المرافق الادارية المختصة

بتحقيق الامن الدوائي

Administrative Facilities Competent

to Achieve Drug Security

[١]مريم صباح فاضل

جامعة بغداد

كلية القانون

Maryam Sabah Fadhel

University of Baghdad

College of Law

[٢]أ.م.د. وليد مرزة حمزة المخزومي

جامعة بغداد

كلية القانون

Dr.Waleed Mirza ALmakhzoumi

University of Baghdad

College of Law

Dr.waleed@colaw.uobaghdad.edu.iq

الملخص

من المعروف ان الاثر الاقتصادي للأدوية لا يستهان به باعتبارها ركيزة للدخل القومي لما تجنيه صناعتها من ارباح تسهم في التنمية الصناعية, كما ان الاثر الصحي الذي تحدثه الادوية لا يمكن ان يستخف به او يقلل من شأنه, اذ يموت بالفعل الكثير من الافراد في مختلف البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بسبب صعوبة توفير الادوية الاساسية المأمونة والفعالة لهم او عدم قدرتهم على شرائها ان توفرت لتمكنهم من العلاج وإنقاذ حياتهم.

مما يتطلب وضع سياسات واستراتيجيات لإنقاذ ارواح الافراد وذلك من خلال البحث في مفهوم الامن الدوائي لتوفير افضل مستوى ممكن من الرعاية الصحية الحديثة المدعومة بالسياسات الدوائية السليمة والتشريعات الوطنية والاتفاقيات الاقليمية والدولية والموارد التقنية والتدريبات المهنية.

نبحث في الموضوع عن اهمية الدور الذي يقع على عاتق السلطات الادارية المختصة بتحقيق وحماية الامن الدوائي وسعيها اللازم في دعم الصناعات الدوائية الوطنية وتنظيم الاستيراد والاشراف والرقابة عليهما ومتابعة سلسلة توريد الادوية لحين وصولها الى المستهلك.

الكلمات المفتاحية: (الامن الدوائي, توفير الادوية, مأمونية الادوية, تسعير الادوية, مرفق الامن الدوائي)

Abstract

It is known that the economic impact of medicines is not negligible as a pillar of national income because of the profits of its industry contribute to industrial development, and the health impact of medicines can not be underestimated or underestimated, as many people already die in various low-lying countries The middle income because of the difficulty in providing them with safe and effective essential medicines or their inability to buy them to be available to enable them to cure and save their lives.

This requires the development of policies and strategies to save lives by researching the concept of drug security to provide the best possible level of modern health care supported by sound pharmaceutical policies, regional and

international agreements, national legislation, technical resources and professional training.

We discuss the importance of the role of the administrative authorities concerned with the investigation and protection of drug security and its necessary endeavor in supporting the national pharmaceutical industries, organizing importation, supervision and control, and following up the supply chain of medicines until they reach the consumer.

Keywords: (Drug Security, Drugs Provision, Drugs Safety, Drugs Pricing, Drug Security Facility).

المقدمة

Introduction

لما للأمن الدوائي من أهمية واسعة لتعلقه بحياة الإنسان وصحته؛ لابدَّ من اهتمام واضح ودقيق لجميع جوانبه؛ تبدأ من جعله أحد أساسيات الدولة وواجباتها بحيث تعتمده في سياساتها الإنسانية الأخلاقية والصحية وتسعى بمجهودها رفع مستواه للنهوض بحياة الفرد صحياً وإنعاش الدولة اقتصادياً, وذلك عن طريق إصدار قوانين وأنظمة تشريعية متلاحمة وإنشاء هيئات متخصصة تنظم وتحدد و توضح وتحمي وتراقب وتعاقب المسؤول عن الإخلال بحق الأفراد به, وكذلك تدعيم مناهج دعم الصناعة الوطنية وتطوير آليات استيراد الأدوية وبرامج السيطرة والتوعية اللازمة والوقاية الرشيدة والاهتمام بتوجيه سلوكيات الأفراد على ذلك, لاسيما, تنتشر اليوم ظاهرة الغش الدوائي والترويج لأدوية فاسدة ومجهولة المصدر لا يمكن الوثوق بمكوناتها أو أدوية منتهية الصلاحية من قبل تجار ووسطاء مستغلين غياب القوانين والإفلات من العقاب, وظاهرة غلاء ونقص الأدوية؛ إذ يصعب حصول الأفراد عليها, مما ينتهي بالعديد من الحالات إلى الموت أو وصولهم إلى مرحلة خطرة بسبب استعمال وتداول أدوية فاسدة أو بسبب نقصها.

ومن ذلك يقع على الدولة واجب دستوري وقانوني ودولي ملزم في أن تمنح الفرد حق التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه عن طريق تأمين الدواء الكفوء والمعالج الحقيقي من خطر الأمراض وتجددها واتساعها وبالتالي الحصول على رعاية صحية منظّمة من غذاء ودواء ذات جودة عالية وميسورة التكلفة بأن يشعر الفرد بواسطته بحقه في العناية.

اولا:- اهمية البحث

تكمن أهمية البحث في هذا الموضوع في:

أ:- كونه يشكل صورةً من الأمن الواجب على الدولة تحقيقه وحمايته لارتباطه الوثيق بحق الفرد في الصحة ويستمر ليرتبط بحق هذا الفرد في البقاء..

ب:- واقع خطير يهدد حياة الفرد عن طريق تهديد أمنه الدوائي بسبب الاحتيال في غش الادوية والتداول غير المشروع لها وسوء تصنيعها وسوء المستورد منها وزيادته, مع عجز المرافق العامة عن توفير الأدوية وضمان جودتها بفعل الأزمات المالية التي تعاني منها الدولة مما وجّبَ مواجهتها صيانة للأمن الدوائي

ثانيا:ـ اشكالية البحث

تتجسد مشكلة البحث في الأمن الدوائي في ضعف التشريعات المقرة بواجب الدولة في تحقيق الأمن الدوائي واخلال نشاط سلطاتها العامة ومرافقها الصحية العامة مما ألحق الضرر في مجال الرعاية الصحية وحق الفرد فيها, كون ضررها يأتي من بابين: الأول عدم قدرة الحصول على الدواء المعين مع تزايد الأعداد السكانية طردياً مع نسب الأمراض الانتقالية أو الوراثية وتأثيره السلبي على تأمين الدواء، والثاني سوء الدواء المستعمل وتزييفه المنتشِر وسوء تداوله, والترويج بأهمية استعمال الاعشاب الطبية في تطبيب الامراض المستعصية وتأثيره السلبي على الأمن الدوائي.

ثالثا:ـ هدف البحث

إنَّ لكلِّ دراسة علمية نظرية كانت أم ميدانية لها أهداف تسعى لتحقيقها وأهداف دراستنا تقوم على محاولة الإجابة عن بعض التساؤلات المهمة المرتبطة بالأمن الدوائي ومن أهمها-:

- س:- من هي السلطة المختصّة بتأمين حاجة الافراد من الدواء الأساسي؟

-س:- ماهي التدابير القانونية والمادية التي تقوم بها الدولة لتحقيق الأمن الدوائي وحمايته ؟

رابعا:ـ منهجية البحث

سيتم اعتماد المنهج العلمي القائم على المزاوجة بين الوصف والتحليل لواقع الأمن الدوائي في العراق.

خامسا:ـ خطة البحث

تتطلب دراسة موضوع المرافق الادارية المختصة بتحقيق الامن الدوائي تقسيمه الى مبحثين, نعرض في المبحث الاول مفهوم الامن الدوائي وواجب الدولة في تحقيقه من خلال تقسيمه الى مطلبين يتناول المطلب الاول تعريف الامن الدوائي عن طريق تقسيمه الى فرعين نعرض في الفرع الاول معنى الامن الدوائي في اللغة اما الفرع الثاني نعرض معنى الامن الدوائي في الاصطلاح, اما المطلب الثاني يتناول واجب الدولة في تحقيق الامن الدوائي, في حين نعرض في المبحث الثاني المرافق الادارية المختصة بتحقيق الامن الدوائي في القانون العراقي من خلال تقسيمه الى مطلبين يتناول المطلب الاول التعريف بمرفق الامن الدوائي, اما المطلب الثاني يتناول مرفق الامن الدوائي في العراق واختصاصاته عن طريق تقسمه الى فرعين نعرض في الاول منه مرفق الامن الدوائي في العراق, اما الفرع الثاني نعرض فيه اختصاص وزارة الصحة في مجال تحقيق الامن الدوائي.

المبحث الاول

The First Topic

مفهوم الامن الدوائي وواجب الدولة في تحقيقه

The Concept of Drug Security

بحثاً لتحقيق غاية الإنسان بالأمن الدائم, ونظراً لما يتمتع به الدواء من أهمية لحمايته بهذه الغاية, وعنايتها المتجلّية في الحفاظ على سلامة الفرد والمجتمع من الأمراض سواءً بالوقاية منها أم بعلاجها وتخفيف آلامها وإيقاف انتشارها داخل المجتمع, وحتى داخل جسم الإنسان, أصبح الدواء مُحاطاً بمفهوم الأمن وبدأ يأخذ أهميته ويطرح نفسه بشكل جدي في السنوات الأخيرة لاسيما بعد انتشار المتاجرة بالأدوية وانعكاس آثارها على مختلف الدول, وأصبح محور اهتمام الكثير من الدول والمنظمات والهيئات, وكذلك شهد عقد مؤتمرات تهتم بالبحث والمتابعة لمشكلاته ووضع الحلول المناسبة له عن طريق العمل على تطوير إنتاج الدواء والاستجابة الفعّالة لاحتياجات تلك البلدان, تتطلب منا هذه الدراسة الإحاطة بمفهوم الأمن الدوائي والوقوف على الغايات المقصودة من تحقيقه وبيان اهميته, وبذلك سنقسم هذا المبحث الى مطلبين سنخصص الأول منه لتعريف الامن الدوائي, في حين سنخصص الثاني لمهام الدولة في ضمان تحقيق الأمن الدوائي, وعلى النحو الآتي:-

المطلب الأول

The First Requirement

تعريف الأمن الدوائي

Definition of Drug Security

إنّ أحوج ما يحتاجه الإنسان بعد دين الله تعالى هو الأمن, فمَنْ فقدَ الأمن يكون عيشه عليلاً ((فلا يتهنأ بحياة مع مخافة))[١]. فبه تقضي أصول البحث القانوني تحديد معنى الأمن وارتباطه بالدواء, وما يشكّله من قيمة وأثر في توافره واستمرار وجودته وأداء وظائفه, وبناءً عليه سنقسم هذا المطلب الى فرعين؛ لنعرض في الأول منه معنى الأمن الدوائي في اللغة, في حين سنعرض معنى الأمن الدوائي في الاصطلاح في الفرع الثاني.

الفرع الأول

The First Branch

معنى الأمن الدوائي في اللغة

The Meaning of Drug Security in Language

عملاً بالقاعدة العامة يجب أن يكون التعريف جامعاً مانعاً, فإنّه يستوجب الغوص بعموميات وجزيئات الشيء محل التعريف بواسطة تحليل بنائه اللغوي, ولكون الأمن الدوائي لفظاً مركباً من جزأين هما (الأمن والدواء) يدل جزؤه على جزء معناه, ويستلزم تفسيره وتسويغه تخصيص وتعيين معنى الجزئيين, وعلى النحو الاتي:-

١ـ فالأمن في اللغة العربية

الأمن لغةً هو: الهمزة والميم والنون أصلان متقاربان: أحدهما الأمانة التي هي ضد الخيانة, ومعناها سكون القلب, والآخر التصديق. كما قال الخليل: الآمَنَةُ مِن الأمْن, والأمان: إعطاء الآمَنة, والأمانة ضدُّ الخيانة[٢].

والأمن هو: أمِنَ, أمْنَاً, أمَاناً, وأمانة, أَمَنَة: اطمأَنَّ ولم يَخَف, فهو آمِنٌ, وأَمِنٌ, وأَمينٌ. ويقال لك الأمانُ: اي قد آمنتُك. والبلدُ- اطمأَنَّ فيه أهله, والشر منه سَلِم, وفُلاناً وَثِق به واطمأَنَّ إليه, أو جعله أَميناً عليه. وفي التنزيل العزيز: (هل آمَنُكُم عَلَيْه إلاَّ كَمَا أمِنْتُكُمُ عَلَى أخِيه مِنْ قَبْلُ)[٣].

٢ـ الأمن في اللغة الإنكليزية

لا يفترق في شيء عمّا قيل في اللغة العربية؛ حيث تعود هذه اللفظة الى الكلمة اللاتينية (SECURUS) التي تفيد معنى التحرر من الخطر, ثم تطورت الى كلمة (SECURITA) ثم الى كلمة (SECURITY), حيث اتسعت عندها مدلولاتها اللغوية الى حد يصعب معه تناولها بالإحصاء فهي تعني حيناً: انعدام الخطر أو حالة الأمن ذاتها, فيما تعني حيناً: التدابير التي تتخذ ضد عمليات التخريب او الخطر او الغزو وغيرها[٤].

فالتعريف اللغوي للأمن يرشد الى احتياج الإنسان الى دفع كل مكروه من حوله أو خوف اجتاحه سواءً في زمانه أم في المستقبل. وبقيام الدولة أصبح الأمن أساسياً لحفظ كيانها ومؤسساتها وضمان دوام قيامها بما يخدم الاستقرار للمواطنين الذين يعيشون تحت كنفها[٥]. لاسيما بعد ان بات يُقنّن في دساتيرها ويؤكد عليه بوصفه حقاً من الحقوق المدنية والسياسية لأفرادها؛ إذ أكدت ونصّت عليه الكثير من الدساتير في العالم ومنها الدستور العراقي الدائم لعام ٢٠٠٥[٦] في نص المادة (١٥) التي نصّت على أن (لكل فرد الحق في الحياة والأمن والحرية, ولا يجوز الحرمان من هذه الحقوق او تقييدها إلا وفقا للقانون.....).

٣ـ الدواء في اللغة العربية

دوّ- في دوى – (الدَّوَاء) ممدود واحد – (الأدْوِية) كسر الدال لغة فيه. وقيل (الدِواء) بالكسر إنما هو مصدر (دَاوَاهُ مُدَاوَاةً) و(دِوَاءً), (الدَّوَى) مقصور – المرض, وقد (دَوِىَ) من باب صَدِىَ أي مَرِضَ و(أدْوَاه) غَيْرُه أَمْرَضَه و(دَاوَه) أي عالجه يقال فلان يُدْوي ويُدَاوي. و(تَدَاوَى) بالشيء تَعَالَجَ به, فالدَّوَاء على هذا ما يُتَدَاوى به ويُعالَج. ويجمع على (أَدْوية)[٧], والتداوي به هو تعاطي الدواء ومنه اشتقت المداواة أي المعالجة، وقيل تداوى بالشيء أي تعالج به, وقد يُراد بالدواء الإشارة الى الشفاء لقولة تعالى : ((وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا))[٨], وقال تعالى : ((ثُمَّ كُلِي مِنْ كُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْلُكِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلًا يَخْرُجُ مِنْ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَةً لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ))[٩].

٤ـ الدواء في اللغة الإنكليزية

تُعد مفردة الدواء مجهولة المصدر؛ إذ يعتقد البعض أنها اشتقت من كلمة فرنسية قديمة، هي"DROGUG", التي تعني أي مادة تستخدم في تكوين أو إعداد الأدوية. ويعتقد البعض الآخر ربّما يكون قد اشتقت من الهولندية الوسطى أو المتوسطة الهولندية المنخفضة من كلمة "DRGR WAERE" التي تعني حرفياً الأدوات الجافة أو المخدرات والتوابل؛ كون الأدوية كانت تتكون من الأعشاب الجافة. في حين يعتقد البعض أيضاً بأنها أُشتقت من "DROGE VATE" التي تعود الى اللغة الألمانية. ثم ارتبطت كلمة الدواء مع السموم أو المخدرات فأصبحت تسجل بـ "DRUGGIE" بمعنى مدمن المخدرات[١٠]. ومن ثم أصبحت باسم "DRUG" باللغة الانكليزية والتي تعني دواءً او عقاراً أو علاجاً أو مخدراً. كما إنّ اليونانيين كانوا يطلقون تسمية (pharmakon) على الدواء (العلاج) ومنه جاء اللفظ الإنكليزي (pharmacy) وهو المكان الذي تباع فيه الأدوية أي مخزن الدواء[١١]؛ إذ إنّ أول من أطلق على علم العقاقير تعبير(pharmacogonsy) الصيدلي الانكليزي سيرلار عام ١٨٥١[١٢]. ويطلق أيضاً على الدواء لفظ (Medicine).

الفرع الثاني

The Second Branch

معنى الامن الدوائي في الاصطلاح

The Meaning of Drug Security in The Term

في البدء لابدَّ من القول إنه على الرغم من الجهود الجادة المبذولة في الوصول الى تعريف الأمن الدوائي اصطلاحاً إلّا إنّنا لم نجد أيَّ تعريف على المستوى التشريعي، سواءً الوطني أم الدولي لهذا المصطلح على الرغم من شيوع استخدامه على المستوى الأكاديمي والإعلامي هذا من جهة, ومن جهة ثانية لم نجد محاولات فقهية لتعريف هذا المصطلح مع وجود محولات تشريعية وفقهية جادة في تعريف موضوع هذا الأمن وجوهره المتمثل بالدواء، وما يدخل تحته من مواد ذات أثر على صحة الإنسان وحياته. ومع ذلك فقد عُرّف الأمن الدوائي عن طريق تحليله للعديد من الأفكار التي تشكّل بينية هذا الأمن وتبين جوهره وعلى النحو الآتي:-

الأمن الدوائي: مجموعة من القواعد القانونية المختلفة – الوطنية والدولية - التي تقر بحق الإنسان في الدواء وتوجب على الدولة عبر سلطاتها العامة ضرورة توفيره وحمايته وكفالة تمتع الإنسان به فعلياً من دون تمييز، والمعزّزة بجزاء قانوني يوقع عليها عند المخالفة[١٣]. وعن طريق هذا التعريف يمكن القول إنّ للأمن الدوائي وجهين هما :-

أولهما:- إنّه يشكل بالنسبة للإنسان المستفيد منه حقاً- أي إن الدواء حق- وهو حق مرتبط ارتباطاً وثيقاً بحق الإنسان في الصحة والرعاية الصحية لعدم إتمام التمتع بهذا الحق من دون التمتع بالحق في الدواء الداعم او المعزز للصحة[١٤].

ثانيهما:- إنّه يشكّل بالنسبة للدولة واجباً قانونياً يتوجب عليها القيام به لمصلحة الفرد والمجتمع وهو يتفرع كذلك من واجب هذه الدولة في تحقيق وحماية الصحة العامة[١٥].

المطلب الثاني

The Second Requirement

واجب الدولة في تحقيق الأمن الدوائي

The Functions of the State in Ensuring Drug Security

تترتب العديد من النتائج القانونية على اعتبار الامن الدوائي واجبا قانونيا، اذ تلقي على الدولة مهمتين أساسيتين لضمان أمنها الدوائي, وهي على النحو الاتي:-

الأول – واجب الدولة في الوفاء بالالتزامات الآتية:-

-التزام توفير الدواء الكافي بواسطة إنتاج ومراقبة وفحص وتسويق هذا الدواء وتنظيم تجارة استيراد الملزم منه للحاجة, وإمداد كل الأفراد المرضى بالدواء الجيد اللازم وفي كل الأوقات حتى في الأزمات وينبغي على الدول، وهي تفي بهذا الواجب اختيار الأدوية الأساسية التي تعكس الأولويّة المعطاة لمكافحة الأمراض التي يعاني منها السكان، وشراؤها بكميات كافية وضمان توافرها في جميع مرافق الصحة العامة[١٦] . بما في ذلك من إنشاء الدولة لمخزون استراتيجي من الدواء يمثل احتياطي الدولة من الدواء.

وهو ما يعني أنَّ تحقيق الأمن الدوائي يرتبط بقدرة الدولة على توفير القدر الكافي من الأدوية من جهة ومن جهة ثانية بقدرتها على إحراز مخزون كافٍ لتلبية الاحتياجات الدوائية لسكانها من المرضى سواءً لأغراض العلاج أم لأغراض الوقاية[١٧] . كما ان تحقيق ديمومة الأمن الدوائي وضمان التوريد المستمر للأدوية يؤدي الى حسم مشاكل انعدامه أو تخفيض مؤشرات مخاطر انتكاسه, مما يتيح دوام توفره ووجوده حتى في أوقات الازمات واوقات انتشار بعض الأوبئة, من خلال الاعتماد على الدراسات الاستباقية وتقييم الواقع الدوائي ومعالجة ما يطرأ عليه من تهديدات لاسيما وإنّ الأمن الدوائي يعد جزءاً أساسياً من مرفق الصحة العامة الخاضع لمبدأ السير المنتظم والمضطرد للمرفق العام[١٨].

-التزام الدولة بتمكين الجميع وحصول كل المرضى على الدواء المعالج الجيد الكافي لحالاتهم المرضية من غير تمييز لأي سبب من أسباب التمييز[١٩], فإن الأدوية ينبغي أن يَسهُل الحصول عليها سواءً أكان ذلك بتيسير تكلفتها للمحتاجين إليها, بإتاحتها بأماكن قريبة من إقامة السكان استنادًا إلى القاعدة الأساسية المتمثلة فيعدم جواز التمييز في التمتع بالحقوق والحريات الإنسانية ومنها حق الحصول على الدواء.

-التزام التسعير المقبول:- لقدرة حصول الأفراد من مختلف طبقات المجتمع على الأدوية جيدة المنشأ تتحمل الإدارة الصحية المختصة واجب التعامل مع عبء تحريك أسعار الأدوية، بدلاً من المواطنين وفقاً لقواعد مرنة تلتزم بالشفافية والاستجابة لمختلف القوى التي تساهم في عمليات إنتاج وتداول الأدوية, وعليه ينبغي أن تكون الأدوية مسعّرة بطريقة عادلـة منـصفة وأن تكون أثمانها ضمن قدرة الناس على تحمل كلفتها كي

لا تثقل -على نحو غير متناسب- كاهل الأُسر الفقيرة, ويُعدّ هذا الأمر مشكلة أكبر في البلدان النامية التي يتولى الفرد فيها تملك كلفة علاجه وبما يقدر بثلثي الإنفاق على الأدوية[٢٠].

-التزام الدولة في توفير أدوية تحظى بالمقبولية لدى السكان سواءً من الناحية الثقافية أم من الناحية الأخلاقية, فمفهوم الأمن الدوائي مفهوم شامل؛ لأنّه ينطوي على إبعاد متعدّدة ثقافية واجتماعية وسياسية واقتصادية وصحية وأخلاقية.

-التزام الدولة في إنشاء الهياكل الإدارية المنظمة لشؤون الأمن الدوائي؛ إذ إنّ الدول ايضا ملزمة بإنشاء آليات تنظيمية متينة ووضع إجراء تضمن جودة الادوية ومأمونيتها ونجاعته[٢١].

-التزام الدولة بتبني سياسة أمن دوائي مرنة قادرة على تلبية الحاجة الدوائية وتوفير الامكانات المالية والقدرة على التكيف مع مختلف الظروف السياسية والاقتصادية والاجتماعية لتجنب وقوعها في خطر النقص او الغش الدوائي والمتاجرة به.

-التزام الدولة في احتضان الصناعة الدوائية الوطنية وتشجيعها ودعمها ومراقبتها وتطوير خبراتها وتوفير موادها الأولية وتنظيم تسويقها ومكافحة الغش بتحضيرها وجعلها قادرة على المنافسة والتطوير والتوسيع بتوفيرها[٢٢].

الثاني – واجب الدولة في تنفيذ الالتزامات الآتية[٢٣]:-

-التزام الدول بالإحجام عن القيام بجملة أمور منها حرمان جميع الأشخاص, بمن فيهم الفئات المستضعفة, من الحصول على الخدمات الصحية جميعها, بما في ذلك الأدوية, أو الحد من فرص حصولهم عليها على قدم المساواة مع غيرهم من الأشخاص المحتاجين اليها.

-التزام الدولة بالحماية ويقتضي واجب الحماية من الدول أن تكفل ألّا تضع جهات ثالثة العراقيل أمام التمتع بالحق في الصحة. ومن الأمثلة على ذلك، أن الدول ينبغي لها أن تكفل ألّا تشكل خصخصة قطاع الصحة وعملية توريد الأدوية من جانب الشركات الخاصة تهديداً لتوافر الأدوية الجيدة وإمكانية الحصول عليها ومقبوليتها. كما يمتد واجب الحماية ليشمل تنظيم تسويق وبيع الأدوية المأمونة ذات الجودة من قبل تلك الأطراف.

-التزام الدولة بالتمكين إن واجب الإعمال يقتضي أن تتخذ الدول تدابير إيجابية تمكن الأفراد والمجتمعات من التمتع بالحق في الصحة وتساعدهم على ذلك, وتمنح الاعتراف الكافي بالحق في الصحة ضمن النظم السياسية والقانونية الوطنية ويُفضل أن يكون ذلك عن طريق سن التشريعات.

-التزام الدولة المباشرة فيما يتعلق باتخاذ تدابير متروية وملموسة ومحدّدة الهدف من أجل إعمال الحق في الصحة على النحو الكامل, اي ينبغي للدول أن تعتمد سياسة صحية وطنية إلى جانب خطة عمل وطنية الغرض منها كفالة إمكانية الحصول على الأدوية.

- التزام الدولة متابعة الاستخدام المقنّن الرشيد للأدوية ووضع الاحتياطات الواجبة لمواجهة جميع الآثار السلبية الناجمة عن مخالفته.

-التزام الدولة بالتطوير المستمر عن طريق تطبيق الوسائل الالكترونية المتقدمة بهدف تسهيل وتبسيط الاجراءات الواجبة لطلب الدواء للعلاج بما يضمن رضا المستفيدين من المرضى .

ومن ذلك أصبح من واجب الدولة القيام برعاية الصحة العامة للأفراد والقيام بالإجراءات الوقائية والعلاج من الأمراض والأوبئة واتخاذ التدابير الصحية والاجتماعية الملائمة عن طريق تأمين حصول الفرد على العلاج المجاني والوحدات العلاجية المجهزة بالأجهزة الطبية اللازمة وتأمين الخدمات الطبية وإنتاج الأدوية وضمان وصولها للمرضى بأسعار مناسبة[٢٤],على اعتبار ان اول حق للشخص عندما يمرض هو حقه في العلاج, فهو حق من حقوق الانسان, اي كما للانسان حقه في الحياة وحقه في سلامة بدنه فله اذا مرض الحق في ان يعالج[٢٥].

المبحث الثاني

The Second Topic

المرافق الادارية المختصة بتحقيق الامن الدوائي

Administrative Facilities Specialized in achieving Drug Security

سنخصص هذا المبحث للبحث عن المرفق الاداري المختص بتحقيق الامن الدوائي في القانون العراقي ودراسة اختصاصاته في هذا الشأن, بعد بيان تعريف مرفق الامن الدوائي, وذلك من خلال المطلبين التاليين.

المطلب الأول

The First Requirement

التعريف بمرفق الأمن الدوائي

Definition of the Drug Security Facility

اختلف الفقهاء في تعريف المرفق العام فاعتمدوا في تعريفه على معيارين:-

الأول- المعيار العضويّ:- فهو كل مشروع أو منظمة تنشؤها الإدارة لتحقيق خدمة عامة .

الثاني- المعيار الموضوعيّ:- هو كل نشاط تقوم به الإدارة لتحقيق أغراض عامة, متوسلة في ذلك بما لها من سلطة عامة[٢٦]. إلّا أن النظر الى المعيارين او التعريفين كلا على حدة يعد غير دقيق؛ لذلك فإنّ

التعريف الدقيق للمرفق العام يجب ان يعتمد على المعيارين معاً, وبالتالي فإنَّ المرفق العام:- هو كل نشاط أو مشروع تنشؤه الدولة وتدير الإدارة ويهدف الى تحقيق منفعة عامة مباشرةً او تأدية خدمة للمواطنين[٢٧].

كما عرّف المرفق العام بأنّه:- نشاط تتولاه الدولة, أو يقوم به الاشخاص العامة بالأخرى او تعهد به الى الآخرين من أشخاص القانون الخاص, تحت إشرافها المباشر, لإشباع حاجات عامة, وتحقيق النفع العام[٢٨].

وعرّف ايضاً بأنّه: مشروع يهدف الى تحقيق النفع العام, تحتفظ الحكومة في إنشائها وإدارتها والغائها[٢٩]. في حين عرّفه الدكتور محمد فؤاد مهنا أيضاً: بأنّه مشروع تنشؤه الدولة بقصد تحقيق غرض من أغراض النفع العام ويكون الرأي الأعلى في إدارتها للسلطة العامة[٣٠].

وأمّا القانون العراقيّ فقد عرّفه بأنّه: المشروع الذي يؤدي خدمات أو منافع عامة، وتتولى إداراتها الحكومة أو إحدى الهيئات التابعة لها إدارة مباشرة أو غير مباشرة[٣١].

هذا وكان للقضاء العراقي أيضاً دور في إعطاء تعريف للمرفق العام، محاولة منه لتحديد مدلول فكرة المرفق العام وتوضيح معالمه, فقد جاء التعريف في قرار محكمة التمييز المرقم ٣٢٦/صلحية الصادر في ١٩٦٨/٤/٢٠ بأنّه: مشروع تديره جهة الإدارة أو تنظمه وتشرف على إدارته ويقصد به إداء خدمات أو سد حاجات ذات نفع عام[٣٢]. ومن ذلك يتبين بأن للمرافق العامة اهمية خاصة وحيوية في حياة الافراد اليومية فيعمد الافراد في تنظيم حياتهم اليومية على ما تقدمه المرافق العامة من خدمات[٣٣], اي الخدمات والمنافع التي تتكلف الدولة بادائها للافراد على اعتبار وظيفتها وواجبها الاساس الذي يقوم عليه وجودها, باعتبارها شخصا قانونيا مكلفا بتوفير الحاجات والخدمات الضرورية لحياة الافراد[٣٤].

وفي إطار بحثنا عن تعريف مرفق الأمن الدوائي لم نجد له معنى محدداً, سواءً في كتب الفقه الإداري أم في الكتب التي تناولت جزئيات الموضوع؛ وعلى ذلك واستناداً للتعريفات السابقة يمكننا أن نعرّفه بأنّه: مرفق تنشؤه الدولة وتديره سلطات إدارية تستهدف تحقيق منفعة عامة, متمثلةً بضمان سلامة وجودة الدواء وصلاحيته للاستهلاك البشريّ وفاعلية وجودة ومأمونية الدواء والمواد ذات العلاقة.

واستناداً لهذا التعريف يمكننا القول بأنّ مرفق الأمن الدوائي يتميز بثلاثة عناصر هي:-

أولاً- مرفق الأمن الدوائي مشروع تنشؤه الدولة:

يشترط في مرفق الأمن الدوائي أن يُنشئ من قبل الدولة؛ فهو نشاط يدخل في مهمة الدولة الطبيعيّة والاعتياديّة, أي النشاط الذي لا يمكن للأفراد القيام به[٣٥], يدار من خلال جهاز إداريّ من العمال والأدوات والإجراءات القانونية والفنية بغية تحقيق اهداف معينة[٣٦].

ثانيا- مرفق الأمن الدوائي يستهدف تحقيق نفع عام:

يشترط أن يكون الهدف والغرض الأساسي من مرفق الأمن الدوائي تحقيق الصالح العام بإشباع الحاجات العامة, التي يشترك في طلبها جميع أفراد المجتمع أو معظمهم أو نسبة كبيرة منهم[٣٧], وسواءً كانت هذه الحاجة مادية او حاجة معنوية[٣٨] , فالمادية كتوفير أدوية ومستلزمات طبية بجودة مرموقة وأسعار مناسبة وفي مختلف الأوقات والأزمات أما الحاجة المعنوية هي توعية وإرشاد الأفراد عن استخدام الأدوية الجيدة وترشيد استهلاكها وغيرها من الأمور.

ومن ذلك لا يمكن اعتبار المشروع مرفقاً عاماً, إلّا إذا كان النفع العام الذي يحققه من النوع الذي لا يحققه الأفراد على الوجه الأكمل عجزاً أو زهداً [٣٩], ولذلك يشترط الفقه أن يكون النفع العام المستهدف من إنشاء المرفق العام من النوع الذي يكون من الضروري أن تلتزم الدولة بتحقيقه دفاعاً عن وجود الجماعة وأمنها وكيانها[٤٠].

ثالثاً- الرقابة الإدارية في مرفق الأمن الدوائي:

أي بمعنى أن يخضع مرفق الأمن الدوائي في إدارته لرقابة السلطة الإدارية, وذلك بقانون يصدر بإنشاء المرفق او بناءً على قانون يخول إحدى سلطات الدولة انشاءه[٤١], أي إنه يلزم بوصف المشروع مرفقاً عاماً, بأن يكون المشروع تابعاً لها, وتكون الإدارة مسؤولة عنه, أي تقوم بموظفيها وعمالها وأموالها بإدارة المشروع وتسييره[٤٢].

المطلب الثاني

The Second Requirement

مرفق الأمن الدوائي في العراق واختصاصاته

Drug Security Facility and Specialties in Iraq

إنَّ وجود مرافق متخصصة في تحقيق أمن دوائي هو بحد ذاته أحد الأهداف بالغة الأهمية في بناء منظومة رقابية فاعلة تراقب سلامة الدواء وجودته منذ إنتاجه وحتى استهلاكه, وبناءً عليه سنعرض أهمية هذا المرفق وعمله في العراق بالفرعين التاليين.

الفرع الاول

The First Branch

مرفق الأمن الدوائي في العراق

Drug Security Facility in Iraq

تُعد وزارة الصحة والبيئة الاتحادية السلطة المختصة والمرفق العام المتخصص في إدارة ملف الأمن الدوائي في جمهورية العراق؛ إذ خولها المشرع مهمة توفير الأدوية والمستلزمات والمعدات الطبية وتهيئة المستلزمات الضرورية التي تكفل للمواطن حق التمتع باللياقة الصحية الكاملة بدنياً وعقلياً ونفسياً واجتماعياً[٤٣].

تأسست وزارة الصحة العراقية عام ١٩٢٠م بوصفها إحدى تشكيلات مجلس الوزراء العراقيّ, لتكن الوزارة التي ترعى الخدمات الصحية والطبية ومؤسساتها المتنوعة في العراق, مقرها الرئيسي في العاصمة بغداد, لتباشر عن طريق مسؤوليتها عن قطاع الصحة في الدولة من تشييد وبناء المستشفيات وتعيين الأطباء وتقديم الخدمات الوقائية والعلاجية للمواطنين[٤٤]

تتكون الوزارة من عدد من الدوائر الإدارية والفنية المتخصصة, منها دائرة التخطيط وتنمية الموارد, دائرة التخطيط والمتابعة, دائرة العلاقات الصحية, دائرة البحوث الصحية, الدائرة الإدارية والقانونية[٤٥], فضلاً عن تشكيلات مرتبطة بها والتي من أهمها دوائر الصحة في بغداد والمحافظات, ودائرة الأمور الفنية, هيئة المراكز التخصصية, الشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية, المركز الوطني للتدريب والتنمية البشرية فضلاً عن مجلس السرطان في العراق الذي يعد الجهة المركزيّة الرئيسة التي تمثل وزارة الصحة في التخطيط والإشراف والتنفيذ لمشاريع السيطرة على السرطان في العراق ومكافحته, وكذلك دائرة الصحة العامة والرعاية الصحية الأولية التي تمثل المرتكز الأساس لعمل وزارة الصحة كونها في دعم الخدمات الصحية لاسيما في مجال طب الأسرة ومكافحة الأمراض الانتقالية[٤٦].

يكون للوزارة مجلس يُدار برئاسة وزير الصحة, وعضوية كلٍّ من الأمين العام لإدارة الشؤون الاجتماعية لمنطقة الحكم الذاتي, وكلاء الوزارة, ورئيس الهيئة العامة للخدمات الصحية, رئيس المؤسسة العامة للأدوية والمستلزمات الطبية, مدير عام المنشاة العامة لتشييد المشاريع الصحية, مديري دائرتي البحوث الصحية والعلاقات الصحية, ومدير عام دائرة التخطيط والمتابعة, وعضوية رؤساء نقابات المهن الطبية (الطب, طب الاسنان, الصيدلة) ورئيس النقابة العامة للخدمات الاجتماعية, وكلِّ من يكون من ذوي الخبرة والاختصاص من داخل الوزارة يجد الوزير لحضوره اجتماعات مجلس الوزارة ضرورة ملحة للاستئناس برأيهم[٤٧].

الفرع الثاني

The Second Branch

اختصاص وزارة الصحة والبيئة العراقية في مجال تحقيق الامن الدوائي

The Competence of The Iraqi Ministry of Health and Environment in The Field of achieving Drug Security

في إطار بحثنا عن دور وزارة الصحة والبيئة في تحقيق الأمن الدوائي وتوفير الأدوية الأساسية، فلم نجد هيئة واحدة تابعة للوزارة مختصة بمسألة توفير الأدوية الأساسية والمستلزمات الطبية بجودة مرموقة وبأسعار مناسبة تدعم الصناعة الوطنية وتنظم استيراد الأدوية وتمارس الرقابة عليهما وغيرها من الأمور المتعلقة بتحقيق الأمن الدوائي في مختلف الاوقات والازمات دون تمييز, وإنّما تمارس تلك الأعمال من قبل أقسام متفرّقة, منها دائرة الأمور الفنية التابعة للوزارة, ومفتش عام وزارة الصحة والهيئة العامة للجمارك ووزارة التجارة, وتمارسه بوصفه جانباً من عملها في عمليات تسجيل الأدوية أو فحصها أو إتلافها أو صرفها, باستثناء مهام وأهداف الشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية مما أدى الى تشتت العمل وضياع الجهد المبذول في عملية السيطرة على الأدوية والمستلزمات الطبية الداخلة الى العراق, وتلك الأقسام واللجان؛ هي على النحو الاتي:-

- دائرة الأمور الفنية/ المركز الوطني للرقابة والبحوث الدوائية.
- دائرة الأمور الفنية/ قسم التسجيل.
- دائرة الأمور الفنية/ قسم الصيدلة.
- دائرة الأمور الفنية/ شعبة متابعة أعمال اللجنة الوطنية لانتقاء الأدوية.
- دائرة الأمور الفنية/ لجنة الإتلاف المركزية[٤٨].
- الشركة العامة لتسويق الأدوية الطبية (كيماديا)/ لجنة إطلاق صرف الأدوية الوزارية.
- الشركة العامة لتسويق الأدوية الطبية (كيماديا)/ قسم الإخراج الجمركي[٤٩].
- مكتب المفتش العام/ قسم المؤسسات الصحية غير الحكومية.

إلّا إنّه ومن خلال تشكيلات مركز وزارة الصحة والبيئة الاتحادية ومجلس إدارتها، تمارس الوزارة دورها الأساسي في تحديد الأهداف العامة في ضوء الإطار العام لخطط التنمية والسياسة العامة للدولة والإطار العام للسياسة الصحية الوقائية والبيئية والعلاجية وكل ما له علاقة بالصحة العامة[٥٠], والعمل على تحقيقها عن طريق توزيع الاختصاصات على التشكيلات جميعها للحصول على مجتمع معافى جسدياً ونفسياً واجتماعياً, ومن تلك الأهداف ما يتعلق في تعزيز الاستخدام الرشيد وضمان مأمونية الأدوية والمستلزمات الطبية فقد وضعت خمسة محاور لغرض تحقيقها تتلخص بالتالي:-

١- تسجيل الأدوية ذات الجودة العالية والفعّالية والتأكد من مطابقتها للمواصفات العالمية من حيث المأمونية والفعّالية.
٢- مراقبة ومتابعة فعّالية ومأمونية الأدوية المتداولة عن طريق ممارسة الصيدلة السريرية في ردهات المستشفى والمراكز التخصصية إحصائيات نصف سنوية للحالات السلبية المرصدة.
٣- إجراء الفحوص للأدوية والمستلزمات الطبية الواردة إلى مركز الرقابة والبحوث الدوائية من القطاع العام والخاص.
٤- إصدار إجازات الاستيراد للأدوية والأجهزة والمستلزمات وحسب الضوابط.
٥- تطوير أساليب التوريد والتخزين والتوزيع، وكذلك أساليب الرقابة واليقظة الدوائية[٥١].

كما حدّدت الوزارة العمليات التسلسلية التي تجري لغرض إدخال المنتج أو استعماله داخل العراق، وهي كالتالي:-

١- تسجيل الدواء وتشمل (إقرار الدواء, تسجيل الشركة ثُمّ تسجيل الدواء أو المستلزم الطبي, ثُمّ تسعيره, ثُمّ إصدار إجازة الاستيراد).
٢- المصادقة على إدخال المنتج الى العراق من المنافذ الحدودية المثبّتة في إجازة الاستيراد عن طريق مصادقة قسم الإخراج الجمركي التابع للشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات.
٣- فحص المنتج الوطني والمستورد كيميائياً وفيزيائياً وبيولوجياً في المركز الوطني للرقابة والبحوث الدوائية لتحديد مدى كفاءته.
٤- إطلاق صرف الأدوية والمستلزمات الطبية للقطاع العام عن طريق ثلاث لجان (لجنة إطلاق صرف الأدوية الوزارية, لجنة الفحص والقبول, لجنة إطلاق صرف المستلزمات الطبية), أمّا بالنسبة للقطاع العام فيتم الاعتماد على المركز الوطني للبحوث الدوائية.
٥- معالجة الأدوية والمستلزمات الطبية المستوردة بالفحص المختبري أو منتهية المفعول أو غير المقرّة أو المسجّلة في سجلات الوزارة الموجودة لدى المكاتب العلمية والقطاع العام, بإتلافها عن طريق لجنة الإتلاف المركزية, أمّا فيما يخص المصانع الوطنية فتقوم لجنة إتلاف أدوية المصانع الفاشلة.
٦- متابعة الأدوية والمستلزمات الطبية بعد إطلاق صرفها في المؤسسات الصحية عن طريق المركز العراقي للرصد الدوائي المسؤول في متابعة فعّالية الدواء المصروف وجمع وتحليل الأعراض الجانبية والأخطاء العلاجية الناتجة عن تناوله لغرض رفع التوصيات اللازمة وعرضه على اللجان الاستشارية لاتخاذ اللازم بشأنه[٥٢].

كما تسهم الشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية[٥٣] في دعم الاقتصاد الوطني بتوفير الأدوية والمستحضرات الطبية الدستورية والخاصة والمستلزمات والتجهيزات الطبية والمواد المختبرية

والأدوات الاحتياطية للأجهزة الطبية والخدمية والمواد الكيمياوية التي تدخل في عملية صناعة وتحضير المصول واللقاحات، سواءً استعملت لأغراض طبية أم لأغراض أخرى عن طريق استيراد هذه المواد من الخارج أو تحضيرها وتصنيعها في العراق وتوزيعها على المؤسسات الصحية الحكومية وغير الحكومية, والقيام بصيانة الأجهزة الطبية والخدمية, والمساهمة في صناعات أخرى للأدوية والمستلزمات الطبية والمصول واللقاحات في العراق والدول العربية والأجنبية بما يخدم حاجة الشركة والدوائر التابعة للوزارة, بهدف تقديم أدوية ومستلزمات عالية الجودة عن طريق استعمال سياسة استيرادية ذات كفاءة عالية, وتوفير الأدوية والمستلزمات والأجهزة الطبية للمواطنين كافةً بطريقة استيرادية ذات جودة عالية وبالكلفة المناسبة[٥٤].

كما تُعد مراكز الرعاية الصحية الأوليّة في العراق, هي الجهات المباشرة المسؤولة عن إدارة الأدوية والمستلزمات الطبية ومهمة تسهيل حصول الأفراد على الدواء وزيادة الثقة بالنظام الصحي, مما يتوجب عليها القيام بالإدارة الجيدة والمنسقة لغايات:-

١- توفر الدواء المناسب بالجرعة المناسبة والشكل الصيدلاني المناسب (طريقة الإعطاء), وفي المكان المناسب (المركز الصحي), وفي الوقت المناسب للمرضى ليحصلوا عليه عندما يحتاجونه, وبالسعر المناسب المعقول.

٢- أن يكون اختيار الأدوية أساسية في المراكز اعتماداً على قائمة الأدوية الأساسية الوطنية أو الأدوية المسجّلة في الدولة.

٣- الإبقاء على مخزون كافٍ من الأدوية في المراكز, ليكن للمرضى القدرة في الحصول على أدويتهم في الوقت المناسب، وتجنب فقدان الأدوية من المراكز في حال تأخر وصول شحنات الأدوية, التي من المفترض أيضاً أن ينسق تجهيزها على فترات منتظمة؛ لأنّ نفاده من المخزن سيتيح إمكانية وصف دواء بديل أقل ملائمةً, فإنّ وجود نطام إدارة فعّال يزيد من ثقة المرضى فيجعلهم يسعون للحصول على الخدمات[٥٥].

٤- التوقع المناسب لاحتياجات الدواء.

٥- الاستخدام الرشيد للأدوية بما يسهّل إمكانية الحصول على الأدوية والسماح باستخدام أفضل للموارد البشرية والمالية المتاحة, فباختيار عدد محدود من الأدوية الأساسية تتيسر الجهود المبذولة في توفير المعلومات عن الدواء وتثقيف المرضى وكلاهما يعززان من الاستخدام الرشيد[٥٦].

إلّا إن ذلك لا يعني ان مراكز الرعاية الصحية الأوليّة هي الجهة الوحيدة الي توفر الادوية للافراد, بل قدرة المريض في الحصول عليها في المستوى الثاني من الرعاية (المستشفيات) في حال توفر دواء أفضل من المستوى الأول (المراكز الصحية)[٥٧].

الا ان ذلك يثير التساؤل عن الجهة المسؤولة عن توفير تلك الأدوية المتداولة في المراكز والمستشفيات لتلبية حاجات الرعاية الصحية للأغلبية وتغطية الأمراض والحالات المتفشية بين الناس وبالاستعمال الفعّال للأدوية الآمنة والفعالة ومقبولة السعر؟, إذ إنّ هناك أربع وظائف أساسية اتبعتها وزارة الصحة في إطار عمل إدارة تجهيز الأدوية وهي على النحو التالي:-

١- عملية انتقاء الأدوية

هي عملية اختيار عدد من أدوية وأشكال صيدلانية معيّنة، واتخاذ القرار في إتاحة الأدوية لكلِّ مستوى رعاية في الدولة, وتحدد عادة الوزارة عملية اختيار الدواء لكي يستخدم على مستوى الرعاية الصحية الأوليّة.

فقد تم إنشاء هيئة وطنية لانتقاء الأدوية, تضم أطباءً وصيادلة ذوي خبرة كبيرة في مجال انتقاء الدواء من الناحيتين العلمية والاقتصادية؛ إذ تقوم الهيئة بإعداد قوائم الأدوية الأساسية وأدوية الرعاية الصحية الأوليّة بالتنسيق مع اللجان الاستشارية في دائرة الأمور الفنية في الوزارة. وللمؤسسات لاحقاً صلاحية طلب إضافة أيِّ دواءٍ تحتاجه الى تلك القوائم عن طريق لجان الصيدلة والعلاج في قطاعات الرعاية الصحية الأوليّة والمستشفيات(٥٨).

٢- عملية التجهيز

هي عملية الحصول على اللوازم من المزودين المحليين والعالميين من القطاعين العام والخاص أو عن طريق الشراء من المصنّعين أو الموزعين أو الوكالات.

٣- عملية التوزيع

هي عملية نقل الدواء من لحظة وصوله إلى المطار فيما اذا كان الشراء دولياً أو من المخازن الرئيسية (كالشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية/ كيماديا) حتى يتم صرفه للمرضى في المركز الصحي لغرض الحفاظ على تجهيز مستمر للأدوية والمستلزمات الطبية للمراكز التي تحتاجها.

٤- عملية الاستخدام الرشيد للأدوية

هي عملية تتطلب أن يتلقى المرضى الأدوية المناسبة لاحتياجاتهم السريرية بجرعات تلبي متطلباتهم الفرديّة الخاصة لفترة كافية من الوقت وبأقل تكلفة لهم ولمجتمعهم(٥٩).

ومن ذلك يؤكد أن من أسباب انعدام الأمن الدوائي, بأنّ غالباً ما توصف أدوية متعدّدة للمرضى, حتى بالنسبة للحالات غير المعقّدة, والإفراط في استخدامها يستهلك الخزين بسرعة (على الرغم من أن المرضى قد يعتقدون أنه كلما كثرت الأدوية كلما كان ذلك أفضل لهم), فيؤدي ذلك على تكدس الأدوية غير المستخدمة عند المرضى. مما تطلب الأمر وضع معايير عديدة لتقييم استخدام الأدوية على نحو رشيد مثل (

الدواعي المناسبة للاستخدام, الدواء الفعّال المناسب, الجرعة المناسبة, المريض المناسب, الصرف الصحيح, التزام المريض بالعلاج).

وفيما يتعلق بإنجازات وزارة الصحة في مجال توفير الأدوية الأساسية ومأمونيتها وتحديد أسعارها فقد أعلنت الوزارة بأنه تم توقيع (٢٥٦) عقداً استيرادياً ضمن عام ٢٠١٧, تضمن عقود (الادوية المزمنة, السرطانية, المنقذة للحياة, التخدير, واللقاحات والأدوية العامة للمضادات الحيوية) وإشارت الى استمرار وصول شحنات الأدوية التي تم التعاقد عليها سابقاً, إلّا إنها لم تشر الى عدد الشحنات التي وصلت أو العقود التي أُنجزت ولم تشر الى نسب معينة في زيادة توفر الأدوية وتغطيتها لاحتياجات المواطن عن السنوات السابقة.

كما أعلنت الوزارة أيضاً عن توقيعها (٩٩) عقداً استيرادياً لمستلزمات طبية منها (عقود مستلزمات نبيذة وضمادات, قلبية, عيون, أسنان وكسور, علاج طبيعي, بولية, أطفال, تخدير, خيوط جراحية ومستلزمات ENT), وكذلك وقعت (١٣) عقداً استيرادياً لأجهزة طبية منها (محطات تخدير, وحدات انعاش منتقلة للسيطرة على الإنفلونزا الموسمية, ثلاجات لحفظ الجثث, أجهزة حاضنات أطفال) ولم تشر الوزارة الى احصائيات تنفيذ هذه العقود ولم تبين أيضاً جودة تلك المستلزمات ومناشئها وهل تعد مناسبة للاستخدام الطبي.

كما أعلنت الوزارة عن اتفاقها ولأول مرة في العراق مع إحدى الشركات المسجّلة والحاصلة على شهادة دستورية أمريكية عن تصنيع (١٥) مادة علاجية لأمراض السرطان (أدوية كيمياوية), على أن يتم التفاوض مع الشركات الأخرى بغية تصنيع باقي المواد داخل العراق, مشيرةً بذلك إلى أنّ هذا الإنجاز سوف يحقق الأمن الدوائي للبلد، وسيساهم في تطوير الصناعة المحلية وتقليل الكلفة الناتجة من استيراد الأدوية من الخارج[٦٠], إلّا إنّها لم تشر في انجازاتها تلك بأنّه تم تصنيع الأدوية السرطانية هذه, وتداولها وسدها لحاجة المرضى, وهل من الممكن اعتبار تحقيق أمن دوائي بمجرد تصنيع أدوية كيمياوية, فماذا عن تصنيع أدوية الأمراض الانتقالية والمزمنة والمضادات الحيوية.

وبعد الإطلاع على اهتمام وزارة الصحة في توفير الأدوية الأساسية ومقارنته بالواقع الدوائي اليوم لم نلاحظ هناك سعياً واضحاً وموجهاً نحو تحقيق أمن دوائي فلم توضع استراتيجيات لاسيما بعمليات توفير الأدوية الأساسية والمستلزمات الطبية أو وضع نسب تخمينية عن احتياجات الدولة لها, أو استراتيجيات خاصة بدعم الصناعة الوطنية وتطويرها؛ سواءً بما يتعلق بالقطاع العام أو الخاص؛ بل نلاحظ تركيز أهدافها نحو الاستيراد وتنظيم إدارة تجهيزه من حيث الانتقاء والتجهيز والتوزيع والاستخدام والاستفادة من العمولات المتأتية عن طريقه, مما انعكس سلباً على الواقع الصحي الدوائي في العراق؛ إذ ساعد ذلك على ظهور مافيا الدواء وإدخالهم الأدوية بطرق غير مشروعة وتداولها في الأسواق حتى في ظل تواجد الدور

الرقابي للوزارة, واكتشاف المهرّب المستخدم في الاسواق, فلم يعد الامر مهم بالنسبة لهذه المافيات فبأساليب مختلفة يمكنهم ابتكار طرق وحيل ان يحولوا من خلالها التداول غير المشروع الى تداول مشروع بالتلاعب بإجازات الاستيراد وغيرها, إضافة إلى إهمال إعادة تسجيل الأدوية للشركات التي تحتاج إعادة التسجيل لغرض التأكد من مواكبتها للتغيرات والتطورات التي تطرأ على تركيبة الأدوية أو دساتيرها, وكذلك إهمال إلغاء تسجيلها بالرغم من التأكد والتكرار في فشل أدوية بعض المصانع الوطنية وعدم مطابقتها للمواصفات, وكذلك إنعدام منهجية عملية التسجيل والقيام بتزويد الشركة المسجّلة لمستحضراتها تسجيلاً ابتدائياً يتعامل معه كإجازة رسمية؛ وذلك يؤثر سلباً على مأمونية الدواء لعدم تكامل الأوراق والوثائق الرسمية في ملف التسجيل, وزيادة على ذلك وجود منافذ غير رسمية تدخل عبرها الأدوية والمستلزمات الطبية وبالتالي عدم القدرة بالسيطرة على الأدوية الداخلة الى العراق؛ مما يساعد على زيادة الأدوية المهرّبة وغير الصالحة للاستهلاك؛ وكذلك انتشار الأدوية غير مكتملة الفحوص التي يتم إطلاق صرفها بالرغم من عدم تسجيلها أو لم يثبت وصولها إلى مخازن الشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية أو إطلاقها بالاعتماد على شهادات تحليل الدواء مستنسخة وليست الشهادات الأصلية المصدّقة, بالإضافة الى استغراق وقت طويل جداً من قبل لجنة إطلاق صرف الأدوية في إطلاق صرف المادة منذ تاريخ إنتاجها إلى حين صدور قرار إطلاقها مما يؤثر على عمر المنتج, وكذلك التأخر في إجراءات إتلاف الأدوية الفاشلة غير المطابقة للمواصفات أو منتهية المفعول لأشهر عدّة[٦١], وتقاعس القطاع الخاص في الالتزام بقوانين وضوابط تخزين الأدوية عند المنافذ الحدودية في مخازن هيئة الجمارك أو أيَّ من مخازن أخرى تحت سلطة الدولة وإنّما يتم تخزينها في المخازن التابعة للمكاتب العلمية أو الشركات الخاصة مما يؤدي إلى التلاعب بها.

كما إنّه وبالرغم من أنّ هنالك رغبة لدى المشرّع العراقيّ في مشروع وزارة الصحة العراقية على تأسيس هيئة الغذاء والدواء الوطنية لضمان توفير شروط الغذاء والدواء[٦٢], إلّا إنّه ولضعف منظومة السيطرة على الأدوية في العراق ونظراً لتعدد أنشطة الوزارة والمهام التي تؤديها في مجال الصحة العامة وعلى مستوى الدولة يتطلب الأمر إنشاء هيئة عامة مستقلة للغذاء والدواء مركزها العاصمة, ولها فروع في بعض المحافظات تمارس عملها بوصفها منظومةً متكاملةً تعنى بسلامة الغذاء والدواء المصنوع والمستورد داخل العراق لضمان حصول المواطنين على مستلزمات طبية وأدوية ولقاحات فعّالة وآمنة وعالية الجودة في جميع المؤسسات الصحية, وفقاً لضوابط محدّدة تتناول جميع مفاصل الدواء وأدلة عمل قياسية وعلاجية من ناحية (الاختيار, التسجيل, التقييم, الاستيراد, التسويق والاستخدام الأمثل) مضبوطة بآلية رقابية محكمة لمنع انتشار الأدوية المزيفة ومنخفضة الجودة والفعالية وتعزيز الاستخدام الرشيد للأدوية للحد من الأخطار والأخطاء الدوائية.

الخاتمة

Conclusion

لكلِّ بداية نهاية, فبعد هذا الجهد المتواضع من البحث في موضوع ((المرافق الادارية المختصة بتحقيق الامن الدوائي)) وعرض جوانبه وتفاصيله، واكتنافه بالتحليل والتعليق, حاولنا شمل النتائج الإيجابية والسلبية وجمع الأفكار والتوصيات التي تتعلق بموضوعنا التي نأمل إلقاء الضوء عليها، وتلك النتائج هي على النحو الآتي:-

اولاً:- الاستنتاجات

١- يتميز الأمن الدوائي بجانبين، بأنّه حقٌ مرتبط ارتباطاً وثيقاً بحق الإنسان في الصحة والرعاية الصحية, وانّه يشكل بالنسبة للدولة واجباً قانونياً يتوجب عليها القيام حمايته لمصلحة الفرد والمجتمع.

٢- يعد مبدأ الحصول على الأدوية الأساسية جزءاً من الحق في الصحة والرعاية الصحية وجد أساسه في القانون الدولي, قبل أن يكون في الدساتير والقوانين الوطنية؛ اذ ظهر ذلك في دستور منظمة الصحة العالمية, والعهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية, والإعلان العالمي لحقوق الإنسان وغيرها من الإعلانات المتعلّقة بالصحة العامة.

٣- يرتكز الأمن الدوائي على ضمان قدرة الدولة على توفير احتياجات المجتمع من الأدوية واللقاحات والمستلزمات الطبية، وضمان الحد الدنى من تلك الاحتياجات بجودة عالية وأسعار مناسبة لدخول الأفراد, في مختلف الأوقات والأزمات .

٤- يترتب على اعتبار الأمن الدوائي واجبا قانوني مهمتين أساسيتين على الدولة الوفاء بهما, وهي التزامها في توفير الدواء الكافي الذي يحظى بالمقبولية, وتمكين المرضى من الحصول على الدواء الكفوء وبسعر مناسب يستطيع الأفراد من مختلف الطبقات الاجتماعية الحصول عليه, والتزامها في إنشاء إدارات مختصّة في شؤون الأمن الدوائي, ووضع استراتيجيات تنظيمية وتبنّي سياسات تضمن جودة الأدوية ومأمونيتها. وكذلك مهمتها في تنفيذ التزام تحقيق الأمن الدوائي من دون تمييز بين أفراد المجتمع, وينبغي عليها تنظيم تسويق وبيع الأدوية، وتنظيم عملية توريد شركات القطاع الخاص, ويتوجب عليها أيضاً متابعة الاستخدام الرشيد للأدوية وتطوير وسائل وإجراءات الحصول عليها.

٥- خلو الهرم الإداري من إدارة مختصّة تباشر مهمة تحقيق أمن دوائي سوى ما يقع على وزارة الصحة من مسؤولية توفير الأدوية الأساسية؛ اذ لا يوجد نص قانوني يلزمها بتحقيق أمن دوائي،

ويحدد آليات معينة لغرض تحقيقه مثل إلزامها بوضع خطط استراتيجية مستقبلية لتحديد مناهج توفير الدواء، وإنجازاتها بذلك أسوةً بالدول المقارنة.

ثانياً:- التوصيات

١- ضبط السعر الذي يمكن للمستهلك تحمل كلفته ودفعه من امواله الخاصة وفق معادلة سعرية تراعي ان الدواء حق لهذا الانسان لا جوز حرمانه منه او اخضاعه لمنطق الربح؛ وهذا أمر لا غنى عنه إذا أردنا للدواء أن يصل إلى من يحتاجه.

٢- بيان اسس وأهداف تنظيم الامن الدوائي وحمايته في اطار السياسة الدوائية التي يرسمها المشرع لضمان هذا الامن في لدولة.

٣- انشاء هيئة تنظيمية وطنية للغذاء والدواء, تضع اهداف واقعية, وتحتوي هيكل تنظيمي مناسب, وعدد كاف من الموظفين المؤهلين, وتمويل مستدام, وحصولها على احدث المؤلفات التقنية المرشدة بالموضوع, واحدث المعدات والمعلومات, وقدرتها على ممارسة السيطرة على السوق بفعالية, ممارسة عمليات الاشراف والرقابة على عمليات انتاج وتسجيل واستيراد وتداول الادوية, وينبغي ان تكون عمليات اتخاذ قراراتها شفافة, وينبغي ان تدرج اليات [١] الرصد والتقييم في النظام التنظيمي لتقييم تحقيق الاهداف المقررة, كما يجب ان تخضع للمساءلة.

٤- تحديد دور وواجبات وحقوق ووظائف كل الجهات الادارية المعنية بتحقيق الامن الدوائي وحمايته على نحو واضح يضمن التنسيق بين اعمالها منعا لتعارض الاعمال وتداخل الصلاحيات.

الهوامش

Notes

[١] الشيخ الكليني الكافي, كتاب العقل والدين, دار الكتب الإسلامية, طهران, ج١, ط٥, ١٣٦٣هـ, ص٢٧.

[٢] احمد بن فارس بن زكريا, معجم مقاييس اللغة, ج١, دون دار نشر, ١٣٩٩هـ – ١٩٧٩م, ص١٣٣.

[٣] إبراهيم أنيس, عبد الحليم منتصر, عطية الصوالحي, محمد خلف الله احمد, المعجم الوسيط, مكتبة الشروق الدولية, ٢٠٠٤, ص٢٨.

[٤]وليد مرزة المخزومي, سلطة الإدارة في حماية الأمن الوطني وحماية حقوق الأجانب قبلها, اطروحة دكتوراه, كلية القانون/جامعة بغداد,٢٠٠٣, ص٩ .

[٥] الحسني نبيل قدوري, الأمن الإنساني في خلافة الإمام الحسن "دراسة مقارنة بين مفاهيم القرآن والعترة ومفاهيم الأمم المتحدة رؤى نظرية أم وسائل تطبيقية", مؤسسة علوم نهج البلاغة, كربلاء, العتبة الحسينية, ط١, ٢٠١٥, ص٢١.

[٦] نشر في الوقائع العراقية العدد ٤٠١٢, بتاريخ ٢٠٠٥/١٢/٢٨.

[٧] جمال الدين أبي الفضل محمد بن مكرم بن منظور، لسان العرب، ج ١٤، ط ١، (دار صادر، بيروت)، ١٩٨٩، ص ١٩٧، واحمد بن محمد بن علي ابو العباس الفيومي, المصباح المنير, (باب دوي)، المكتبة العصرية، بيروت، ط ١، ١٩٩٦، ص ١٠٨.

[٨] سورة الإسراء, الآية (٨٢).

[٩] سورة النـــحل, الآية (٦٩).

[١٠] قاموس اصل المصطلحات الانكليزية على الموقع الالكتروني أدناه, تاريخ الزيارة ٢٠١٩/١/١, وقت الزيارة ٧:٥٧م.
Online Etymology Dictionary | Origin, history and meaning
https://www.etymonlie.com.

[١١] د. شادي الخطيب, تاريخ الصيدلة (pharmacy history) القسم النظري, محاضرات من مقرر كلية الصيدلة نشرت على الموقع الالكتروني لجامعة الأندلس للعلوم الطبية أدناه, تاريخ الزيارة ٢٠١٨/١٢/٢٩, وقت الزيارة ١:٠٨ص, ص٢,٣.
https://www.au.edu.sy.com.

[١٢] د. رياض رمضان العلمي, الدواء من فجر التاريخ الى اليوم, سلسلة عالم المعرفة, الكويت, ط١, ١٩٩٨, ص١٦٩.

[١٣] د. وليد مرزة المخزومي, التدابير المنظمة للمؤثرات العقلية وأثرها في تعزيز الامن الدوائي, منشورات الجمعية العراقية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية, بغداد, ط١, ٢٠١٧, ص٢٥.

[١٤] خالد جابر خضير, واجب الإدارة في تحقيق الصحة العامة وحمايتها في القانون العراقي, رسالة ماجستير كلية القانون/جامعة بغداد,٢٠١٤, ص١٣ .

[١٥] الحسني نبيل قدوري, مصدر سابق, ص١٨.

[١٦] ينظر القائمة النموذجية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العقاقير الأساسية، المنقحة في كانون الأول/ ١٩٩٩، المعلومات الدوائية لمنظمة الصحة العالمية ، المجلد ١٣، رقم ٤، ١٩٩٩.

[١٧] PhilipaMladovsky et al, Health policy responses to the financial crisis in Europe (WHO and. European Observatory on Health Systems and Policies, ٢٠١٢), pp.٣٨-٧٠.

[١٨] د. محمد متولي موسى ,النظام القانوني للمرافق العامة الإدارية, دار النهضة العربية ,١٩٩٠, ط١, ص٣٠,٣٤.

[١٩] WHO, The World Medicines Situation ٢٠١١: Access to Essential Medicines as part of the right t. health (Geneva, ٢٠١١), p.١.

[٢٠] WHO, The World Medicines Situation ٢٠١١: Medicine Expenditures, ٣rd Edition (٢٠١١), p.٧.

[٢١] ينظر الفقرة (١٢) من قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة في الوثيقة، /E/C.١٢/٢٠٠٠, نُشر على الموقع الالكتروني للمكتبة العربية لحقوق الإنسان/ جامعة منيسوتا أدناه, تاريخ الزيارة ٢٠١٩/١/٢٢, وقت الزيارة ٥:٠٠م.
https://www.who.int.com.

[٢٢] محمد بن عبد العزيز العقيل, إستراتيجية الأمن الغذائي والدوائي في الوطن العربي :الأوضاع في المنطقة العربية: الواقع العربي, بحث منشور على الموقع الالكتروني لجامعة نايف العربية للعلوم الأمنية أدناه, تاريخ الزيارة ٢٠١٨/١١/١١, وقت الزيارة ٧:٥٣م, ص٣,٥.

https://www.repository.nauss.edu.sa.com.

[٢٣] د. وليد مرزة المخزومي, التدابير المنظمة للمؤثرات العقلية وأثرها في تعزيز الامن الدوائي, مصدر سابق, ص١٨.

[٢٤])د. كاوه ياسين سليم, التنظيم القانوني لضمانات حقوق الإنسان وحرياته, المكتب الجامعي الحديث, ط١, ٢٠١٨, ص٤٣٦,٤٣٧.

[٢٥] د. جابر محجوب علي, دور الادارة في العمل الطبي (دراسة مقارنة), دار النهضة العربية, القاهرة, ص٢٣.

[٢٦] د. فؤاد العطار, القانون الاداري, دار النهضة العربية, ط٣, دون سنة طبع, ص٣٦٠.

[٢٧] د. عباس محمد نصر الله, القانون الاداري الخاص, منشورات زين الحقوقية, ط١, ٢٠١٦, ص١٣.

[٢٨] د. مازن ليلو راضي, القانون الاداري, دار المسلة, ط٤, ٢٠١٧, ص١١٤, د. شاب توما منصور, القانون الاداري (الكتاب الاول), ط١, ١٩٨٠, ص١٩٧.

[٢٩] د. ماجد راغب الحلو, القانون الاداري, دار المطبوعات الجامعية, ٢٠٠٠, ص٤٠٤.

[٣٠] د. محمد فؤاد مهنا, مبادئ واحكام القانون الاداري في جمهورية مصر العربية, دار شباب الجامعة, ص٢٥٤.

[٣١] ينظر المادة (١٠/١) من قانون التعديل السابع لقانون إدارة البلديات رقم (١٦٥) لسنة ١٩٦٤, نشر في الوقائع العراقية العدد ٢٣٢٣, بتاريخ ١٩٧٤/٢/٢٦.

[٣٢] د. ماهر صالح علاوي الجبوري, مبادئ القانون الإداري, العاتك لصناعة الكتاب, دون سنة طبع, ص٨٩.

[٣٣] د. علي خطار شنطاوي, القانون الاداري, الكتاب الاول, دار وائل للنشر, ط١, ٢٠٠٩,ص٢١٧.

[٣٤] د. حامد مصطفى, مبادئ القانون الاداري العراقي , شركة الطبع والنشر الاهلية, بغداد, ١٩٦٨, ص٨٥.

[٣٥] د. شاب توما منصور, مصدر سابق, ص٢٠٣.

[٣٦] د. طعيمه الجرف, القانون الاداري (دراسة مقارنة في تنظيم ونشاط الادارة العامة), دار الحمامي للطباعة, ١٩٧٠, ص٢٤٢.

[٣٧] د. علي محمد بدير, د. عصام عبد الوهاب البرزنجي, د. مهدي ياسين السلامي, مبادئ واحكام القانون الإداري, العاتك لصناعة الكتاب, دون سنة طبع, ص٢٤٧.

[٣٨] د. حسيب الهرمزي, الرقابة على المؤسسات العامة في التشريع العراقي, مطبعة الاوقاف بغداد, ١٩٧٧, ص٢٧.

[٣٩] د. ماجد راغب الحلو, مصدر سابق, ص٤٠٦.

[٤٠] د. سامي جمال الدين, مبادئ القانون الإداري (نظرية العمل الإداري), منشأة المعارف, ٢٠١٨, ص١٨٦.

[٤١] د. ماجد راغب الحلو, المصدر السابق, ص٤٠٧.

[٤٢] د. سامي جمال الدين, مصدر سابق, ص١٠٤.

[٤٣] ينظر المادة (٢/ثامنا) والمادة (١) من قانون وزارة الصحة رقم (١٠) لسنة ١٩٨١ النافذ.

[٤٤] نبذة عن وزارة الصحة العراقية, نشرت على الموقع الالكتروني العراقي أدناه, تاريخ الزيارة ٢٠١٩/٤/٢٢, وقت الزيارة ١٢:١٢م.

https://www.wikiraq.org/wiki/٢٩٩/وزارة-الصحة-العراقية.com.

[٤٥] ينظر المادة (٣/اولا) من قانون وزارة الصحة رقم (١٠) لسنة ١٩٨١ النافذ.

[٤٦] تشكيلات وزارة الصحة العراقية, نشرت على الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة العراقية أدناه, تاريخ الزيارة ٢٠١٩/٤/٢٢, وقت الزيارة ١٢:٤٠م, وبالمقارنة مع نص المادة (٤) من قانون وزارة الصحة رقم (١٠) لسنة ١٩٨١ الذي نص على التشكيلات المرتبطة بالوزارة نلاحظ قيام الوزارة باستحداث تشكيلات جديدة لم ترد في القانون والغاء تشكيلات أخرى ما يزال ذكرها في القانون, مما ينبغي على المشرّع القانوني تعديل المواد القانونية المتعلقة بتشكيلات الوزارة.

https://www.moh.gov.iq.com.

[٤٧] ينظر المادة (٣/ثانيا) من قانون وزارة الصحة رقم (١٠) لسنة ١٩٨١ النافذ.

[٤٨] اقسام الدائرة, نشرت على الموقع الالكتروني لدائرة الامور الفنية/وزارة الصحة العراقية أدناه, تاريخ الزيارة ٢٠١٩/٤/٢٤, وقت الزيارة ٢:٤٨

https://www.tec-moh.com/structure.php#.com.

[٤٩] أقسام كيماديا, نشرت على الموقع الالكتروني للشركة العامة لتسويق الادوية والمستلزمات الطبية (كيماديا), تاريخ الزيارة ٢٠١٩/٤/٢٤, وقت الزيارة ٥:٤٨.

https://kimadia.iq/cms/kimadia_section.com.

[٥٠] ينظر المادة (٥/ثانيا/أ) من قانون وزارة الصحة رقم (١٠) لسنة ١٩٨١ النافذ.

[٥١] سياسة وزارة الصحة والبيئة في فحص واطلاق صرف الادوية والمستلزمات الطبية للأعوام (٢٠١٢ ولغاية ٢٠١٧/٦/١), بحث منشور على الموقع الالكتروني لديوان الرقابة المالية الاتحادي أدناه, تاريخ الزيارة ٢٠١٩/٤/٢٤, وقت الزيارة ١:٤٥, ص٤.

https://www.fbsa.gov.iq.com.

[٥٢] سياسة وزارة الصحة والبيئة في فحص إطلاق صرف الأدوية والمستلزمات الطبية للأعوام (٢٠١٢ ولغاية ٢٠١٧/٦/١), مصدر سابق, ص١٦ وما بعدها.

[٥٣] هي شركة عامة تأسست سنة ١٩٦٤يحكمها قانون الشركات العامة رقم ٢٢ لسنة ١٩٩٧ المعدل ونظامها الداخلي المرقم (١) لسنة ١٩٩٩, وهي وحدة اقتصادية ممولة ذاتيا" ومملوكة بالكامل للدولة وتتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي والإداري وتعمل وفق أسس اقتصادية وترتبط بوزارة الصحة ومركزها الرئيسي في بغداد, معلومات عن الشركة العامة لاستيراد وتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية, نشرت على الموقع الإلكتروني للشركة أدناه, تاريخ الزيارة ٢٠١٩/٧/١٥, وقت الزيارة ٩:٥١م.

https://www.kimadia.iq/cms/about.com.

[٥٤] ينظر المادة (١) من النظام الداخلي للشركة العامة لتسويق الادوية والمستلزمات الطبية رقم ١ لسنة ١٩٩٩, نشرت بالوقائع العراقية العدد ٣٧٦٢ بتاريخ ١٩٩٩/٢/٢٢.

[٥٥] ينظر المنهاج التدريبي لإدارة تجهيز الادوية في مراكز الرعاية الصحية الاولية في العراق, صادر عن وزارة الصحة العراقية بالتعاون مع الوكالة الامريكية للتنمية الدولية, ص٦,٧.

[٥٦] ينظر الدليل الارشادي لإدارة الادوية والمستلزمات الطبية في مراكز الرعاية الصحية في العراق, مصدر سابق, ص٩.

[٥٧] المصدر السابق نفسه, ص٨,٦.

[٥٨] ينظر المنهاج التدريبي لإدارة تجهيز الادوية في مراكز الرعاية الصحية الأولية في العراق, مصدر سابق, ص١١,١٣.

[٥٩] برنامج الأدوية الاساسية والسياسات الدوائية, الاستخدام الرشيد, نشر على الموقع الالكتروني لمنظمة الصحة الالكتروني/ المكتب الاقليمي للشرق المتوسط, تاريخ الزيارة ٢٠١٩/٤/٢٨, وقت الزيارة ٨:١٧م.
https://www.emro.who.int/ar/essential-medicines/strategy-rational-use.com.

[٦٠] ينظر التقرير الإحصائي الصحي لوزارة الصحة لعام (٢٠١٧), صادر عن وزارة الصحة العراقية/دائرة التخطيط وتنمية الموارد وزارة الصحة والبيئة, ص١٢.

[٦١] سياسة وزارة الصحة والبيئة في فحص واطلاق صرف الادوية والمستلزمات الطبية للأعوام (٢٠١٢ ولغاية ٢٠١٧/٦/١), مصدر سابق, ص٣٨-٤٠.

[٦٢] سياسة وزارة الصحة والبيئة في فحص وإطلاق صرف الأدوية والمستلزمات الطبية للأعوام (٢٠١٢ ولغاية ٢٠١٧/٦/١), مصدر سابق, ص٦.

المصادر

References

القران الكريم.

اولا:- المعاجم اللغوية

I. إبراهيم أنيس, عبد الحليم منتصر, عطية الصوالحي, محمد خلف الله احمد, المعجم الوسيط, مكتبة الشروق الدولية, ٢٠٠٤.

II. أحمد بن فارس ين زكريا, معجم مقاييس اللغة, تحقيق عبد السلام محمد هارون، دون دار نشر، ط ١، ١٩٧٩.

III. أحمد بن محمد بن علي ابو العباس الفيومي, المصباح المنير، المكتبة العصرية، بيروت، ط١، ١٩٩٦.

IV. جمال الدين أبي الفضل محمد بن مكرم بن منظور، لسان العرب، ج ١٤، ط ١، (دار صادر، بيروت)، ١٩٨٩، ص١٩٧، واحمد بن محمد بن علي ابو العباس الفيومي, المصباح المنير, (باب دوي)، المكتبة العصرية، بيروت، ط ١، ١٩٩٦.

ثانيا:- الكتب العربية

I. د. جابر محجوب علي, دور الادارة في العمل الطبي (دراسة مقارنة), دار النهضة العربية, القاهرة, دون سنة نشر.

II. د. حامد مصطفى, مبادئ القانون الاداري العراقي, شركة الطبع والنشر الاهلية, بغداد, ١٩٦٨.

III. د. حسيب الهرمزي, الرقابة على المؤسسات العامة في التشريع العراقي, مطبعة الاوقاف, بغداد, ١٩٧٧.

IV. د. رياض رمضان العلمي, الدواء من فجر التاريخ الى اليوم, عالم المعرفة ، ط١ الكويت، ١٩٨٨.

V. د. سامي جمال الدين, مبادئ القانون الإداري (نظرية العمل الإداري), منشأة المعارف, ٢٠١٨.

VI. د. شاب توما منصور, القانون الاداري, الكتاب الاول, بغداد, ط١, ١٩٨٠.

VII. الشيخ الكليني الكافي, كتاب العقل والدين, دار الكتب الإسلامية, طهران, ج١, ط٥, ١٣٦٣هـ.

VIII. د. طعيمه الجرف, القانون الاداري (دراسة مقارنة في تنظيم ونشاط الادارة العامة), دار الحمامي للطباعة, ١٩٧٠.

IX. د. عباس محمد نصر الله, القانون الاداري الخاص, منشورات زين الحقوقية, ط١, ٢٠١٦.

X. د. علي خطار شنطاوي, القانون الاداري, الكتاب الاول, دار وائل للنشر, ط١, ٢٠٠٩.

XI. د.علي محمد بدير, د.مهدي ياسين السلامي, د.عصام عبد الوهاب البرزنجي, مبادئ واحكام القانون الاداري, العاتك لصناعة الكتاب, بدون سنة طبع.

XII. د. فؤاد العطار, القانون الاداري, دار النهضة العربية, ط٣, ١٩٧٦.

XIII. د. كاوه ياسين سليم, التنظيم القانوني لضمانات حقوق الإنسان وحرياته, المكتب الجامعي الحديث, ط١, ٢٠١٨.

XIV. د. ماجد راغب الحلو, القانون الاداري, دار المطبوعات الجامعية, ٢٠٠٠.

XV. د. مازن ليلو راضي, القانون الاداري, دار المسلة, ط٤, ٢٠١٧.

XVI. د. ماهر صالح علاوي الجبوري, مبادئ القانون الإداري, العاتك لصناعة الكتاب, بدون سنة طبع .

XVII. د. محمد فؤاد مهنا, مبادئ واحكام القانون الاداري في جمهورية مصر العربية, دار شباب الجامعة, دون سنة النشر.

XVIII. نبيل قدوري الحسني, الأمن الإنساني في خلافة الإمام الحسن دراسة مقارنة بين مفاهيم القرآن والعترة ومفاهيم الأمم المتحدة رؤى نظرية أم وسائل تطبيقية, مؤسسة علوم نهج البلاغة, كربلاء/العتبة الحسينية, ط١, ٢٠١٥.

ثالثا:ـ المصادر الاجنبية

I. Online Etymology Dictionary | Origin, history and meaning https://www.etymonlie.com.

II. Philip aMladovsky et al, Health policy responses to the financial crisis in Europe (WHO and European Observatory on Health Systems and Policies, ٢٠١٢).

III. WHO, The World Medicines Situation ٢٠١١: Access to Essential Medicines as part of the right to health (Geneva, ٢٠١١).

رابعا:ـ الرسائل والاطروحات الجامعية

I. خالد جابر خضير, واجب الإدارة في تحقيق الصحة العامة وحمايتها في القانون العراقي, رسالة ماجستير, كلية القانون/ جامعة بغداد,٢٠١٤.

II. وليد مرزة المخزومي, سلطة الإدارة في حماية الأمن الوطني وحماية حقوق الأجانب قبلها, اطروحة دكتوراه كلية القانون/جامعة, بغداد, ٢٠٠٣.

خامسا:ـ البحوث المنشورة في المجلات والبحوث المنشورة على الانترنت

I. د. وليد مرزة المخزومي, التدابير المنظمة للمؤثرات العقلية وأثرها في تعزيز الأمن الدوائي, منشورات الجمعية العراقية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية, بغداد ٢٠١٧.

II. محمد بن عبد العزيز العقيل, إستراتيجية الأمن الغذائي والدوائي في الوطن العربي :الأوضاع في المنطقة العربية: الواقع العربي, بحث منشور على الموقع الالكتروني لجامعة نايف العربية للعلوم الأمنية أدناه, تاريخ الزيارة ٢٠١٨/١١/١١, وقت الزيارة ٧:٥٣م.

https://www.repository.nauss.edu.sa.com

سادسا:ـ التشريعات الوطنية

I. الدساتير

- دستور جمهورية العراق الدائم الصادر عام ٢٠٠٥.

II. القوانين

١- قانون إدارة البلديات رقم (١٦٥) لسنة ١٩٦٤.

٢- قانون وزارة الصحة رقـــــــم (١٠) لسنة ١٩٨٣.

III. الانظمة

- النظام الداخلي للشركة العامة لتسويق الادوية والمستلزمات الطبية رقم ١ لسنة ١٩٩٩.

سابعا: الأدلة والإرشادات والتقارير السنوية والخطط الاستراتيجية:

I. التقرير الإحصائي الصحي لوزارة الصحة لعام (٢٠١٧).

II. الدليل الإرشادي لإدارة الادوية والمستلزمات الطبية في مراكز الرعاية الصحية في العراق, صادر عن وزارة الصحة العراقية بالتعاون مع الوكالة الامريكية للتنمية الدولية.

III. القائمة النموذجية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العقاقير الأساسية، المنقحة في كانون الأول/ ١٩٩٩، المعلومات الدوائية لمنظمة الصحة العالمية ، المجلد ١٣، رقم ٤، ١٩٩٩.

IV. المنهاج التدريبي لإدارة تجهيز الادوية في مراكز الرعاية الصحية الاولية في العراق, صادر عن وزارة الصحة العراقية بالتعاون مع الوكالة الامريكية للتنمية الدولية.

ثامنا: المواقع الالكترونية

I. موقع جامعة الأندلس للعلوم الطبية

https://www.au.edu.sy.com

II. الموقع الالكتروني لدائرة الامور الفنية/وزارة الصحة العراقية

https://www.tec-moh.com/structure.php#.com

III. الموقع الالكتروني للشركة العامة لتسويق الادوية والمستلزمات الطبية (كيماديا)

https://kimadia.iq/cms/kimadia_section.com

IV. الموقع الالكتروني للمكتبة العربية لحقوق الانسان بجامعة مينيسوتا

https://www.un.org.int.com

V. الموقع الالكتروني لمنظمة الصحة العالمية

https://www.who.int.com

VI. الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة العراقية.

https://www.moh.gov.iq.com