

## تقرير أمانة الاتفاقية وحالة اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ

### تعيين رئيس أمانة الاتفاقية

١- في ٢٧ أيار/ مايو ٢٠٠٦ اعتمدت جمعية الصحة التاسعة والخمسون القرار ج ص ٥٩٤-١٧ الذي ينشئ "أمانة دائمة للاتفاقية داخل منظمة الصحة العالمية ويقع مقرها في جنيف عملاً بالقرار FCTC/COP1(10)". وبناءً على ذلك اتبعت في تعيين رئيس أمانة الاتفاقية الإجراءات المبينة في القرار FCTC/COP1(10).

٢- وفي نهاية العملية أجريت مقابلات مع المرشحين الثمانية الذين ضمتهم القائمة المختصرة وأصدرت هيئة الاختيار توصية واحدة للمديرة العامة. وفي ١ حزيران/ يونيو ٢٠٠٧ أعلنت المديرية العامة تعيين الدكتور هايك نيكوغوزيان في منصب رئيس أمانة الاتفاقية.

### حالة اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ

٣- بدء نفاذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ في ٢٧ شباط/ فبراير ٢٠٠٥. وبتصديق غانا وانضمام أرمينيا في ٢٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٤ أصبح عدد الأطراف ٤٠ طرفاً، وعندها بدأ العد التنازلي لبدء نفاذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية. وعملاً بأحكام المادة ٣٦ بدأ نفاذ الاتفاقية في اليوم التسعين بعد تاريخ إيداع الصك الأربعين للتصديق أو القبول أو الموافقة أو التأكيد الرسمي أو الانضمام لدى الوديع.

٤- وعملاً بأحكام المادة ٢٣-١، وبعد بدء نفاذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية دعت منظمة الصحة العالمية إلى عقد الدورة الأولى لمؤتمر الأطراف، التي انعقدت في جنيف في الفترة الممتدة من ٦ إلى ١٧ شباط/ فبراير ٢٠٠٦. وقرر مؤتمر الأطراف في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية، في دورته الأولى، وفقاً لأحكام المادتين ٣ و٤ من نظامه الداخلي عقد الدورة الثانية لمؤتمر الأطراف في تاريخ ومكان يتم تحديدهما في الشهور الستة الأولى من عام ٢٠٠٧ (القرار FCTC/COP1(18)). وعملاً بأحكام القرار FCTC/COP1(18) دُعيت كل الأطراف بواسطة مذكرة شفوية إلى تقديم اقتراح قبل ٣١ أيار/ مايو ٢٠٠٦ إلى

هيئة مكتب مؤتمر الأطراف،<sup>١</sup> وذلك إذا كانت مهمة باستضافة الدورة الثانية. وأعربت ستة أطراف عن اهتمامها، وقدمت ثلاثة أطراف اقتراحات كاملة، وهي: الهند وجنوب أفريقيا وتايلند. وبعد مداوالات دقيقة قررت هيئة المكتب أن تستضيف تايلند الدورة الثانية لمؤتمر الأطراف في بانكوك في الفترة الممتدة من ٣٠ حزيران/يونيو إلى ٦ تموز/يوليو ٢٠٠٧.

٥- وفي ٣ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥، تم بلوغ المعلم الهام المتمثل في وصول عدد الأطراف إلى مائة طرف، وذلك عندما أودعت البرازيل صك التصديق الخاص بها. وفي ٦ حزيران/يونيو ٢٠٠٧ بلغ عدد الأطراف في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية ١٤٧ طرفاً (انظر المرفق ١)<sup>٢</sup> وهو ما يشكل نحو ٨٠٪ من سكان العالم. وبتوقيع زهاء ٩٠٪ من كل الدول الأعضاء خلال عام من فتح باب التوقيع على اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية أصبحت الاتفاقية إحدى أكثر المعاهدات التي تم التوقيع عليها بسرعة في منظومة الأمم المتحدة.

٦- ويدل التوقيع على أمور منها نية الدولة أو منظمة التكامل الاقتصادي الإقليمية المعنية بالالتزام باتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية في موعد لاحق. أما التصديق أو القبول أو الموافقة أو التأكيد الرسمي فهي إجراءات دولية تعلن بها رسمياً الدول أو منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمية التي وقعت بالفعل على اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية موافقتها على الالتزام بها.<sup>٣</sup> وتشجع المنظمة الدول الأعضاء التي وقعت على اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية ولكنها لم تصدق عليها أو قبلها أو توافق عليها بعد، على القيام بذلك بأسرع ما يمكن (انظر المرفق ٢ للاطلاع على صك التصديق النموذجي).

٧- وما زال في استطاعة الدول التي تعذر عليها التوقيع على الاتفاقية قبل حلول الموعد النهائي، أي ٢٩ حزيران/يونيو ٢٠٠٤، أن تصبح أطرافاً في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية عن طريق الانضمام، وهو إجراء من مرحلة واحدة يعادل التصديق. وفي ٦ حزيران/يونيو ٢٠٠٧ انضم إلى اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية كل من أرمينيا وأذربيجان والبحرين وغينيا الاستوائية وغيانا وناورو وعمان وجمهورية مقدونية اليوغوسلافية السابقة. وعلاوة على ذلك فقد خلفت الجبل الأسود سلفها في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية في ٣ حزيران/يونيو ٢٠٠٦.<sup>٤</sup>

٨- والهدف المنشود هو أن يصبح أكبر عدد ممكن من الدول ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمية أعضاء في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لكي تبلغ إمكانات الاتفاقية الكاملة حدها الأقصى بوصفها أداة عالمية من أدوات الصحة العمومية.

١ تتألف هيئة مكتب مؤتمر الأطراف من أعضاء المكتب المنتخبين من بين ممثلي الأطراف الحاضرين في دورته العادية الأولى، وتضم رئيساً وخمسة نواب للرئيس يتولى أحدهم مهام المقرر. وكل إقليم من أقاليم المنظمة ممثل بأحد أعضاء الهيئة.

٢ من بين الأطراف البالغ عددها ١٤٧ طرفاً هناك ١٤٦ طرفاً أودع صك تصديقه أو قبوله أو موافقته أو تأكيده الرسمي أو إنضمامه أو خلافته بحلول ١ نيسان/أبريل ٢٠٠٧ (قبل بدء أعمال الدورة الثانية لمؤتمر الأطراف بـ ٩٠ يوماً) ومن ثم ستمتع هذه الأطراف بامتيازات التصويت طيلة انعقاد الدورة الثانية لمؤتمر الأطراف.

٣ للقبول والموافقة الآثار القانونية الدولية ذاتها المترتبة على التصديق. أما التأكيد الرسمي فيعادل التصديق بالنسبة إلى منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمية، مثل الجماعة الأوروبية.

٤ للخلافة أثر رجعي يعود إلى التاريخ الذي أصبحت فيه الدولة المنشأة حديثاً، للمرة الأولى، مسؤولة عن علاقاتها الدولية. وقد أصبحت الجبل الأسود مسؤولة عن علاقاتها الدولية في ٣ حزيران/يونيو ٢٠٠٦.

## حالة تقديم التقارير من قبل الأطراف

٩- على الأطراف، وفقاً لأحكام المادة ٢١ من اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية، أن تقدم إلى مؤتمر الأطراف، عن طريق الأمانة تقارير دورية عن تنفيذ الاتفاقية. وقد قرر مؤتمر الأطراف، في دورته الأولى، بمقتضى القرار (14)FCTC/COP1، أن يطلب تقديم التقارير الوطنية بطريقة تدرجية/ متدرجة، مثلما هو مبين في مرفق القرار. وفيما يلي ملخص لحالة تقديم التقارير من قبل الأطراف التي عليها تقديم تقاريرها قبل حلول موعد انعقاد الدورة الثانية لمؤتمر الأطراف. وتشمل الأطراف التي كان عليها تقديم تقاريرها بحلول ٢٧ شباط/ فبراير ٢٠٠٧ وقدمتها بالفعل: أرمينيا وأستراليا وبنغلاديش وبوتان وكندا وجزر كوك وغانا والهند واليابان والأردن ومدغشقر وملديف وموريشيوس والمكسيك ومنغوليا وميانمار ونيوزيلندا والنرويج وبالاو وقطر وسلوفاكيا وسري لانكا والجمهورية العربية السورية وتايلند وأوروغواي. وقد تم إدراج هذه التقارير في وثيقة توليف التقارير (الوثيقة A/FCTC/COP/2/6). وهناك ثلاثة أطراف لم يكن عليها أن تقدم تقاريرها بحلول ٢٧ شباط/ فبراير ٢٠٠٧ - وهي نيبال (التي لم يكن عليها أن تقدم تقريرها إلا بعد انعقاد الدورة الثانية لمؤتمر الأطراف)، وتيمور لشتي والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية (اللذان كان عليهما أن تقدمتا تقريريهما في الفترة الممتدة من ٢٨ شباط/ فبراير إلى ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٠٧) - قدمت تقاريرها مبكراً، وأدرجت أيضاً في وثيقة توليف التقارير. ومن بين الأطراف التي كان عليها أن تقدم تقاريرها قبل ٢٧ شباط/ فبراير ٢٠٠٧ ولكنها لم تقدمها حتى ذلك التاريخ قدم كل من فيجي وفرنسا وهنغاريا وكينيا ومالطة وناورو وسيشيل وسنغافورة وترينيداد وتوباغو تقريره منذ ذلك الحين إلى أمانة الاتفاقية. أما الأطراف التي كان عليها تقديم تقاريرها قبل ٢٧ شباط/ فبراير ٢٠٠٧ ولم تقدمها حتى الآن إلى أمانة الاتفاقية فتشمل بروني دار السلام وأيسلندا وباكستان وبنما وسان مارينو وجزر سليمان. والأطراف التي كان عليها تقديم تقاريرها خلال الفترة الممتدة من ٢٨ شباط/ فبراير ٢٠٠٧ إلى ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٠٧ وقدمت تقاريرها فتشمل هندوراس وجزر مارشال وولايات ميكرونيزيا الموحدة وبيرو والسنغال وأسبانيا. أما الأطراف التي كان عليها أن تقدم تقاريرها في الفترة الممتدة من ٢٨ شباط/ فبراير ٢٠٠٧ إلى ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٠٧ ولم تقدم تقاريرها حتى الآن فتشمل بوتسوانا والدانمرك ومصر وفنلندا وألمانيا ولاتفيا وليسوتو وليتوانيا وهولندا وعمان وسلوفينيا وتركيا وفييت نام. وأخيراً فإن هناك طرفين آخرين لم يكن عليهما أن يقدمتا تقريريهما قبل انعقاد الدورة الثانية لمؤتمر الأطراف، وهما إستونيا وجمهورية إيران الإسلامية، وقدمتا تقريريهما إلى أمانة الاتفاقية.



## المرفق ١

الدول الأعضاء (حسب الأقاليم) ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمية المؤهلة التي وقعت على اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ و/ أو أصبحت أطرافاً فيها (بتاريخ ٣١ أيار/ مايو ٢٠٠٧) - المجموع: ١٤٧ طرفاً<sup>١</sup>

الأقاليم					
الأفريقي (٤٠)	الأمريكتان (٣٣)	جنوب شرق آسيا (١٠)	الأوروبي (٤٦) + (الجماعة الأوروبية)	شرق المتوسط (٢٠)	غرب المحيط الهادئ (٢٧)
الجزائر	أنتيغوا وبربودا	بنغلاديش	ألبانيا	أفغانستان	أستراليا
أنغولا	الأرجنتين	بوتان	أرمينيا (ان)	البحرين (ان)	بروني دار السلام
بنن	جزر البهاما	جمهورية كوريا	النمسا	جيبوتي	كمبوديا
بوتسوانا	بربادوس	الديمقراطية الشعبية	آذربيجان (ان)	مصر	الصين
بوركينافاسو	بليز	بيلاروس	بلجيكا	جمهورية إيران	جزر كوك
بوروندي	بوليفيا	بلجيكا	بلغاريا	الإسلامية	فيجي
الكاميرون	البرازيل	بلغاريا	كرواتيا	العراق	اليابان (ق)
الرأس الأخضر	كندا	كرواتيا	قبرص	الأردن	كيريباتي
جمهورية أفريقيا الوسطى	شيلي	الجمهورية التشيكية	جمهورية التشيكية	الكويت	جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية
تشاد	كوستاريكا	الدانمرك	الدانمرك	لبنان	ماليزيا
جزر القمر	كوبا	إستونيا	إستونيا	الجمهورية العربية الليبية	جزر مارشال
الكونغو	دومينيكا	الجماعة الأوروبية	الجماعة الأوروبية	المغرب	ولايات ميكرونيزيا
كوت ديفوار	إكوادور	فنلندا	فنلندا	عمان (ان)	الموحد
جمهورية الكونغو الديمقراطية	السلفادور	فرنسا (م)	فرنسا (م)	باكستان	منغوليا
غينيا الاستوائية (ان)	غرينادا	جورجيا	جورجيا	قطر	ناورو (ان)
إثيوبيا	غواتيمالا	ألمانيا	ألمانيا	المملكة العربية	نيوزيلندا
غابون	غيانا (ان)	اليونان	اليونان	السعودية	نيوي
غامبيا	هايتي	هنغاريا	هنغاريا	السودان	بالاو
غانا	هندوراس	أيسلندا	أيسلندا	الجمهورية العربية السورية	بابوا غينيا الجديدة
غينيا	جامايكا	أيرلندا	أيرلندا	تونس	الفلبين
كينيا	المكسيك	إسرائيل	إسرائيل	الإمارات العربية المتحدة	جمهورية كوريا
ليسوتو	نيكاراغوا	إيطاليا	إيطاليا	المتحدة	ساموا
ليبيريا	بنما	كازاخستان	كازاخستان	اليمن	سنغافورة
مدغشقر	باراغواي	قيرغيزستان	قيرغيزستان		جزر سليمان
مالي	بيرو	لاتفيا	لاتفيا		تونغا
موريتانيا	سانت كيتس ونيفيس	ليتوانيا	ليتوانيا		توفالو
موريشيوس	سانت لوسيا	لكسمبرغ	لكسمبرغ		فانواتو
موزامبيق	سانت فنسنت و غرينادين	الجبل الأسود (خ)	الجبل الأسود (خ)		فييت نام
ناميبيا	سورينام	مالطة	مالطة		
		هولندا (ق)	هولندا (ق)		

١ الدول الأعضاء البالغ عددها ١٤٦ دولة والواردة بالبنط الأسود، بالإضافة إلى الجماعة الأوروبية، أصبحت أطرافاً في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية عن طريق التصديق على الاتفاقية أو قبولها أو الموافقة عليها أو الانضمام إليها أو الخلافة فيها حتى ٦ حزيران/ يونيو ٢٠٠٧. وينبغي أن يكون مفهوماً أن هذه الأطراف قد أودعت صكوك تصديقها، ما لم يبين خلاف ذلك من خلال الرموز التالية: (ق) يشير إلى القبول؛ (م) يشير إلى الموافقة؛ (ان) يشير إلى الانضمام؛ (خ) يشير إلى الخلافة.

الأقاليم					
غرب المحيط الهادئ (٢٧)	شرق المتوسط (٢٠)	الأوروبي (٤٦) + (الجماعة الأوروبية)	جنوب شرق آسيا (١٠)	الأمريكتان (٣٣)	الأفريقي (٤٠)
		النرويج (م) بولندا البرتغال (م) جمهورية مولدوفا رومانيا سان مارينو صربيا سلوفاكيا سلوفينيا أسبانيا السويد سويسرا جمهورية مقدونية اليوغوسلافية السابقة (ان) تركيا أوكرانيا المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية		ترينيداد وتوباغو أوروغواي الولايات المتحدة الأمريكية جمهورية فنزويلا البوليفارية	النيجر نيجيريا رواندا سان تومي وبرينسيبي السنغال سيشيل جنوب أفريقيا سوازيلند توغو أوغندا جمهورية تنزانيا المتحدة <sup>١</sup>

١ وفقاً لأحكام المادة ٣٦ سيبدأ نفاذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بالنسبة إلى جمهورية تنزانيا المتحدة في اليوم التسعين بعد تاريخ إيداع صك التصديق الخاص بها، وهو ما تم في ٣٠ نيسان/أبريل ٢٠٠٧. ويعني هذا أنه سيبدأ نفاذ الاتفاقية بالنسبة إلى تنزانيا في ٢٩ تموز/يوليو ٢٠٠٧، وبعد اختتام أعمال الدورة الثانية لمؤتمر الأطراف. وستشارك جمهورية تنزانيا المتحدة في الدورة الثانية بصفة مراقب وفقاً لأحكام المادة ٢٩ من النظام الداخلي لمؤتمر الأطراف.

## المرفق ٢

(بوقعه رئيس الدولة أو رئيس الحكومة أو وزير الخارجية)

### صك التصديق

بما أن اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ قد اعتُمدت في ٢١ أيار/ مايو ٢٠٠٣، في جنيف، بسويسرا،

وبما أنه تم توقيع اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ المشار إليها نيابة عن حكومة [ اسم البلد ] في [ تاريخ توقيع البلد على اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ ]،

فإنني أعلن الآن أنا [ اسم ولقب رئيس الدولة، أو رئيس الحكومة أو وزير الخارجية ] أن حكومة [ اسم البلد ]، بعد أن نظرت في الاتفاقية المذكورة أعلاه، تصدق على هذه الاتفاقية وتتعهد بكل أمانة بأداء وتنفيذ ما هو منصوص عليه من أحكام فيها.

وإثباتاً لذلك وقّعتُ صك التصديق هذا في [ المكان ] في [ التاريخ ].

[ التوقيع ]

= = =