جامعة المثنى / كلية التربية للعلوم الانسانية
مجلة اوروك للعلوم الانسانية
موقع المجلة : www.muthuruk.com
BM-Publisher

التنظيم القانوني لدور الادارة في مكافحة المخدرات

مجيد مجهول درويش
جامعة المثنى / كلية القانون

معلومات المقالة

تاريخ المقالة:
الاستلام: 2017/10/3
تاريخ التعديل : 2017/11/23
قبول النشر: 2017 /11/27
متوفر على النت: 2018/7/11

الكلمات المفتاحية :
التنظيم القانوني
الادارة في المكافحة
مكافحة المخدرات

الملخص

لا شك إن جرائم المخدرات باتت تشكل تحديا كبيراً يواجه الدولة إلى جانب الإرهاب فضلاً عن كونها تعد مصدراً لتمويل الإرهاب مادياً من خلال الموارد المالية التي يمكن تحصيلها من الاتجار بالمخدرات وبشرياً من خلال استغلال مدمني المخدرات وتجنيدهم للقيام بعمليات إرهابية ، كما تأخذ هذه الجرائم إبعاداً مختلفة سياسية واقتصادية واجتماعية وأمنية وصحية لا تقتصر على دولة دون غيرها بل تشمل جميع الدول، وما يزيد من حجم المشكلة هو التقدم التكنولوجي والتطور الذي تشهده وسائل المواصلات والاتصالات التي يستخدمها تجار المخدرات في ارتكاب جرائمهم كما إن المواجهة الجنائية غير كافية للقضاء على هذه الآفة الخطيرة ، خاصة إذا أخذنا بنظر الاعتبار إن مرتكبي تلك الجرائم يعمدون إلى إخفاء جرائمهم والالتفاف على النصوص القانونية للإفلات من العقاب ، لذلك فقد أصبح من الضروري إيجاد وسائل وإجراءات تسهم في منع ارتكاب تلك الجرائم مما يتطلب تضافر الجهود بين مختلف أجهزة الدولة الأمنية والصحية والتعليمية والإعلامية في مكافحة هذا الخطر الجسيم وذلك من خلال تفعيل دور الادارة في ممارستها لسلطات الضبط الإداري الكفيلة بحماية النظام العام من خطر هذه الظاهرة التي أخذت تفتك بالمجتمع وتقوض اقتصاده وتنخر بنيته الاجتماعية ومنظومته القيمية .

ونظراً لقصور النصوص القانونية المنظمة للموضوع فقد ارتأينا أن يكون موضوعاً لبحثنا هذا ، ولغرض الإحاطة بجوانبه فقد تم تقسيمه على ثلاث مباحث ، المبحث الأول يتضمن مفهوم المخدرات وآثارها ، أما المبحث الثاني فقد تناولنا فيه أجهزة الضبط الإداري المعنية بمكافحة المخدرات ، ويتضمن مطلبين ، المطلب الأول تناولنا فيه أجهزة الضبط الإداري العامة ، بينما خصصنا المطلب الثاني لدراسة أجهزة الضبط الإداري المتخصصة بمكافحة المخدرات.

أما المبحث الثالث فقد تناولنا فيه وسائل الادارة في مكافحة المخدرات ، وقسمناه إلى ثلاث مطالب ، تضمن المطلب الأول القرارات التنظيمية ، بينما تطرقنا في المطلب الثاني للرقابة ، في حين خصصنا المطلب الثالث للقرارات أو الأوامر الفردية والجزاءات الإدارية ،ومن ثم انتهينا إلى الخاتمة التي تطرقنا فيها إلى أهم ما توصلنا إليه من نتائج وتوصيات.

© جميع الحقوق محفوظة لدى جامعة المثنى 2018

المقدمة

أولاً: التعريف بموضوع البحث

مما لا شك فيه إن المخدرات أضحت آفة خطيرة تهدد كيان المجتمع وتنخر منظومته القيمية وتقوض أسس اقتصاده وتهدد روابطه الاجتماعية.

وهذه الآفة وان كانت قديمة إلا إنها أخذت تتنامى بشكل مهول، إذ تظهر الدراسات إن أعداد المتعاطين وكميات المواد المخدرة تتضاعف سنوياً، لذلك تحرص الدول على النص في قوانينها على وسائل متعددة للحد من انتشارها، وتتمثل هذه الوسائل إلى

جانب التجريم في منح الادارة صلاحيات معينة للوقاية من خطر المخدرات وتتفاوت هذه الصلاحيات من حيث قوتها وأنواعها ومن حيث الجهات التي تمارسها.

ثانياً: أهمية البحث

تكمن أهمية موضوع البحث في عدد من الأسباب ،نوجزها بما يلي :

1-حجم وخطورة جرائم المخدرات وما يترتب عليها من آثار خطيرة اجتماعية واقتصادية وأمنية وصحية.

2-عدم كفاية السياسة الجنائية لمواجهة جرائم المخدرات فضلاً عن كون المواجهة الجنائية تأتي لاحقة لوقوع الجريمة، على عكس المواجهة الإدارية التي تهدف لمنع وقوعها.

3-التزايد المستمر والمضطرد لجرائم المخدرات ، إذ تظهر الدراسات بأن جرائم تعاطي المخدرات والمتاجرة بها تتضاعف باستمرار مما يتطلب وضع إجراءات تحول دون انتشار تلك السموم التي تفتك بالمجتمع .

4-ضرورة التركيز على كيفية منع ارتكاب جرائم المخدرات من تعاطي ومتاجرة .

5- ان الوسائل التي تتبع في مواجهتها قد تقتضي وضع قيود على حقوق وحريات الأفراد في سبيل تحقيق الهدف المطلوب مما يتطلب بيان حدود سلطات الادارة فضلاً عن بيان دور كل جهة من الجهات الإدارية في هذا المجال.

6- عدم وجود دراسة متخصصة في موضوع البحث ،إذ ان معظم الدراسات ،إن لم نقل جميعها تركز على المواجهة الجنائية لتلك الجرائم.

ثالثاً: أهداف البحث

يمكن إيجاز أهداف البحث بما يلي

1- بيان حجم الجهود التي تبذلها الإدارة لغرض منع جرائم المخدرات ومدى كفايتها وما قد يترتب عليها من تبعات على حقوق وحريات الأفراد

2- التعرف على أوجه القصور التي تشوب النصوص القانونية المنظمة لدور الإدارة في مكافحة المخدرات واقتراح الحلول الكفيلة بمعالجتها.

3- بيان الوسائل الأكثر نجاعة في مواجهة جرائم المخدرات والجهات التي يمكن أن تسهم في تلك المواجهة وكيفية التنسيق بين الجهات المختلفة وصولاً لتحقيق الأهداف المرجوة.

رابعاً: فرضية البحث

هناك العديد من التساؤلات التي نعمل من خلال البحث على وضع الإجابات الشافية لها.

هل ان النصوص الواردة في القانون كافية للوقاية من الجرائم المخدرات؟

ما هي الوسائل المتاحة أمام الادارة للحد من تلك الجرائم ؟

من هي الجهات التي يجدر بها القيام بهذا الدور؟

ما حدود سلطة كل جهة من الجهات الإدارية ؟

هل إن الادارة وحدها قادرة بمفردها على النهوض بتلك الأعباء الخطيرة أم إن هناك جهات يمكن للإدارة التنسيق معها للقيام بذلك ؟

ما هي الحلول التي يمكن للمشرع من خلالها الوصول الى الغاية المنشودة في الحد من جرائم المخدرات من ضمان احترام حقوق وحريات الأفراد؟

ما هي أوجه الضعف والقوة التي يتسم بها التنظيم القانوني لدور الادارة في مواجهة المخدرات؟

كيف يمكن تطوير وسائل الادارة للحد من جرائم المخدرات؟

خامساً: منهجية البحث

ركز الباحث في تناوله لموضوع البحث على المنهج التحليلي من خلال تحليل النصوص القانونية والتعليمات الخاصة بتنظيم دور الادارة في مكافحة المخدرات فضلاً عن إتباعه للمنهج المقارن من خلال المقارنة بين التنظيم القانوني في كل من العراق ومصر

DOI:10.18018/URUK/018-11/291-322

إلى جانب الاستعانة ولو بشكل محدود بالمنهج الإحصائي لإبراز أهمية الوسائل المتبعة من قبل الادارة للتعامل مع موضوع تداول المخدرات.

سادساً: خطة البحث

قسم الباحث البحث إلى ثلاث مباحث تسبقهما مقدمة

تضمن المبحث الأول ماهية المخدرات، وقد تم تقسيمه الى مطلبين تضمن المطلب الأول مفهوم المخدرات ، في حين تناولنا في المطلب الثاني أسباب انتشار المخدرات وآثارها .

أما المبحث الثاني فقد تم تخصيصه لبيان الجهات الإدارية المختصة بمكافحة المخدرات ، وقد تم تقسيمه إلى مطلبين تضمن المطلب الأول دور أجهزة الضبط العامة في مكافحة المخدرات في كل من مصر والعراق .

أما المطلب الثاني فقد تناولنا فيه دور أجهزة الضبط الإداري المتخصصة بمكافحة المخدرات.

أما المبحث الثالث فقد تم تخصيصه لبيان وسائل الادارة في مكافحة المخدرات والذي قسمناه على مطلبين ، تناولنا في المطلب الأول القرارات التنظيمية ، أما المطلب الثاني فقد تناولنا فيه سلطة الادارة في إصدار القرارات الفردية وفرض الجزاءات الإدارية ، ثم انتهينا إلى الخاتمة التي ضمناها أهم ما تم التوصل إليه من نتائج وتوصيات.

المبحث الأول

ماهية المخدرات

تختلف المخدرات في ماهيتها من دولة إلى أخرى باختلاف فلسفة الدولة وموقفها في تجريم المخدرات أو إباحتها، كما ان ما يعد مخدراً في وقت معين قد لا يعد كذلك في وقت آخر وفقاً لما يرتئيه المشرع في ضوء ما يثبته العلم، كما إن المخدرات تختلف في مدى تأثيرها على أعضاء جسم الإنسان باختلاف نوع المادة المخدرة ، إلا إن المخدرات تشترك فيما يترتب عليها من آثار بالغة الخطورة على مختلف مجالات الحياة في المجتمع ، ولغرض الإحاطة بهذا الموضوع سنقسمه إلى مطلبين ، نتناول في المطلب الأول مفهوم المخدرات وأنواعها ، في حين نتطرق في المطلب الثاني إلى أسباب انتشار المخدرات وآثارها.

المطلب الأول: مفهوم المخدرات

سوف نتناول هذا الموضوع من خلال تقسيمه على فرعين ، نبحث في الأول التعريف بالمخدرات ، بينما نتعرف في الفرع الثاني على أنواع المخدرات.

الفرع الأول: تعريف المخدرات

أولاً: تعريف المخدرات لغةً

الخدر في اللغة ستْرُ يُمدَ للجارية في ناحية البيت ثم صار كل ماواراك من بيت ونحوه خدراً والجمع خدور وأخدار، وأخادير جمع الجمع ، وأنشد حتى تغامز ربات الأخادير ، وفي الحديث أنه عليه الصلاة والسلام كان إذا خطب إليه إحدى بناته أتى الخدر فقال إن فلاناً يخطب فإن طعنت في الخدر لم يزوجها ، معنى طعنت في الخدر دخلت وذهبت ،كما يقال طعن في المغارة إذا دخل فيها [1] ويقال (الخدر : الستر، وجارية مخدرة ،إذا لزمت الخدر ، وأسد خادر ،أي داخل الخدر ،ويعنى بالخدر الأجمة ، وأخدر الأسد،أي لزم الخدر)[2]، والمخدر في الاصطلاح أسم فاعل من الفعل خدَّر ، وهو مادة تسبب في الانسان والحيوان فقدان الوعي بدرجات متفاوتة ، كالحشيش والافيون - وفي اللغة الانكليزية يصطلح على المخدرات بـ drugs، غير ان المعنى الدقيق لهذا المصطلح هو (العقاقير) ، العقار هو (أي مادة ذات تأثير نفسي يمكن أن تغير طريقة عمل العقل أو الجسم، بغض النظر عن الوضع القانوني أو الموافقة الطبية. ويمكن أن تكون اصطناعية أو منتجة من مصادر طبيعية، ويمكن استخدامها لمجموعة متنوعة من الأسباب بما في ذلك الطبية والترفيهية والروحية)[3] ، وهذا يعني أي مادة يمكن أن تعدل واحدا أو أكثر

DOI:10.18018/URUK/018-11/291-322

من وظائف الكائن الحي، وفي الممارسة العملية تعني المواد التي تؤخذ عادة لأغراض العلاج، ومع ذلك فمن المقبول على نطاق واسع أن هذه المواد نفسها يمكن أن تستخدم لأغراض غير علاجية[4] ، لذا في قاموس المصطلحات الطبية يصف "العقاقير drugs" بأنها (أي مركب كيميائي يستخدم في الوقاية والتشخيص والمعالجة أو شفاء المرض، لتخفيف الألم، أو للسيطرة على أو تحسين أي اضطراب فسيولوجي أو مرضي في البشر أو الحيوانات) [5].

ثانياً: تعريف المخدرات في الاصطلاح

من الناحية القانونية فإن التركيز يكون على استخدام او الغرض من استخدام هذه العقاقير او المواد المخدرة لاسيما ما يصطلح عليه (drugs misuse or drugs abuse) والذي يشير الى سوء تناول او استعمال العقاقير الطبية والمواد المخدرة او بدرجة أكبر تعاطي المخدرات من خلال تناول مادة لتعديل أو السيطرة على الحالة المزاجية أو حالة ذهنية بطريقة غير قانونية أو ضارة لنفسه أو للآخرين [6].

وتعرف المخدرات بأنها (كل مادة ينتج عن تعاطيها فقدان جزئي أو كلي للإدراك بصفة مؤقتة بحيث تؤدي إلى تشويش العقل والحواس بالتخيلات والهلاوس بعد النشوة والطرب والتيه والتفخيم وبعد زوال تأثيرها يعود إلى طبيعته العادية [7] وعرفها البعض بأنها (كل مادة تحدث في جسم الإنسان تأثيراً من نوع خاص له أعراض معينة حددتها مؤلفات الطب سواء تناولها الإنسان عن طريق الفم أو الأنف أو الحقن أو بأي طريق آخر [8] في حين عرفها البعض بأنها (كل مادة منبهة أو مسكنة تؤثر في الفرد تأثيراً نفسياً وجسمياً واجتماعيا [9]

وعرفها البعض الآخر بأنها (نوع من السموم إن صح إن قليلاً منها فيه شفاء للناس ، فان الإدمان عليها ينجم عنه ابلغ الضرر ليس فقط لمتعاطيها،بل للعائلة والمجتمع [10] .

ويعرفها البعض بأنها (مجموعة من العقاقير التي تؤثر على النشاط الذهني والحالة النفسية لمتعاطيها أما بتنشيط الجهاز العصبي أو بإبطاء نشاطه أو بتسبيبها للهلوسة أو التخيلات ، وهذه العقاقير تسبب الإدمان ، وينجم عن تعاطيها مشاكل في الصحة والحياة الاجتماعية ، ونظراً لضررها على الفرد والمجتمع فقد قام المشرع بحصرها وحظر الاتصال بها مادياً أو قانونياً إلا في الأحوال التي حددها القانون وأوضح شروطها. [11] نلحظ إن معنى كلمة مخدر في الاصطلاح هي تطور حقيقي وواضح للمعنى المعجمي، فالمعنى المعجمي للخدر الستر ، وكذلك في الاصطلاح ،لان المخدر يجعل ساتراً بين الإنسان وما حوله ويجعله معزولاً ،وحتى ساتراً بينه وبين عقله وإدراكه للأشياء .

وعرفتها اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات بأنها ((أية مادة طبيعية كانت أو صناعية من المواد المدرجة في الجدول الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات 1961 [12] كما عرفتها لجنة الخبراء التابعة لمنظمة الصحة العالمية بأنها (كل مادة تدخل جسم الكائن الحي وتعمل على تعطيل واحدة من وظائفه أو أكثر))[13] .

وقد تفادى المشرع العراقي إيراد تعريف محدد للمخدرات واكتفى بتحديد تلك المواد من خلال النص على إن المخدر (كل مادة طبيعية أو تركيبة من المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني الملحقين بهذا القانون [14]) وهو ذات المسلك الذي اتبعه المشرع العراقي عند إقراره قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017[15] إذ عرف المخدرات أو المواد المخدرة بأنها: كل مادة طبيعية أو تركيبة من المواد المدرجة في الجداول (الأول) و (الثاني) و(الثالث) و(الرابع) الملحقة بهذا القانون وهي قوائم المواد المخدرة التي اعتمدتها الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 وتعديلاتها .

أما المشرع المصري فلم يكن موقفه مختلفاً عن موقف نظيره العراقي في تفادي إيراد تعريف للمواد المخدرة في ثنايا القانون بل اكتفى بتحديد أنواعها ومشتقاتها وفصائلها كما تضمن حصراً لها في الجداول المحقة بالقانون تاركاً لوزير الصحة الحق في تعديل تلك الجداول بالإضافة إليها أو الحذف منها أو تغيير النسب، وبالتالي فالعبرة في وصف المادة بأنها مخدرة من عدمها هو بتاريخ ضبطها إن كانت واردة ضمن الجدول الخاص بالمخدرات من عدمه[16]، فقد نصت المادة (1) من القانون رقم 182 لسنة 1960على انه (تعد جواهر مخدرة في تطبيق أحكام هذا القانون المواد المبينة في الجدول رقم (1) الملحق بهذا القانون ، وتستثنى منها المستحضرات المبينة بالجدول رقم (2)[17]، كما حذت العديد من التشريعات حذو المشرعين العراقي والمصري[18].

الفرع الثاني: أنواع المخدرات

تقسم المخدرات تقسيمات متعددة ،فهي تقسم بحسب الاعتماد(الإدمان) النفسي والعضوي إلى المواد التي تسبب اعتماداً نفسياً وعضوياً كالأفيون ومشتقاته والمواد التي تسبب اعتماداً نفسياً فقط كالحشيش والقات والعقاقير ، أما بحسب طريقة إنتاجها فتقسم الى ثلاث أنواع، المخدرات الطبيعية والمخدرات الصناعية والمخدرات التخليقية[19]، وسنقتصر على تناولها تباعاً:

أولاً: المخدرات الطبيعية

هي تلك المواد التي لا تتطلب سوى المنتجات النباتية، مثل القنب أو الخشخاش والأفيون المتجمع في حقول الاستخدام المنزلي. وهي عبارة عن مجموعة من النباتات الطبيعية التي تحتوي في احد أجزائها كالأوراق والأزهار أو الثمار على مادة فعالة تؤثر على الجهاز العصبي بشكل مباشر من دون الحاجة إلى أي عمليات كيميائية مثل شجرة القنب الهندي أو شجرة الخشخاش أو شجرة الكوكا أو شجرة القات كما إن هذه النباتات من الممكن أن تكون مادة أولية لصناعة مواد مخدرة أخرى من خلال إجراء عمليات كيميائية.

ومن الأمثلة على هذا النوع من المخدرات خام الأفيون الذي يتم الحصول عليه من ثمرة نبات الخشخاش ويكون على شكل عصارة لزجة تحتوي على العديد من العناصر ويمتاز هذا النوع من المخدرات بسرعة تأثيره على الجهاز العصبي للإنسان ويؤدي تناوله إلى الإدمان.

ثانياً: المخدرات الصناعية

ويسميها البعض المخدرات نصف الصناعية ، فهي لا توجد الا بتدخل بشري ، ولكنها تعتمد في الوقت نفسه على النباتات وتعرف بأنها (مخدرات مصنعة تستخرج من النباتات المخدرة بحيث ينتج من التفاعل الكيميائي البسيط مادة ذات تأثير أقوى من المادة الأصلية التي صنع منها) [20].

ومن أمثلتها المورفين الذي يستخرج من نبات الخشخاش عن طريق تسخين قدر من الماء يضاف اليه الأفيون الخام المستخرج من الخشخاش .

ومن أمثلتها أيضا الهيروين الذي يستخرج من الأفيون إلا إن تأثيره يفوق تأثير الأفيون بأكثر من ثلاثين ضعف .الكوكايين :- ويتم الحصول عليه من أوراق الأشجار الكوكا ويتسم بفعالية عالية تزيد خمسين ضعفاً عن فعالية أوراق الكوكا.

ثالثا: المخدرات التخليقية

ويطلق عليها تسمية المؤثرات العقلية ، وهي المخدرات التي تستخدم فيها فقط المواد الكيميائية والتي يصنعها الإنسان لإنتاج العقاقير المستهلكة، مثل المخدرات أو المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية المصنوعة بالكامل في المختبر أو المصنع [21].

وهذه المواد تنتج من تفاعلات كيماوية معقدة بين عناصر كيمياوية ومركبات أخرى من دون أن تدخل في تكوينها المخدرات الطبيعية ويتم إنتاجها في معامل الأدوية أو مراكز البحوث ،

DOI:10.18018/URUK/018-11/291-322

والغرض الأساس من صناعتها هو الأغراض العلاجية حيث تستخدم في علاج بعض الأمراض إلا إن آثارها التخديرية دفعت المدمنين إلى تعاطيها كبديل للمخدرات الطبيعية لا سيما إن الحصول عليها أكثر يسراً من المخدرات الطبيعية وأسعارها اقل من أسعار المواد المخدرة الأخرى إلا إن المضار التي تترتب على استعمالها لا تقل عن تلك المترتبة على استعمال المخدرات الطبيعية ، وهي على أنواع عديدة حسب طبيعة تأثيرها على الجهاز العصبي للإنسان [22].

أ- المنشطات : (Ambhetamines)

هي المخدرات التي تنشط الجهاز العصبي المركزي من خلال التنبيه والإثارة ، ويستعمل هذا النوع من المخدرات كعلاج في حالة الانهيار العصبي، كما يستعمل من قبل المرضى الذين يعانون من السمنة لتحفيزهم على التقليل من الطعام فضلاً عن استخدامها من قبل الرياضيين ويؤدي استعمالها إلى تنبيه الجهاز العصبي وإعطاء الجسم المزيد من الطاقة والحيوية ويقضي على الشعور بالتعب والإرهاق إلا إن تعاطي هذه المواد سرعان ما يعطي نتائج عكسية فبمجرد انتهاء مفعولها يعاني المتعاطي من حالة من الهبوط الذي يؤدي إلى الاكتئاب والخمول وقد تكون دافعاً له لارتكاب الجرائم [23].

ب- المهبطات:

هي المخدرات التي تبطئ وتهدي نشاط الجهاز العصبي المركزي وتؤدي إلى تهدئة الشخص المصاب الذي يتعاطاها وتنويمه ، وأشهرها اموربابيتال وسيكوبابيتال والميثاكوالون ومستحضرات الصيدلية مثل اقراص المادركس [24] . قد يؤدي الإفراط في الجرعة أو الاستمرار عليها إلى عدم استقرار عاطفي واضطراب نفسي كما يؤدي إلى الارتعاش والغثيان والدوار وأحيانا يؤدي إلى هلوسة شديدة وأضرار دماغية .

ج- المهلوسات :

وهي مواد كيمياوية تسبب تخيلات غير واقعية وتغير في الإحساس والانفعال وأشهرها عقار (L.S.D) وحالات الوهم والسعادة الحالمة [25].

المطلب الثاني: أسباب انتشار جرائم المخدرات وآثارها

إن الإحاطة بموضوع المخدرات ومعالجة هذه الظاهرة الخطيرة يقتضي الوقوف على جذورها ومعرفة الأسباب التي تدفع الأشخاص إلى الجنوح نحوها والإدمان على تعاطي المواد المخدرة فضلاً عن معرفة ما يترتب عليها من آثار على المجتمع في مختلف الجوانب، لذا سوف نتناول هذا الموضوع من خلال تقسيمه على فرعين، نخصص الأول لدراسة أسباب انتشار المخدرات ، ونبحث في الفرع الثاني في آثار المخدرات.

الفرع الأول: أسباب انتشار المخدرات

تتعدد الأسباب التي تؤدي إلى انتشار جرائم تعاطي المخدرات وهذه الأسباب متنوعة نحاول تسليط الضوء عليها بإيجاز شديد:

أولاً: الأسباب الاجتماعية

تعد الأسباب الاجتماعية من أهم العوامل التي تسهم في شيوع الظاهرة الإجرامية بشكل عام، فالفرد يتأثر بشكل كبير بالمحيط الذي يعيش فيه بدء" من الأسرة التي ينشأ في كنفها ويكتسب منها القيم الأخلاقية فإذا نشأ الفرد في كنف أسرة تعاني التفكك أو يتعاطى أفرادها المخدرات فان ذلك سينعكس بالضرورة على سلوكه ويكون لديه الاستعداد والرغبة في ارتكاب تلك الجريمة فقد أظهرت دراسة اجريت في ولاية فيلاديلفيا الأمريكية ان نسبة كبيرة من الأطفال الذين يولدون لأمهات يتعاطين المخدرات، يصبحون مدمنين على تعاطي تلك المواد[26].

كما تؤثر القيم الدينية في مدى استعداد الفرد لتعاطي المواد المخدرة، فإذا كان ملتزما دينيا فان استعداده لارتكاب تلك

DOI:10.18018/URUK/018-11/291-322

الجريمة يكون معدوما" لما تشكله من معصية ومخالفة لأحكام الدين وبخلافه لا يكون لديه رادع من ارتكاب تلك الأفعال المحرمة، فقد جاء في القرآن الكريم:

((إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه))[27].

وكذلك قوله تعالى ((يسألونك عن الخمر والميسر قل فيهما إثم كبير ومنافع للناس وإثمهما اكبر من نفعهما))[28]، وقوله تعالى ((إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل انتم منتهون))[29]، وروي عن الرسول الكريم قوله ((كل مسكر خمر وكل مسكر حرام)).

كما تؤثر بيئة المدرسة ونوعية الطلبة الذين يختلط بهم الطالب تأثيرا كبيرا" في سلوكه فضلا" عن طبيعة المكان الذي يسكن فيه، فالشخص الذي يسكن في بيئة ريفية يكون اقل جنوحا" لارتكاب هذا النوع من الجرائم لوجود تماسك اجتماعي إلى جانب المنظومة القيمية التي تسود في تلك المناطق والتي تعد ارتكاب تلك الأفعال عملا" مشينا" بخلاف من يعيش في المدينة الذي يختلط بشرائح مختلفة قد تدفعه لارتكاب الجريمة وخاصة بالنسبة للفرد الذي يعيش في التجمعات العشوائية التي تسكنها عوائل من مشارب مختلفة.

بيئة العمل أيضا" تؤثر هي الأخرى في توجيه سلوك الفرد باتجاه ارتكاب تلك الجريمة بحكم العلاقات التي تنشأ بينه وبين الأشخاص الذين يختلط بهم إلى جانب مدى توفر المادة المخدرة في منطقة معينة فإنه قد يشكل عاملا" يشجع الفرد على الإقدام على ارتكاب تلك الجريمة[30].

ثانياً: الأسباب الاقتصادية

تلعب العوامل الاقتصادية دورا" مهما" في تفشي ظاهرة تعاطي المخدرات، ويقع في مقدمة تلك الأسباب انتشار البطالة وقلة فرص العمل إذ إن من شأن ذلك أن ينعكس سلبا" على نفسية الفرد ويدفعه إلى تعاطي المخدرات للهروب من الواقع الذي يعانيه، كما إن البطالة قد تجعل بعض الأفراد فريسة سهلة لتجار المخدرات الذين يحاولون استغلالهم لترويج المواد المخدرة، فقد أكد التقرير الصادر عن اجتماع مجموعة العمل المجتمعية الوبائية العراقية المنعقد في 2017/4/26 والذي عقد بحضور عدد من الباحثين والأطباء فضلا" عن ممثلين عن الأمانة العامة لمجلس الوزراء ومجلس القضاء الأعلى وجميع الأجهزة الأمنية والصحية فضلا" عن ممثلي العديد من الوزارات ومنظمات المجتمع المدني والذي خصص لمناقشة مشكلة المخدرات، أكد هذا التقرير ارتفاع نسبة تعاطي المخدرات والاتجار بها في المناطق التي تشهد كثرة المتسولين والعاطلين عن العمل وخاصة من النازحين والذين يكونون عرضة لتعاطي المخدرات واستغلالهم لترويج المواد المخدرة[31].

كما إن الوضع المادي الجيد قد يشكل بالنسبة لبعض الأفراد عاملا" يشجعهم على تعاطي المخدرات بحكم قدرتهم على شراء المواد المخدرة خاصة إذا كانت البيئة التي يعيشون فيها مشجعة على ارتكاب هذا النوع من الجرائم.

ثالثاً: ضعف الإجراءات الوقائية

تشكل الإجراءات الوقائية في مقدمة الوسائل التي تسهم في الحد من انتشار جرائم تعاطي المخدرات والاتجار بها، فكلما كانت تلك الإجراءات منظمة وفعالة نتج عنها انخفاض في نسبة تعاطي المخدرات وعلى العكس من ذلك فأن ضعف إجراءات الادارة الوقائية وخاصة في مجال الرقابة قد يتسبب في تحول جرائم المخدرات إلى آفة خطيرة تهدد كيان المجتمع.

وما يؤكد ذلك ان جرائم تعاطي المخدرات في العراق لم تكن تذكر حتى التسعينيات في الوقت الذي كانت منتشرة في دول أخرى فقد أظهرت دراسة أجريت عام 1993 ان عدد جرائم المخدرات المسجلة في الدول العربية تجاوزت ستاً وعشرين ألف شهدت مصر نصفها والسعودية ما يقرب من ثمانية عشر بالمئة في حين

DOI:10.18018/URUK/018-11/291-322

لم يسجل في العراق سوى قضية واحدة منها[32]، ولعل ذلك يعود بالدرجة الأولى إلى شدة الإجراءات الرقابية المعتمدة في ذلك الوقت وما يمتلكه النظام السابق من قبضة أمنية واساليب بطش اسهمت في الحد من الجريمة على الرغم من إن العراق كان في ذلك الوقت ممراً لتهريب المخدرات للدول المجاورة وبتسهيل من الأجهزة الأمنية الرسمية وفي مقدمتها جهاز المخابرات، ويأتي في مقدمة الإجراءات الرقابية تلك التي تتعلق بالرقابة على المنافذ البرية والبحرية والمطارات إذ إن ضعف تلك الإجراءات يمثل السبب الأساسي لانتشار تلك السموم، إذ أكد تقرير مجموعة العمل المجتمعية الوبائية العراقية ارتفاع نسبة الضبطيات من المواد المخدرة بشكل مهول في عام 2016 مقارنة مع السنوات السابقة نتيجة لانتشار ظاهرة تهريب المواد المخدرة عبر الحدود وضعف إجراءات الرقابة على المنافذ الحدودية وخصوصا" في المناطق التي تقع خارج سيطرة الدولة نتيجة لسيطرة الجماعات الإرهابية والى جانب ذلك فان الرقابة على المؤسسات الصحية والصيدليات تحتل أهمية كبيرة في الحد من انتشار المواد المخدرة ،وقد ثبت جدوى هذا النوع من الرقابة في انخفاض نسبة الكميات المضبوطة من بعض انواع المواد المخدرة بسبب تشديد اجراءات الرقابة على صرف وتداول هذه المواد. والى جانب ذلك هناك ضرورة لوضع آلية لمراقبة المعامل للحيلولة دون صناعة المواد المخدرة محلياً[33].

الفرع الثاني: آثار المخدرات

يترتب على المخدرات آثار خطيرة تتناول مختلف جوانب الحياة في المجتمع، الاجتماعية والاقتصادية والصحية ، فضلاً عن تأثيرها الكبير على الجانب الأمني ، وهو ما سنتناوله تباعاً .

أولاً: الآثار الاجتماعية

يترتب على انتشار تعاطي المخدرات والإدمان على المواد المخدرة آثار اجتماعية خطيرة فمن جهة يؤدي الإدمان على تعاطي المخدرات إلى آثار سلبية على الأسرة بسبب فقدان المدمن الثقة بمن حوله ويؤدي إلى تفكك الأسرة وضعف الروابط الاجتماعية كما يؤدي إلى سوء العلاقة الزوجية فتزيد حالات الطلاق وما يترتب على ذلك من انحراف الأطفال [34] إذ يؤثر تعاطي المخدرات على الحياة الأسرية ويؤدي إلى اضطراب العلاقات بين الأفراد، كما تبين في ايرلندا، فأن عدم استقرار الحياة الأسرية يعد من النتائج الخطيرة التي تترتب على تعاطي المخدرات بين بعض الشباب، وأن ما يصل إلى 10 في المائة من الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 20 سنة في الجزء الشمالي من دبلن كانوا مدمنين على الهيروين.[35]

من جهة أخرى فإن الأحداث المتضررين من زملائهم في المدرسة، وزملائهم في العمل، والجيران سوف يتحملون نصيبهم من الضرر، وبصرف النظر عن العواقب المباشرة، فإن رعاية الأطفال المهجورين من قبل الآباء المدمنين أو إبعادهم عنهم تنجم عنها آثار اجتماعية كبيرة.[36]

أما في مجال التعليم فتشير إحدى الدراسات أن التعاطي المزمن أو الحاد للمواد المخدرة كالقنب قد يؤدي إلى الانشغال بالحاضر المباشر، وإعاقة الذاكرة القصيرة الأجل والوظائف العقلية الأخرى، وضعف القدرة على التتبع في الوظائف الحسية والإدراكية، والتنمية العاطفية والاجتماعية السلبية من الأطفال والمراهقين، وأضعاف أداء الفصول الدراسية، كما يؤدي إلى انخفاض الكفاءة المعرفية وضعف الأداء الأكاديمي.[37]

ثانياً: الآثار الاقتصادية

إن صعوبة التنبؤ بالحجم الحقيقي للآثار الاقتصادية المترتبة على مشكلة المخدرات بسبب الطبيعة السرية التي يحضى بها التعامل بالمواد المخدرة لا يغير من حقيقة إن تلك المشكلة تترتب عليها آثار اقتصادية خطيرة .

ولعل من ابرز الآثار الاقتصادية المترتبة على ذلك هي اثر المخدرات على العمل والأسعار والضرائب والتجارة والإنتاج ،اذ تؤدي موارد

الاتجار غير المشروع إلى التوجه نحو هذا النوع من التجارة وترك الاستثمارات المشروعة.

كما إن انتشار ظاهرة الاتجار بالمخدرات من شأنه أن ينعكس سلباً على عائدات الضرائب نظراً لكون هذا النوع من التجارة يحاط بطابع من السرية مما يتطلب الإفلات من الرقابة وبالتالي خسارة العائدات الضريبية فضلاً عما يترتب على انتشار وتعاطي المخدرات من خسارة نسبة من الأيدي العاملة نتيجة لما يترتب على تعاطي المخدرات من نتائج ضارة بالأفراد جسمياً ونفسياً خاصة إذا أخذنا بنظر الاعتبار إن انتشار تجارة المخدرات غالباً ما يصحبه شيوع ظاهرة غسيل الأموال بمعنى محاولة القائمين على تلك التجارة إخفاء الصفة غير المشروعة عن الأموال المتحصلة من نشاطاتهم غير المشروعة لا سيما وان هؤلاء يتمتعون بالقدرة على تنظيم أنفسهم خاصة في ظل التوجه الحاصل نحو اقتصاد السوق حيث يتضاءل الدور التنظيمي ويكون بالإمكان الالتفاف على القيود التنظيمية والمالية والقانونية مما يسهل استثمار إيرادات المواد المخدرة في قطاعات الاقتصاد المشروعة وغير المشروعة ، وهذا ما تؤكده الكثير من الدراسات فقد استنتجت فرقة العمل المعنية بالتدابير المالية التي أنشأتها الدول الصناعية السبع مستندة إلى بيانات الأمم المتحدة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي إن المبالغ المتراكمة من قيمة مبيعات الكوكايين والهيروين والقنب بلغت في أواخر الثمانينات من القرن الماضي أكثر من 122 مليار دولار [38].

كما إن شيوع ظاهرة تعاطي المخدرات تنعكس سلبيا وبشكل كبير على قطاع الإنتاج من جهة أخرى لأنه يؤدي إلى إنفاق أموال هائلة من قبل أفراد المجتمع المستهلك كتكلفة للمواد المخدرة ما يعني ضياع هذه الأموال وفقدانها من سوق العمل والتي كان من الممكن توجيهها نحو مجالات أخرى مفيدة مثل استيراد مواد أو آلات تسهم في دعم الإنتاج او تحسين واقع التعليم أو الصحة.

كما إن تعاطي المخدرات يؤدي إلى تزايد معدلات البطالة لان استغلال الأموال بالطرق غير المشروعة لا يترتب عليه حاجة للأيدي العاملة لأنه يتم خفية وبأيد عاملة قليلة جداً على خلاف استغلال تلك الأموال في الأنشطة المشروعة وفي المشاريع العامة الذي يتطلب استخدام المزيد من الأيدي العاملة ويترتب عليه ارتفاع في معدلات الإنتاج [39].

وان التجار والمهربين لم يضعوا في اعتبارهم القيود التنظيمية المفروضة على المعاملات العادية مستغلين التحول نحو الاقتصاد الحر وما يترتب على ذلك من آثار اقتصادية يمكن إن تنجم عن الأموال المغسولة التي تدرها العقاقير المخدرة [40].

كما يترتب على تعاطي المخدرات تكاليف اقتصادية كبيرة وتوظيف مشاريع إنتاجية وخدمات حكومية تعود بالأثر السلبي على الدخل والناتج القومي للدول ، إذ تشير بعض الدراسات إلى إن ما ينفق سنوياً في المجال الصحي يبلغ 500 مليون جنية إسترليني لمواجهة المشاكل الصحية التي تتعلق بتناول المواد المخدرة في انكلترا وويلز، فضلاً عن التكاليف التي تفرضها برامج الرعاية الصحية العقلية المتعلقة بتعاطي المخدرات والاضطرابات السلوكية وأمراض الجهاز التنفسي والايدز والتهاب الكبد والالتهابات الناتجة عن الحقن المستخدمة في تعاطي المواد المخدرة.[41]

وإلى جانب ذلك التكاليف المرتبطة بالجرائم التي تتعلق بتعاطي او تجارة المخدرات أو الناتجة عنها والموارد المطلوبة لملاحقتها ومكافحتها والإنفاق على جناتها داخل السجون[42]، فضلاً عن أعباء وتكاليف نظم الرعاية الصحية والتعليم العام للأطفال المتضررين من المخدرات، لاسيما وأن الأضرار الجسدية والعقلية لهذه الفئة هي مكلفة إلى درجة كبيرة وتتطلب رعاية طويلة الأجل.[43]

DOI:10.18018/URUK/018-11/291-322

ثالثاً: آثار المخدرات على مستوى الجريمة

يترتب على الإدمان على تعاطي المخدرات آثار خطيرة على الجانب الأمني ويؤدي إلى زيادة فرص ارتكاب الجريمة ، فهي تسلب إرادة الفرد وتضعف الوازع الديني والأخلاقي وتزيد من استعداده لارتكاب الجرائم فالكثير من جرائم الاغتصاب والخيانة الزوجية تقع تحت تأثير المخدر كما إن الإدمان على المخدر قد يؤدي إلى تنمية السلوك العدواني لدى المتعاطي فضلاً عما يؤدي إليه الإدمان من دفع المدمن نحو ارتكاب الجرائم لغرض الحصول على المال لشراء العقاقير المخدرة وخاصة جرائم السرقة والسطو المسلح.

وقد أثبتت الدراسات التي أجريت في بعض الدول إن نسبة عالية من جرائم السرقة ترتبط بالمخدرات [44]، كما إن من المسلم به أن هناك صلة بين تعاطي المخدرات وارتكاب الجرائم، وبشكل عام فقد أظهرت سجلات الجريمة فيما يتعلق بالاستعمال الشخصي للمخدرات والاتجار بها زيادة خلال الفترة 2003-2012، على عكس الاتجاه العام نحو الانخفاض في الجرائم المتصلة بالممتلكات والجرائم العنيفة [45]، علما إن نسبة من الجناة الذين يرتكبون الجرائم التي تقع على الممتلكات وجرائم العنف والغش والسطو والسرقة يكونون تحت تأثير المواد المخدرة [46].

من جهة اخرى يرتبط النشاط الجنسي المبكر ارتباطا وثيقا بالجنوح وإساءة استعمال المخدرات، كما ان هناك زيادة في نسبة البغاء والفتيات اللائي يحملن نتيجة تعاطي المخدرات او مواد مخدرة [47] لذا فإن تعاطي المخدرات غير المشروعة والجنوح والجريمة هي سلوكيات مترابطة ترابطا وثيقا، وهذا ما أظهرته أحدى الدارسات الاستقصائية الوطنية في الولايات المتحدة [48].

ومن المؤكد جيدا أن نسبة عالية جدا من الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن لديهم تاريخ في السجون، كما أن استخدام المخدرات وتعاطي المخدرات بالحقن منتشران بشكل كبير بين نزلاء السجون [49].

رابعاً: الآثار الصحية

إن ظاهرة الإدمان على المخدرات تؤدي إلى نتائج صحية خطيرة تتوزع بين أضرار نفسية وجسمية فهو يؤدي إلى اضطراب الحواس وحدوث خلل في المراكز العصبية في المخ وقد يؤدي إلى الوفاة الفجائية كما قد يؤدي للإصابة بسيلان الدم والسرطان وغيرها، فضلاً عن ذلك فان تعاطي المرأة الحامل للمخدرات يؤثر على صحتها ويؤدي إلى إصابتها بالعديد من الأمراض مثل فقر الدم والسكري وأمراض الرئة إلى جانب تأثيره على صحة الجنين الذي قد يصاب بتشوهات خلقية وقد يؤدي الى وفاة الجنين.

كما ان التكاليف الصحية لمتعاطي المخدرات تفوق تكاليف المواطن العادي بنسبة قد تزيد عن 80% ، كما قد تتسبب المخدرات في فقدان الأرواح البشرية وسنوات مثمرة من حياة العديد من الأشخاص، إذ تشير التقديرات إن ما يقارب 183000 حالة وفاة في عام 2012 كانت نتيجة لتعاطي المخدرات، وأن معدل الوفيات بلغ 40.0 لكل مليون من السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 64 عاما [50] ففي انكلترا وويلز كان هناك 2878 حالة وفاة ناتجة عن التأثر بالمخدرات و 1876 حالة وفاة في تعاطي المخدرات [51] ، هذا إلى جانب حالات الوفاة الأخرى المتصلة بالاستخدام غير المشروع للمخدرات مثل تلك الناجمة عن العدوى المنقولة عن طريق الدم والاعتداءات العنيفة والانتحار [52].

وفيما يتعلق بالأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بأدوات الحقن المستعملة، فإنهم عرضة بشكل خاص للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة والتهاب الكبد الوبائي C. إذ يقدر عالميا أن 1.7 مليون شخص أي 13.1 في المائة من مجموع متعاطي المخدرات بالحقن مصابون بفيروس نقص المناعة المكتسبة (الأيدز)[53]،

DOI:10.18018/URUK/018-11/291-322

وكثير من هؤلاء المصابين تكون نهايتهم الوفاة، ففي انكلترا وويلز كانت نسبة وفياتهم في 2009 8 بالمائة من مجموع المصابين بالايدز [54] وأن أكثر من نصف الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن يعانون من التهاب الكبد C [55]، كذلك هناك علاقة بين تعاطي المخدرات وكل من التهاب الكبد، والسل، وأمراض القلب والأوعية الدموية، وتشمع الكبد والاضطرابات العصبية والنفسية وتغير وظيفة الدماغ البشري والسلوك [56]، كما إن تعاطي المخدرات من قبل الأمهات يشكل خطر كمضاعفات الولادة والتأثير على الخصائص التنموية للجنين التي تستمر خلال مرحلة الطفولة وإصابة الأطفال بالاكتئاب وسوء الاستجابة للمؤثرات [57] وتشير دراسات أخرى إلى أن الرضع المعرضين للمهدئات أو المنبهات قد يكون لديهم عجز ملحوظ [58].

المبحث الثاني

الجهات الإدارية المعنية بمكافحة المخدرات

لما كانت الآثار الناجمة عن جرائم المخدرات متعددة وتصيب مختلف جوانب حياة المجتمع الاجتماعية والاقتصادية والصحية والأمنية فان الجهات التي يناط بها واجب مكافحتها تتعدد هي الأخرى تبعاً لذلك ،فالجهات المعنية بحماية النظام العام تتحمل مسؤولية كبيرة في مواجهة هذه الجرائم والوقاية منها، ومن هذه الجهات ما يقتصر دورها على ممارسة مهمة مكافحة المخدرات، في حين يمارس البعض الآخر منها ممارسة مهام متعددة من ضمنها مكافحة المخدرات، كما تختلف الأساليب المتبعة من قبلها للقيام بمهامها ، وسنتناول هذا الموضوع من خلال تقسيمه على مطلبين ، يتضمن المطلب الأول أجهزة الضبط العامة، بينما يخصص المطلب الثاني أجهزة الضبط المتخصصة بمكافحة المخدرات.

المطلب الأول: أجهزة الضبط العامة

هناك العديد من هيئات الضبط الإداري التي تعنى بحماية النظام العام وتمارس مهام متعددة ومن بين هذه المهام مكافحة المخدرات، وسنركز في دراستنا على أهم هذه الهيئات.

الفرع الأول: الأجهزة الاتحادية

هناك العديد من المؤسسات الاتحادية التي تعنى بمكافحة المخدرات ، وهي تتبع لوزارات مختلفة وتؤدي مهام مختلفة من ضمنها واجبها في مكافحة المواد المخدرة، وسنحاول التطرق إليها بإيجاز.

أولاً: الأجهزة الأمنية

تتولى الأجهزة الأمنية مهمة الحفاظ على أمن وسلامة المواطنين ومؤسسات الدولة ومنع وقوع الجرائم بمختلف أنواعها ، ولا شك بأن جرائم المخدرات من بين أهم الجرائم التي تسعى لمنع ارتكابها وتعقب مرتكبيها ، ويأتي في مقدمة تلك الأجهزة قوات حرس الحدود التي تعد جزء من المنظومة الأمنية للدولة وهي ترتبط بوزارة الداخلية ، أما في مصر فان هذه القوات ترتبط بوزارة الدفاع وتلعب هذه القوات دوراً مهما في الوقاية من خطر المخدرات خاصة إذا ما علمنا بان المصدر الرئيسي والسبب الأهم لتفشي ظاهرة تعاطي المخدرات هو التهريب ، فقد عرف العراق في الفترة التي سبقت عام 2003 كممر لتجارة المخدرات بين الدول ولم يكن آنذاك مستهلك للمخدرات بسبب شدة الإجراءات الأمنية في الداخل وتعدد الأجهزة الأمنية وقوة سطوتها في تلك الفترة ، أما بعد عام 2003 فقد أصبح العراق من الدول المستهلكة للمخدرات وتعاظمت ظاهرة تعاطي المخدرات التي يأتي القسم الأكبر منها من خلال التهريب عبر الحدود ، ويشير التقرير الأخير الصادر عن مجموعة العمل المجتمعية الوبائية العراقية إلى ازدياد كميات المواد المخدرة المهربة عبر الحدود في عام 2016 إلى عدة أضعاف بسبب ضعف الإجراءات الأمنية ، من هنا تبرز أهمية دور قوات

حرس الحدود في الحد من هذه الظاهرة الخطيرة من خلال قيامها بالإجراءات التالية :

1- تسيير دوريات حرس الحدود في مختلف الأوقات والأماكن على طول الشريط الحدودي
2- ضبط جميع الأفراد الذين يتسللون عبر الحدود أو يشرعون في التسلل.
3- ضرورة دعم هذه القوات بالوسائل التقنية المتطورة التي تمكنها من فرض سيطرتها ومراقبتها للحدود فضلا عن تزويدها بوسائل النقل الحديثة .
4- تتمتع قوات حرس الحدود بصفه الضبطية القضائية فيما يتعلق بأمور التسلل من الحدود بما يمكنها من مباشرة مهامها كالقبض والتفتيش وخاصة فيما يتعلق بقضايا ضبط المخدرات .

والى جانب قوات حرس هناك أجهزة أخرى تسهم في مكافحة جرائم المخدرات ، منها جهاز الأمن الوطني وجهاز المخابرات الوطني من خلال ما يقدمانه من معلومات استخباراتية تسهم في كشف مرتكبي جرائم المخدرات فضلاً عن إحباط عمليات التهريب بالتنسيق مع الجهات المعنية .

ثانياً: دوائر الكمارك والمنافذ الحدودية والمطارات

تؤدي السلطات الكمركية دور مهم في مكافحة جرائم التهريب بشكل عام ومنها جرائم تهريب المخدرات ويتعزز هذا الدور من خلال التنسيق مع الجهات المعنية في وزارتي الصحة والداخلية ، إذ أن ضعف التنسيق بين هيئة الكمارك والجهات الأمنية العاملة في المنافذ الحدودية والمطارات وخاصة شرطة الكمارك يشكل سببا في إمكانية تهريب المواد المخدرة ،كما إن إغفال مراقبة الشحنات الجوية والطرود البريدية وضعف إجراءات تفتيشها من أهم الأسباب التي تسهم في ازدياد تهريب المواد المخدرة وهو ما أكده تقرير مجموعة العمل المجتمعية الوبائية العراقية [59] .

وقد حرص المشرع العراقي على ضمان هذا التنسيق من خلال إلزام وزارة الصحة بإبلاغ المديرية العامة للمنافذ الحدودية والسلطات الكمركية عن طبيعة ونوع وكمية المواد المخدرة المراد استيرادها كما ألزم الوزارة بتكليف صيدلي في كل منفذ حدودي للكشف على المواد المراد استيرادها ومطابقتها لإجازة الاستيراد وإعداد محضر بذلك يسلم إلى الدائرة المعنية عن طريق موظف مخول [60]. كما ألزم القانون بإرسال المواد المخدرة التي تم استلامها إلى مخازن الأدوية التابعة إلى وزارة الصحة ومن ثم تسلم إلى الجهات المستوردة [61].

إما في مصر فيناط بمصلحة الكمارك ضبط عمليات تهريب المخدرات ،كما يجري تدريب العاملين في مصلحة الكمارك في مجال التفتيش الكمركي على مكافحة المخدرات بالإدارة العامة لمكافحة المخدرات بشكل دوري لإحاطتهم بطرق تهريب المخدرات وكيفية ضبط عمليات التهريب [62].

وقد اوجب القانون على مصلحة الكمارك تسلم إذن جلب أو تصدير الجواهر المخدرة من صاحب الشأن وإعادته للجهات الإدارية المختصة [63]كما منع القانون تسليم الجواهر المخدرة التي تصل الكمارك إلى المرخص له بالجلب إلا بموجب إذن كتابي تعطيه الجهة المختصة إلى المرخص بالجلب أو من يحل محله [64].

ثالثاً : وزارة الصحة

تعد وزارة الصحة من اهم مؤسسات الدولة المعنية بمكافحة المخدرات، وهي تمارس دور محورياً في وضع وتنفيذ السياسة العامة للدولة[65] في هذا المجال من خلال ما تقوم به من دور في وضع التعليمات التي تسهل تنفيذ القانون فضلاً عن دور الذي يمارسه وزير الصحة بوصفه رئيساً للهيئة الوطنية العليا لشؤون المخدرات والمؤثرات الفعلية[66] جانب صلاحية الوزير بتعديل الجداول الملحقة بالقانون التي تحدد المواد المخدرة سواء بالإضافة او الحذف فضلاً عن دورها في منح إجازة استيراد أو التصدير أو نقل المواد المخدرة[67] وتتألف وزارة الصحة من مركز

DOI:10.18018/URUK/018-11/291-322

الوزارة ومجلس الوزارة الذي يكون برئاسة الوزير وعضوية الكادر المتقدم في الوزارة وزراء المؤسسات والنقابات ذات العلاقة وترتبط بها دوائر الصحة في المحافظات والأقسام والمؤسسات الصحية المختلفة[68] كما إن للجهات الصحية في الوزارة حق الرقابة على المواد الكيمياوية والمستحضرات المستعملة للأغراض الطبية والصناعية والأصباغ ومواد التجميل[69] لغرض ضمان عدم إساءة استعمالها. كما تضع الوزارة ضوابط تحدد آلية تداول المواد المخدرة والرقابة على صرفها.

الفرع الثاني: الإدارات المحلية

إن التحول الذي شهده العراق بعد عام 2003 نحو التوسع في الأخذ بالنظام اللا مركزي والذي تعزز بصدور قانون المحافظات وما ادخل عليه من تعديلات عزز بشكل كبير من دور الهيئات المحلية ممثلة بالمحافظ ومجلس المحافظة فقد منح القانون المحافظة سلطة مباشرة على كل الأجهزة المكلفة بواجبات الحماية وحفظ الأمن العاملة في المحافظة وبالتالي يستطيع توجيه الأجهزة الأمنية باتخاذ الإجراءات التي يراها ضرورية لحماية النظام العام من أي خطر يهدده بما في ذلك خطر المخدرات ، كما إن مجلس المحافظة يملك سلطة الرقابة على جميع أنشطة دوائر الدولة في المحافظة لضمان حسن سير عملها ومن هذه الدوائر الأجهزة الأمنية وكذلك دوائر وزارة الصحة خاصة في ظل التعديل الذي طرأ على قانون المحافظات والذي قضى بنقل صلاحيات بعض الوزارات ومنها وزارة الصحة للمحافظات وبالتالي للمحافظ ومجلس المحافظة سلطة أوسع للرقابة والتوجيه على الدوائر الصحية في سبيل حماية صحة وسلامة المواطن باتخاذ أي إجراء وقائي من شأنه تجنب مخاطر المخدرات فضلاً عن ذلك فان المحافظ يملك صلاحيات واسعة تمكنه من اتخاذ الإجراءات التي من شأنها ضمان حسن سير المرافق العامة في المحافظة فجميع الوزارات ملزمة بأشعار المحافظ بالمخاطبات التي تجريها مع الدوائر في نطاق المحافظة كما انه يستطيع أن يحيل المسائل التي يرى أهميتها لرؤساء الدوائر والمرافق العامة في المحافظة أو تكليفهم بمهام محددة وهم ملزمون برفع التقارير للمحافظ حول الأمور التي يحيلها إليهم وإحاطته علماً بأعمالهم التي لها مساس بالأمن أو الأمور التي تتعلق بأكثر من دائرة [70] وبلا شك إن من بين أهم هذه الأمور الماسة بالأمن والتي تتعلق بأكثر من دائرة هي مسألة مكافحة المخدرات نظراً لما تسببه من آثار خطيرة على المجتمع سواء على المستوى الأمني أو الصحي أو الاقتصادي أو الاجتماعي .

هذا إلى جانب صلاحية المحافظ بوصفه المسؤول عن تنفيذ السياسة العامة للحكومة الاتحادية في نطاق المحافظة والإشراف على سير المرافق العامة في المحافظة وتفتيشها [71] ، وهو يستطيع تفتيش المؤسسات الصحية العاملة في المحافظة والتأكد من التزامها بالأنظمة والتعليمات المتعلقة بتداول المواد المخدرة والرقابة على صرف هذه المواد ومدى الالتزام بالإجراءات الرقابية التي يتعين اتخاذها لمراقبة الصيدليات لضمان الالتزام بتطبيق التعليمات التي تضمن عدم تسرب المواد المخدرة أو إساءة استعمالها وله اتخاذ الإجراءات الإدارية والقانونية بحق الموظفين المقصرين[72] .

كما انه يستطيع متابعة عمل الأجهزة الأمنية المعينة بمكافحة المخدرات وتقييم نشاطاتها ودعم هذه الأجهزة لمعالجة الأسباب التي تسهم في تفشي ظاهرة تعاطي المخدرات وخصوصا التأكد من اتخاذ الإجراءات الوقائية في المحال التي يمكن أن تمثل بيئة حاضنة لهذه الظاهرة كتنظيم عمل المقاهي والأماكن الترفيهية مثل تحديد أوقات عملها ومنع الأحداث من ارتياد هذه الأماكن لحمايتهم من محاولات استغلالهم أو إغوائهم لتعاطي المخدرات أو في تسهيل الاتجار بالمواد المخدرة كما إن دور الحكومات المحلية في تحقيق الرفاه الاقتصادي والتخفيف من مستوى الفقر وحل أزمة السكن والقضاء على البطالة من شأنه الإسهام في القضاء على مشكلة تعاطي المخدرات فالكثير من الدراسات أثبتت إن هذه

الظاهرة تنتشر في المناطق الفقيرة والعشوائيات إذ تزداد المشاكل الاجتماعية وهو ما يمثل بيئة مثالية للتوجه نحو تعاطي المخدرات من قبل أشخاص يعانون من الجهل ظناً منهم إنها السبيل الأمثل للهروب من تلك المشاكل ونسيان الواقع ، إلا إن ما يلاحظ هو ضعف دور السلطات المحلية في اتخاذ الإجراءات التي تسهم في مكافحة المخدرات فعلى الرغم من امتلاك مجالس المحافظات صلاحيات تشريعية بما يمكنها من إدارة شؤونها وفقا لمبدأ اللامركزية الإدارية إلا إنها لم يصدر عنها أي تشريع مما تتطلبه مكافحة هذه الآفة الخطيرة ، وإذا كانت بعض المحافظات قد أوجدت بعض الآليات التنظيمية التي تعنى بمكافحة المخدرات إلا إن تلك الآليات لم تنظم بتشريعات محلية تضمن فعاليتها وعملها بشكل منتظم ، فنجد في بعض المحافظات هناك مجلس لمكافحة المخدرات يرأسه المحافظ ويضم ممثلين عن الجهات المعنية بموضوع المخدرات إلا إن هذا المجلس ليس له نظام داخلي ينظم عمله وصلاحياته والية اتخاذ القرارات فيه وكيفية انعقاده ومواعيد الانعقاد مما يجعله مجرد جثة هامدة لا تتسم بأي فاعلية مما يقتضي سن تشريعات محلية تتضمن الآليات المناسبة لمكافحة المخدرات مثل تنظيم دور ومهام وصلاحيات الهيئات المحلية في هذا المجال وتنظيم عمل المحال التي يمكن أن تكون حاضنة لانتشار المخدرات كالمقاهي ومحال الكوفي شوب وتحديد ساعات عملها ومنع الأحداث من ارتيادها ،فضلاً عن تشديد الرقابة على المناطق الشعبية التي يمكن أن تشكل بؤرة لانتشار المخدرات.

المطلب الثاني: أجهزة الضبط المتخصصة بمكافحة المخدرات

هناك العديد من سلطات الضبط التي تختص بممارسة المهام الوقائية التي تستهدف مواجهة خطر المخدرات،وسنتولى دراستها بإيجاز تباعاً.

الفرع الأول: الهيئة الوطنية العليا لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية

لم تكن هذه الهيئة موجودة في ظل قانون المخدرات رقم 68 لسنة 1965 وإنما نص على استحداثها القانون رقم 50 لسنة 2017 ويعد النص على تشكيل هذه الهيئة خطوة متقدمة من المشرع العراقي على الطريق الصحيح في مجال مكافحة المخدرات لاسيما أنها تضم ممثلين عن معظم الجهات التي لها علاقة سواء من قريب أو بعيد بموضوع المخدرات ولعل منح عضوية هذه الهيئة لممثلين يحتلون مراكز قيادية عليا في الجهات التي يمثلونها يعكس رغبة المشرع في منح هذه الهيأة القدرة على اتخاذ قرارات بمستوى يتناسب مع خطورة وأهمية المهام المناطة بها وبما يضمن سرعة اتخاذ وتنفيذ تلك القرارات إلا إن ما يؤخذ على المشرع إناطة رئاسة الهيئة بوزير الصحة إذ كان الأفضل لو أنيطت رئاستها برئيس مجلس الوزراء أو الأمين العام لمجلس الوزراء لضمان سرعة تنفيذ القرارات الصادرة عنها والتزام جميع الجهات المعنية بمضمون قراراتها فضلا عن سهولة توفير مستلزمات نجاح عملها ،وهذا ما فعله المشرع المصري الذي عهد برئاسة الهيئة المعنية بشؤون المخدرات لرئيس الوزراء، وتضم الهيئة في عضويتها إلى جانب وزير الصحة

أ- وكيل وزارة الداخلية نائباً للرئيس

ب- مدير عام دائرة الأمور الفنية في وزارة الصحة

ت- المستشار الوطني للصحة النفسية .

ث- مدير البرنامج الوطني لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في وزارة الصحة .

كما تضم في عضويتها مدير عام دائرة الأمور الفنية في وزارة الصحة والمستشار الوطني للصحة النفسية .

كما أوجب القانون أن تضم الهيئة ممثل من ذوي الخبرة والاختصاص في شؤون المخدرات لا تقل درجته عن مدير عام عن كل من الأمانة العامة لمجلس الوزارة ووزارة العدل ووزارة المالية /

الهيأة العامة للكمارك ووزارة العمل والشؤون الاجتماعية ووزارة الزراعة وجهاز المخابرات الوطني وشرطة الكمارك والمديرية العامة لمكافحة المخدرات في وزارة الداخلية وجهاز الأمن الوطن ومدير عام دائرة الطب العدلي ونقابة الصيادلة وممثل عن الجهة الأمنية المعنية بمكافحة المخدرات في إقليم كردستان .

كما منح القانون وزير الصحة صلاحية تحديد مقرر للهيأة من بين موظفي الوزارة[73].

كما أغفل القانون دور المؤسسات التربوية والتعليمية في مكافحة المخدرات إذ لم تضم الهيئة في عضويتها ممثلين عن وزارتي التربية والتعليم العالي مما يؤشر خللاً كبيراً في تشكيل الهيئة وفي دورها الوقائي نظراً لكون الوزارتين تضمان النسبة الأكبر من أفراد المجتمع ، كما إن شريحتي الأحداث والشباب هما الأكثر تعاطياً للمخدرات مما يوجب الاهتمام بوقايتهما من مخاطر المخدرات من خلال التركيز على الجانب التوعوي لتلك الفئات من قبل المؤسسات التربوية والتعليمية .

ومن جانب آخر فان القانون أغفل الإشارة إلى دور الحكومات المحلية في مكافحة المخدرات مما يعد نقصاً من الضرورة تلافيه من خلال تعديل المادة الثالثة من القانون والنص على اعتبار المحافظين أو نوابهم أعضاء في تلك الهيئة نظراً لأهمية دور السلطات المحلية التي تعد الأقرب لواقع مجتمعاتها خصوصاً في ظل التوجه نحو توسيع صلاحياتها عملا بمبدأ اللامركزية الإدارية .

وقد جعل القانون انعقاد الهيئة لمرة واحدة في الشهر بناء على دعوة من رئيسها ومنح نائب الرئيس صلاحية ترؤس اجتماعات الهيئة عند غياب رئيسها ومنح نائب الرئيس صلاحية الرئيس وقد حدد القانون النصاب المطلوب لانعقاد الهيئة بأغلبية ثلثي الأعضاء ونص القانون على آلية اتخاذ القرارات داخل الهيئة بالأغلبية البسيطة أي أغلبية الحاضرين بعد اكتمال النصاب ومنح رئيس الهيئة صوتاً مرجحاً عند تساوي الأصوات [74] وقد منح القانون للهيئة صلاحية وضع السياسة العامة لكل ما يتعلق بالمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية كما أناط بالهيئة التنسيق والتعاون بين الوزارات والجهات المختصة في شؤون المخدرات وبين الجهات الرسمية العربية والدولية ومنظمات المجتمع الدولي لغرض تحقيق أهداف القانون .

كما خص القانون الهيئة بوضع الإستراتيجية الوطنية الشاملة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات وسوء استعمال المؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية وخولها اتخاذ الإجراءات اللازمة لذلك [75].

ويقابل هذه الهيئة في مصر هيئة مشابهة تسمى المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان ، وقد تم تشكيل هذا المجلس بموجب قرار رئيس الجمهورية رقم 450 1986/10/26 ويتكون من رئيس مجلس الوزراء رئيساً له وعضوية كل من:

- وزيرّ التأمينات الاجتماعية والشؤون الاجتماعية
- وزير القوى العاملة والتدريب
- وزير العدل
- وزير الحكم المحلي
- وزير الإعلام
- وزير الصحة
- وزير الأوقاف
- وزير الثقافة
- وزير الداخلية
- وزير التعليم العالي
- رئيس المجلس الأعلى للشباب والرياضة

DOI:10.18018/URUK/018-11/291-322

- مدير المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية . ويكون للمجلس مقرر يتم اختياره من بين الأعضاء وللمجلس الاستعانة بمن يراه من ذوي الخبرة في مجال المخدرات

واهم اختصاصات المجلس ما يلي :

1- وضع السياسة العامة في مجال مكافحة وعلاج الإدمان
2- تحديد دور الوزارات والمؤسسات الحكومية والخاصة بتنفيذ برامج مكافحة وعلاج الإدمان
3- تقييم نشاطات مركز مكافحة الإدمان وبيان كيفية الاستفادة منها.
4- دراسة المسائل التي يرى الرئيس عرضها على المجلس لدراستها في مجال مكافحة الإدمان.

الفرع الثاني: مركز تأهيل المدمنين

إلى جانب الهيئة الوطنية العليا لمكافحة المخدرات تضمن القانون النص على تأسيس تشكيل آخر معني بمكافحة المخدرات هو مركز تأهيل المدمنين على تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية ويرتبط هذا المركز بوزارة العمل والشؤون الاجتماعية ويكون بمستوى قسم يرأسه موظف من ذوي الخبرة والاختصاص لا تقل خدمته عن عشرة سنوات ، ويختص هذا المركز بتأهيل الأشخاص المدمنين على تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية الذين يتقرر الإفراج عنهم بقرار قضائي سواء كان الإفراج أثناء مرحلة التحقيق أو المحاكمة فضلاً عن الأشخاص الذين يطلق سراحهم بعد انقضاء مدة محكوميتهم من دائرة الإصلاح العراقية أو انتهاء التدابير بحقهم وإطلاق سراحهم من دائرة إصلاح الأحداث إذا قررت اللجان المعنية بمتابعة أوضاعهم إخضاعهم لبرنامج تأهيلي بالتنسيق مع وزارة الصحة .

وأناط المشرع بالمركز وضع برنامج تأهيلي يتم من خلاله تأهيل من يرغب بتعلم مهنة معينه لتكون مصدر دخل له ، وأجاز للمركز الاستعانة في تنفيذ برامجه باختصاصيين نفسيين واجتماعيين [76] ، وإذا كان المركز مخصص لتأهيل المدمنين على المخدرات مما يوحي ان الطابع العلاجي لدوره يغلب على الجانب الوقائي إلا إن إسهامه في تأهيل المدمنين على المخدرات وهم يمثلون الفئة الأخطر على المجتمع في حال لم يتم علاجهم وتأهيلهم من شأنه أن يقيه من مخاطر الجرائم التي يمكن أن يرتكبوها والتي تعد الأكثر فتكاً بالمجتمع كجرائم القتل والسرقة والاغتصاب إلى جانب دور المركز في مساعدتهم على الإقلاع عن ارتكاب جرائم تعاطي المواد المخدرة والاتجار بها .

ونرى من الضروري أن يتم توسيع دور المركز ليشمل المحكومين ونزلاء السجون من مرتكبي الجرائم من دون أن يقتصر على مرتكبي جرائم المخدرات من خلال الاستعانة بالأطباء النفسيين وعمل زيارات دورية من قبلهم لنزلاء السجون والمؤسسات الإصلاحية لغرض تأهيلهم نفسيا للاندماج بالمجتمع بعد انتهاء مدة محكوميتهم والحيلولة دون جنوحهم لتعاطي المواد المخدرة .

وبلا شك فان القضاء على ظاهرة تعاطي المخدرات لا يتحقق فقط من خلال اتخاذ الإجراءات العقابية وإنما يتطلب القضاء على الأسباب التي تدفع الأشخاص إلى تعاطي المخدرات وهي أسباب وعوامل متعددة منها أسباب اجتماعية تتعلق بالوضع الاجتماعي والأسري ومنها أسباب اقتصادية فضلاً عن ضعف الجانب ألقيمي لدى الفرد مما يتطلب معالجة تلك العوامل والأسباب الأمر الذي من شأنه أن يسهم في إعادة بناء شخصيته والحيلولة دون عودته إلى ارتكاب تلك الجريمة .

الفرع الثالث: المديرية العامة لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية [76]

وتعد هذه المديرية جزء من تشكيلات وزارة الداخلية يرأسها ضابط من ذوي الخبرة وتمارس اختصاصاتها التي تتمثل فيما يلي :

1- مكافحة وضبط جرائم المخدرات
2- التعاون مع المكتب العربي لشؤون المخدرات ومع نظيراتها في الدول الأخرى ومع الهيئات الدولية والإقليمية المختصة في شؤون المخدرات والمؤثرات العقلية ، ومع المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الانتربول) في ملاحقة جرائم الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات القلية والسلائف الكيميائية.
3- توثيق البيانات عن العراقيين أو الأجانب المحكومين عن جرائم الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية ومتابعة نشاطاتهم الحاضرة للوقاية من عودتهم إلى ارتكاب جرائم جديدة واتخاذ التدابير القانونية اللازمة لتلك الوقاية .
4- مراقبة المجازين بالاستيراد والتصدير أو النقل أو الصناعة أو الحيازة لمواد مخدرة أو مؤثرات عقلية للتأكد من التزامهم بحدود الضوابط المحددة في تلك الإجازة بالتنسيق مع وزارة الصحة ونقابة الصيادلة .
5- مراقبة الناقلين التجاريين لضمان عدم استخدام وسائل النقل في ارتكاب جرائم معاقب عليها بموجب هذا القانون .
6- تبادل المعلومات مع الدول الأخرى في شؤون المخدرات للتعرف على شبكات الاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية .
7- توجيه ومتابعة نشاطات شرطة مكافحة المخدرات في الإقليم والمحافظات في مجال مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات [78]

ومن الملاحظ إن وزارة الداخلية عملت مؤخراً قبل نفاذ هذا القانون على إعادة هيكلة هذه المديرية من خلال جعلها بمستوى قسم كما حولت قسم مكافحة المخدرات في المحافظات إلى شعبة تابعة لقسم مكافحة الإجرام مما يؤشر تطوراً خطيراً ينم عن عدم شعور بالمسؤولية وعدم اكتراثها بخطورة ظاهرة المخدرات ،الأمر الذي انعكس في ضعف إجراءات مكافحة تلك الظاهرة واسهم في تناميها بشكل مضطرد مما يتطلب إعادة النظر في الأمر خاصة بعد صدور القانون رقم 50 لسنة 2017 الذي أشار صراحة إلى المديرية العامة لشؤون المخدرات والى قسم المخدرات في مديريات شرطة المحافظات الذي يرتبط فنيا بالمديرية المذكورة في حين يرتبط إدارياً بمديرية شرطة المحافظة.

ويقابل هذه المديرية في مصر الإدارة العامة لمكافحة المخدرات التي أنشئت عام 1929 وأعيد تنظيمها لتصبح إحدى أجهزة قطاع الأمن الاجتماعي بوزارة الداخلية [79] وتمارس اختصاصات مشابهة إلى حد كبير لاختصاصات الجهاز المناظر لها في العراق ، فهي تتولى مكافحة العرض غير المشروع للمخدرات وملاحقة الهاربين وحصر ثروات كبار المهربين وتبادل المعلومات مع الأجهزة الدولية المعنية بمكافحة المخدرات فضلا عن منع الزراعة غير المشروعة للمخدرات .

ويرأسها مدير له الإشراف العام على جميع أجهزة هذه الإدارة ، ويشرف إشراف مباشر على الأجهزة التالية:

1- إدارة الشؤون الدولية .
2- إدارة المراقبات والمساعدات الفنية
3- إدارة التخطيط والبحوث
4- إدارة التفتيش
5- قسم العلاقات

ولرئيس الإدارة العامة وكيلان ينوب أقدمهما عنه عند غيابه ويشرف كل منها إشراف مباشر على بعض جوانب عمل الإدارة .

وكيل الإدارة العامة لشؤون المكافحة ويشرف على .

1- إدارة العمليات
2- إدارة المعلومات

DOI:10.18018/URUK/018-11/291-322

3- إدارة متابعة الثروات

4- قسم المراقبات

5- قسم التدابير الاجتماعية

وكيل الإدارة العامة للشؤون الإدارية والمالية والتدريب ويتولى الإشراف المباشر على الأجهزة التالية:

1- إدارة التدريب والمساعدات الفنية.

2- إدارتي الشؤون الإدارية والمالية.

3- معهد التدريب [80].

المبحث الثالث

وسائل الإدارة في مكافحة المخدرات

لكي تتمكن الإدارة من أداء المهام الملقاة على عاتقها في حماية النظام العام بشكل عام ومواجهة جرائم المخدرات وضمان الوقاية منها ومنع وقوعها فقد منحها القانون وسائل متعددة يمكن أن تستخدمها لتحقيق هذا الغرض ، إلا إنها لا تملك سلطة تقديرية مطلقة في استخدام تلك الوسائل دون قيد أو شرط وإنما يجب أن تلتزم باحترام قواعد المشروعية وان يكون استخدامها لسلطاتها في هذا المجال في الحدود التي تضمن تحقيق الغرض الذي منحت تلك الوسائل لتحقيقه ، كما إن سلطة الادارة في اتخاذ أي إجراء أو تدبير ضبطي يجب تكون متناسبة مع أهمية الوقائع التي تدفعها لاتخاذ هذا الإجراء أو التدبير لغرض حماية الحرية التي يمسها ذلك الإجراء وان لا تتجاوز الإطار التشريعي بان تضع قيود اشد مما ورد في النص التشريعي [81] وسنتولى دراسة أهم الوسائل التي تملكها الادارة للوقاية من خطر المخدرات من خلال تقسيمها الى مطلبين، نخصص المطلب الأول لدراسة القارات التنظيمية ، بينما نتناول في المطلب الثاني الأوامر أو القرارات الإدارية الفردية والجزاءات الإدارية

المطلب الأول: القرارات التنظيمية

هي قرارات إدارية تتضمن قواعد عامة مجردة وغير شخصية تنطبق على كل من تتوافر فيه شروطها ، وهي تشبه القانون من الناحية الموضوعية ، إلا إنها تختلف عن القانون من الناحية الشكلية فهي تصدر عن السلطة التنفيذية في حين تصدر القوانين عن السلطة التشريعية [82] وتتخذ هذه القرارات أنواع متعددة فقد تصدر لتسهيل تنفيذ القانون إذا لم يكن من الممكن تنفيذ أحكامه بصورة صحيحة من دون صدورها وتأخذ في هذه الحالة شكل الأنظمة التنفيذية أو التعليمات [83]

كما تصدر لتنظيم مواضيع محددة لم يتناولها القانون بالتنظيم وتعرف بالقرارات التفويضية أو تصدر لغرض تفسير نص تشريعي وتعرف بالقرارات التفسيرية [84] أما بالنسبة للقرارات التنظيمية التي تصدرها الإدارة في مجال ممارستها لسلطاتها في مجال الضبط الإداري والهادف لحماية النظام العام بعناصره التقليدية (الأمن العام والصحة العامة والسكنية العامة) وهو ما ينطبق على نشاط الإدارة في مكافحة المخدرات فهو يستند إلى القوانين التي تخول الإدارة إصدار مثل هذه القرارات ، كما ان هناك حالات ينظمها القانون بنصوص محددة إلا إن هذا التنظيم قد لا يكون وافياً فيبرز دور سلطة الضبط التي يخولها القانون صلاحية إصدار التعليمات لتكملة هذا القانون[85] ومن ابرز تلك القوانين قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017 الذي خول الإدارة تنظيم بعض الأمور من خلال إصدار تعليمات أو بيانات، وتتخذ هذه التعليمات والبيانات إشكال أو صور متعددة في تقييدها للنشاط الفردي، وقد منح قانون المخدرات للإدارة صلاحية إصدار قرارات تنظيمية تأخذ شكل تعليمات أو بيانات في أحوال متعددة، نتناولها في الفروع التالية:

DOI:10.18018/URUK/018-11/291-322

الفرع الأول: تنظيم النشاط

أولاً. منح القانون لوزير الصحة تنظيم إجراءات التثبت من صلاحية المواد المخدرة ومطابقتها بتعليمات إذ يمنع القانون استيراد المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية أو السلائف الكيمائية إلا إذا كانت مسجلة في سجلات وزارة الصحة بتاريخ صدور إجازة الاستيراد وثبتت صلاحيتها للاستعمال ومطابقتها للمواصفات والبيانات الواردة في إجازة الاستيراد بموجب تقرير من مختبرات الرقابة الدوائية [86]، الغرض الأساسي من استيراد المواد المخدرة هو استعمالها للأغراض الطبية أو العلمية ، ولضمان تحقيق هذا الغرض والحيلولة دون استغلال الحصول على إجازة الاستيراد بشكل لا ينسجم مع الغرض الذي منحت الإجازة من اجله لابد من التأكد من إن المادة المستوردة صالحة للاستعمال الذي تم استيرادها من اجله ومطابقة للمواصفات التي تم تحديدها في إجازة الاستيراد ، وهذا الإجراء في غاية الأهمية نظرا لخطورة هذه المواد فعلى سبيل المثال لو تم استيراد حادة مخدرة لغرض صناعة المستحضرات الطبية أو لاستخدامها في علاج مرض معين من دون التثبت من صلاحيتها ومطابقتها للمواصفات فان من شأن ذلك أن يجعل منها مادة قاتلة عند تناولها من قبل المريض.

ثانياً. منح القانون لوزير الصحة صلاحية إصدار التعليمات لتحديد الشروط الواجب توفرها في المحل الذي يجاز له المتاجرة بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية [87] وقد سلك المشرع المصري ذات المسلك إذ اوجب أن تتوفر في هذه الأماكن الاشتراطات التي تحدد بقرار من الوزير المختص ولم يجز أن تكون لها باب مشترك مع مسكن أو عيادة أو معمل تحاليل أو محل تجاري أو صناعي ولا منافذ تتصل بشيء من ذلك [88]

ثالثاً. خول القانون وزير الصحة إصدار بيان يتضمن تعديل الجداول الملحقة به عدا الجدول الحادي عشر الخاص بالرسم وذلك بالإضافة أو الحذف أو بتغيير النسب الواردة فيها وبما يتفق مع تعديل الجداول الملحقة بالاتفاقية الوحيدة لمكافحة المخدرات لعام 1961 واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 وتعديلاتها بما يتفق مع نتائج الدراسات التي تقوم بها وزارة الصحة أو تعتمدها على المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية [89]

وبناءً على هذه الصلاحية يستطيع وزير الصحة إضافة مواد إلى الجداول الملحقة بالقانون والخاصة بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية أو الحذف منها وهو يستند في ذلك إلى ما يستجد من اكتشاف مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية جديدة لم تكن مذكورة في هذه الجداول كأن يتم تصنيع أو تداول مواد جديدة أو بناء على ما يتم إقراره وفقاً للاتفاقيات الدولية من منع تداول بعض المواد المخدرة المكتشفة حديثاً، أما الحذف من قائمة المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية الواردة في الجداول فيتم إما بناء على دراسات تجرى على بعض المواد المذكورة تثبت كون هذه المواد ليست خطرة على الصحة أو إن نسبة التخدير فيها قليلة لا تستدعي إدراجها في الجداول ، لذلك تصدر عادة تعليمات من وزارة الصحة بشكل سنوي تتضمن تحديث للمواد المخدرة والمؤثرات العقلية وقد تقتضي الضرورة رفع بعض المواد من تلك القوائم على الرغم من كونها مواد مخدرة على درجة من الخطورة إلى الحد الذي يمكن أن تسبب الإدمان في حالة إساءة استخدامها ، فعلى سبيل المثال كانت مادة الترامال (Tramadol) واردة في الجداول الملحقة بقانون المخدرات رقم 68 لسنة 1965 لغاية عام 2009 وبنا على توجيه الهيئة الوطنية لانتقاء الأدوية قرر وزير الصحة رفع هذه المادة من قوائم المواد المخدرة ، وحرصاً على ضمان عدم إساءة استعمالها تم حصر استعمالها في المستشفيات الحكومية فقط وأخضعت لضوابط صرف مشددة [90] وفي عام 2015 وللحاجة الماسة لهذا العقار في المستشفيات الحكومية والأهلية تم إصدار ضوابط خاصة لطرق استيراد وتصدير هذا العقار ،

DOI:10.18018/URUK/018-11/291-322

وتجيز تلك الضوابط صرفه في المستشفيات الحكومية والأهلية [91].

وقد كان للإجراءات الرقابية التي وضعتها الوزارة على صرف هذا العقار أثر كبير في الحد من تداوله واستخدامه خارج المؤسسات الصحية، فقد أدت تلك الإجراءات إلى انخفاض الكميات المضبوطة منه في عام 2016 إلى أقل من النصف بالمقارنة مع الكمية المضبوطة عام 2015[92].

وفي عام 2017 صادقت وزارة الصحة على توصيات لجنة إعادة النظر في ضوابط صرف العقار المشكلة من ممثلي الدوائر المعنية في وزارتي الصحة والداخلية ونقابة الصيادلة في اجتماعها المنعقد في 2017/1/25 التي تضمنت تشديد الإجراءات الرقابية على صرف العقار المذكور وإيقاف استخدامه بالنسبة لمن هم دون سن السابعة من العمل لخطورته ، ورفضت طلب وزارة الخارجية بإضافته إلى الجداول الملحقة بقانون مكافحة المخدرات لعدم إمكانية ذلك بسبب العمليات الإرهابية والحاجة إلى صرفه في ردهات الطوارئ بشكل سريع للجرحى من مقاتلي القوات المسلحة والحشد الشعبي وضحايا التفجيرات الإرهابية .

وقد منح القانون لوزير الصحة صلاحية تحديد طريقة تداول المواد المخدرة والمؤثرات العقلية في المستشفيات و المستوصفات والوحدات التابعة لها في القطاع العام والمختلط والخاص أو لإحدى المنظمات غير الحكومية التي تقدم الخدمة والرعاية الصحية للمرضى [93] ووضع آلية لتداول المواد المخدرة تضمن عدم تسربها إلى جانب تقنين استخدامها لضمان عدم استخدام هذه المواد إلا في حالة الضرورة وعدم إساءة استخدامها.

ونظراً لحداثة هذا القانون فالعمل يجري وفقاً للبيان رقم 29 في 1976/4/24 الصادر استناداً للمادة 12من القانون رقم 68 لسنة 1965، ووفقاً للتعليمات الصادرة استناداً للبيان يتم صرف المواد المخدرة بموجب الوصفات الخاصة بها على أن يتم تصديق هذه الوصفات من قبل مدير المؤسسة أو المسؤول عنها أو رئيس الأطباء المقيم .

ويتعين على الصيدلي تسجيل هذه الوصفات خلال 24 ساعة من تاريخ تحريرها في السجل الخاص بالمواد المخدرة للمؤسسات الصحية الحكومية ولا يجوز للطبيب المعالج وصف المادة المخدرة بما يزيد عن حاجة المريض ليوم واحد ويجب الاحتفاظ بالوصفة لمدة ثلاث سنوات والاحتفاظ بالسجل بصورة دائمة ويكون الطبيب المقيم الأقدم للقسم أو طبيب المؤسسة أو من ينسبه مدير المؤسسة من الأطباء المخولين بموجب أمر إداري مسؤولاً عن استلام وصرف المخدرات والسيطرة عليها .

ويقوم الصيادلة المسؤولون عن صرف المخدرات بعد التأكد من مطابقة الكميات المصروفة بموجب الوصفات الخاصة بالمخدرات مع الامبولات الفارغة المعادة بتكسيرها إلى قطع صغيرة [94]

رابعاً. خول القانون وزير الصحة صلاحية إصدار بيان يحدد الشروط الواجب توافرها للحصول على بطاقات الرخص وبالبيانات الواجب توافرها والجهة الإدارية المختصة بإصدارها والمقادير التي لا يجوز مجاوزة صرفها لكل مريض شهرياً [95]

وقد منع القانون على الصيدلي صرف مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية إلا بموجب وصفة طبية أصولية من طبيب أو بموجب بطاقة رخصة صادرة عن وزارة الصحة تحدد المخدرات والمؤثرات العقلية ومقدارها [96] .

والمقصود ببطاقة الرخصة هي بطاقة يتم بموجبها صرف المواد المخدرة ، وهذه البطاقة تمنح للطبيب الأخصائي لكي يستخدم المواد المخدرة لعلاج مرضاه الذين يراجعونه في العيادة ولا يجوز له أن يزود مرضاه بشيء من تلك المواد لاستخدامها خارج العيادة كما تمنح هذه البطاقة للطبيب في المستشفيات والمستوصفات التي ليس فيها صيدلي ويجوز بموجب هذه البطاقة صرف كميات محددة من المواد المخدرة لمرات متعددة على إن تسجل الكمية المصروفة في كل دفعة .

أما في مصر فقد أجاز المشرع المصري للصيدليات صرف الجواهر المخدرة ببطاقات الرخص للأطباء البشريين والبيطريين وأطباء

الأسنان والأطباء الذين تخصصهم لذلك إدارة المستشفيات والمصحات والمستوصفات التي ليس بها صيادلة [97] وتصرف بطاقات الرخص إلى الجهة الإدارية المختصة بناء على طلب يبين فيه أسماء الجواهر المخدرة وطبيعتها ، كمية الجواهر المخدرة ، وجميع البيانات التي تطلبها الجهة الإدارية المختصة ، ولهذه الجهة رفض إعطاء الرخصة أو خفض الكمية [98] ، كما يجب أن يبين في بطاقة الرخصة اسم صاحبها ولقبه وصناعته وعنوانه والكمية التي يصرح بصرفها وأقصى كمية يمكن صرفها في الدفعة الواحدة والتاريخ الذي ينتهي فيه مفعول البطاقة [99] وعلى الصيادلة أن يبينوا في بطاقة الرخصة الكمية التي صرفوها وتاريخ الصرف ويوقعوا، ولا يجوز تسليم الجواهر المخدرة بموجب البطاقة إلا بإيصال من صاحب البطاقة [100].

الفرع الثاني: الحظر أو المنع

يعد هذا الإجراء من الإجراءات الضبطية التي تتخذها الجهات الإدارية لغرض الحفاظ على النظام العام في احد عناصره ، أي إن الإدارة تتخذ قرار تنظيمي يقضي بمنع نشاط معين لغرض حماية الأمن العام أو الصحة العامة أو السكنية العامة والأصل أن يكون الحظر نسبياً وليس حظراً مطلقاً لأن الحظر المطلق يفترض أن يتم النص عليه في التشريع [101] ، وفي مجال مكافحة المخدرات تمتلك الإدارة فرض الحظر على بعض الأنشطة بهدف الوقاية من مخاطر المخدرات ، فعلى سبيل المثال يستطيع وزير الصحة ببيان إضافة مادة أو أكثر إلى الجداول الملحقة بقانون المخدرات والمؤثرات العقلية ، مما يعني حظر تعاطي هذه المواد أو الاتجار بها [102].

كما يمكن للإدارات المحلية حظر بعض النشاطات لغرض الوقاية من المخدرات كأن تحظر على أصحاب المقاهي ومحال الكوفي شوب العمل بعد المواعيد التي تحددها الجهات المعنية أو تمنع دخول فئات معينة للمقاهي كمنع الأحداث من ارتيادها لحمايتهم من احتمالية جنوحهم لتعاطي المواد المخدرة أو فرض الرقابة على حركة الشباب في المناطق الشعبية في أوقات الليل لمنع تحولها إلى بؤر لانتشار وتعاطي المواد المخدرة.

المطلب الثاني: الرقابة

تضمن القانون وسائل عديدة تتمكن من خلالها الإدارة من فرض رقابتها من اجل ضمان الوقاية من مخاطر المواد المخدرة وضمان عدم انتشار هذه المواد او إساءة استعمالها .

الفرع الأول: مراقبة الاستيراد

ألزم القانون مسؤولي الصيدليات والمحال المجازة باستيراد المواد المخدرة والمؤثرات العقلية أو استعمالها بإرسال كشف تفصيلي بالمواد المصروفة والمتبقية إلى الجهة الإدارية التي تعينها وزارة الصحة خلال تسعين يوماً من تاريخ إذن الاستيراد أو النقل [103] ويعد هذا الإخطار وسيلة تستطيع الإدارة من خلالها معرفة مصير تلك المواد والجهة التي آلت إليها ومن ثم اتخاذ ما تراه من إجراءات لمتابعة مصير تلك المواد.

كما ألزم القانون وزارة الصحة بعمل قاعدة بيانات خاصة بالأشخاص والهيئات المجازة باستيراد وتصدير ونقل وصنع المواد المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية ، وأن تحتفظ بهذه البيانات لمدة 25 سنة من تاريخ آخر قيد تم الكتابة عليه [104].

الفرع الثاني: دور الأجهزة الرقابية في مراقبة تداول المواد المخدرة

تنهض المؤسسات الرقابية بدور لا يقل أهمية في مكافحة انتشار وتداول المواد المخدرة مثل مكتب المفتش العام والأقسام التابعة له في دوائر الصحة في المحافظات الذي يدخل ضمن مهامه مراقبة مدى الالتزام بالقانون والتعليمات الصادرة بخصوص تداول المواد المخدرة إذ يتولى هذا الدور إلى جانب قسم الصيدلة ونقابة الصيادلة في سبيل منع تسرب الأدوية التي تحتوي على

DOI:10.18018/URUK/018-11/291-322

نسبة من المواد المخدرة والتأكد من التزام أصحاب الصيدليات بالتعليمات الخاصة بتداول الأدوية المخدرة ووضعها في أماكن خاصة وتنظيم سجلات خاصة بها تتضمن العدد والتاريخ واسم المريض وصورة الوصفة وعدم جواز صرف الأدوية المذكورة في الوصفة لأكثر من مرة والاحتفاظ بالوصفات الطبية المدة التي حددها القانون وذلك من خلال القيام بجولات ميدانية لمراقبة الالتزام بتلك التعليمات ، إلا إن الملاحظ عدم كفاية الإجراءات المتخذة من قبل الأجهزة الرقابية والتي تقتصر أحياناً على الإجراءات الروتينية التي يمكن الالتفاف عليها مما ينجم عنه انتشار وسهولة الحصول على الأدوية التي تحتوي على مواد مخدرة ، الأمر الذي يستدعي ضرورة وضع إجراءات رقابية مشددة على الصيدليات ومذاخر الأدوية والتنسيق بين الجهات الرقابية المعنية والأجهزة الأمنية لغرض الحد من انتشار تلك الأدوية وخاصة في ظل وجود منافذ غير مرخصة لبيع الأدوية.

والى جانب ذلك يتعين أن تكون هناك جهود مشتركة بين الأجهزة المعنية بمكافحة المخدرات وبين وزارة الزراعة للحيلولة دون زراعة المخدرات لا سيما مع وجود معلومات ومعطيات تشير إلى زراعة بذور الخشخاش والقنب الهندي في بعض المناطق الأمر الذي ينطوي على خطورة بالغة على النظام العام[105].

وفي مصر فقد ألزم القانون أصحاب المحال المرخصة بحيازة الجواهر المخدرة الواردة للمحل والمصروفة منه بقيدها في اليوم ذاته في دفاتر خاصة مرقمة ومختومة من الجهة الإدارية المختصة يذكر فيها جميع البيانات الخاصة بالبائع أو المريض [105] ، كما يلتزم مديرو المحال المرخصة بإرسال كشف تفصيلي للجهة الإدارية المختصة في الأسبوع الأول من كل شهر يتضمن الوارد والمصروف من الجواهر المخدرة في الشهر السابق[107] أما أصحاب الصيدليات فقد ألزمهم القانون بإرسال كشف تفصيلي للجهة الإدارية المختصة خلال الخمسة عشر يوماً الأولى من شهر كانون الثاني وشهر تموز يتضمن الوارد والمصروف خلال الستة أشهر السابقة وفق النموذج الذي تصدره الجهة الإدارية المختصة لهذا الغرض [108] ويجب الاحتفاظ بالدفاتر والإيصالات التي تقيد بها البيانات الخاصة بالجواهر المخدرة والتي تنظم من قبل الجهات المرخصة بحيازتها لمدة عشرة سنوات من تاريخ آخر قيد [109] .

كما ألزم القانون مصلحة الكمارك بتسلم إذن الجلب أو التصدير الخاص بالجواهر المخدرة من صاحب الشأن وإعادته إلى الجهة الإدارية المختصة [110] ، ومنعها من تسليم الجواهر المخدرة التي تم جلبها إلا بموجب إذن سحب كتابي تعطيه الجهة الإدارية المختصة إلى المرخص له بالجلب أو لمن يحل محله في عمله. كما منع القانون جلب الجواهر المخدرة أو تصديرها أو نقلها داخل طرود معنونة على مواد أخرى [111] ، والغرض من هذا الإجراء وهو تسهيل رقابة الجهات الإدارية والمساهمة في الحد من عمليات تهريب المواد المخدرة من خلال وضعها مع مواد مسموح باستيرادها ولا تخضع لإجراءات تفتيش مشددة، ونرى بأن الآلية التي وضعها المشرع المصري لتنظيم رقابة الجهات الإدارية على المواد المخدرة أكثر تنظيما وكفاية للحد من انتشار المخدرات،بخلاف الآلية المتبعة في العراق وخاصة فيما يتعلق بالرقابة على المنافذ الحدودية والمطارات في ظل انتشار ظاهرة الفساد الإداري والمالي وسيطرة المجاميع الإرهابية على مساحات واسعة من الأراضي مما انعكس في زيادة كميات المواد المخدرة ،ففي إحصائيات أوردتها مديرية مكافحة المخدرات في وزارة الداخلية أوضحت ارتفاع ضبطيات المواد المخدرة لثلاثة اضعاف في عام 2017 مقارنة بعام 2015 فضلا" عن ارتفاع ضبطيات المؤثرات العقلية إلى الضعف مقارنة بعام 2015[112].

كما أكدت دائرة الطب العدلي البيانات التالية:

زيادة الضبطيات من مادة الكريستال لما يقارب الضعف مقارنة مع عام 2015،

زيادة الضبطيات من مادة الحشيش لما يقارب الضعفين مقارنة مع عام 2015،

زيادة الضبطيات من مادة الأفيون لما يقارب 75% مقارنة مع عام 2015،

DOI:10.18018/URUK/018-11/291-322

زيادة الضبطيات من مادة الميثادون لما يقارب ثمانية أضعاف مقارنة مع عام 2015،

زيادة الضبطيات من مادة الكودائين لما يقارب اثني عشر ضعفا" مقارنة مع عام 2015،

زيادة الضبطيات من مادة البروسايكلدين لما يقارب أربعة أضعاف مقارنة مع عام 2015،

زيادة الضبطيات من مادة السومادريل لما يقارب خمسة أضعاف مقارنة مع عام 2015[113].

واظهر التقرير إن المحافظات التي تحتل مراتب متقدمة في ضبطيات المخدرات هي بغداد والبصرة وميسان وكربلاء[114]، ولعل السبب في ذلك يعود بالنسبة لمحافظتي البصرة وميسان كونهما محافظتين حدوديتين ، أما بالنسبة لبغداد وكربلاء فيعود السبب إلى إنهما يضمان الكثير من المناطق التي ينتشر فيها السكن العشوائي فضلا" عن كثرة الأجانب الوافدين إلى المحافظتين بسبب كثرة المناسبات الدينية مما يجعل هناك إمكانية لاختراق الإجراءات الأمنية.

والى جانب ذلك فأن تشديد الإجراءات الرقابية يسهم في انخفاض مستوى تعاطي المواد المخدرة وهو ما أكده التقرير من انخفاض ضبطيات عقار الترامادول وكذلك حبوب الفاليوم والكحول ومادة الريفوتريل بسبب تشديد الرقابة على استيراد وصرف تلك المواد[115].

المطلب الثالث: القرارات الإدارية الفردية والجزاءات الإدارية

سنتولى دراسة هذا المطلب من خلال تقسيمه على فرعين ، نتناول في الفرع الأول القرارات الإدارية الفردية، في حين نبحث في الفرع الثاني في موضوع الجزاءات الإدارية.

الفرع الأول: القرارات الإدارية الفردية

يقصد بالأمر أو القرار الإداري الفردي القرار الذي تصدره الإدارة لغرض تطبيقيه على شخص معين أو مجموعة أشخاص معينين بذواتهم[116] ، وقد يصدر القرار الإداري الفردي في حالة عدم كفاية الأنظمة والتعليمات في مواجهة جميع الحالات التي تواجه الإدارة لاسيما ان التعليمات في مواجهة جميع الحالات التي تواجه الإدارة لاسيما إن التعليمات تصدر قبل ممارسة النشاط بينما تصدر القرارات الفردية بعد البدء بممارسة النشاط الذي صدر التشريع لتنظيمه وقد تصدر القرارات الفردية تطبيقاً للتعليمات على حالة فردية [117] ، وفي جميع الأحوال يجب أن لا تخالف القرارات الإدارية الفردية قاعدة واردة في قرار إداري تنظيمي أو نص تشريعي وإلا كان هذا القرار غير مشروع [118] وتصدر القرارات الإدارية الفردية في العادة من الوزراء في نطاق اختصاصاتهم أو من المحافظين في إطار محافظاتهم أو من رجال الضبط الإداري كل في دائرة اختصاصه ، وقد تتضمن القرارات الإدارية الفردية أمراً بالقيام بعمل أو الامتناع عن القيام بعمل معين أو الموافقة على منح ترخيص أو رفض منح الترخيص.

ومن تطبيقات هذا النوع من القرارات قرار منح ترخيص بالمتاجرة في المواد المخدرة لإحدى المحال نظراً لتوفر الشروط التي تتطلبها التعليمات الصادرة عن وزير الصحة في المحال المعدة للمتاجرة والصادرة تطبيقاً لقانون المخدرات [119] ، كما تستطيع الإدارة أن تحدد أوقات معينة لعمل أحد المقاهي أو الأماكن الترفيهية إذا وجدت ما يدعو لذلك، وبالتالي يحظر على أصحابها ممارسة نشاطاتهم خارج تلك الأوقات ، أي إن الحظر أو المنع ليس مطلقاً وإنما هو حظر نسبي يقتصر على فترة زمنية محددة كما يمكن للهيئات الإدارية المختصة كالمحافظ أو مجلس المحافظة اتخاذ قرار بغلق المحل الذي يخالف التعليمات التي تصدرها الادارة لتنظيم عمله ، ويعد هذا القرار إجراءً وقائياً تتخذه الادارة كسلطة ضبط لغرض حماية النظام العام .

DOI:10.18018/URUK/018-11/291-322

الفرع الثاني: الجزاءات الإدارية

إلى جانب الوسائل المتقدمة تملك الإدارة في سبيل تحقيق أهدافها في حماية النظام العام فرض جزاءات إدارية وهي عندما تفرض هذه الجزاءات لا تظهر بوصفها سلطة عقاب ، فهذه السلطة ينفرد بها القضاء وإنما تمارس الإدارة هذا الاختصاص كأسلوب من أساليب الضبط الإداري في الحالات التي ترى فيها إن نشاطا ما صدر عن فرد معين قد يشكل تهديداً للنظام العام في احد عناصره ، ونظراً لما تشكله المخدرات من مخاطر تهدد النظام العام بسبب ما يترتب عليها من آثار جسيمة بالأمن العام والصحة العامة فان الإدارة قد تجد إن الوسائل الأخرى غير كافية لمواجهة هذه المخاطر وإنها تحتاج إلى استخدام وسيلة أخرى للحيلولة دون وقوعها ، وتتمثل بفرض الجزاء الإداري والذي يعرفه البعض بأنه (تدبير وقائي تتخذه الإدارة لاتقاء حالة الخطر الذي يهدد النظام العام في احد جوانبه ولا يتضمن معنى العقوبة وإنما ينطوي على معنى التهديد [120] ، فالجزاء الإداري إذن هو تدبير وقائي يقصد منه اتقاء تهديد للنظام العام فالفرض منه وقائي يتمثل بحماية النظام العام ، وقد سمي جزاء نظراً لما يمثله من مساس بحرية الفرد أو ماله.

أولاً: تمييز الجزاء الإداري عن الجزاءات الأخرى

يختلف الجزاء الإداري عن بقية أنواع الجزاءات كالجزاء الجنائي والجزاء التأديبي والجزاء المدني ، وسنتناولها باختصار

1- تمييز الجزاء الإداري عن الجزاء الجنائي

يتفق الجزاء الإداري والجزاء الجنائي في إن كلا منهما عبارة عن جزاء منصوص عليه قانوناً ويتم فرضه عندما يصدر عن الفرد فعل يشكل مخالفة لقاعدة قانونية نافذة ، غير إنهما يختلفان في عدة جوانب

1- من حيث الغاية ، إذ إن الغاية من الجزاء الجنائي هي غاية علاجية تتمثل بردع الجاني ، في حين يستهدف الجزاء الإداري تحقيق غاية وقائية هي حماية النظام العام.

2- من حيث الجهة التي تفرض الجزاء ، فالجزاء الجنائي تفرضه المحاكم ، في حين إن الجزاء الإداري يتم إيقاعه من قبل سلطة الضبط الإداري .

3- من حيث قوة الشيء المقضي به : يتمتع الجزاء الجنائي بقوة الشيء المقضي به نظراً لصدور بصيغة حكم قضائي بخلاف الجزاء الإداري فهو يصدر في صورة قرار إداري

4- من حيث الطبيعة: يتسم الجزاء الإداري بالطابع الوقائي ، فهو يهدف إلى منع أي إخلال بالنظام العام ، بينما يأخذ الجزاء الجنائي طابع العقوبة .

2- تمييزه عن الجزاء التأديبي

يختلف الجزاء الإداري عن الجزاء التأديبي من جوانب متعددة أهمها :.

أ- حيث صفة من يوقع عليه : الجزاء الإداري يفرض على كل من يهدد النظام العام في عنصر من عناصره أيا كان من صدر منه التهديد ولا تشترط فيه صفة معينة بخلاف الجزاء التأديبي الذي يشترط لفرض العقوبة التأديبية وجود رابطة وظيفية بين الإدارة ومن تفرض عليه العقوبة التأديبية فلكي تفرض عقوبة تأديبية يتعين ارتكاب شخص يتمتع بصفة الموظف العام فعلاً يشكل مخالفة لواجبات الوظيفة كأن ينتهك قاعدة من القواعد القانونية أو التنظيمية أو أوامر الرؤساء الإداريين، وعليه يقتصر فرض العقوبة التأديبية على من يشغل وظيفة عامة عند ارتكابه مخالفة لواجبات الوظيفة [121]

ب- يشترط قبل توقيع الجزاء التأديبي إتباع إجراءات إدارية معينة تشكل ضمانات للموظف قبل فرض العقوبة مثل تشكيل لجنة تحقيقية قبل فرض العقوبة أو استجواب الموظف والاستماع للشهود والدفاع وغير ذلك مسبقا بينما لا تشترط تلك الإجراءات

عند فرض الجزاء الإداري وبالتالي تستطيع الإدارة سحب هذا القرار أو إلغاءه إذا زالت أسباب التهديد للنظام العام.

3- تمييزه عن الجزاء المدني

يختلف الجزاء الإداري عن الجزاء المدني من عدة وجوه :

1- من حيث الغرض : يهدف الجزاء الإداري إلى حماية النظام العام من أي خطر يهدده ، أما الجزاء المدني فالغرض منه منع مخالفة قواعد القانون المدني

2- من حيث الجهة التي تفرض الجزاء : فالجزاء الإداري يتم فرضه من قبل سلطات الضبط الإداري ، أما الجزاء المدني فيفرض من قبل المحاكم.

3- من حيث الطبيعة : ينطوي الجزاء الإداري على مساس بحرية الفرد كما هو الحال في الاعتقال وسحب الترخيص ، أو ماله كما هو الحال في المصادرة ، في حين يتمثل الجزاء المدني بإبطال الالتزام أو إنقاصه أو الحكم بالتعويض [122].

ثانياً: صور الجزاء الإداري

يأخذ الجزاء الإداري صوراً متعددة، أهمها:

1- المصادرة

تعد المصادرة احد الجزاءات الإدارية التي تستطيع الإدارة فرضها كإجراء من إجراءات الضبط ، وتتمثل بنزع شيء معين جبراً ومن دون مقابل إذا شكل خطراً على النظام العام، ونظراً للخطورة التي ينطوي عليها هذا النوع من الجزاءات فان المشرع حرص على تقييد حق الإدارة في فرضها ، لذا لابد لإمكان فرضها من قبل الإدارة من وجود نص تشريعي يجيزها وبخلاف ذلك يعد قرار المصادرة غير مشرع .

وقد ترد المصادرة على أشياء محرمة بذاتها أو ترد على أشياء معينه يجوز حيازتها في حالة مخالفة شروط معينة يتعين توافرها وفقاً للقانون أو الأنظمة أو التعليمات .

ومن تطبيقات هذا النوع من الجزاءات ما ورد في قانون الصحة رقم 89 لسنة 1981 الذي أجاز لأجهزة الرقابة الصحية المخولة مصادرة المواد الغذائية ومستحضرات التجميل والمنظفات والمواد الداخلة في صنعها الممنوع تداولها في السوق العراقية [123] .

وقد اوجب قانون المخدرات مصادرة المخدرات والمواد الأخرى الوارد ذكرها فيه إذا كانت حيازتها مخالفة لأحكامه[124] أما في مجال مصادرة المواد المخدرة فيجوز مصادرتها في حالة حيازتها بشكل مخالف للقانون ، كما يجوز مصادرتها إذا كانت قد تم استيرادها بموجب إجازة من وزارة الصحة وتبين عدم مطابقتها للشروط التي حددتها تعليمات وزارة الصحة، فقد منع القانون استيراد المواد المخدرة والمؤثرات العقلية إلا إذا كانت مسجلة في سجلات وزارة الصحة بتاريخ صدور إجازة الاستيراد وثبتت صلاحيتها للاستعمال ومطابقتها للمواصفات والبيانات الواردة في إجازة الاستيراد ، وقد أناط القانون بوزارة الصحة تنظيم إجراءات التثبت من الصلاحية والمطابقة بتعليمات [125] .

أما في مصر فقد اوجب القانون مصادرة الجواهر المخدرة والنباتات المضبوطة وبذرتها والأموال المتحصلة منها [126] .

2- إلغاء الترخيص

يعد إلغاء الترخيص من أقوى الإجراءات التي تفرضها سلطات الضبط الإداري بقصد حماية النظام العام ، ويتمثل هذا الجزاء في إلغاء ترخيص أو إجازة سبق للإدارة منحها لشخص أو لجهة معينه لمزاولة نشاط أو مهنة معينة ، ونظراً لخطورة هذا الجزاء فان قرار إلغاء الترخيص يخضع لرقابة القضاء الإداري للتأكد من مشروعيته [127] فيجب على الإدارة ذكر السبب الذي استندت إليه في قرارها بسحب الترخيص لان قرار السحب يجب إن يستند إلى حالة واقعية تبرره وبالتالي إذا لم تذكر الإدارة السبب الذي دفعها لاتخاذ هذا القرار فانه يكون معيباً بعيب شكلي ، كما يجب أن يكون الخطر الذي يهدد النظام العام حقيقياً وداهماً ، وهو ما

DOI:10.18018/URUK/018-11/291-322

يؤكد القضاء الإداري، فقد قضى حكم لمحكمة القضاء الإداري المصرية بأنه ((لجهة الإدارة القائمة على تطبيق القانون أن تسحب الترخيص بالطريق الإداري إذا تبين لها إن في الاستمرار في إدارة محل ما خطراً داهماً على الصحة العامة أو على الأمن العام يتعذر تداركه ، ويستوي في ذلك نظراً لعموم النص وإطلاقه أن يكون الخطر الداهم ناشئاً عن إدارة المصنع ذاته أو عن السلعة التي ينتجها المصنع إذا بلغ سوء صنعها حدا يهدد الصحة العامة أو الأمن العام ..) [128].

وفي مجال مكافحة المخدرات تلجأ وزارة الصحة لإلغاء إجازة الاستيراد أو إيقافها في حالات معينه كما لو خالفت الجهة المرخص لها باستيراد المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية الشروط التي وضعتها الوزارة وتجاوزت الكمية المثبتة في الطلب عند تزويد المادة المخدرة أو خالفت الشروط المتضمنة فحص المادة في المركز الوطني للرقابة والبحوث الدوائية [129].

الخاتمة

أولاً: النتائج

1- إن جرائم المخدرات باتت تشكل التحدي الأكبر للدولة إلى جانب الإرهاب فقد أصبحت تفتك بالمجتمع وتهدد بنيته الاجتماعية ومنظومته القيمية واقتصاده فضلا عن إمكانية استخدامها كمصدر لتمويل الإرهاب ماديا ودعمه بشرياً من خلال تجنيد الأشخاص المدمنين على المخدرات لتنفيذ عمليات إرهابية .

2- ضعف التدابير والإجراءات المتخذة في مراقبة الحدود وعدم إتباع الطرق الحديثة واستخدام الأجهزة الحديثة القادرة على كشف المخدرات من أهم الأسباب التي أدت إلى انتشار المخدرات .

3-عدم وجود ضوابط وتعليمات دقيقة تنظم عمل المقاهي والأماكن الترفيهية وضعف الرقابة عليها أسهم في تحول بعض هذه الأماكن إلى بيئة حاضنة لنمو ظاهرة تعاطي المخدرات والمتاجرة بها .

4- عدم كفاية الإجراءات المتخذة من قبل الهيئات المحلية في مكافحة المخدرات فضلاً عن ضعف الإطار القانوني المنظم لدور الهيئات المحلية في هذا المجال.

5- إن المشرع العراقي لم يكن موفقاً في تنظيمه لدور الادارة في مكافحة المخدرات إذ أغفل دور الجانب التوعوي، وهذا ما يتضح جلياً من خلال تشكيل الهيئة الوطنية العليا للمخدرات التي تخلو من عضوية ممثلين عن وزارتي التربية والتعليم العالي فضلاً عن عدم وجود ممثل عن هيئة الإعلام والاتصالات.

6- يعد انتشار الفساد المالي والإداري والبيروقراطية في العمل الإداري احد الأسباب التي تلعب دورا مهما في عدم جدوى وكفاية التشريعات التي تعنى بمكافحة المخدرات

ثانياً: التوصيات

1 - نوصي بتعديل المادة (3) من قانون المخدرات والمؤثرات الفعلية رقم 50 لسنة 2017 وإناطة رئاسة الهيئة الوطنية العليا للمخدرات والمؤثرات العقلية برئيس مجلس الوزراء أو الأمين العام لمجلس الوزراء لإعطاء القرارات الصادرة عن الهيئة قوة أكثر وضمان سرعة تنفيذها من قبل جميع الوزارات فضلاً عن ضمان توفير كل المستلزمات الضرورية من اجل تحقيق أهداف الهيئة في الحد من هذه الظاهرة الخطيرة .

2- ضرورة التركيز على الجانب التوعوي في مكافحة المخدرات لكونه الجانب الأهم من خلال تضافر الجهود بين مختلف الجهات ذات العلاقة كالمؤسسات التعليمية من مدارس وجامعات ووسائل إعلام إلى جانب دور المؤسسات والجهات الدينية ومنظمات المجتمع المدني في التوعية بمضار المخدرات وآثارها السلبية في جميع المجالات فضلاً عن حرمة تناولها وما يترتب على ارتكاب جرائم المخدرات من آثار قانونية وعقوبات الأمر الذي يقتضي أن يكون هناك ممثل لوزاتي التربية والتعليم العالي في الهيئات الوطنية العليا للمخدرات والمؤثرات الفعلية.

3- ضرورة إعادة النظر في الضوابط والتعليمات الخاصة بفتح المقاهي ومحلات الكوفي شوب فضلاً عن تشديد الرقابة على تلك المحال وتحديد الحد الأدنى للعمر المسموح له بارتياد تلك الأماكن لحماية فئة الأحداث من مخاطر المخدرات وكذلك تحديد ساعات العمل للحد من انتشار وتعاطي المواد المخدرة فيها.

4- ضرورة تشديد الرقابة على المنافذ الحدودية من خلال رفدها بكوادر كافية وكفوءة وتزويدها بأجهزة قادرة على الكشف عن المخدرات فضلاً عن تكثيف الجهد ألاستخباراتي في تلك المنافذ وفي المناطق الحدودية التي تشكل بؤراً لترويج المخدرات والمتاجرة فيها .

5- ضرورة التنسيق بين الجهات الرقابية في وزارة الصحة ونقابة الصيادلة والأجهزة الأمنية المعنية كجهاز المخابرات وجهاز المن الوطني وشرطة مكافحة المخدرات من خلال تشكيل مفارز مشتركة وعمل جولات ميدانية لمتابعة عمل الصيدليات الأهلية والمحال الخاصة ببيع الأعشاب والحد من انتشار المنافذ غير المرخصة لبيع الأدوية .

6- ضرورة تفعيل دور أطباء الصحة النفسية وعمل زيارات دورية من قبل الأطباء النفسيين لنزلاء السجون والمؤسسات الإصلاحية لغرض تأهيلهم نفسياً للاندماج بالمجتمع بعد انتهاء مدة محكوميتهم والحيلولة دون جنوحهم لتعاطي المواد المخدرة .

7- تشديد الرقابة وعمل مفارز مشتركة من الأجهزة الأمنية في المناطق الشعبية التي تضم التجمعات السكانية العشوائية لضمان عدم تحولها إلى بؤر لترويج وتعاطي المخدرات .

8- ضرورة تنظيم دور الهيئات المحلية في مجال مكافحة المخدرات من خلال النص على إنشاء مجلس لمكافحة المخدرات في كل محافظة برئاسة المحافظ وعضوية مسؤولي الجهات الأمنية المعنية ومدير عام الصحة في المحافظة ونقيب الصيادلة وممثلين عن مديرية التربية والجامعة وشبكة الإعلام العراقي في المحافظة ودائرة العمل والشؤون الاجتماعية وممثل لمنظمات المجتمع المدني على إن ينص على عقد اجتماعات دورية للمجلس بغية اتخاذ الإجراءات اللازمة لمواجهة هذه الظاهرة الخطيرة .

الهوامش

(1) ابن منظور : لسان العرب ، مطبعة دار صادر، الكويت،ج4/230،ت711هـ.

(2) الصحاح في اللغة للجوهري، تحقيق أحمد عبد الغفور عطار ،ج2/643،ط3، دار العلم للملايين،القاهرة،ت395هـ.

3. Ross Coomber, Karen McElrath, Fiona Measham, et al., *Key concepts in drugs and society* (SAGE, India,2013), 2.

4. Trevor Bennett and Katy Holloway, *Understanding drugs, alcohol and crime* (Open University Press, England, 2005), 2-3.

5. Ibid.

6. Ibid, 4-5, 8. See also Ross Coomber, Karen McElrath, Fiona Measham, et al., 3-5, 7.

(7) د. يوسف عبد الحميد المراشدة : جريمة المخدرات آفة تهدد المجتمع الدولي ، دار الحامد للطباعة والنشر ، عمان ، من دون سنة نشر،ص17.

(8) د. عوض محمد: قانون العقوبات الخاص ، المكتب المصري الحديث، القاهرة ، 1966، ص25 .

(9) د. فتاح كرم شعبان : جرائم المخدرات ، الطبعة الأولى ، من دون دار نشر ، بغداد 1984، ص18.

(10) د. محمود مصطفى : شرح قانون العقوبات الخاص، ط6، القاهرة ، 1964، ص711 .

(11) محمد رمضان محمد: عالم المخدرات – المكافحة الدولية والإقليمية والمحلية ، من دون دار نشر ، القاهرة ، 2012، ص12.

(12) ينظر نص المادة (1/ن) من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لعام 1988.

(13) نقلاً عن رجب أبو جناح : المخدرات آفة العصر ،ط1، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان ،طرابلس ، 2000،ص27.

(14)ينظر نص المادة (8/1) من قانون المخدرات رقم 68 لسنة 1965 الملغى.

(15) ينظر نص المادة (1/ثانياً) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017 المنشور في الوقائع العراقية بعددها المرقم 4446 في 2017/5/8.

DOI:10.18018/URUK/018-11/291-322

(16) عبد الحميد المنشاوي، مصطفى المنشاوي: جرائم المخدرات بين الشريعة والقانون، ط3، دار الجامعة الجديدة، الأزاريطة، 2009، ص15.

(17) نشر هذا القانون في الجريدة الرسمية بالعدد 131 في 1960/6/13.

(18) ينظر نص المادة الأولى من قانون المخدرات الألماني لعام 1982،المادة الأولى من قانون المخدرات السوري رقم 2 لسنة 1993، المادة الأولى من قانون المخدرات الكويتي رقم 74 لعام 1983.

(19) د.كامل كريم السالك : قوانين المخدرات الجزائية ،منشورات الحلبي الحقوقية ،بيروت، من دون سنة نشر، ص10.

(20) د. يوسف عبد الحميد المراشدة : مصدر سابق ، ص42.

21. UNDCP position paper on "The social impact of drugs abuse" prepared for the World Summit for Social Development (Copenhagen, 6-12 March 1995), 4. (Therein after UNDCP paper on the social impact of drugs abuse).

(22) د. محمد فتحي عبد : المخدرات (الأسباب ، الكوك ، البشر) ، مركز مكافحة الجريمة ، الرياض ، 1993 يوسف عبد الحميد المراشدة : مصدر سابق ، ص42.

(23) د . يوسف عبد الحميد المراشدة : مصدر سابق ، ص47.

(24) محمد رمضان محمد : مصدر سابق ، ص 44.

(25) د . حسنين المحمدي بوادي :مكافحة المخدرات بين القانون المصري والقانون الدولي ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، 2005 ، ص20 .

(26) د.هيلين نوليس: اضواء كاشفة عن المخدرات، منشورات اليونسكو، بيروت، 1978، ص56.

(27) ينظر الآية (90) من سورة المائدة.

(28) ينظر الآية (219) من سورة البقرة.

(29) ينظر الآية (91) من سورة المائدة.

(30) مصطفى يوسف : الطريق الآخر لمواجهة مشكلة المخدرات، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، 1990، ص136.[1]

(31) ينظر التقرير الصادر عن اجتماع مجموعة العمل المجتمعية ، مصدر سابق ، ص5.

(32) د. عاكف يوسف صوفان : أبعاد مشكلات الإدمان ، إصدارات مركز البحوث والدراسات الأمنية والاجتماعية ،أبو ظبي،1996، 426.

(33) أكدت مديرية مكافحة المخدرات في وزارة الداخلية ضبط معمل سري غير مرخص به في محافظة البصرة لصناعة مادة (مثيل أمفيتامين) وجدت فيه سلائف كيميائية ومواد أخرى تدخل في صناعة تلك المادة، ينظر تقرير مجموعة العمل المجتمعية ، مصدر سابق، ص5.

(34) د. حسنين المحمدي بوتدي، مصدر سابق، ص94 .

35. UNDCP paper on the social impact of drugs abuse, 15

36. Ibid, 15.

37. Ibid, 21-22.

(38) وثائق الأمم المتحدة ، المجلس الاقتصادي والاجتماعي لعام 1996 ، نيويورك ،الوثيقة رقم E/1996/5 أشار لها محمد رمضان محمد ، مصدر سابق ، ص 108- 109.

(39) محمد مرعي صعب : جرائم المخدرات ، منشورات زين الحقوقية ، بيروت ، 2007، ص67.

(40) د. سمير محمد عبد الغني : المكافحة الدولية للمخدرات عبر البحار، دار النهضة العربية،القاهرة ،2002،ص23.

41. Lisa Jones, et al., 16.

42. UNDCP paper on the social impact of drugs abuse, op. cit, 15.

(43) محمد رمضان محمد ، مصدر سابق ، ص 114.

44. Lisa Jones, et al., op. cit, 16.

45. . UNODC World Drug Report, xii, op. cit, 19.

46. UNDCP paper on the social impact of drugs abuse, op. cit, 24, 26.

47. Ibid, 25.

48. UNODC World Drug Report, op. cit, x.

49. Ibid, ix.

50. Lisa Jones, et al., A summary of the health harms of drugs, the Centre for Public Health, Faculty of Health & Applied Social Science, Liverpool John Moore's University, on behalf of the Department of Health and National Treatment Agency for Substance Misuse, August 2011 , 15.

51. Ibid, 16.

52. UNODC World Drug Report, op. cit, ix.

53. Lisa Jones, et al., op. cit, 16.

54. UNODC World Drug Report, op. cit, ix.

55. UNDCP paper on the social impact of drugs abuse, op. cit, 16.

56. Ibid, 15.

57. Ibid.

(58) ينظر التقرير الصادر عن الاجتماع الرابع لمجموعة العمل المجتمعية الوبائية العراقية المنعقد في 26-2017/4/27 ،ص4.

(59) ينظر نص المادة (26) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017.

(60) ينظر نص المادة (26/ثانيا) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017.

(61) د. حسنين المحمدي بوادي ، مصدر سابق ، ص121.

(62)ينظر المادة (4/رابعا) من القانون رقم 182 لسنة 1960 المعدل .

(63) ينظر المادة (5) من قانون المخدرات والمؤثرات الفعلية رقم (50) لسنة 2017.

(64) ينظر المادة (3-اولاً) من قانون المخدرات والمؤثرات الفعلية رقم (50) لسنة 2017.

(65) ينظر المادة (8) من قانون المخدرات والمؤثرات الفعلية.

(66) ينظر المواد (3،4) من قانون وزارة الصحة رقم (10) لسنة 1983.

(67) ينظر المواد (42,41) من قانون الصحة العامة رقم 89 لسنة 1981 المعدل.

(68) ينظر المادة (5) من لقانون رقم 182 لسنة 1960 المعدل .

(69) ينظر المادة (32) من قانون المحافظات غير المنتظمة بإقليم رقم (21) لعام 2008 المعدل.

(70) ينظر المادة (31/ثالثاً، رابعاً) من قانون المحافظات غير المنتظمة بإقليم رقم (21) لعام 2008 المعدل.

(71) ينظر نص المادة (31/ثامناً)) من قانون المحافظات غير المنتظمة بإقليم رقم (21) لعام 2008 المعدل.

(72) ينظر المادة (3) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (50) لسنة 2017.

(73)ينظر البند (أولا ، ثانيا ، ثالثا) من المادة (4) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رم 50 لسنة 2017.

(74) ينظر المادة (5/ أولاً،ثانياً، ثالثاً ،رابعاً) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017.

(75)ينظر نص المادة (7) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017

(76) حلت هذه التسمية محل تسمية (المديرية العامة لمكافحة المخدرات) بموجب قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017.

(77) ينظر نص المادة (6) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017.

(78) تم إعادة تنظيم هذه الإدارة وفقا للقرار الوزاري رقم 6182 لسنة 1999.

(79) د. حسنين المحمدي بوادي ، مصدر سابق ، ص 115 – 118.

(80) سلطان عبيد سالم: المواجهة الجنائية والأمنية لجرائم المخدرات ،أطروحة دكتوراه،كلية الدراسات العليا،2007، ص301.

(81) د. طارق الجيار :الملاءمة الأمنية ومشروعية قرارات الضبط الإداري ،ط1،منشأة المعارف ، الاسكندرية،2009، ص139.

(82) ينظر د. عبد الغني بسيوني: النظرية العامة في القانون الإداري ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، 2003، ص511، وبالمعنى نفسه ينظر د. سامي جمال الدين : القضاء الإداري منشأة المعارف ، الإسكندرية ، 2003، ص53، د. محمد فؤاد عبد الباسط: القرار الإداري دار الفكر الجامعي، الإسكندرية 2003،ص73.

(83) تنص المادة (80/ثالثا) من دستور جمهورية العراق على أن يمارس مجلس الوزراء صلاحية إصدار الأنظمة والتعليمات والقرارات لتسهيل تنفيذ القوانين.

(84) د. عصام نعمة إسماعيل: الطبيعة القانونية للقرار الإداري، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2013،ص529

(85) حلمي خير الحريري: وظيفة البوليس في النظم الديمقراطية ،أطروحة دكتوراه ،أكاديمية الشرطة العربية للدراسات العليا ،القاهرة ،1989،ص124.

(86) ينظر نص المادة (13) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 5 0 لسنة 2017

(87) ينظر نص المادة (15/ خامسا) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 80 لسنة 2017.

(88) ينظر نص المادة (8) من القانون رقم 182 لسنة 1960 المعدل.

DOI:10.18018/URUK/018-11/291-322

(89) ينظر نص المادة (49/ثانيا) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50لعام 2017

(90)تنظر ضوابط صرف مادة (Tramadol) الصادرة بموجب كتاب وزارة الصحة /دائرة الأمور الفنية رقم د.أ./8/4/1/1991 في 2010/3/31

(91)ينظر ضوابط صرف عقار (Tramadol) الصادرة بموجب اعمام وزارة الصحة رقم د.أ.ق/8/4/11/16024في2015/3/12.

(92) ينظر محضر اجتماع مجموعة العمل المجتمعية، مصدر سابق ،ص8.

(93) ينظر نص المادة (21) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50لسنة 2017

(94) ينظر تعليمات صرف المخدرات الصادرة عن وزارة الصحة / دائرة الأمور الفنية /قسم الصيدلة / شعبة إدارة أدوية المخدرات والمؤثرات العقلية بالعدد45513 في 2006/9/25.

(95) ينظر نص المادة (19/ثانيا) من قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017.

(96) ينظر نص المادة (19/أولا) من قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017.

(97) ينظر نص المادة (19) من القانون رقم 182 لسنة 1960 المعدل.

(98) ينظر نص المادة (20) من القانون رقم 182 لسنة 1960 المعدل.

(99)ينظر نص المادة (21) من القانون رقم 182 لسنة 1960 المعدل.

(100) ينظر نص المادة (22) من القانون رقم 182 لسنة 1960 المعدل.

(101) د. رياض عبد عيسى الزهيري : أسس القانون الإداري ، ط1، مكتبة السنهوري ، بغداد، 2016،ص259 وبالمعنى نفسه ينظر د. عبد الرؤوف هاشم : نظرية الضبط الإداري،ط2، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 2004 – ص146.

(102) ينظر نص المادة (9) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50لسنة 2017، والمادة 32من قانون المخدرات المصري رقم 182 لسنة 1960 المعدل.

(103) ينظر نص المادة (24) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم50 لسنة 2017

(104) ينظر نص المادة (25/أولا، ثانيا) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017

(105) ينظر تقرير مجموعة العمل المجتمعية ،مصدر سابق ، ص4.

(106) ينظر نص المادة (12) من القانون رقم 182 لسنة 1960 المعدل.

(107) ينظر نص المادة (13) من القانون رقم 182 لسنة 1960 المعدل.

(108) ينظر نص المادة (23) من القانون رقم 182 لسنة 1960 المعدل.

(109) ينظر نص المادة (31) من القانون رقم 182 لسنة 1960 المعدل.

(110) ينظر المادة (4) من القانون رقم 182 لسنة 1960 المعدل.

(111) ينظر نص المادة (6) من القانون رقم 182 لسنة 1960 المعدل.

(112) ينظر تقرير مجموعة العمل المجتمعية، مصدر سابق، ص4.

(113) ينظر تقرير مجموعة العمل المجتمعية، مصدر سابق، ص7،ص8.

(114) المصدر نفسه، ص7.

(115) ينظر تقرير مجموعة العمل ،مصدر سابق، ص9.

(116) د. محمود ابو السعود حبيب : مبادئ القانون الإداري، من دون دار نشر ، القاهرة ، 2003،ص262

(117) د. عبد الرؤوف هاشم ، نظرية الضبط الإداري في النظم الوضعية المعاصرة والشريعة الإسلامية ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ص154.

(118) د. سجى محمد عباس : دور الضبط الإداري في حماية جمال المدن ، ط1، المركز العربي للدراسات والبحوث العلمية ، القاهرة ، 2016، ص294

(119) تنص المادة (15/ثالثا) على أن (يصدر وزير الصحة تعليمات لتحديد الشروط الواجب توفرها في المحال المعدة للمتاجرة ،وكذلك تشترط المادة (9) من قانون المخدرات المصري رقم 182 لسنة 1960 المعدل أن يقدم طالب الترخيص طلباً إلى الجهة الإدارية المختصة متضمناً البيانات التي يصدر بها قرار الوزير ومرفق به الأوراق والرسومات التي يعينها الوزير

(120) د. رياض عبد عيسى الزهيري: مصدر، ص262.

(121) شريف محمد اسماعيل: سلطات الضبط الإداري في الظروف الاستثنائية ، أطروحة دكتوراه / كلية الحقوق ، جامعة عين شمس ، 1979، ص102

(122) د. ماهر مراد ماي خان : التوازن بين الضبط الإداري والحريات العامة ،منشأة المعارف ،الإسكندرية، 2015،ص62.

(123) ينظر المادة (96/ب،ج) في القانون .

(124) ينظر نص المادة (4/14) من قانون المخدرات العراقي رقم 68 لسنة 1965 الملقى .

(125) ينظر نص المادة (13/أولا ، ثانيا) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017.

(126) ينظر نص المادة (42) من قانون المخدرات المصري رقم 182 لسنة 1960 المعدل.

(127) د. رياض عبد عيسى الزهيري ، مصدر سابق ، ص263

DOI:10.18018/URUK/018-11/291-322

(128) ينظر حكم محكمة القضاء الإداري المصرية في 1963/11/9 ، نقلا عن د. عبد الرؤوف هاشم ، مصدر سابق ، ص 180.

(129) ينظر البذدان (ثالثا، رابعا) من ضوابط صرف عقار ترامادول الصادرة عن وزارة الصحة بالعدد د.أ.ق /16024/1/4/8 في 2015/3/12.

المصادر

بعد القرآن الكريم

أولاً : معاجم اللغة

1- إبن منظور : لسان العرب ، مطبعة ، دار صادر، الكويت، ج230/4، ت711هـ.

2- الصحاح في اللغة للجوهري، تحقيق أحمد عبد الغفور عطار ،ج2/643، ط3، دار العلم للملايين، القاهرة، ت395هـ

ثانياً : الكتب

1- حسنين المحمدي بوادي :مكافحة المخدرات بين القانون المصري والقانون الدولي ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، 2005

2- رجب أبو جناح : المخدرات آفة العصر ،ط1، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان ،طرابلس ، 2000.

3- د. رياض عبد عيسى الزهيري : أسس القانون الإداري ، ط1، مكتبة السنهوري ، بغداد، 2016

4- د. سامي جمال الدين : القضاء الإداري منشأة المعارف ، الإسكندرية ، 2003

5- د. سجى محمد عباس : دور الضبط الإداري في حماية جمال المدن ، ط1، المركز العربي للدراسات والبحوث العلمية ، القاهرة ، 2016

6- سلطان عبيد سالم : المواجهة الجنائية والأمنية لجرائم المخدرات ،أطروحة دكتوراه،كلية الدراسات العليا،2007،

7- د. سمير محمد عبد الغني : المكافحة الدولية للمخدرات عبر البحار،دار النهضة العربية، القاهرة،2002.

8-د. طارق الجيار :الملاءمة الأمنية ومشروعية قرارات الضبط الإداري ،ط1،منشأة المعارف ، الإسكندرية،2009

9 - د. عاكف يوسف صوفان : أبعاد مشكلات الإدمان ، إصدارات مركز البحوث والدراسات الأمنية والاجتماعية ،أبو ظبي،1996

10- د. عبد الغني بسيوني : النظرية العامة في القانون الإداري ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، 2003

11- د. عبد الرءوف هاشم : نظرية الضبط الإداري،ط2، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 2004

12 - د. عبد الرءوف هاشم ، نظرية الضبط الإداري في النظم الوضعية المعاصرة والشريعة الإسلامية ، دار النهضة العربية ، القاهرة

13- عبد الحميد المنشاوي ،مصطفى المنشاوي :جرائم المخدرات بين الشريعة والقانون ، ط3، دار الجامعة الجديدة ، الأزاريطة،2009،

14- د. عصام نعمة إسماعيل : الطبيعة القانونية للقرار الإداري ، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ،2013

15 -د. عوض محمد: قانون العقوبات الخاص ، المكتب المصري الحديث، القاهرة ، 1966

16 - د. فتاح كرم شعبان : جرائم المخدرات ، الطبعة الأولى ، من دون دار نشر ، بغداد 1984،

17- د.كامل كريم السالك : قوانين المخدرات الجزائية ،منشورات الحلبي الحقوقية ،بيروت، من دون سنة نشر

18 - د. ماهر مراد ماي خان: التوازن بين الضبط الإداري والحريات العامة ، منشأة المعارف ،الإسكندرية،2015.

19 - محمد رمضان محمد: عالم المخدرات – المكافحة الدولية والإقليمية والمحلية ، من دون دار نشر ، القاهرة ، 2012

20 - محمد مرعي صعب : جرائم المخدرات ، منشورات زين الحقوقية ، بيروت ، 2007

21 - د. محمود مصطفى : شرح قانون العقوبات الخاص، ط6، القاهرة ، 1964.

DOI:10.18018/URUK/018-11/291-322

22- د. محمد فؤاد عبد الباسط: القرار الإداري دار الفكر الجامعي، الإسكندرية 2003.

23 - د. محمود أبو السعود حبيب : مبادئ القانون الإداري، من دون دار نشر ، القاهرة ، 2003

24 - مصطفى يوسف : الطريق الآخر لمواجهة مشكلة المخدرات، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، 1990

25- يوسف عبد الحميد المراشدة : جريمة المخدرات آفة تهدد المجتمع الدولي ، دار الحامد للطباعة والنشر ، عمان ، من دون سنة نشر.

ثالثاً : الأطاريح والرسائل

1 - حلمي خير الحريري : وظيفة البوليس في النظم الديمقراطية ،أطروحة دكتوراه ،أكاديمية الشرطة العربية للدراسات العليا ،القاهرة ،1989.

2 - شريف محمد إسماعيل : سلطات الضبط الإداري في الظروف الاستثنائية ، أطروحة دكتوراه / كلية الحقوق ، جامعة عين شمس ، 1979.

التشريعات

1 - الدساتير

أ- دستور جمهورية العراق لعام 2005

2 - القوانين

أ - قانون المخدرات المصري رقم 182 لسنة 1960 المعدل قانون المخدرات رقم 68 لسنة 1965 الملغى

ب - قانون المخدرات العراقي رقم 68 لسنة 1965 الملغى

ت_ قانون الصحة العامة رقم 89 لسنة 1981 المعدل

ث- قانون المخدرات الألماني لعام 1982

ج - قانون وزارة الصحة رقم (10) لسنة 1983

خ- قانون المخدرات الكويتي رقم 74 لعام 1983

د- قانون المخدرات السوري رقم 2 لسنة 1993

ذ- قانون المحافظات غير المنتظمة بإقليم رقم (21) لعام 2008 المعدل

ر- قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017 المنشور في الوقائع العراقية بعددها المرقم 4446 في 2017/5/8.

3 - الأنظمة والتعليمات والإعمامات

أ - تعليمات صرف المخدرات الصادرة عن وزارة الصحة / دائرة الأمور الفنية /قسم الصيدلة / شعبة إدارة أدوية المخدرات والمؤثرات العقلية بالعدد45513 في 2006/9/25

2 - تنظر ضوابط صرف مادة (Tramadol) الصادرة بموجب كتاب وزارة الصحة /دائرة الأمور الفنية رقم د.أ./8/1/4/8/1991 في 2010/3/31

3 - ضوابط صرف عقار ترامادول الصادرة عن وزارة الصحة بالعدد د.أ.ق /16024/1/4/8 في 2015/3/12.

المصادر الأجنبية

1- Ross Coomber, Karen McElrath, Fiona Measham, et al., *Key concepts in drugs and society* (SAGE, India,2013)

2- Trevor Bennett and Katy Holloway, *Understanding drugs, alcohol and crime* (Open University Press, England, 2005),.

3 -UNDCP position paper on "The social impact of drugs abuse" prepared for the World Summit for Social Development (Copenhagen, 6-12 March 1995),

4- UNDCP paper on the social impact of drugs abuse

5- Lisa Jones, et al., A summary of the health harms of drugs, the Centre for Public Health, Faculty of Health & Applied Social Science, Liverpool John Moore's University, on behalf of the Department of Health and National Treatment Agency for Substance Misuse, August 2011 ,.