقبين. وناقش المشاركون طائفة من المسائل ذات الصلة بالتبغ والتي يمكن أن تسهم وكالات متعددة بإسهامات هامة بشأنها. وتناولت الدورة مسائل التبغ وحقوق الإنسان، والشعوب الأصلية، والشؤون الجنسانية، والمرأة، والصحة الإنجابية وبقاء الطفل، وأنشطة صناعة التبغ، والأثر البيئي لأعقاب السجائر، وكذلك تنفيذ الاتفاقية الإطارية والتحديات التي تواجه التعاون بين الوكالات على الصعيد القطري. وناقش ممثلون للوكالات المختلفة كيفية مواصلة التعاون فيما يتصل بمجالات الشواغل. وحدد المشاركون أيضا الإطار العام لهيكل التقرير ومواضيعه الرئيسية وتوصياته الرئيسية.

ثانياً - وباء التبغ ومكافحة التبغ

٥ - ما زال استخدام التبغ يقتل ما يربو على ٥ ملايين شخص في أنحاء العالم كل سنة، ومن المتوقع أن يزيد ذلك العدد إلى ما يربو على ٨ ملايين شخص بحلول عام ٢٠٣٠. وستحدث نسبة ٨٠ في المائة تقريبا من تلك الوفيات في البلدان النامية. وبحلول نهاية القرن الحادي والعشرين، قد يقتل التدخين بليون شخص أو أكثر ما لم تتخذ إجراءات عاجلة. ولذلك فإن من المهم جدا مواصلة العمل المضطلع به حاليا لتدعيم مكافحة التبغ، ولا سيما في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.

٦ - ويقدم تقرير منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠٠٩ عن وباء التبغ العالمي استكمالا عن تنفيذ سياسات مكافحة التبغ في أنحاء العالم خلال عام ٢٠٠٨. ويعكس تنظيم التقرير تدابير الحد من الطلب^(٢)، التي استحدثتها منظمة الصحة العالمية للمساعدة في تنفيذ التدابير الفعالة على الصعيد القطري الرامية إلى الحد من الطلب على التبغ، والتي وردت في الاتفاقية الإطارية. وتبين النتائج الواردة في تقرير عام ٢٠٠٩ أن ١٥٤ مليون شخص إضافي، أغلبهم في بلدان متوسطة الدخل، قد شملتهم قوانين شاملة لمنع التدخين منذ عام ٢٠٠٨. ولكن لم يتحقق سوى تقدم ضئيل جدا بشأن حظر الإعلان والتسويق منذ عام ٢٠٠٨، حيث فرض بلد واحد فقط (بنما) حظرا جديدا على الإعلان. كما أن التقدم المحرز بشأن فرض

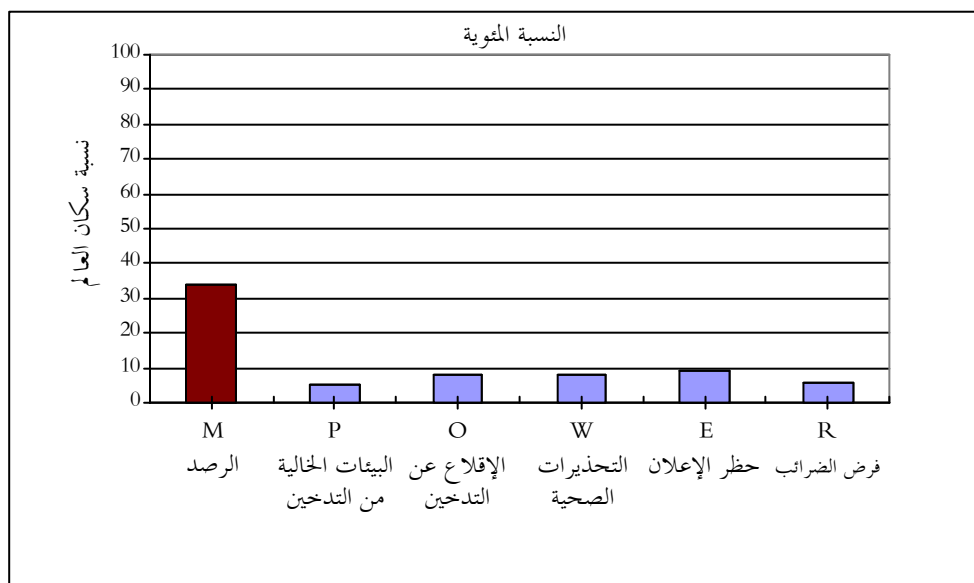
(٢) MPOWER، اسم مختصر لمجموعة من ستة تدابير للحد من الطلب استحدثتها منظمة الصحة العالمية، ترمز إلى ما يلي: سياسات رصد استعمال التبغ ومنعه؛ وحماية الناس من دخان التبغ؛ وعرض المساعدة في الإقلاع عن استعمال التبغ؛ والتحذير من أخطار التبغ؛ وإنفاذ عمليات الحظر على الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته؛ وزيادة الضرائب المفروضة على التبغ.

ضرائب على التبغ بطيء أيضا، حيث يعيش ٩٤ في المائة تقريبا من سكان العالم في بلدان تمثل الضرائب فيها ٧٥ في المائة من سعر علبة السجائر.

٧ - وعلى الرغم من إحراز تقدم في تنفيذ تدابير الحد من الطلب المبنية في الاتفاقية الإطارية (التي توفر إطار السياسات العام العالمي لمكافحة التبغ)، والتي استحدثتها منظمة الصحة العالمية، حيث جرى شمول ما يقرب من ٤٠٠ مليون شخص بتدبير واحد كامل على الأقل خلال عام ٢٠٠٨ تظهر البيانات أن عدد من يشملهم أي من هذه التدابير من سكان العالم يقل عن ١٠ في المائة، مما يوضح الحاجة إلى مزيد من العمل فيما يخص تنفيذ مكافحة التبغ. ويوضح الشكل الوارد أدناه نسب السكان التي يشملها كل من تلك التدابير.

٨ - وبالمثل، كما هو موضح في الفرع التالي، توفر تقارير تنفيذ المعاهدة، التي قدمتها الأطراف في الاتفاقية الإطارية استكمالا عن حالة تنفيذ المعاهدة.

نسبة سكان العالم الذين تشملهم التدابير الفعالة للحد من الطلب



المصدر: تقرير منظمة الصحة العالمية عن وباء التبغ العالمي لعام ٢٠٠٩ (WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2009)

ثالثا - اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ: معلومات مستكملة عن التنفيذ والتحديات الرئيسية

٩ - أصبحت اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ تضم ١٦٨ طرفاً، بعد سنوات قليلة فقط من اعتمادها في عام ٢٠٠٣، مما يجعلها إحدى أسرع المعاهدات قبولاً في تاريخ الأمم المتحدة.

١٠ - وتحدد الاتفاقية الإطارية نهجاً شاملاً متعدد القطاعات وتدابير ترمي إلى توفير مواجهات فعالة لمختلف أبعاد وباء التبغ. وهي تنص في جملة أمور على تدابير في جانبي العرض والطلب، وعلى تعاون علمي وتقني، إلى جانب تعاون دولي. كما أنها تطلب إلى الأطراف إقامة آليات تنسيق متعددة القطاعات ووضع وتنفيذ خطط وبرامج واستراتيجيات وطنية شاملة متعددة القطاعات لمكافحة التبغ. ويتزايد التركيز على البعد المتعدد القطاعات لهذه الاتفاقية الإطارية، حيث يتزايد عدد الأطراف التي تفيد بإنشاء آليات تنسيق وطنية تشمل ممثلين من وزارات الصحة، والعدل، والخارجية، والداخلية، والمالية، والشباب، والرياضة، والحكم المحلي، وغيرها.

١١ - وتمشيا مع قرارات مؤتمر الأطراف في الاتفاقية الإطارية، وهو الهيئة العليا للمعاهدة، يجري وضع أدوات تنفيذ مثل مبادئ توجيهية وبروتوكول، من أجل مساعدة الأطراف. واعتمد مؤتمر الأطراف في دوراته السابقة المبادئ التوجيهية لتنفيذ المواد ٥-٣ (بشأن حماية سياسات الصحة العامة فيما يخص مكافحة التبغ) من المصالح التجارية وأي مصالح مكتسبة لدوائر صناعة التبغ، و ٨ (بشأن الحماية من التعرض لدخان التبغ)، و ١١ (بشأن تغليف وتوسيم منتجات التبغ)، و ١٣ (بشأن الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته). ويجري العمل على وضع مبادئ توجيهية للمواد ٩ (بشأن تنظيم محتويات منتجات التبغ) و ١٠ (بشأن تنظيم الكشف عن منتجات التبغ)، و ١٢ (بشأن التثقيف والاتصال والتدريب وتوعية الجمهور) و ١٤ (بشأن تدابير الحد من الطلب المتعلقة بالارتهاان بالتبغ والإقلاع عنه)، في إطار المداولات التي تجريها الأفرقة العاملة الحكومية الدولية، بغرض اعتماد مؤتمر الأطراف لها في دورته الرابعة التي ستعقد في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠ في أوروغواي. ومن المتوقع أن يقدم الفريق العامل الحكومي الدولي المعني بالمادة ١٧، بشأن البدائل المستدامة اقتصاديا لزراعة التبغ، والمادة ١٨، بشأن حماية البيئة وصحة الأفراد تقريراً مرحلياً إلى المؤتمر في دورته الرابعة. وإضافة إلى ذلك، طلب المؤتمر من مبادرة منظمة الصحة العالمية للتحرر من التبغ، أن تضع، عن طريق أمانة الاتفاقية وبناء على مشورة الخبراء، تقريراً تقنياً شاملاً يتصل بسياسات الأسعار والضرائب (المادة ٦) لتقديمه في الدورة الرابعة.

١٢ - وإضافة إلى ذلك، يجري التفاوض حالياً بشأن بروتوكول يرمي إلى القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ (المادة ١٥ من الاتفاقية). وعقدت الدورة الرابعة لهيئة التفاوض الحكومية الدولية بشأن هذا البروتوكول في جنيف في الفترة من ١٤ إلى ٢١ آذار/مارس ٢٠١٠.

١٣ - وتوجب الاتفاقية الإطارية على الأطراف تقديم تقارير تنفيذ بمواعيد محددة. ويجب على الأطراف أن تقدم تقريرها الأول بشأن التنفيذ خلال سنتين من انضمامها كطرف في الاتفاقية، وأن تقدم تقريراً ثانياً خلال السنوات الثلاث التالية. وقد نشرت أمانة الاتفاقية الإطارية، بناء على التقارير المقدمة من الأطراف، التقرير الموجز لعام ٢٠٠٩ عن التقدم العالمي في تنفيذ تلك الاتفاقية.

١٤ - ويقدم التقرير بيانات توضح أن ٨٥ في المائة من الأطراف قد أنشأت آلية تنسيق أو جهة تنسيق وطنية لمكافحة التبغ، وأن ما يقرب من ٨٠ في المائة منها قد أقامت برامج تثقيفية لنشر المعلومات عن الأخطار الصحية لاستعمال التبغ وحظرت بيع منتجات التبغ للقُصر. وأن ٧٠ في المائة منها وضعت تحذيرات صحية كبيرة وواضحة وظاهرة على عبوات منتجات التبغ. ويبين التحليل الوارد في التقرير أيضاً أنه ينبغي الإسراع بتنفيذ الأحكام الأخرى للمعاهدة. وتشمل تلك الأحكام المتصلة بالخطر الشامل للإعلان عن التبغ وترويجه ورعايته؛ وسياسات منع التدخين في أماكن الضيافة والترفيه؛ والتدابير المتعلقة بالارتهاان بالتبغ والإقلاع عنه؛ وتوفير الدعم للبدائل المجدية اقتصادياً لزراعة التبغ؛ واستخدام التقاضي كوسيلة لمكافحة التبغ.

١٥ - ويشير التقرير الموجز إلى أن ما يربو على ثلاثة أرباع الأطراف المقدمة للتقارير ذكرت القيود والعوائق التالية التي تعوق التنفيذ الفعال للاتفاقية: نقص الموارد التقنية والمالية الكافية؛ وضعف أو نقص التشريعات و/أو القواعد والأنظمة الوطنية للتنفيذ؛ وعدم كفاية الإعلام؛ ونقص الوعي لدى الجمهور ووسائل الإعلام؛ والافتقار إلى قدرات مكافحة التبغ؛ والتدخل من جانب صناعة التبغ؛ والافتقار إلى سياسات ضريبية فعالة.

١٦ - وتبرز الاستنتاجات الواردة في التقرير الموجز الاتجاهات التالية:

- وجود فروق إقليمية والفروق بين الأطراف في نفس المناطق، مما يكشف عن ضرورة تبادل الخبرات على الصعيدين الإقليمي ودون الإقليمي
- وجود مسائل الإبلاغ عنها ناقص، وتشمل التعاون الدولي، وتبادل المعلومات، والمساعدة المتبادلة، مما يبرز ضرورة التصدي المنسق المتعدد القطاعات وعلى الصعيد الدولي وفيما بين الوكالات

- وجود حاجة إلى الموارد التقنية والمالية لمساعدة الأطراف على التنفيذ، بسبل من بينها الاضطلاع بعمليات تقييم مشتركة للاحتياجات
- ضرورة تقديم دعم أقوى لعدة تدابير نصت عليها المعاهدة، من بينها توفير الدعم للبدائل المجدية اقتصاديا لزراعة التبغ، إلى جانب فرض حظر شامل على الإعلان عن التبغ وترويجه ورعايته، ووضع سياسات لمنع التدخين في أماكن الضيافة والترفيه، واتخاذ تدابير للحد من الطلب فيما يخص الارتهاان بالتبغ والإقلاع عنه، من أجل كفالة الامتثال الكامل.

١٧ - ونظرا للشواهد التي قدمت في التقرير الموجز، والتي تستند إلى المعلومات المقدمة عن تنفيذ الأطراف لتلك الاتفاقية الإطارية، يتحتم إجراء تحليل دقيق لإمكانيات أعضاء فرقة العمل، بغرض استطلاع إمكانية تقوية التصدي المتعدد القطاعات على الصعيدين القطري والدولي، مع مراعاة ما يلي على وجه الخصوص:

- كيف يمكن لأعضاء فرقة العمل توفير محفل متعدد الأطراف من أجل إيجاد استجابة عالمية لوباء التبغ الناشئ
- كيف يمكن للأعضاء أن يكملوا الجهود المبذولة لتنفيذ الاتفاقية الإطارية على الصعد العالمية والإقليمية والقطرية ويساهموا فيها بفعالية.

١٨ - وتكتسب العملية المذكورة أعلاه أهمية أكبر على ضوء البعد الإنمائي المهم لمكافحة التبغ. وتبين الشواهد أن استخدام التبغ والفقر مرتبطان ويؤديان إلى حلقة مفرغة. ويمكن أن تكون تكلفة الفرصة البديلة لاستخدام التبغ أعلى كثيرا بالنسبة إلى الأسر المعيشية الفقيرة، خصوصا نظرا لما يرتبط بها من مصروفات الصحية التي يتكبدها الأفراد على نفقتهم الخاصة. ولذلك فلا يمكن أن يكون من المبالغة التأكيد على أهمية إدراج تنفيذ الاتفاقية الإطارية ضمن إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية.

١٩ - ولهذا فإن اتخاذ تدابير لتدعيم تنفيذ الاتفاقية الإطارية ضمن ذلك الإطار على الصعيد القطري وكجزء من استراتيجية واحدة للأمم المتحدة قد يضيف قيمة أكبر على المساعدة الإنمائية. وسيكون هذا النهج المتكامل والمتعدد القطاعات بمثابة دليل إضافي على أنه يمكن للحكومات الوطنية، عن طريق تنسيق أولويات التنمية، أن تحقق هدف المساعدة الإنمائية المتمثل في مواءمة وتنسيق الجهود المشتركة بين الوكالات والجهود المبذولة على الصعيد القطري، مع الملكية الوطنية للأولويات الإنمائية وما يتصل بها من عمليات.

نقاط العمل

٢٠ - تقوية الدعم المشترك بين الوكالات، عن طريق الوكالات المعنية، من أجل إدراج تنفيذ الاتفاقية الإطارية ضمن إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية على الصعيد القطري، وكجزء من استراتيجية واحدة للأمم المتحدة. والدعوة إلى عقد اجتماع استثنائي لفرقة العمل المشتركة بين الوكالات المخصصة، يهدف تحديداً إلى التداول بشأن زيادة تدعيم الاستجابة المتعددة القطاعات والمشاركة بين الوكالات للاحتياجات المتصلة بتنفيذ الاتفاقية الإطارية على الصعيد العالمي واستكشاف إمكانيات ذلك. وقد يركز الاجتماع على مواد محددة من الاتفاقية الإطارية وما يتصل بها من إمكانيات تقديم أعضاء فرقة العمل لمساهمات.

رابعاً - استعمال التبغ: الشواغل الرئيسية

١ - التبغ ونوع الجنس

٢١ - تشكل النساء حوالي ٢٠ في المائة من عدد المدخنين في العالم، الذين يبلغ عددهم ما يربو على بليون مدخن. وفي حين تقل معدلات التدخين بين النساء عنها بين الرجال، وصلت معدلات الذكور إلى ذروتها بالفعل، ومعدلات الإناث آخذة في التزايد. وفي عام ١٩٨٧، فاق معدل الوفيات بسرطان الرئة بين النساء في الولايات المتحدة الأمريكية معدل الوفيات بسرطان الثدي بوصفه السبب الرئيسي للوفيات بالسرطان. ويسبب التدخين غير المباشر حوالي ٦٠٠ ٠٠٠ حالة وفاة سنوياً في أنحاء العالم، ٦٤ في المائة منها من النساء. ويتعرض كثير من النساء للتدخين غير المباشر حينما يدخن أزواجهن. وتبلغ معدلات الوفاة بسرطان الرئة بين الزوجات غير المدخنات أقصاها بين اللاقي ظل أزواجهن يدخنون لمدة ٢٠ سنة أو أكثر. وإضافة إلى ذلك، توجد دلالات على أن معدلات تدخين الإناث ستتزايد مستقبلاً. ويمكن مشاهدة ذلك في معدلات الانتشار الحالية بين الفتيات. وفي عدد من البلدان والمناطق في أنحاء العالم، تزيد معدلات انتشار استخدام التبغ وتدخين السجائر بين الفتيات عنها بين النساء. ففي عام ٢٠٠٥ على سبيل المثال، كان معدل انتشار تدخين السجائر بين الفتيات (٥,٢ في المائة) أعلى منه بين النساء البالغات بأكثر من ثلاث مرات (١,٢ في المائة) في المنطقة الأفريقية. وفي منطقة غرب المحيط الهادئ، كان معدل الانتشار بين الفتيات (٨,٤ في المائة) يبلغ حوالي ضعف المعدل بين النساء (٤,٩٥ في المائة).

٢٢ - وتعد المرأة هدفاً سانحاً رئيسياً لصناعة التبغ، التي تحتاج إلى اجتذاب مستعملين جدد ليحلوا محل حوالي ٥٠ في المائة من المستعملين الحاليين الذين سيموتون قبل الأوان بسبب أمراض متصلة بالتبغ. وتستخدم الشركات أساليب إعلانية مثل عبوات أكياس النقود التي تحتوي على سجائر رفيعة للغاية وعبوات مصممة لتبدو كأكياس النقود التي تُمسك باليد،

وكوبونات، لتستهدف النساء من مختلف الثقافات، والشابات. وتشير التقديرات إلى أن ما يربو على بليون شخص سيموتون بسبب أمراض متصلة بالتبغ خلال القرن الحادي والعشرين. وإذا لم يتخذ أي إجراء، فسيستمر ازدياد استخدام التبغ بين الشباب والنساء، مما ستكون له عواقب اجتماعية واقتصادية خطيرة. ويشير التقرير الجديد لمنظمة الصحة العالمية، بعنوان "المرأة والصحة: شواهد اليوم وجدول أعمال الغد"، إلى شواهد تدل على أن إعلانات التبغ تستهدف الفتيات على نحو متزايد. وحسب ما أُقر به في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ، يلزم وضع استراتيجيات لمكافحة التبغ على أساس نوع الجنس، وينبغي للمرأة أن تساهم بصورة كاملة على جميع مستويات وضع السياسات والتنفيذ فيما يخص تدابير مكافحة التبغ. وسيشجع موضوع اليوم العالمي لوقف التدخين لعام ٢٠١٠ وهو "نوع الجنس والتدخين، مع التركيز على التسويق للمرأة"، مقرري السياسات على إصدار قوانين تحظر الإعلان عن منتجات التبغ والترويج لها ورعايتها. وسيشجع الجمهور العام أيضا على المساهمة في مكافحة تسويق التبغ؛ ويشجع الرجال على تجنب تعريض النساء للتدخين غير المباشر.

٢٣ - وقد أجرت منظمة الصحة العالمية دراسة تجريبية في فييت نام في عام ٢٠٠٩ ترمي إلى اتباع نهج مستند إلى نوع الجنس للحد من التدخين غير المباشر في المجتمع الفييتنامي. وكانت الأهداف الرئيسية للمشروع هي تشجيع ودعم النساء لرفع أصواتهن ضد التدخين غير المباشر ومناقشة أضراره مع المدخنين الذكور. وشملت أنشطة المشروع القيام بمبادرات على صعيد المجتمع المحلي وطلب الدعم من القادة المحليين. وخلال التقييم التالي للدراسة تبين أن المشروع كان فعالا للغاية في التوعية بأخطار التدخين غير المباشر وتعديل السلوكيات المتصلة به من جانب كل من الرجال والنساء. وكانت الدراسة التجريبية ناجحة لأنهما حشدت المجتمع المحلي من أجل تغيير العادات الاجتماعية المتصلة بالتدخين وشغلت الرجال إلى جانب النساء بتغيير سلوكياتهم. وتخطط منظمة الصحة العالمية لتوسيع نطاق الدراسة التجريبية في عام ٢٠١٠ في مزيد من مواقع الدراسة.

٢٤ - وتعد السياسات المستندة إلى السكان، مثل فرض الضرائب وحظر الإعلان ووضع تحذيرات مصورة أساليب فعالة جدا للوقاية من استخدام التبغ لأول مرة بين النساء. ولكن ما زالت هناك حاجة إلى اتخاذ إجراءات لمساعدة مستعملي التبغ على الإقلاع عنه. ولا توجد بيانات كافية عن أثر برامج الإقلاع على النساء والفتيات المراهقات. وقد بذلت جهود في كندا واسكتلندا والولايات المتحدة لإحداث تغير سلوكي، ولكن ما زال من المبكر جدا معرفة أثرها. وهناك معدل مرتفع جدا من الانتكاس والعودة إلى التدخين بين الأمهات اللاتي توقفن عن الإرضاع. وتبحث الدراسات الآن فيما بعد تلك المرحلة. ومن قصص

النجاح الجيدة برنامج الإقلاع المطبق في هونغ كونغ، الموجه إلى الظروف الصحية للأمهات. ويوفر البرنامج أيضا خدمات الإقلاع للآباء باستخدام نهج قائم على الأسرة. ويعد مثال الدراسة الفيتنامية مفيدا أيضا لأنه استند إلى حشد المجتمع المحلي لمقاومة تسويق التبغ. ولكن من الواضح أن هناك حاجة إلى استثمار مزيد من المال في الجهود الرامية إلى تناول مسألة علاقة التدخين بنوع الجنس وصحة المراهقين.

نقاط العمل

٢٥ - يمكن تناول الجانب الجنساني لاستعمال التبغ بسلوك مجموعة متنوعة من النهج. ولكن، كما ثبت من تجربة فييت نام، يُعد تمكين المرأة مهما جدا في أي إجراء لمعالجة مشكلة استخدام التبغ بين النساء. وينبغي إشراك المرأة على نحو فعال في تخطيط وتصميم وتنفيذ برامج الإعلام والتثقيف والاتصال المتعلقة بالتبغ الموجهة إليها.

٢ - استخدام التبغ والصحة الإنجابية وبقاء الطفل

٢٦ - يمكن الربط مباشرة بين استخدام التبغ وبين الهدف ٤ من الأهداف الإنمائية للألفية (خفض معدلات وفيات الأطفال) والهدف ٥ (تحسين صحة الأمهات). وقد أظهرت الشواهد أن التدخين يؤدي إلى زيادة خطر الإصابة بالعقم، وزيادة احتمال حدوث مضاعفات أثناء الحمل، وزيادة خطر التعرض للوفاة النفاسية. وتشمل آثارها على صحة الطفل زيادة خطر حدوث ولادة الجنين ميتا، ووفيات المواليد، ومتلازمة موت الرضع المفاجئ، والمواليد المبترسين، وارتفاع نسبة المواليد المنخفضي الوزن، وزيادة خطر الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي السفلي، واضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة. ويجب أيضا النظر بعين الاعتبار إلى المخاطر الأبوية، ومن بينها تضرر النطف، مما ينجم عنه ضعف نواتج الأجنة. وفضلا عن ذلك، فإن التعرض لدخان التبغ له عواقب سلبية. ويعد دخان التبغ غير المباشر خليطا من الدخان الخارج مع هواء الزفير (التيار الرئيسي) والدخان المتصاعد مباشرة من منتجات التبغ (التيار الجانبي). ويحتوي دخان التيار الجانبي على تركيزات عناصر ضارة عديدة أكثر من الدخان الخارج مع هواء الزفير. ويرتبط التعرض لدخان التبغ غير المباشر بانخفاض وزن المولود، وزيادة مخاطر التشوهات الخلقية، وزيادة خطر ولادة الجنين ميتا، والإصابة بأمراض مثل الالتهاب الرئوي وأمراض الأذن الوسطى والربو. وتوجد شواهد على أن كلا من التدخين والتبغ اللاتدخيني يؤثر على الصحة الإنجابية. وتشير المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية لجعل الحمل أكثر أمانا إلى أهمية تجنب استخدام التبغ والكحول أثناء الحمل. ويجب اتخاذ إجراءات للترويج لتقديم المشورة بعدم استخدام التبغ خلال الحمل للأمهات اللاتي يستخدمن التبغ، وتقديم المشورة الزوجية لكل من الأمهات والآباء.

٢٧ - وتعد تدابير مكافحة التبغ وسيلة فعالة لتخفيف عبء المرض والوفاة المبكرة عن طريق تخفيض الاستهلاك والحيلولة دون البدء في التدخين. وقد أثبتت البرامج الشاملة لمكافحة التبغ كذلك المضطلع بها في كاليفورنيا وتايلند أنها فعالة من حيث التكلفة (كما يتضح من انخفاض نفقات الرعاية الصحية) وفعالة في الحد من الاستهلاك. وتؤدي المبادرات التي تشجع على الإقلاع عن التدخين أثناء الحمل إلى تقليل النسبة المئوية للنساء المدخنات أثناء الحمل وتخفيض عدد المواليد ناقصي الوزن والمواليد المبتسرين. ويؤكد مشروع تقييم سياسة مكافحة التبغ على الصعيد الدولي، الذي يرمي إلى تقييم الآثار النفسية الاجتماعية والسلوكية لسياسات مكافحة التبغ على الصعيد الوطني في أنحاء العالم ويشمل حوالي ٢٠ بلداً، أن علامات التحذيرات الصحية، لا سيما تلك التي تحوي صوراً، هي وسيلة فعالة. وهي تشكل وسيلة منخفضة التكاليف لزيادة المعرفة بأخطار التدخين، وإقناع الناس بمحاولة الإقلاع عنه، واستثارة الهمم للتوصل إلى استجابة بتجنب التبغ. وتظهر الدراسات أن الحظر الشامل للإعلانات وسيلة فعالة لتخفيض استهلاك منتجات التبغ. وتعد زيادة الضرائب المفروضة على التبغ وسيلة فعالة أخرى لتخفيض عدد المدخنين. وتعد تدابير مكافحة التبغ وسيلة فعالة للحد من استخدام التبغ بين الرجال والنساء والشباب. وتمثل نتائج ذلك في تقليل التعرض لدخان التبغ، وتقليل الاستهلاك بين النساء، وبالتالي تحسين صحة الأم والطفل والسكان.

٢٨ - وفيما يخص بقاء الطفل، من الضروري تشجيع المنظمات المهنية على المشاركة في أنشطة مكافحة التبغ. وأحد الأمثلة على ذلك هو عمل مركز جولوس ب. ريتشموند للامتنياز التابع للأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال. وهذا المركز مكرس للقضاء على تعرض الأطفال للتدخين غير المباشر وللتبغ. وتشمل مشاريع المركز نهجاً في مجال الاتصالات والتنسيق للبيانات والمراقبة، ومبادرات في مجال الممارسات والسياسات الإكلينيكية. وتعد القيادة في مجال طب الأطفال وسيلة مؤثرة في مجال السياسات لتحسين صحة الطفل لأنها يمكن أن تساعد على تنشيط الحركة الاجتماعية وتغيير الاتجاهات المجتمعية. وقد أصبح برنامج إنعاش المواليد الجدد، وهو برنامج تثقيفي من أجل "تدريب المديرين" بشأن المفاهيم والمهارات الأساسية المتصلة بإنعاش المواليد الجدد، نموذجاً لبرامج مكافحة التبغ. وقد أدى برنامج إنعاش المواليد الجدد إلى انخفاض حالات الاختناق في ١٠ مقاطعات صينية على مدى فترة خمس سنوات. ونجحت في الهند المستشفيات التي شاركت في ذلك البرنامج في تخفيض معدل وفيات المواليد بنسبة ٧ في الألف. وتنشط الأكاديمية والرابطة الدولية لطب الأطفال في تشجيع أطباء الأطفال والدعاة في مجال صحة الطفل على تثقيف الوالدين بشأن التدخين غير المباشر، وعلى توفير العلاج للإقلاع عن التدخين والإحالات ذات الصلة، وعلى الدعوة

إلى إنشاء مناطق خالية من التدخين ووضع السياسات من أجل ذلك، وعلى تشجيع وضع سياسات لمكافحة التبغ تشمل الأطفال والشباب والأسر.

نقاط العمل

٢٩ - لا يمكن إنكار الأثر السلبي للتدخين والتعرض لدخان التبغ على صحة الأم والطفل، ولكن لم يضطلع سوى بأعمال قليلة لمعالجة تلك المسألة. بل إنه للأسف، لم يضطلع سوى بقدر أقل من العمل لتناول أثر التبغ اللاتدخين. وتعد تقوية التعاون فيما بين الوكالات أمرا حاسما لتقدم الجهود على الصعيد القطري ولزيادة الوعي بشأن تلك المسألة على صعيد المجتمع المحلي. ويعد تحقيق التغير الاجتماعي عن طريق حشد المجتمعات المحلية حاسما في مكافحة التبغ. ويجب تشجيع المنظمات المهنية للأطباء والمرضات على المشاركة في أنشطة مكافحة التبغ. ويمكن أن يكون اتخاذ الدول الأعضاء في المجلس الاقتصادي والاجتماعي لقرار بشأن هذه المسألة مفيدا جدا للاضطلاع بعمل مشترك لصالح الصحة الإنجابية وصحة الطفل ومكافحة التبغ.

٣ - التبغ وحقوق الإنسان

٣٠ - يمكن أن يكون نهج حقوق الإنسان إطارا للتعبير عن الأهداف المشتركة لمختلف شركاء الأمم المتحدة، حيث أنه منظور متعدد الاختصاصات. ويتمثل الهدف العام في إدماج مسألة مكافحة التبغ ضمن إطار حقوق الإنسان، والعكس. وعلى وجه التحديد، تستند المادة ٧ من الاتفاقية الإطارية (بشأن الحماية من التعرض لدخان التبغ) في أساسها إلى الحقوق والحريات الأساسية. وقد حددت الاتفاقية الإطارية في ديباجتها الروابط مع صكوك الأمم المتحدة الأخرى، ومن بينها اتفاقية حقوق الطفل، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة.

٣١ - ومن أجل التنفيذ المستدام للاتفاقية الإطارية على الصعيد القطري، وتمشيا مع الولايات الواردة في عدة صكوك أخرى للأمم المتحدة (المادتان ١٧ و ٣٢ من اتفاقية حقوق الطفل، والمادة ١٥ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، والاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة). ويجب تذكير الحكومات بالتزاماتها بموجب المعاهدات عن طريق استخدام مختلف الآليات. وتتطلب معظم معاهدات حقوق الإنسان أن تقدم الدول تقارير عن تقدمها وإنجازاتها، ويتيح هذا الطلب فرصا لتقييم تنفيذ البلدان لمكافحة التبغ. وإضافة إلى

ذلك، تتاح الفرص عن طريق مكاتب المقررين الخاصين، مثل المقرر الخاص المعني بحق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية، وعن طريق الاستعراض الدوري الشامل. ويعد هذا الأخير عملية تحركها الدول وتجري كل أربع سنوات، برعاية مجلس حقوق الإنسان، ويتيح لكل دولة الفرصة لكي تعلن الإجراءات التي اتخذتها لتحسين حالة حقوق الإنسان فيها وللوفاء بالتزاماتها في مجال حقوق الإنسان. وفضلاً عن ذلك، ينبغي لجميع البرامج والسياسات والتعاون التقني في مجال التعاون الإنمائي أن تعزز أعمال حقوق الإنسان حسب ما وردت في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وغيره من الصكوك الدولية لحقوق الإنسان. ويجب أن تكون معايير حقوق الإنسان ومبادئها هي المرشد لجميع أنشطة التعاون الإنمائي ووضع البرامج الإنمائية في جميع قطاعات وجميع مراحل عملية وضع البرامج. وترتكز صيغة حقوق الإنسان على نهج مزدوج يشمل الوكالة والواجب. وتعرّف ”الوكالة“ بأنها حالة القيام بإجراء أو ممارسة الصلاحيات (العملية). ويعرّف ”الواجب“ بأنه القوة الملزمة أو الإلزامية لشيء صائب أخلاقياً أو قانونياً (التزام أخلاقي أو قانوني). ويساهم التعاون الإنمائي في تنمية قدرات المصطلعين بالواجب على الوفاء بالتزاماتهم و/أو قدرة أصحاب الحقوق على المطالبة بحقوقهم. ومن المهم الترويج لدى المجتمع الدولي للمسؤوليات التي لا تعرف الحدود، وبذلك تقام روابط بين هذه الحقوق التي تُنفذ طوعية أو عن طريق قواعد تنظيمية إلزامية. وبوصف منظمة الصحة العالمية وسيلة للجهود المستدامة والهادفة لدمج مكافحة التبغ ضمن جدول الأعمال الأشمل لحقوق الإنسان، فقد قدمت الإرشاد واستخدمت صلاحياتها في تجميع الأطراف في إنشاء شبكة حقوق الإنسان ومكافحة التبغ، وهي رابطة عالمية تضم دعاء مكافحة التبغ والاختصاصيين في مجال حقوق الإنسان وتكرس جهودها لوضع الاستراتيجيات وتنفيذ أهداف الشبكة.

نقاط العمل

٣٢ - هناك حاجة إلى تكوين فريق مؤلف من اختصاصيين في الطب والصحة العامة والقانون، يمكنهم العمل بصورة جماعية من أجل التوصل إلى صيغة للإنفاذ على أساس علمي. وقد تشمل النواتج نشر ورقة أكاديمية عن نهج لمكافحة التبغ مرتكز على حقوق الإنسان، وإقامة الشراكات وتدعيمها، وزيادة إدماج مكافحة التبغ ضمن معاهدات حقوق الإنسان. وقد تشمل الخطوات الفورية التالية تنظيم يوم عام لمناقشات بشأن مكافحة التبغ وحقوق الإنسان أثناء انعقاد اجتماعات لجنة القضاء على التمييز ضد المرأة أو لجنة حقوق الطفل بحلول عام ٢٠١٠. وترتكز صيغة حقوق الإنسان على نهج مزدوج يشمل الوكالة والواجب. ويعد التعليق العام ١٤ على المادة ١٢ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ولاية قوية ينبغي أن تستخدم ضد صناعة التبغ، وإذ تشير إلى ”تقليل

أسباب الأخطار الصحية الكامنة في بيئة العمل إلى أقصى حد يمكن تطبيقه عملياً؛ والاعتراف بحق كل شخص في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية.

٣٣ - ويمكن أن تشمل سبل التقدم في مجال إدماج مكافحة التبغ ضمن جدول أعمال حقوق الإنسان استخدام هيئات الأمم المتحدة المنشأة بمعاهدات حقوق الإنسان (اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، ولجنة حقوق الطفل، ولجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية)، ووضع مبادئ توجيهية وتنبيه مزيد من المنظمات غير الحكومية إلى أهمية تضمين هذه المسألة في أنشطتها في مجال كسب التأييد والتوعية لدى الحكومات. وإضافة إلى ذلك، يمكن بذل الجهود لضمان قيام فرقة العمل الرفيعة المستوى المعنية بالحق في التنمية والاجتماع العام الرفيع المستوى بشأن الأهداف الإنمائية للألفية الذي سيعقد في أيلول/سبتمبر ٢٠١٠ باتباع نهج يستند إلى حقوق الإنسان تجاه الأهداف الإنمائية للألفية، من أجل مساعدة المفوضة السامية في جهودها.

٤ - التبغ والشعوب الأصلية

٣٤ - يمثل استخدام التبغ أحد الأخطار المهمة على صحة الشعوب الأصلية لأنه منتشر، فيما يبدو، بصورة أكبر بين تلك الجماعات بالمقارنة مع عموم السكان في البلدان المعنية. وفي نيوزيلندا مثلاً، توجد بين الماوري (من الشعوب الأصلية) معدلات تدخين في جميع الفئات العمرية أعلى من غير الماوريين، بينما يبلغ معدل الانتشار بين نساء الماوري ٤٩ في المائة. وتكرس تي ريو مراما (وهي منظمة غير حكومية تسعى إلى الحد من استخدام التبغ بين الماوري في نيوزيلندا) جهودها لدعم تنفيذ الاتفاقية الإطارية. وسيستفيد الماوريون اجتماعياً وثقافياً واقتصادياً ومن ناحية الصحة الشخصية من الحد من استخدام التبغ.

٣٥ - وفي الولايات المتحدة، يزيد معدل استخدام التبغ بين الشعوب الأصلية عما هو بين أي من الجماعات العرقية الأخرى. وفي كندا، وفقاً لمعهد صحة الشعوب الأصلية التابع للمعهد الكندي للبحوث الصحية، يبلغ معدل انتشار التدخين بين شعوب الأمم الأولى والأنويت ما يربو على ضعف المعدل بين عموم السكان في الفئات العمرية ٢٠-٢٤ و ٢٥-٣٤ و ٧٥ فأكثر، وهو يزيد عن ذلك بكثير بين الشباب. ورغم حدوث انخفاض عام في النسبة المئوية للمدخنين من الشعوب الأصلية من السكان المقيمين خارج المعازل، فقد حدثت زيادة في عدد المدخنين البالغ عمرهم ٥٥ سنة فأكثر في الشمال. وتزيد معدلات الوفيات بين جماعات الشعوب الأصلية في كندا عنها بين الأشخاص من غير الشعوب الأصلية. والعوامل الرئيسية المؤدية إلى الوفيات بالنسبة إلى الذكور هي الإصابات والانتحار،

أما السبب الرئيسي بالنسبة إلى الإناث فهو الأمراض المزمنة، ولا سيما الأمراض المتصلة بالتدخين، مثل سرطان الرئة أو مرض انسداد الرئتين المزمن.

٣٦ - وعلاوة على ذلك، وُجد في دراسة أجريت مؤخرا في مقاطعة خوخوي في الأرجنتين أنه في الفئة العمرية ١٣-١٥ عاما، كان معدل انتشار التدخين أعلى في صفوف كل من الذكور والإناث ممن ينتمون إلى الشعوب الأصلية وإلى أعراق مختلطة. وفي الفترة من عام ٢٠٠٤ إلى عام ٢٠٠٦، زاد عدد "المدخنين سابقا" (أي أولئك الذين تعاطوا التدخين في مرحلة ما من حياتهم) بنسبة ٨,٥ في المائة، بينما يشهد عدد الذين يدخنون حاليا بشكل قار ومنتظم زيادة كبيرة. وهناك تركيز على مبادئ التضامن في ثقافة الشعوب الأصلية وعلى الانخراط في أنشطة خلاقة بديلة. ومن المهم التمييز بين الاستعمال التقليدي والاحتفالي للتبغ من جانب الشعوب الأصلية في الأمريكتين وبين إساءة استعمال التبغ التي تعود بضرر بالغ على الصحة.

٣٧ - وللأفراد والمنظمات الذين ينتمون إلى التيار الرئيسي - الباحثون والمهنيون الصحيون وصناع القرار - أدوار هامة ينبغي أن يضطلعوا بها، غير أن مجتمعات الشعوب الأصلية بحاجة إلى القيادة وإلى المشاركة في العملية مشاركة كاملة. ولن يحرز تقدم في الحد من أوجه الإجحاف/عدم المساواة التي تواجهها الشعوب الأصلية في مجال الصحة إلا إذا شاركت مجتمعات الشعوب الأصلية في عملية التعافي وتجديد النشاط. أما الأنشطة المرتبطة بالمحددات الاجتماعية، من قبيل التنمية الاقتصادية أو تحسين البيئة المبنية، فلا ينبغي أن تعود بالنفع فقط على التنمية الاجتماعية للشعوب الأصلية، ولكن أيضا على صحتها. ومن الضروري تشجيع البحوث التي تركز على المريض واستهداف الابتكارات العلمية والتكنولوجية بغية تحسين النتائج الصحية والنظم الصحية؛ ودعم نظام للرعاية الصحية عالي الجودة وميسر ومستدام؛ ومعالجة أوجه الإجحاف/عدم المساواة التي تواجهها الشعوب الأصلية وغيرها من الفئات الضعيفة من السكان؛ والاستعداد للأخطار الناشئة على الصعيد العالمي التي تهدد الصحة والاستجابة للقائمة منها؛ وتعزيز الصحة والحد من عبء الأمراض المزمنة والأمراض العقلية. إضافة إلى ذلك، إذا أريد تحقيق المزيد من النجاح، يجب إعادة تحديد الرسالة الموجهة إلى الشعوب الأصلية لمساعدتها على الحد من تعاطي التبغ. والمسألة ليست مجرد مسألة صحة؛ فصناعة التبغ والتبغ المصنع يشكلان عائقا أمام تنمية الشعوب الأصلية، ومن ثم يلزم مواءمة إدمان التبغ مع أطر السيادة والعدالة الاجتماعية. ومن الضروري التصدي لعقيلة القيادة الحالية وإدراج التبغ في جدول الأعمال الأوسع نطاقا في كل المجالات، بما فيها الفنون والأعمال التجارية والرياضة والبيئة والصحة والتعليم. ويمكن تحقيق ذلك عن طريق الاستفادة من التراث الثقافي والأخذ بزمام الأمور، بالتركيز على استجابات المجتمعات المحلية.

٣٨ - علاوة على ذلك، ينبغي لدى إعداد العمليات المقبلة مراعاة الاعتراف بالممارسات التقليدية/الثقافية التي تنطوي على التبغ داخل مجتمعات الشعوب الأصلية بصورة تدل على الاحترام.

نقاط العمل

٣٩ - ينبغي للمنتدى الدائم المعني بقضايا الشعوب الأصلية أن يعتمد إعلاناً بشأن الشعوب الأصلية وتعاطي التبغ. وينبغي عقد اجتماع دولي للخبراء بشأن الشعوب الأصلية والتبغ، كما ينبغي إصدار وثيقة ختامية. وثمة حاجة إلى حشد الدعم، ومن الضروري أن تأخذ الشعوب الأصلية بزمام هذه المسألة. وينبغي أن يضطلع بهذه الجهود المنتدى الدائم المعني بقضايا الشعوب الأصلية، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية.

٥ - دوائر صناعة التبغ والمسؤولية الاجتماعية للشركات

٤٠ - إن برامج "مكافحة التبغ" التي تضطلع بها دوائر صناعة التبغ لا تؤتي أكلها. فهي صناعة ضخمة وتشمل طائفة متنوعة من المصالح مثل المصنعين والمستوردين والمصدرين ومجهزي الورق وما يتصل بذلك من قطاعات تجارية. وبينما تزيد الأرباح الإجمالية لدوائر هذه الصناعة على ٣٠ مليار دولار، فإن أكبر الشركات المصنعة للتبغ هي شركة التبغ الوطنية الصينية (China National Tobacco Corporation)، وشركة فيليب موريس الدولية (Phillip Morris International) وشركة فيليب موريس في الولايات المتحدة الأمريكية (Phillip Morris USA)، ومجموعة شركات التبغ البريطانية الأمريكية (British American Tobacco Group of companies)، وشركة اليابان الدولية للتبغ (Japan Tobacco International) ومجموعة التبغ الإمبراطوري (Imperial Tobacco Group plc). وفي مادتها ٥-٣، تدعو الاتفاقية البلدان إلى رصد هذه الدوائر وما تبذله من جهود. وتضمنت المبادئ التوجيهية المعتمدة خلال الدورة الثالثة لمؤتمر الأطراف في الاتفاقية تدابير "تهدف إلى الحماية من التدخل ليس فقط من جانب دوائر صناعة التبغ ولكن أيضاً ... من قبل المنظمات والأفراد الذين يعملون على تعزيز مصالح دوائر صناعة التبغ". ويتمثل أحد أهم التحديات في التصدي لمحاولات هذه الدوائر الظهور بمظهر من يمارس المسؤولية الاجتماعية للشركات وجهودها باعتبارها "شريكاً" في التنظيم "المعقول" لمنتجات التبغ. وقد شاركت هذه الدوائر بالفعل في ذلك، إلا أن هذا الوضع يجب أن يتغير. وفي هذا السياق، تعترض منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) الآن على الأموال التي تبرعت بها إحدى شركات التبغ (Davidoff) لأحد سفرائها للنوايا الحسنة. فينص قرار للمجلس التنفيذي لليونسكو بشكل لا لبس فيه على عدم جواز قبول أي تمويل من

الشركات العاملة في إنتاج أو توزيع التبغ. وهناك حاجة إلى زيادة رصد العلاقة بين هذه الدوائر والأمم المتحدة، بما في ذلك سفراؤها للنوايا الحسنة الذين يتوقع منهم، استنادا إلى المبادئ التوجيهية لتعيين سفراء النوايا الحسنة ورسول السلام، أن يكونوا "أشخاصا نزهاء يبدون رغبة قوية في المساعدة على حشد اهتمام الجمهور بمقاصد الأمم المتحدة ومبادئها ودعمه لتلك المقاصد والمبادئ".

نقاط العمل

٤١ - في ضوء المبادئ التوجيهية المبينة في المادة ٥-٣ من الاتفاقية، ينبغي أن يُستعرض برنامج سفراء الأمم المتحدة للنوايا الحسنة لكفالة عدم تمثيل الأمم المتحدة من قبل أي شخص من الأشخاص الذين ترعاهم دوائر صناعة التبغ.

٦ - أثر أعقاب السجائر على البيئة

٤٢ - هناك العديد من الآثار البيئية السلبية المرتبطة بإنتاج التبغ واستهلاكه، حيث يُلقى سنويا أكثر من ٥ تريليونات من أعقاب السجائر في أرجاء البيئة تحتوي على مئات المواد الكيميائية المسببة للسرطان والمشعة. وقد صممت مرشحات السجائر، وهي التي لا تقبل التحلل الأحيائي، لاستيعاب و"التقاط" الأبخرة الضارة وما ينبعث منها من مخلفات وقطران وجسيمات. وفي المناطق التي تتسم بكميات كبيرة من فضلات السجائر، قد توجد أخطار بيئية جسيمة حيث إن المركبات التي يجري استيعابها من دخان السجائر الرئيسي ترتشح من أعقاب السجائر. ويرتشح كل من الألومنيوم والباريوم والكاديوم والكروم والنحاس والحديد والمنغنيز والنيكل والرصاص والسترونتيوم والتيتانيوم والزنك من أعقاب السجائر بتركيزات متباينة، وتدوم سميتها أكثر من شهر. وقد استجابت شركة التبغ بقيامها بمحاولات فاشلة لتطوير مرشّح قابل للتحلل الأحيائي وإقامة شراكات مع الجماعات البيئية. وتشمل خيارات السياسات العامة المقترحة فرض مرشّحات قابلة للتحلل الأحيائي، ووضع علامات خاصة بالنفايات الخطرة، وفرض ضريبة/ضريبة إضافية على النفايات، وغرامات.

نقاط العمل

٤٣ - قدم المقرر الخاص لمجلس حقوق الإنسان المعني بالنفايات السمية تقريرا مواضيعيا عن إلقاء النفايات الخطرة وأثره على التمتع بالحق في الصحة (المادة ١٢ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية). ويمكن لأعقاب السجائر أن تكون مثالا على انتهاك الحق في الصحة. وينبغي أيضا مراعاة الأثر الضار بالبيئة المترتب على أعقاب السجائر لدى تنفيذ المادة ١٨ من الاتفاقية، وهي المادة المتعلقة بحماية البيئة وصحة الأفراد. وإضافة

إلى ذلك، يمكن لمنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة أن يقوموا بإعداد وثيقة تقنية مشتركة بشأن هذا الموضوع، مع مراعاة الجهود المبذولة من قبل الفريق العامل الحكومي الدولي الذي أنشأه مؤتمر الأطراف للقيام بجملة أمور منها وضع توصيات بشأن المادتين ١٧ و ١٨ من المعاهدة.

٧ - منع التدخين في الأمم المتحدة

٤٤ - في ٣ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨، اتخذت الجمعية العامة في دورتها الثالثة والستين بالإجماع قرارها ٨/٦٣ بشأن منع التدخين في أماكن العمل في الأمم المتحدة. وبموجب هذا القرار، قررت الجمعية تطبيق حظر كامل على التدخين في أماكن العمل المغلقة في مقر الأمم المتحدة وعلى مبيعات منتجات التبغ في أماكن العمل في مقر الأمم المتحدة. وأوصت الجمعية أيضا بتطبيق حظر كامل على التدخين في "جميع أماكن العمل المغلقة في الأمم المتحدة، بما في ذلك المكاتب الإقليمية والقطرية على نطاق منظومة الأمم المتحدة بأسرها"، فضلا عن تطبيق حظر على مبيعات منتجات التبغ في جميع أماكن العمل في الأمم المتحدة. إضافة إلى ذلك، طلبت الجمعية أيضا أن يقدم تقرير عن تنفيذ هذا القرار في دورتها التالية. وبناء على ذلك، قدم الأمين العام إلى الجمعية في آب/أغسطس ٢٠٠٩ تقريرا عن منع التدخين في أماكن العمل في الأمم المتحدة (A/64/335)، أعدته منظمة الصحة العالمية بالتشاور مع إدارة الشؤون الإدارية في المقر والمكاتب الموجودة خارج المقر واللجان الإقليمية. وعملا بالقرار ٨/٦٣، وضع الأمين العام استراتيجية شاملة لمنع التدخين في أماكن العمل في الأمم المتحدة تبلغ الموظفين والوفود وزوار مكاتب الأمم المتحدة بتنفيذ حظر كامل على التدخين.

٤٥ - وقد كان الغرض من التقرير المذكور أعلاه تقديم معلومات مستكملة للدول الأعضاء عن حالة تنفيذ هذا القرار. وكما هو موضح في التقرير اتخذت إدارة الشؤون الإدارية، عقب اتخاذ هذا القرار، عددا من الإجراءات لجعل أماكن العمل في الأمم المتحدة خالية من دخان التبغ. واشتملت تلك الإجراءات على تنظيم حملة إعلامية شاملة لإبلاغ الموظفين والوفود وزوار أماكن العمل بحظر التدخين ودعوتهم إلى احترام ذلك الحظر. ومن بين الإجراءات الأخرى المتخذة حظر بيع منتجات التبغ في أماكن العمل في الأمانة العامة للأمم المتحدة، وتوفير برنامج يخضع للمراقبة مدته ستة أسابيع في الدائرة الطبية في المقر لجميع موظفي الأمم المتحدة وأعضاء الوفود للإقلاع عن التدخين في ظل متابعة فردية.

٤٦ - ويرد في التقرير مزيد من التفاصيل حول هذه المسألة.

نقاط العمل

- ٤٧ - كانت ردود فعل ممثلي الدول الأعضاء والموظفين إيجابية إزاء التدابير المتخذة لتهيئة بيئة خالية من التدخين داخل المنظمة، وأعربوا عن تأييدهم لتلك التدابير.
- ٤٨ - ويكتسي وضع مزيد من القواعد وتقديم معلومات إضافية أهمية لتهيئة بيئة مواتية. ويتطلب الأمر التزاما شخصيا وإحساسا بالمسؤولية تجاه الذات ورفاه الآخرين إذا ما أريد تطبيق هذا القرار تطبيقا كاملا. والدعوة موجهة إلى جميع الموظفين والوفود وزوار أماكن العمل في الأمم المتحدة للحفاظ على صحتهم وصحة الآخرين بالامتناع عن التدخين في أماكن العمل.

خامسا - المجالات الممكنة للتعاون مع الوكالات الأخرى

- ٤٩ - فيما يلي مسائل متصلة بمكافحة التبغ، وهي مسائل يمكن للتعاون فيها أن يساعد على تحسين النتائج المحصلة في مجال وقف انتشار الوباء.
- أماكن العمل الخالية من دخان التبغ - من منظور مهني، تشارك منظمة العمل الدولية بهمة في الترويج لأماكن العمل الخالية من دخان التبغ، ذلك أن البرنامج التثقيفي لدى منظمة العمل الدولية المسمى "SOLVE" يرمي إلى معالجة المشاكل النفسية والاجتماعية في أماكن العمل. فهو يعرف التدخين كواحدة من المسائل النفسية الاجتماعية الخمس الرئيسية. ويجري حاليا تنقيح الدورة التدريبية "SOLVE" بمساعدة منظمة الصحة العالمية. كما تتعاون حاليا منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية لتوفير التدريب للنقابات وإشراكها في تنفيذ السياسات الكفيلة بضمان جعل أماكن العمل خالية من دخان التبغ.
 - تعاطي التبغ، وصحة الأم والطفل - يضطلع التعاون بين الوكالات، وتحديدًا بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، بدور أساسي للتوعية بأهمية مساهمة مكافحة التبغ في الجهود الرامية إلى تحسين صحة الأم والطفل.
 - التبغ وحقوق الإنسان - تتعاون منظمة الصحة العالمية على نحو وثيق مع مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان سعيا لضمان إدراج مكافحة التبغ في جدول أعمال حقوق الإنسان.

- التبغ والشعوب الأصلية - يلزم إقامة التعاون بين منظمة الصحة العالمية والمنتدى الدائم المعني بقضايا الشعوب الأصلية بغية التوعية بالمشاكل المرتبطة بتعاطي التبغ في أوساط الشعوب الأصلية.
- التبغ والبيئة - يلزم توطيد التعاون بين أمانة الاتفاقية ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة للمساعدة على التصدي للأخطار المرتبطة بزراعة التبغ (إزالة الأحرار، وتدهور التربة، وتلوث إمدادات المياه نتيجة لاستخدام مبيدات الآفات بشكل مكثف) والأثر الضار لأعقاب السجائر.
- زراعة التبغ - ينبغي مساعدة البلدان على تحديد أنشطة بديلة مجدية اقتصاديا لمزارعي التبغ ولغيرهم ممن تعتمد سبل رزقهم على زراعة التبغ. وسيكون من الأهمية بمكان المشاركة النشطة من جانب أمانة الاتفاقية والفاو ومنظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي في الجهود التي يبذلها الفريق العامل المعني بالبدائل المستدامة اقتصاديا لزراعة التبغ (وهي الجهود الرامية إلى تنفيذ المادة ١٧ من الاتفاقية، المتعلقة بتقديم الدعم للأنشطة البديلة ذات الجدوى الاقتصادية، والمادة ١٨، المتعلقة بحماية البيئة وصحة الأفراد).
- الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ - بالنسبة لتنفيذ مشروع البروتوكول المتعلق بالاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ، ينبغي لمنظمة الصحة العالمية ولأمانة الاتفاقية ومنظمة الجمارك العالمية حال اعتماده، أن تقوم ببحث وتعزيز أوجه التآزر والتكامل في المجالات ذات الصلة بالبروتوكول.

سادسا - التوصيات

٥٠ - تقدم إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي التوصيات التالية:

(أ) إن معدل تعاطي التبغ بين النساء منخفض مقارنة بمعدل تعاطيه بين الرجال، ولا سيما في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. غير أن البيانات المتعلقة بالتدخين بين الفتيات تبين احتمال عكس هذا الاتجاه لأن عدد الفتيات اللاتي يتعاطين التبغ في تزايد. والتعرض لدخان التبغ يبعث أيضا على قلق بالغ بما أن عددا كبيرا من النساء يعشن مع رجال يدخنون بانتظام. والنساء أحد الأهداف السانحة الرئيسية لدوائر صناعة التبغ. ويلزم اتخاذ إجراءات لكفالة عدم استمرار ارتفاع تعاطي التبغ في صفوف الفتيات والنساء، وإلا سيكون لذلك آثار اجتماعية واقتصادية خطيرة. وثمة حاجة إلى استراتيجيات جنسانية لمكافحة التبغ، وينبغي للنساء أن يشاركن مشاركة كاملة على

جميع مستويات وضع السياسات وتنفيذها فيما يتعلق بتدابير مكافحة التبغ. ويمكن للتعاون الوثيق مع أمانة اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة أن يساعد على زيادة الوعي بالجانب الجنساني في تعاطي التبغ.

(ب) يقترن استهلاك التبغ والتعرض لدخانه بأخطار كبيرة على صحة النساء أثناء الحمل والوضع، وبمشاكل كبيرة تتعلق بصحة الأطفال. ومن ثم، يمكن ربط تعاطي التبغ مباشرة بالهدف ٤ (تخفيض معدل وفيات الأطفال) والهدف ٥ (تحسين صحة الأم) من الأهداف الإنمائية للألفية. وستساعد مكافحة التبغ والحد من تعاطيه على تحسين صحة الأم وتخفيض معدل وفيات الأطفال. ومن المهم بالنسبة لوكالات الأمم المتحدة وبرامجها وصناديقها التي تنشط في مجال صحة الأم والطفل أن تعمل معا للحد من الأخطار الناجمة عن تعاطي التبغ. وينبغي لمنظمة الصحة العالمية واليونسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان والبنك الدولي أن تعمل ضمن الأطر القائمة لتحسين الوعي على الصعيد القطري إزاء أهمية خلو المجتمعات المحلية من التبغ. وينبغي تشجيع المنظمات المهنية للأطباء والممرضين على المشاركة في أنشطة مكافحة التبغ. وتوصي فرقة العمل أيضا بأن تتخذ الدول الأعضاء في المجلس الاقتصادي والاجتماعي قرارا يدعو إلى اتخاذ إجراء مشترك لإبراز أهمية مكافحة التبغ بين النساء وشركائهن والشباب.

(ج) يقوم الحق في الصحة من خلال الحد من تعاطي التبغ عموما، وبصفة خاصة تنفيذ المادة ٨ من الاتفاقية (بشأن الحماية من التعرض لدخان التبغ) على الحقوق والحريات الأساسية. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الروابط مع صكوك الأمم المتحدة الأخرى محددة في ديباجة الاتفاقية، وهي توضح الحاجة إلى إدراج مكافحة التبغ في جدول أعمال حقوق الإنسان. وسيستدعي ذلك العمل على نحو أوثق مع هيئات الأمم المتحدة المنشأة بمعاهدات حقوق الإنسان (اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، ولجنة حقوق الطفل، ولجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية) لتشجيع اتباع نهج للأهداف الإنمائية للألفية يقوم على حقوق الإنسان، بما في ذلك في فرقة العمل الرفيعة المستوى المعنية بالحق في التنمية، وفي الاجتماع العام الرفيع المستوى بشأن الأهداف الإنمائية للألفية المقرر عقده في أيلول/سبتمبر ٢٠١٠.

(د) يشكل تعاطي التبغ خطرا كبيرا على صحة الشعوب الأصلية، لأن معدل انتشاره بين تلك الفئات يفوق معدل انتشاره بين السكان بصفة عامة. وينبغي إقامة تعاون وثيق مع المنتدى الدائم المعني بقضايا الشعوب الأصلية للتوعية بقضية ارتفاع معدل تعاطي التبغ بين الشعوب الأصلية.

(هـ) تدعو الاتفاقية البلدان إلى مراقبة دوائر صناعة التبغ وما تبذله من جهود (المادة ٥-٣)، إلا أن أحد أهم التحديات يتمثل في التصدي للمحاولات التي تقوم بها هذه الدوائر لتظهر بمظهر من يمارس المسؤولية الاجتماعية للشركات وجهودها باعتبارها "شريكة" في التنظيم "المعقول" لمنتجات التبغ، بإشراك الأمم المتحدة في بعض الحالات. وثمة حاجة إلى زيادة رصد العلاقة بين دوائر هذه الصناعة والأمم المتحدة، بما في ذلك سفراؤها للنوايا الحسنة، الذين يتوقع منهم أن يكونوا "أشخاصا نزهاء ممن يبدون رغبة قوية في المساعدة على حشد اهتمام الجمهور بمقاصد الأمم المتحدة ومبادئها ودعمه لتلك المقاصد والمبادئ". وفي ضوء المبادئ التوجيهية المبينة في المادة ٥-٣ من الاتفاقية، ينبغي أن يُستعرض برنامج سفراء الأمم المتحدة للنوايا الحسنة لكفالة عدم تمثيل الأمم المتحدة من قبل أي شخص من الأشخاص الذين ترعاهم دوائر صناعة التبغ.

(و) يقوض تعاطي التبغ الجهود الرامية إلى تخفيف وطأة الفقر، وينبغي للجهود المشتركة الرامية إلى تحسين التنمية في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط أن تأخذ في الحسبان مكافحة التبغ عموما وتنفيذ الاتفاقية على وجه الخصوص. ومن المهم في ذلك الصدد، تعزيز الدعم المشترك بين الوكالات لإدراج مكافحة التبغ وتنفيذ الاتفاقية في إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية على الصعيد القطري.

(ز) أضحى الأثر السلبي لأعقاب السجائر على البيئة باعثا على القلق بشكل متزايد. فأعقاب السجائر التي تلقى سنويا في جميع أرجاء البيئة تحتوي على مئات المواد الكيميائية المسببة للسرطان والمشعة. وينبغي لأمانة الاتفاقية والمنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة أن تعد وثيقة تقنية مشتركة عن ذلك الموضوع للتوعية به.

(ح) للمساعدة على تنفيذ الاتفاقية، يمكن لفرقة العمل أن تدعو إلى عقد اجتماع استثنائي لبحث إمكانية زيادة تعزيز الاستجابة المتعددة القطاعات والمشاركة بين الوكالات للاحتياجات المتصلة بتنفيذها على الصعيد العالمي. ويمكن لهذا الاجتماع أن يركز على مواد محددة من الاتفاقية وما يقابل ذلك من إمكانية تقديم مساهمات من جانب أعضاء فرقة العمل.

Centres for Disease Control and Prevention Global Youth Tobacco Survey prevalence data, 2007. Available from <http://www.cdc.gov/tobacco/global/gyts/index.htm>.

International Tobacco Control Policy Evaluation Project. Information available from <http://www.itcproject.org/>.

Novotny, T.E., K. Lum, E. Smith, V. Wang and R. Barnes. Cigarettes butts and the case for an environmental policy on hazardous cigarette waste. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2009, 6 (5).

WHO Framework Convention on Tobacco Control. 2009 Summary Report on global progress in implementation of the Convention. Available from <http://www.who.int/fctc/reporting/en/>.

WHO Framework Convention on Tobacco Control. Guidelines for implementation of the Convention. Available from <http://www.who.int/fctc/guidelines/en/>.

World Health Organization Report on the Global Tobacco Epidemic, 2009: Implementing smoke-free environments. Available from http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241563918_eng_full.pdf.

أعضاء فرقة العمل المشتركة بين الوكالات المخصصة لمكافحة التبغ

- إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية
- منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة
- منظمة الطيران المدني الدولي
- منظمة العمل الدولية
- صندوق النقد الدولي
- مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان
- أمانة المنتدى الدائم المعني بقضايا الشعوب الأصلية
- أمانة اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ
- منظمة الأمم المتحدة للطفولة
- مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية
- صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة
- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي
- منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة
- برنامج الأمم المتحدة للبيئة
- صندوق الأمم المتحدة للشراكات الدولية
- مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة
- صندوق الأمم المتحدة للسكان
- البنك الدولي
- منظمة الجمارك العالمية
- منظمة الصحة العالمية
- المنظمة العالمية للملكية الفكرية
- منظمة التجارة العالمية