

الآلية القانونية للرقابة والتفتيش على الصيدليات

ومحلات الدواء في العراق- (*)

م.م. جاسم محمد حسن

م.م. رقية عادل حمزة

مدرس القانون العام المساعد

مدرس القانون العام المساعد

لجامعة التقنية الجنوبية / الكلية التقنية الإدارية

الجامعة التقنية الجنوبية / الكلية التقنية الإدارية

المستخلص

ان انتشار الخروقات القانونية في قطاع الصيدلة ومحلات الدواء على الرغم من وجود قوانين وتعليمات مختصة وجهات رقابية وتفتيشية يدفعنا للتساؤل عن أسباب انتشار هذه الخروقات، فالدور الذي تؤديه هذه الجهات المختصة بالرقابة والتفتيش على محلات الدواء ضعيف وغير فعال ويحتاج الى إعادة النظر والوقوف على مكامن الضعف والخلل من الناحية القانونية وذلك عن طريق تدقيق فاعلية التشريعات ذات الصلة ومدى تأثير التعارض والتناقض الموجود في نصوص التشريع على فقدان السيطرة في الرقابة على الصيدليات والمحلات المختصة بالتعامل مع الدواء في العراق ومنافذ دخولها، للوصول الى حلول قانونية تساهم في الحد من المشكلات القائمة في قطاع الصيدلة.

الكلمات المفتاحية: نقابة الصيادلة العراقية، مكتب التفتيش، وزارة الصحة.

Abstract

The proliferation of legal violations in the Pharmaceutical industry and drugstores, in spite of the existence of specialized laws and regulations and regulatory entities, poses the question about the reasons behind the prevalence of these violations. For example, the role played by the entities that are responsible for controlling and monitoring the drugstores is weak and inactive and needs to be reconsidered. This requires the identification of the sources of weakness from a legal perspective. This could be done via examining the effectiveness of the relevant

(*) أستلم البحث في ١٠/٦/٢٠٢٠ *** قبل للنشر في ٣/٨/٢٠٢٠.

legislations as well as the impact of contrast and contradiction found in the texts of legislation on the lack of control on pharmacies and stores dealing with drugs in Iraq and their entry points. These measures might help to arrive at legal solutions that contribute to the reduction of the existing problems in the pharmaceutical industry.

Key Words: Syndicate of Iraqi Pharmacists, Inspection Office, Ministry of Health.

القدمة

لا تخفى على أحد أهمية الدور الذي يؤديه الصيدلي في حياة المريض من معرفة جرعة الدواء المطلوبة لمعالجة الحالة وصرف الدواء له وتوضيح كيفية الاستخدام وكذلك دوره في معرفة مدى تداخل الدواء مع الادوية الأخرى والآثار الجانبية المترتبة عليه ولا يقل أهمية عن دوره هذا ما يقوم به من عمليات استيراد الدواء الى الصيدلية والتعامل مع المندوبين ومحلات الدواء ومعرفة الأنواع الجديدة من الدواء ودواعي الاستعمال، فيجب على الصيادلة ان يؤدوا دورهم هذا بإتقان لتجنب انتشار المشاكل والخروقات القانونية في قطاع الصيدلة، فانتشار المخالفات القانونية حول هذه المهنة الى تجارة بحتة ، فكثرة الصيدليات غير النظامية ومخازن الادوية غير المرخصة وازدياد معاناة المواطنين بسبب ارتفاع أسعار الادوية فضلا عن انتشار الادوية المغشوشة والفاسدة ،كل هذا يدفعنا للتساؤل عن الدور الذي تلعبه الأجهزة الرقابية المختصة بالرقابة والتفتيش على الصيدليات في العراق سواء نقابة الصيادلة او مكتب التفتيش التابع لوزارة الصحة مع ضعف الرقابة والتفتيش للسوق الدوائي.

اهداف البحث:

يهدف البحث الى الوصول لمواضع الخلل في القوانين والتعليمات ذات الصلة بقطاع الادوية ومعرفة أسباب ضعف الرقابة والتفتيش على الصيدليات والمحلات والجهات المتعاملة مع الدواء والوصول الى الية تفعيلها لتقليل الخروقات الموجودة ومحاسبة المقصرين، ويرجع سبب اختيارنا لهذا الموضوع الى ان معظم الدراسات القانونية التي تطرقت الى المسؤولية الطبية تركزت على المسؤولية الجنائية للصيادلة والأطباء ومعاونيهم

ومن النادر إيجاد دراسات قانونية تعالج مشكلة تفتيش الصيدليات ومحلات الدواء والرقابة عليها.

منهجية البحث:

لقد اعتمدنا في هذا البحث على المنهج التحليلي لنصوص القوانين والتعليمات المتعلقة بالموضوع للإجابة على بعض الأسئلة وعرض مشكلة البحث وابداء الملاحظات اللازمة كلما اقتضى الامر واستخلاص أفضل الحلول الممكنة.

مشكلة البحث:

ان كثرة المخالفات القانونية في قطاع الدواء وانتشار تلك المخالفات في عموم العراق يرجع الى بعض الأسباب أهمها التناقض الموجود في المنظومة التشريعية المتعلقة بتنظيم شؤون الصيدليات ومحلات الدواء وكذلك ممارسة مهنة الصيدلة والرقابة عليها، فلا يوجد في العراق تشريع خاص وجامع لقطاع الدواء اذ ترك امر تنظيمه الى قانون الصحة وقانون مزاوله مهنة الصيدلة وتشريعات أخرى مما أدى الى وجود تناقض وتداخل انعكس سلبا على قطاع الصيدلة وبيع الدواء وأدى الى ترددي واقع السياسة الدوائية مما أدى الى حصول ضعف في إجراءات الرقابة وبالتالي ظهور الكثير من الخروقات والمخالفات في نطاق الصيدلة وبيع الادوية مما يدفعنا الى دراسة التشريعات ذات الصلة للوقوف على أسباب حدوث ذلك الارباك وعدم فاعلية التشريعات الموجودة.

هيكلية البحث:

سنقسم بحثنا هذا الى مبحثين نتناول في المبحث الأول منه المحلات التي تختص بالتعامل مع الدواء كالمكتب العلمي لدعاية الادوية ومذاخر الدواء ومحلات بيع النباتات الطبيعية وكذلك الصيدليات اما المبحث الثاني فسنخصصه للبحث في الجهات المختصة بالتفتيش والية عملها.

البحث الأول

المحلات المختصة بالتعامل مع الدواء

ان الدواء هو المادة التي تستخدم في معالجة الكثير من الامراض التي تصيب الانسان وحتى الحيوان اذ تقوم بتخفيف وطأة تلك الامراض كما تستخدم للوقاية منها، ونظرا للتنوع الهائل في مصادر ومفعول وتأثير الدواء فقد حقق نجاحا ملحوظا في علاج امراض كثيرة ومتعددة^(١)، فقد بدأت البشرية باستخدام الدواء لعلاج الامراض منذ امد بعيد واجهت خلالها الكثير من العوائق والصعوبات حتى وصلت الى ما هي عليه اليوم ولازالت عملية تطوير الدواء وإيجاد انواع جديدة لعلاج الامراض المستعصية مستمرة في طريق شائك وطويل .و بعد ان يتم تصنيع الدواء فان عملية وصول الدواء الى يد المريض تمر بمراحل مختلفة ابتداءً باستيراده او تصنيعه داخل الدولة وصولاً الى مرحلة صرفه للمريض، وسنحاول في هذا المبحث التطرق الى المحلات التي تتعامل مع الدواء بصورة مباشرة في العراق وهما المكاتب العلمية ومذاخر الادوية والصيدليات وذلك من خلال المطالب القادمة.

المطلب الأول

المكتب العلمي لدعاية الادوية

ان مهمة استيراد الدواء في العراق هي من مهام المكتب العلمي لدعاية الادوية، فمهام المكتب المذكور لا تقتصر على الاعلام عن الادوية^(٢) اذ تتعدى ذلك الى استيرادها و تسويقها، كما يتولى المكتب تعريف ذوي المهن الطبية والصيدليات وحتى المستشفيات الاهلية بالأدوية والمستحضرات الصيدلانية التي يوفرها^(٣) و تقوم الشركة العامة لتسويق

(١) د رضا مصطفى عبد الرزاق، مصادر المعلومات غير التقليدية | دراسة تطبيقية على نشرات الداخلية للأدوية البشرية، العربي للنشر والتوزيع، بدون طبعة، القاهرة، ٢٠١١، ص٧.

(٢) اذ عرفت المادة ١ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل المكتب العلمي لدعاية الادوية بانه: (المحل المجاز بالإعلام عن الادوية).

(٣) المادة ٤ من تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الادوية رقم ٤ لسنة ١٩٩٩.

الادوية و المستلزمات الطبية بدعم الاقتصاد الوطني عن طريق تصنيع واستيراد الادوية للقطاعين العام والخاص^(١).

وبعد ان يتم استيراد الادوية والمستلزمات الطبية فإنها لا تطلق الى ان يتولى المركز الوطني للرقابة والبحوث الدوائية - وهو أحد اهم المراكز الخاصة بالبحوث الصحية والملحق بدائرة الأمور الفنية التابعة لوزارة الصحة^(٢) - بفحصها والتأكد من صلاحيتها ومطابقتها للمواصفات القياسية المعتمدة^(٣) بموجب تقرير يصدر عن المركز، اذ يجب على المورد اعلام دائرة الأمور الفنية التابعة لوزارة الصحة العراقية بتاريخ دخول البضاعة الى الجمارك ليتسنى لهم اخذ نماذج منها لغرض الفحص، كما يتولى المركز المذكور ترشيح الادوية الجيدة ذات المنشأ المعروفة والتي تحتوي على مواصفات عالمية و كذلك إجراء الفحوصات المختبرية للكشف عن الادوية الرديئة والمغشوشة وفي حال وجود ادوية ومستلزمات طبية مخالفة للمعايير المطلوبة فلوزير الصحة صلاحية منع استعمال تلك المنتجات غير الصالحة كما له القيام بمصادرتها واتلافها^(٤).

ولكن يلاحظ قيام بعض المكاتب العلمية بمخالفة شروط الاستيراد وضوابطه والقيام بتسويق ادوية غير مفحوصة بصورة أصولية وغير مسجلة او يحضر استيرادها وهذه المشكلة يشترك في مسؤوليتها بالإضافة الى المكتب العلمي الجهات الموردة للدواء والشركة العامة لتسويق الادوية والمستلزمات الطبية في حال عدم اعلامها لدائرة الأمور الفنية التابعة لوزارة الصحة العراقية بدخول البضاعة وعلى دائرة الأمور الفنية نفسها في حال عدم قيامهم بالإجراءات المطلوبة لفحص الادوية والمنتجات الطبية.

حيث على ذوي المهن الطبية جزء من مسؤولية انتشار التعامل بالأدوية غير المرخصة والمغشوشة وذلك عند قيامهم بالاستجابة لحمات المكاتب العلمية مع علمهم

(١) المادة ٣١ و ٣٠ من النظام الداخلي للشركة العامة لتسويق الادوية والمستلزمات الطبية رقم ١ لسنة ١٩٩٩ المعدل.

(٢) مروة عطا زهير، مقال منشور في صحيفة التأخي على الموقع الالكتروني:

<http://altaakhipress.com/viewartphp?art=12200>

(٣) المادة ٣٦ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل.

(٤) المادة ٣٨ و ٤٠ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل.

بتعامل تلك المكاتب بمستلزمات طبية غير مرخصة ومغشوشة، فذوي المهن الطبية بحكم طبيعة اختصاصهم وخبرتهم الطويلة يستطيعون تمييز الادوية المغشوشة والمزورة من غيرها ولكن الدافع المادي او نقص الخبرة و إدارة الصيدليات ومذاخر الادوية من قبل غير مختصين هو ما يؤدي الى تفاقم هذه المشكلة ، و جدير بالذكر ان مجرد حيازة الادوية مجهزة من مصادر غير معترف بها رسميا من قبل المؤسسات الصحية غير الحكومية ومن غيرهم اذا كانت بغرض المتاجرة يعد جريمة من جرائم المخلة بالشرف ومن جرائم الاقتصاد الوطني^(١).

ومن الأسباب الأخرى لكثرة انتشار الادوية بصورة غير اصولية هو قيام المستورد بتقديم نماذج منتقاة للمركز الوطني للرقابة والبحوث الدوائية اذ يتم تسلمهم نماذج تنطبق عليها المعايير المطلوبة على خلاف باقي البضاعة، كما ان ضعف الرقابة على المنافذ الحدودية التي تدخل الادوية عن طريقها له دور لا يستهان به في وصول هذه المشكلة الى أوجها^(٢)، فدخل جميع شحنات المنتجات الصيدلانية المستوردة يجب ان يتم

(١) تنص المادة ١ من قرار مجلس قيادة الثورة المنحل رقم ٣٩ لسنة ١٩٩٤ والمعدل بقرار المجلس نفسه رقم ١٣٥ لسنة ١٩٩٦ على ما يلي: (تعد الافعال الاتية من جرائم تخريب الاقتصاد الوطني ومن الجرائم المخلة بالشرف ويعاقب مرتكبها وكل من ساهم في ارتكابها بالإعدام او السجن المؤبد او السجن المؤقت او الحبس مدة خمس سنوات وبغرامة لا تقل عن عشرة الاف دينار ولا تزيد على مئة ألف دينار، وللمحكمة ان تصادر من اموال المحكوم عليه ما يتناسب مع جسامه الضرر .

ج - حيازة الادوية والمستلزمات والاجهزة الطبية وادواتها الاحتياطية بقصد المتاجرة بها إذا كانت هذه المواد غير مجهزة من مصدر معترف به رسميا بموجب قوائم اصولية ويسري ذلك على المجاز بالتعامل في هذه المواد وغير المجاز .

د - حيازة الادوية والمستلزمات والاجهزة الطبية وادواتها الاحتياطية من قبل المؤسسات الصحية غير الحكومية إذا كانت هذه المواد غير مجهزة من مصدر معترف به رسميا بموجب قوائم اصولية).

(٢) انفال عصام علي، التنظيم القانوني لمهنة الصيدلة، منشورات زين الحقوقية، ط١، ٢٠١٦ ص ٢٢٦ و ٢٣٦.

من خلال مراكز جمركية او موانئ مخصصة لهذا الغرض كما ينبغي ان يعمل مع هذه الجهات مفتشين صيادلة او من ذوي الاختصاص ويكون العمل معها بدوام كامل^(١).

كما ذكرنا ان المهمة الأساسية للمكتب العلمي لدعاية الادوية هي القيام بالدعايات الترويجية والاعلانات ويقوم بمهمته هذه عن طريق مندوبي المكتب، فالدور الذي يؤديه المندوبون دور مهم وحيوي في التعريف بالدواء و الامراض المستجيبية والشركات المصنعة له وغيرها من المعلومات الضرورية التي يجب توضيحها للمعنيين بصرف الدواء، لذا نرى من الضروري ان يكون هؤلاء المندوبون المنتسبون الى المكاتب العلمية من ذوي الاختصاص الطبي وذوي الخبرة في التعامل بالدواء، وان لا يكونوا اشخاصاً بعيدين عن الاختصاصات الطبية ولكن ما نجده ان تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الادوية سمحت بان يكون هؤلاء من غير ذوي المهن الطبية على ان يكونوا من حملة الشهادات الجامعية^(٢) وهذا امر منتقد، فمنتسبو المكاتب العلمية يجب ان يكونوا على معرفة تامة بمكونات وخصائص الادوية والمعلومات الدوائية والطبية بما له من أهمية بدقة المعلومات التي تقدم الى الصيادلة والأطباء و المراكز الصحية والمستشفيات لذا لا بد من تعديل المادة ١٠ من تعليمات المكاتب العلمية باشتراط ان يكون هؤلاء المندوبون المنتسبون الى المكاتب العلمية من ذوي الاختصاص الطبي وذوي الخبرة في التعامل بالدواء.

خلاصة القول لا بد ان يكون هنالك تفتيش دوري للمكاتب العلمية لدعاية الادوية للتأكد من مدى صلاحية الادوية والمنتجات الطبية وفي حال وجود منتجات غير مرخصة يجب ان تشارك في تحمل المسؤولية الجهات الموردة لها ان يجب التحقيق في كيفية قيام الشركة العامة لتسويق الادوية و المستلزمات الطبية بتوريدها وان كان التوريد بشكل غير اصولي يجب معرفة منافذ عبورها والجهة الموردة لها فلا بد من تشديد الرقابة على المنافذ الحدودية وتخصيص منافذ خاصة لا يعبر الدواء الا من خلالها للحد من الدخول غير المشروع للدواء وغيره من المنتجات الطبية.

(1) GUIDELINES On IMPORT PROCEDURES FOR PHARMACEUTICAL PRODUCTS، word Health Organization، May 2018، page6.

(٢) المادة ١٠ من تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الادوية رقم ٤ لسنة ١٩٩٩.

المطلب الثاني

مذاخر الأدوية

بعد عملية استيراد الدواء فان حفظ الادوية يتم في مذاخر الادوية، ومذخر الدواء هو: (المحل المجاز بخزن وبيع الادوية للصيديات والمحلات المجازة فقط)^(١). ويجب ان تكون عملية حفظ الدواء وتخزينه وأيضا نقله وفق الشروط الصحية التي يجب مراعاتها لحفظ الادوية، فاذا تمت عملية الحفظ في أماكن غير مؤهلة من حيث عدم ملائمة درجة الحرارة والرطوبة واستخدام طرق تخزين غير صحيحة هذا كله قد يؤدي الى حدوث تغيير في تركيب المادة الكيميائية وبالتالي فقدان فاعلية الخواص العلاجية للدواء المخزون بطريقة غير أصولية، لذا يجب ان يتم نقل الدواء بسيارات مخصصة وحفظه في محل تتوفر فيه أجهزة تبريد ورفوف مناسبة وغيرها من الشروط الصحية اللازم توفرها في محلات خزن الادوية ان يجب ان تتم مراعاة جميع الشروط الصحية المنصوص عليها^(٢)، ولتحقيق ذلك يجب ان لا تعطى إجازة فتح مذخر الدواء الا بعد التأكد من توفر الشروط الصحية المطلوبة وأيضا لابد من متابعة دورية و مستمرة من قبل الجهات المختصة بالتفتيش والتي تقوم بتفتيش أية جهة تحفظ الادوية والعقاقير الطبية وتتعامل بها من مكاتب علمية ومذاخر ادوية وصولاً الى الصيديات ومحلات بيع الأعشاب والنباتات الطبية.

فمحلات العطارين وكل محل يتاجر بالنباتات الطبية او يتعامل بأي منتجات ذات خصائص طبية او صحية او سامة يجب ان يخضع ايضا للتفتيش الذي يقوم به المفتشون المختصون^(٣)، فالرقابة على العطارين ويائعي الأعشاب ضرورية لنقص الخبرة و العلمية اللازمة عند بعض الممارسين لهذه المهنة، واستغلال ضعف الرقابة وحتى انعدامها أحيانا لتسويق منتجات طبية غير فعالة وحتى مضرّة من اجل الحصول على ربح مادي^(٤)، كما ان

(١) المادة ١ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل.

(٢) تعليمات مذاخر الادوية الصادرة استناداً الى قرار مجلس النقاية المتخذ بالجلسة رقم ٥٢ بتاريخ ٢٠١٣/٥/١٦.

(٣) المادة ٢٠ ف ١ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل.

(٤) وعاقب المشرع العراقي في المادة ١١١١ من قانون ممارسة الطب في العراق رقم ١ لسنة ١٩٢٥ المعدل بالحبس والغرامة كل من يمارس الطب او اي نوع من فروع او ينتحل =

العلاج بالنباتات الطبيعية والاعشاب لا يؤدي الى علاج الامراض في كثير من الحالات، وذلك لضعف وعدم صحة عملية التشخيص غالباً إذ يعتمد المتعاملون بالأعشاب والنباتات الطبية على خبراتهم الشخصية والمحدودة عند تشخيص المرض وعند صنع العلاج بينما العلاج بالطب الحديث يعتمد على طرق وأجهزة حديثة للتشخيص من قبل اشخاص لديهم المهنية والخبرة المطلوبة^(١).

واشترط المشرع في تعليمات تنظيم بيع الأعشاب الطبية لعام ٢٠١٩ ان يكون طالب اجازة بيع الأعشاب الطبية حاصلًا على شهادة جامعية أولوية من (كلية الصيدلة او الطب او العلوم او التمريض او الزراعة او التقنيات الصحية والطبية) او ما يعادلها من الشهادات او ان يكون حاصلًا على شهادة الإعدادية على الأقل كما اشترط عليه ان يجتاز دورة في طب الأعشاب وحدد امدها استنادًا الى طبيعة شهادة طالب الاجازة^(٢)، اما بيع الادوية والمنتجات والاعشاب

=لقب او تسمية تدل على انه مرخص لممارسة الطب او اي نوع من فروع من غير ان يكون مسجلاً او مرخصاً بموجب القانون.

(١) كاظم عبد جاسم الزيدي، المسؤولية الجزائية عن الأخطاء في طب الأعشاب، بحث منشور على الموقع الإلكتروني <https://hjciq/view5595>

(٢) (يشترط في طالب اجازة بيع الأعشاب الطبية ما يأتي: أ. ان يكون حاصلًا على إحدى الشهادات الآتية:

١. شهادة جامعية اولية من إحدى كليات الطب او الصيدلة او التمريض او الزراعة (قسم البستنة او قسم المحاصيل الحقلية او قسم الصناعات الغذائية) او العلوم (قسم علوم الحياة، او قسم الكيمياء) او التقنيات الصحية والطبية او ما يعادلها من الشهادات المعترف بها من وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.

٢. شهادة من احد المعاهد الطبية ذات العلاقة.

٣. شهادة الدراسة الإعدادية.

ب. ان يكون سالما من الأمراض الجسمية والنفسية بموجب تقرير طبي صادر عن جهة طبية رسمية مختصة.

ج. ان يجتاز دورة في طب الأعشاب في المركز الوطني لطب الأعشاب التابع الى دائرة الأمور الفنية في وزارة الصحة وفقاً لما يأتي: =

الطبية من قبل اشخاص غير مجازين فيعد جريمة متاجرة بالأدوية من غير ترخيص يعاقب عليها القانون بعقوبة تصل الى الحبس و الغرامة^(١).

واتجه المشرع نحو الصواب عندما اشترط وجود درجة علمية معينة في طالب إجازة بيع الأعشاب الطبية بعد ان كان في التعليمات السابقة يكتفي باشتراط ان يكون طالب الاجازة حاصل على الشهادة الابتدائية فقط^(٢) فحصل طالب الاجازة على درجة علمية

١= ثلاثة أشهر لمن يحمل الشهادة الجامعية الأولية

٢ ستة أشهر لمن يحمل شهادة من أحد المعاهد الطبية ذات العلاقة

٣ تسعة أشهر لمن يحمل شهادة الإعدادية

د. ان يجتاز اختبار القدرة والقابلية في مجال طب الأعشاب الذي تجريه اللجنة المشكلة في المركز الوطني لطب الأعشاب

ثانياً: يستثنى أصحاب الخبرة في مجال بيع الأعشاب الطبية من الشروط المنصوص عليها في الفقرات (أ) و (ج) و (د) من البند (اولا) من هذه المادة بناء على تأييد رسمي من لجنة مختصة في المركز الوطني لطب الأعشاب ووفقاً لضوابط تصدر لهذا الغرض المادة ١ من تعليمات تنظيم بيع الأعشاب الطبية رقم ١ لسنة ٢٠١٩.

(١) (حكمت محكمة جنايات نينوى/ الهيئة الأولى بتاريخ ٢٠١٢/١١/٢٠ في الدعوى المرقمة ١٩٠٨ج/٢٠١٢ على المدان (س أ س) بتجريم المتهم وفق احكام القرار ٩ لسنة ١٩٩٤ الفقرة (١١ج) منه المعدل بالقرار ١٣٥ لسنة ١٩٩٦ لكافية الأدلة المتحصلة ضده وحكمت عليه عن جريمة الاتجار بالأدوية بدون ترخيص بعقوبة الحبس لمدة سنة واحدة استدلالاً بالمادة ٢١١٣٢ عقوبات مع احتساب مدة موقوفيته وتغريمه مبلغ قدره ١٠٠ الف دينار في حالة عدم دفعه حبسه عنها لمدة ٦ اشهر ومصادرة الحبوب المضبوطة وايداعها لدى دائرة صحة نينوى للتصرف بها وفق القانون وتمت المصادقة على القرار من قبل محكمة التمييز الاتحادية بالقرار المرقم ٨٩٦٦/ الهيئة الجزائية الثانية /٢٠١٢ في ٢٠١٢/١٢/٢٠) أ د احمد حميد النعيمي، أ احمد إبراهيم احمد، احكام الشهادة في الفقه والقانون ط١، دراسة مقارنة، دار المعتز للتوزيع والنشر، الاردن، ٢٠١٦، ص ١٢٤ و ١٢٥.

(٢) المادة ١ من تعليمات رقم ١ لسنة ١٩٩٧ تنظيم بيع الأعشاب الطبية.

معينة او مستوى من الخبرة يجب ان يتوفر في العاملين بهذه المهنة و هو ضروري لتأهيلهم للعمل في هذا المجال.

المطلب الثالث

الصيدليات

ان رقابة وتفتيش ومتابعة الصيدليات لا تقل أهمية عن متابعة باقي محلات الادوية^(١) ان لم تفقها أهمية، فالصيدلية هي مكان مباشرة الصيدلي لأعماله وحفظ ما يمتلك من عقاقير وأدوية ونحوها^(٢) وقد عرف المشرع العراقي الصيدلية بأنها: (المحل الذي تحضر وتصرف فيه بالمفرد الوصفات والأدوية والمواد الكيميائية والسموم والمستحضرات الجاهزة المعترف بها في العراق) والصيدلي هو (عضو النقابة المجاز بموجب قانون نقابة الصيادلة)^(٣). ولكي تمنح إجازة المحل للصيدلي يجب ان تتوفر فيه شروط معينة نص عليها القانون^(٤)، كما لا يجوز للصيدلي ان يمتلك اكثر من اجازة محل واحد و اما عملية

(١) (المحل . الصيدلة او المكتب العلمي لدعاية الادوية او مذكر الادوية او مصنع الادوية او مصنع مستحضرات التجميل المستعملة للأغراض الطبية او مختبر التحليلات المنصوص عليها في هذا القانون ويستثنى من ذلك مصانع مستحضرات التجميل المستعملة لغير الاغراض الطبية على ان تكون تحت اشراف الوزارة بموجب تعليمات خاصة تصدرها لهذا الغرض) المادة ١ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل.

(٢) معجم الوسيط، ط٤، مكتبة الشروق الدولية، القاهرة، ٢٠٠٤،

(٣) المادة ١ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل

(٤) (يجب فيمن يزاول مهنة الصيدلة ان يكون- :

١ - عراقي الجنسية

٢ - حائزا على - :

أ - شهادة من كلية صيدلة عراقية معترف بها او:

ب - شهادة من كلية صيدلة اجنبية معترف بها على ان يجتاز امتحانا يؤهله لمزاوله المهنة

تجربه هيئة علمية في كلية الصيدلة في جامعة بغداد تمثل فيها النقابة او:

ج - شهادة مدرسة الصيدلة العراقية القديمة او: =

ادارة الصيدلية فتتم من قبل مدير او اكثر، والمدير هو الصيدلي المسؤول الذي يقوم بإدارة المحل، وقد يكون المدير صاحب الاجازة او قد يكون صيدلي اخر يتخلى صاحب الاجازة له عن إدارة المحل، فاذا تخلى الصيدلي صاحب الاجازة عن إدارة محله لأخر لا يجوز له إدارة محل ثانٍ، فمتى ما تخلى الصيدلي عن ادارته لمحله لصيدلي اخر فليس بإمكانه إدارة محل غير محله، كما لا يجوز لمدير محل مجاز لصيدلي اخر ان يمتلك اجازة محل غير المحل الذي يديره^(١) ولكن بطبيعة الحال متى ما تخلى عن إدارة الصيدلية المجازة لغيره، له ان يحصل على إجازة صيدلية .

فاستناداً لقانون مزاوله مهنة الصيدلة العراقي كل محل مختص بالأدوية يجب ان يكون له مدير والذي يشترط فيه ان يكون صيدلياً^(٢) ويشمل ذلك الصيدليات ومداخر الادوية وكذلك المكاتب العلمية^(٣). فالصيدلية يجب ان تتم ادارتها من قبل صيدلي سواء

= د - لقب مستحضر وكان يزاول مهنة الصيدلة قبل صدور مهنة الصيدلة والاتجار بالأدوية والمواد السامة رقم ٣٣ لسنة ١٩٥١

٣ . عضوا في النقابة وحائزا على الاجازة السنوية لمزاوله المهنة

٤ . يستثنى المستحضر الوارد ذكره في الفقرة (٢ . د) من هذه المادة من شرط عضوية النقابة ويتبع بشأنه ما يلي:

١ . تجدد اجازة الممارسة واجازة المحل للمستحضر خلال شهر كانون الثاني من كل سنة لدى الوزارة بعد دفع رسم قدره خمسة دنانير لكل من الاجازتين وإذا تخلف عن تجديد اي منهما خلال المدة المذكورة فعليه ان يدفع ضعف الرسم وتلغى اي من الاجازتين إذا لم يدفع رسم تجديدها بعد انتهاء السنة التي بدأت بالشهر المذكور .

ب . تطبق بحق ما يمتلك المستحضر اجازته من صيدلية او محل الاحكام الخاصة بالصيدليات الاهلية والمحلات الاخرى الوارد ذكرها في القانون) المادة ٢ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل.

(١) المادة ١٣ رابعا من قانون مزاوله مهنة الصيدلة رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل.

(٢) المادة ٣ والمادة ١ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل.

(٣) اشترطت أيضا تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الادوية رقم ٤ لسنة ١٩٩٩ في المادة الأولى منها ان تمنح إجازة المكتب العلمي لدعاية الادوية للصيدلي المجاز من نقابة الصيادلة.

صاحب الاجازة نفسه او صيدلي اخر يتخلى صاحب الاجازة عن ادارتها له والذي يجب ان يكون متفرغا لإدارتها، والصيدلي الذي يكون مديرا لصيدلية مجازه لغيره ليس له امتلاك إجازة صيدلية أخرى، وبذلك ضمن القانون عدم امتلاك الصيدلي إجازة أكثر من محل واحد وعدم إدارة كل صيدلي أكثر من صيدلية واحدة كما ضمن تواجد دائم لصيدلي مختص داخل المحل.

وعلى الرغم من ان القانون سمح باستعانة الصيدلي بأشخاص اخرين من الذين يطلق عليهم لقب (معاون صيدلي - مساعد صيدلي) الا انه لم يجز بيع الادوية الا من قبل الصيدلي نفسه لتلافي مشكلة صرف الدواء من قبل شخص غير مختص وما يترتب على ذلك من مشاكل كالخطأ في صرف الدواء وتحديد الجرعة او عدم القدرة على قراءة ما مكتوب في الوصفة الطبية ووصف دواء مغاير لا يتناسب مع حالة المريض.

وقد أجاز القانون لمعاوني ومساعدى الصيادلة وأيضا الموظفين الصحيين و طلاب كلية الصيدلة الذين هم تحت التدريب وذلك تحت اشراف المدير، القيام بتحضير الادوية أو تعبئتها أو كتابة البطاقات أو لصقها على أوعيتها أو قيدها في سجلات الوصفات الطبية^(١).

ولم يوضح المشرع الفرق بين مصطلحي معاون الصيدلي ومساعد الصيدلي كما انه اغفل ذكر المؤهل العلمي لمعاون الصيدلي ولكنه اشترط في مساعد الصيدلي ان يكون حائزا على شهادة الدراسة المتوسطة او ما يعادلها ويجب ان يكون حاصلًا على شهادة النجاح في الامتحان الذي تجريه لجنة يؤلفها الوزير في امور الصيدلة او يكون من خريجي دورة مساعدي الصيادلة تعدها وزارة الصحة والتي يجب ان لا تقل مدتها عن ثمانية عشر شهرا^(٢) ونرى انه من الأفضل ان يطلق المشرع تسمية معاون الصيدلي على خريجي المعهد الطبي التقني الذي يمنح درجة دبلوم تقني في التخصصات الطبية و أحد اقسامه قسم الصيدلة وذلك لتلافيا للفراغ التشريعي ولكي يكون عمل خريجي المعهد المذكور في الصيدليات بصورة قانونية.

(١) المادة ١٢ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل.

(٢) المادة ٤٩ من نظام ممارسة المهن الصحية رقم ١١ لسنة ١٩٦٢.

ونلاحظ اليوم انتشارا واسعا لتواجد مساعدي الصيدلي في الصيدليات واختفاء الصيدالة من بعض الصيدليات سواء الصيدلي صاحب الاجازة او المدير، على الرغم من ان القانون لم يسمح لهم بإدارة الصيدلية الا ان هنالك دراسات تثبت ان الصيدلي يعطي أهمية قليلة لموضوع إدارة الصيدلية اذ يتم تفويض هذه المهمة الى العاملين في الصيدلية لانشغال الصيدلي بأمور أخرى يجدها اكثر أهمية^(١). ويرجع سبب قلة تواجد الصيدلي او المدير الى ضعف دور الرقابة والتفتيش على الصيدليات مما أدى الى التساهل وعدم الالتزام بالقوانين والتعليمات الخاصة بالصيدليات ومراكز بيع الدواء من قبل المعنيين، ولكن من الممكن التقليل من هذه الظاهرة عن طريق تفعيل دور الحملات التفتيشية التي تؤديها نقابة الصيدالة ووزارة الصحة العراقية وتطبيق المساءلة القانونية.

البحث الثاني

الجهات المختصة بالتفتيش

تتعدد الجهات التي لها صلاحيات تفتيشية على الصيدليات وغيرها من المحلات التي تتعامل مع الادوية، فنجد ان دائرة التفتيش التابعة لوزارة الصحة لها مثل هذه الصلاحيات كما ان نقابة الصيدالة لها دور رقابي وتفتيشي مهم بالإضافة الى الدور الذي كان يؤديه مكتب مفتش عام وزارة الصحة في الرقابة والتفتيش، لذا خصصنا المبحث هذا لدراسة الجهات التفتيشية المذكورة أعلاه ومن خلال ثلاثة مطالب.

(1) Jeroen M van de Pol، Ellen S Koster، Anke M Hovels ، Marcel LBouvy، How community pharmacists prioritize cognitive pharmaceutical services، Research in Social and Administrative Pharmacy، Elsevier journals، page 1088.

المطلب الأول

دائرة التفتيش

تم استحداث دائرة التفتيش عام ١٩٨٨ استنادا لقرار مجلس قيادة الثورة رقم ٦١٥ النافذ، ترتبط بوزير الصحة مباشرة^(١) يتكون الهيكل التنظيمي للدائرة من الأقسام الآتية : قسم تفتيش المؤسسات الصحية الحكومية وقسم تفتيش المؤسسات الصحية الخاصة و أيضا قسم تقييم الاداء الصحي وقسم الشكاوى والتحقيقات وأيضا توجد اقسام تفتيش في المحافظات يكون لها هيكل تنظيمي مشابه للهيكل التنظيمي لدائرة التفتيش^(٢).

لدائرة التفتيش سلطة الرقابة والتفتيش على محلات ذوي المهن الطبية جميعاً من طبيب الاسنان والطبيب والصيدلاني^(٣) والطبيب البيطري وكذلك لها صلاحيات الرقابة والتفتيش على المختبرات، إذ تقوم بالتعاون مع ممثل النقابة المعنية بمراقبة توفر الشروط اللازمة في الصيدليات والعيادات والمختبرات والمحلات المجازة وبصورة دورية للتأكد من صلاحيتها^(٤).

فدائرة التفتيش ليست جهة مختصة بالتفتيش الدوائي على الصيدليات ومخازن الادوية فقط وانما هي جهة تفتيشية لمحلات ذوي المهن الطبية بأجمعها من صيدليات وعيادات وغيرها من المحلات الطبية، فلها عند أداءها لدورها الرقابي وعند اكتشاف حصول مخالفة من صاحب المحل الخاضع للإجازة او الرقابة الصحية سواء من الصيدليات

(١) ف ٧ من قرار مجلس قيادة الثورة المنحل رقم ٦١٥ دمج والغاء واستحداث دوائر في وزارة الصحة لسنة ١٩٨٨.

(٢) يتكون قسم التفتيش التابع لدائرة الصحة في البصرة من: (مكتب القسم، شعبة تفتيش المؤسسات الحكومية، شعبة تفتيش المؤسسات غير الحكومية، شعبة التفتيش الإداري، شعبة تقييم الأداء، شعبة الشكاوى).

منشور على الموقع الرسمي لدائرة صحة البصرة <http://basrah-healthgoviq>

(٣) (الصيدلاني: كل عضو في النقابة حاصل على شهادة بكالوريوس في الصيدلة او ما يعادلها من احدى جامعات العراق او اية جامعة معترف بها من قبل الجهة المختصة لتعديل الشهادات) المادة ١ من قانون نقابة الصيادلة رقم ١١٢ لسنة ١٩٦٦ المعدل.

(٤) المادة ٨٩ ف ٣ و١ من قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ المعدل.

او مذاخر الادوية او غيرها من المحلات الخاضعة للرقابة الصحية، (حذف) ان تتخذ بحقه الإجراءات التالية:

١. اغلاق المحل ومنع صاحب المحل من ممارسته لمهنته في محله لحين زوال الاسباب التي ادت الى غلقه.

٢. بإمكان أجهزة الرقابة الصحية المخولة بمصادرة المواد الموجودة في المحل والممنوع تداولها في السوق المحلية او التي دخلت الى العراق بصورة غير شرعية او عند عدم الحصول على الاجازة الصحية المطلوبة وأيضا في حالة تكرار مخالفة الشروط الصحية.

٣. يعاقب بعقوبة تفرض بقرار من الوزير او من يخوله إما بغرامة فورية لا تزيد على ٢٥٠ ألف دينار او يغلق محله لمدة لا تزيد على ٩٠ يوما او يعاقب بكلتا العقوبتين.

ويكون لصاحب المحل حق الاعتراض على قرار الغلق، اذ يقدم الاعتراض الى الجهة الصحية التي اصدرت القرار و عليها ان ترسل الاعتراض خلال خمسة أيام من تاريخ تسجيل الاعتراض لديها الى اللجنة الاستئنافية التي يؤلفها وزير الصحة ويكون قرار اللجنة المتخذ نهائياً، وقد اعتبر القانون التقرير المقدم من قبل الفرقة الصحية التي قامت بالتفتيش دليلاً كافياً للإدانة ما لم يقدّم دليل على خلاف ذلك وجدير بالذكر ان المحاكم تمتنع من سماع أي دعوى ناشئة عن الاوامر الصادرة بغلق المحلات الخاضعة للإجازة او الرقابة الصحية او بإتلاف المواد الغذائية وذلك لأسباب تتعلق بالصحة العامة^(١). يؤخذ على نص المادة ٩٦ من قانون الصحة العامة المذكور تحصيله لأوامر غلق المحل او اتلاف المواد من الطعن، فهذا يتناقض مع نص المادة (١٠٠) من الدستور العراقي لسنة ٢٠٠٥ الذي حظر التحصين من الطعن القضائي وكذلك التشريعات الصادرة بموجبه والتي الغت التشريعات المحصنة وبذلك يجب الغاء تحصين الدعاوي الخاصة بقانون الصحة العامة، فالقرارات الصادرة بموجبه هي قرارات ادارية لا بد ان تكون قابلة للطعن امام محاكم القضاء الإداري لذا لا بد من تعديل المادة ٩٦ بإلغاء الفقرة التي تنص على ذلك التحصين.

(١) المادة ٩٦ من قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ المعدل المنشور في جريدة الوقائع العراقية رقم ٢٨٤٥ ١١٧/٨١١٧/١٩٨١.

من خلال قراءة نص المادة ٩٦ السابق الذكر نلاحظ عدم تناسب العقوبة المفروضة من قبل دائرة التفتيش مع الفعل المرتكب، فأقصى عقوبة يمكن لدائرة التفتيش انزالها هي اغلاق المحل لثلاثة أشهر وفرض غرامة لا تزيد على ٢٥٠ ألف دينار، فما فائدة فرض عقوبة بهذا المبلغ الزهيد على بضاعة من الادوية والمستلزمات الطبية بالآلاف الدولارات او اكثر يتم إدخالها بصورة غير رسمية، فحتى عقوبة مصادرة المواد الطبية قد لا تؤدي الغرض إذا كانت البضاعة قد وزعت على العديد من المحلات المتعاملة مع الدواء من مداخل وصيدليات وغيرها قبل الضبط، ولم ينص كذلك قانون مزاوله مهنة الصيدلة على عقوبة اشد مما هو مذكور اعلاه، فأقصى عقوبة تقع على المستورد لمستحضرات طبية ودوائية غير مستوفية للأوصاف والشروط اللازمة هي قيام الوزير بمصادرة تلك المواد واتلافها، اذ لم ينص القانون على عقوبة الحبس للمستورد^(١)، كما فعل عند النص على عقوبة الأفعال التالية:

(يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز ثلاث سنوات او بغرامة لا تزيد على ثلاثمائة دينار او بهما معا كل ١. من زوال مهنة الصيدلة بدون اجازة او حصل على اجازة بفتح محل بطريقة التحايل مع الحكم ببطلان الاجازة المذكورة. ٢. من استعار اسم صيدلي لغرض فتح محل وكذلك الصيدلي الذي اعار اسمه لذات الغرض مع الحكم بغلق المحل موضوع المخالفة. ٣. شخص غير مجاز بمزاولة المهنة يعلن عن نفسه بإحدى وسائل النشر إذا كان من شأن ذلك ان يحمل الجمهور على الاعتقاد بان له الحق في مزاولتها وكذلك كل صيدلي يسمح لشخص غير مجاز بمزاولة المهنة باسمه في الصيدلية. ٤. من غش او قلد أحد الادوية او المستحضرات الطبية او المواد الكيماوية او باع شيئاً منها مغشوشاً او مقلداً ٥. من باع او

(١) المادة ٣٨ من قانون مزاوله منة الصيدلة رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل: (١- إذا اظهر التحليل ان المستحضرات الدستورية المصنوعة في العراق او المستوردة من الخارج غير مستوفية للشروط والاصواف التي نص عليها الدستور الذي استحضرت بموجبه فعلى الوزير ان يقرر مصادرتها واتلافها ٢- إذا اظهر التحليل ان المستحضرات الخاصة المصنوعة في العراق او المستوردة من الخارج غير مستوفية للشروط والاصواف التي تم تسجيلها بموجبها فللوزير ان يقرر مصادرتها واتلافها كما ان له ان يقرر اعادة تصديرها على نفقة المستورد اذا كان ذلك ممكناً دون محاذير).

عرض للبيع أحد الادوية او المستحضرات الطبية او المواد الكيماوية او النباتات الطبية الفاسدة او التالفة - من صنع أحد الادوية او المستحضرات الطبية بدون إجازة^(١).

ان تطبيق نصوص المواد أعلاه ضروري لتقليل الكثير من المظاهر السلبية السائدة في الشارع العراقي كانتشار الادوية الفاسدة وغير المرخصة وبيع الادوية من قبل غير مختصين، فانتشار ظاهرة بيع الادوية على الرصيف من المظاهر الخطيرة التي لا بد من معالجتها، فالأدوية التي يتم بيعها على الأرصفة تباع من قبل اشخاص غير مرخصين وغالبا ما تكون ذات مصادر مجهولة او غير مشروعة او تكون منتهية الصلاحية، بالإضافة الى عدم اتباع الطرق الصحية في حفظها وتخزينها.

من الجدير الإشارة الى ان قانون مزاوله مهنة الصيدلة أغفل النص على عقوبة استيراد المنتجات الطبية والادوية غير الصالحة وهو نقص لا بد من تلافيه عن طريق إضافة نص قانوني يجرم هذا الفعل خاصة بعد انتشارها، ان يتم المتاجرة بها من قبل مافيات تختص بتجارة الادوية غير المرخصة وغير معروفة المصدر، ونقترح ان يضاف النص الاتي الى المادة ٥٠ اعلاه: (يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز ثلاث سنوات او بغرامة لا تزيد على ثلاثمائة دينار او بهما معا كل: ٧.....- كل من قام باستيراد المنتجات الطبية والأدوية غير الصالحة).

هذا فيما يتعلق بعملية استيراد الادوية والمستلزمات الطبية ولكن ماذا عن حيازتها بقصد المتاجرة بها من قبل اشخاص غير مرخصين بمزاوله مهنة الصيدلة، فقد استقر القضاء العراقي بالحكم على حائز الادوية والمنتجات الطبية استنادا الى المادة (١١ج) من قرار مجلس قيادة الثورة المنحل السابق الذكر والذي ينص على ما يلي: (٣٠٠ ج - حيازة الادوية والمستلزمات ... بقصد المتاجرة بها إذا كانت هذه المواد غير مجهزة من مصدر معترف به رسميا ويسري ذلك على المجاز بالتعامل في هذه المواد وغير المجاز). فنص المادة هذا يشترط ان تكون الحيازة بقصد المتاجرة بها وان تكون المواد الطبية ذات مصادر غير رسمية، ولكن يؤخذ على اتجاه القضاء العراقي الحكم استنادا الى نص المادة أعلاه على كل من قام بحيازة الادوية والأجهزة الطبية ولم يكن مرخصا بمزاوله

(١) المادة ٥٠ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل.

مهنة الصيدلة حتى لو كانت تلك المواد مجهزة من مصادر مشروعة على الرغم من ان تطبيق نص المادة يستلزم توفر شرط تجهيز تلك المواد الطبية من مصدر غير معترف به سواء كان حائزها مجاز بالتعامل في هذه المواد او غير مجاز، فلتطبيق النص المذكور يجب توفر شرط تجهيزها من مصدر غير رسمي ، ونلاحظ أيضا تصديق محكمة التمييز الاتحادية لتلك القرارات^(١).

ونرى بأنه سبب استناد المحكمة الى نص المادة (١١ج) من قرار مجلس قيادة الثورة هو عدم وجود نص في التشريع العراقي يجرم حيازة المواد الطبية بقصد المتاجرة من قبل غير مختصين بمزاولة مهنة الصيدلة عندما يكون مصدر تلك المواد الطبية مشروع، فنص المادة أعلاه جرم حيازة المواد الطبية بقصد المتاجرة بها عندما يكون مصدرها غير مشروع، لذا لا بد من وجود نص يعالج هذه المسألة فحيازة الادوية والمستلزمات الطبية من قبل اشخاص غير مختصين بقصد المتاجرة بها لا يجرمه نص قانوني مالم يكن مصدر تلك المواد غير مشروع، وهذا نقص في التشريع لا بد من معالجته.

وما يسبب أيضا تفاقماً في الادوية غير المرخصة والمنتھية الصلاحية وغير المطابقة للمواصفات المطلوبة هو ضعف وتلكؤ في عمليات التفتيش على الصيدليات ومذاخر الادوية وغيرها من الجهات المتعاملة بالدواء والذي بدوره يعود الى عدم ادراك اغلبية إدارات اقسام التفتيش في وزارة الصحة سواء في بغداد او في المحافظات لكيفية اعداد الخطط وتنفيذها و تقييم ما يتحقق منها من نتائج و تحديد احتياجات العاملين التدريبية

(١) (حكمت محكمة جنايات البصرة/ الهيئة الثانية على المدان (ح ح ع) بعقوبة الحبس الشديد لمدة خمس سنوات وغرامة قدرها مائة ألف دينار استناداً الى احكام المادة (١١ج) من قرار مجلس قيادة الثورة لثبوت قيامه بالمتاجرة بالادوية الطبية دون حصوله على ترخيص بمزاولة مهنة الصيدلة، ينظر: قرارها المرقم ٥٢٥/ج هـ ٢٠١٣١٢ في ٢٠١٣١٩١٥ المصادق من قبل محكمة التمييز الاتحادية بالقرار المرقم ١٦٥٥٠/الهيئة الجزائية الثانية /٢٠١٣ في ٢٠١٣١١١١٣ (غير منشور) (وقرار محكمة التمييز الاتحادية المرقم ٥٦٧/الهيئة الجزائية الثانية ٢٠١٣١٣١١٠ (غير منشور).

وكذلك عدم ادراك معظم العاملين في اقسام التفتيش التابعة لوزارة الصحة لكيفية اعداد وتنفيذ الخطط وفق الالية المرسومة لها^(١).

فالرقابة ضرورية جدا خاصة مع الرخصة التي لدى الصيدليات في التعامل مع المواد العقلية وكذلك المنومات والمنشطات لذلك من الضروري التأكد من عدم استخدام هذه المواد بصورة غير مشروعة^(٢)، فالعقارات المخدرة لها استعمالات طبية لعلاج بعض الالام والامراض وتبنتها دساتير الادوية ونصت عليها تشريعات غالبية الدول وسمحت للأطباء وصفها وللصيادلة صرفها ولكن سوء استخدام هذه الرخصة يؤدي الى عواقب وخيمة^(٣)، لذا لا بد من وجود تعاون مكثف بين وزارة الصحة والجهات المعنية المسؤولة عن المنافذ الحدودية وكذلك الأجهزة الامنية واستخباراتية للقيام بتحديد منافذ حدودية مقرة لدخول الادوية والمستلزمات الطبية واحكام السيطرة على ما يتم إدخاله من ادوية و مؤثرات عقلية عبر تلك المنافذ.

ونرى من الضروري أيضا العمل على تقليل التعقيدات والاعمال الروتينية وإزالة العقبات التي تعترض الاستيراد النظامي للأدوية بتعليمات واضحة ودقيقة تصدر لهذا الغرض للتقليل من الدخول غير الرسمي للأدوية، فكثرة التعقيدات والإجراءات الروتينية المطولة تؤدي الى نتائج عكسية وتكثر من الدخول غير النظامي. مع ضرورة الحرص على صلاحية الدواء او أي مستحضر طبي يراد استيراده عن طريق اجتيازه للفحص المختبري والتأكد من ان الشركة المنتجة للدواء والمستحضر نفسه مسجلان لدى وزارة الصحة العراقية.

فبيع ادوية غير مرخصة وغير مسجلة لدى وزارة الصحة العراقية تترتب عليه مسؤولية البائع، فاذا لحق المريض ضرر او تسمم معين نتيجة استخدام دواء غير صالح وصفه له الصيدلي فان مسؤولية الصيدلي تقوم في هذه الحالة سواء كان الصيدلي هو من

(١) التقرير السنوي لمكتب مفتش العام وزارة الصحة والبيئة العراقية لسنة ٢٠١٧، ص ٢٣.

(2) GUIDELINES On IMPORT PROCEDURES FOR PHARMACEUTICAL PRODUCTS, Previous reference, page 14

(٣) عبد المهدي بواعنة، إدارة المستشفيات والمؤسسات الصحية، ط ١، دار الحامد للنشر

والتوزيع، ٢٠٠٣، ص ١٧١.

يقوم بعملية تركيب الدواء او اذا اقتضت مهمته على بيع الدواء، فهو ملزم ببيع ادوية صالحة ولا تشكل خطرا على حياة من يتعاطونها من المرضى فلا بد له من التحقق من مدى صلاحية الدواء وسلامته قبل بيعه^(١). ومن الضروري أيضا وضع ضوابط ارشادية من قبل وزارة الصحة وتوزيعها على جميع الصيدليات لكي يتم الالتزام بها من قبلهم وتحسين وزيادة عمليات التفتيش^(٢).

ومن المظاهر الخطيرة المنتشرة أيضا هو اخراج المستلزمات الطبية والأدوية من قبل العاملين في المراكز الصحية بصورة غير رسمية لغرض المتاجرة بها^(٣).

لذا فان المسؤولية التي تقع على قسم التفتيش التابع لوزارة الصحة كبيرة فلا بد ان يحكم قبضته على مراكز دخول الادوية والقيام بعمليات تفتيشية دورية ومستمرة على محلات ذوي المهن الطبية وأماكن تخزين وبيع الدواء.

(١) د. عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيداللة و المستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، ط ٢، منشأة المعارف بالإسكندرية، ٢٠٠٤، ص ١٢٧.

(٢) ان قلة عمليات التفتيش على الصيدليات لا تنحصر في العراق ففي دراسة اعدت في الرياض تبين بان ٦٩% من الصيدليات تم تفتيشها مره واحدة فقط خلال السنة.

-Saleh A Bawazir 1*، Mohammed J Al-Yamani1، Hafiz A Makeen2 and Sabah M Al-Rayes3، PHYSICIANS AND PHARMACISTS ADHERENCE TO PRESCRIBING GUIDELINES OF CONTROLLED PSYCHOTROPIC DRUGS: A STUDY IN PRIVATE SECTOR، RIYADH، SAUDI ARABIA-page 115

(٣) (حكمت محكمة جنابات المثني على المدان (ب ك م) بعقوبة الحبس البسيط لمدة سنة واحدة وغرامة قدرها مائة ألف دينار استناداً الى احكام القرار ٣٩١١ المعدل بقرار ١٣٥ لسنة ١٩٩٦، لكفاية الأدلة ضدّة عن جريمة اخراج الادوية بصورة غير رسمية من المركز الصحي الذي يعم فيه لغرض المتاجرة بها، ينظر: قرارها المرقم ٢٩٩٩ ج ٢٠١٢١ في ٢٠١٢/١٢/٢٤ المصادق من قبل محكمة التمييز الاتحادية بالقرار المرقم ١٣٤٠٤/الهيئة الجزائية الثانية /٢٠١٢ في ٩١٢٣ ٢٠١٢). منشور على الموقع الرسمي لمحكمة التمييز الاتحادية <https://www.hjsiq/qview1992> تاريخ الزيارة ٢٠٢٠/١٧/١١ الساعة ٢:٤٩ م.

المطلب الثاني

نقابة الصيدلة

تتجلى أهمية وجود نقابة الصيدلة في وضع التعليمات لتنظيم مهنة الصيدلة ومنح اجازات ممارسة المهنة وقبول الانتماء الى النقابة وتمثيل أصحاب المهنة وتأمين الراتب التقاعدي والضمان الاجتماعي لهم فضلاً عن دورها الرقابي والتفتيشي.

ان مفتش نقابة الصيدلة يعين بقرار من وزير الصحة او من يخوله مجلس نقابة الأطباء، يراقب تنفيذ احكام قانون نقابة الصيدلة^(١)، اذ يقوم المفتش بتفتيش الصيدليات كلما دعت الحاجة الى ذلك^(٢)، فقانون مزاوله مهنة الصيدلة لم يحدد جدولاً دورياً يلتزم بموجبه المفتش بالتفتيش الدوري والمجدول وانما خول المفتش بالقيام بالتفتيش عند الحاجة فقط وهذا امر منتقد، فالتفتيش الدوري والمستمر بأوقات متغيرة وغير ثابتة ضروري للحد من المخالفات المرتكبة من قبل الصيدليات ومخازن الادوية ويوحي للجهات المختصة ببيع الدواء بوجود رقابة حقيقية وفعالة.

ولا يقتصر دور المفتش على محلات الادوية وانما له أيضاً صلاحية تفتيش العطارين والمتجرين بالنباتات الطبيعية وله أيضاً صلاحية تفتيش أي مكان يصنع او يخزن او يعرض للبيع او يوزع أي منتج له خصائص صحية او طبية او سامة، فالتزامات المفتش بالتفتيش لا تقتصر على الصيدليات وانما له صلاحية تفتيش العطارين ومحلات الأعشاب واي محل يتعامل بمنتجات صحية او طبية من مذاخر الادوية^(٣) وغيرها، أي ان مفتش نقابة الصيدلة مختص حصراً بتفتيش أي جهة تقوم ببيع منتجات دوائية على خلاف ما وجدناه بالجهة التفتيشية التابعة لوزارة الصحة والتي تقوم بتفتيش محلات ذوي المهن الطبية جميعها ومن ضمنها المحلات المختصة ببيع وتخزين المنتجات الدوائية.

(١) المادة ١ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل.

(٢) المادة ٢٠ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل.

(٣) (مذخر الادوية: المحل المجاز بخزن وبيع الادوية للصيدليات والمحلات المجازة فقط)

المادة ١ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل.

اذا عثر المفتش على نماذج مشتبه بها فيجب عليه ان يأخذ منها نموذجاً لغرض التحليل وان يحفظ الباقي في مكان خاص بالمحل بعد ان يتم ختمه وبذلك يكون المدير وصاحب المحل مسؤولين عن سلامة ذلك الختم^(١). فالمفتش إذا اكتشف وجود مخالفات له ان يحيل الامر على لجنة انضباط النقابة^(٢) او تحال الى المحاكم وحسب الاقتضاء.

للجنة الانضباط اختصاص نظر في جميع المخالفات المنصوص عليها في قانون نقابة الصيادلة^(٣) وتقوم بالتحقيق في القضايا والشكاوى التي يحيلها مجلس نقابة الصيادلة عليها ولها في سبيل ذلك ان تتبع القواعد الواردة في قانون انضباط موظفي الدولة والقطاع العام (١٤) لسنة ١٩٩١ المعدل، كما يمكنها بعد ان تقوم بتوجيه التنبيه فرض العقوبات التالية:

(أ. الفات النظر. ب. الانذار. ج. الغلق لمدة لا تقل عن ثلاثة ايام ولا تزيد على سبعة ايام وفي حال تم تكرار المخالفة لها ان تغلق الصيدلية او المذخر لمدة خمسة عشر يوماً مع حجب الحصة المقررة لها من الادوية لمدة شهر واحد)^(٤).

(١) المادة ٢٠ ف ٣ او ٣ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل.
(٢) لجان الانضباط هي احدى مكونات نقابة الصيادلة العراقية (تؤلف لجنة الانضباط من رئيس وعضوين وعضو احتياط بشرط ان لا تقل مدة خدمة اي منهم عن سبع (٧) سنوات في مجال مهنته) المادة ٢٢ من قانون نقابة الصيادلة رقم ١١٢ لسنة ١٩٦٦ المعدل.

(٣) على كل من ينتمي الى نقابة الصيادلة الامتناع عن الامور الآتية:

- ١- استخدام الوسطاء او التوسل بوسائل الدعاية او الترغيب
 - ٢ - عدم تطبيق الاوامر التي تصدرها المراجع الصحية الرسمية او النقابة
 - ٣ - استخدام غير المجازين من ذوي المهن الصحية
 - ٤ - عدم مراعاة السلوك المهني المقرر حسب تعليمات تصدرها النقابة
 - ٥ - الإساءة الى سمعة المهن الطبية او ممتهنيها او الحق من منزلتهم العلمية او الادبية)
- مادة ٢٦ من قانون نقابة الصيادلة رقم ١١٢ لسنة ١٩٦٦.
(٤) المادة ٢٢ من قانون نقابة الصيادلة رقم ١١٢ لسنة ١٩٦٦ المعدل.

ان العقوبات التي تفرضها لجنة الانضباط لا تتعدى كونها عقوبات إدارية وان سلطة نقابة الصيدلة على الصيدليات ومحلات الدواء والدور التفتيشي والرقابي الذي تؤديه ضعيف قياسا بحجم الخروقات القانونية الموجودة في قطاع الصيدليات وبيع الدواء، فأقصى عقوبة تستطيع لجنة الانضباط فرضها هي غلق المحل لمدة ١٥ يوما وحجب حصة الادوية المقررة له لشهر واحد، وهذه العقوبات الانضباطية غير كافية لردع المخالفات المرتكبة.

اما صلاحية التفتيش فقد حصرها قانون مزاوله مهنة الصيدلة في المادة ٢١ منه بالمفتشين او بمصاحبتهم وقد عرف القانون نفسه المفتش بان: (هو الطبيب او الصيدلي المعين بقرار من وزير الصحة او من يخوله مجلس نقابة الصيادلة...)، فلا يجوز اجراء التفتيش على الصيدليات من قبل جهات أخرى وذلك بموجب القانون، إلا إنه في عام ٢٠٠٤ ظهر المفتشون العموميون كجهة أخرى لها صلاحية تفتيشية ورقابية بموجب امر سلطة الائتلاف المؤقتة والذي بموجبه تم انشاء مكتب للمفتش العام داخل كل وزارة من الوزارات العراقية^(١) منها وزارة الصحة.

المطلب الثالث

المفتش العام

إن مهمة تفتيش المؤسسات الصحية كان ضمن مهام دائرة التفتيش واقسام التفتيش التابعة لوزارة الصحة في بغداد والمحافظات حتى استحداث مكتب مفتش عام وزارة الصحة عام ٢٠٠٤، حيث أوكلت مهام التفتيش الى اقسام مكتب المفتش العام تحت مسمى قسم تفتيش ومراقبة المؤسسات الصحية الحكومية وقسم تفتيش ومراقبة المؤسسات الصحية غير الحكومية^(٢)، لإخضاع أداء الوزارة لإجراءات التدقيق والتحقق والمراجعة،

(١) أمر سلطة الائتلاف المؤقتة رقم ٥٧، المفتشون العموميون العراقيون، في ١/١/٢٠٠٤.

(٢) لقد تم تحديد مهامه بموجب البيان رقم ٣٧ لسنة ٢٠١٣ ونذكر منها التالي:

أ- المراقبة والتأكد من التزام وتطبيق المؤسسات الصحية غير الحكومية بالتعليمات والقوانين النافذة والخاصة بمزاولة المهنة ب تقديم المشورة والتشجيع للمؤسسات الصحية غير الحكومية بتقديم الخدمة الصحية الأمثل والعلاج الامن والفعال للمواطن ج التأكد من صلاحية ونفاذ اجازات ممارسة المهنة الممنوحة لتلك المؤسسات د المراقبة لاعتماد=

لاحقاً وبعد ان كان القسمان المذكوران أعلاه تابعين لمكتب المفتش العام إلا انه تم فك ارتباطهما من مكتب المفتش العام و تم ربطهما بدائرة التفتيش التابعة لوزارة الصحة^(١)، اذ تم استئناف العمل بدائرة التفتيش في بداية الشهر الخامس ٢٠١٧^(٢).

وخلال الفترة من تاريخ استحداث مكتب مفتش العام وزارة الصحة عام ٢٠٠٤ وحتى عام ٢٠١٧ كانت نشاطات دوائر التفتيش التابعة لوزارة الصحة شبه منعدمة، فمثلاً عدد الزيارات التفتيشية من قبل مكتب المفتش العام للرقابة على المخزون الاستيرادي للأدوية سواء في مخازن الادوية او في المؤسسات الصحية الحكومية في بغداد والمحافظات لعام ٢٠١٧ بلغت ١٨٠ زيارة لمخازن الادوية ٤٢٠ زيارة لمنافذ الصرف في المستشفيات والمراكز في بغداد والمحافظات، بينما لم تقم اقسام التفتيش في دوائر الصحة بأية زيارة نهائياً^(٣)، ومن ذلك نستطيع القول بان انشاء مكتب المفتش العام شل عمل دوائر التفتيش التابعة لوزارة الصحة ربما لتجنب التداخل في الصلاحيات و الاربك في العمل، الى ان استؤنف العمل بها مجددا عام ٢٠١٧ .

=وتطبيق إجراءات السيطرة على العدوى في تلك المؤسسات ذ المراقبة والتأكد من توافر شروط العمل والشروط الصحية المطلوبة في تلك المؤسسات ر المراقبة والتأكد من توافر شروط السلامة العامة والسلامة المهنية لتلك المؤسسات بما يضمن رعاية وحقوق وسلامة المريض والعاملين في تلك المؤسسات ز المساهمة والتشجيع لتلك المؤسسات في تطوير عملها بما يواكب المستجدات والمعايير العالمية والإقليمية س مراقبة ومتابعة جودة الادوية والمستلزمات الطبية المتداولة في المؤسسات الصحية غير الحكومية والتأكد من سلامة وموثوقية مصادرها ومناشئها ش التأكد من حصول تلك المؤسسات على اجازات رسمية لممارسة العمل ووفقا للشروط المطلوبة واصول العمل والقوانين والأنظمة والتعليمات النافذة ص المراقبة والتأكد من جودة وسلامة الادوية المصنعة في المصانع الوطنية (المحلية) لتصنيع وتعبئة الادوية ومدى تطابقها للمعايير العالمية).

(١) البيان الوزاري رقم ١٧٧ في ١٣/٧/٢٠١٧.

(٢) التقرير السنوي لمكتب مفتش العام وزارة الصحة والبيئة العراقية لسنة ٢٠١٧، ص ٤٨.

(٣) التقرير الاحصائي السنوي لوزارة الصحة والبيئة العراقية لعام ٢٠١٧، ص ٢٩٥.

وقد اشار النظام الداخلي لمكتب مفتش عام وزارة الصحة والبيئة عام ٢٠١٩ لمسؤوليات المكتب التفتيشية حيث حدد مهام قسم التفتيش بما يلي: (تفتيش وتدقيق الاجراءات والانشطة الادارية والفنية في الوزارة وتشكيلاتها من خلال الزيارات التفتيشية الدورية أو المفاجئة عند الضرورة وتقديم التوصيات المناسبة بتحسين برامجها)^(١).

وعلى الرغم من استمرار دور مكتب المفتش العام في تفتيش الصيدليات ومذاخر الادوية باعتبارها ضمن تشكيلات وزارة الصحة الا ان ما نلاحظه ضعف دوره هذا منذ عام ٢٠١٧ ، وقد تغيرت تشكيلات مكتب المفتش العام وزارة الصحة بموجب تعليمات سنة ٢٠١٩ ، وعلى الرغم من الدور الكبير الذي لعبه مكتب المفتش العام وزارة الصحة فقد تم حله وحل جميع مكاتب المفتشين العموميين بالعراق واحالة جميع موظفيهم الى الوزارات او الجهات غير المرتبطة بوزارة التي يعد مكتب المفتش العام من التشكيلات التابعة لها^(٢).

فمكتب مفتش عام وزارة الصحة أدى دورا لا يمكن انكاره في الرقابة وتفتيش على الجهات التابعة للوزارة وذلك من تاريخ تأسيسه في عام ٢٠٠٤ الى تاريخ حله عام ٢٠١٩ ولكن ما نلاحظه هو ضعف أداء مكتب تفتيش وزارة الصحة خلال تلك الفترة حتى تاريخ انضمام مكتب المفتش العام اليه في عام ٢٠١٧ ، وذلك إشارة الى ان تعدد الجهات الرقابية قد يؤدي الى تقليل فاعلية التفتيش والتداخل في العمل.

ومن خلال ما ورد أعلاه نلاحظ أيضا تعدد الجهات المختصة بالتفتيش على الصيدليات ومذاخر الادوية والمكاتب العلمية وغيرها من المحلات المتعاملة مع الدواء والمنتجات الطبية، فالجهات الرسمية التي لها صلاحية الرقابة والتفتيش هي أولاً دائرة التفتيش التابعة لوزارة الصحة والتي لها صلاحيات رقابية وتفتيشية على جميع محلات ذوي المهن الطبية من ضمنها الصيدليات ومحلات الدواء، اما الجهة التفتيشية الثانية فهي نقابة الصيادلة من خلال مفتش معين لهذا الغرض وفق الصلاحيات المحددة له بموجب القانون والجهة الرسمية الثالثة هي مكتب مفتش عام وزارة الصحة والبيئة. وقد وجه مكتب

(١) المادة ٥ أولاً، أ من النظام الداخلي لتشكيلات مكتب المفتش العام في وزارة الصحة والبيئة ومهامها رقم ١ لسنة ٢٠١٩.

(٢) المادة ٣ من قانون رقم ٢٤ لسنة ٢٠١٩ الغاء امر سلطة الائتلاف المؤقتة المنحلة رقم ٥٧ لسنة ٢٠٠٤، تاريخ التشريع ٢٠١٩\١١\٢٨.

مفتش عام وزارة الصحة كافة مذاخر الادوية والمكاتب العلمية والصيدليات الاهلية بان الجهة المخولة بالتفتيش هي مكتب المفتش العام وجهات التفتيش التابعة لوزارة الصحة وكذلك نقابة الصيدلة حصراً^(١) ولم يتم الغاء مكتب مفتش عام وزارة الصحة الا مؤخراً.

ان تعدد الجهات المسؤولة عن التفتيش هذا يؤدي الى حصول تضارب في العمل وكذلك اعتماد هذه الجهات واحدة على الأخرى للقيام بالعمليات التفتيشية مما ينتج عنه رقابة ضعيفة تصل الى الانعدام في بعض الحالات، فنلاحظ ان قرار غلق الصيدليات ومذاخر الادوية ممكن ان يصدر من دائرة تفتيش وكذلك من نقابة الصيادلة كما ان إجراءات التحقيق وفرض العقوبات على الصيدليات تشترك بها نقابة الصيادلة ومكتب المفتش العام بالإضافة الى دائرة التفتيش وحتى وزير الصحة لذا نجد من الضروري وضع قوانين وتعليمات موحده ودقيقة تنظم بالتفصيل عملية التفتيش والجهة المسؤولة عن تفتيش كل مؤسسة صحية تتعامل بالأدوية ويفضل ان تكون الجهة التي تقوم بعملية التفتيش واحدة يكون لها فروع متعددة بالمحافظات وكذلك الاقضية والنواحي على ان تخضع لرقابة الجهة الاعلى.

تطبيقاً لذلك لابد من تقسيم المناطق السكنية على ان تكون كل منطقة او عدة مناطق خاضعة لرقابة وتفتيش الا فرع التابعة للجهات التفتيشية في المحافظات ويجب ان يحدد أيضاً جدولاً دورياً لعمليات التفتيش بحيث تخضع كل صيدلية او مذخر ادوية او أي جهة تتعامل بمنتجات دوائية للتفتيش كل ثلاثة أشهر على الأقل لضمان استمرارية الرقابة والمتابعة على تلك الجهات وان يحدد لها وبصورة دقيقة الإجراءات العقابية التي من الممكن اتخاذها في مواجهة الصيدليات المخالفة على ان يزال كل تداخل وتعارض في الإجراءات ويجب ان تحدد جهة تفتيشية رئيسة مسؤولة عن متابعة أداء عمل الجهات التفتيشية المتفرعة منها بحيث يكون لها صلاحية معاقبة ومحاسبة الجهات التفتيشية الفرعية في حال عدم التزامها بواجبها الرقابي او تقصيرها بإجراء العمليات التفتيشية بصورة دورية وفق الجداول المرسومة لهذا الغرض.

(١) كتاب وزارة الصحة مكتب المفتش العام ذي العدد/ ١٠ / في ١٠/١١/٢٠١٥.

فوجود التعدد والتضارب مع عدم وضوح اختصاصات الجهات المكلفة بالتفتيش والرقابة بصورة دقيقة، يوحى لدى الجهات المتعاملة مع الدواء والخاضعة للتفتيش بضعف الرقابة وحتى انعدامها أحيانا مما يدفع الى تفاقم المشاكل المتعلقة بالدواء والمستلزمات الطبية في العراق منها وجود شحة في الادوية وفي المستلزمات الطبية في دوائر الصحة كافة وفي عموم المؤسسات الصحية، يرجع ذلك الى عدم وجود التخصيص المالي الكافي وعدم توفر الادوية والمستلزمات الطبية المذكورة في الشركة العامة لتسويق الادوية لعدم وضوح السياسة الدوائية لوزارة الصحة وضعف التفتيش وعدم وجود انسيابية في تامين الادوية^(١) مما يؤدي تلقائياً الى ارتفاع أسعار الادوية خاصة مع عدم تطبيق تسعيرة ثابتة للأدوية والذي من المفترض ان تنفذه وزارة الصحة ونقابة الصيادلة بجهود مشتركة، فوجود شحة في الادوية الأساسية والمنقذة للحياة شائع في المؤسسات الصحية العراقية ونسبة كبيرة من هذه الادوية كانت مفقودة تماما لسنوات عدة، يرجع ذلك أيضا الى عدم وجود خطة مرسومة مسبقا وغياب الأولويات والسياسة الاستيرادية الواضحة^(٢).

كما ان نسبة كبيرة من الادوية في الصيدليات والمداخر كما ذكرنا لم يتم اخضاعها لفحوصات الرقابة الدوائية ولم يتم إقرارها وتسجيلها، وأيضاً توريد الدواء يتم في الكثير من الحالات من جهات غير مختصة وبطرق غير نظامية وقد أسهم في تفاقم هذه الحالة ضعف السيطرة على المنافذ الحدودية وضعف الرقابة والتفتيش عليها كذلك الإجراءات المطولة والمعقدة من وزارة الصحة فيما يتعلق بإصدار اجازات الاستيراد النظامية وكذلك تسجيل الادوية، هذه المشاكل وغيرها سواء المتعلقة بالقطاع الصحي عموماً او المتعلقة بالصيدليات والمحلات المتعاملة مع الدواء قابلة للحل مع تفعيل البيات تفتيش صارمة ومتقنة.

(١) التقرير السنوي لمكتب مفتش العام وزارة الصحة والبيئة العراقية لسنة ٢٠١٧، ص ٢٩ و٤٩.

(٢) د. علاء الدين علوان، الوضع الصحي في العراق، تقرير صادر من وزارة الصحة والبيئة العراقية، ٢٠١٩، ص ٢٦.

الخاتمة

وفي ختام بحثنا هذا وبعد ان تطرقنا الى المحلات المتعاملة مع الدواء والمنتجات الطبية والى الجهات الرقابية والتفتيشية المختصة بالرقابة عليها وتفتيشها، واوردنا اهم الإشكاليات الموجودة بعد تحليلنا للنصوص القانونية ذات الصلة، لابد ان نشير الى اهم النتائج والتوصيات التي توصلنا لها وكما يلي:

أولاً: النتائج

١. ان عملية الرقابة والتفتيش ضرورية على الصيدليات والمكاتب العلمية ومذاخر الادوية وذلك للتأكد من توفر الشروط الصحية المناسبة لعملية نقل الدواء وحفظه وتخزينه وكذلك تفتيش محلات بيع النباتات الطبية لا يقل أهمية عن المحلات المذكورة أعلاه لتعاملها المباشر مع النباتات والاعشاب ذات الطبيعة الطبية.
٢. ان اشتراط المشرع عدم امتلاك الصيدلي أكثر من إجازة محل واحد وان لا يكون مديراً لأكثر من صيدلية واحدة جاء ضماناً لعدم استحواذ الصيدلي لأكثر من إجازة لمحل طبي وإدارته لأكثر من صيدلية كما ضمن التواجد المستمر للصيدلي صاحب الاجازة او المدير في الصيدلية عندما نص على ذلك.
٣. ان دائرة التفتيش التابعة لوزارة الصحة العراقية لا ينحصر اختصاصها التفتيشي على الصيدليات وانما لها صلاحية تفتيش جميع محلات ذوي المهن الطبية من عيادات ومراكز صحية وغيرها، اما مفتش نقابة الصيادلة فله صلاحية تفتيش محلات الدواء من صيدليات ومذاخر ادوية ومكاتب علمية لدعاية الادوية وحتى المحلات التي تتعامل مع النباتات الطبية.
٤. ان اختصاص التفتيش هو من صلاحية المفتش التابع لوزارة الصحة وكذلك المفتش التابع لنقابة الصيادلة، وقد ظهر عام ٢٠٠٤ المفتشون العموميون التابعون لوزارة الصحة كجهة تفتيشية بالإضافة الى الجهات اعلاه.
٥. لاحظنا ان انشاء مكتب المفتش العام التابع لوزارة الصحة العراقية أدى الى تقليل العمل التفتيشي لدوائر التفتيش وزارة الصحة العراقية وقد يكون ذلك لتجنب التداخل

والإرباك في العمل، الى ان تم استئناف العمل بمكتب التفتيش وزارة الصحة مجددا عام ٢٠١٧.

٦. أدى مكتب المفتش العام دورا كبيرا في عمليات التفتيش وقد تم حله وكذلك تم حل جميع مكاتب المفتشين العموميين بالعراق عام ٢٠١٩.

٧. ان تعدد الجهات المسؤولة عن تفتيش محلات ذوي المهن الطبية يؤدي الى حصول تداخل وتضارب في العمل وأيضا اعتماد هذه الجهات واحدة على الأخرى في العمليات التفتيشية مما أدى الى رقابة ضعيفة، كما ان الاجراءات العقابية المفروضة على الصيدليات تشترك في فرضها نقابة الصيادلة ومكتب المفتش العام حتى وقت قريب بالإضافة الى دائرة التفتيش وحتى وزير الصحة، ان هذا التعدد والتضارب مع عدم وجود التنسيق فيما بينها يؤدي الى تفشي المخالفات الدوائية سواء ما يتعلق بكثرة الادوية غير المرخصة او ارتفاع أسعار الدواء وغيرها.

٨. وجود شحة في الادوية والمستلزمات الطبية في دوائر الصحة كافة وفي عموم المؤسسات الصحية وارتفاع أسعار الادوية وعدم تطبيق تسعيرة ثابتة للأدوية والذي من المفترض ان تنفذه وزارة الصحة ونقابة الصيادلة معا وبجهود مشتركة، يرجع ذلك الى عدم وجود خطة مرسومة مسبقا وغياب الأولويات والسياسة الاستيرادية الواضحة وعدم وجود التخصيص المالي الكافي وعدم توفر الادوية والمستلزمات الطبية المذكورة في الشركة العامة لتسويق الادوية وعدم وضوح السياسة الدوائية لوزارة الصحة.

٩. لقد أدى ضعف السيطرة على المنافذ الحدودية وكذلك إجراءات وزارة الصحة المطولة والمعقدة سواء فيما يتعلق بإصدار اجازات الاستيراد وكذلك إجراءات تسجيل الادوية الى كثرة الادوية غير المرخصة الداخلة الى العراق بصورة غير أصولية.

ثانيا: التوصيات

١. لا يوجد في العراق تشريع خاص وجامع لقطاع الدواء اذ ترك امر تنظيمه الى قانون الصحة وقانون مزاوله مهنة الصيدلة وتشريعات أخرى مما أدى الى وجود تناقض وتداخل انعكس سلبا على قطاع الصيدلة وبيع الدواء وأدى الى تردي واقع السياسة الدوائية، فابتداءً من عمليات استيراد الدواء وتعدد الجهات القائمة بها والتداخل

- الحاصل في صلاحياتها وصولاً الى بيعه، لذا لابد من وجود تشريع واحد خاص وجامع لتنظيم الرقابة والتفتيش على الدواء وكل ما يتعلق به من تصنيع واستيراد وحتى عملية بيعه الى المريض.
٢. ان مندوبي المكاتب العلمية بحكم تعاملهم المستمر مع الدواء وترويجهم له يجب ان يكونوا خريجي الاختصاصات الطبية ويؤخذ على المشرع انه لم يشترط ذلك في المندوبين واكتفى بحصولهم على شهادة جامعية أولية أيا كان الاختصاص.
٣. من الضروري ان يحدد المشرع ما هو الفرق بين (معاون الصيدلي ومساعد الصيدلي) تجنباً للخلط بينهما، كما انه لم يبين المؤهل العلمي اللازم توفره لمعاون الصيدلي على الرغم من انه حدد المؤهل العلمي المطلوب لمساعد الصيدلي، فاذا كان مصطلحا معاون الصيدلي ومساعد مترادفين فكان يجب على المشرع ان يبين ذلك تجنباً للبس الحاصل.
٤. نرجح ان يطلق المشرع تسمية (معاون الصيدلي) على خريجي المعهد الطبي التقني الذي يمنح درجة دبلوم تقني في التخصصات الطبية وأحد اقسامه هو قسم الصيدلة، لكي يمنح الشرعية لعمل خريجي المعهد المذكور في الصيدليات.
٥. ينبغي ان يكون هنالك تعاون مكثف بين وزارة الصحة والجهات المسؤولة عن المنافذ الحدودية وكذلك بينها وبين الأجهزة الامنية والاستخباراتية للسيطرة على ما يتم إدخاله من دواء ومستلزمات طبية.
٦. لا بد من تحديد أماكن خاصة في المنافذ الحدودية لدخول الادوية وغيرها من المستلزمات ذات الطبيعة الطبية لإحكام السيطرة على ما يتم إدخاله من ادوية عبر المنافذ المخصصة لذلك.
٧. من الضروري ان يعمل مفتشون من صيادلة وأطباء في الرقابة على المنافذ الحدودية التي تدخل الادوية عن طريقها، على ان يكون دخول الادوية والمستلزمات الطبية حصراً من خلال مراكز جمركية او موانئ مخصصة لهذا الغرض لأحكام السيطرة والتفتيش عليها على ان يتم تحديد تفاصيل ذلك في القانون.

٨. لابد من العمل وبتعليمات خاصة تصدر لهذا الغرض على تقليل التعقيدات وإزالة الروتين للتخلص من العقبات التي تعترض الاستيراد النظامي للأدوية لغرض التقليل من الدخول غير الرسمي للدواء.
٩. لقد اعطى قانون مزاولة مهنة الصيدلة للمفتش التابع لنقابة الصيادلة حق تفتيش الصيدليات الا انه لم يحدد جدولاً دورياً يلتزم بموجبه المفتش بالتفتيش الدوري والمجدول وانما خوله بالتفتيش كلما دعت الحاجة الى ذلك أي عند الحاجة فقط على الرغم من ان التفتيش الدوري والمستمر ضروري على اي محل يتعامل مع منتجات دوائية، فالتفتيش الدوري المستمر يوحى للجهات المختصة ببيع الدواء بوجود رقابة حقيقية وفعالة وبالتالي يقلل من المخالفات المرتكبة.
١٠. لا بد من وضع قوانين وتعليمات دقيقة تقوم بتنظيم وبصورة مفصلة عملية التفتيش وكذلك تحدد الجهة المسؤولة عن تفتيش كل مؤسسة صحية تتعامل بالأدوية ويفضل ان تكون موحدة.
١١. تحديد جهة تفتيشية رئيسة مسؤولة عن متابعة أداء عمل الجهات التفتيشية المتفرعة منها بحيث يكون لها صلاحية معاقبة ومحاسبة الجهات التفتيشية الفرعية في حال عدم التزامهم بواجبهم الرقابي او تقصيرهم بإجراء العمليات التفتيشية بصورة دورية وفق الجداول المرسومة لهذا الغرض.
١٢. ان عملية تقسيم الاقضية الى مناطق سكنية على ان تكون كل منطقة او عدة مناطق خاضعة لرقابة وتفتيش الافرع التابعة للجهات التفتيشية في المحافظات مع إمكانية التبديل بين المناطق الخاضعة للأفرع التفتيشية بين فترة وأخرى، تساهم في تسهيل عمليات التفتيش، على ان يُحدد جدول دوريّ لعمليات التفتيش بحيث تخضع كل صيدلية او مذخر ادوية او أي جهة تتعامل بمنتجات دوائية للتفتيش كل ثلاثة أشهر على الأقل او كل مدة محددة لضمان استمرارية الرقابة والمتابعة على تلك الجهات.
١٣. ان تحدد للجهة التفتيشية وبصورة دقيقة الإجراءات العقابية التي من الممكن اتخاذها في مواجهة الصيدليات المخالفة على ان يزال كل تداخل وتعارض في الإجراءات العقابية.

١٤. ان العقوبات التي تفرضها لجنة الانضباط التابعة لنقابة الصيادلة لا تتعدى كونها عقوبات إدارية وان سلطة نقابة الصيادلة على الصيدليات ومحلات الدواء والدور التفتيشي والرقابي الذي تؤديه ضعيف قياسا بحجم الخروقات القانونية الموجودة في قطاع الصيدليات وبيع الدواء، فأقصى عقوبة تستطيع لجنة الانضباط فرضها هي غلق المحل لمدة ١٥ يوما وحجب حصة الادوية المقررة له لشهر واحد، وهذه العقوبات الانضباطية غير كافية لردع المخالفات المرتكبة لذا لا بد من تحديد عقوبات انضباطية اشد تفرض من قبل لجان الانضباط.

١٥. ان نص المادة ٩٦ من قانون الصحة العامة حصن أوامر غلق المحل او اتلاف المواد من الطعن، وهذا يتناقض مع نص المادة (١٠٠) من الدستور العراقي لسنة ٢٠٠٥ الذي حظر التحصين من الطعن القضائي وبذلك يجب الغاء تحصين الدعاوي الخاصة بقانون الصحة العامة، فالقرارات الصادرة بموجبه هي قرارات ادارية لا بد ان تكون قابلة للطعن امام محاكم القضاء الإداري لذا لا بد من تعديل المادة ٩٦ بإلغاء الفقرة التي تنص على ذلك التحصين.

١٦. لا يوجد نص في التشريع العراقي يجرم حيازة المواد الطبية بقصد المتاجرة من قبل غير مختصين بمزاولة مهنة الصيدلة عندما يكون مصدر تلك المواد الطبية مشروع، فنص المادة (١١ج) من قرار مجلس قيادة الثورة جرم حيازة المواد الطبية بقصد المتاجرة بها عندما يكون مصدرها غير مشروع فقط، لذا لا بد من وجود نص يعالج هذه المسألة، فحيازة الادوية والمستلزمات الطبية من قبل اشخاص غير مختصين بقصد المتاجرة بها لا يجرمه نص قانوني مالم يكن مصدر تلك المواد غير مشروع، وهذا نقص في التشريع لا بد من معالجته بإضافة نص الى القانون يجرم ذلك.

١٧. ان قانون مزاولة مهنة الصيدلة أغفل النص على عقوبة (استيراد المنتجات طبية والادوية غير سالحة) وهو نقص لا بد من تلافيه عن طريق إضافة نص الى المادة ٥٠ من القانون المذكور يجرم هذا الفعل، خاصة بعد انتشار الادوية غير المرخصة وغير معروفة المصدر. ونقترح ان يضاف النص الاتي الى المادة ٥٠: (يعاقب بالحبس مدة لا

تتجاوز ثلاث سنوات او بغرامة لا تزيد على ثلاثمائة ديناراً او بهما معا كل: ٧.....-
كل من قام باستيراد المنتجات الطبية والأدوية غير الصالحة).

المصادر

أولاً: الكتب والتقارير

١. معجم الوسيط، ط٤، مكتبة الشروق الدولية، القاهرة.
٢. انفال عصام علي، التنظيم القانوني لمهنة الصيدلة، منشورات زين الحقوقية، ط١، ٢٠١٦.
٣. أ. د احمد حميد النعيمي، أ. احمد إبراهيم احمد، احكام الشهادة في الفقه والقانون ط١، دراسة مقارنة، دار المعتز للتوزيع والنشر، الاردن، ٢٠١٦.
٤. د. رضا مصطفى عبد الرزاق، مصادر المعلومات غير التقليدية \ دراسة تطبيقية على نشرات الداخلية للأدوية البشرية، بدون طبعة، العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠١١.
٥. عبد المهدي بواعنة، إدارة المستشفيات والمؤسسات الصحية، ط ١، دار الحامد للنشر والتوزيع، ٢٠٠٣.
٦. د. عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيدالة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، ط ٢، منشأة المعارف بالإسكندرية، ٢٠٠٤.
٧. د. علاء الدين علوان، الوضع الصحي في العراق، تقرير صادر من وزارة الصحة والبيئة العراقية، ٢٠١٩.
٨. التقرير الاحصائي السنوي لوزارة الصحة والبيئة العراقية لعام ٢٠١٧.
٩. التقرير السنوي لمكتب مفتش العام وزارة الصحة والبيئة العراقية لسنة ٢٠١٧.

ثانياً: القوانين والتعليمات:

١. قانون مزاوله مهنة الصيدلة العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل.
٢. قانون ممارسة الطب في العراق رقم ١ لسنة ١٩٢٥ المعدل.
٣. قانون نقابة الصيادلة رقم ١١٢ لسنة ١٩٦٦ المعدل المنشور في جريدة الوقائع العراقية رقم ٢٨٤٥ / ١١٧ / ١٩٨١.
٤. قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ المعدل.

٥. قانون رقم ٢٤ لسنة ٢٠١٩ الغاء امر سلطة الائتلاف المؤقتة المنحلة رقم ٥٧ لسنة ٢٠٠٤، تاريخ التشريع ٢٠١٩/١٠/٢٨.
٦. تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الادوية رقم ٤ لسنة ١٩٩٩.
٧. تعليمات مذاخر الادوية الصادرة استناداً الى قرار مجلس النقابة المتخذ بالجلسة رقم ٥٢ بتاريخ ٢٠١٣/٥/٦.
٨. تعليمات رقم ١ لسنة ١٩٩٧ تنظيم بيع الأعشاب الطبية.
٩. النظام الداخلي لتشكيلات مكتب المفتش العام في وزارة الصحة والبيئة ومهامها رقم ١ لسنة ٢٠١٩.
١٠. النظام الداخلي للشركة العامة لتسويق الادوية والمستلزمات الطبية رقم ١ لسنة ١٩٩٩ المعدل.
١١. نظام ممارسة المهن الصحية رقم ١١ لسنة ١٩٦٢.
١٢. أمر سلطة الائتلاف المؤقتة رقم ٥٧، المفتشون العموميون العراقيون، في ١/١/٢٠٠٤.
١٣. قرار مجلس قيادة الثورة المنحل رقم ٦١٥ دمج والغاء واستحداث دوائر في وزارة الصحة لسنة ١٩٨٨.
١٤. قرار مجلس قيادة الثورة المنحل رقم ٣٩ لسنة ١٩٩٤ والمعدل بقرار المجلس نفسه رقم ١٣٥ لسنة ١٩٩٦.
١٥. البيان الوزاري رقم ١٧٧ في ١٣/٧/٢٠١٧.
١٦. البيان رقم ٣٧ لسنة ٢٠١٣ الخاص بمفتش عام وزارة الصحة.
١٧. كتاب وزارة الصحة مكتب المفتش العام ذي العدد ق.ت.م.م.ص.غ.ح/١٠/ في ٢٠١٥/١٠/١١.

ثالثا: القرارات القضائية

١. قرار محكمة جنايات البصرة / الهيئة الثانية المرقم ٥٢٥/ج هـ ٢٠١٣/٢ في ٢٠١٣/٩/٥ المصادق من قبل محكمة التمييز الاتحادية بالقرار المرقم ١٦٥٥٠ / الهيئة الجزائية الثانية / ٢٠١٣ في ٢٠١٣/١١/١٣ (غير منشور).
٢. قرار محكمة التمييز الاتحادية المرقم ٥٦٧ / الهيئة الجزائية الثانية ٢٠١٣/٣/١٠. (غير منشور).
٣. قرار محكمة جنايات نينوى / الهيئة الأولى بتاريخ ٢٠١٢/١٠/١ في الدعوى المرقمة ٢٠١٢/٩٠٨/ج في ٢٠١٢ والذي تم المصادقة عليه من قبل محكمة التمييز الاتحادية بالقرار المرقم ٨٩٦٦ / الهيئة الجزائية الثانية / ٢٠١٢ في ٢٠١٢/١٢/١٧. نقلا عن أ. د احمد حميد النعيمي، أ. احمد إبراهيم احمد، احكام الشهادة في الفقه والقانون ط١، دراسة مقارنة، دار المعترف للتوزيع والنشر، الاردن، ٢٠١٦.
٤. قرار محكمة جنايات المثني المرقم ٢٩٩/ج ٢٠١٢ في ٢٠١٢/٦/٢٤ المصادق من قبل محكمة التمييز الاتحادية بالقرار المرقم ١٣٤٠٤ / الهيئة الجزائية الثانية / ٢٠١٢ في ٢٠١٢/٩/٢٣ منشور على الموقع الرسمي لمحكمة التمييز الاتحادية <https://www.hjs.iq/qview.1992> تاريخ الزيارة ٢٠٢٠/٧/١١ الساعة ٢:٤٩ م.

رابعا: المواقع الالكترونية:

١. مروة عطا زهير، مقال منشور في صحيفة التأخي على الموقع الالكتروني:
<http://altaakhipress.com/viewart.php?art=12200>
تاريخ الزيارة ٢٠١٩/١٢/٥ الساعة ٣:٣٠ م.
٢. كاظم عبد جاسم الزيدي، المسؤولية الجزائية عن الأخطاء في طب الأعشاب، بحث منشور على الموقع الالكتروني:
<https://hjc.iq/view.5595>
تاريخ الزيارة ٢٠٢٠/١١/٩ الساعة ٦:٥٠ م.

٣. الموقع الرسمي لدائرة صحة البصرة [.http://basrah-health.gov.iq](http://basrah-health.gov.iq)

تاريخ الزيارة ٢٠٢٠\٣\٦ الساعة ٨:٤٥ ص.

خامساً: المصادر الأجنبية:

1. Jeroen M. van de Pol, Ellen S. Koster, Anke M. Hovels, Marcel L. Bouvy, How community pharmacists prioritize cognitive pharmaceutical services, Research in Social and Administrative Pharmacy, Elsevier journals.
2. GUIDELINES On IMPORT PROCEDURES FOR pharmaceutical PRODUCTS, word Health Organization, May 2018.

□