BRIEFING PAPERS

الوضع العالمي للحد من أضرار التبغ

الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ (FCTC) ومؤتمر الأطراف (COP): شرح توضيحي

تحديث سبتمبر 2025[1]

زُر الموقع GSTHR.ORG للاطّلاع على مزيد من المنشورات

Creative Commons Attribution (CC BY)

@gsthr.org @gsthr @gsthr @globalstatethr gsthr.org

مقدمة

سيشهد الاجتماع الحادي عشر لمؤتمر الأطراف (COP) في الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ (FCTC) اجتماع وفود حكومية من مختلف أنحاء العالم في جنيف، سويسرا، خلال الفترة من 17 إلى 22 نوفمبر 2025.

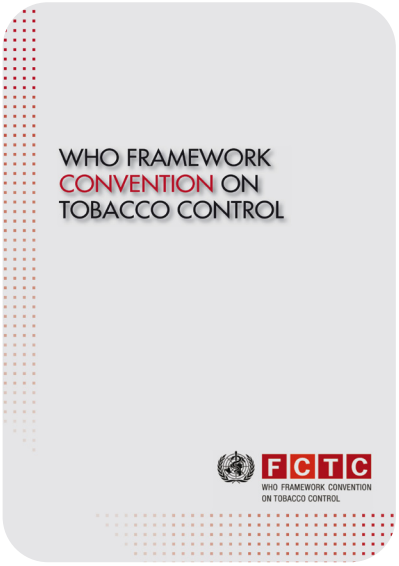
تشرح هذه الورقة الإيجازية الصادرة عن مبادرة GSTHR ماهية الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ (FCTC)، وماهية اجتماعات مؤتمر الأطراف (COP)، وكيف تُدار هذه الاجتماعات ومن يشارك فيها؛ وترافقها ورقة إيجازية ثانية بعنوان "الحد من أضرار التبغ والاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ: القضايا والتحديات في مؤتمر الأطراف الحادي عشر".

ما هي الاتفاقية الإطارية؟

في القانون الدولي، تُفهم المعاهدة عادةً على أنها اتفاق رسمي مُلزِم يُنشئ التزامات بين دولتين أو أكثر بشأن مسائل تتعلق بمصالح تلك الدول. غير أنه في بعض القضايا العالمية يصعب التوصل إلى اتفاق حول صياغة معاهدة شاملة تُلزم جميع الدول المعنية.

في مثل هذه الحالات، يمكن استخدام نوع من المعاهدات يُعرف **بالاتفاقية الإطارية** لوضع التزامات أوسع نطاقًا، مع ترك تحديد الإجراءات والأهداف التفصيلية لاتفاقيات لاحقة أكثر تحديدًا (تُسمى عادةً **البروتوكولات**) أو للتشريعات الوطنية. يُستخدم هذا النموذج الإطاري في الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ، وكذلك في الاتفاقية الإطارية للأمم المتحدة بشأن تغير المناخ.

ما هي الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ (FCTC)؟



وُضعت الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ (FCTC) استجابةً للطبيعة العالمية لتحدي الصحة العامة الناجم عن تعاطي التبغ.[2] وكانت أول معاهدة يتم التفاوض بشأنها تحت رعاية منظمة الصحة العالمية (WHO). وبعد أربع سنوات من المفاوضات، اعتمدت جمعية الصحة العالمية الاتفاقية في 21 مايو 2003، ودخلت حيز التنفيذ في 27 فبراير 2005.

الهدف من الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ، كما ورد في المادة (3)، هو "حماية الأجيال الحالية والمقبلة من العواقب الصحية والاجتماعية والبيئية والاقتصادية المدمّرة لاستهلاك التبغ والتعرّض لدخانه".[3] ويمكن الاطلاع على النص الكامل للاتفاقية من هنا.[4] وقد تم تفصيل أحكام المعاهدة في عدد من المبادئ التوجيهية.[5]

تتضمن **ديباجة الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ** عدة **فقرات تمهيدية** (توضح سياق الاتفاقية) تُقرّ بالحاجة إلى الحد من الوفيات والأمراض الناتجة عن استخدام التبغ. وتأتي هذه الفقرات في إطار الحق العالمي في الصحة.

- إقرارًا بالعواقب المدمّرة على مستوى العالم الناجمة عن التعرّض لدخان التبغ.
- انطلاقًا من القلق الشديد إزاء تزايد استهلاك التبغ على مستوى العالم، ولا سيما في الدول النامية.
- *واستحضارًا* للمادة (12) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التي تنص على أن لكل إنسان الحق في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية.
- وتصميمًا على تعزيز تدابير مكافحة التبغ استنادًا إلى الاعتبارات العلمية والتقنية والاقتصادية الراهنة ذات الصلة.

ما هي الدول المشمولة بالاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ؟

حتى الآن، **وقّعت** 183 دولة على الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ **وصدّقت** عليها،[6] ما يعني أنه تمت الموافقة عليها على المستوى الوطني.[7] وتُعرف هذه الدول بأنها **"الأطراف في الاتفاقية"**. وقد وقّعت ست دول على الاتفاقية دون أن تصدّق عليها، فيما لم توقّع تسع دول ولم تصدّق عليها.

ما الذي تتناوله الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ؟

تُعرض أحكام الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ في عدد من **المواد**.

يوضّح نطاق الاتفاقية في المادة (1/د) التي تُعرّف مكافحة التبغ بأنها "مجموعة من استراتيجيات العرض والطلب والحد من الأضرار التي تهدف إلى تحسين صحة السكان من خلال القضاء على استهلاك منتجات التبغ أو تقليله، وكذلك الحد من التعرّض لدخان التبغ".

تنص المادة (5.3) على أنه "عند وضع وتنفيذ سياسات الصحة العامة المتعلقة بمكافحة التبغ، يتعيّن على الأطراف أن تعمل على حماية هذه السياسات من المصالح التجارية وغيرها من المصالح الخاصة بصناعة التبغ، وفقًا للقانون الوطني".

تتناول المواد اللاحقة التدابير التي تُعتبر ضرورية للحد من الطلب على منتجات التبغ والعرض منها على حد سواء. ومع ذلك، لا توجد مواد تتناول تحديدًا موضوع الحد من الأضرار.

التدابير المتعلقة بخفض الطلب على التبغ:

المادة (6): التدابير السعرية والضريبية الرامية إلى خفض الطلب على التبغ.

المادة (7): التدابير غير السعرية الرامية إلى خفض الطلب على التبغ.

المادة (8): الحماية من التعرّض لدخان التبغ.

المادة (9): تنظيم محتوى منتجات التبغ.

المادة (10): تنظيم الإفصاح عن مكوّنات منتجات التبغ.

المادة (11): تعبئة وتغليف منتجات التبغ ووضع بطاقاتها التعريفية.

المادة (12): التثقيف، والتواصل، والتدريب، والتوعية العامة.

المادة (13): الإعلان عن التبغ، والترويج له، ورعايته.

المادة (14): تدابير خفض الطلب المتعلقة بالاعتماد على التبغ والإقلاع عنه.

التدابير المتعلقة بخفض عرض التبغ:

المادة (15): التجارة غير المشروعة في منتجات التبغ.

المادة (16): البيع إلى القُصّر ومن قبلهم.

المادة (17): تقديم الدعم للأنشطة البديلة المجدية اقتصاديًا.

المادة (18): حماية البيئة وصحة الأفراد.

ما هو مؤتمر الأطراف (COP)؟

كما ذُكر سابقًا، فقد وقّعت 183 دولة على الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ وصدّقت عليها،[8] وتُعرف هذه الدول بأنها "الأطراف في الاتفاقية". ويُعدّ مؤتمر الأطراف (COP) الهيئة الحاكمة للاتفاقية، ويُعقد كل عامين، وهو المحفل الذي تُجرى فيه المناقشات والمفاوضات وتُتخذ فيه القرارات بشأن تنفيذ الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ وتدابير مكافحة التبغ على المستوى الدولي بين الدول الأطراف.

لماذا تُعد اجتماعات مؤتمر الأطراف مهمة؟

تلعب القرارات المتخذة قبل اجتماعات مؤتمر الأطراف وأثناءها دورًا محوريًا في تحديد توجهات سياسات مكافحة التبغ الدولية وكيفية تنفيذها على المستوى الوطني.

وإضافةً إلى تأثيرها على كيفية استجابة الدول لظاهرة تدخين التبغ، بدأت اجتماعات مؤتمر الأطراف في السنوات الأخيرة تتناول أيضًا منتجات النيكوتين الأكثر أمانًا (SNP) مثل أجهزة النيكوتين البخارية (السجائر الإلكترونية)، والسنوس، وأكياس النيكوتين، ومنتجات التبغ المسخن. وتُعد إتاحة وصول المستهلكين إلى هذه المنتجات أمرًا أساسيًا لتحقيق الإمكانات الصحية العامة التي يوفرها نهج الحد من أضرار التبغ في الجهود العالمية لمكافحة الوفيات والأمراض المرتبطة بالتبغ.

من يحضر اجتماعات مؤتمر الأطراف؟

تُعد الدول الأطراف هي الجهات المخوّلة باتخاذ القرار. ويمكن للأطراف (أي الدول التي وقّعت وصادقت على الاتفاقية أو انضمت إليها) أن تشارك بفاعلية في المناقشات والقرارات. أما الدول الموقّعة التي لم تصادق بعد على الاتفاقية فلها صفة المراقب ويمكنها التدخّل أثناء المناقشات؛ وتشمل هذه الدول: الولايات المتحدة الأمريكية، والأرجنتين، والمغرب، وكوبا، وسويسرا، وجمهورية الدومينيكان.

تُناقَش المواقف التي تتبنّاها الدول الأطراف عادةً قبل انعقاد مؤتمر الأطراف بوقت كافٍ، حيث تسعى الدول ذات التوجهات المتشابهة ومنظمة الصحة العالمية إلى تنسيق مواقفها وبناء تحالفات مشتركة. ويجري معظم هذا النقاش وتبادل المواقف خلال اجتماعات ما قبل المؤتمر (Pre-COP) التي تنظّمها منظمة الصحة العالمية والأمانة العامة للاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ مع كل من الأقاليم الستة التابعة للمنظمة (إفريقيا، والأمريكتان، وأوروبا، وإقليم غرب المحيط الهادئ، وجنوب شرق آسيا، وشرق البحر الأبيض المتوسط).

يمكن للدول الأطراف أن تعبّر عن مواقفها بنفسها خلال مؤتمر الأطراف، لكنها تُشجّع على السماح للدولة الممثّلة للإقليم بقيادة النقاش. ويملك الاتحاد الأوروبي إجراءاته الخاصة، إذ يجتمع فريق العمل المعني بالصحة العامة لمناقشة جدول أعمال المؤتمر وتشكيل المواقف السياسية قبل انعقاده، فيما يُعرف بـ "الموقف الموحد للاتحاد الأوروبي" الذي يُمثل التفويض الممنوح للمفوضية الأوروبية لعرض الرؤية الموحدة للدول الأعضاء السبع والعشرين.

تتكوّن الوفود في المقام الأول من مسؤولي الصحة، رغم أن ممثلين عن قطاعات حكومية أخرى معنية – مثل المالية، أو الأعمال، أو التجارة – قد يحضرون أيضًا. كما قد تضمّ الوفود ممثلين عن منظمات غير حكومية (NGOs) أو خبراء متخصصين في المجال.

ما الذي يحدث في اجتماعات مؤتمر الأطراف؟

تُتّخذ القرارات في اجتماعات مؤتمر الأطراف من خلال التوافق العام. ورغم وجود آلية للتصويت، إلا أنها لم تُستخدم قط. نظريًا، تتمتع جميع الدول الأطراف بالوزن نفسه، لكن في الواقع، فإن الدول الأكثر صخبًا في النقاش هي التي تدفع باتجاه القرارات.

يُفتتح الاجتماع باعتماد جدول الأعمال، ثم تُعقد جلسة عامة تُعدّ بمثابة مقدمة للمؤتمر، تركّز على موضوع الدورة وتضمّ بيانات معدّة مسبقًا من الدول الأطراف حول التقدم المُحرز في تنفيذ الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ في بلدانها. بعد ذلك ينقسم الاجتماع إلى مجموعتين تُدار فيهما الأعمال الرئيسية: تتناول اللجنة (أ) المسائل السياسية، بينما تختص اللجنة (ب) بالقضايا الإدارية، بما في ذلك التمويل.

يجب نشر جميع التقارير المقرر مناقشتها في مؤتمر الأطراف قبل انعقاد الاجتماع بـ 75 يومًا على الأقل.[9] وتنظر اللجنة (أ) في التقارير المقدّمة، والتي قد تُرفق أحيانًا بمذكرة قرارٍ مسودة. ثم تُعقد مناقشة للنظر في التقرير والمذكرة معًا إذا وُجدت. وإذا لم يكن هناك مشروع قرار جاهز، يتم إعداد واحد في القاعة ومناقشته. وإذا لم يُبدِ أحد اعتراضًا على التقرير أو على مشروع القرار، يُعتمد حينها كسياسة رسمية لمؤتمر الأطراف.

غير أنه إذا أثارت دولة واحدة فقط اعتراضًا، تبدأ جولة أخرى من النقاش قد تهدف إلى تعديل صياغة القرار. وقد تتكرر هذه العملية عدة مرات إلى أن يُسحب الاعتراض. وإذا تعذّر ذلك، يجوز لرئيس الجلسة أن يطلب من اللجنة (ب) النظر في المسألة أو أن يقرّ القرار رغم الاعتراض، انطلاقًا من مبدأ أنه لا يمكن السماح لاعتراضٍ واحد بإعاقة سير العملية.

أما إذا تقدّمت عدة دول باعتراضاتٍ لا يمكن تسويتها، فيجوز للرئيس أن يدعو إلى تشكيل فريق صياغة لتقريب وجهات النظر. وتجتمع هذه الفرق خارج أوقات العمل الرسمية لجلسات المؤتمر، من دون ترجمة، وتحت قيادة دولة تتولى رئاسة الفريق.

في بداية كل يوم من المؤتمر، تجتمع المجموعات الإقليمية لمناقشة جدول أعمال اليوم، بما في ذلك أي قرارات صادرة عن فرق الصياغة. وقد تُمارس في هذه المرحلة ضغوط كبيرة لإقناع الدول المعارضة بالانضمام إلى التوافق، ويُشار إلى هذه المواقف في النشرة اليومية لمؤتمر الأطراف، التي يكتبها أعضاء التحالف العالمي لمكافحة التبغ (GATC).

ما هي الهيئات الأخرى التي تسهم في اجتماعات مؤتمر الأطراف؟

رغم أن الدول الأطراف هي صاحبة القرار النهائي، إلا أن عددًا من الهيئات الأخرى يمارس تأثيرًا كبيرًا على جدول الأعمال، وإعداد الوثائق، وطبيعة ونبرة محتوى الاجتماع.

أمانة الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ

يتمثل دور أمانة الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ[10] في دعم وتنفيذ أعمال مؤتمر الأطراف بين الدورات.

ورغم أن هذه الجهة تضطلع نظريًا بإدارة مؤتمر الأطراف فحسب، فإنها تؤدي دورًا محوريًا في تحديد ملامح جدول الأعمال وتوجيه السياسات العامة. تتولى الأمانة تنظيم العديد من الاجتماعات التي تُعقد بين كل دورتين لمؤتمر الأطراف، وتزويدها بالجداول والوثائق، كما تضطلع بدور أوسع في الدعوة إلى تحقيق أهداف ومقاصد الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ على مستوى منظومة الأمم المتحدة. وتدعم كذلك عمل مراكز المعرفة التابعة للاتفاقية الإطارية.[11]

منظمة الصحة العالمية

تستضيف منظمة الصحة العالمية أمانة الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ.

توفر منظمة الصحة العالمية جزءًا كبيرًا من الوثائق التي تستند إليها اجتماعات مؤتمر الأطراف، مثل تقرير البحوث والأدلة حول منتجات التبغ الجديدة والناشئة، وتقارير فريق دراسة منظمة الصحة العالمية المعني بتنظيم منتجات التبغ (TobRegNet).[12,13] كما يصدر تقرير آخر عن شبكة مختبرات التبغ (TobLabNet) التي تطوّر طرقًا ومعايير موحدة لاختبار وقياس منتجات التبغ.[14]

مكتب مؤتمر الأطراف

يُنتخب الأعضاء الستة في مكتب مؤتمر الأطراف في نهاية كل دورة من دورات المؤتمر.[15] ويعقد المكتب اجتماعات دورية للتحضير الكامل للدورة التالية، كما يقوم بما يلي:

- الإشراف على الأعمال المنفذة بين الدورات، بما في ذلك أعمال الفرق العاملة أو فرق الخبراء؛
- التشاور مع أمانة الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ لتحديد جدول أعمال دورات مؤتمر الأطراف؛
- توجيه الأمانة في إعداد التقارير والتوصيات ومشروعات القرارات المقدمة إلى مؤتمر الأطراف؛
- مراجعة طلبات المنظمات غير الحكومية والمنظمات الحكومية الدولية للحصول على صفة المراقب؛
- العمل مع المنسقين الإقليميين وأمانة الاتفاقية الإطارية قبل مؤتمر الأطراف وأثناء انعقاده.

الأعضاء الحاليون في مكتب مؤتمر الأطراف هم:

إقليم الأمريكيتين – الدكتورة رينا روا (بنما) – الرئيسة

الإقليم الإفريقي – الدكتورة جوديث سيجنون-أغويه (بنن) – نائبة الرئيس

الإقليم الأوروبي – الدكتور بيتر فولدي (هنغاريا) – نائب الرئيس

إقليم غرب المحيط الهادئ – الدكتورة نوراريانا بنتي حسن (ماليزيا) – نائبة الرئيس

إقليم جنوب شرق آسيا – الأستاذة نونتافارن فيشيت-فاداكان (تايلند) – نائبة الرئيس والمقرّرة

إقليم شرق البحر الأبيض المتوسط – الدكتور جواد اللواتي (عُمان) – نائب الرئيس.[16]

يقوم المكتب بنشر المعلومات إلى المنسقين الإقليميين المسؤولين عن التواصل مع الدول الأطراف. وقد يكلّف مؤتمر سابق للأطراف المكتب بتحديث تقرير معين أو مجموعة تقارير، أو ربما بتكليف إعداد تقرير جديد. وقد يتطلب هذا العمل إشراك خبراء، لكنه يجب أن يتضمن أيضًا التشاور مع الدول الأطراف من خلال المجموعات الإقليمية لجمع البيانات الوطنية اللازمة لإعداد التقرير.

المنسقون الإقليميون لمنظمة الصحة العالمية

على غرار مكتب مؤتمر الأطراف، يُنتخب المنسقون الإقليميون خلال المؤتمر. ويشاركون في متابعة اجتماعات المكتب ويضطلعون بالمهام التالية:

- التنسيق مع عضو مكتب مؤتمر الأطراف الممثل للإقليم، وتيسير المشاورات مع الدول الأطراف في الإقليم بين دورات المؤتمر؛ ويُنفّذ ذلك بهدف إحاطة المكتب بآراء الأطراف وإبقاء الأطراف على اطلاع بعمل المكتب.
- استلام الوثائق أو المقترحات الصادرة عن مكتب المؤتمر، وضمان توزيعها على الدول الأطراف في الإقليم.
- جمع التعليقات حول تلك الوثائق أو المقترحات وإرسالها إلى عضو المكتب المختص.
- العمل كقناة لتبادل المعلومات، بما في ذلك نسخ من الدعوات إلى الاجتماعات الخاصة بتنفيذ الاتفاقية، وتنسيق الأنشطة مع المنسقين الإقليميين الآخرين.

اعتبارًا من سبتمبر 2025، وبخلاف السنوات السابقة، لم تُنشر أسماء الأفراد الذين يشغلون مناصب المنسقين الإقليميين، واقتصر الإعلان على أسماء الدول فقط، وهي كالتالي: كوت ديفوار عن الإقليم الأفريقي، وكندا عن إقليم الأمريكيتين، وتونس عن إقليم شرق المتوسط، وإسبانيا عن الإقليم الأوروبي، وتيمور-ليشتي عن إقليم جنوب شرق آسيا، ونيوزيلندا عن إقليم غرب المحيط الهادئ.[17]

ما هي الجهات المراقبة غير الحكومية الحاضرة في مؤتمر الأطراف؟

تتمتع عدة **منظمات حكومية دولية** (IGO) **بصفة المراقب**، مثل مجموعة البنك الدولي ومنظمة العمل الدولية.[18]

تُقرّ ديباجة الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ بـ "الإسهام المميّز **للمنظمات غير الحكومية** وغيرها من مكونات المجتمع المدني... في جهود مكافحة التبغ على المستويين الوطني والدولي...". وتتولى أمانة الاتفاقية الإطارية معالجة طلبات المنظمات غير الحكومية للحصول على صفة المراقب، وتقدّم توصيات بشأنها ليُبتّ فيها من قِبل مؤتمر الأطراف. ويمكن الاطلاع على قائمة المنظمات المعتمدة من هنا.[19]

يمكن للمنظمات الصغيرة في المجتمع المدني المعنية بمكافحة التبغ أن تشارك كأعضاء في الهيئة الجامعة للمنظمات غير الحكومية في مجال مكافحة التبغ، التي كانت تُعرف سابقًا باسم "تحالف الاتفاقية الإطارية" (FCA)، وأعيدت تسميتها الآن لتصبح **"التحالف العالمي لمكافحة التبغ"** (GATC).[20] ولا تتضمن صفحة التحالف على الإنترنت قائمة كاملة بأعضائه حتى الآن، إذ اقتصر منح العضوية على المنظمات التي تتفق مع التوجّه السائد في سياسات مكافحة التبغ.

حتى الآن، لم تُعتبر أي مجموعات مدافعة تمثل الأشخاص المتأثرين مباشرة بتدابير مكافحة التبغ مؤهلة للحصول على صفة المراقب أو عضوية التحالف. ويشمل ذلك المجموعات المستقلة التي تمثل المدخنين ومستخدمي منتجات النيكوتين الأكثر أمانًا.

تقتصر صفة المراقب وعضوية التحالف على الجهات التي لا تربطها أي صلات بصناعة التبغ، سواء كانت مباشرة أو غير مباشرة أو تاريخية.

الخاتمة

شأنها شأن جميع الاتفاقيات الدولية، تُعد الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ وثيقة معقدة، وهي أيضًا من أكثر الاتفاقيات اعتمادًا في تاريخ الأمم المتحدة. تجمع اجتماعات مؤتمر الأطراف، التي تُعقد كل عامين، جميع الدول الأطراف إلى طاولة واحدة، وتهدف وفودها إلى تعزيز الجهود العالمية لمكافحة التبغ، فيما تواصل الحكومات حول العالم مواجهة التكاليف الاجتماعية والاقتصادية لاستهلاك التبغ. وقد دخلت الاتفاقية حيّز التنفيذ منذ عقدين، لكن لا يزال هناك عالميًا مليار شخص من المدخنين وثمانية ملايين وفاة سنويًا مرتبطة بالتبغ.

في ورقتنا الإيجازية المصاحبة بعنوان "الحد من أضرار التبغ والاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ: القضايا والتحديات في مؤتمر الأطراف الحادي عشر"، نتناول مدى فعالية التقدم الذي أحرزته الاتفاقية الإطارية نحو تحقيق أهدافها، وكيف يُرجّح أن يستجيب مؤتمر الأطراف الحادي عشر لفرص الصحة العامة التي يتيحها نهج الحد من أضرار التبغ.

References

1 GSTHR. (2021). *The Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) Conference of the Parties (COP): An explainer* (GSTHR Briefing Papers). Global State of Tobacco Harm Reduction. https://gsthr.org/briefing-papers/september-2021/.

2 World Health Organization. (2003a). *WHO Framework Convention on Tobacco Control, updated reprint 2004, 2005.* World Health Organisation. https://fctc.who.int/convention.

3 World Health Organization. (2003b). *WHO Framework Convention on Tobacco Control, updated reprint 2004, 2005 (full text).* World Health Organisation. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf.

4 World Health Organization, 2003b.

5 *Treaty instruments.* (2013, 2014, 2017). WHO Framework Convention on Tobacco Control. https://fctc.who.int/convention/treaty-instruments.

6 *Parties*. (2021, مارس 3). WHO Framework Convention on Tobacco Control. https://fctc.who.int/who-fctc/overview/parties.

7 *Parties*, 2021.

8 *Parties*, 2021.

9 Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control. (2024). *Amendments to the Rules of Procedure of the Conference of the Parties.* WHO Framework Convention on Tobacco Control. https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/426e5417-0ded-4657-adb5-d01893a3a8ff/content.

10 *Secretariat of the WHO FCTC*. (2007). WHO Framework Convention on Tobacco Control. https://fctc.who.int/secretariat.

11 *WHO FCTC knowledge hubs.* (2014). WHO Framework Convention on Tobacco Control. https://extranet.who.int/fctcapps/fctcapps/fctc/kh.

12 WHO Framework Convention on Tobacco Control. (2021). *Comprehensive report on research and evidence on novel and emerging tobacco products, in particular heated tobacco products, in response to paragraphs 2(a)–(d) of decision FCTC/COP8(22)* [Conference of the Parties to the WHO Framework Convention On Tobacco Control. Ninth session. Geneva, Switzerland, 8–13 November 2021. Provisional agenda item 4.2.]. UN Tobacco Control. https://fctc.who.int/resources/publications/i/item/fctc-cop9-9.

13 *WHO Study Group on Tobacco Product Regulation. Report on the scientific basis of tobacco product regulation: Seventh report of a WHO study group.* (1015 عدد; WHO Technical Report Series). (2019). World Health Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329445/9789241210249-eng.pdf.

14 *WHO Tobacco Laboratory Network (TobLabNet).* (2022). World Health Organization. https://www.who.int/activities/regulating-nicotine-and-tobacco-products/who-tobacco-laboratory-network.

15 *Bureau of the Conference of the Parties.* (2023). WHO Framework Convention on Tobacco Control. https://fctc.who.int/who-fctc/governance/bureau-of-the-conference-of-the-parties.

16 *Bureau of the COP.* (2024). WHO Framework Convention on Tobacco Control. https://fctc.who.int/who-fctc/governance/bureau-of-the-cop.

17 *Bureau of the COP*, 2024.

18 *International intergovernmental organizations accredited as observers to the COP.* (2025). WHO Framework Convention on Tobacco Control. https://fctc.who.int/convention/conference-of-the-parties/observers/international-intergovernmental-organizations.

19 *Nongovernmental organizations accredited as observers to the COP.* (2025). WHO Framework Convention on Tobacco Control. https://fctc.who.int/convention/conference-of-the-parties/observers/nongovernmental-organizations.

20 *Global Alliance for Tobacco Control.* (2022, يناير 25). NCD Alliance. https://ncdalliance.org/global-alliance-for-tobacco-control.

Images: fctc.who.int; depositphotos.com

GSTHR.ORG

GSTHR. (2025). *The Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) and the Conference of the Parties (COP): An explainer (updated September 2025)* (GSTHR Briefing Papers). Global State of Tobacco Harm Reduction. https://gsthr.org/briefing-papers/the-framework-convention-on-tobacco-control-(fctc)-and-the-conference-of-the-parties-(cop)-an--explainer/

لمزيد من المعلومات حول عمل الحالة العالمية للحد من أضرار التبغ، أو **النقاط المثارة في هذه الورقة الإعلامية**، يرجى التواصل عبر info@gsthr.org

عنا: منظمة **المعرفة•العمل•التغيير (K•A•C)** تعزز الحد من الأضرار كاستراتيجية صحة عامة رئيسية مؤسسة على حقوق الإنسان. يتمتع الفريق بأكثر من أربعين عاماً من الخبرة في أعمال الحد من الأضرار في استخدام المخدرات وفيروس نقص المناعة المكتسبة والتدخين والصحة الجنسية والسجون. تدير **K•A•C الحالة العالمية للحد من أضرار التبغ** (GSTHR) التي ترسم خريطة تطوير الحد من أضرار التبغ واستخدام وتوفر والاستجابات التنظيمية لمنتجات النيكوتين الأكثر أماناً، وكذلك انتشار التدخين والوفيات ذات الصلة، في أكثر من 200 دولة ومنطقة حول العالم. لجميع المنشورات والبيانات المباشرة، يرجى زيارة https://gsthr.org

التمويل: ينتج مشروع GSTHR بمساعدة منحة من **العمل العالمي لإنهاء التدخين** (المعروف سابقاً باسم مؤسسة عالم خالٍ من التدخين)، وهي منظمة أمريكية مستقلة غير ربحية 501(c)(3) لتقديم المنح، تسرّع الجهود المبنية على العلم في جميع أنحاء العالم لإنهاء وباء التدخين. لم يلعب العمل العالمي أي دور في تصميم أو تنفيذ أو تحليل البيانات أو تفسير هذه الورقة الإعلامية. المحتويات والاختيار وعرض الحقائق، وكذلك أي آراء معبر عنها، هي مسؤولية المؤلفين وحدهم ولا يجب اعتبارها انعكاساً لمواقف العمل العالمي لإنهاء التدخين.