



المواجهة الجنائية الدولية للإتجار غير المشروع بالأدوية

ا.د. يحيى ياسين سعود

جامعة المستنصرية- كلية القانون

ا.د. رعد فجر فتيح

جامعة الانبار- كلية القانون العلوم السياسية

International Criminal Confrontation of Illicit Drug Trafficking

Prof. Dr. Yahya Yassin Saud

University of Al-Mustansiriya - College of Law

Prof. Dr. Raad Fajr Fatih

University of Anbar - College of Law Political Science

المستخلص: إن التطور العلمي الحاصل اليوم في مجال التعامل مع الأدوية والعقاقير الطبية، فإن الأمر لا يخلو من أخطاء، سواء كانت هذه الأخطاء عمدية، أو خطئية، أو متجاوزة القصد التي قد تقع من أصحاب المهن الطبية كالصيدلي أو الطبيب عند وصف أو صرف الأدوية، ما يترتب عنها قيام المسؤولية الجنائية تجاه كل من قام أو شارك في الخطأ، وذلك عند قيام أي منهم بأفعال لا تتوافق مع التشريعات النافذة، والقوانين والأنظمة التي تنظم مهنتهم. إن مهنة الصيدلة كانت في البداية لصيقة بمهنة الطب، فإن التطور العلمي في العلوم الطبية دفع بالأطباء إلى التخصص، كل منهم في اختصاص طبي معين، حيث فصلت الصيدلة كتخصص مستقل عن الطب، فأصبحت تختص بتركيب الأدوية والعلاجات الطبية، وأصبح دور الصيدلي هو التعامل في مجال الأدوية وصرف الأدوية لمستهلكي الدواء، أما دور الطبيب يقتصر على الكشف عن المرضى وتشخيص حالتهم المرضية، وقيامه بوصف الدواء المناسب لهم عادةً، وبصرفه أحياناً، ويبرز دور كل منهم في المجتمع في الحفاظ على الصحة والسلامة العامة وذلك بتجنيب الأشخاص الذين يقومون بوصف وصرف الأدوية لهم الأخطار التي قد يشكلها هذا الدواء على حياتهم وسلامتهم، ذلك باعتبار أن الممارسين لمهنة الطب أو الصيدلة هم أشخاص فنيون حاصلون على شهادات تؤهلهم لمعرفة خبايا الدواء وتأثيراته، وما يحتوي عليه من مخاطر متفاوتة قد ترتب آثاراً جانبية، وتداعيات سامة، وعواقب وخيمة، خاصةً إذا

تهاون الطبيب في وصفها أو صرفها أو الصيدلي في صرفها. إن حماية منتجات الأدوية وطرق صناعتها لم تقف في الواقع عند حد إصدار قوانين جديدة لبراءات الاختراع أو تعديل القوانين الموجودة، وإنما اتسعت نحو تدويل قواعد الحماية من خلال إبرام معاهدة EPC وتعديلاتها، ومن ثم اتفاقية TRIPS حيث تم الاستجابة لمطالب الشركات المنتجة للأدوية في الدول الصناعية، وأصبحت حماية منتجات الأدوية وطرق صنعها حقيقة ثابتة في مختلف الأنظمة القانونية، كما أصبحت دوائر براءات الاختراع في بلدان هذه الأنظمة مركزاً رئيسياً لتزويد الأفراد والشركات والمؤسسات الأكاديمية بالمعاريف التكنولوجية وإيصال المعلومات وتوسيع آفاق المعرفة التقنية. **الكلمات المفتاحية:** الادوية. الجنائية. الدولية. الاتفاقيات. غير المشروعة.

Abstract: Scientific development has been recorded today in the field of dealing with medicines and medicinal drugs. The matter is not devoid of errors, whether these are intentional, mistaken, or negligent reasons that may occur from medical professionals such as a pharmacist or at a doctor's office prescribing or dispensing medications, which results in... This is because it bears responsibility for everyone who carried out or participated in the responsibility, by effectively monitoring any of them without making arrangements with the window's regulations and the laws and regulations that regulate it

Plan: Pharmacy was initially closely linked to the medical profession. Scientific development in the medical sciences led doctors to specialize, each in a specific specialty. Pharmacy became an independent specialty from medicine. It became specialized in compounding medications and medical treatments, and the role of the pharmacist became dealing in the field of medications and dispensing. Medicines



for medicine, the role of the specialist doctor is to detect patients and diagnose their medical conditions, and his task is to prescribe the appropriate medicine for them, and dispense it, including, and highlights the role of each of them in society in maintaining public health by completely sparing the people who prescribe and dispense medicines. Which this medicine may increase on their personality and safety, given that those who practice the medical or pharmacy profession are all technicians who have obtained certificates that qualify them to know the secrets of its harms, and the varying harms it contains that may result in side injury, toxic repercussions, and serious consequences for the doctor, especially if Negligence in describing it, dispensing it, or hunting it The system for protecting herbal medicines manufactured in Florida did not stop in Florida at the point of issuing new laws for patenting absorption or modifying existing components, with the exception of expanding towards the internationalization of protection requirements during compressor pressures (EPC) and their amendments, and then the use of TRIPS, where the demands of companies producing medicines in industrialized countries were compensated, and it became The system of protection against medicines and the speed of their manufacture is correct in various rules, and control of our children's patents has also begun in this e-book, an essential center for children's learning and the establishment of the academy with knowledge of the kitchen and the delivery of information to the creativity

of technical knowledge. **Keywords:** Drugs, Criminal, International, Agreements, Illegal.

المقدمة

مع ازدياد الأهمية الاقتصادية لمنتجات الأدوية وضخامة الأموال المستثمرة في هذه الصناعة وتوسيع قاعدتها الإنتاجية وبدء تسويقها إلى الأسواق العالمية أخذت الشركات الكبرى المصنعة للأدوية تطالب من حكوماتها التدخل لحماية منتجاتها لضمان حصولها على عوائد استثماراتها لكي تتمكن من الاستمرار في عمليات البحث والتطوير. أن التنظيم القانوني لوصف وصرف الأدوية، يمكن للمشرع من خلاله أن يطلع على الإشكاليات المتعلقة بالأدوية، وبالتالي يعمل على معالجتها من خلال تشريع واحد جديد أو تعديل التشريعات النافذة، أما فيما يتعلق بمسؤولية الطبيب والصيدلي، فيستطيع كل منهما الاطلاع على المسائل القانونية الخاصة بهما، وأن تكون لهما دراية تامة بكافة القوانين التي تنظم عملهما. أن العلاقة بين الطبيب أو الصيدلي والمريض؛ هي علاقة إنسانية من جهة، وقانونية من جهة أخرى، قائمة على الاحترام والثقة، علاقة تحتم على الطبيب والصيدلي أن يبذلا العناية اللازمة لعلاج مرضاهم عن طريق وصف وصرف العلاج المناسب لهم، سواء وهذه العناية قوامها الجهود الصادقة، ومصدرها الضمير الإنساني، ومؤداها اليقظة والانتباه، والتي يجب أن تكون منققة مع الأصول العلمية الثابتة.

إذ لا يكون الطبيب أو الصيدلي مسؤولاً إذا كان فعل أي منهما يستند إلى أساس قانوني، وتوافرت فيه الشروط التي استقر عليها الفقه والقضاء لمشروعية عملهما الطبي، فالبحث في المسؤولية عن إساءة وصفهما وصرفهما الدواء، لم ولن يكون بالعمل السهل، حيث أثارت هذه المسؤولية الكثير من الجدل في أروقة المحاكم، وخاصة فيما يتعلق بصعوبة إثبات الأخطاء الطبية في هذا المجال.

أولاً- أهمية الدراسة: تبرز أهمية هذه الدراسة في بيان التنظيم القانوني لوصف وصرف الدواء، لكل من مهنتي الطب والصيدلة وتحديد ومعالجة الإشكاليات التي تنجم عن إخلال الطبيب أو

الصيدلي أو أحد معاونيهما بالتزاماتهما التي يفرضها عليهما القانون، وتحديد المسؤولية الجنائية في مواجهتهما، لأن العديد من حوادث الدواء التي ينجم عنها الوفاة أو العجز الدائم، لا تتحرك بشأنها الدعاوى الجنائية أمام المحاكم، وغالباً ما يتقبل الآباء والأمهات مصير أبنائهم أو أقاربهم؛ لعدم علمهم بأن سبب هذه الحوادث هو الخطأ الطبي في وصف أو صرف الدواء أو الاتجار غير المشروع بهذا الدواء.

ثانياً- إشكالية البحث: يشير البحث في هذا الموضوع إشكالية في تحديد الضوابط والشروط القانونية لقيام المسؤولية الجنائية للأشخاص الذين تجيز لهم التشريعات وصف وصرف الدواء، وخاصةً فيما يتعلق بإساءة وصف وصرف العقاقير الطبية الخطيرة، والمواد المخدرة والمؤثرات العقلية، والمواد السامة والخطرة، كذلك تحديد مسؤولية كل من الطبيب والصيدلي عن الجرائم المتعلقة ببيع وعرض وحيازة الأدوية، وكيفية الدعاية عن المنتج الدوائي، وجريمة بيع الأدوية المغشوشة أو الفاسدة، وغيرها من الجرائم. كما أن تحديد الاتفاقيات الدولية لحماية الأدوية هي الأخرى تحتاج إلى تطبيق هذه الاتفاقية في القوانين الداخلية من خلال تدخل المشرع بهذه الاتفاقيات، كذلك بيان مدى إمكانية المواءمة بين منح الصيدلي الجديد في وصف الأدوية والذي يؤدي إلى الاتجار بالأدوية وبيان مدى التزام الصيدلي بأخطائه الطبية من خلال الخطأ بصوف الأدوية.

ثالثاً- منهجية البحث: تم استخدام المنهج التحليلي والمقارن بين المعاهدات الدولية والاتفاقيات في هذا الخصوص وبين القوانين الداخلية، وتم الاستعانة بأراء الفقه المقارن.

المبحث الأول: المقصود بالأدوية الطبية وتميزها عن غيرها: يُعدّ الدواء من المنتجات التي تتسم بالخطورة إذا تم تعاطيها بطريقة خاطئة؛ لذلك حَرَصَتْ أغلب الدول على وضع تعريف للدواء، لتمييزه عن غيره من المنتجات الأخرى، كالمنتجات الصيدلانية و مواد التجميل والسموم، كما إن من مظاهر العمل الطبي قيام الطبيب بتحرير وصفة طبية (التذكرة الطبية) للمريض، وذلك بعد أن يقوم بمعالجته وتشخيص حالته، حيث يحدد الطبيب نوع الدواء ومقداره في صيغة خطية، تعرف بالوصفة الطبية، وتتضمن هذه الوصفة الطبية تعليمات مكتوبة من الطبيب إلى

الصيدلي من أجل قيام الأخير بصرف الدواء للمريض، دون زيادة أو نقصان، حيث تعد الوصفة الطبية هي الصيغة النهائية للقرار الطبي العلاجي، ولا يمكن لطبيب أن يصرف دواء ما للمريض ما لم تربطه علاقة علاج بهذا المريض، ويكون محتوى ووعاء هذه الوصفة هو الدواء الذي يُعدّ من المنتجات الصيدلانية، وقد يترتب على مخالفته حدوث أضرار تسبب الاعتداء على السلامة الجسدية أو النفسية للمريض.

عليه سنقسم هذا المبحث إلى مطلبين؛ نخصص المطلب الأول لدراسة مفهوم الأدوية الطبية والأعشاب الطبية، أما المطلب الثاني؛ فيتضمن بيان أهم طرق الاتجار بالأدوية.

المطلب الأول: المقصود بالأدوية الطبية والأعشاب الطبية: إن الأدوية تنظمها قوانين (دساتير) تتعلق بها، لا يجوز الخروج عنها؛ لأن الإخلال بها يمس حياة الإنسان، فبدون تنظيم لهذه الأدوية ومستحضراتها قد تحدث آثارٌ سلبية خطيرة على صحة الإنسان، كما أن الوصفة الطبية التي يقوم بتحريها الطبيب تستمد خطورتها من خطورة ما دون فيها من دواء، فقد أحاطتها التشريعات بضمانات، فجعلت تحريها مقتصرًا على الأطباء دون غيرهم، في حين جعل بيع الأدوية حكرًا على الصيادلة، كما وضع الإطار القانوني لتقديم الوصفة وبيع الدواء، ومن خلال فرض شروط شكلية وموضوعية عليها، وحرصت التشريعات أيضاً على ذكر الشروط الواجب توافرها في أصحاب المهن الطبية للتعامل في مجال الأدوية، هذا ويقضي تحديد مفهوم الأعشاب الطبية معرفة تعريفها والمقصود بها ودورها في العلاج وبيان تاريخها. عليه سنقسم هذا المطلب إلى فرعين؛ نخصص الفرع الأول لبيان مفهوم الأدوية والمنتج الطبي، وتضمن الفرع الثاني لدراسة مفهوم الأدوية والأعشاب الطبية.

الفرع الأول: مفهوم الأدوية والمنتج الدوائي: عرف الدواء طبيًا^(١)، بتعاريف متعددة منها "مادة تؤثر بطبيعتها الكيميائية في بنیان كائن حي أو تؤثر في وظيفته"، ومنها "كل مادة أو مجموعة

(١) د. محمد شرف معجم العلوم الطبية والطبيعية، الطبعة الثالث بعد التنقيح والإضافة، مكتبة نهضة بيروت، بغداد، بلا سنة طبع، ص ٢٤٧. د. محمود الحلبي، المعجم الطبي الموحد، مطبعة المجمع العلمي العراقي، الطبعة الثانية، ١٩٧٨، ص ١٢٨. محمد علي التهانوي، موسوعة الكشاف اصطلاحات الفنون والعلوم، الجزء الأول، الطبعة الأولى، مكتبة لبنان، ١٩٩٦، ص ٨١٠.

مواد تستعمل في تشخيص أمراض الإنسان أو الحيوان، أو شفاؤها أو تخفيف آلامها، أو الوقاية منها" أو "المواد غير الأغذية التي تؤثر على بنية الجسم أو أي من وظائفه". وعرف أيضاً بأنه عبارة عن "تلك المادة التي تستخدم بشكل صحيح ومناسب ويكون لها التأثير المطلوب على جسم الإنسان"^(١). عرف الدواء من الناحية الفنية على أنه: "مادة كيميائية، لها القدرة على تعديل أو تغيير الوظائف الجسدية للكائن الحي، سواءً أكان إنساناً أم حيواناً أم نباتاً، فهو إذاً مادة كيميائية تستعمل أو تستخدم في العلاج أو الشفاء من الأمراض، أو في تشخيص الأمراض التي تصيب الكائن الحي، أو في تخفيف المرض أو الوقاية منه، أو في تعزيز الصحة البدنية أو النفسية، كما عرف الدواء بأنه "مركب كيميائي يتكون من مادة فعّالة أو أكثر، وتتخذ بكميات محدودة؛ لإجراء تغيير فيسيولوجي على الجسم"^(٢).

ويعرف الدواء لدى البعض بأنه "كل مادة، أو مجموعة من مواد تستعمل في تشخيص أمراض الإنسان أو الحيوان أو شفاؤها أو تخفيف آلامها، أو الوقاية منها، أو المواد الغذائية التي تؤثر على بنية الجسم وأي من وظائفه"، فالدواء هو العقار أو العلاج أو الترياق، الذي يمارس تأثيراً فيسيولوجياً على الأعضاء والخلايا الجسمية من أجل التداوي"^(٣).

على الرغم من حرص العديد من التشريعات المهنية على إدراج تعريف محدد لمصطلح الدواء في مقدمة تشريعاتها، لما لتحديد معنى الدواء من أهمية عملية فيم جلية الطب والصيدلة، فإن المشرع العراقي لم ينشغل بهذا الأمر، مكتفياً بأبرز صور للدواء، كذلك فإن قانون مزاوله مهنة الصيدلة العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ لم يتضمن تعريف للدواء.

وباستقراء التشريعات المقارنة نجد أن قانون مزاوله مهنة الصيدلة اللبناني قد عرف الدواء بشكل صريح في المادة السادسة والثلاثين منه، والتي جاء فيها أن "الدواء هو كل مادة بسيطة، أو مركبة لها خصائص للشفاء، أو للوقاية، أو لها فعل فيزيولوجي، وتستعمل في طب وجراحة

(١) د. زينب حلمي حسني، علم الدواء والعلاج، الدار الدولية للنشر والتوزيع، القاهرة، بدون سنة نشر، ص ٤٨.
(٢) د. أحمد حنفي حسن الجندي، المسؤولية الجنائية عن التعامل في مجال الأدوية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٨، ص ٢٣.
(٣) هدى خالد إبراهيم آل إبراهيم، المسؤولية الجنائية عن الاتجار غير المشروع بالأدوية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت - لبنان، ٢٠١٨، ص ٢٣.

الإنسان أو الحيوان". بينما نجد المشرع الإماراتي قد نص بشكل صريح في القانون الاتحادي رقم ٤ لسنة ١٩٨٣م في شأن مهنة الصيدلة والمؤسسات الصيدلانية في المادة الأولى منه في الفقرة التاسعة على "الدواء كل مستحضر يحتوي على مادة أو أكثر ذات خواص طبية في علاج الإنسان أو الحيوان من الأمراض أو وقايتها منها، أو استعمالها في أي غرض طبي آخر كتطهير البيئة من الجراثيم"^(١).

كما أن قانون الصحة العامة الأردني جاء في الشق الثالث من المادة (٦٣) من قانون الصحة العامة الأردني رقم (١) لسنة ١٩٧١، والمادة الثانية من قانون مزاوله مهنة الصيدلة الأردني رقم (٤٣) لسنة ١٩٧٢ على تعريف الدواء بقوله وتعني عبارة عقار طبي ما يلي "المواد المتعارف عليها في دستور الأدوية الرسمي الانكليزي أو الفرنسي أو الأمريكي أو المصري، أو أية مادة تستعمل في تشخيص أو شفاء أو المعالجة أو تطهير أو منع أو أي مرض في الإنسان أو الحيوان أو أية مادة غير الأطعمة قصد بها التأثير على جسم الإنسان أو الحيوان من حيث البنية أو الوظائف أو أية مادة تستعمل كجزء من المواد الطبيعية في البنود (أ، ب، ج)"^(٢)، في هذا التعريف يتضح من التعريفات السابقة وجود تشابه في تعريف، منتج الدواء بين التشريعات المختلفة، حيث تتفق جميعاً على كون الدواء مادة تستعمل في الأغراض الطبية، سواء أكانت تشخيصية، أو علاجية، أو وقائية، ولها تأثير فيزيولوجي، وتؤثر في جسم الإنسان أو الحيوان من حيث البنية الوظيفية. يستخلص الدواء من عدة مصادر منها:

١- النباتات (plants)، والأدوية المستخلصة من النباتات تكون على ثلاثة أشكال أو أنواع

وهي:

(١) المادة (الأولى/٩) من القانون الاتحادي رقم ٤ لسنة ١٩٨٣ بشأن الصيدلة والمؤسسات الصيدلانية، كذلك قانون مزاوله مهنة الصيدلة اللبناني المادة (٣٦) رقم ٣٦٧ لسنة ١٩٩٤ المعدل.

(٢) إسامة أحمد بدر، ضمانات مخاطر المنتجات الطبية، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ٢٠٠٥، ص ٨٤.

أ- الأدوية الخام (Cruerghs) وهي الأدوية المستخلصة من إجراء النباتات دون إجراء أي تغيير عليها بالتجفيف أو الطحن، كالبذور والثمار وغيرها^(١).

ب- الملاحات النباتية (plant extracts) وتحضر باستخلاص من النبات ومنها المنقوعان (Infusions) والمطبوخات (Decoctions) وغيرها.

ج- الجواهر النباتية المؤثرة (active principles of plants) وهي مواد فعّالة منفردة وتستخلص من النبات أو أحد أجزائه بشكل نقي كالديجوكين من الدجيتال والمورفين والفيتامينات من المصادر المختلفة.

٢- الحيوانات (Animals) وتستحصل الأدوية من عدة فصائل حيوانية كالحشرات والأغنام والأبقار والخيول ومن أهم الأدوية التي تستحصل من هذا المصدر الهرمونات والمضادات الحيوية وبعض الفيتامينات.

٣- المواد المعدنية (Minerals) من المعادن التي تستحصل منها الأدوية، كربونات كالسيوم والمغنسيوم وكلوريد الصوديوم وغيرها.

٤- الأدوية التخليقية (synthetic drugs) وهذه الأدوية تحضر صناعياً من المواد الجاهزة في الطبيعة ومعظم الأدوية المتحملة في وقتنا الحاضر من هذا النوع إلى جانب الأدوية المتخلصة من النباتات^(٢).

وهناك الأدوية المخدرة، إذ بالرجوع إلى قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم (٤٩) لسنة ٢٠٠٧، هذا هو حال الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١، حيث نصت الفقرة (ي) من المادة الأولى منها على إن "يقصد بتعبير المنحدر كل مادة طبيعية أو تركيبية من المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني، ولا يختلف مسلك قانون العراقي للمخدرات عن مسلك قوانين بعض الدول العربية وكذلك عن مسلك الاتفاقية الوحيدة للمخدرات في هذا الصدد، حيث

(١) حكمت عزت راشد وخالد علي العاني، الصيدلية علم وفن، ج١، مطبعة مؤسسة الثقافة العالمية، بغداد، ١٩٧٧، ص ٢٠.

(٢) مصطفى درويش، علم العقاقير الطبية، ط١، مطبعة مؤسسة الثقافة العالمية، بغداد، ١٩٨٠، ص ٥.

نصت المادة الأولى فقرة (٨) منه على إن المخدر كل مادة طبيعية أو تركيبية، من المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني الملحقين بهذه القانون^(١).

أن الدواء يعرف بأنه: أي مادة أو خليط من المواد، تصنع، أو تباع، أو تعرض للبيع، أو تقدم للاستعمال في علاج، أو تسكين، أو وقاية، أو تشخيص مرض أو حالة جسمانية غير طبيعية، أو عوارض في الإنسان أو الحيوان، أو الحفاظ عليه، أو لتصحيح أو تعديل الوظائف العضوية في جسم الإنسان أو الحيوان.

ومن ثم فمن خلال تعريف الدواء يتعين أن تتوافر فيه خصائص معينة، تتمثل فيما كونه عبارة عن مادة أو مجموعة من المواد؛ سواء كانت طبيعية أو مخلقة أو من متحصلات المنتجات، تعرض أو تقدم للبيع، وتستخدم أو تستعمل لأغراض علاجية سواء للاستشفاء أم للعلاج^(٢).

ويتعين تمييز منتج الدواء عن غيره من المنتجات الأخرى التي قد تتشابه معه في بعض الخصائص الشكلية الخارجية أو الوظيفية، كالمستلزمات الطبية ومستحضرات التجميل والسموم.

من تعريف محدد للمستلزم الطبي بأنه "أي جهاز أو أداء أو آلة أو مادة كاشفة أو أي شيء مماثل، أو أي جزء منها يعد بغرض الاستعمال في تشخيص أو علاج المريض، أو الوقاية من المرض، أو التخفيف من آثاره في الإنسان أو الحيوان؛ بغرض تعديل هيكل الجسم أو أي من وظائفه، بشرط ألا يعتمد في إحداث المفعول المطلوب على التفاعل الكيميائي أو الاستقلاب داخل الجسم، ويشمل ذلك المستلزمات الخاصة بتربية الحيوان وزيادة إنتاجه، وتستثنى من ذلك الأدوية والمستحضرات الصيدلانية"^(٣).

(١) المادة (١) فقرة (ي) من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات، كما نصت الفقرة (ن) من المادة (١) من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الانجاز غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية على أنه (يقصد بتعبير المخدر أية مادة طبيعية كانت أم اصطناعية من المواد المدرجة في الجدول الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة (١٩٦١) وجددير بالذكر أن مشروع هذه الاتفاقية تم إعداده من قبل المجلس الاجتماعي والاقتصادي للأمم المتحدة واعتمدها مؤتمر الأمم المتحدة المنعقدة في فيينا، النمسا في ٢٥ تشرين الثاني/نوفمبر، ٢ كانون الثاني/ديسمبر ١٩٨٨م.

(٢) د. محمود عبد ربه محمد القبلاوي، المسؤولية الجنائية للصيديلي، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ٢٠١٠، ص ١٧.
(٣) د. محمد سامي عبد الصادق، مسؤولية منتج الدواء عن مضار منتجاته المعيبة، دار النهضة العربية، مصر، ٢٠٠٢، ص ٣٤.

أما ما يتعلق بمفهوم السم فإن اختلفت معظم التشريعات في وضع تعريف قانوني للسم، وقد عرفت السموم في الفصل الأول - تعاريف - من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي بأنه "السموم: المواد التي تقل جرعتها العظمى في المرة الواحدة عن نصف غرام بموجب أي دستور من دساتير الأدوية المعترف بها في العراق"، بينما نجد قانون الصيدلة الأردني يعرف السم بأنه "كل مادة يؤدي استعمالها إلى تلف معنوي، أو خلل وظيفي، أو وفاة، إذا ما استعملت بجرعة أكبر من المقرر لها"^(١). حيث أقر المشرع الأردني العديد من الضوابط الخاصة بالتعامل مع المواد السامة، وقسم السموم إلى ثلاثة أنواع؛ أولها السموم الشديدة، ونص عليها في الجدول (أ) والنوع الثاني السموم الخفيفة، حيث نص عليها في الجدول (ب)، أما النوع الثالث فهي السموم الزراعية، وحظر المشرع الأردني على الصيدلي إعطاء المواد السامة أو صرفها أو بيعها بكميات أكبر من الجرعات الطبية المقررة في دساتير الأدوية، فاستلزم أن يكون صرفها بموجب وصفة طبية وقد عرف قانون الصيدلة والسموم السوداني السم بأنه "أي مادة واردة في قائمة السموم المعدة وفقاً للوائح المجلس". جدير بالذكر أن كل دواء يمكن أن يصبح مادة سامة وذلك عندما لا يستعمل بشكل صحيح فيحدث مضاعفات في جسم المريض، كما أن تناول كمية كبيرة من الدواء أو كمية قليلة منه قد لا يكون له تأثيراً كافياً على المرض، وهناك أدوية لا يمكن إعطاؤها إلا لمن بلغوا سنّاً معيناً، فالأسبرين مثلاً لا يمكن إعطاؤه للأطفال الذين تقل أعمارهم عن (١٢) سنة، كما أن تناول الأسبرين بكمية كبيرة قد يؤدي إلى إصابة الجسم بالتسمم^(٢). أما فيما يخص مستحضرات التجميل، عرف مستحضر التجميل بأنه: أي مادة أو مستحضر يخصص للاستعمال الظاهري لجسم الإنسان مثل: بشرة الجلد- الشعر والأظافر- الشفاه- الأسنان- الغشاء المخاطي، للقم أو المنطقة المجاورة للعينين، وذلك بغرض التنظيف أو الحماية؛ للمحافظة على حالة جيدة لتغيير الشكل الظاهري، أو للتغلب على رائحة الجسم والعرق، ولا تعد الكولونيا والعطور معطرات الجو مستحضرات تجميل^(٣).

(١) سامح محمد أمين، مسؤولية الطبيب عن الوصفة الطبية، ط١، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، ٢٠١٥، ص٣٣.
(٢) د. محمد صادق زلزلة، الطفل في حالة صحة والمرض، مؤسسة دار الكتب الثقافية، الكويت، ١٩٧٦، ص٢٢٦.
الدكاترة فوزي جادا لله وعبد الودود المغني وسعد توفيق المختار وعدنان الربيعي، الصحة العامة، مؤسسة الثقافة العمالة، بغداد، ١٩٧٦، ص٢١٢.

(٣) المادة الأولى من قرار وزير الصحة والإسكان المصري، رقم ١٠٦ لسنة ١٩٩٦.

تعرف مستحضرات التجميل بأنها المواد أو التركيبات التي تحتوي على مواد طبية علاجية مخصصة، لوضعها على اتصال مع مختلف أجزاء الجسم البشري الخارجي؛ بقصد حمايتها، أو إبقائها في حالة حسنة، أو تغيير مظهرها وهذه المواد لا تعد بذاتها دواء؛ لأنها ليست خاصة بعلاج مرض معين، ومع ذلك تعد بحكم الأدوية، إذا اشترك في تركيبها مواد طبية بها أثر علاجي، أو إذا اشتملت على مواد سامة.

عرفها البعض بأنها: "أي مادة أو خليط من المواد، توضع عن طريق المسح أو السكب أو الرش العادي أو الرش الرذاذي، أو أي وسيلة أخرى على جسم الإنسان، بغرض نظافته، أو تجميله، أو تعطيره، أو جعله أكثر جاذبية، أو لوقايته، أو لتغيير شكله أو منظره أو رائحته، ويستثنى من ذلك الصابون والأدوية والمستحضرات الصيدلانية"^(١).

من خلال التمييز بين التعريفات السابقة نجد أنه يوجد اختلاف بين مستحضرات التجميل والدواء، في أن مستحضرات التجميل تكون للاستعمال الخارجي فقط، بينما لم تشترط أي من التشريعات السابقة طرقاً معينة لتناول الدواء.

الفرع الثاني: الأعشاب الطبية: العشب في اللغة العربية يعني الكأ الرطب واحدته عشب، وجمع العشب أعشاب والعشب يعني الرطب في البقول البرية ينبت في الربيع، وتعددت الآراء حول تعريف الأعشاب الطبية، حيث يرى البعض بأن المقصود بالأعشاب الطبية هو مجموعة من الأعشاب التي تستعمل كدواء بسبب خاصيتها العلاجية وقلة سميتها^(٢). ويرى البعض الآخر بأنها جميع الأعشاب الطبية التي فيها مواد فعالة تستخدم لعلاج نوع من الأمراض بعد إجراء تجارب عليها والتي تثبت بنتيجة التجارب بأن لها فائدة طبية لعلاج الأمراض، ويقول البعض بأنه جميع النباتات والأعشاب التي لها استخدام معين من الناحية الطبية، أو الأدوية

(١) هدى خالد إبراهيم، المسؤولية الجنائية عن الاتجار غير المشروع بالأدوية، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، ٢٠١٨، ص ٩٥.

(٢) لسان العرب المحيط للعلامة بين المنظور، المجلد الثاني من الرأي إلى الفاء، دار اللسان العرب، بيروت، ص ٧٨١-٧٨٢، الصحاح في اللغة والعلوم، تحديد الصحاح للعلامة الجوهري، المصطلحات العلمية ونفسية للمجامع والجامعات العربية، المجلد الثاني، دار الحضارة العربية، بيروت، ص ١١٤-١١٥.

التي تستخلص وتحضر بطريق مبسطة أي أما بتبخيرها أو غليها بأية طريقة أخرى^(١)، وفيما يتعلق بالتمييز بين الأعشاب الطبية والأدوية الصناعية يمكن القول بأن الفرق والتمييز بينها يكمن في طريقة التحضير أو الصنع، فالأدوية الصناعية أو التي تسمى بالأدوية الكيميائية أو التركيبية أو الحديثة تحضر وتصنع في المصانع والمختبرات بطرق كيميائية، بينما تحضر الأعشاب الطبية بطرق بسيطة تسمى أحياناً بالأعشاب الشعبية ويسمى العلاج بها بالطب الشعبي^(٢)، ويذهب الثاني: بأن من الضروري التميز والتفرقة بين الأغذية التي يمكن اعتبارها كأغذية صحية وتباع في السوق إلى كافة الناس كغذاء، وبين الأعشاب الطبية التي تُباع من أجل العلاج. يرى البعض أن الاعتقاد الراسخ لدى الأطباء في الآونة الأخيرة، هو إن تناول المواد النباتية العلاجية في مصادرها الطبيعية دون التدخل عوامل صناعية وكيميائية هو أفضل من تناولها وهي مصنعة خاصة، إذا تعرضت الأدوية إلى العوامل الطبيعية مثل الحرارة والضوء أو الرطوبة حيث تسفدها وتجردها من فعاليتها وتأثيرها، ويذهب بعض المختصين في علم الدواء والأعشاب الطبية، بأن كل نبتة أو عشبة إنما هي في الواقع صيدلية تحتوي على مواد فعالة وضعها الله سبحانه وتعالى بحكمة.

إن العلاج أو التداوي بالأعشاب الطبية وكما يذهب البعض يعطي المريض من الآثار السلبية التي تخلقها الأدوية الصناعية باعتبار إن العنصر النباتي غير المصنع وغير المعرض لتأثيرات العناصر الكيميائية هو أفضل والأحسن من الأدوية الصناعية^(٣)، حيث يذهب بعض بأن الديجتال (Digital) علاج سام يُستعمل في مداواة أمراض القلب وهو مستخرج من نبات تسمى (قمعية أرجوانية) والكمية السامة منها تسمم القلب إذا أعطيت من المستخلص ولا تسبب أعراض التسمم لو أعطيت بكميات أكبر من وريقات النبتة ذاتها، إن الطب الشعبي أرخص وأقل تكلفة من الطب الحديث، خصوصاً في الدول النامية وفي أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية في مناطقها الريفية؛ لأن الأدوية الصناعية غالبية الثمن وقد لا يكون في مقدور الجميع شراؤها.

(١) د. حازم البكري، العقاقير الطبية والأدوية البطارية، مجلة التراث الشعبيين العددان التاسع والعاشر، السنة الثانية، دار الحضارة العربية، ١٩٨١، ص ١١٤-١١٥.

(٢) خليل حسن إبراهيم، الأمراض النسائية وطرق معالجتها بالأعشاب، مكتب الدار البيضاء، ١٩٩٩، ص ٨.

(٣) أنور العمروشي، المخدرات وآثارها وأنواعها وجرائمها وعقوباتها، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ١٩٨٨، ص ٢٧٦.

أن استعمال الأعشاب الطبية أسهل وأعراضها أقل من استعمال الأدوية الصناعية، يتقبل جسم الإنسان الأعشاب الطبية من المواد الطبيعية أكثر من المواد الكيميائية، لأن المواد الموجودة في النبات الطبيعية تذوب في جسم الإنسان بشكل طبيعي وسهل^(١).

أن الأعشاب الطبية لا تخلو من مخاطر عند سواء استعمالها، فالبعض يرى في الأدوية والصيدلية، إن الأعشاب الطبية ليست بديلاً كلياً مراجعة الطبيب واجبة وضرورية خصوصاً عند استعمال الأعشاب الطبية لمدة طويلة دون أن يحدث أي تحسن للمريض، ومن أجل الاستفادة من الأعشاب الطبية يحذر البعض بوجود معرفة الأعشاب الطبية تمام المعرفة وتميز واحدة منها عن الأخرى، إن النباتات الطبية تنتج مجموعة من مواد خاصة نتيجة العملية بناء وهدم البروتوبلازم، وهذه المواد تقسم إلى مواد سامة تؤثر على جسم الإنسان (الكائن الحي) وإلى مواد غير سامة ولا يمكن وضع حد فاصل بين هاتين المادتين المفترزتين من النباتات الطبية، فمثلاً إن النباتات العطرية التي تحتوي على زيوت أساسية لو تم استعمالها طبياً لفترة طويلة، فإنها قد تضعف وظائف مختلف أعضاء جسم الإنسان وقد تسبب تسمماً طفيفاً، ويؤدي إلى الغثيان وآلام المعدة والأمعاء والإسهال ولكنها ليست مميتة، لذلك فإن هذه المواد لا يجوز استعمالها إلا بعد استشارة الطبيب الذي له دراية كافية بمفعول تلك المادة وتميز المواد السامة من غير السامة. إن عدم تجاوز المقادير المسموح بها (التي تسمى بالجرعة العلاجية) عند استعمال الأعشاب الطبية يعد أمراً بغاية الضرورة والعلمية، لأن استعمال تلك الأعشاب بالقدر المتجاوز ينتج عنه أضراراً بالغة سواء أكانت أعشاب طبية سامة أو غير سامة وعلى المرأة الحامل أن تمتنع خلال الأشهر الثلاثة أو الأربعة الأولى لفترة الحمل عن تعاطي المواد التي تحتوي على كمية كبيرة من الزيوت الطيارة كالبصل، لأنها من المسهلات وقد ينتج عن استعمالها الإجهاض، ويحذر بعض السيدات الحوامل ومرض البواسير من تناول عصير (الصبار) خوفاً من تأثيراته على النهاية السفلى للأمعاء الغليظة.

(١) سمير عبد السميع الأدون، مسؤولية الطبيب الجراح وطبيب التخدير، منشأة المعارف، الاسكندرية، ٢٠٠٤، ص ١٦٣.

من الضروري أن نشير إلى مساوئ ومخاطر العلاج بالأعشاب الطبية وتتمثل بقيام المعالج الشعبي بتشخيص غير دقيق للأمراض المراجعين له، كما وصف علاج غير دقيق وغير ناجع للمرض الذي يشكو منه المراجع؛ لأن المعالج الشعبي أصلاً لا يستطيع أن يشخص الأمراض بصورة دقيقة، كذلك افتقار الطب الشعبي إلى تقدير الجرعات المناسبة للدواء الموصوف للمريض بالرغم من استعمال بعض المصطلحات الطبية المعتمدة (مثل ملعقة شاي صغيرة أو ملعقة أكل)، وجهل الكثير من المعالجين الشعبيين المبادئ الصحية العلمية الصحيحة والحديثة.

المبحث الثاني: المسؤولية الجنائية الداخلية والدولية للاتجار غير المشروع بالأدوية

الطلب المتزايد على الأدوية في الأسواق العالمية عاملاً أساسياً في تطوير هذه الصناعة، وبالتالي برزت الحاجة عند الشركات المنتجة لها بضرورة الربط بين منتجاتها من الأدوية والعقاقير الطبية المتنوعة وبين نظام الحماية عن طريق براءات الاختراع، إذ إن توسيع القاعدة الإنتاجية وما ترتب على ذلك من زيادة الاستثمارات دفعت بالشركات إلى البحث عن ضمانات للحصول على العوائد وتحقيق الأرباح، وبالتالي حماية منتجاتها من أعمال القرصنة والتقليد، ومن هنا بدأت هذه الشركات ممارسة شتى أنواع الضغوط بتوسيع قاعدة الحماية وتداولها. وقد أثمرت جهود هذه الشركات أولاً قيام حكوماتها بتغيير التشريعات الوطنية وبسط الحماية على منتجات الأدوية وطرق صنعها، ومن ثم بدأت مرحلة توسيع الحماية على النطاق الدولي بتدويل قواعد الحماية بعقد المعاهدات الإقليمية والدولية. على هذا الأساس سندرس هذا المبحث من خلال مطلبين؛ ندرس في المطلب الأول الحماية الجنائية الداخلية لبعض جرائم المتعلقة بالدواء، أما المطلب الثاني فيتضمن دراسة الحماية الجنائية في الاتفاقيات الدولية المتعلقة بالأدوية.

المطلب الأول: الحماية الجنائية في القوانين الداخلية المتعلقة بالأدوية: تظهر الحماية الجنائية للأدوية في القوانين الداخلية في كل من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية، كما أن جريمة مزاوله المهن الطبية بدون ترخيص هي الأخرى من الأفعال التي نحتاج إلى حماية جنائية في ظل قانون مزاوله المهن الصحية، كذلك يمكن أن تتأثر هذه الأفعال عند حصول

نشاط تجاري فتظهر عندها مسؤولية أصحاب المهن الطبية، وهذا ما سنتناوله من خلال فرعين متتالين.

الفرع الأول: الجرائم الاتجار بالأدوية غير المشروع في ظل قانون المخدرات والمؤثرات العقلية

إن المواد المخدرة والمؤثرات العقلية^(١) بصفة عامة تستخدم في علاج الأمراض وتخفيف الآلام، ولهذا أباححت معظم التشريعات للأطباء والصيدالدة تحضير وصرف مواد مخدرة للمرضى، بقصد الشفاء من الأمراض التي يعانون منها، والغرض من منع إساءة استعمال تلك المواد لغير الأغراض المخصصة لها، فقد أحاط المشرع ذلك بوجه صارم على أصحاب المهن الطبية كالأطباء والصيدالدة وأطباء الأسنان للحيلولة دون إساءة استعمالهم لتلك المواد، حيث جاء في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٧ لسنة ١٩٩٠ بعقوبات للجرائم التي يرتكبها أصحاب المهن الطبية من بيع وطرح وتصرف غير مشروع، وحياسة المواد المخدرة.

إن المخدرات والمؤثرات العقلية بصفة عامة هي مواد ضارة بالإنسان، ويترتب على تعاطيها أو حيازتها أو إساءة وصفها وصرفها، أو التعامل بها بأي وجه إلحاق الضرر بالمجتمع وقيمه وأخلاقه، حيث لا يجوز صرف هذه المواد إلا من أصحاب المهن الطبية، كالأطباء والصيدالدة، بموجب ترخيص كتابي من وزارة الصحة بمزاولة المهن الطبية ولغرض العلاج^(٢).

ويتمثل ماديات الجريمة في أن يستعمل هذه المواد في الأغراض غير الطبية التي حددها المشرع، بمعنى أن يتوفر لدى الجاني العلم باستخدام المواد المخدرة في غير الأغراض التي نص القانون عليها، وأن تتجه إرادته إلى ذلك الاستخدام، كما لا يجوز الاتجار في المواد المخدرة إلا بعد الحصول على الترخيص بذلك من وزارة الصحة، وبموافقة وزارة العدل، ولا يجوز منح هذا الترخيص لمحكوم عليه بعقوبة جنائية، أو المحكوم عليه في إحدى الجُنح المنصوص عليها في قانون المخدرات، أو المحكوم عليه في سرقة أو إخفاء أشياء مسروقة، أو خيانة أمانة، أو نصب أو غش، أو انتحال شخصية الغير، أو إعطاء صك بدون رصيد، أو تزوير، أو

(١) قانون رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ بشأن المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي المادة (٢٨).

(٢) عصام أحمد محمد، جرائم المخدرات فقهاً وقضاءً، ط١، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٨٤، ص١١٥.

استعمال أوراق مزورة أو شهادة مزورة، أو هتك عرض، أو فساد الأخلاق، أو التشرد، أو الاشتباه بأي جُنحة مخلة بالشرف، وكذلك المحكوم عليه بالشرع في هذه الجرائم، كما لا يجوز منح الترخيص لمن سبق فصله تأديبياً من الوظائف العامة لأسباب مخلة بالشرف ما لم تنقُض ثلاث سنوات من تاريخ الفصل نهائياً^(١). نجد المشرع العراقي يعاقب بالسجن المؤبد أو المؤقت وبغرامة لا تقل عن عشرة ملايين ولا تزيد عن ثلاثين مليون كل من قام بالتصرف في جواهر المواد المخدرة بقصد الاتجار فيها بأي صورة سواء بالتنازل عنها أو التبادل فيها أو صرفها أو تسهيل تعاطيها وذلك في غير الأموال التي أجازها القانون. هذا وقت خولت التشريعات الصحية قوانين المخدرات الأطباء وحدهم دون سواهم حق وصف وتحريم المواد المخدرة للمرضى، وإعطائها لهم في أي صورة من أجل العلاج، ويكون ذلك بناء على وصفة طبية يتم تحريرها من قبل طبيب مرخص له قانوناً بذلك، باستخدامها في تخفيف الألم بعد العملية الجراحية، أو كمهدئ للأعصاب، أو كعلاج الاضطرابات العصبية أو النفسية، بمعنى يجب أن يكون قصد الطبيب من وصف الوصفة الطبية العلاج، وإلا تعرض للمساءلة.

ويمثل ماديات الجريمة بوجود أن يكون هناك سلوك صادر عن الطبيب، ويجب أن يكون هذا السلوك إرادياً، حيث يجب أن يقوم الطبيب بأخذ وصفة طبية، وأن يقوم بتحريرها وأن يصف مواد مخدرة لأشخاص غير مستحقيها، بمعنى أن يصف المواد المخدرة عن طريق تحريرها كتابتاً لغير أغراض العلاج وهو عالم بذلك^(٢).

الفرع الثاني: الجرائم الواقعة في قوانين الصحة والنشاط التجاري: لا يُحق لأي شخص أن يزاول أي مهنة طبية ما لم يكن حاصلاً على ترخيص بذلك من الجهات المختصة وفقاً للقوانين والأنظمة المنظمة لها، فالأعمال التي يقوم بها ذوو المهن الطبية (كالطبيب أو الصيدلي) في وصف وصرف الدواء؛ يجب أن يكون مرخصاً بها قانوناً بموجب القوانين المنظمة لهذه المهن، لأن مجرد الحصول على المؤهلات العلمية لا يعني الحصول على الترخيص القانوني، ولهذا لا

(١) أحمد حنفي حسن، المسؤولية الجنائية في التعامل في مجال الأدوية، المكتبة الجامعية الحديث، ٢٠١٨، ص ٢٠.
(٢) عبد الوهاب عرفة، المسؤولية الجنائية والمدنية والتأديبية للطبيب والصيدلي، المكتب الفني للموسوعات القانونية، الاسكندرية، ١٩٩٩، ص ١٣٩.

يحق للطبيب أو الصيدلي مزاوله أي عمل طبي أو صيدلاني إلا بعد حصوله على ترخيص، وغاية المشرع من هذا الشرط هو إضفاء صفة المشروعية على أعمالهم التي يقومون بها لكي تؤهلهم لمزاولة أعمالهم على الوجه الصحيح.

إن الاختصاص الطبيعي للصيدلي هو تجهيز وإحراز وتركيب وبيع الأدوية والعقاقير والمواد الطبية التي تستعمل لوقاية الإنسان أو الحيوان من الأمراض أو الشفاء منها، ومن أبرز الأخطاء التي تقع من الممارسين للمهن الطبية قيام الصيدلاني بممارسة مهنة الطب من خلال تشخيص الأمراض، ووصف الأدوية للمرضى أو صرفها لهم دون وصفة طبية، أو دون الرجوع إلى الطبيب المختص، ومتى تعدى الصيدلي اختصاصاته أو مارس عملاً مما يدخل في مهنة الطب؛ عُذَّ مزاولاً لتلك المهنة دون ترخيص^(١).

أما ما يتعلق بجريمة استعمال وسائل الدعاية فإن هذه الجريمة تقوم عند قيام شخص غير مرخص له بمزاولة المهن الطبية بالإعلان عن نفسه بإحدى وسائل النشر، إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور على الاعتقاد بأن له الحق في مزاوله المهن الطبية، وكذلك كل صيدلي يسمح لشخص غير مجاز له بمزاولة المهنة أن يقوم بمزاولة المهنة باسمه في الصيدلية، يتمثل ماديات هذه الجريمة بقيام شخص من الأشخاص بالإعلان عن نفسه بأي وسيلة من وسائل النشر، أو أن يقوم بتعليق شهادات خبرة أو صور لمؤهلات مزورة، أو أن يقوم بتعليق لوحة على مبنى يكتب عليها أنه طبيب أو صيدلي، أو تعليق خطابات شكر وعرفان كاذبة، أو أي وسيلة أخرى من الوسائل التي تحمل الجمهور على الاعتقاد بأن له الأحقية في مزاوله المهن الطبية، ذلك أنه لم يجز العرف على أن يطالب المريض من الصيدلي عند زيارته لصرف الدواء بالمستندات والأوراق الدالة على حصوله على المؤهل العلمي والترخيص القانوني، ولذلك يعاقب كل من ينتحل لنفسه لقب طبيب أو صيدلي أو أي لقب لا يطلق إلا على الأشخاص المرخص لهم بمزاولة المهنة^(٢).

(١) نائر عبدالله العكدي، التنظيم القانوني لمهنة الصيدلة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، ٢٠١٤، ص ١١١.
(٢) جمعة شهاب العاني، المسؤولية الجزائية للطبيب، ط ١، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت-لبنان، ٢٠١٣، ص ١١٩.

على ضوء نص المادة (٣/٥٠) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ نجد أن المشرع العراقي قد عاقب بالحبس مدة لا تزيد عن ثلاث سنوات وبغرامة لا تزيد عن ثلاثمائة دينار أو بهما معاً، وفيما يتعلق بجريمة وصف الدواء قبل اجراء الكشف الطبي فقد عالجها المشرع، إذ إن وصف الدواء من قبل الأطباء يجب أن يسبقه كشف طبي على المريض، وكذلك إجراء التحاليل المناسبة له، حتى يتم تشخيص حالته تشخيصاً دقيقاً، ثم يعطي الطبيب لهذا المريض وصفة بالدواء المناسب له كتاباً ماديات الجريمة تمثل في قيام الطبيب بوصف أي علاج (دواء) قبل إجراء الكشف الطبي على المريض، وتشخيص حالته، ومعرفة مرضه، حيث لا يجوز للطبيب أن يصف العلاج دون التأكد من أن العلاج لا تتناسب خطورته مع فائدته ولو كان ذلك بموافقة الطبيب نفسه^(١)، لذا يجب أن يقع من الطبيب السلوك المجرم قانوناً، وهو قيامه بوصف دواء لأي شخص، سواء المريض أو من يمثله قبل إجراء الفحص الطبي على المريض.

تعد مرحلة الكشف الطبي من أولى المهام المنوطة بعمل الطبيب، وهي بداية التعامل الطبي بين الطبيب والمريض، لذا تعد من أهم وأدق مراحل العمل الطبي، ففيها يحاول الطبيب معرفة ماهية المرض ودرجة خطورته وتطوره، وما يؤثر فيه، ثم يقرر بناء على ما يجتمع لديه من معلومات حول المرض الذي يشكو منه المريض، ثم يقوم بوصف الدواء المناسب لهذا المرض إلى المريض المستحق لهذا العلاج. يحتاج الأمر من الطبيب في هذه المرحلة أن يعتني بفحصه للمريض، وأن يتجنب التسرع والإهمال، وأن يستجمع معارفه كلها وقواعد فنه وتطبيقها تطبيقاً سليماً عند وصف صرف الدواء، لكي يتقادر الخطأ في التشخيص، وليكون قراره صائباً وبعيداً عن الخطأ، فإذا أهمل في أي من ذلك وتسرع في تكوين رأيه، فإنه يكون مسؤول عن الأضرار جميعاً التي تترتب على خطأه في وصف العلاج^(٢).

من الجرائم الصحية التي نصت عليها القوانين الداخلية، جريمة مخالفة الوصفة الطبية، إذ يقع على عاتق الصيدلي التزام بتسليم المريض دواء مطابقاً لما دونه الطبيب في الوصفة الطبية،

(١) ثائر جمعة شعبان، المسؤولية الجزائية للأطباء، ط١، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، ٢٠١٣، ص ٩٦.

(٢) رمضان أبو الحسن محمد سيد أحمد، المسؤولية الجنائية للصيدلي، رسالة دكتوراه، القاهرة، ٢٠٠٧، ص ٢٥١.

وأي إخلال بهذا الالتزام يترتب عليه المسؤولية الجنائية عن أي مرض قد يصيب المريض جراء هذه المخالفة، وإخلال الصيدلي يرجع إلى اجتهاد الصيدلي من وجهة نظره بأن الدواء أفضل وأنسب للمريض من الدواء الذي وصفه الطبيب، أو أنه وقع في خطأ في اسم الدواء فأعطاه دواءً مشابهاً له، أو لعدم وجود الدواء المدون في الوصفة الطبية لدى الصيدلي في صيدليته، فقام الصيدلي بإعطائه دواءً بديلاً له.

تنشأ مادياً الجريمة بمجرد قيام الصيدلي الذي يقوم ببيع الدواء للجمهور بمخالفة الوصفة الطبية التي قُدمت له من المريض، على أن يقوم بإعطاء دواءً بديل لما هو ثابت في الوصفة الطبية مخالفاً في ذلك ما قام الطبيب بتحريره من دواء.

أما جريمة الإعلان عن المنتج الدوائي بطريقة مخالفة للقانون فإن مادية الجريمة تقوم على السلوك الذي يقوم به الصيدلي بالإعلان عن الأدوية بطريقة مخالفة للقانون، حيث حظر المشرع الليبي أن ينشر أي إعلان دوائي في الصحف أو الوسائل الالكترونية أو بأي وسيلة من وسائل الإعلان، واشترط المشرع أن يكون الإعلان في المجالات العلمية الطبية، ويُعد الإجراء أو التصرف الذي يمارسه الشخص إعلاناً من ناحية قانونية متى كان يستهدف جذب العملاء، وخلق الطلب على حاجات جديدة لم يكونوا يعلمون بها لولا هذا الإعلان، ويستوي لقيام الجريمة أن يتم الإعلان بالقول أو بالكتابة أو بالرسم، كما لا أهمية للوسائط التي يستخدمها المُعلن للوصول إلى الهدف، ويستوي في ذلك أن يكون الذي قام بالإعلان الصيدلي نفسه أو غيره، كما يستوي أن يكون المستهدفون من الإعلان هم طائفة معينة من الناس أو من عامة الناس^(١).

المطلب الثاني: الحماية الجنائية في الاتفاقيات الدولية: يُعد غشاً كل إظهار أو محاولة إظهار سلعة أو خدمة بغير مظهرها الحقيقي، سواء أكان ذلك بإدخال الغش على المنتج ذاته، أو بصناعته، أو بتقليد عبواته، أو بتغيير الملصقات على الأغلفة، أو باستعمال أدوات وآلات تساعد على الغش لتحقيق عائد ومكسب مادي. إن الأدوية من السلع التي تتسم بالخطورة، وفي

(١) محمود أحمد المبحوح، المسؤولية الجزائية للصيدلي، ط١، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، لبنان، ٢٠١٩، ص٢٠١.

الوقت الراهن تتسارع الشركات العالمية وتتنافس من أجل صنع وإنتاج الأدوية، حيث تعتمد كل شركة على مواصفات ومعايير معينة لصنع الدواء، وكما أن هناك عدة دساتير للأدوية، وقد يقوم الصيدلي بنفسه بصنع الدواء داخل صيدليته، لذا يجب أن تكون جميع الأدوية التي تُعرض أو تقدم للجمهور مطابقة للمواصفات الوطنية التي تصدر عن وزير الصحة وجهاز الرقابة على الأغذية والأدوية، وأن يكون الدواء مطابقاً للمواصفات والمعايير الدولية ودساتير الأدوية.

وسنبين كيف يتم توافر الحماية الجنائية للاتجار غير المشروع بالأدوية من خلال الاتفاقيات الدولية ذات الطابع العالمي، وكذلك المعاهدات الدولية ذات الطابع الإقليمي وذلك من خلال الفرعيين التاليين:

الفرع الأول: الحماية في الاتفاقيات ذات الطابع العالمي: تُعد معاهدة براءات الاختراع الأوروبية (EPC) من أولى المعاهدات في منتجات الأدوية، هذه المعاهدة أنشأت عام ١٩٧٣، وأصبحت نافذة في ١٩٧٨، إذ تشترط الفقرة الأولى من المادة (٥٢) من هذه المعاهدة منح الحماية للاختراع بشرط توفر الجدة والخطوة الابتكارية والقابلية للتطبيق الصناعي فيه، ويستثنى الفقرة الثانية من المادة أعلاه من نطاق الحماية كل من الاكتشافات والنظريات العلمية والطرق الحسابية والإبداعات الكمالية وتقديم المعلومات وبرامج الحاسب الآلي، إذ لا تعتبرها من قبيل الاختراعات، كما تستثنى الفقرة الرابعة من المادة (٥٢) من نطاق الحماية كلاً من طرق العلاج والجراحة والتشخيص التي تجري على جسم الإنسان أو الحيوان بخلاف العناصر أو المركبات الداخلية في تلك العمليات^(١)، وكذلك تم استثناء الفقرة (١) من المادة (٥٣) من هذه المعاهدة كلاً من الاختراعات المخالفة للنظام العام والآداب أو الأخلاق من الحماية إضافة إلى استثناء أصناف النباتات والحيوانات والعمليات الأساسية لإنتاجها وذلك على خلاف العمليات الميكروبيولوجية ومنتجاتها التي أخضعها المعاهدة للحماية، وتعتبر المادة (٥٧) من المعاهدة أن كل اختراع هو قابل للتطبيق الصناعي إذا كان بالإمكان صنعه في أي نوع من أنواع الصناعة بما فيها الزراعة.

(١) منير رياض حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيدال، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية، ١٩٩٨، ص ٨٢.

ومن الضروري أن نشير هنا إلى أن تحديد مفهوم طرق العلاج لأغراض براءات الاختراع والمستثناة من الحماية وفقاً للمادة (٥٢) من معاهدة EPC قد أثار جدلاً بين المختصين في دوائر براءات الاختراع وفي مجال الفقه والقضاء الأوروبي وذلك للتعقيدات الفنية المرتبطة بطرق العلاج وعدم وجود معايير حاسمة لبيان الأسباب المرضية للأمراض الشيخوخة ، أو الأمراض النفسية وغيرها، وقد تعرضت المحاكم في الدول الأعضاء لمعاهدة EPC إلى الكثير من هذه القضايا نذكر منها القضية T8/84 والمتعلقة بطلب الحماية لطريقة تخفيف آلام عسر الطمث عند النساء (dysmenorrhoea) حيث رفض قسم الفحص في دائرة براءات الأوربية (EPC) منح البراءة على أساس أن الطلب يتعلق بطريقة العلاج والمستثناة من نطاق الحماية وفق المادة (٥٢) من معاهدة EPC وعند استئناف القضية أمام المجلس التقني TBA تم رفض طلب المستأنف وأيد قرار EPO واعتبر طلب الحماية متعلقاً بطريقة علاج، ويبدو أن المجلس لم يميز بين طرق تخفيف الآلام وبين طرق العلاج من الأمراض بل اعتمد على معيار الغرض من الطريقة الذي يتمثل في الحفاظ على صحة الإنسان أو استعادة عافيته^(١).

ومن استقراء قواعد هذه المعاهدة يمكن القول بأن حماية منتجات الأدوية وطرق صنعها قد أصبحت من المسائل المستقرة فيها، حيث أنها توفرت الحماية للاختراعات سواء أكانت منتجات أو عمليات صنع دون تمييز بين حقول التكنولوجيا المختلفة، وهذا يعني أن المعاهدة تحمي منتجات الأدوية والأغذية والكيمياويات الزراعية وطرق صنعها مادامت تتوفر فيها الجودة والابتكار والقابلية للتطبيق الصناعي ولا تخالف النظام العام والآداب^(٢).

وفيما يتعلق بعدم توافر عنصر الجودة في الاستعمالات الجديدة للدواء وبالتالي عدم جواز شمولها بالحماية، نرى أن الدواء أو المركب المحمي الذي يكتشف فيه عناصر علاجية جديدة قد سبق وأن حصل على براءة اختراع بطلب تضمن الكشف عن كل مزاياه وخصائصه في معالجة الأمراض، لذا فإن التوصل إلى قابلية هذا الدواء في معالجة أمراض أخرى لا يعني سوى الكشف عن خصائص موجودة أصلاً في هذا الدواء وبالتالي هناك افتقاد واضح إلى

(١) Ahnlid, a fram Gatt Wtill Wato internationlla studier stockholm 2004. P.165.

(٢) أنس محمد عبد الغفار، التزامات الطبيب تجاه المريض، دار الكتب الوطنية، القاهرة، ٢٠١٣، ص ٨٨.

عنصري الجودة والابتكار، ومن الاتفاقيات الدولية ذات الطابع العالمي التي عالجت مسألة الاتجار بالأدوية اتفاقية TRIPS أصبحت هذه الاتفاقية والتي يطلق عليها (الاتفاقية المتعلقة بالجوانب التجارية لحقوق الملكية الفكرية) سارية المفعول ابتداء من يناير ١٩٩٥، وتتمتع براءات الاختراع في هذه الاتفاقية بأهمية خاصة، حيث أن القواعد التي أقرتها تقوم على أساس الربط بين نظام الحماية والتجارة الدولية وبالتالي فإن هذه الاتفاقية لعبت دوراً أساسياً في تدويل حماية الاختراعات وتطويرها حيث أنها وضعت مبادئ وقواعد أساسية لحماية المخترع على المستوى الدولي^(١).

يلاحظ على هذه الاتفاقية عدم تمييزها بين الاختراعات والاكتشافات، إذ أنها لم تستثني النظريات العلمية والاكتشافات وطرق الحساب وإنجاز الأفعال الذهنية من الحماية وذلك خلافاً لمعاهدة EPC التي نصت صراحة على استثناء هذه المسائل من نطاق الحماية، ويبدو أن الدافع وراء ذلك هو مجارة مصالح الولايات المتحدة الأمريكية واليابان في المرتبة الأولى وبعض الدول الصناعية في المرتبة التالية، حيث تعني هذه الاستثناءات أهمية خاصة لها ولاسيما في مجال الاختراعات المتعلقة بالتقنية الحيوية مثل عمليات الكشف عن الجينات الموجودة بشكل حر في الطبيعة وعمليات عزلها تمهيداً لاستغلال مصادر الثروة الجينية والسيطرة عليها، أما خطورة ذلك فإنها قد تنعكس بالمرتبة الأساسية على البلدان النامية التي قد تصبح موضع استغلال من قبل الشركات المتعددة الجنسية المتطورة والمهتمة بهذا المجال.

أن اتفاقية TRIPS قد نجحت في الواقع في تثبيت قاعدة حماية المنتجات الدوائية وطرق تصنيعها في تشريعات الدول الأعضاء وذلك بخلاف مسألة الاستعمالات الجديدة للمركبات الكيماوية المعروفة كدواء حيث إنها لا تزال تثير التساؤلات في الفقه المقارن، ولاسيما بعد توصل مراكز الدراسات والبحوث في شركات الأدوية العالمية إلى اكتشاف عناصر جديدة في الأدوية المتداولة والمحمية لمعالجة أمراض أخرى، مما دفعت بهذه الشركات إلى المطالبة بحماية الاستعمالات الجديدة للدواء، إلا أن عملية الربط بين نظام الحماية ببراءات الاختراع

(١) محمد سامي عبد الصادق، مسؤولية منتج الدواء عن مضار منتجاته المعيبة، دار النهضة العربية، مصر، ٢٠٠٢، ص ١٩٦.

والاستعمالات الدوائية الجديدة واجهت الكثير من العوائق القانونية منها صعوبة التوافق بينها وبين الشروط التقليدية التي يجب توافرها في الاختراع وعلى الأخص شروط الجودة والتطبيق الصناعي حيث أنها غير متوفرة في الاستعمالات الجديدة للدواء، فطلبات الحماية قائمة على أساس اكتشاف عنصر علاجي جديد لمرض غير المرض المخصص له الدواء الأصلي^(١).

الفرع الثاني: حماية الأدوية في الاتفاقيات ذات الطابع الإقليمي

تُعد اتفاقية الدوحة أحد أهم الاتفاقيات في مجال حماية الأدوية والاتجار غير المشروع بها، إذ أن أهم ما ورد في إعلان الدوحة جاء منسجم مع اتفاقية تريبس التي جعلت المبادئ العامة للاتجار أساساً لها. مما يلاحظ على هذا الإعلان هو تأكيده على حق الدولة الأقل نمواً في الحصول على الدواء مع احترامها لحقوق الملكية الفكرية، وحققها في إصدار تراخيص إجبارية لصنع ما تحتاجها من الأدوية مقابل تعويض عادل لأصحاب الاختراعات، ويضاف إلى ذلك حقها في الاستيراد الموازي، وكذلك حقها في اتخاذ تدابير مناسبة لحماية الصحة العامة.

ومما يؤخذ على هذا الإعلان هو الطابع الاستثنائي لمنح التراخيص حيث يربط الإعلان بينها وبين توفر انتشار بعض الأوبئة كانتشار بعض الأمراض كمرض الايدز والتدرن الرئوي والملاريا أو قيام حالة طوارئ قومية أو ظروف خاصة تبرر منح التراخيص الإجبارية لمجابهة تلك الظروف، وبذلك تم تضييق نطاق اللجوء إلى إصدار هذه التراخيص لصنع الأدوية^(٢).

ورغم أن إعلان الدوحة وقراري المجلس العام لـ WTO لم تعالج مسألة الاستعمالات الجديدة للأدوية، إلا أنها ساهمت في إزالة الكثير من العراقيل أمام الدول النامية بالحصول على احتياجاتها من الأدوية وبأسعار معقولة إضافة إلى التقليل من فرص تهريب الأدوية أو تزويرها ومعالجة مسائل التعويضات والإخطارات والوقوف تجاه الشركات العالمية الاحتكارية وطموحها لتحقيق مكاسب خيالية دون مراعاة للجوانب الإنسانية، إذ لم يعد بإمكان هذه الشركات احتكار

(١) مأمون عبد الكريم، حق الموافقة على الأعمال الطبية وجزاء الإخلال به، دار النهضة العربية، مصر، ٢٠٠٦، ص ١٣.

(٢) رؤوف حامد، حقوق الملكية الفكرية، المكتبة الأكاديمية، القاهرة، ٢٠٠٣، ص ٣٣.

الأدوية المشمولة ببراءات اختراع بقصد بيعها بأسعار باهظة أو السيطرة على أسواق الدول النامية أو محاربة الاستيراد الموازي الذي يتيح للدول التي تطرح فيها المنتجات بأسعار مرتفعة إمكانية استيرادها من مصادر أخرى وتوفيرها في أسواقها المحلية بأقل الأسعار السائدة عالمياً.

ونود أن نبين نجاح اتفاقية ترنس وإعلان الدوحة في تحقيق نوع من التوازن بين مصالح الشركات العالمية المنتجة للأدوية وبين مصالح الدول النامية، إذ تم التقليل من حالات تزوير الأدوية أو تقليدها أو تهريبها من جهة، كما أتاحت الفرصة أمام الدول النامية للحصول على احتياجاتها من الأدوية بأسعار معقولة وكذلك من نقل التكنولوجيا إليها وتوفير فرص العمل عن طريق قيام الشركات العالمية بتصنيع الأدوية في بعض هذه الدول وبالتالي دعمها للنهوض وتحسين أحوالها الاقتصادية وتأهيل مواطنيها وتزويدهم بالخبرات، يضاف إلى ذلك أن هذه الاتفاقية لعبت دوراً أساسياً في تدويل حماية براءات الاختراع وتوفير الضمانات للمخترع وتشجيعه وتثبيت قاعدة حماية للمنتجات الدوائية وطرق تصنيعها^(١).

الخاتمة: تبين لنا أهمية البحث في المواجهة الجنائية الدولية للاتجار غير المشروع بالأدوية من خلال ما يحظى به العمل الطبي والصيدلي لأصحاب المهن الطبية في إطار التأثير على الصحة العامة. وتدخل كل من التشريعات الداخلية والدولية من خلال الاتفاقيات الدولية وتنظيم المسؤولية على الاتجار غير المشروع تبين لنا أهم النتائج والمقترحات.

أولاً- النتائج:

١. حرصت العديد من التشريعات المهنية على وضع تعريف جامع مانع لمصطلح الدواء ومنها التشريع العراقي، وبين أن هذه الأدوية تستخدم لأغراض وقائية وعلاجية أو في أغراض أخرى.

٢. حظر المشرع على أصحاب المهن الطبية، من ضمنهم الصيادلة، الجمع بين المهن الطبية أو الصيدلة وأي مهنة أخرى، إلا أن سريان هذا الشرط على أعضاء هيئة

(١) محمد حسام محمود لطفى، الحماية القانونية للمنتجات الصيدلانية، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠١، ص ١١.

التدريس بكلية الصيدلة لا يتفق مع الحكمة والمنطق؛ لأن وظيفة عضو هيئة التدريس ليست وظيفة إدارية فقط، بل هي وظيفة بحث وعلم ودراسة هذا والأصل في التزام الطبيب لا يخرج عن كونه التزاماً ببذل عناية في جميع أعماله، ما عدا الحالات التي عددها المشرع واعتبر فيها الالتزام بتحقيق نتيجة، وهي التزام طبيب الأسنان بخلع ضرس، ونتيجة لما توصل إليه التقدم العلمي في الطب في هذه المجالات، قد كان من الواجب على المشرع النص على بعض الالتزامات وتعدادها، واعتبارها التزاماً بتحقيق نتيجة في قانون المسؤولية الطبية والقانون الصحي.

٣. نظم المشرع المسؤولية الجنائية في قانون المسؤولية الطبية والقانون الصحي في مواد قليلة فقط، لذلك قمنا بحصر مجموعة من الجرائم الواردة في قانون العقوبات، وقانون المخدرات، وقانون النشاط التجاري التي قد يرتكبها أصحاب المهن الطبية أثناء ممارسة مهامهم، إلا أنه كان من الأجدر بالمشرع أن ينص على الجرائم الخاصة بهذه الفئة في القوانين الخاصة المنظمة لمهنتهم.

٤. استجابة المشرع في الدول الأوروبية لهذه المطالبات تمت بصورة تدريجية ووفق متطلبات النمو الاقتصادي واكتمال القاعدة الإنتاجية لصناعة الدواء واستعداد الشركات لتسويق منتجاتها، لذا فإنه بدأ بمنح الحماية لصناعة الأدوية أولاً، ومن ثم وسع نطاق الحماية لتشمل منتجات الأدوية أيضاً، أما فيما يتعلق بمنح الحماية للاستعمالات الجديدة للأدوية فهي حصلت بدورها على الحماية وإن لم تكن مباشرة ولكن تحت مسميات أخرى والذي تبناه معظم دوائر براءات الاختراع الأوروبية.

٥. أن حماية منتجات الأدوية وطرق صناعتها لم تقف في الواقع عن حد إصدار قوانين جديدة لبراءات الاختراع أو تعديل القوانين الموجودة وإنما اتسعت نحو تدويل قواعد الحماية من خلال إبرام معاهدة EPC وتعديلاتها ومن ثم اتفاقية TRIPS حيث تم الاستجابة لمطالب الشركات المنتجة للأدوية في الدول الصناعية وأصبحت حماية منتجات الأدوية وطرق صنعها حقيقة ثابتة في مختلف الأنظمة القانونية، كما

أصبحت دوائر براءات الاختراع في بلدان هذه الأنظمة مركزاً رئيسياً لتزويد الأفراد والشركات والمؤسسات الأكاديمية بالمعاريف التكنولوجية وإيصال المعلومات وتوسيع آفاق المعرفة التقنية.

٦. أن فتح أسواق الدول النامية أمام منتجات الشركات العالمية يؤدي إلى تضيق البحث والتطوير فيها لإيجاد أو استحداث طرق تصنيعية جديدة للمنتجات سابقاً، ويضاف إلى ذلك أن إلزام هذه الدول بعدم تقليد إنتاج دواء متداول إلا بعد انقضاء ٢٠ عاماً من طلب الحصول على البراءة قد أثر سلباً على منتجات هذه الدول من الأدوية المماثلة والتي كانت تتبعها بأسعار زهيدة وكانت لها أسواق رائجة في هذا المجال.

ثانياً- المقترحات:

١. استحداث نص عقابي يلزم الأطباء بتحاشي التحرير الخطي للوصفات الطبية، والاعتماد على الوسائل الآلية الحديثة لتحرير الوصفات الطبية، طباعة الوصفة الطبية بطريقة الكترونية، وذلك لتفادي الخطأ في وصف دوائين مخالفين من حيث تركيبات كل منهما، بحيث لا يجوز صرفهما في نفس الوقت لتداعياتها الخطيرة والسامة، أو لتفادي الغموض الذي يقع فيه الصيدلي عند قراءتها لصرفها لمستحقيها.

٢. لابد من ترشيد تكوين الأطباء والصيداللة الجدد، لتجنب كثرة الأخطاء الطبية، وذلك من خلال توفير التجهيزات والتقنيات الحديثة للطلبة الجدد الدارسين في كلية الطب والصيدلة، أو والذين هم تحت التمرين، وتمكينهم من إتقان استعمالها، لضمان مهارة المتخرجين وليس لكثرة عددهم، بالإضافة لضمان المستوى المطلوب من الخدمات الطبية.

٣. لم ينص المشرع على فكرة فوات فرصة الشفاء أو البقاء على قيد الحياة بالنسبة للمريض، والجزاء الذي يترتب على ذلك في نصوص خاصة بالمسؤولية الطبية لأصحاب المهن الطبية، بحيث يكون كل تدخل بمجرد كونه فوت فرصة الشفاء

- للمريض، أو إبقائه في حالة غير التي كان من الممكن أن يكون عليها لو كان من قام بمعالجته طبيب آخر.
٤. ضرورة تبني الدول النامية لسياسة قائمة على أساس تشجيع البحوث العلمية الهادفة إلى تطوير المنتجات الدوائية وتخصيص مبالغ كافية لبناء مراكز البحوث والتجارب وتشجيع الباحثين والعلماء لمعالجة الأمراض المستوطنة في هذه الدول.
٥. تشجيع المبدعين من ذوي الاختصاص وتوفير أجواء البحث وإجراء التجارب العلمية من خلال تأسيس مراكز لهذه البحوث والتجارب وربطها بالمؤسسات الصناعية.
٦. الاهتمام بدوائر براءات الاختراع ودعمها بالخبرات القانونية والتقنية المتخصصة وإيجاد ترابط بينها وبين الجامعات ومراكز البحوث والدراسات العلمية وبين مستلزمات التطور الصناعي والإنتاج التتموي.
٧. لم يعالج القانون العراقي بيع الأعشاب الطبية كقاعدة عامة، إنما نص و عن فقرة واحدة على معاقبة كل من البيع أو يعرض نباتات طبية فاسدة وتالفة للبيع، أي أن بيع أو عرض النباتات الطبية للبيع يكون جريمة معاقبة عليها طبقاً للقانون العراقي شرط أن تكون النباتات تالفة أو فاسدة.
٨. يختلف الأشخاص المرخصون ببيع الأدوية من قانون لآخر، فوفقاً للقانون العراقي أن البائع المرخص هو الصيدلي كقاعدة عامة (ويقصد به صاحب الصيدلية والمصنع ومزخر الأدوية) واستثناء الطبيب والمعاون الطبي في حالات معينة عندما يكونون في مناطق نائية وبعيدة عن الأماكن التي توجد فيها الصيدلية وتشتت حصولهم على ترخيص من السلطات المختصة.
٩. أن لفظ الدواء وفقاً للقانون العراقي لا يشمل الأعشاب الطبية وهذا نقص تشريعي وبالتالي لا يمكن تطبيق جميع أحكام قانون مزاوله مهمة الصيدلة العراقي على بيع النباتات أو الأعشاب الطبية.

١٠. هناك طرق حديثة للقبول في عقد بيع الأدوية الطبية المبرمة عبر شبكة الانترنت ابتكرتها تقنيات التجارة الالكترونية وفي مقدمتها التعبير عن القبول من خلال النقر أو المدينة الواحدة على جهاز الحاسوب، والذي يكفي للتعبير عن القبول الالكتروني حتى في ظل التشريعات التي لم تنص صراحة على ذلك ولا يعد أغلب الأحوال السكوت تعبيراً عن القبول مادامت شبكة الانترنت وفرت وسائل متنوعة وسهلة للتعبير عنه.

١١. ضرورة قيام مشرع العراقي بوضع قانون جديد المزاولة مهنة الصيدلة العراقي ليحل محل القانون نافذ أو تعديله مع أحد بنظر الاعتبار ضرورة أن تعرف الدواء تعريفاً واسعاً للدواء كي يشمل كافة أنواع الأدوية (الصناعية والطبيعية) وهذا ما يعالج النقص التشريعي الخاص ببيع الأعشاب الطبية وانتشاره بشكل واسع في بلادنا.

١٢. لم يحدد القانون المدني العراقي مبدئياً شكلية أو طريقة معينة على سبيل الحصر للتعبير عن الإرادة، بل يجيز للمتعاقد أن يعبر عن إرادته بأي طريقة تروق له ولا تدع ظروف الحال شكاً في دلالتها على التراخي باستثناء ما تنتص عليه الفقرة الأولى من المادة (٧٧) مدني عراقي والتي تحصر طرق التعبير عن الإيجاب والقبول في (اللفظ) ونقترح هنا أن يترك هذا الأمر إلى القاعدة العامة الواردة في المادة (٧٩) مدني عراقي التي لا تشترط مبدئياً طريقة معينة للتعبير عن الإرادة وهذا ما أكدته غالبية القوانين المنظمة للمعاملات الالكترونية.

المراجع

١. د. يوسف حتي، مع سرد الفبائي عربي، انكليزي، الطبعة الرابعة منقحة ومزودة، مكتبة اللبان، بيروت، ١٩٨٢.
٢. د. محمد شرف معجم العلوم الطبية والطبيعية، الطبعة الثالث بعد التنقيح والإضافة، مكتبة نهضة بيروت، بغداد، بلا سنة طبع.
٣. د. محمود الحلبي، المعجم الطبي الموحد، مطبعة المجمع العلمي العراقي، الطبعة الثانية، ١٩٧٨.
٤. محمد علي التهانوي، موسوعة الكشاف اصطلاحات الفنون والعلوم، الجزء الأول، الطبعة الأولى، مكتبة لبنان، ١٩٩٦.
٥. د. زينب حلمي حسني، علم الدواء والعلاج، الدار الدولية للنشر والتوزيع، القاهرة، بدون سنة نشر.

٦. د. أحمد حنفي حسن الجندي، المسؤولية الجنائية عن التعامل في مجال الأدوية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٨.
٧. هدى خالد إبراهيم آل إبراهيم، المسؤولية الجنائية عن الإتجار غير المشروع بالأدوية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت - لبنان، ٢٠١٨.
٨. اسامة أحمد بدر، ضمانات مخاطر المنتجات الطبية، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ٢٠٠٥.
٩. حكمت عزت راشد وخالد علي العاني، الصيدلية علم وفن، ج ١، مطبعة مؤسسة الثقافة العالمية، بغداد، ١٩٧٧.
١٠. مصطفى درويش، علم العقاقير الطبية، ط ١، مطبعة مؤسسة الثقافة العالمية، بغداد، ١٩٨٠.
١١. د. محمود عبد ربه محمد القبلاوي، المسؤولية الجنائية للصيدلي، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ٢٠١٠.
١٢. د. محمد سامي عبد الصادق، مسؤولية منتج الدواء عن مضار منتجاته المعيبة، دار النهضة العربية، مصر، ٢٠٠٢.
١٣. سامح محمد أمين، مسؤولية الطبيب عن الوصفة الطبية، ط ١، مكتبة الوفاء القانونية، الاسكندرية، ٢٠١٥.
١٤. د. محمد صادق زلزلة، الطفل في حالة صحة والمرض، مؤسسة دار الكتب الثقافية، الكويت، ١٩٧٦.
١٥. فوزي جادا لله وعبد الودود المغني وسعد توفيق المختار وعذنان الربيعي، الصحة العامة، مؤسسة الثقافة العمالة، بغداد، ١٩٧٦.
١٦. هدى خالد إبراهيم، المسؤولية الجنائية عن الإتجار غير المشروع بالأدوية، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، ٢٠١٨.
١٧. د. حازم البكري، العقاقير الطبية والأدوية البطارية، مجلة التراث الشعبيين العددان التاسع والعاشر، السنة الثانية، دار الحضارة العربية، ١٩٨١.
١٨. خليل حسن إبراهيم، الأمراض النسائية وطرق معالجتها بالأعشاب، مكتب الدار البيضاء، ١٩٩٩.
١٩. أنور العمروشي، المخدرات وآثارها وأنواعها وجرائمها وعقوباتها، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ١٩٨٨.
٢٠. سمير عبد السميع الأدون، مسؤولية الطبيب الجراح وطبيب التخدير، منشأة المعارف، الاسكندرية، ٢٠٠٤.
٢١. عصام أحمد محمد، جرائم المخدرات فقهاً وقضاءً، ط ١، دار النهضة العربية، مصر، ١٩٨٤.
٢٢. أحمد حنفي حسن، المسؤولية الجنائية في التعامل في مجال الأدوية، المكتبة الجامعية الحديث، ٢٠١٨.
٢٣. عبد الوهاب عرفة، المسؤولية الجنائية والمدنية والتأديبية للطبيب والصيدلي، المكتب الفني للموسوعات القانونية، الاسكندرية، ١٩٩٩.
٢٤. ثائر عبدالله العكيدي، التنظيم القانوني لمهنة الصيدلة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، ٢٠١٤.
٢٥. جمعة شهاب العاني، المسؤولية الجزائية للطبيب، ط ١، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت-لبنان، ٢٠١٣.
٢٦. ثائر جمعة شعبان، المسؤولية الجزائية للأطباء، ط ١، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، ٢٠١٣.



٢٧. رمضان أبو الحسن محمد سيد أحمد، المسؤولية الجنائية للصيدلي، رسالة دكتوراه، القاهرة، ٢٠٠٧.
٢٨. محمود أحمد المبحوح، المسؤولية الجنائية للصيدلي، ط١، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، لبنان، ٢٠١٩.
٢٩. منير رياض حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية، ١٩٩٨.
٣٠. أنس محمد عبد الغفار، التزامات الطبيب تجاه المريض، دار الكتب الوطنية، القاهرة، ٢٠١٣.
٣١. محمد سامي عبد الصادق، مسؤولية منتج الدواء عن مضار منتجاته المعيبة، دار النهضة العربية، مصر، ٢٠٠٢.
٣٢. مأمون عبد الكريم، حق الموافقة على الأعمال الطبية وجزاء الإخلال به، دار النهضة العربية، مصر، ٢٠٠٦.
٣٣. رؤوف حامد، حقوق الملكية الفكرية، المكتبة الأكاديمية، القاهرة، ٢٠٠٣.
٣٤. محمد حسام محمود لطفي، الحماية القانونية للمنتجات الصيدلانية، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠١.