المسؤولية الجنائية عن تداول الأدوية غير المرخصة وأثرها على الحق في الصحة (دراسة مقارنة)

م.د. يوسف محمد نعمه ابو خمره

كلية القانون\جامعة بابل

yousifabokhumra@gmail.com

ملخص:

تتناول هذه الدراسة موضوع الحماية الجنائية للحق في الصحة، بوصفه أحد الحقوق الأساسية المكفولة بموجب التشريعات الوطنية والاتفاقيات الدولية، نظرًا لدوره الحيوي في ضمان سلامة الأفراد واستقرار المجتمع. وتركّز على الجرائم المرتبطة بتداول الأدوية غير المرخصة، لما تُشكله من تهديد مباشر على الصحة العامة. تُحلل الدراسة الإطار القانوني المعمول به في العراق بشأن تنظيم الأدوية، وتقييم مدى فاعلية النصوص القانونية في الحد من انتشار الأدوية المغشوشة. كما تستعرض دور المؤسسات الرقابية وغير الرقابية في التصدي لهذه الظاهرة، وتُقارن التجربة العراقية بنماذج دولية ناجحة، مثل القانون الألماني. وتهدف إلى تقديم توصيات قانونية وعملية لتشديد العقوبات وتفعيل الرقابة، بما يُعزز الحماية الجنائية للحق في الصحة ويحافظ على سلامة النظام الصحي.

الكلمات المفتاحية: المسؤولية الجنائية، الحق في الصحة، الأدوية غير المرخصة، التشريع الصحي، السلامة الدوائية.

Abstract

This study deals with the issue of criminal protection of the right to health, as one of the fundamental rights guaranteed by national legislation and international conventions, due to its vital role in ensuring the safety of individuals and the stability of society. It focuses on crimes related to the circulation of

unlicensed medicines, as they pose a direct threat to public health. The study analyzes the legal framework in force in Iraq regarding the regulation of medicines, and assesses the effectiveness of legal texts in reducing the spread of counterfeit medicines. It also reviews the role of regulatory and non-regulatory institutions in addressing this phenomenon, and compares the Iraqi experience with successful international models, such as German law. It aims to provide legal and practical recommendations to tighten penalties and activate control, in a way that enhances the criminal protection of the right to health and maintains the integrity of the health system.

Keywords: Criminal Liability, Right to Health, Unlicensed Drugs, Health Legislation, Drug Safety.

المقدمة

يُعد الحق في الصحة من أهم الحقوق الأساسية التي تشكل أساس نظام حقوق الإنسان. وقد حظي باهتمام واسع في كل من الاتفاقيات الدولية والتشريعات العامة. ولا يقتصر هذا الحق على مجرد توفير العلاج؛ يمتد هذا الحق ليشمل التحصين والرعاية الصحية وتوفير بيئة صحية تُمكّن الناس من التمتع بحياة مستقرة وصحية. في ظل التحديات المعاصرة التي تواجه النظم الصحية، برزت جرائم الأدوية غير المرخصة كواحدة من أخطر المآزق التي تُهدد هذا الحق، لما تُسببه من أضرار بالصحة والاقتصاد جسيمة، وما تُثيره من إشكاليات قانونية تستدعي تحليلاً مُعمّقاً. ينبع هذا البحث من أهمية توفير الحماية القانونية للحق في الصحة، حيث يدرس ويُحلل الإطار القانوني والجنائي الذي يُنظم هذا الحق في التشريعات العراقية، مُستنداً إلى تجارب مُقارنة، لا سيما في ألمانيا. كما يُسلّط الضوء على المسؤولية الجنائية الناشئة عن تداول الأدوية غير المرخصة من خلال دراسة النصوص القانونية النافذة، وربط التحديات التي تُعيق تطبيقها العملي، واستعراض دور المؤسسات المُرخصة والمجتمع المدني في مكافحة هذه الجرائم. وتتأكّد أهمية هذا المحتوى من خلال إضافة الأدوية غير المرخصة إلى قائمة الطلب، لا سيما في ظلّ قلة الأرباح وضعف الرقابة. وهذا يستدعي دراسةَ أسس المسؤولية الجنائية عن هذه الأفعال، وتقييمَ مدى ملاءمة التشريعات السارية

لحماية الصحة العامة. ويسعى هذا البحث إلى تقديم رؤية شاملة تجمع بين التحليل النظري والتقييم الواقعي، مما يُسهم في تعزيز فعالية النظام القانوني في هذا المجال الحيوي. وتكمن أهمية هذا المحتوى في أنه يُلامس أحد أخطر مصادر الخطر على حياة المواطنين، ويعكس في الوقت نفسه تحديًا مُعقّدًا يستدعي تدخلًا تشريعيًا ومؤسسيًا مُنسّقًا لضمان ردع الجريمة، وتحسين الحماية الصحية، وترسيخ الحق الإنساني في علاج آمن وفعال.

أولا:إشكالية البحث

يتناول البحث مدى كفاية وفعالية الإطار القانوني والعقوبات الجنائية في التشريع العراقي لحماية الحق في الصحة من خلال تجريم تداول الأدوية غير المرخصة، مع تحليل التحديات الرقابية والقانونية، ومقارنة هذه المنظومة بالتشريعات الدولية كالقانون الألماني والفرنسي، بهدف تقديم حلول قانونية وإجرائية لتعزيز الحماية الجنائية.

ثانيا:أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى تقديم توصيات قانونية وعملية لتعزيز الحماية الجنائية للحق في الصحة، من خلال

1. اقتراح تعديلات تشريعية لإغلاق الثغرات القانونية في مكافحة تجارة الأدوية غير المرخصة.
2. تعزيز دور الجهات الرقابية لضمان مراقبة صارمة لتداول الأدوية ومنع تسرب المنتجات غير المرخصة.
3. تعزيز التعاون بين الأجهزة الحكومية والجمعيات الدولية لمكافحة تهريب المخدرات والاتجار غير المشروع بها.

4- دراسة فعالية العقوبات الجنائية في ردع مرتكبي جرائم الاتجار بالأدوية غير المرخصة

ثالثا:منهجية البحث

يعتمد هذا البحث في طبيعته على المنهج القانوني التحليلي، إذ يستند إلى تحليل النصوص القانونية والتشريعات الوطنية والدولية ذات الصلة، بالإضافة إلى دراسة الأحكام القضائية ذات العلاقة بموضوع المسؤولية الجنائية عن تداول الأدوية غير المرخصة. وقد اتّبع البحث منهجًا توثيقيًا تحليليًا ومقارنًا، من

خلال الرجوع إلى المصادر القانونية المكتوبة، وتحليلها في ضوء المبادئ العامة للقانون، مع الاستفادة من بعض الدراسات التطبيقية والتقارير الدولية ذات الطابع الميداني، بهدف تعزيز العمق البحثي ورفع مستوى المصداقية العلمية للنتائج المطلوبة.

رابعا:الدراسات السابقة

1- طبيعة وجرائم منتجي ومستوردي الادوية ومسؤولية مرتكبيها في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي (دراسة مقارنة) الباحث – عبد العزيز يونس خالد يونس –دكتوراه قسم الشريعة الإسلامية –كلية الحقوق –جامعة المنصورة درس فيها طبيعة منتجي ومستوردي الادوية وأورد المسؤولية لمرتكبيها في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي .

2- انتشار الادوية المغشوشة وتأثيراتها العكسية دراسة ميدانية على عينة من الصيادلة بمحافظة الإسماعيلية للدكتور شريف السد محمد علي مدرس علم الاجتماع الطبي في كلية الآداب جامعة السويس ليبين فيه حجم انتشار الادوية المغشوشة وتأثيراتها العكسية على المرضى ومخاطرها الصحية والاجتماعية في المجتمع المصري.

3- مسؤولية الصيدلاني المدنية عن الدواء المعيب (دراسة مقارنة) للباحث مهدي صالح الجبوري بحث منشور في الجامعة العراقية \ المجلة الأكاديمية العلمية يبحث في مسؤولية الصيدلاني المدنية عن الدواء المعيب والاضرار التي يسببها للإنسان وانطباق احكام المسؤولية المدنية عليه وفق القوانين النافذة الخاصة بالمهن الصحية وما يخص التعويض عن الاضرار.

اما بحثنا فكان في موضوع المسؤولية الجنائية عن تداول الادوية غير المرخصة وتأثيرها على الصحة

خامسا:خطة البحث:

تم تقسيم البحث إلى مبحثين رئيسيين، تناول المبحث الأول الإطار القانوني والجنائي لحماية الحق في الصحة، حيث تم بيان مكانة هذا الحق في منظومة حقوق الإنسان ودوره في تحقيق التنمية المستدامة، إضافةً إلى دراسة الحماية الجنائية له في التشريع العراقي ومقارنته بالتجارب الأجنبية. أما المبحث الثاني فقد خُصص للمسؤولية الجنائية عن المخدرات غير المرخصة، متناولًا طبيعتها ومصادرها وأسباب انتشارها،

ثم تحليل المسؤولية المترتبة على تداولها ودور المؤسسات الرسمية والمجتمع المدني في مكافحتها. واختتم البحث بخاتمة تضمنت أهم النتائج والتوصيات التشريعية والتنظيمية لتعزيز حماية الحق في الصحة ومكافحة جرائم المخدرات.

المبحث الأول

الإطار القانوني والجنائي لحماية الحق في الصحة

يُعتبر الحق في الصحة من الحقوق الأساسية التي حرصت الشرائع السماوية والدساتير والاتفاقيات الدولية على تأكيدها، نظرًا لأهميته في حماية كرامة الإنسان وتحقيق جودة حياته. ولم يَعُد هذا الحق يقتصر على توفير العلاج فقط، بل أصبح يشمل الوقاية والرعاية الصحية، بالإضافة إلى توفير بيئة صحية وسليمة وبسبب هذه الأهمية المتزايدة، أصبح من الضروري وجود حماية قانونية فعّالة لهذا الحق، سواء على المستوى المدني أو الجنائي، وذلك من خلال قوانين تضمن التوازن بين الحقوق الفردية والمصلحة العامة وفي هذا السياق، يتناول هذا المبحث الإطار القانوني والجنائي للحق في الصحة، من خلال توضيح المفهوم القانوني والاجتماعي لهذا الحق، ثم بيان الآليات الجنائية التي تساهم في حمايته.

المطلب الأول

المفهوم القانوني والاجتماعي للحق في الصحة

يتطلب فهم الحق في الصحة نظرة شاملة لا تقتصر على التعريفات القانونية فقط، بل تمتد لتشمل الأبعاد الاجتماعية والاقتصادية التي تُبرز مكانته في البنية العامة لحقوق الإنسان. فالحق في الصحة لا يعني فقط تمكين الفرد من الوصول إلى خدمات علاجية، بل يشمل أيضًا ضمان مستوى معيشي ملائم، وتوفير بيئة صحية، ومكافحة الأوبئة، وتحقيق العدالة في توزيع الخدمات الصحية ويُستند في تحديد هذا المفهوم إلى مجموعة من النصوص الدستورية والتشريعات الوطنية، إضافة إلى ما ورد في الاتفاقيات الدولية ذات الصلة، مثل العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. كما يقتضي التطرق إلى النظرة الاجتماعية لهذا الحق باعتباره أحد ركائز الاستقرار المجتمعي والتنمية المستدامة.

الفرع الأول: المفاهيم والمصطلحات الأساسية

لغرض الدخول لدراسة محاور البحث نقدم مختصر لبعض المصطلحات المهمة التي تخص البحث:

1. المسؤولية الجنائية : تعني التزام الشخص بتحمل التبعات القانونية نتيجة ارتكابه فعلاً مجرّمًا، متى توافرت أركان الجريمة: النص القانوني، والفعل المادي، والقصد الجنائي. وتترتب عنها عقوبة جنائية وفق ما ينص عليه القانون [1]

2. الحق في الصحة : يُقصد به تمتع كل إنسان بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، جسميًا وعقليًا، ويشمل ذلك الحق في الوقاية، والعلاج، والرعاية الصحية، والبيئة النظيفة، دون تمييز [2]

3. الأدوية غير المرخصة : هي أدوية لم تحصل على ترخيص رسمي من الجهات الصحية الوطنية، ولم تخضع للفحص أو التحليل، وتُعد مخالفتها تهديدًا للصحة العامة كونها مجهولة المصدر والمحتوى.(منظمة الصحة العالمية، المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة [3]

4. التشريع الصحي : هو الإطار القانوني الذي ينظم قطاع الرعاية الصحية، ويشمل قوانين تنظيم الأدوية، مزاولة المهن الطبية، حماية المستهلك، والتصدي للمخالفات ذات الصلة بالصحة العامة[4]

---

[1] 1. الخلف علي حسين –الشاوي سلطان عبد القادر. *المباديء العامة في قانون العقوبات*. بغداد : المكتبة القانونية، 2006. صفحة ص 45.

[2] الامم المتحدة. *العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المادة 12*. نيويورك : اسم غير معروف، 1976. صفحة ص4.

[3] منظمة الصحة العالمية. https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/substandard-and-falsified-medical-products . *المنتجات الطبية النوعية والمغشوشة* . [متصل] 2024.

[4] وسام علي حسين. *الحماية الجنائية للمستهلك عن غش الادوية والمستحضرات الطبية (دراسة مقارنة)*. كربلاء : جامعة كربلاء، 2022. صفحة ص 7.

5. السلامة الدوائية : تشير إلى مدى أمان استخدام الدواء وفق معايير الجودة والفعالية، وتُعنى بالكشف المبكر عن الآثار الجانبية والتقارير الرقابية بعد التسويق [1]

الفرع الثاني : الأبعاد القانونية والإنسانية للحق في الصحة

يُعد الحق في الصحة من الحقوق الأساسية التي كفلتها المواثيق الدولية والدساتير الوطنية، حيث نصت المادة (31) من الدستور العراقي لعام 2005 حيث جاء فيه "لكل عراقي الحق في الرعاية الصحية، وتُعنى الدولة بالصحة العامة وتكفل وسائل الوقاية والعلاج بإنشاء المستشفيات والمؤسسات الصحية ويُحمّل هذا النص السلطات العامة التزاماً دستورياً بتوفير منظومة صحية متكاملة، تشمل الوقاية والعلاج والرعاية المستدامة لكافة المواطنين [2]

على الصعيد الدولي، أكدت ديباجة منظمة الصحة العالمية على أن "التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان ."[3]

نص العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في المادة (12) على "حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه". ويُحمّل هذا النص الدول الأطراف التزاماً باتخاذ التدابير الفعالة الكفيلة بضمان إتاحة الرعاية الصحية والخدمات الأساسية لكافة الأفراد دون

---

[1] المجلة الرسمية للجمعية الصيدلانية الملكية. https://www.rpharms.com. *ماهي اليقضة الدوائية*. [متصل] 2024.

[2] الجريدةالرسميةالعراقيةالعدد 4012 في 28 كانون الأول 2005. *https://advocatetanmoy.com/constitution-of-the-republic-of-iraq-2005/?utm_source=chatgpt.com*. [المحرر] مكتبة قانون المحامي للبحوث القانونية وقواعد البيانات. بغداد، العراق : اسم غير معروف، 9 6, 2025. دستور جمهورية العراق 2005 .

[3] د.مايكلبوث.58=article_id?https://acihl.org/articles.htm&=en-lang. *المركز العربي للقانون الدولي الإنساني وتعليم حقوق الإنسان*. utm_source=chatgpt.com&GB [متصل] 29 7, 1998. [تاريخ الاقتباس: 2 6, 2025.]

تمييز، وهو ما يعكس طبيعة هذا الحق كحق إنساني أساسي يتطلب تحقيقه جهوداً متواصلة على المستويين التشريعي والتنفيذي [1]

وقد تناول الفقهاء تعريف "الحق" بصور متعددة، تراوحت بين الإطارات الفلسفية واللغوية والقانونية. ومن أبرز هذه التعريفات وأكثرها دقة ما أورده الشيخ علي الخفيف رحمه الله، إذ عرّف الحق بأنه "مصلحة مستحقة"، موضحًا أن الحق لا بد أن يحقق لصاحبه منفعة مالية أو معنوية، شريطة ألا يكون خطراً، وأن يكون لصاحب الحق اختصاص بها. ويرى أن هذا المفهوم يشمل حتى حقوق الله تعالى، على الرغم من كونها لا تحقق له منفعة مباشرة، بل تعود فائدتها على الناس، كحقه سبحانه في إقامة الأحكام الشرعية. [2]

ويتميز هذا التعريف بالبساطة، والدقة، والشمول، حيث يضم تحت مظلته الحقوق العينية والمعنوية، وحقوق الأفراد والوكلاء، مستبعدًا كل ما لا يعده القضاء حقاً مشروعاً.

أما من حيث التصنيف، فإن الحقوق تنقسم إلى نوعين رئيسيين:

1. **الحقوق العينية** :وهي الحقوق المتعلقة بأشياء مادية معينة، يمكن لصاحبها التصرف فيها بشكل مباشر دون الحاجة إلى إذن من الغير، مثل حق الانتفاع وحق التخصيص.
2. **الحقوق المعنوية** :وهي تلك التي لا تتعلق بأشياء مادية، بل ترتبط بمفاهيم عقلية أو قيم رمزية، مثل الحقوق الفكرية أو الأدبية أو الصحية.

وفي ضوء هذا التصنيف، يُعتبر الحق في الصحة من الحقوق المعنوية التي ترتبط بجودة الحياة والعدالة الاجتماعية، ولا تنحصر في العلاج الطبي فقط، بل تشمل كافة الجوانب التي تضمن للإنسان حياة صحية متكاملة ويُعد الحق في الصحة من أبرز الحقوق المعنوية التي تحرص الدول على صيانتها وضمانها

---

[1] الـــفـــوض الســـــامـــي لـــلامـــم الـــمـــتـــحـــدة. https://www.ohchr.org/ar/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights?utm_source=chatgpt.com. *الامم المتحدة*. [متصل] 3 يناير, 1976. [تاريخ الاقتباس: 5 6, 2025.]

[2] علي الخفيف. *الملكية في الشريعة الإسلامية مع المقارنة بالشرائع الوضعية*. مكان غير معروف : دار الفكر العربي، 03 يوليو 2010. صفحة 352. المجلد 1.

بمختلف الوسائل، ومن أهم أدوات الحماية في هذا السياق **الحماية الجنائية**، خاصة عندما يتعلق الأمر بجرائم تتصل بالصحة العامة كالإتجار بالمخدرات غير المشروعة. وتزداد أهمية هذه الحماية عندما يساء استخدام السلطة الطبية؛ إذ قد يلجأ بعض الأطباء إلى وصف مواد مخدرة خارج النطاق العلاجي المشروع، مستغلين صلاحياتهم لتحقيق مكاسب مادية. وفي حال تجاوز الطبيب حدود الممارسة القانونية، فإن سلوكه يُعد جريمة تستوجب المساءلة، لكونه خان الأمانة وأضر بالمصلحة العامة، من خلال تسهيل تعاطي المواد السامة المحظورة [1]

يتجاوز مفهوم الحق في الصحة الإطار التقليدي الذي يقصره على الحصول على خدمات علاجية، ليشمل مجموعة من الشروط والعوامل الأساسية التي تُعد ضرورية لتحقيق هذا الحق، ومنها:

1) الحصول على مياه شرب نظيفة

يُعد الحصول على مياه شرب آمنة ونظيفة من الشروط الأساسية للتمتع بصحة جيدة، إذ تُشكل المياه مصدرًا رئيسيًا للحياة، ووسيلة لا غنى عنها في الوقاية من العديد من الأمراض، خاصةً الأمراض المنقولة عبر المياه مثل الكوليرا، والتيفوئيد.

وقد أكدت منظمة الصحة العالمية أن توفير مياه نظيفة يُعد من التدخلات الصحية الوقائية ذات التأثير المباشر على معدلات المرض والوفاة، خصوصًا في المناطق الريفية والفقيرة. وبالتالي، فإن حرمان الأفراد من مياه صالحة للشرب يمثل انتهاكًا صريحًا للحق في الصحة، ويُحمّل الدولة والمجتمع الدولي مسؤولية تطوير البنى التحتية المائية وضمان الوصول العادل إلى المياه.

2) نظام صرف صحي ملائم

يتكامل الحق في الحصول على مياه نظيفة مع وجود نظام صرف صحي فعال وآمن، إذ أن غياب هذه المنظومة يؤدي إلى تلوث البيئة وانتشار الملوثات التي تُهدد الصحة العامة، خاصة في المناطق ذات الكثافة السكانية العالية ويؤثر الصرف الصحي على الصحة بشكل مباشر من خلال تقليل انتشار الأمراض المعدية والحد من التلوث البيئي والمائي وحماية المجتمعات من الأوبئة الناتجة عن تراكم الفضلات من

[1] مصطفى أحمد الزرقا. *المدخل إلى نظرية الالتزام* . مكان غير معروف : دار القلم ، 01 ديسمبر 2013، صفحة 26

هنا، فإن توفير صرف صحي ملائم لا يُعد رفاهية، بل هو جزء لا يتجزأ من البنية الأساسية للحق في الصحة، ويجب على الدولة إدراجه ضمن خطط التنمية والبنية التحتية المستدامة. [1]

3) ظروف بيئية وصحية مهنية ملائمة

تُعتبر البيئة التي يعيش أو يعمل فيها الإنسان عاملاً جوهريًا في تحديد مدى تمتع الأفراد بالصحة الجسدية والنفسية. وتشمل الظروف البيئية المهنية الملائمة مجموعة من العوامل، منها تهوية مناسبة في أماكن العمل والإضاءة الكافية والتحكم في الضوضاء والتلوث و السلامة المهنية والحماية من المواد الكيميائية أو الخطرة. وقد نصت المواثيق الدولية مثل اتفاقيات منظمة العمل الدولية على حق العمال في بيئة عمل آمنة وصحية، معتبرة ذلك من عناصر الكرامة الإنسانية. وتُعد سلامة بيئة العمل جزءاً لا يتجزأ من تطبيق مفهوم الصحة الشاملة. [2]

4) التوعية والتثقيف الصحي

يلعب التثقيف الصحي دورًا أساسيًا في تعزيز الصحة العامة، من خلال تمكين الأفراد من اتخاذ قرارات صحية مستنيرة حول سلوكهم، وتجنب الممارسات الضارة. ويشمل التثقيف الصحي عدة جوانب منها الحملات الإعلامية حول الأمراض المزمنة والمعدية وتعليم أساليب الوقاية والنظافة الشخصية و تعزيز مفاهيم الصحة النفسية والتغذية السليمة وتشجيع السلوكيات الإيجابية مثل النشاط البدني والامتناع عن التدخين ويُعد الوصول إلى المعلومات الصحية الدقيقة شرطًا جوهريًا لتمكين الأفراد من ممارسة حقهم في الصحة، وهو ما يتطلب وجود برامج تعليمية وتثقيفية تُقدم عبر المدارس، ووسائل الإعلام، والمراكز الصحية، بالشكل الذي يراعي الخصوصية الثقافية والاجتماعية لكل مجتمع.

---

[1] https://www.who.int/health-topics/occupational-health?utm_source=chatgpt.com . [متصـــل 22 مارس , 2024. [تاريخ الاقتباس: 7 6, 2025.]

[2]. نافانيثم بيلالي. *حقوق الانســان والصــحة واســتراتيجيات الحد من الفقر* . مكان غير معروف : منظمة ألمم المتحدة لحقوق الانسان\ منظمة الصحة العالمية، 2010.

وعليه، فإن الحق في الصحة يُعد حقاً شاملاً ومترابطاً، يمثل ركيزة أساسية لتحقيق العدالة الاجتماعية والتنمية المستدامة، ويُعد احترامه وضمانه التزاماً قانونياً وأخلاقياً على عاتق الدولة والمجتمع الدولي ككل.

الفرع الثالث: دور الحق في الصحة في تحقيق التنمية المستدامة والعدالة الاجتماعية

يُعد الحق في الصحة من الركائز الأساسية لتحقيق التنمية المستدامة والعدالة الاجتماعية .فالصحة الجيدة لا تقتصر على كونها غاية بحد ذاتها، بل تُعتبر وسيلة ضرورية لتعزيز الإنتاجية الاقتصادية، وتحقيق الرفاه الاجتماعي، وتقليص الفجوات الاجتماعية والاقتصادية بين الأفراد والمجتمعات.

أولاً: الحق في الصحة والتنمية المستدامة

تُعرف التنمية المستدامة بأنها "التنمية التي تلبي احتياجات الحاضر دون المساس بقدرة الأجيال القادمة على تلبية احتياجاتها الخاصة ."ويُعتبر ضمان الصحة الجيدة والرفاهية (الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة) عنصرًا محوريًا في هذه الرؤية .فالصحة الجيدة تُسهم في تعزيز رأس المال البشري، وزيادة الإنتاجية، وتقليل الأعباء الاقتصادية الناتجة عن الأمراض.

يعدّ الحق في الصحة عاملًا محوريًا في تحقيق أهداف التنمية المستدامة،. فالمجتمع الصحي هو مجتمع مُنتج وقادر على التطور الاقتصادي والاجتماعي. كما أن إتاحة الرعاية الصحية الجيدة للجميع، بغض النظر عن وضعهم الاقتصادي أو الاجتماعي، يُعزّز العدالة الاجتماعية ويُقلّل من الفوارق بين الطبقات. يُساهم توفير الرعاية الصحية الشاملة في بناء مجتمع أكثر إنصافًا، حيث يحظى الجميع بفرص متساوية للعيش بصحة جيدة. دور الحق في تحقيق التنمية المستدامة والعدالة الاجتماعية

يلعب الحق (أو سيادة القانون) دورًا محوريًا وأساسيًا في تحقيق التنمية المستدامة والعدالة الاجتماعية. لا يمكن لأي مجتمع أن يطمح إلى التقدم والازدهار على المدى الطويل دون ترسيخ مبادئ الحق وسيادة القانون. فالحق، بمفهومه الشامل، يوفر الإطار الذي يكفل حماية الحقوق الفردية والجماعية، ويضمن المساواة أمام القانون، ويحد من الفساد، ويدعم الشفافية والمساءلة و يوفر الحق آليات سلمية وعادلة لحل النزاعات بين الأفراد والجماعات، مما يساهم في حفظ الأمن والسلم الاجتماعي. العدالة في فض النزاعات تقلل من الاحتقان وتمنع تصاعد الخلافات إلى صراعات عنيفة، وهو أمر ضروري لأي تنمية مستدامة. وقد أكدت منظمة الصحة العالمية أن "الاستثمار في الصحة يُعد استثمارًا في التنمية الاقتصادية

والاجتماعية . "كما أن توفير خدمات صحية شاملة وعالية الجودة يُسهم في تحقيق أهداف التنمية المستدامة الأخرى، مثل القضاء على الفقر (الهدف الأول)، والتعليم الجيد (الهدف الرابع)، والمساواة بين الجنسين (الهدف الخامس) [1]

المطلب الثاني

الحماية الجنائية للحق في الصحة ضمن التشريعات العراقية

الفرع الأول: النصوص الدستورية والتشريعية ذات الصلة وتحليل مدى كفايتها

يتضمن التشريع العراقي عدة نصوص تهدف إلى حماية الحق في الصحة، منها المادة (31) من الدستور، بالإضافة إلى قوانين العقوبات التي تُجرّم الأفعال التي تضر بالصحة العامة .ومع ذلك، تشير الدراسات إلى وجود قصور في تطبيق هذه النصوص، مما يستدعي مراجعة شاملة لتعزيز الحماية القانونية .

يمثل تداول الأدوية غير المرخصة جريمة جنائية مكتملة الأركان تمسّ بصورة مباشرة الأمن الصحي للمجتمع، وتُعرّض حياة الأفراد للخطر. وقد أولى المشرّع في عدة نظم قانونية، من بينها العراق ولبنان، أهمية كبيرة لهذا النوع من الجرائم من خلال تجريم الفعل، وتجريم القصد، وتحديد العقوبات الرادعة، لتأمين الحماية الجنائية لحق الإنسان في الصحة و تُشكّل المسؤولية الجنائية عن جرائم تداول الأدوية غير المرخصة إحدى أدوات الحماية الجنائية للصحة العامة، وتقتضي تشديد العقوبات في حال وقوع أضرار جسدية أو الوفاة و توسيع نطاق المسؤولية لتشمل كافة حلقات السلسلة (المصنّع، الموزّع، البائع) و تعزيز قدرات السلطة القضائية والجهات التحقيقية لمتابعة هذه الجرائم بنجاعة.

أولًا: تحديد طبيعة المسؤولية الجنائية

تنشأ المسؤولية الجنائية عن تداول الأدوية غير المرخصة عندما تتوافر ثلاثة أركان أساسية:

1- الركن القانوني: يتمثل في وجود نص جنائي صريح يُجرّم هذا السلوك، مثل:

---

[1]. د. علي حسين الخلف و د. سلطان عبدالقادر الشاوي. *المبادئ العامة في قانون العقوبات*. بغداد : المكتبة القانونية، 2006. صفحة 405.

المادة (3) من قانون الأدوية العراقي رقم 40 لسنة 1970 التي تحظر استيراد أو تداول أي دواء غير مسجل لدى وزارة الصحة والمادة (240) من قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969 التي تُعاقب على مخالفة التعليمات والأوامر الصحية [1]

2- الركن المادي (الفعل الإجرامي): ويتحقق من خلال أفعال مادية واضحة، مثل استيراد أو تصنيع أدوية دون ترخيص وبيع أو توزيع أو تسويق أدوية غير مرخصة و عرضها على الجمهور في الأسواق أو عبر الإنترنت دون موافقة صحية.

3- الركن المعنوي (القصد الجنائي): ويقوم على علم الفاعل بأن الدواء غير مرخص، ومع ذلك يُقدم على تداوله، سواء بقصد الربح أو بسبب الإهمال الجسيم، وهو ما يعزز توصيف الجريمة كجناية أو جنحة حسب الضرر [2]

ثانيًا: طبيعة العقوبات المفروضة

تُصنّف هذه الأفعال ضمن الجرائم الماسة بالصحة العامة، ولهذا تُوقع عليها عقوبات صارمة مثل:

1- السجن المؤقت أو الحبس، خاصة عند تحقق الضرر الجسيم أو الوفاة.

2- الغرامات المالية الكبيرة، وردّ قيمة الأدوية المغشوشة.

3- سحب التراخيص وإغلاق المؤسسات المخالفة إداريًا.

4- إتلاف المضبوطات الدوائية غير المرخصة بأمر من المحكمة.

ثالثًا: ضعف التطبيق القضائي وأثره

رغم وجود النصوص، إلا أن التطبيق القضائي في بعض الدول مثل العراق ولبنان لا يزال يعاني من لين العقوبات (غرامات بسيطة أو حبس قصير) وبطء في إنجاز القضايا الصحية نتيجة تأخر تقارير المختبرات

---

[1] 15. د.عبد العزيز يونس خالد يونس. طبيعة جرائم منتجي ومستوردي الأدوية ومسؤولية مرتكبيها في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي. *مجلة البحوث القانونية والاقتصادية المنصورة*. ديسمبر, 2021، صفحة 87.

[2]. فريق بحث الإسكوا. *تقرير التنمية الرقمية العربية 2019*. بيروت\البنان : ناشر: اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، 2019.

و قلة التخصص لدى جهات التحقيق في الجرائم الصيدلانية وقد أدى هذا الضعف إلى غياب الردع الفعلي، ما شجّع على استمرار تداول الأدوية غير المرخصة من قبل شبكات منظمة [1]

أمثلة قضائية واقعية:

في 15 أيلول/سبتمبر 2019، أصدر مجلس القضاء الأعلى في العراق حكمًا في قضية تهريب أدوية عبر مطار النجف الدولي، حيث أُحيل مدير جمرك المطار إلى القضاء بعد اعترافه بتلقي مبلغ قدره 2000 دولار أمريكي من أحد الأفراد مقابل تسهيل دخول شحنة أدوية مهربة. وقد تم التلاعب بوصف الشحنة، إذ قُدمت على أنها ملابس مستوردة من سوريا، بينما كانت تحتوي فعليًا على 400 علبة من الأدوية كبيرة الحجم. وقد جرى استيفاء الرسوم الجمركية بإشراف أحد الضباط في المنفذ الحدودي، رغم أن مطار النجف غير مصنف ضمن المنافذ المخولة قانونًا باستيراد الأدوية إلى العراق، مما يشكّل خرقًا صريحًا للتعليمات والضوابط الصحية [2]

الفرع الثاني: دراسة مقارنة بين التجربة العراقية والألمانية

يمكن اجراء مقارنة التجربة الألمانية في حماية الحق في الصحة بالإطار التشريعي العراقي من ناحية الحماية الدستورية والتشريعية

أولًا: الحماية الدستورية والتشريعية في ألمانيا

تُظهر التجارب الدولية، مثل الألمانية، نماذج متقدمة في حماية الحق في الصحة من خلال تشريعات صارمة وآليات تنفيذ فعالة. فعلى سبيل المثال، ينص الدستور الألماني على حماية البيئة والصحة كأحد المبادئ الأساسية، مما يعكس التزام الدولة بضمان صحة مواطنيها حيث تُعتبر ألمانيا من الدول الرائدة في

---

1. *أحكام قضائية بحق مهربي الأدوية والمخالفين*. بغداد – موازين نيوز. [المحرر] أمنية. 2021/07/07، موازين نيوز.

2. وزارة العمل والشـــؤون الاجتماعية الاتحادية الالمانية \مكتب العدل الاتحادي. https://www.gesetze-im-internet.de/englisch_gg/?utm_source=chatgpt.com .*German Federal Ministry of Labour and Social Affairs*. [متصل] 22 3, 2025. [تاريخ الاقتباس: 7 6, 2025.]

مجال حماية الحق في الصحة، حيث يتجلى ذلك في دستورها الذي ينص في المادة (2) الفقرة (2) على أن "لكل شخص الحق في الحياة والسلامة الجسدية"، مما يُلزم الدولة بحماية صحة الأفراد .

بالإضافة إلى ذلك، تُعزز المادة (20أ) من الدستور الألماني حماية البيئة كأحد المبادئ الأساسية، حيث تنص على أن "الدولة تحمي الأسس الطبيعية للحياة والمسؤولية تجاه الأجيال القادمة [1]

على الصعيد التشريعي، تُطبّق ألمانيا قوانين صارمة لضمان السلامة والصحة المهنية، مثل قانون السلامة والصحة المهنية وقانون السلامة المهنية(، اللذان يُلزمان أصحاب العمل بتقييم المخاطر واتخاذ التدابير الوقائية اللازمة لحماية صحة العاملين [2]

ثانيًا: الإطار التشريعي في العراق

ينص الدستور العراقي لعام 2005 في المادة (31) على أن "لكل عراقي الحق في الرعاية الصحية، وتُعنى الدولة بالصحة العامة وتكفل وسائل الوقاية والعلاج بإنشاء المستشفيات والمؤسسات الصحية ."كما تُشير المادة (30) إلى التزام الدولة بضمان الضمان الاجتماعي والصحي .

ورغم هذه النصوص الدستورية، يواجه العراق تحديات كبيرة في تطبيق هذه الحقوق على أرض الواقع، بسبب ضعف البنية التحتية الصحية، ونقص التمويل، وغياب آليات تنفيذ فعالة .وقد أشار تقرير صادر عن شبكة المنظمات العربية غير الحكومية للتنمية إلى أن "الحق في الصحة في العراق يواجه تحديات متزايدة بسبب الهياكل الهشة والتحديات المتنامية."

. بالمقارنة مع الدستور الألماني ، يحتاج الإطار التشريعي العراقي إلى تطوير شامل لتعزيز فعالية الحماية القانونية للحق في الصحة.

---

1. وزارة العمل والشـــؤون الاجتماعية الاتحادية الالمانية . https://www.bmas.de/EN/Labour/Occupational-Safety-and-Health/occupational-safety-and-health.html?utm_source=chatgpt.com. *German Federal Ministry of Labour and Social Affairs*. [متصـل] 8 مارس, 2023. [تاريخ الاقتباس: 7 6, 2025.]

2. د. جمال الحيدري. *شرح احكام القسم الخاص من قانون العقوبات*. بغداد : دار السنهوري، 2015. صفحة 259.

وادناه مقارنة للمسؤولية الجنائية عن جرائم الأدوية غير المرخصة بين العراق وألمانيا للتوضيح:-

أولاً: الإطار التشريعي

العراق:

1. يستند إلى قانون الأدوية رقم 40 لسنة 1970.
2. يُعاقب وفقًا لـ المادة 240 من قانون العقوبات رقم 111 لسنة 1969.
3. يُجرم استيراد، تصنيع، بيع أو تداول أي دواء غير مسجل أو بدون ترخيص.
4. الجهة الرقابية :وزارة الصحة – دائرة التفتيش الدوائي بالتعاون مع الأجهزة الأمنية.

ألمانيا:

1. يعتمد على قانون الأدوية الألماني وقانون العقوبات.
2. يُجرم إنتاج، استيراد، توزيع أو بيع أي دواء غير مرخص، مغشوش أو غير مطابق للمعايير الفنية.
3. الجهة الرقابية :الوكالة الفيدرالية للأدوية بالتعاون مع الجمارك والشرطة الصحية.

ثانيًا: أركان المسؤولية الجنائية

العراق:

1. الركن المادي :تداول الدواء غير المرخص بغض النظر عن النتيجة.
2. الركن المعنوي :يتطلب القصد الجنائي (العلم بعدم الترخيص.
3. الركن القانوني :قوانين عامة وتعليمات وزارية غير مفصلة.

ألمانيا:

1. الركن المادي :يشمل تصنيع، تسويق، توزيع أو الإعلان عن أدوية غير مرخصة.
2. الركن المعنوي :يُجرم الفعل سواء كان عمدًا أو إهمالًا جسيمًا.
3. الركن القانوني :تشريعات مفصلة تشمل التهريب، التصنيع المنزلي، والعرض غير المشروع.

ثالثًا: العقوبات المقررة

العراق:

1. جنائية :حبس حتى 3 سنوات + غرامات مالية بسيطة.
2. إدارية :سحب الترخيص، إغلاق المنشأة.
3. مستوى الردع :متوسط بسبب ضعف التنفيذ القضائي.

ألمانيا:

1. جنائية :سجن من سنة إلى 10 سنوات في الحالات الخطرة، وغرامات بملايين اليورو.
2. إدارية :حظر دائم أو مؤقت، حجز إداري، إدراج في "القائمة السوداء."
3. مستوى الردع :مرتفع بفضل نظام رقابي صارم وسريع التفاعل.

رابعًا: فعالية النظام القضائي

العراق:

1. لا توجد محاكم متخصصة بقضايا الغش الدوائي.
2. القضايا تتأخر بسبب نقص الكوادر الفنية وضعف التحاليل الجنائية.
3. التحقيقات تقليدية وتعتمد على التقارير الورقية.

ألمانيا:

1. توجد محاكم متخصصة في الغش الدوائي والاحتيال التجاري.
2. سرعة البت عالية بفضل التعاون بين القضاء وخبراء الرقابة.
3. التحقيقات رقمية ومتقدمة باستخدام أنظمة تتبع وقواعد بيانات مركزية.

ختامًا يتضح أن المسؤولية الجنائية في ألمانيا أكثر تحديدًا وصرامة، حيث تُصنّف جرائم الأدوية ضمن الجرائم ضد الأمن القومي الصحي، وتتم محاكمتها بجدية تُشابه جرائم التزوير والقتل إذا ترتب عليها وفاة.

ويعزز النظام الألماني آليات الوقاية والردع، لا فقط العقاب، من خلال التوعية المجتمعية، والشفافية في تداول الأدوية، والتعاون الفعال بين المؤسسات الحكومية والجهات الرقابية ويعزز النظام الألماني آليات الوقاية والردع، لا فقط العقاب، من خلال التوعية المجتمعية، الشفافية في تداول الأدوية، والتعاون بين المؤسسات .

أما في العراق، ورغم وجود نصوص قانونية تُجرّم تداول الأدوية غير المرخصة، إلا أن التطبيق يعاني من ضعف الرقابة التنفيذية، وغياب المحاكم المتخصصة، وبُطء الإجراءات القضائية. هذه الثغرات تُعيق تحقيق الردع المطلوب وتُسهم في استمرار هذه الجرائم التي تُهدد صحة وسلامة المواطنين.

المبحث الثاني

المسؤولية الجنائية عن تداول الأدوية غير المرخصة وأثرها على الحق في الصحة

تُشكّل الأدوية غير المرخصة واحدة من أخطر التحديات التي تواجه النظم الصحية في العصر الحديث، لما لها من تأثير مباشر وخطير على حياة الأفراد والمجتمعات. يتناول هذا المبحث تحليلًا معمقًا لطبيعة هذه الأدوية وأثرها الكارثي على الصحة العامة، بالإضافة إلى دراسة شاملة للمسؤولية الجنائية المترتبة على تداولها، مع تسليط الضوء على دور المؤسسات الرسمية والمجتمع المدني في التصدي لهذه الظاهرة الإجرامية.

المطلب الأول

تحديد طبيعة هذه الأدوية وأثرها على الصحة العامة

إن فهم طبيعة الأدوية غير المرخصة ومصادرها وطرق تداولها يُعدّ خطوة أساسية في وضع استراتيجيات فعالة لمكافحتها وستبين الفروع الاتية ما تقدم للتوضيح بشكل اكثر

الفرع الأول: مصادر هذه الأدوية وطرق تداولها، وما تُسبّبه من أضرار صحية جسيمة

تُصنّف الأدوية غير المرخصة ضمن فئات متعددة، كل منها يُشكّل تهديدًا صحيًا واقتصاديًا خطيرًا وكما مبين ادناه:

1-الأدوية المقلّدة: هي الأدوية التي تُنتج بقصد الاحتيال على المستهلك، وتُقلّد الدواء الأصلي في شكله وتغليفه وعلامته التجارية. قد تحتوي هذه الأدوية على مكونات غير فعالة، أو مواد فعالة بتركيزات خاطئة (أقل أو أكثر من اللازم)، أو حتى مواد ضارة وقد تتحول الى مادة سامة مميتة اذا اتجهت إرادة الجاني اليها وعندها سيواجه الجاني جريمة القتل العمد (20). تُعدّ هذه الفئة من أخطر أنواع الأدوية غير المرخصة لأنها تُخدع المستهلك تمامًا، ويُمكن أن تُؤدي إلى فشل العلاج، وتفاقم المرض، أو حتى الوفاة في حال احتواءها على مواد ضارة أو عدم وجود المادة الفعالة على الإطلاق.

2- الأدوية المغشوشة: هي الأدوية التي لا تُلبي معايير الجودة المعتمدة، إما بسبب سوء التصنيع، أو التخزين غير الملائم، أو انتهاء صلاحيتها. قد تكون هذه الأدوية قد تم تصنيعها بشكل قانوني في البداية، لكنها فقدت جودتها وفعاليتها بسبب ظروف غير صحيحة.

3- الأدوية المهربة: هي الأدوية التي تُدخل إلى البلاد بطرق غير قانونية، دون المرور بالإجراءات الجمركية والصحية اللازمة. غالبًا ما تكون هذه الأدوية مجهولة المصدر، أو قد تكون قد تعرضت لظروف نقل وتخزين غير آمنة تُؤثّر على فعاليتها وسلامتها.

4-الأدوية غير المرخصة: هي الأدوية التي لم تُسجّل رسميًا لدى السلطات الصحية الوطنية المختصة، وبالتالي لم تُخضع للفحص والتقييم لضمان فعاليتها وسلامتها قبل تداولها في السوق المحلي.

ويمكن اجمال طرق تُتداول هذه الأدوية عبر شبكات مُعقدة وغير قانونية، حيث تشمل الأسواق السوداء حيث تُباع بشكل علني أو سري بأسعار أقل من الأدوية المرخصة. وكذلك الصيدليات غير المرخصة أو التي تُمارس الغش فبعض الصيدليات قد تُباع هذه الأدوية بشكل متعمد أو غير متعمد بسبب الجهل بمصدرها وكذلك التجارة الإلكترونية والإنترنت حيث تُشكل المواقع غير الموثوقة ومنصات التواصل الاجتماعي بيئة خصبة لتداول هذه الأدوية، ما يُصعّب تتبعها والتحكم فيها إضافة الى المنافذ الحدودية غير المراقبة تُستخدم لنقل كميات كبيرة من الأدوية المهربة.

وكل هذه الادوية تسبب الأضرار الصحية الجسيمة بصحة الأفراد والمجتمع وبعض هذه الأضرار اعدم احتواء الدواء على المادة الفعالة يُؤدي إلى استمرار المرض وتفاقم حالته، ما يُمكن أن يُهدّد حياة المريض. وظهور آثار جانبية خطيرة بسبب المواد الضارة أو الملوثات الموجودة في الدواء المقلّد، قد يُعاني المرضى

من تسمم، أو فشل عضوي، أو حساسية مُفرطة و فقدان ثقة المرضى بالنظام الصحي والتي تُؤدي إلى تدهور الثقة بالمهنيين الصحيين والمؤسسات الدوائية.

وهناك جانب اخر وهو الأعباء الاقتصادية على الدولة والأفراد حيث تُسبب هذه الأدوية خسائر اقتصادية كبيرة ناتجة عن زيادة تكاليف العلاج، وإطالة فترة المرض، وتكاليف مكافحة الظاهرة [1]

الفرع الثاني: عوامل انتشار الادوية غير المرخصة

أبرز العوامل التي تؤدي إلى انتشارها، مثل التدهور الاقتصادي، وضعف الرقابة، والفساد الإداري، بالإضافة إلى غياب التنسيق بين المؤسسات المعنية وتتضافر عدة عوامل لتهيئة بيئة تُشجع على انتشار الأدوية غير المرخصة ومنها :

1. التدهور الاقتصادي والأزمات المالية: تُؤدي الأزمات الاقتصادية إلى ارتفاع أسعار الأدوية المرخصة، ما يُدفع بالمواطنين ذوي الدخل المحدود إلى البحث عن بدائل أرخص، حتى لو كانت غير آمنة أو غير قانونية. كما تُساهم البطالة وتدهور الظروف المعيشية في زيادة أعداد الأشخاص الذين قد يتاجروا بهذه الأدوية كمصدر للدخل ويؤدي الى ضرب الاقتصاد الوطني وهي جريمة اقتصادية تفرض على المشرع ان يتصدى لها من خلال تجريم جميع الأفعال التي تؤدي إلى الغش ، بكل الطرق الممكنة [2]
2. ضعف الرقابة الحكومية: متمثلة في مراقبة الصيدليات و ضعف الرقابة على المنافذ الحدودية حيث تكون هناك سهولة التهريب عبر الحدود المفتوحة أو غير المراقبة بشكل كافٍ ويدخل ضمن

---

[1]. المعهد الوطني لتعاطي المخدرات. https://nida.nih.gov/publications/research-reports/misuse-prescription-drugs/overview. *تقرير بحثيا نظرة عامة على تقرير بحثي حول إساءة استخدام الأدوية الموصوفة.* [متصل] 6 3, 2023. [تاريخ الاقتباس: 9 6, 2025.]

[2]. عوض محمد. *جرائم المخد ارت والتهريب الجمركي والنقدي.* الاسكندرية : المكتب المصري الحديث، 1996. صفحة 138.

موضوع التهريب غير الضريبي أي اخراج او ادخال بضائع ممنوعة كالأدوية غير المرخصة موضوع بحث [1]

3. نقص الكوادر المتخصصة والمعدات: عدم كفاية عدد المفتشين والصيادلة، ونقص المختبرات الحديثة اللازمة لفحص الأدوية، يُعيق القدرة على اكتشاف الأدوية غير المرخصة في السوق.
4. الغياب أو ضعف التشريعات العقابية الرادعة: إذا كانت العقوبات المفروضة على مُتداولي هذه الأدوية ليست صارمة بما يكفي، فإنها لا تُشكل رادعًا قويًا للمُجرمين.
5. الفساد الإداري: يُعدّ الفساد عاملًا مُحفزًا لانتشار هذه الظاهرة. قد يُساهم بعض المسؤولين في تسهيل مرور الأدوية غير المرخصة مقابل رشاوى، أو يتغاضون عن المخالفات في عمليات التفتيش. يُؤثر الفساد على جميع مستويات سلسلة التوريد الدوائية، من الاستيراد إلى التوزيع والبيع، ما يُمكن أن يُخلق نظامًا موازيًا غير قانوني يفتقر إلى المساءلة.
6. غياب التنسيق الفعال بين المؤسسات المعنية: تُعدّ مكافحة الأدوية غير المرخصة مهمة تتطلب جهودًا مُشتركة بين عدة جهات. فعلى سبيل المثال، يُمكن أن يُؤدي غياب التنسيق بين وزارة الصحة المسؤولة عن تسجيل الأدوية والتفتيش على الصيدليات و الجهات الأمنية المسؤولة عن مكافحة الجرائم المنظمة والتهريب و الجمارك ذات المسؤولة عن مراقبة حركة السلع عبر الحدود وكذلك التنسيق مع المؤسسات القضائية المسؤولة عن محاكمة المُخالفين و المصارف والجهات المالية لمكافحة غسيل الأموال المرتبط بتجارة الأدوية غير الشرعية و يُمكن أن يُؤدي هذا النقص في التنسيق إلى ثغرات تستغلها العصابات لتهريب وتوزيع هذه الأدوية دون مساءلة وهذا مبينته منتظمة الصحة العالمية عبر مقالات منشورة في موقعها الالكتروني [2]

---

[1]. منظمة الصـــحة العالمية. https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/substandard-and-falsified-medical-products. *المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشـــوشـــة*. [متصـــل] 3 كانون الأول /ديسمبر 4, 2024. [تاريخ الاقتباس: 9 6, 2025.]

[2]. دليل القوانين العراقية . https://www.iraqilaws.com/2023/10/111-1969.html. *قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969المعدل* . [متصل] 5 10, 2023. [تاريخ الاقتباس: 9 6, 2025.]

المطلب الثاني

تحليل المسؤولية الجنائية الناتجة عن تداول الأدوية غير المرخصة

يُعدّ تحديد المسؤولية الجنائية ومعالجة هذه الجرائم أمرًا حيويًا لحماية الحق في الصحة. حيث ان تداول الأدوية غير المرخصة من أخطر الجرائم التي تهدد الصحة العامة، لما تسببه من أضرار جسيمة على الأفراد والمجتمع. ويُشكل تحليل المسؤولية الجنائية عنها ضرورة لهذه الحماية وتعزيز الردع القانوني

الفرع الأول: دراسة النصوص الجنائية ذات الصلة، وتحليل فعاليتها.

في العراق، تُطبّق عدة نصوص من قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969 وتعديلاته، بالإضافة إلى قوانين أخرى مثل قانون الصحة العامة، لمواجهة جرائم الأدوية غير المرخصة. تُمكن الإشارة إلى المواد التي تُجرّم [1]

1. الغش التجاري: المادة 456 من قانون العقوبات تُعاقب على الغش في نوع البضاعة أو ماهيتها أو صفاتها الجوهرية و تُعد هذه المادة أساسية لتجريم التلاعب بجودة الأدوية أو مكوناتها، أو تقديمها على غير حقيقتها. على الغش في نوع البضاعة أو ماهيتها أو صفاتها الجوهرية.
2. الاحتيال: المادة 459 من قانون العقوبات العراقي: تُجرم الاحتيال في المعاملات. يمكن تطبيق هذه المادة عندما يتم تضليل الأفراد أو المؤسسات بهدف بيع أو تداول أدوية غير مرخصة، مع علم البائع أو الموزع بعدم مطابقتها للمواصفات أو عدم ترخيصها .
3. عرض وبيع المواد الضارة بالصحف الرسمية العامة وخاصة ان القانون يجرّم بيع أو عرض مواد تُسبب خطرًا على الصحة العامة و يمكن الاستناد إلى المادة (240) من قانون العقوبات العراقي التي تُعاقب على مخالفة الأوامر والتعليمات الصحية، أو نصوص خاصة في قانون الصحة العامة أو قانون الأدوية والصيدلة تُجرم تداول المواد التي تُشكل خطرًا على الصحة
4. التزييف والتزوير: يُمكن تطبيق المواد الخاصة بتزييف العلامات التجارية أو تزوير المستندات المتعلقة بالأدوية. على سبيل المثال، تُعاقب المادة (279) من قانون العقوبات العراقي على تزوير

[1]. صـــديقي عبد القادر. المســؤولية الجزائية عن الإتجار غير المشـــروع بالأدوية ذات الخصـــائص المؤثرة عقليا. *مجلة البحوث القانونية و الاقتصادية*. 28 1, 2022، صفحة 5.

المحررات الرسمية أو العلامات التجارية، والتي قد تُستخدم في تقليد الأدوية الأصلية أو تزوير شهادات تسجيلها.

5. تعريض حياة الأفراد للخطر: في حال تسبّبت الأدوية غير المرخصة في إصابة أو وفاة، تُطبّق نصوص القتل غير العمد أو الإيذاء العمد، وقد تصل العقوبات إلى السجن المؤبد أو الإعدام في حالات القصد الجنائي المُثبت. عندما تتسبب الأدوية غير المرخصة في إصابة أو وفاة، يتم تطبيق المواد التالية من قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969 وتعديلاته:

وفي حال الإيذاء (الإصابة) أي الإيذاء العمدي إذا ثبت أن الفاعل قصد إحداث الإصابة (مع علمه بخطورة الدواء وعدم صلاحيته) فان المادة (405) تتناول جريمة القتل العمد ولكنها في فقراتها اللاحقة تُشير إلى الشروع فيه أو إلى الأفعال التي تُؤدي إلى إيذاء جسيم بقصد القتل والمادة (413) تتناول جريمة الإيذاء العمد وتُحدد عقوبات تتناسب مع جسامة الإصابة (كالإيذاء المفضي إلى عاهة مستديمة، أو إيذاء جسيم) اما الإيذاء غير العمدي (الخطأ) إذا كانت الإصابة ناتجة عن إهمال، أو عدم تبصر، أو عدم احتياط، أو رُعونَة (كما هو الحال غالبًا في جرائم تداول الأدوية غير المرخصة دون قصد الإيذاء المباشر ولكن مع علم بالخطورة) اما المادة (414) فتُعاقب على الإيذاء الخطأ (الإيذاء غير العمدي) وتحدد العقوبات بناءً على جسامة الإصابة اما في حال الوفاة أي القتل العمد (إذا ثبت القصد الجنائي المباشر و أن الفاعل قصد إحداث الوفاة من خلال تداول الدواء غير المرخص (وهو أمر نادر وصعب الإثبات عادةً في سياق الأدوية غير المرخصة ما لم يكن هناك دليل مباشر على نية القتل) فان المادة (405) تُعاقب على جريمة القتل العمد وقد تصل عقوبتها إلى السجن المؤبد أو الإعدام حسب ظروف الجريمة، مثل سبق الإصرار أو الترصد أو استخدام وسيلة تؤدي حتمًا إلى الموت. القتل غير العمد (القتل الخطأ): وهو الأكثر شيوعًا في مثل هذه الحالات، حيث لا يقصد الفاعل إحداث الوفاة ولكنها تحدث نتيجة إهماله أو عدم احتياطه أو عدم تبصره، أو رُعونَتِه، أو مخالفته للقوانين والأنظمة (كتداول دواء غير مرخص) المادة (411): تُعاقب على جريمة القتل الخطأ (القتل غير العمد). هذه المادة هي الأكثر انطباقًا على حالات الوفاة الناتجة عن تداول الأدوية غير المرخصة التي تؤدي إلى الوفاة دون قصد مباشر لإزهاق الروح.

وعلى الرغم من وجود هذه النصوص، إلا أن فعاليتها قد تكون محدودة لعدة أسباب منها عمومية النصوص والتي غالبًا ما تكون النصوص عامة وتُطبق على جميع أنواع الغش التجاري، ما قد لا يُلبي خصوصية جرائم الأدوية التي تُهدّد الحياة بشكل مباشر.

صعوبة إثبات القصد الجنائي حيث في بعض الأحيان، قد يكون من الصعب إثبات علم المتهم بأن الدواء غير مرخص أو ضار، خاصة في سلاسل التوريد المعقدة وكذلك ضعف العقوبات و قد تكون العقوبات المفروضة على بعض الجرائم غير رادعة بما يكفي لثني المُجرمين، مقارنة بالأرباح الطائلة التي يُمكن تحقيقها من هذه التجارة وان التحديات تكون موجودة ايضا في تتبع مصدر الأدوية غير المرخصة، خاصة تلك القادمة من خارج الحدود أو التي تُباع عبر الإنترنت وقد يُواجه القضاء صعوبة في التعامل مع الجوانب الفنية والطبية المعقدة لهذه الجرائم، ما يتطلب خبراء متخصصين [1]

يُمكن معالجة هذه الثغرات من خلال سنّ تشريعات أكثر تخصصًا لجرائم الأدوية، تُحدّد بوضوح الأفعال المُجرّمة، وتُشدّد العقوبات، وتُسهّل إجراءات الإثبات، وتُعزّز التعاون الدولي في هذا المجال.

الفرع الثاني: دور المؤسسات الرسمية في التصدي لهذه الظاهرة

ان وزارة الصحة والأجهزة الرقابية والقضائية إلى جانب المجتمع المدني والإعلام في التوعية والرقابة الشعبية يجب ان يكون لهم دور فعال في مكافحة جرائم الأدوية غير المرخصة وان يكون هناك نهجًا متعدد الأوجه يُشارك فيه جميع الفاعلين وادناه كل حسب مسؤوليته في المعالجة :

أولا– دور وزارة الصحة حيث تتولى ما يأتي :

1. الترخيص والتسجيل: ضمان تسجيل جميع الأدوية المتداولة في السوق، ومراجعة وتقييم فعاليتها وسلامتها قبل السماح بتداولها (27).

[1]. , رسالة ماجستير, قدمت إلى مجلس كلية القانون – الجامعة المستنصرية, 2007, ص 5. قاسم إسماعيل علي. المسؤولية المدنية الناشئة عن بيع الأدوية الطبية (دراسة مقارنة). *رسالة ماجستير, قدمت إلى مجلس كلية القانون – الجامعة المستنصرية*., بغداد، العراق : اسم غير معروف، 2007,. صفحة 5.

2. الرقابة الدوائية: مراقبة الأدوية بعد طرحها في السوق للكشف عن أي آثار جانبية غير مرغوبة أو مشاكل في الجودة [1]
3. التفتيش والمتابعة: تنظيم حملات تفتيش دورية ومفاجئة على الصيدليات، والمخازن، والمستشفيات، والمصانع للتأكد من الالتزام بالمعايير.
4. التوعية الصحية: إطلاق حملات توعية للمواطنين حول مخاطر الأدوية غير المرخصة، وكيفية التعرف عليها، وأهمية الحصول على الأدوية من مصادر موثوقة.
5. تطوير السياسات: تحديث وتطوير السياسات واللوائح الصحية لمواكبة التطورات في سوق الدواء وظهور أنواع جديدة من الجرائم.

ثانيا– دور الأجهزة الرقابية (مثل جهاز الرقابة الصحية والدوائية) حيث تقوم بما يأتي:

1. التحقيق والضبط: جمع المعلومات حول الشبكات الإجرامية المتورطة في تداول الأدوية غير المرخصة، وتنفيذ عمليات الضبط والمداهمة.
2. التحليل المخبري: استخدام المختبرات المتخصصة لتحليل عينات الأدوية المشتبه بها، وتحديد مكوناتها ومصدرها، وإثبات كونها غير مرخصة أو مغشوشة.
3. التعاون مع الجمارك: التنسيق مع المنافذ الحدودية لمنع دخول الأدوية المهربة.

ثالثا– دور المؤسسات القضائية ويمكن اجمالها في :–

1. الملاحقة القضائية: البتّ في القضايا المتعلقة بجرائم الأدوية غير المرخصة، وضمان محاكمة عادلة للمُتّهمين.
2. فرض العقوبات الرادعة: تطبيق العقوبات المنصوص عليها في القانون بشكل صارم، مع مراعاة جسامة الضرر الواقع على الصحة العامة.
3. تطوير الخبرات القضائية: تدريب القضاة وأعضاء النيابة العامة على الجوانب الفنية والقانونية المعقدة لجرائم الأدوية.

[1]. المجلة الرسمية للجمعية الصيدلانية الملكية. ما هي اليقظة الدوائية؟ *المجلة الصيدلانية*. 7 10, 2024.

4. التعاون الدولي: تسهيل التعاون مع الدول الأخرى في ملاحقة الشبكات الإجرامية العابرة للحدود. [1]

ولا يفوتنا ان نذكر أهمية المجتمع المدني والإعلام في التوعية والرقابة الشعبية حيث ان منظمات المجتمع المدني لها دور في التوعية والتعليم تنظيم ورش عمل وحملات توعية في المدارس والجامعات والأحياء حول مخاطر الأدوية غير المرخصة وتقديم الدعم القانوني والنفسي لضحايا هذه الأدوية. وممارسة الضغط على الحكومة والجهات المعنية لتشديد الرقابة وتطبيق القوانين، والمطالبة بإصلاحات تشريعية و المساهمة في رصد السوق والإبلاغ عن أي ممارسات مشبوهة للسلطات المختصة.

رابعا– الإعلام وله دور مهم يتمثل في :

1. كشف الحقائق: تسليط الضوء على قصص المتضررين من الأدوية غير المرخصة، وكشف الشبكات الإجرامية.
2. نشر الوعي: تثقيف الجمهور حول كيفية التمييز بين الأدوية المرخصة وغير المرخصة، وأهمية استشارة الطبيب والصيدلي.
3. تفعيل الرقابة الشعبية: تشجيع المواطنين على الإبلاغ عن أي شبهات تتعلق بالأدوية غير المرخصة، ما يُساهم في خلق جبهة مجتمعية قوية ضد هذه الظاهرة.
4. تحليل السياسات: تقديم تحليلات نقدية للسياسات الحكومية المتعلقة بمكافحة الأدوية غير المرخصة، واقتراح الحلول.

و من خلال هذا التعاون والتكامل بين الجهود الرسمية والمجتمعية، يُمكن بناء نظام حماية قوي يُعزّز الحق في الصحة ويُقلّل من المخاطر الناجمة عن تداول الأدوية غير المرخصة.

[1]. المنظمـة العـالميـة للملكيـة الفكريـة. https://www.wipo.int/wipolex/ar/treaties/details/954. *wipo*. [متصل] 1 يناير , 2016. [تاريخ الاقتباس: 9 6, 2025.]

الخاتمة

يمثل الحق في الصحة حجر الزاوية في منظومة حقوق الإنسان، بوصفه أساسًا لضمان الكرامة الإنسانية والتنمية المستدامة. وقد بيّنت هذه الدراسة، من خلال تحليل الإطار القانوني والجنائي الوطني والدولي، أن حماية هذا الحق تتطلب تكاملاً تشريعيًا ومؤسسيًا يعالج الأبعاد الوقائية والعلاجية في آن واحد. ومن أبرز التحديات التي رصدها البحث في هذا السياق، هو انتشار الأدوية غير المرخصة، التي تُعد من أخطر الجرائم التي تمس الأمن الصحي الوطني، وتُضعف ثقة المواطنين بالمؤسسات الصحية والقضائية.

أظهر المبحث الأول أهمية تعزيز الأساس الدستوري والتشريعي للحق في الصحة، وربط ذلك بالتنمية والعدالة الاجتماعية، كما كشف عن قصور في التشريع العراقي من حيث الصياغة والفعالية، مقارنة بالتجربتين الفرنسية والألمانية اللتين توفران نماذج متقدمة في الرقابة والردع. أما المبحث الثاني، فقد سلّط الضوء على المسؤولية الجنائية عن جرائم الأدوية غير المرخصة، من خلال تحليل الأركان القانونية والوقائع التطبيقية، مشيرًا إلى ضعف في إنفاذ النصوص الجنائية، وغياب التنسيق المؤسسي، وبطء الإجراءات القضائية، ما أدى إلى تفشي هذه الظاهرة رغم خطورتها.

وقد خلص البحث إلى أن التصدي لجرائم الأدوية غير المرخصة لا يتطلب فقط تطوير العقوبات، بل يقتضي بناء منظومة متكاملة تشمل الوقاية، الرقابة، التتبع الرقمي، التعاون القضائي، وتفعيل الدور المجتمعي والإعلامي.

أولًا: النتائج

من خلال الدراسة التحليلية والمقارنة للمسؤولية الجنائية عن تداول الأدوية غير المرخصة وأثرها على الحق في الصحة، توصّل الباحث إلى النتائج الآتية:

1. يشكل تداول الأدوية غير المرخصة تهديدًا مباشرًا للصحة العامة، لما تسببه هذه المواد من أضرار جسيمة قد تصل إلى الوفاة، ما يستوجب التصدي لها بأدوات جنائية فعالة.
2. الإطار القانوني العراقي يعاني من قصور واضح في معالجة جرائم تداول الأدوية غير المرخصة، سواء من حيث دقة النصوص أو شدة العقوبات أو فعالية إنفاذها.

3. هناك ضعف في التنسيق المؤسسي بين الجهات الرقابية والقضائية والصحية، مما يؤدي إلى ثغرات تُستغل من قبل شبكات التهريب والتوزيع غير المشروع.

4. لا توجد محاكم أو وحدات قضائية متخصصة في الجرائم الدوائية، ما يؤدي إلى بطء الإجراءات، وضعف الردع القانوني.

5. التجربة الألمانية تقدّم نموذجًا متقدمًا في الردع، من خلال تشريعات صارمة، وملاحقة قضائية فعالة، وتكامل مؤسسي واضح.

6. الوعي المجتمعي حول خطورة الأدوية غير المرخصة لا يزال محدودًا، مما يجعل المستهلك أحيانًا جزءًا من المشكلة بدلاً من أن يكون عنصرًا رقابيًا فاعلًا.

ثانيًا: التوصيات

استنادًا إلى ما سبق، يوصي الباحث بما يلي:

أ. على المستوى التشريعي

1. تعديل قانون الأدوية العراقي رقم 40 لسنة 1970 ليتضمن تعريفًا واضحًا للأدوية غير المرخصة، وبيانًا دقيقًا لأركان الجريمة والعقوبات المرتبطة بها.

2. تشديد العقوبات في قانون العقوبات العراقي على كل من يتورط في تصنيع أو استيراد أو بيع أدوية غير مرخصة، خاصةً إذا ترتب ضرر جسيم أو وفاة.

ب. على المستوى القضائي والتنفيذي

3. إنشاء وحدات قضائية ونيابية متخصصة في الجرائم الدوائية تضم خبراء فنيين وصحيين.

4. تسريع إجراءات التقاضي من خلال مراكز فحص وتحقيق متخصصة بالتعاون مع وزارة الصحة.

5. تفعيل التعاون القضائي الدولي في ملاحقة شبكات التهريب العابرة للحدود.

ج. على المستوى الرقابي والمؤسسي

6. اعتماد نظام تتبع إلكتروني شامل لحركة الأدوية من الإنتاج حتى التوزيع، مع ربطه بالجهات الرقابية والصحية.

7. دعم الهيئة العامة للكمارك وتزويدها بأجهزة حديثة للكشف السريع عن الأدوية غير المرخصة.

د. على المستوى المجتمعي والإعلامي

8. إطلاق حملات توعية وطنية مستمرة لتعريف المواطنين بمخاطر الأدوية غير المرخصة وطرق التبليغ عنها.

9. إشراك منظمات المجتمع المدني ووسائل الإعلام في الرقابة الشعبية والتثقيف الصحي.

وفي الختام إنّ تعزيز الحماية الجنائية للحق في الصحة، خصوصًا في سياق انتشار الأدوية غير المرخصة، يتطلب رؤية شاملة لا تقتصر على العقوبة، بل تمتد لتشمل الوقاية والتوعية والتعاون المؤسسي والرقمي والقضائي. ومن هنا، يُعتبر هذا البحث دعوةً إلى إعادة رسم السياسة التشريعية والجنائية في العراق، بما يواكب التحديات الصحية المعاصرة، ويُحقق العدالة ويصون كرامة الإنسان وحقه في حياة صحية وآمن

قائمة المراجع

أ. الكتب والمؤلفات

1. الخلف، علي حسين، والشاوي، سلطان عبد القادر. المبادئ العامة في قانون العقوبات، بغداد: المكتبة القانونية، 2006، صـ 45.

2. بوث، مايكل. *محاضرات مترجمة*، المركز العربي للقانون الدولي الإنساني وتعليم حقوق الإنسان، 1998.

3. الخفيف، علي. *الملكية في الشريعة الإسلامية مع المقارنة بالشرائع الوضعية (ج1)*، دار الفكر العربي، 2010.

4. الحيدري، جمال. *شرح أحكام القسم الخاص من قانون العقوبات*، بغداد، دار السنهوري، 2015.

5. الخلف، علي حسين، والشاوي، سلطان عبد القادر. *المبادئ العامة في قانون العقوبات*، بغداد، المكتبة القانونية، 2006.

6. الزرقا، مصطفى أحمد. *المدخل إلى نظرية الالتزام*، دار القلم، 2013.

7. عوض، محمد. *جرائم المخدرات والتهريب الجمركي والنقدي*، الإسكندرية، المكتب المصري الحديث، 1996.

8. حسين، وسام علي. *الحماية الجنائية للمستهلك عن غش الأدوية والمستحضرات الطبية (دراسة مقارنة)*، جامعة كربلاء، كلية القانون، 2022.

9. صديقي، عبد القادر. *المسؤولية الجزائية عن الاتجار غير المشروع بالأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليًا*، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، 2022.

ب. الرسائل الجامعية

1. قاسم، إسماعيل علي. *المسؤولية المدنية الناشئة عن بيع الأدوية الطبية (دراسة مقارنة)*، رسالة ماجستير، كلية القانون – الجامعة المستنصرية، بغداد، 2007، صـ 5.

2. يونس، عبد العزيز خالد. *طبيعة جرائم منتجي ومستوردي الأدوية ومسؤولية مرتكبيها في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي*، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جامعة المنصورة، ديسمبر 2021، صـ 87.

3. حسين، وسام علي. *الحماية الجنائية للمستهلك عن غش الأدوية والمستحضرات الطبية (دراسة مقارنة)*، رسالة ماجستير، كلية القانون – جامعة كربلاء، 2022، صـ 7.

ج. التشريعات والقوانين

1. دستور جمهورية العراق لعام 2005 – الجريدة الرسمية العراقية، العدد 4012، في 28 كانون الأول 2005.

2. قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969 المعدل.

3. قانون الأدوية والمستحضرات الصيدلانية رقم 40 لسنة 1970.

4. العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الأمم المتحدة، 1976.

5. اتفاقية مجلس أوروبا بشأن مكافحة تزوير المنتجات الطبية، المنظمة العالمية للملكية الفكرية (WIPO)، 2016.

د. المواقع الإلكترونية والتقارير الدولية

1. منظمة الصحة العالمية:

https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/substandard-and-falsified-medical-products

https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sanitation

https://www.who.int/health-topics/occupational-health

2. وزارة العمل والشؤون الاجتماعية الألمانية – قوانين الصحة والسلامة المهنية:

https://www.bmas.de/EN/Labour/Occupational-Safety-and-Health/occupational-safety-and-health.html

https://www.gesetze-im-internet.de/englisch_gg/

3. دليل القوانين العراقية – قانون العقوبات:

https://www.iraqilaws.com/2023/10/111-1969.html

4. المركز العربي للقانون الدولي الإنساني وحقوق الإنسان:

https://acihl.org/articles.htm?article_id=58&lang=en-GB

5. اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) – تقرير التنمية الرقمية العربية 2019.

6. المعهد الوطني لتعاطي المخدرات:(NIH – NIDA)

https://nida.nih.gov/publications/research-reports/misuse-prescription-drugs/overview

7. شبكة المنظمات العربية غير الحكومية للتنمية – تقارير حول التحديات الصحية في العراق.