الإصدار (17) 2025
العدد الخاص بالمؤتمر لطلبة الدراسات العليا
المنعقد بتاريخ 25 ـ 2025/2/26

مجلة رسالة الحقوق ISSN-2032-2075

الجهود الدولية لمكافحة التدخين
(دراسة في ضوء اتفاقية منظمة الصحة العالمية لمكافحة التدخين لسنة 2003)

International anti-smoking efforts
(A study in light of the World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control of the year 2003)

بحث مشترك مقدم من قبل
المدرس الدكتور محمد مهدي محمد الحسناوي
الأستاذ الدكتور صلاح جبير صدام البصيصي
جامعة كربلاء / كلية القانون

الخلاصة.
تشكل اتفاقية منظمة الصحة العالمية الاطارية لمكافحة التدخين لسنة 2003خطوة رائدة على طريق تعجيل الجهود الدولية لمكافحة التدخين ، واتخاذ الإجراءات الوطنية والدولية من أجل حماية الإنسان من الآثار الاجتماعية والصحية والبيئية والاقتصادية الناجمة عن استهلاك منتجات التبغ أو التعرض لدخانه فشرعت الدول القوانين والأنظمة والتعليمات لمكافحة التدخين بناءً على معطيات الاتفاقية الاطارية واتخذت الإجراءات القانونية لمكافحة الاتجار غير المشروع بمنتجاته ،وقننت ما يجب ان يحتوي منتج التبغ القابل للاستهلاك من مواد قليلة الضرر بصحة المستهلك فاصبح لهذه الإجراءات الدور المهم في تعزيز الصحة العامة وتعضيدًا لأهداف منظمة الصحة العالمية في بلوغ اعلى مستوى صحي يمكن بلوغه لتعزيز صحة جميع الشعوب دون تمييز .

الكلمات الافتتاحية : الاتفاقية الاطارية ، مكافحة التدخين ، الجهود الدولية ، الصحة العمومية .

Abstract
The Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) of the World Health Organization represents a pioneering step towards accelerating international efforts to combat smoking and taking national and international measures to protect humans from the social, health, environmental, and economic effects of tobacco consumption or exposure to its smoke. Countries have enacted laws, regulations, and instructions to combat smoking based on the provisions of the FCTC, and have taken legal measures to combat the illicit trade in tobacco products. They have also regulated the content of tobacco products to be low in harm to consumers' health. These measures have played an important role in promoting public health and supporting the World Health Organization's goals of achieving the highest possible level of health to enhance the health of all peoples without discrimination.
Keywords: Framework Convention, smoking control, international efforts, public health.

المقدمة

أولًا : موضوع البحث : يعد التدخين من اهم المشكلات الصحية التي تؤثر على الصحة العمومية إذ يموت أكثر من 8 ملايين شخص حول العالم سنويًا بسبب التدخين و 2.1 مليون شخص سنويًا بسبب التدخين السلبي و العيش حول اشخاص مدمنين على التدخين فكان للدول والمنظمات الدولية الجهود الكبيرة في مكافحة وباء التدخين، إذ عملت الدول التي تؤمن بأن التدخين اصبح وباءً يهدد أمن وسلامة الأجيال الحالية والاجيال القادمة ، وترك الخلافات السياسية والاقتصادية والعسكرية جانبًا وسارعة للمصادقة على اتفاقية منظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ 2003 دون تحفظات ،إيمانًا منها بخطورة هذا الوباء العابر للحدود وشرعت القوانين الداخلية لمكافحة التدخين وشكلت اللجان العليا والفرعية في أجهزة الدولة لتنفيذ ما ورد في الاتفاقية الوحيدة لمكافحة التدخين وقوانينها وتعليماتها الداخلية ، كما وإن منظمة الصحة العالمية وبالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة عملت جاهدةً لتعزيز دورها في القضاء على الأوبئة والامراض وفقًا لدستورها وأعطت الأولوية للقضاء على التدخين بكل صوره .

ثانيًا : أهمية البحث : تبرز أهمية البحث من خلال تبيان الدور الكبير لأشخاص القانون الدولي في تعزيز الأمن الصحي العام ،وبالخصوص مكافحة التدخين والاتجار غير المشروع به ، وتطبيق الاتفاقية الاطارية لمكافحة التدخين من خلال إجراءات داخلية واتفاقات دولية تعزز صحة الافراد .

ثالثًا : مشكلة البحث : تبرز مشكلة البحث في ضعف الإجراءات الوطنية لبعض الدول في مكافحة التدخين ترافقها ردت الفعل العكسية لصناع منتجات التبغ اتجاه الاتفاقية الاطارية لمنظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة التبغ مما يقوض من اهداف الاتفاقية في الحفاظ على الصحة العمومية .

رابعًا : نطاق البحث : يكون نطاق بحثنا في اطار الاتفاقية الاطارية لمنظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة التبغ وبروتوكولها الخاصة بالقضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ وبعض الإعلانات والمواثيق الدولية المهتمة بالصحة والقوانين والأنظمة والتعليمات الوطنية التي تعنى بمكافحة التبغ او التقليل من استهلاكه .

خامسًا : منهجية البحث : تتخذ الدراسة المنهج الوصفي و التحليلي لنصوص الاتفاقية الاطارية لمكافحة التدخين والقوانين والأنظمة والتعليمات للأعضاء في الاتفاقية .

سادسًا : خطة البحث : إن خطة البحث سوف تكون بواقع مطلبين نبين في الأول دور التشريعات الدولية والوطنية بشأن مكافحة التدخين أما المطلب الثاني فسوف يكون لجهود منظمة الصحة العالمية في مكافحة التدخين .

المطلب الأول/ دور التشريعات الدولية والوطنية بشأن مكافحة التدخين

لقد سعت الدول على تنفيذ السياسات الهادفة لخفض استخدام التبغ ،وتوفيرالسبل لتنفيذ وتطبيق الاتفاقية الاطارية الخاصة بمكافحة التدخين بوسائل متعددةمنها إعداد متخصصين وخبراء في هذا المجال بالتنسيق مع منظمة الصحة العالمية [1] ،وهذه الجهود كانت متباينة من دولة لأخرى لأسباب متنوعة ، إلا إن أكثر الأسباب خطورةً على جهود مكافحة التدخين هو عدم التوقيع على الإتفاقية [2] ،فَتَكَوّنت على مدار فترة المفاوضات الخاصة بالاتفاقية إختلافات جلية على مستوى البلدان بسبب تباين القناعات في نجاح هذه الاتفاقية كأداة خاصة بالصحة العمومية من جهة والالتزامات السياسية لتنفيذها خلال السنوات القادمة من جهة أخرى .وعليه سوف يقسم مطلبنا الى فرعين نبيّن في الأول الجهود الدولية في مكافحة التدخين من خلال التشريعات الدولية المهتمة بمكافحة التدخين، والفرع الثاني سوف نخصصه للتشريعات الوطنية الخاصة بمكافحة التدخين .

الفرع الأول/ دور التشريعات الدولية في مكافحة التدخين

تساهم الاتفاقيات والمعاهدات الدولية في مجال الصحة العامة مساهمة فاعلة وحقيقية في مكافحة الأوبئة العابرة للحدود من خلال تهيأة ألأرضية اللازمة والمجال القانوني لمواجهتها والتصدي لها ، فالاتفاقيات والمعاهدات الدولية تعد من اهم صور التعاون الدولي بشكل عام وفي مجال مكافحة الامراض والاوبئة بشكل خاص فهما الوسيلة الهامة للتشريع الدولي لتحقيق التنظيم الدولي للعلاقات الدولية في مجمل التعاون الدولي السياسي والاقتصادي والعسكري والانساني والصحي [3] ، فعندما شعرت الدول بضرورة التعاون فيما بينها لتنظيم علاقاتها الدولية في غير الأمور السياسية تطورت هذه العلاقات إلى التعاون الدولي الصحي من أجل تنسيق سياساتها لمواجهة الأوبئة التي تهدد حياة البشريه فاتجهت ابتداءً لعقد المؤتمرات الدولية منها مؤتمر باريس لعام 1851 ، ومؤتمر باريس عام 1859 [4] ، إذ يعد مؤتمر باريس لعام 1851 اللبنة الأولى في قانون الصحة الدولية إذ تلته العديد من المؤتمرات المعنية بالصحة العامة [5] ، وهي مؤتمر القسطنطينية لعام1866وفيينا لعام1874 وواشنطن لعام 1881 [6] ، أعقبتها ستة مؤتمرات كلها كانت تُعنى بالأمراض السارية وهي مؤتمر روما عام 1885 وفينيسيا لعام1892 ودريسدن عام 1893 وباريس لعام 1894 وفينيسيا لعام 1897 ومؤتمر باريس لعام1903 [7]، وكانت إحدى رغبات الدول المشاركة في هذه المؤتمرات هو ضرورة إيجاد هيأة دائمة تكون مهمتها إتمام عمل المؤتمرات الصحية ومراقبة تطبيق الاتفاقيات وتكون قابلة لإصدار تشريعات دولية صحية [8]وعلى الرغم من أن اتفاقية منظمة الصحة العالمية بشان مكافحة التبغ 2003 تُعد الأولى والوحيدة التي عالجت موضوع مكافحة التدخين بشكل مباشر ، إلا إن هناك صكوكًا دولية أخرى قد عالجت

مكافحة التدخين بصورة غير مباشرة من خلال التطرق المباشر للصحة العامة والحفاظ على الامن الصحي الدولي ويمكن إستجلاء هذه الصكوك فيما يأتي :

أولًا : ميثاق الأمم المتحدة : إن المنظمات الدولية تنشأ بواسطة معاهدة أو اتفاق دولي يعقد بين الدول المنشئة لها لتُمنح المنظمة بمقتضى هذا الاتفاق ،اختصاصات محددة لتحقيق الأهداف التي أنشأت من أجلها ،ويترتب على ذلك ،إنه لا يجوز للمنظمة أن تباشر إلا الاختصاصات المنصوص عليها في دستورها أو ميثاقها ، وبما إن موضوع مكافحة التدخين جاء في وقت لم يكن موضوعه يحظى بقدر من الاهتمام من جانب المجتمع الدولي والمنظمات الدولية على حدٍ سواء لذا جاءت معظم مواثيق المنظمات الدولية خالية من أي نصوص قانونية تتعلق بمكافحة التدخين كهدف من أهداف المنظمة ،والتي تعمل بمقتضاه ،بأستثناء بعض النصوص العامة مثل ما جاء ميثاق الأمم المتحدة [9]بنصوص تتعلق بتحسين ظروف الحياة والرفاهية والنهوض بالمستوى الصحي والاقتصادي والاجتماعي للافراد وإذا ما عُدت مكافحة التدخين مسألة اجتماعية لما لها من تأثير في حالة تدهورها فميثاق الأمم المتحدة لم يغفل الأمور الاجتماعية ،إذ نص على (إن شعوب العالم قد ألت على نفسها إن تدفع بالرقي الاجتماعي قدماً ،وإن ترفع مستوى الحياة) [10]' ، وقد عهدت المادة (13) من الميثاق الى الجمعية العامة لإعداد الدراسات والاشارة التوصيات بقصد إنماء التعاون الدولي في الميادين الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتعليمية والصحية [11] ، وأكدت ذلك المواد (55 ، 60) من الفصل التاسع من الميثاق والخاص بالتعاون الدولي الاقتصادي والاجتماعي ، اذ قضت هذه المواد بان تعمل الأمم المتحدة على تيسير الحلول للمشاكل الدولية الاقتصادية والاجتماعية والصحية وما يتصل بها وتعزيز التعاون الدولي في الأمور الثقافية والتعليمية وتتعهد جميع الدول بالتعاون مع الهيئة لإدراك مقاصدها ' وخولت المجلس الاقتصادي والاجتماعي أن يضع اتفاقات مع أي وكالة من الوكالات المشار إليها في المادة(57) لتحدد الشروط التي على مقتضاها يوصل بينها وبين "الأمم المتحدة" [12] ، وهكذا يمكن القول إن ميثاق الأمم المتحدة يعد المعاهدة التأسيسية لمنظمة الأمم المتحدة والذي يفرض على الدول الأعضاء فيها دعم القانون الدولي ومعالجة المشاكل الاقتصادية والاجتماعية والصحية دون تمييز ، وبِعَده ميثاقًا ومعاهدةً تأسيسيةً فإن قواعده تكون ملزمة لجميع الأعضاء وأساسًا لمبدأ التعاون الدولي في المجالات الاجتماعي والصحي للمحافظة على الصحة العامة لتحقيق الامن الصحي الدولي .

ثانيًا : الإعلان العالمي لحقوق الانسان: ألذي اعتمدته الجمعية العامة بقرارها (317 د – 3) المؤرخ في 1948/12/10 ، بِعَده (مستوىً مشتركًا ينبغي تحقيقه لجميع الشعوب وجميع الأمم) ، ودعت جميع الدول الأعضاء وجميع الشعوب أن تدعم وتكفل الاعتراف بالحقوق والحريات المنصوص عليها في الإعلان ووضعها موضع التنفيذ بشكل فاعل[13]. وقد أشارت بعض مواده البالغة (30 مادة) إلى حق الإنسان في الصحة في نصوص ومنها أنه: (لكل شخص الحق في مستوى من المعيشة كافٍ للمحافظة على الصحة والرفاهية له ولأسرته ، وأحال حق الإنسان في الصحة إلى المادة (12) بالنص على : (1- تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه... ب - تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية؛ ج - الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها، د- تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض) ،وقد اكتسب حق الانسان في الصحة طابعه القانوني بعد ظهور الإعلان العالمي لحقوق الانسان الصادر عن الأمم المتحدة إسوتًا بالحقوق الأخرى إذ كان خطوةً هامةً في تطبيق وتدوين حقوق الانسان [14] وهو أول وثيقة عالمية أشارت الى حق الانسان في مستوىً كافٍ من الصحة وتأمين عيشه في حالة الإصابة بالمرض [15]فقد أشار الإعلان الى الحق في الصحة في المادة (25) التي نصت (لكل شخص الحق في مستوى معيشي يكفي لضمان الصحة له ولأسرته ، ويشمل الرعاية الطبيه والخدمات الاجتماعية الضرورية [16]' وهو بذلك يعد إشارة ضمنية الى ضرورة مكافحة كل ما يمكن معه ان يضر الصحة العامة للفرد بما فيها استهلاك التبغ .

ثالثًا : العهدان الدوليّان لحقوق الانسان : يَعد العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لعام 1966 ، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام 1966بداية لدستور عالمي لحماية حقوق الإنسان ،وإستكمالاً لتشكيل الشرعة الدولية لحقوق الانسان وهما متطابقان في ديباجتهما وفي المواد (1 ، 3 ، 5) مع العهد الدولي مؤكديّن التزام الدول وفقاً لميثاق الأمم المتحدة بتعزيز حقوق الانسان وتذكر الفرد بمسؤوليته في السعي من اجل تعزيز هذه الحقوق واحترامها وقد اطلق فقه القانون الدولي على الإعلان العالمي لحقوق الانسان والعهدين الدوليين اصطلاح (الشرعية الدولية لحقوق الانسان ، International Bill of human rights)[17] : فقد أُعتمد العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية 1966 بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة (2200/ أ/ د - 21) المؤرخ في 16كانون الأول /ديسمبر 1966 وتاريخ بدء النفاذ 23اذار/ مارس 1976وفقاً لأحكام المادة (49) منه ،فبعد هذا الإعلان تتابعت الاعترافات الدولية بحق الصحة في المواثيق والمعاهدات الدولية التي تؤكد على أهميته كحق دستوري وهو الأمر الذي يعكس مدى إدراك المجتمع الدولي ووعيه بقضايا الصحة السلامة الشخصية وبضرورة إيجاد آليات قانونية لحماية البشرية ،وقد تم إقرار العهدين الدوليين لحقوق الإنسان سنة 1966 وتعلق الأول بالحقوق المدنية والسياسية وجاء فيه التأكيد على الحق في الحياة والاستفادة من الخدمة العامة وتعلق الثاني بعدة حقوق منها الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية فاشتمل على الحق في التأمين والحق في الأمن الغذائي والصحي والحق في الصحة وفي مستوى معيشي كافٍ[18].وبما أن حق الإنسان في الصحة يُعد من الحقوق الاجتماعية والتي ورد ذكرها في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام 1966، فإن العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية أشار إشارة عابرة إلى حق الإنسان في الصحة ضمن بعض مواده منها المادة (7) والتي تنص على: ((لا يجوز إخضاع أحد للتعذيب ولا للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو الاحاطة بالكرامة وعلى وجه الخصوص، لا يجوز إجراء أية تجربة طبية أو علمية على أحد دون رضاه

الحر)) فالتعذيب والمعاملة القاسية أو اللاإنسانية تؤثر سلباً على صحة الإنسان المادية والمعنوية . وكذلك إجراء التجارب الطبية والتي تنتقص من صحته ،واشترطت المادة (3/12) من العهد المذكور وجود ضرورة توجب التدخل في صحة الإنسان حمايةً للأمن القومي أو النظام العام أو الصحة العامة، ففي بعض الحالات تصاب الصحة العامة بالخطر لوجود بعض الضرورات حفظاً للمصلحة العامة.

اما العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام 1966فيُعد حق الإنسان بالصحة فيه من حقوق الجيل الثاني (الاقتصادية والاجتماعية والثقافية) وإن كان هنالك بعض الاشتراك مع حقوق الجيل الأول في السلامة الشخصية التي تعني ضمناً حق الإنسان في صحته، لهذا كان العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية يُعنى كثيراً بالحق في الصحة للإنسان وقد وردت فيه عدة نصوص تتضمن حق الرعاية الصحية والسلامة الصحية للعمال وكذلك للنساء وللأطفال، هذا فضلاً عن حق الإنسان في الصحة على وجه العموم وقد أشار العهد بأن تعترف الدول الاطراف في هذا العهد في العمل، وبالخصوص توافر ظروف عمل تكفل السلامة الصحية [19] وقد أحال العهد حق الإنسان في الصحة إلى المادة (12) بالنص على أنه: ((1- تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه... (ب) تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية؛ (ج) الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها، (د) تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض)) ، ولم يغفل العهد واجب حماية المراهق من انجراره بما يفسد صحته البدنية إذ دعا لمعاقبة كل من يتسبب بإفساد أخلاقهم أو الإضرار بصحتهم، أو تهديد حالتهم بالخطر أو إلحاق الأذى بنموهم الطبيعي[20]،وهذا مصداق لما ورد في اتفاقية منظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة التبغ في منع بيع التبغ بواسطة القصر وحضر بيع منتجات التبغ لهم [21] وبهذا نجد ان العهدين الدوليين يوفران الحماية الكافية لجسد الانسان وسلامته ورعايته بِعَده المقوم الأساس للعيش الرغيد ويهتمان بصحة الانسان بِعَدها أيضا حق من حقوق الانسان وهي امتداد لسلامة الجسد من الامراض والاوبئة ونجدهما وبطريقة غير مباشرة يهتمان بمقاصد منظمة الصحة العالمية في مكافحة التدخين وحماية الافراد من اضراره سواءً الكبار أم الأطفال أم المراهقين .من استقراء ودراسة الإعلانات والمواثيق والاتفاقات الدولية الخاصة بالصحة العامة الدولية نقر بوجود التزامات اخرى وهي اعتماد وتنفيذ استراتيجية وخطة عمل وطنيتين في مجال الصحة العامة الدولية للشواغل الصحية للسكان عمومًا ويجب تصميمهما واستعراضهما على أساس المشاركة والشفافية، كما ينبغي تضمينهما المؤشرات والمعالم التي تمكّن من رصد التقدم بشكل وثيق، مع إهتمام خاص بجميع الفئات المستضعفة والمُهمّشة ، ما يجب على الدول الأطراف اتخاذ خطوات طبقاً لمبدأ الإعمال التدريجي بشكل منفرد أو بفضل المساعدة والتعاون الدوليين، وإلى أبعد حد تتيحه الموارد المتوافرة ومن الأهمية بمكان، في هذا السياق، التمييز بين عدم قدرة الدولة الطرف على الامتثال لالتزاماتها بموجب الحق في الصحة وبين عدم إرادتها في الامتثال لتلك الالتزامات من قبل الدول التي صادقت على العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية والبالغة (168) بلد ، وعلى العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (164) بلد ، والمواثيق والاتفاقات الدولية الأخرى وهذا التصديق يحملها التزامات قانونية بموجب القانون الدولي بمواءمة تشريعاتها وسياستها وممارساتها مع المعايير المنصوصة في تلك الصكوك الدولية وبما في ذلك جعل قانونها الدستوري او تشريعاتها متسقة مع المعايير الدولية لحقوق الانسان المصدق عليها وتصديقها على اتفاقية منظمة الصحة العالمية الاطارية بشأن مكافحة التبغ والحد من استهلاكه .

الفرع الثاني/دور التشريعات الوطنية في مكافحة التدخين

إن حماية الصحة العمومية الدولية تعد من المسلمات التي أسست لها الشرعة الدولية ، إذ تؤكد نشرة منظمة الصحة العالمية أن هناك ثلاث طرائق على الأقل يمكن من خلالها الاعتراف بحق الصحة في الأطر القانونية الوطنية، أولها والاقوى وهو تضمين حق الحُصول على الخدمات الصحية الأساسية في الدستور الوطني وأما الأسلوب الثاني فهو الاعْتراف الدستوري بأن تكون المعاهدات الدولية المصدق عليها من طرف الدول أقوى من القانون الوطني أو لها نفس قيمته، وهذا الاسلوب معمول به في أكثر من ثلاثين بلدًا وأما الاسلوب الثالث فهو تَضْمين الحقوق الصحية في التشريعات الوطنية الأخرى، وهذا ما يجعله أسهل تعْيينًا ،لكنه أسهل تغييرً او كذلك إلغاءً[22] ، ولأهمية المجال الصحي الذي اهتمت بها منظمة الصحة العالمية ، وما يمثله من مصلحة دولية تتعلق بالصحة العامة ومكافحة الامراض والاوبئة ، فمن غير المنطقي تجزئتها أو تنفرد دولة واحدة بهذه المسألة دون وجود آلية مشتركة لذا نص دستور منظمة الصحة العالمية بأن على السلطات اصدار لوائح ملزمة للدول الأعضاء ، وهذا ما ينتج منه عامل الضرورة الذي يحتم قيام الدول بطرح مسألة مكافحة الأوبئة بصورة عالمية بسبب التهديدات الوبائية العابرة للحدود مما يحجم تقيد الدول بالسيادة التي من شأنها افشال الجهود المبذولة لمكافحة الامراض والاوبئة [23] ويضطلع الإعلان العالمي لحقوق الانسان والمعاهدات الدولية الأساسية لحقوق الانسان في كثير من الأحيان بدور رئيس في ارشاد المشرعين الوطنيين ، بيد ان الجمعية الدستورية المكلفة بوضع الدستور لا يتعين عليها بالضرورة ان تتقيد بقائمة الحقوق المنصوص عليها في المعاهدات التي تكون طرفًا فيها بالنظر الى أن بعض الحقوق قد لا تنطبق على البلد المعني لأسباب تاريخية ، على سبيل المثال حظر الرق أو الاستعباد أو السجن لمجرد العجز عن الوفاء بالتزام تعاقدي [24] ،وبهذا نجد إن الاهتمام بالصحة العامة بالنسبة للتشريعات الوطنية متفاوتة من قانون الى اخر ومن بلد لآخر فقد اهتمت قوانين بعض الدول بشأن تحقيق وحماية الصحة العامة بشكل صريح في قوانينها الخاصة وذلك عنايته منها بأهم عنصر من عناصر النظام العام في الدولة [25] ،وهذا يعود الى السياسة التشريعية بمعناها الواسع سواءً كان دستورًا أو تشريعًا عاديًا ، أو تعليمات لكل بلد وفق المعطيات الاجتماعية السائدة على النظام السياسي والاجتماعي والثقافي .

أولًا : موقف الدساتير من مكافحة التدخين : يعد الحق في الصحة العامة احد الحقوق الدستورية التي لابد من توفيرها للأفراد حتى يبعث الطمأنينة في نفوسهم بحيث يستطيعون ممارسة حياتهم وحرياتهم بعيدًا عن الانتهاك والاكراه الجسدي والنفسي ، وقد تطرقت اغلب

الدساتير الى هذا الحق بصورة مباشرة بالمقابل لم تتضمن بعض هذه الدساتير الحق في الصحة بصورة مباشرة ، إذ يمكن استنباط الحق في الصحة من روح النصوص التي تتعلق بالحقوق الاجتماعية والاقتصادية أو تلك المقومات التي وردت في الوثيقة الدستورية [26] وتتضمن الدساتير بالدرجة الأساس قواعد تتعلق بالتنظيم السياسي للدولة غير إن هناك الكثير من النصوص الدستورية تنظم مواضيع لها علاقة غير مباشرة بالتنظيم السياسي مثل الجوانب الثقافية والاقتصادية والاجتماعية التي اخذت تهتم بها الدساتير تحت تأثير الحرب العالمية الثانية [27] ، وسنتطرق الى بعض الدساتير التي عالجت وتطرقت الى الحق في الصحة بصورة مباشرة ، أم غير مباشرة :

1-**الدساتير العراقية :** لقد مر النظام الدستوري في العراق وفق الاحداث السياسية والتاريخية الى عدة مراحل وهي مرحلة القوانين الأساسية الملكية ،ومرحلة الدساتير الانقلابية ومرحلة الدساتير المدنية وهذه المراحل الثلاثة لعبت دورًا فاعلًا في الحياة الدستورية فيه [28] ، لذلك سوف نتطرق الى تبيان الحق في الصحة في أهم الدساتير المؤثرة في الحياة الدستورية في العراق .

أ-القانون الأساسي 1925 : أخذت الحقوق العامة للأفراد تأخذ منحى آخر بعد إقرار القانون الأساس في 21 تموز /يوليو 1924 فقد نص القانون الأساس على بعض الحقوق والحريات للأفراد ، إلا انه اغفل النص على الحق في الصحة ، على الرغم من انه نص على حريات أساسية أخرى مثل حرية الرأي ، وحرية المعتقد والجوانب الإنسانية الأخرى مثل منع التعذيب والنفي خارج المملكة العراقية منعًا باتًا [29] على الرغم من وجود وزارة الصحة تشكلت أبان بزوغ الحكم الوطني في العراق وكان تشكيلها في 12 أيلول / سبتمبر 1921 التي الغيت بتأريخ 8 حزيران / يونيو 1922 والحقت بوزارة الداخلية كمديرية عامة باسم (مديرية الصحة العامة) [30] ، وعلى الرغم من عدم وجود نص صريح في القانون الأساسي 1925 ينظم الحق في الصحة وتكفل المملكة بتوفير الرعاية الصحية لمواطنيها إلا إن تلك المرحلة شهدت تطورًا في المجال الصحي إذ صدرت عدة قوانين تخص الصحة العامة وكذلك الاعتراف باللوائح الصحية الدولية ، ومن ذلك قانون وقاية الصحة العامة رقم (6) لسنة 1929 الملغى بموجب قانون الصحة العامة رقم (45) لسنة 1958، الذي يعنى بتنظيم وتفتيش المجازر ومراقبة بيع اللحوم وتنظيم الاسواق التي تباع فيها المواد الغذائية وتفتيش ومراقبة الفنادق والمطاعم ومحلات الاكل عموما والمستخدمين فيها وتنظيم امور استيراد الاغذية والمشروبات وتصديرها وتوزيعها وبيعها وتحري غشها وحفظها وتعيين درجاتها [31] ، وقد اكد القانون على الإيفاء بالتزاماته الدولية الخاصة بالصحة العامة الدولية إذ شدد على تطبيق الشروط الواردة في كافة الاتفاقيات او المعاهدات الصحية الدولية التي يمكن ان تكون الحكومة العراقية فريقًا متعاقدًا فيها وفقًا لما تتطلبه شروط تلك الاتفاقيات، وقد صدر قانون الصحة العامة رقم (45) لسنة 1958 الملغى بموجب قانون الصحة العامة رقم (89) لسنة 1981[32] .

ب – الدستور المؤقت 1958 : نتيجةً للظروف السياسية والاقتصادية والاجتماعية المتخلفة التي كان يعيشها العراق خلال فترة النظام الملكي ، جاء التغيير السياسي في (14) تموز / 1958 وأنهى النظام الملكي في العراق القائم منذ 1921 [33] ، وسقوط القانون الأساسي العراقي وتعديلاته كافة منذ 14 تموز 1958 وإصدار دستور مؤقت في 27 / تموز / 1958 يُعمل بأحكامه في فترة الانتقال لحين صدور دستور آخر [34]ولم يتطرق الدستور المؤقت للصحة العامة ولم يعتبرها واجبًا على الدولة بسبب الصفة الموجزة التي تهدف الى تنظيم ممارسة السلطة خلال المدة الانتقالية والتي لم يحدد مدتها لحين وضع دستور دائم [35] وعلى الرغم من المدة القصيرة لحياة هذا الدستور إلا أنه قد صدرت تشريعات صحية عديدة استنادًا اليه ، مع الإبقاء على التشريعات السابقة بما فيها الصحية الصادرة في ظل القانون الأساس 1925 لحين الغائها أو تعديلها بتشريع لاحق [36] .

ج. دستور 1970 المؤقت :تناول دستور16 / تموز / 1970 المؤقت الحقوق والحريات في الباب الثاني تحت عنوان الأسس الاجتماعية والاقتصادية للجمهورية العراقية والباب الثالث بعنوان الحقوق والواجبات الأساسية فورد في المادة (10) على إن التضامن الاجتماعي هو الأساس الأول للمجتمع وهو ان يؤدي كل مواطن واجبه كاملًا تجاه المجتمع ، كما ورد في المادة (33) التزام الدولة بحماية الصحة العامة عن طريق التوسع المستمر بالخدمات الطبية المجانية في الوقاية والمعالجة والدواء سواءً في المدن والارياف ، وقد صدر ابان دستور 1970 أهم قانونين لحماية الصحة العمومية وهما قانون الصحة العامة المرقم (89) لسنة ١٩٨١ المعدل النافذ الذي نظم الخدمات الصحية الأساسية ، والخدمات الصحية المدرسية،والصحة النفسية والعقلية [37]و قانون الرعاية الاجتماعية رقم(126)لسنة 1980

د. دستور جمهورية العراق 2005 النافذ : لقد حظيت الصحة العمومية باهتمام واسع في دستور جمهورية العراق 2005 إذ افرد بابًا كاملًا للحقوق والحريات (الباب الثاني من المواد 14 – 47) وخصص الفصل الأول للحقوق ، أما الفصل الثاني فخصصه للحريات ، فقد اقر بحق كل عراقي في الرعاية الصحية كما اكد على ضرورة توفير العلاج والوسائل الازمة للوقاية من الامراض [38] ، والزم الدولة بالضمان الاجتماعي والصحي وتوفير المقومات الأساسية للحياة الكريمة وتقديم الضمان الاجتماعي في الأحوال الاستثنائية كالبطالة والمرض والعجز والرمل واليتم والتشرد والشيخوخة وضرورة توفير الحماية الاجتماعية والرعاية الصحية للنساء والأطفال [39] ، وهنا فان دستور 2005 قد اقر بالحقوق والحريات الواردة في المواثيق الدولية لحقوق الانسان وفاءً لالتزاماته الدولية[40] مما سمح بإصدار العديد من القوانين الخاصة بالصحة العمومية وتعديل الاخرى منها وابرز ما صدر هو قانون مكافحة التدخين رقم (19) لسنة 2012 وتعليماته الذي اقر في الأسباب الموجبه لتشريعه هو حماية المواطنين من الاخطار الصحية والاجتماعية والبيئية والاقتصادية من جراء التدخين والتعرض لدخانه ولتجنب الاثار المدمرة له، ومن اجل تحقيق مجتمع صحي خال من التدخين من خلال وضع الضوابط الفعالة لمكافحته وفق المعايير التي اقرتها اغلب الدول في مكافحة التدخين .

2- **بعض الدساتير العربية الأخرى** : هناك من الدساتير العربية ما نصت صراحةً على الحق في الصحة في صلب دستورها ، ومنها ما أشارت بصورة ضمنية الى حماية الحق في الصحة :

أ : النظام الأساسي للحكم (السعودية) :هو نظام صدر عام 1412 /هـ الموافق 1992 / م بالأمر الملكي رقم أ / 90 في 27 / 8 / 1412 هـ بخصوص طريقة الحكم بالمملكة العربية السعودية ، وقد ضم (83) مادة موزعة على 9 أبواب وقد خص الباب الثالث لمقومات المجتمع السعودي والذي جعل من الاسرة نوات للمجتمع السعودي وقد حرص على رعاية افرادها وتوفير الظروف المناسبة لتنمية ملكاتها وقدراتها [41] ، كما خص الباب الخامس للحقوق والواجبات التي يتمتع لها المواطن السعودي ماكدًا على ان تعنى الدولة بالصحة العامة وتوفير الرعاية الصحية لكل مواطن وتكفل حق المواطن واسرته في حالات الطوارئ ، والمرض ، والعجز ، والشيخوخة ودعم الضمان الاجتماعي لهم [42] ، وقد صدرت عدة تشريعات بناءً على هذا النظام منها نظام الرعاية الصحية النفسية الصادر بالمرسوم الملكي رقم م / 56لسنة 2014 ، واللائحة التنفيذية له لسنة 2021 ونظام مكافحة التدخين الصادر بالمرسوم الملكي رقم(م) 56 / لسنة 2015 .

ب – الدستور المصري لسنة 2014 : هو من الدساتير التي تطرقت صراحتًا للحق في الصحة فقد بينت المادة (18) منه على أن لكل مواطن الحق في الصحة وفي الرعاية الصحية المتكاملة وفقًا لمعايير الجودة ، وتكفل الدولة ايضًا الحفاظ على مرافق الخدمات الصحية العامة التي تقدم خدماتها للشعب ودعمها العمل على رفع كفاءتها وتوزيعها الجغرافي العادل [43] وصدرت عدة تشريعات تهم الصحة العامة في مصر منها قانون نظام التأمين الصحي الشامل رقم (2) لسنة 2018 وقانون تنظيم العمل في المستشفيات الجامعية رقم 19 لسنة 2018 وقانون تنظيم الإعلان عن المنتجات والخدمات الصحية رقم 206 لسنة 2017 قانون رقم (52) لسنة 1981 بشأن الوقاية من اضرار التدخين المعدل قانون رقم (154) لسنة 2007 قانون تعديل قانون رقم (52) لسنة 1981 بشأن الوقاية من اضرار التدخين المعدل .وبهذا نجد إن القواعد الدستورية وجدت لتنظم ممارسة السلطات في الدولة والتي ترتكز على مبادئ معينة أهمها تأمين وحماية حقوق الانسان وحرياته الأساسية بما يمهد الى تحقيق الهدف الاسمى وهو احترام كرامة الانسان من خلال الحفاظ على سلامته من الامراض والاوبئة .

ثانيًا: موقف التشريعات الوطنية من مكافحة التدخين : إن النصوص الدستورية الخاصة بالحقوق والحريات غير قابلة للتطبيق فهي مجرد وعود دستورية لا يمكن تطبيقها الا بتشريع فهو الاداة التي تمكن الافراد من ممارستها عمليًا فهو يقدم للحقوق والحريات إمكانية الوجود الواقعي وكفالة ممارستها [44] ، وان يكن من أمر فإن النصوص التشريعية سواءً كانت دستورية أم قانونية يجب ان تستهدف ضمان تمتع الافراد بالحقوق والحريات، بشكل متساوٍ بين الافراد بحيث تؤدي في النهاية الى تحقيق العدالة الاجتماعية من خلال منظومة تشريعية من شأنها تنظيم حق الافراد في الصحة [45] .وقد أصدرت السلطات التشريعية في الدول عدة قوانين وأنظمة وتعليماتها تكافح تعاطي التبغ و الترويج له والاتجار غير المشروع بمنتجاته :

1-القوانين والأنظمة العراقية الخاصة بمكافحة التدخين :المتتبع لتأريخ النظام الصحي في العراق من اوائل الدول التي نظمت بيع وشراء وتصنيع التبغ فقد صدرت عدة قوانين بشأن التبغ (منها قانون مكوس التبغ لسنة 1924 وقانون انحصار التبغ رقم (54) لسنة 1952 و قانون تعديل قانون انحصار التبغ رقم(54) لسنة 1952 المعدل رقم (155) لسنة 1968 ، الملغي بموجب قانون تنظيم صناعة التبغ رقم (110) لسنة6 197 و نظام منح إجازة زراعة التبغ رقم (55) لسنة 1940 ونظام بيع التبغ بالجملة رقم (17) لسنة 1969 الملغي ضمنًا بموجب نظام بيع التبغ بالجملة رقم (27) لسنة 1970و قانون تنظيم صناعة التبغ رقم (110) لسنة 1976) ولتوفير حماية اكثر للمواطنين من الاخطار الصحية والاجتماعية والبيئية والاقتصادية من جراء التدخين والتعرض لدخانه اصدر العراق قانون مكافحة التدخين رقم (19) لسنة 2012 المصادق على اتفاقية منظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة التبغ 2003 بموجب قانون المصادقة على اتفاقية مكافحة التبغ المرقم (17) لسنة 2007 وبذلك يكون العراق قد عالج ولأول مرة صراحةً موضوع مكافحة التدخين وذلك بحماية الأشخاص من ضرر التدخين السلبي والايجابي والسعي الى تقليل نسبة المدخنين في العراق باتخاذ أساليب وقائية وعلاجية وأساليب عقابية تتمثل في المصادرة للمنتجات المخالفة والغرامات المالية ، ويرى البعض إن هذه التدابير غير كافية ، إذ يؤخذ على القانون العراقي المعني بمكافحة التدخين إنه يقتصر فقط على التدخين، وكان ينبغي 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 المرجوَ من القانون وهي الإحاطة بكل أثر سلبي للتبغ ومنعه من تهديد صحة وحياة السكان[46] ، لكن الباحث يرى إن قانون مكافحة التدخين قد عالج حالة معينة ومهمة من استعمالات التبغ وهي التدخين ،فالدخان المتطاير مباشرةً من التبغ المشتعل والذي يحتوي على (250) مادة مسرطنة من فئة(A)حسب تصنيف وكالة حماية البيئة الامريكية والذي يتسبب بسرطان الرئة وامراض القلب واورام المخ ، للمدخنين الايجابيين والسلبيين ، وكانت هذه العقوبات رادعة لتحقيق اهداف هذا القانون ،والدليل هوان تقرير منظمة الصحة العالمية (2021) بشأن تدابير الحظر عن التدخين بالعراق اعترفت بأن التدابير هي (المبيعات، الاستيراد ، الاتجار ، التصنيع) بينما نجد ان تدابير الحظر في بعض دول شرق المتوسط (لا شيء) منها (السعودية ، الامارات العربية المتحدة ، تونس ، اليمن ، ليبيا ، المغرب) ،وهنا نجد إن المشرع العراقي قد قارع التدخين واجتهد في مكافحته للتخلص من اضراره لا كمنتوج للتبغ لان التبغ نبات يبقى غير ضار مالم يستخدم في التدخين سواء السيكار أو النركيلة العادية أو الالكترونية ، وبعد ذلك صدرت تعليمات رقم (1) لسنة 2014 تعليمات تسهيل تنفيذ قانون مكافحة التدخين رقم (19) لسنة 2012 من مجلس الوزراء استنادًا لاحكام المادة (20) من القانون [47] والتي الزمت الوزارات المعنية بمكافحة التدخين بجملة من الإجراءات التي يمكن من خلالها الحد من استهلاك التبغ كما صدرت تعليمات رقم (1) لسنة 2018 تعليمات جباية الموارد المتحصلة من تطبيق مكافحة التدخين

رقم (19) لسنة 2012 [48] من وزارة المالية العراقية تعليمات جباية المبالغ المتحصلة من الغرامات المذكورة في قانون مكافحة التدخين إستنادًا للبند (ثانيًا) من المادة (19) من القانون وذلك بتشكيل لجنة مركزية في كل محافظة عدا إقليم كردستان ولجان فرعية في الوحدات الإدارية للاشراف والمتابعة على جباية هذه الغرامات بموجب وصل غرامة يقيد ايرادًا نهائيًا للخزينة العامة [49] .

2- بعض القوانين العربية الخاصة بمكافحة التدخين : سنبحث في مكافحة التدخين بعض النظم والقوانين العربية منها ،النظم والمراسيم الخاصة بمكافحة التدخين في المملكة العربية السعودية إذ صدر نظام مكافحة التدخين الصادر بالمرسوم الملكي رقم(م 56) لسنة 2015 ، صدرت بموجبه اللائحة التنفيذية 2019 لنظام مكافحة التدخين رقم (56) لسنة 2015 لتسهيل تنفيذ نظام مكافحة التدخين وذلك استنادًا الى نص المادة (19) من النظام حدد فيه نوعية المكان المخصص للتدخين [50] ، ، وعلى وزارة الصحة النظر في اللائحة التنفيذية وتعديلها كلما دعت الضرورة لذلك وبعد سنة من تطبيقها [51] وبهذا تكون اللائحة التنفيذية لنظام مكافحة التدخين السعودي قد ساعدت في تحقيق الأهداف التي جاء من اجلها نظام مكافحة التدخين وضمان وتحسين أداء الجهات المختصة بمكافحة التدخين ،وإرشادهم بالمعلومات التي يحتاجها الموظفون لتنفيذ مهامهم بفعالية وكفاءة .كذلك ما جاء في القوانين واللوائح الخاصة بمكافحة التدخين في جمهورية مصر العربية :إذ صَدَر قانون الوقاية من اضرار التدخين رقم (52) لسنة 1981 [52]المعدل فقد اهتم المشرع المصري في الشؤون الاجتماعية والثقافية والصحية واصدر الوثيقة الخاصة بمكافحة التدخين في 1981 تضمنت تنظيم استيراد أو تصدير أو انتاج أوبيع السجائر أو التبغ وفقًا لمواصفات تُحدد بقرار يصدر ه وزير الصحة بالتعاون مع وزير الصناعة [53] ، كما صَدَرت اللائحة التنفيذية رقم (291) لسنة 2010 في 15 / 6 / 2010 بشأن تنفيذ قانون الوقاية من اضرار التدخين رقم (52) لسنة 1981 المعدل استنادًا للمادة (9) من القانون ذاته وقد حدد فيه الوزير المواصفات المطلوبة لإنتاج السكائر ومقدار النيكوتين وذكرها على العلبة وحظر الإعلان والترويج عن منتجات السكائر [54] ، وقد عدلت هذه اللائحة لمرتين بالقرار الوزاري رقم (447) في 2011 ، وبالقرار الوزاري رقم (79 9) لسنة 2021 والتي أضاف فيه التبغ المسخن كنوع من أنواع السجائر المحظورة في قانون الوقاية من اضرار التدخين رقم (58) لسنة 1958 المعدل [55] .هكذا يبدو لنا جليًا إن القوانين والنظم لبعض الدول والخاصة بمكافحة التدخين قد سبقت اتفاقية منظمة الصحة العالمية الاطارية بشأن مكافحة التبغ 2003 في تشريع احكام التبغ وإن ما جاء في الاتفاقية هو تجسيدٌ لما ورد في هذه القوانين والنظم الخاصة بمكافحة التدخين وبعد صدور الاتفاقية عُدلت بعض هذه القوانين والنظم بما ينسجم والاتفاقية تنفيذًا لالتزامات الدول التعاقدية التي انضمت للاتفاقية الاطارية واستنادًا للشخصية القانونية التي تتمتع بها منظمة الصحة العالمية في مواجهة النظم القانونية الوطنية لكل دولة عضوٍ لتحقيق ارفع مستوى صحي ممكن بلوغه لجميع الشعوب .

المطلب الثاني/ دور منظمة الصحة العالمية في مكافحة التدخين

لقد أخذ التنظيم الدولي بشأن الصحة العمومية يأخذ منحًى أكثر دقة واهمية يعكس عمق الأثر بالنسبة للدول للاهتمام بمجال الصحة العامة على المستوى الدولي لما له تأثير مباشر وحساس في المجالات الاقتصادية والاجتماعية والصحية ولاتصاله المباشر بأرواح الافراد لذلك اتجه المجتمع الدولي الى تنظيم الجوانب المتعلقة بالصحة في إيجاد تنظيم دولي جديد متخصص بالصحة العمومية ضمن منظمة عصبة الأمم وبعد ها ضمن منظمة الأمم المتحدة ولذلك أُنشأت منظمة الصحة العالمية. إذ أن من أولوية أهداف المنظمات الدولية أن تعمل على تحقيق التعاون الدولي في المجالات الاقتصادية والإنسانية والصحية، وكذلك العمل على رفع مستوى معيشة الإنسان [56] ، وكان لمنظمة الصحة العالمية الدور الأبرز على مستوى المنظمات الدولية بسبب طابعها التخصصي وعليه سوف يقسم مطلبنا هذا الى فرعين نبين في الفرع الأول جهود منظمة الصحة في عصبة الأمم ، اما الفرع الثاني فيكون لجهود منظمة الصحة العالمية في اطار منظمة الأمم المتحدة .

الفرع الأول/ جهود منظمة الصحة في عصبة الأمم المتحدة

هناك ضرورة أكدتها الحرب العالمية الأولى التي دارت ما بين عامي (1914 – 1918) وهي تغيير النظام الدولي التقليدي وإنشاء تنظيم دولي هدفه الحد من التسلح وتحقيق الامن والسلم لجميع الدول ومنع الدول من استخدام القوة لحل النزاعات الدولية وإحلال نظام الامن الجماعي محل نظم الامن الفردية التي كانت سائدة ذلك الوقت وإخضاع مبدأ السيادة لسلطة دولية تملك سلطة تنفيذ القرارات الصادرة رغمًا عن الدول الأعضاء في المنظمة [57] وقد عملت عصبة الأمم في مجال التنظيم الدولي فقامت بتنشيط المسائل المالية والاقتصادية والاجتماعية والإنسانية مثل البؤس والفقر وتحسين وتدعيم الظروف الصحية بين الدول ومكافحة الامراض والاوبئة وغيرها من المهام الواسعة التي اضطلعت بها المنظمة بحسب الظروف الدولية الموجودة آنذاك والأفكار المثالية السائدة والوسائل المتاحة للعصبة للقيام بهذا العمل [58] ، فلم تنشأ لمهمة الامن والسلام الدوليين وتحقيق الغايات السياسية فحسب بل عهدت الى تحقيق اهداف وغايات أخرى اقتصادية واجتماعية وصحية وفقًا لميثاقها وكان ذلك بمثابة الحجر الأساس لإنشاء منظمة الصحة التابعة لعصبة الأمم تعمل على اتخاذ الإجراءات الكفيلة بالوقاية من الامراض ومحاولة القضاء عليها [59] ويشير الفقه من إن بداية التفكير في الصحة الدولية يرجع الى منتصف القرن الماضي وذلك من خلال مؤتمر النظافة العالمية عام 1815 [60] ، وتلا ذلك مؤتمرات عديدة وخصوصًا المؤتمرات الصحية الدولية التي ساهمت الى تأسيس لنظام صحي عالمي نتج عنها مكاتب صحية تمثلت بالمكتب الصحي للبلدان الامريكية 1902 ، المكتب الدولي الصحي 1907 [61] ، وقد بادرت عصبة الأمم منذ نشأتها للحفاظ على الصحة العمومية ومكافحة الأوبئة فقرر مجلس العصبة في دورته الثانية في شباط / فبراير 1920 عقد مؤتمر دولي لخبراء الصحة لوضع مشروع منظمة الصحة وانعقد المؤتمر في نيسان / ابريل 1920 وتم التعامل وعلى الفور مع وباء التيفوس الذي انتشر في روسيا ومن ثم إلى أوربا الشرقية وأوصى بإنشاء لجنة مؤقته للأوبئة وسرعان ما تحولت هذه اللجنة عام 1923 الى لجنة صحية مختلطة ضمت الى جانب اللجنة المؤقتة بعض أعضاء من المكتب الدولي للصحة العامة

وقدمت هذه اللجنة المشتركة المشروع الأساس لمنظمة الصحة التابع للعصبة والذي اقرته جمعية العصبة في دورتها الرابعة في أيلول / سبتمبر 1923 [62] ، ولم يكن من اختصاص هذه المنظمة لكن عصبة الأمم لم تدم طويلا ونشبت الحرب العالمية الثانية التي حفزت الدول الى إيجاد نظام عالمي جديد يحمي السلم والامن ويعزز الامن الصحي العالمي [63] ،فقد فشلت عصبة الأمم في الجمع بين المثالية والواقعية (المثالية التي ترغب بعالم خالٍ من الحروب والدمار والواقعية التي ادركها العالم بعدم تحقيق السلم والامن الدوليين فضلا عن تفشي الامراض والاوبئة) فانتهت العصبة وطويت صفحة من تأريخ البشرية مليئة بالعنف والاحداث وانتهى وجودها الفعلي في أيلول /سبتمبر (1939) عند بداية الحرب العالمية الثانية وتحويل ممتلكاتها واسهمها الى الأمم المتحدة فظهرت منظمة الأمم المتحدة تمثل منهجًا جديدًا لمشاكل العالم [64] وعلى أي حال وبصرف النظر عن الإخفاقات التي قامت بها عصبة الأمم واوجه قصور ميثاقها الا انها أحدثت قفزة نوعية في مجال الصحة العمومية في انشاء منظمة صحة ذات طابع عالمي لها أجهزة رئيسة تعمل على إمكانية الحفاظ على الصحة العمومية ومكافحة الامراض والاوبئة .

الفرع الثاني/ جهود منظمة الصحة العالمية في الأمم المتحدة

لقد دأبت منظمة الأمم المتحدة منذ تأسيسها في 26حزيران/ يوليو 1945 ، الى حفظ السلم والأمن الدولي و إنماء العلاقات الودية بين الأمم على أساس احترام المبدأ الذي يقضي بالتسوية في الحقوق بين الشعوب و تحقيق التعاون الدولي على حل المسائل الدولية ذات الصبغة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والإنسانية وعلى تعزيز احترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية للناس جميعاً والتشجيع على ذلك إطلاقاً بلا تمييز بسبب الجنس أو اللغة أو الدين ولا تفريق بين الرجال والنساء[65]، من خلال تأسيس منظمة دولية متخصصة في الجوانب الصحية لتحقيق الرفاهية للشعوب فوافق المؤتمر التأسيسي لمقترح تقدمت به الدول المؤسسة بأنشاء منظمة الصحة العالمية وعهدت بهذه المهمة الى المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة [66] ،الذي انشأها في مؤتمر الصحة العالمي المنعقد عام 1948 كوكالة تابعة للأمم المتحدة [67] ، وبذلك تأسست منظمة الصحة العالمية رسميًا في 7 نيسان/أبريل 1948، وهو التاريخ الذي أصبح يُحتفل به سنويًا باعتباره يوم الصحة العالمي وعليه يمكن القول ان منظمة الصحة العالمية هي تلك المنظمة المتخصصة العامة من حيث العضوية والتي تهتم بالشؤون الصحية للدول الأعضاء والمرتبطة بالأمم المتحدة من خلال المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة تحرص على ضمان استمرار تشغيل النظام الصحي العالمي في جميع جوانبه وفقاًللسياقات والاولويات الوطنية ، وتوفير الخدمات الصحية للسكان والأفراد على نحو آمن غير منقطع لمكافحة الامراض الأوبئة ، مع الحرص على أهمية زيادة التمويل المحلي، والمساعدة الإنمائية في سياق اهداف المنظمة وهي تحقيق التغطية الصحية العالمية الشاملة . وهي تمتاز عن بعض المنظمات المتخصصة والمتماثلة الأهداف من حيث النطاق مثال ذلك المنظمة العربية للصحة حيث تهدف الأخيرة الى رفع المستوى الصحي للشعوب العربية من حيث الوقاية من الامراض والاوبئة او علاجها [68] . ولقد تم اعداد الاتفاقية الاطارية بشأن مكافحة التبغ [69] من قبل منظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة التبغ إستجابةً للعولمة الجارية لوباء التبغ والتي جاءت نتيجة لعوامل ذات تأثير عابر للحدود منها تحرير التجارة والاستثمارات الأجنبية المباشرة والتسويق على نطاق العالم والاعلان العابر للحدود والترويج والرعاية وحركة السجائر المزيفة والمهربة [70]،أدركت منظمة الصحة العالمية خطر وباء التبغ وساورها القلق حول ازدياد انتشار التدخين وغيره من اشكال التبغ على النطاق العالمي مما أدى الى وفاة(3,5) مليون شخص على اقل تقدير في عام 1998 والذي يتوقع أن يتسبب ب(10) ملايين وفاة على الأقل سنويًا بحلول 2030 وتكون (70 %) من هذه الوفيات من الدول النامية إذا لم تتم مكافحته [71] ، وقد تبلورت فكرة إيجاد اتفاقية دولية خاصة بمكافحة التدخين في عام 1995 من خلال الجمعية العامة لمنظمة الصحة العالمية لتكون أول اتفاقية دولية وجهد جماعي للنهوض بالصحة العامة برعاية منظمة الصحة العالمية وقد تم اعتمادها في سنة 2003 في اجتماع الجمعية بدورتها الثالثة والخمسين وبعد عقد ست دورات استطاعت هيئة التفاوض الوصول الى مسودة مشروع الاتفاقية الاطارية لمكافحة التدخين في دورتها الأخيرة عام 2003 [72] وتشير البيانات الحديثة لمنظمة الصحة العالمية فتقدر وفاة (13000) الف شخص كل يوم جراء التدخين بمعدل سنوي للوفاة بحوالي (5) مليون يتضاعف في العشرين سنة القادمة وسيرتفع عدد المدخنين من حوالي (1,2 بليون – 1,7 بليون) بين الأعوام 2000الى 2025 [73] ولأجل ابرمت منظمة الصحة العالمية الاتفاقية الاطارية لمكافحة التدخين عام 2003 ضمن نشاطها في مواجهة الامراض والاوبئة غير السارية ، ودخلت حيز التنفيذ في 27 شباط 2005 بعد مضي (90) يوم على انضمام أو تصديق أو قبول أو موافقة (40) دولة عليها وتوجد حاليًا (180) طرفًا في الاتفاقية احرز فيها الأطراف تقدمًا ملحوظًا في مكافحة التدخين نتيجة للوفاء بالتزامات الدول الأطراف بالاتفاقية ، فأنشأت في بداية الامر هيأة تفاوض حكومية دولية مفتوحة العضوية لجميع الدول الأعضاء ، وذلك عملا بالمادة (42) من النظام الداخلي للمنظمة بغية وضع مشروع للاتفاقية الاطارية المقترحة للمنظمة لمكافحة التبغ وبروتوكولها المحتمل وقد تم تشكيل فريق عمل مفتوح لجميع الأعضاء بغية الاعداد للأعمال التي سوف تقوم بها هذه الهيأة [74] . وقد ضمت الاتفاقية أحكامًا عامة وأحكامًا خاصة وتعاونًا مع الدول والمنظمات الدولية لتسهيل تطبيقها من قبل أعضائها ، فهناك عدد من الأحكام في اتفاقية المنظمة الإطارية تشير مباشرة إلى مسألة التعاون مع المنظمات الحكومية الدولية. وتنص المادة (٥-٥)من الاتفاقية على التعاون، حسب الاقتضاء، مع المنظمات الحكومية الدولية ذات الطابع الدولي وذات الطابع الإقليمي وغيرها من الهيئات من أجل تحقيق غايات الاتفاقية والبروتوكولات التي هي أطراف فيها وبالمثل فإن المادة(٥-٢٠) تشجع الأطراف على التعاون في عدة منظمات منها المنظمات الحكومية الدولية ذات الطابع الإقليمي وذات الطابع الدولي، على تعزيز وتشجيع تقديم الموارد التقنية والمالية إلى أمانة الاتفاقية لمساعدة الأطراف من البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية. وعلاوة على

ذلك تنص المادة(٢٢) على أن تتعاون الأطراف مباشرة أو من خلال الهيئات الدولية المختصة على تعزيز قدرتها على الوفاء بالتزاماتها بموجب الاتفاقية، بما في ذلك نقل الخبرات التقنية والعلمية والقانونية ونقل التكنولوجيا وتكلف المادة(٥-٢٣ز) والمادة (٢٥)من الاتفاقية مؤتمر الأطراف بأن يطلب، حسبما يكون مناسبا الحصول على الخدمات والتعاون والمعلومات من المنظمات والهيئات المختصة التابعة لمنظومة الأمم المتحدة وغيرها من المنظمات الحكومية الدولية، الدولية منها والإقليمية، بغية تعزيز تنفيذ اتفاقية المنظمة الإطارية،وبالإضافة إلى هذا تدرج المادة (٣-٢٤/ هـ) ضمن قائمة وظائف أمانة الاتفاقية تأمين التنسيق اللازم مع المنظمات ً للتكليفات المذكورة أعلاه المختصة الحكومية الدولية الأخرى، الدولية منها والإقليمية وغيرها من الهيئات. ووفقا طلب مؤتمر الأطراف [75] أن تقوم أمانة الاتفاقية بالتعاون مع أمانة منظمة التجارة العالمية بهدف تبادل المعلومات عن مسائل مكافحة التبغ ذات الصلة بالتجارة؛ ورصد المنازعات التجارية بخصوص تدابير مكافحة التبغ المتعلقة باتفاقية المنظمة الإطارية وسائر المسائل المتعلقة بالتجارة والتي تهم تنفيذ أحكام الاتفاقية؛ وتيسير تبادل المعلومات عن المسائل المتعلقة بالتجارة بين الأطراف في اتفاقية المنظمة الإطارية وذلك عن طريق إقامة علاقات بين الأطراف التي تواجه مشاكل متشابهة؛ والمواظبة على الاتصال بمكاتب منظمة الصحة العالمية بشأن مسائل مكافحة التبغ التي تثار في أجهزة منظمة التجارة العالمية، وتقديم تقارير عن هذه الأنشطة بانتظام إلى مؤتمر الأطراف[76]وتوفر المادة (5) الأساس لحوكمة مكافحة التبغ، حيث تدعو الفقرتان(1 و 2)منها إلى اعتماد نهج يشمل الحكومة ككل ويغطي قطاعات متعددة، وإلى وضع تشريعات واستراتيجيات وطنية مناسبة، كما توفر الفقرة (3) إلى جانب المبادئ التوجيهية لتنفيذ هذه المادة الأساس اللازم لحماية سياسات الصحة العامة بشأن مكافحة التبغ من تأثير دوائر صناعة التبغ وأولئك العاملين على خدمة مصالحها .وهذه التدابير، بالإضافة إلى المادة (19) بشأن مسؤولية دوائر صناعة التبغ، تجعل الاتفاقية ابتكارية من حيث قدرتها على استهداف صناعة معروفة باستخدامها لأساليب مخادعة لمنح الأولوية للأرباح على حساب الصحة العامة[77] .أما عن أجهزة الاتفاقية فإن الجهاز الرئيس للاتفاقية الإطارية، وهو مؤتمر الأطراف الذي يعقد كل سنتين لمناقشة تنفيذ الاتفاقية وأي مسائل ناشئة بشأن مكافحة التبغ والتوصل إلى توافق بشأنها، كما أنه الهيئة الوحيدة المخوّلة بتقديم تفسيرات موثوقة لأحكام الاتفاقية ، كما أوكلت الاتفاقية إلى مؤتمر الأطراف إنشاء أمانة للاتفاقية لتوفير دعم السياسات للأطراف في تنفيذها للاتفاقية، وكذلك لمساندة عمل مؤتمر الأطراف واجتماعات الهيئات الفرعية الأخرى ،وتتعاون منظمة الصحة العالمية مع أمانة الاتفاقية في مساندة أطراف الاتفاقية الإطارية والبروتوكول في المتطلبات الأساسية ومتطلبات الإبلاغ، كما تدعو إلى زيادة عدد أطراف الاتفاقية [78] . وفي عام 2012 [79] ، وخلال الدورة الخامسة لمؤتمر الأطراف في جمهورية كوريا الجنوبية، اعتمدت الأطراف معاهدة دولية جديدة هي بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ ويستند البروتوكول إلى المادة (15) من الاتفاقية التي تتناول الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ، غير أن تعقيد التعاون العابر للحدود لمنع الاتجار غير المشروع تطلب مجموعة مصقولة وذات نطاق أوسع من الالتزامات .ويشكل هذا الاتجار خطراً بالغاً على التدابير الأساسية للحد من الطلب، ولاسيما تدابير الأسعار والتحذيرات الصحيةوتم فتح التوقيع على البروتوكول من (10 كانون الثاني / يناير 2013 حتى (9) كانون الثاني / يناير 2014 ووفقًا للبند (54) من البروتوكول يدخل حيز التنفيذ في اليوم التسعين بعد تأريخ إيداع صك المصادقة او القبول او الموافقة او التأكيد الرسمي او الانضمام الأربعين لدى جهة الإيداع [80]، ودخل البروتوكول حيز النفاذ في أيلول/سبتمبر عام2018 وبلغ عدد أطرافه (63)طرفاً حتى أيار/مايو عام. 2021 ويسعى البروتوكول إلى استئصال كل أشكال الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ وتشمل التزاماته أدوات لمنع هذا الاتجار، وآليات عديدة لترويج التعاون بين البلدان. وتضطلع الأطراف بالتزامات جوهرية بشأن :مكافحة سلسلة إمدادات منتجات التبغ؛ واعتبار أي انخراط في الاتجار غير المشروع جريمة [81]؛ والتعاون مع البلدان الأخرى في منع هذا الاتجار .كما أن للبروتوكول جهازه الرئاسي الذاتي وهو اجتماع الأطراف الذي ينعقد، مثله مثل اجتماع أطراف الاتفاقية، مرة كل عامين كما أوكلت الاتفاقية إلى مؤتمر الأطراف إنشاء أمانة للاتفاقية لتوفير دعم السياسات للأطراف في تنفيذها للاتفاقية، وكذلك لمساندة عمل مؤتمر الأطراف واجتماعات الهيئات الفرعية الأخرى، ونص البروتوكول على أن تتولى أمانة الاتفاقية دور أمانته أيضاً بوظائف مماثلة، وتتعاون منظمة الصحة العالمية مع أمانة الاتفاقية في مساندة أطراف الاتفاقية الإطارية والبروتوكول في المتطلبات الأساسية ومتطلبات الإبلاغ، كما تدعو إلى زيادة عدد أطراف الاتفاقية والبروتوكول [82] ،ومن اجل وضع حد لإنتاج التبغ غيرالقانوني في المناطق الحرة لابد للدول من اتخاذ إجراءات معينة ومنها ، العمل وفق ضوابط فعالة على صنع وانتاج التبغ والمعاملات الخاصة بالتبغ في المناطق الحرة ، منع خلط منتجات التبغ باي منتجات اخرى في اية وحدة نقل وقت الخروج من المناطق الحرة ، واتخاذ تدابير المراقبة والتحقق بشان العبور الدولي باتجاه الدول لمنتجات التبغ من اجل الحيلولة دون الاتجار غير المشروع بهذه المنتجات [83] . لقد أطلقت منظمة الصحة العالمية على هذا البروتوكول عبارة (معاهدة دولية جديدة) [84] ، ونحن نؤيد ذلك الا اننا نرى بوجود تضارب بين تسمية منظمة الصحة العالمية(بالمعاهدة الدولية الجديدة) وما ورد في ديباجة البروتوكول والتي تنص (وقد أعربت الدول الأطراف في هذا البروتوكول عن قناعتها بان تكملة اتفاقية منظمة الصحة العالمية الاطارية بشأن مكافحة التدخين يكون من خلال بروتوكول شامل يشكل وسيلة قوية وفعالة لمناهضة الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ وتفادي عواقبه الوخيمة) [85]، وذلك لان الفقه الدولي يرى ان المعاهدة هي اتفاق بين شخصين او اكثر من اشخاص القانون الدولي العام يهدف الى ترتيب اثار قانونية معينة أي كانت التسمية معاهدة اتفاق بروتوكول [86] ، وان مصطلح البروتوكول يطلق للدلالة على اتفاق اقل رسمية ً من الاتفاقات المسمات بالمعاهدة او الاتفاقيات وعادة ما يكون مكملًا لاتفاق اصلي ويكون على أنواع ، فإذا ما كان التصديق على المعاهدة ينصرف على البروتوكول هنا نكون امام بروتوكول إضافي ، اما اذا كان التصديق لا غنى عنه على البروتوكول فإننا امام معاهدة

قائمة وإن كان يتضمن احكامًا مكملةً لمعاهدة سابقة [87] ، كما هو الحال في البروتوكول الخاص بالقضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ فهو يعالج احكامًا غير موجودة في المعاهدة الاطارية لمنظمة الصحة العالمية لكن أشارت اليه ضمنا بوجود بروتوكولات إضافية تحتاج له المعاهدة في المادة (15) ، ولأجل ذلك نقترح تسميته(بمعاهد القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ) حتى يكون اكثر رسميةً ودلالةً لمعاهدات الجماعية تهتم بالصحة العامة .

الخاتمة

بعد الانتهاء من دراسة (الجهود الدولية لمكافحة التدخين) توصلنا الى عدة استنتاجات لنضع من خلالها بعض التوصيات ذات الصلة بالموضوع آملين أن تفيد البحث .

أولا : الاستنتاجات :

1- لمنظمة الصحة العالمية الدور الكبير في ابرام الاتفاقية الاطارية لمكافحة التدخين 2003 .
2- يعد مكافحة التدخين اهم اهداف خطة التنمية المستدامة لعام 2030 الذي اعتمدته الأمم المتحدة في جدول اعمال التنمية المستدامة لعام 2015 .
3- يعد مكافحة التدخين من أهم عناصر الامن الصحي الدولي .
4- أكدت الاتفاقية الاطارية لمكافحة التدخين على ضرورة التعاون الدولي لمواجهة وباء التدخين .
5- اعتمدت الدول الأعضاء إجراءات داخلية لمواجهة خطر التدخين سواء باصدر قوانين لاعتماد الاتفاقية أو قوانين خاصة بمكافحة التدخين .
6- مصادقة الدول الأعضاء على الاتفاقية كان له الأثر من الحد من خطر التدخين على الأجيال الحالية واللاحقة .

ثانيًا : التوصيات :

1- حث جيع الدول للانضمام الى الاتفاقية الاطارية لمنظمة الصحة العالمية نشأن مكافحة التدخين للحفاض على الصحة العامة .
2- حث الدول للانضمام الى بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ لعزيز مكافحة التدخين .
3- على الدول المصادقة على الاتفاقية اصدار تشريعات وطنية لمكافحة التدخين تتناسب وحجم خطر الإدمان على استهلاك منتجات التبغ .
4- نوصي منظمة الصحة العالمية للمضي قدمًا في تطوير أساليب مكافحة منتجات التبغ .
5- زيادة التعاون الدولي في مكافحة التدخين ومساعدة الدول التي تحتاج تنفيذ التزاماتها الدولية في مكافحة التدخين .
6- إقامة تعاون فعال بين الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة والجماعات الفنية المعنية بالصحة العامة لدعم جهود منظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة التدخين .

الهوامش.

([1]) ملخص سياسة تحالف الاتفاقية الاطارية لمكافحة التدخين حالة بروتوكول القضاء على التجار غير المشروع بمنتجات التبغ 2015 ، الدورة السابعة ، مؤتمر الدول الأطراف المشاركين في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الاطارية بشأن مكافحة التبغ ، نيودلهي ، 2016 ، ص 5 .

([2]) د. حسام حميد شهاب ،، التعاون الدولي في مجال مكافحة التبغ ، بحث منشور في مجلة العلوم القانونية ، جامعة بغداد ، العدد الأول ، 2021 ، ص 135 .

([3]) د. ماجد إبراهيم علي ، قانون العلاقات الدولية ، دراسة في إطار القانون الدولي والتعاون الدولي الأمني ، طبع مكتبة اكاديمية الشرطة ، القاهرة ، 2005 ، ص 11 .

([4]) د. خالد سعد انصاري يوسف ، الوظيفة التشريعية لمنظمة الصحة العالمية ، دون طبعة ، دار الجامعة الجديد ، 2012 ، ص 23 – 27 .

([5]) د. محمد رمضان ، دور منظمة الصحة العالمية في مقاومة وباء كورونا في ضوء قواعد القانون الدولي العام ، بحث منشور في مجلة القانون والاقتصاد ، جامعة القاهرة ، ملحق العدد (الرابع والتسعون) ص 23 .

([6]) Neville M. Goodman – Foreword by M.G Candau- Internatioal Health Organizations And Their Work –op.cit-pg 55,58,61.

(5) Noram Howard-Jones – The scientific background of the Interntional Sanitary Conferences 1851-1938-op.cit-pg. 46,63,64,66,70,73,82.

([8]) د. خالد سعد انصاري يوسف ، الوظيفة التشريعية لمنظمة الصحة العالمية المصدر اعلاه ، ص 44-45 .

([9]) صدر ميثاق الأمم المتحدة في سان فرانسيسكو بتاريخ 26 يونيو/حزيران 1945 .

([10]) ينظر ديباجة ميثاق منظمة الأمم المتحدة لعام 1945.

([11]) إذ نصت المادة(13) من الميثاق 1- تنشئ الجمعية العامة دراسات وتشير بتوصيات بقصد: أ - إنماء التعاون الدولي في الميدان السياسي وتشجيع التقدّم المطرد للقانون الدولي وتدوينه ب - إنماء التعاون الدولي في الميادين الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتعليمية والصحية، ... بلا تمييز بينهم في الجنس أو اللغة أو الدين ولا تفريق بين الرجال والنساء.

([12]) ينظر المواد من (55 – 63) من ميثاق الأمم المتحدة .

([13]) منظمة الأمم المتحدة، حقائق أساسية عن الأمم المتحدة، مكتب الأمم المتحدة للإعلام، نيويورك، 1977، ص114.

([14]) شهاب طالب الزوبعي ، الحماية الدولية والإقليمية لحقوق الانسان في ضوء المتغيرات الدولية ، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية القانون ، الاكاديمية العربية في الدنيمارك ، 2008 ، ص 60 .

([15]) واثق عبد الكريم حمود ، حق الانسان في الصحة في القانون الدولي ، بحث منشور في مجلة جامعة تكريت للعلوم القانونية ، السنة (السابع) العدد (السادس والعشرون) ، 2015 ، ص 281 .

([16]) المادة (25) الإعلان العالمي لحقوق الانسان 1948 .

([17]) د. علي يوسف الشكري ، حقوق الانسان بين النص والتطبيق ، دراسة في الشريعة الإسلامية والمواثيق الدولية ، دون طبعة ، مطبعة دار الصادق الثقافية ، النجف ، 2008 ، ص 53 ، 57 .

([18]) إيمان العباسي، ضمانات الحق في الصحة من خلال النصوص القانونية الدولية والوطنية، بحث منشور في المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، نقلاً عن خياطي مختار، دور القضاء الجنائي الدولي في حماية حقوق الإنسان، رسالة ماجستير في القانون العام ،مقدمة الى مجلس كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2011، ص42.

([19]) المادة (7) الفقرة ب، من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، 1966

([20]) العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، 1966، المادة (10) والتي جاء فيها: ((...3- وجوب اتخاذ تدابير حماية ومساعدة خاصة لصالح جميع الأطفال والمراهقين، دون تمييز بسبب النسب أو غيره من الظروف ، ومن الواجب حماية الأطفال والمراهقين من الاستغلال الاقتصادي والاجتماعي. كما يجب جعل القانون يعاقب على استخدامهم في أي عمل من شأنه إفساد أخلاقهم أو الإضرار بصحتهم أو تهديد حياتهم بالخطر أو إلحاق الأذى بنموهم الطبيعي...))

([21]) المادة (16/ 1 /أ، ب ،ج) اتفاقية منظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة التبغ 2003 .

([22]) بوزيد بن محمود ، حق الإنسان في الصحة، ودور القانون في زمن الأوبئة، وباء كوفيد 19 انموذجا ، بحث منشور في مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية،قسم العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد 13 ، العدد (20) ، 2021 ، ص 244

([23]) طلال ياسين العيسى ، السيادة بين مفهومها التقليدي والمعاصر ، بحث منشور في مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية ، المجلد (36) ، العدد (1) ، 2010 ، ص 62 .

([24]) مكتب المفوض السامي ، حقوق الانسان ووضع الدساتير ، نيويورك وجنيف ، 2018 ن ص 70 .

([25]) د .محمد محمد عبده امام ، القانون الاداري وحماية الصحة العامة، دراسة مقارنة ، ط 1 ، دار الفكر الجامعي ، الاسكندرية ، ٢٠٠٧ ، ص ٢٩.

([26]) د . محمد رفعت عبد الوهاب ،الدستور وحق المواطن في بيئة سليمة ،بحث مقدم الى اعمال المؤتمر السنوي الثامن عشر للجمعية المصرية للطب والقانون عن حق المواطن في بيئة سليمة ، معهد الدراسات العليا والبحوث ، جامعة الاسكندرية ،مصر ، 2000 ، ص 403 .

([27]) د. إسماعيل المفرجي وآخرون ، النظرية العامة في القانون الدستوري والنظام الدستوري في العراق ، طبعة جديدة ، مكتبة السنهوري ، بغداد ، 2012 ، ص 240 .

([28]) د. عدنان عاجل عبيد ، القانون الدستوري النظرية العامة والنظام الدستوري في العراق ، دون طبعة ولا مطبعة ، 2010 ، ص 171

([29]) المادة (7) من القانون الأساسي العراقي 1925 .

([30]) طالب إبراهيم العقابي وآخرون ، حضارة العراق، الجزء الثالث عشر ، بلا طبعة ، دار الحرية للطباعة ، بغداد ، ١٩٨٥ .ص ٢٤٠

([31]) المادة (2) من انون وقاية الصحة العامة رقم (6) لسنة 1929 .

([32]) الوقائع العراقية العدد (4163) في ،1958-07-07

([33]) بيان رقم (1) الوقائع العراقية العدد (1) السنة الأولى ، تموز ، 1958 .

([34]) د. حميد حنون خالد ، مبادئ القانون الدستوري وتطور النظام السياسي في العراق ، طبعة محدثة ومنقحة ، بيروت ، 2019 ، ص 233 .

([35]) د. حميد حنون خالد ، المصدر السابق ، ص 233 .
([36]) د. احسان المفرجي ، المصدر السابق ن ص 354 .
([37]) المواد (6 ، 9 ، 24) من قانون الصحة العامة رقم (89) لسنة 1981 المعدل
([38]) المادة (30) دستور جمهورية العراق 2005 .
([39]) المادة (31) دستور جمهورية العراق 2005 .
([40]) ينظر ديباجة دستور جمهورية العراق 2005 حول الوفاء بالالتزامات الدولية .
([41]) المادة (التاسعة ، العاشرة) ، النظام الأساسي السعود ، 2092 .
([42]) المواد (السابعة والعشرون ، الحادية والثلاثون) ، من النظام أعلاه
([43]) المادة (18) من دستور مصر العربية لسنة 2014 المعدل .
([44]) د. ثروت عبد العال ، الحماية القانونية للحريات العامة بين النص والتطبيق ، ط 2 ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 2004 ، ص 109-111 .
([45]) د. باسم محمد عريان شهاب ، التنظيم التشريعي للحق في الصحة في ضوء العدالة الاجتماعية ، بحث منشور في مجلة الشرائع للدراسات القانونية ، جامعة كركوك ، العدد (4) ، المجلد (2) ، الجزء (2) ، 2022 ، ص 129 .
([46]) د .صلاح الدين جابر، دور اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ ، بحث منشور في مجلة وادي النيل للدراسات والبحوث ، العدد التاسع ، يناير 2016، ص 271 .
([47]) المادة(20) من قانون مكافحة التدخين العراقي (للوزير اصدار تعليمات لتسهيل تنفيذ احكام هذا القانون) .
([48]) منشور في جريدة الوقائع العراقية ذي العدد (4482) في 5 / 3 / 2018 .
([49]) المواد (1 / (أولا ، ثانيًا) ، 2 ، 3) من تعليمات رقم (1) لسنة 2018 تعليمات جباية الموارد المتحصلة من تطبيق قانون مكافحة التدخين رقم (19) لسنة 2012 .
([50]) المادة (7 – 4) من اللائحة التنفيذية لسنة 2019 .
([51]) المادة (19 / 1) من اللائحة اعلاه
([52]) منشور في الجريدة الرسمية بالعدد (26) في 25 حزيران / يونيو 1981 .
([53]) المادة (1) من قانون رقم (52) لسنة 1981 المعدل .
([54]) شبكة قوانين الشرق ، منشور على الموقع http://site.eastlaws.com/ تاريخ الزيارة 12 / 10 / 2023 .
([55]) منشور في جريدة الوقائع المصرية ذي العدد (55) في 8 / آذار / مارس 2021 .
(1) د. محسن افكيرين ،قانون المنظمات الدولية "النظرية العامة" ، دار النهضة العربية ،القاهرة ، 2010 ، ص432.
([57]) هادي نعيم المالكي ، المنظمات الدولية ، ط 1 ، مكتبة السيسبان ، بغداد ، 2013 ، ص 9 .
([58]) د. غضبان مبروك ، التنظيم الدولي والمنظمات الدولية ، دراسة تاريخية تحليلية وتقييمية لتطور للتنظيم الدولي ومنظماته (مع التركيز على عصبة الأمم المتحدة) ، دون طبعة ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر 1994 ، ص 52
([59]) د. صلاح جبير صدام البصيصي ، محاضرات في القانون الدولي الصحي القاها على طلبة الدراسات العليا (الدكتوراه) الفرع العام للسنة الدراسية 2021/ 2022.
(1) David P . Fidler , The Future Of the WHO : what role for international law , Vanderbilt Journal of Transnational Law , Vol . 31, Nov . 1998 , 1084- 1085 (1998) .
([61]) Steven J Hoffman ,The Evolution , Etiology And Eventualities Of the Global Health Security Regime , Health Policy Plan , 2010 , p315 .
([62]) منقول من د . خالد سعد انصاري ، القانون الدولي الصحي ، المصدر السابق ، ص 41 .
([63]) Steven J Hoffman ,op . cit, p315 .
([64]) د. غضبان مبروك ، المصدر السابق ، ص 53 .
([65]) المادة الأولى (1/ 2 / 3 / 4) ميثاق الأمم المتحدة .
([66]) د . محسن افكيرين ،المصدر السابق ،ص 15-16
([67]) د. حسين عمر ، دليل المنظمات الدولية الإقليمية والمتخصصة ، دون طبعة ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 2005 ،ص 258 .
([68]) د.خليل حسين ، المنظمات القارية والإقليمية ، التنظيم الدولي ، المجلد الثاني ، دار المنهل اللبناني ، بيروت ،ط1، 2010، ص134 .

([69]) وقد صادق العراق على الاتفاقية بموجب قانون تصديق اتفاقية منظمة الصحة العالمية الاطارية في شأن مكافحة التبغ رقم 17 لسنة2007 ، منشور في الوقائع العراقية بالعدد 4040 بتأريخ 2007/5/9.

(3) The world health report 2002: reducing risks, promoting healthy life. Geneva, World Health Organization, 2002, po225

([71]) نحو اتفاقية اطارية لمنظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة التبغ ،قرارات ومقررات جمعية الصحة العالمية الثانية والخمسون ، جنيف 17-25 أيار / مايو 1999 ، ص 21 .

(5) Allyn L. Taylor, Global Health Law: International Law and Public Health Policy, 2016 , po6 .

([73]) منظمة الصحة العالمية ،المكتب الإقليمي لشرق المتوسط ، اللبنات الأساسية لمكافحة التدخين ، الملخص التنفيذي ، جنيف ن 2010 ، ص 21 .

([74]) تقرير(0ج ص ع – 52 – 18) ص 22 .

([75]) قرار جمعية الصحة العالمية ، (18-4) .

([76]) التعاون مع منظمة التجارة العالمية بشأن مكافحة التبغ ذات الصلة بالتجارة ، تقرير امانة منظمة الصحة العالمية ، الدورة الخامسة ، 20 أيلول / سبتمبر 2012 ،المصدر السابق ، ص 5 .

([77]) المواد (3 ، 5 ، 19) من اتفاقية منظمة الصحة العالمية الاطارية بشأن مكافحة التدخين 2003 .

([78]) المواد (23 ، 14) من اتفاقية منظمة الصحة أعلاه .

([79]) استنادا للمادة (33) من الاتفاقية، يمكن لمؤتمر الأطراف في الاتفاقية اعتماد البروتوكولات المكملة لعقد الاتفاقية، وفعلا تم في مدينة سيول بتاريخ 12 نوفمبر سنة 2012في الدورة 5 لمؤتمر الأطراف اعتماد بروتوكول القضاء على الاتجار غيرالمشروع بمنتجات التبغ .

([80]) نظرة عامة حول بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ ، منظمة الصحة العالمية ،2018 .

([81]) بينت الفقرة السادسة من المادة الأولى للبروتوكول أن المقصود بالاتجار غير المشروع هو كل 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 يهدف الى تسهيل الاتجار غير المشروع بالتبغ .

([82]) المواد (2 ، 3 ، 4) بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ .

([83]) الدورة السابعة لمؤتمر الاط ا رف المشاركين في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الاطارية بشان مكافحة التبغ 2016 ملخص سياسة تحالف الاتفاقية الاطارية حالة بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ ، نيودلهي ، 2016 ، ص5 .

([84]) نظرة عامة حول بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ ، منظمة الصحة العالمية ،2018، المصدر السابق

([85]) ديباجة بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ ، منظمة الصحة العالمية.

([86]) د. محمد نصر محمد ، الوافي في شرح قانون المعاهدات الدولية في ظل أحكام اتفاقية فيينا لقانون المعاهدات لسنة 1969 ، ط 1 ، مكتبة القانون والاقتصاد ، الرياض ، 2012 ، ص 13 .

([87]) د. محمد يوسف علوان ، القانون الدولي العام ، النظرية العامة والمصادر ، ط4 ، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، 2021 ، ص 178 .

المصادر

اولًا : الكتب :

1- د. خالد سعد انصاري يوسف ، الوظيفة التشريعية لمنظمة الصحة العالمية ، دون طبعة ، دار الجامعة الجديد ، 2012.
2- د. ماجد إبراهيم علي ، قانون العلاقات الدولية ، دراسة في إطار القانون الدولي والتعاون الدولي الأمني ، طبع مكتبة اكاديمية الشرطة ، القاهرة ،2005 .
3- منظمة الأمم المتحدة، حقائق أساسية عن الأمم المتحدة، مكتب الأمم المتحدة للإعلام، نيويورك، 1977.
4- د. علي يوسف الشكري ، حقوق الانسان بين النص والتطبيق ، دراسة في الشريعة الإسلامية والمواثيق الدولية ، دون طبعة ، مطبعة دار الصادق الثقافية ، النجف ، 2008.
5- د. محمد محمد عبده امام ، القانون الاداري وحماية الصحة العامة، دراسة مقارنة ، ط 1 ، دار الفكر الجامعي ، الاسكندرية ، ٢٠٠٧.
6- د. إسماعيل المفرجي وآخرون ، النظرية العامة في القانون الدستوري والنظام الدستوري في العراق ، طبعة جديدة ، مكتبة السنهوري ، بغداد ، 2012 .
7- د. عدنان عاجل عبيد ، القانون الدستوري النظرية العامة والنظام الدستوري في العراق ، دون طبعة ولا مطبعة ، 2010.

8- طالب إبراهيم العقابي وآخرون ، حضارة العراق، الجزء الثالث عشر ، بلا طبعة ، دار الحرية للطباعة ، بغداد ، ١٩٨٥.
9-) د. حميد حنون خالد ، مبادئ القانون الدستوري وتطور النظام السياسي في العراق ، طبعة محدثة ومنقحة ، بيروت ، 2019 ، ص 233 .
10- د. محمد نصر محمد ، الوافي في شرح قانون المعاهدات الدولية في ظل أحكام اتفاقية فيينا لقانون المعاهدات لسنة 1969 ، ط 1 ، مكتبة القانون والاقتصاد ، الرياض ، 2012.
11- د. محمد يوسف علوان ، القانون الدولي العام ، النظرية العامة والمصادر ، ط4 ، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، 2021.
12- د. ثروت عبد العال ، الحماية القانونية للحريات العامة بين النص والتطبيق ، ط 2 ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 2004.
13- د. علي محمد بدير وآخرون ، مبادئ واحكام القانون الإداري ، ط 1 ، بيروت ، 2012 .
14- د. عصام عبد الوهاب البرزنجي وإخرون ، مبادئ واحكام القانون الإداري ، ط 1 ، بيروت ، 2012.
15- د. محسن افكيرين ،قانون المنظمات الدولية "النظرية العامة" ، دار النهضة ،القاهرة ، 2010 .
16- هادي نعيم المالكي ، المنظمات الدولية ، ط 1 ، مكتبة السيسبان ، بغداد ، 2013 .
17- د. غضبان مبروك ، التنظيم الدولي والمنظمات الدولية ، دراسة تاريخية تحليلية وتقييمية لتطور للتنظيم الدولي ومنظماته (مع التركيز على عصبة الأمم المتحدة) ، دون طبعة ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر 1994.
18- د. حسين عمر ، دليل المنظمات الدولية الإقليمية والمتخصصة ، دون طبعة ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 2005 .
19- د.خليل حسين ، المنظمات القارية والإقليمية ، التنظيم الدولي ، المجلد الثاني ، دار المنهل اللبناني ، بيروت ،ط1، 2010.

ثانيًا : الرسائل والاطاريح :

1- شهاب طالب الزوبعي ، الحماية الدولية والإقليمية لحقوق الانسان في ضوء المتغيرات الدولية ، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية القانون ، الاكاديمية العربية في الدنمارك ، 2008.
2- خالد جابر خضير ، واجب الإدارة في تحقيق الصحة العامة وحمايتها في القانون العراقي ، رسالة ماجستير مقدمة الى مجلس كلية القانون ، جامعة بغداد ، 2014.
3- فاطمة خالج شنيشل ، المسؤولية المدنية الناشئة عن نقل الامراض المعدية ، رسالة ماجستير مقدمة الى مجلس كلية القانون والعلوم السياسية ، الجامعة العراقية ، 2008 .

ثالثًا : البحوث المنشورة :

1- د. حسام حميد شهاب،التعاون الدولي في مجال مكافحة التبغ،بحث منشور في مجلة العلوم القانونية، جامعة بغداد ،العدد الأول، 2021.
2- د. محمد رمضان، دور منظمة الصحة العالمية في مقاومة وباء كورونا في ضوء قواعد القانون الدولي العام ، بحث منشور في مجلة القانون والاقتصاد ، جامعة القاهرة ، ملحق العدد (الرابع والتسعون) .
3- واثق عبد الكريم حمود ، حق الانسان في الصحة في القانون الدولي ، بحث منشور في مجلة جامعة تكريت للعلوم القانونية ، السنة (السابع) العدد (السادس والعشرون) ، 2015.
4- إيمان العباسي، ضمانات الحق في الصحة من خلال النصوص القانونية الدولية والوطنية، بحث منشور في المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، نقلاً عن خياطي مختار، دور القضاء الجنائي الدولي في حماية حقوق الإنسان، رسالة ماجستير في القانون العام، مقدمة الى مجلس ك كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر،2011 .
5- بوزيد بن محمود ، حق الإنسان في الصحة، ودور القانون في زمن الأوبئة، وباء كوفيد 19 انموذجا ، بحث منشور في مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية ،قسم العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد 13 ، العدد (20) ، 2021 .
6- طلال ياسين العيسى ، السيادة بين مفهومها التقليدي والمعاصر ، بحث منشور في مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية ، المجلد (36) ، العدد (1) ، 2010 .
7- د . محمد رفعت عبد الوهاب ،الدستور وحق المواطن في بيئة سليمة ،بحث مقدم الى اعمال المؤتمر السنوي الثامن عشر للجمعية المصرية للطب والقانون عن حق المواطن في بيئة سليمة ، معهد الدراسات العليا والبحوث ، جامعة الاسكندرية ،مصر ، 2000.
8- د. باسم محمد عريان شهاب ، التنظيم التشريعي للحق في الصحة في ضوء العدالة الاجتماعية ، بحث منشور في مجلة الشرائع للدراسات القانونية ، جامعة كركوك ، العدد (4) ، المجلد (2) ، الجزء (2) ، 2022.
9- د. صلاح الدين جابر، دور اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ ، بحث منشور في مجلة وادي النيل للدراسات والبحوث ، العدد التاسع ، يناير 2016 .

رابعًا : المحاضرات :

- د. صلاح جبير صدام البصيصي ، محاضرات في القانون الدولي الصحي القاها على طلبة الدراسات العليا (الدكتوراه) الفرع العام للسنة الدراسية 2021/ 2022.

خامسًا : المؤتمرات :
- ملخص سياسة تحالف الاتفاقية الاطارية لمكافحة التدخين حالة بروتوكول القضاء على التجار غير المشروع بمنتجات التبغ 2015 ، الدورة السابعة ، مؤتمر الدول الأطراف المشاركين في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الاطارية بشأن مكافحة التبغ ، نيودلهي ، 2016 .

سادسًا : الدساتير و القوانين :
1- القانون الأساسي العراقي 1925.
2- النظام الأساسي للحكم (السعودية) عام 1412 /هـ الموافق 1992م .
3- دستور جمهورية العراق 2005 .
4- دستور مصر العربية لسنة 2014 المعدل .
5- دستور منظمة الصحة العالمية 2005 .
6- قانون وقاية الصحة العامة رقم (6) لسنة 1929.
7- قانون رقم (26) لسنة 1931 قانون تعديل الاتجار بالأجزاء الطبية رقم (34) لسنة 1924.
8- قانون مكافحة الامراض السارية المرقم ١٢١ لسنة 1963.
9- قانون مكافحة التدخين رقم (19) لسنة 2012.
10- قانون العيادات الطبية الشعبية المرقم (١٩٢) لسنة ١٩٧٠.
11- قانون الأمراض المعدية لسنة 1975.
12- قانون الصحة العامة رقم (89) لسنة 1981.
13- قانون تصديق اتفاقية منظمة الصحة العالمية الاطارية في شأن مكافحة التبغ رقم 17 لسنة2007.
14- تعليمات رقم (1) لسنة 2018 تعليمات جباية الموارد المتحصلة من تطبيق قانون مكافحة التدخين رقم (19) لسنة 2012.
15- تعليمات رقم (1) لسنة 2014 تعليمات تسهيل تنفيذ قانون مكافحة التدخين رقم (19) لسنة 2012.

سابعًا : والمواثيق والاعلانات والاتفاقيات :
1- ميثاق منظمة الأمم المتحدة لعام 1945.
2- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ، 1948.
3- العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية، 1966.
4- العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، 1966
5- الاتفاقية الاطارية لمنظمة الصحة العالمية 2003 .
6- اللوائح الصحية العالمية 2005 .
7- بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ 20015 .
8- اتفاقية بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية.
9- اتفاقية منظمة الصحة العالمية للبلدان الامريكية .
10- اتفاقية منظمة الصحة العالمية مع الوكالة الدولية للطاقة الذرية1959 .
11- اتفاقية منظمة الصحة العالمية مع منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة.

ثامنًا : المواقع الالكترونية :
1- موقع منظمة الصحة العالمية https://www.who.int/ar/news-room/questions-and-answers/item/international-health-regulations-amendments
2- شبكة قوانين الشرق ، http://site.eastlaws.com/.
3- http://www.moh.gov.sa
4- www. Moph . gov .ib .

تاسعًا : مصادر باللغة الإنكليزية :
1- Neville M. Goodman – Foreword by M.G Candau- Internatioal Health Organizations And Their Work –op.cit-pg 55,58,61.
2- The world health report 2002: reducing risks, promoting healthy life. Geneva, World Health Organization, 2002, po225.
3- Allyn L. Taylor, Global Health Law: International Law and Public Health Policy, 2016 , po6.
4- Steven J Hoffman ,The Evolution , Etiology And Eventualities Of the Global Health Security Regime , Health Policy Plan , 2010 , p315.
5- David P . Fidler , The Future Of the WHO : what role for international law , Vanderbilt Journal of Transnational Law , Vol . 31, Nov . 1998 , 1084- 1085 (1998).