وسائل الضبط الإداري في مكافحة ظاهرة المخدرات

جاسم عبد علي الحشماوي
jabd272@gmail.com

م.د. عدي محمد رضا يونس
uday_mr@uomosul.edu.iq

كلية الحقوق/ جامعة الموصل

الاستلام: ٢٠٢٢/٩/٧ القبول: ٢٠٢٢/٩/٣٠

مستخلص البحث

تعد ظاهرة المخدرات من أهم المشاكل الاجتماعية الخطيرة التي تواجه المجتمع في الوقت الحاضر، اذ ان ظاهرة المخدرات تأخذ ابعاد امنية وصحية واقتصادية فكان لزاماً على الدولة ان تواجه هذه الظاهرة بكل الطرائق الممكنة فللتشريعات العراقية الدور الكبير والبارز في مكافحة ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية من خلال منح سلطات الضبط الاداري العديد من الوسائل العلاجية والوقائية والطبية وتفعيلها للحد من هذه الظاهرة. ان لموضوع وسائل الضبط الاداري في مكافحة ظاهرة المخدرات اهمية كبيرة لاحتوائه على وسائل ضبط وقائية لتفادي او تقليل الأضرار التي تسببها المخدرات قبل وقوعها عكس الوسائل الجنائية العلاجية التي تكون لاحقة لوقوع الجريمة ، فضلا عن إبراز اهمية المرافق الطبية التأهيلية والعلاجية في علاج ومساعدة المدمنين وكذلك إبراز دور الوسائل الادارية لسلطات الضبط الاداري في مكافحة ظاهرة المخدرات وبعض التطبيقات التي عملت بها سلطات الضبط كوسائل علاجية او وقائية للحد من هذه الظاهرة كالقيام بأنشاء مراكز خاصة لمعالجة المدمنين او مراكز خاصة بالتأهيل لتخطي عقبة الادمان، لذلك قسمنا الموضوع الى مبحثين الاول للتعريف بالمخدرات وانواعها والثاني لوسائل الضبط الاداري الوقائية والعلاجية والطبية في مواجهة الظاهرة.

الكلمات المفتاحية: المخدرات؛ الوسائل؛ الضبط الاداري؛ المؤثرات العقلية؛ المدمنين.

Available online at https://regs.mosuljournals.com/, © 2020, Regional Studies Center, University of Mosul. This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Means of Administrative Control in the Fight Against Drug Phenomenon

Jassim A. Ali Al-Hashmawi **Dr. Uday M. Ridha Younis**
jabd272@gmail.com uday_mr@uomosul.edu.iq
College of Law / University of Mosul

Received: 7/9/2022 **Accepted: 30/9/2022**

Abstract

The phenomenon of drugs ıs one of the most serious social problems facing society at present, as it has had security, health, and economic dimensions, so the state needed to confront this phenomenon in all possible ways. Iraqi legislation has a great and prominent role in combating the phenomenon of drugs and psychotropic substances by granting the administrative control authorities many therapeutic, preventive, and medical means and activating them to reduce the such phenomenon. The subject of administrative control methods to combat the drug phenomenon is of great importance because it contains preventive control methods to avoid or reduce the damage caused by drugs before they occur, unlike the criminal therapeutic methods that are after the occurrence of the crime. Moreover, highlights the significance of rehabilitative and therapeutic medical facilities in treating and helping addicts, as well as focuses attention on the role of the administrative means of the administrative control authorities in fighting the phenomenon of drugs and some of the applications that the control authorities worked with as curative or preventive means to reduce this phenomenon, such as establishing special centers for the treatment of addicts or special rehabilitation centers to overcome the obstacle of addiction, Therefore, we divided the subject into two sections, the first one is for the definition of drugs and their types, and the second for the preventive, curative and medical administrative control methods in the face of the phenomenon.

Keywords: Drugs; means; administrative control; psychotropic substances; addicted.

Available online at https://regs.mosuljournals.com/, © 2020, Regional Studies Center, University of Mosul. This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

المقدمة

بالتجربة أو بالصدفة ومنذ القدم قد عرف الانسان بعضاً من النباتات التي تساعد على تسكين آلام بعض الامراض، وايضاً بمرور الوقت اكتشفت نباتات أخرى لها تأثيرات عند مضغها أو استنشاقها ذ تؤثر على قدرته ووعيه العقلي والنفسي. ان المخدرات لم تعد ظاهرة محصورة في بلد معين بل اتسعت يوماً بعد يوم واصبحت تهدد المجتمعات كلها، واشغلت مجتمعات العالم اجمع لتأثيرها النفسي والاجتماعي على الفرد والمجتمع لذا كان لزاما التصدي لهذه الظاهرة بكل الوسائل المتاحة. وتمتلك هيئات الضبط الاداري وسائل متعددة لتحقيق غايتها الاساسية المتمثلة بالحفاظ على النظام العام، وان ما يميز وسائل الضبط الاداري ان هدفها واحد وواضح والغاية منه هو الحفاظ على النظام العام عند اختلاله واعادته الى نصابه. وهذه الوسائل هي عبارة عن اعمال قانونية او مادية تصدر عن الادارة لممارستها وظيفة الضبط الاداري، ونحن في صدد البحث عن وسائل الضبط في مكافحة المخدرات نجد ان هذه الوسائل اما أن تكون وسائل ضبط وقائية واما وسائل ضبط علاجية واخيراً وسائل ضبط طبية للحد من ظاهرة المخدرات.

أولاً: هدف البحث

يهدف البحث إلى توضيح الوسائل الإدارية التي من شأنها مكافحة ظاهرة المخدرات لاخراج العراق من التصنيف العالمي كبلد مستهلك للمخدرات بعدما كان خالياً من اي مواد مخدرة قبل عام ٢٠٠٣، وتوفير مرافق صحية وعلاجية متطورة خاصة بعلاج المدمنين في العراق واتباع الوسائل الحديثة في العلاج لهذه الفئة من المجتمع.

ثانيا: أهمية البحث

تكمن اهمية الموضوع في كونه موضوع دقيق جداً لان وسائل الضبط الاداري لهذه الظاهرة تكون وقائية اي تفادي اضرار المخدرات قبل وقوعها على عكس السياسات الجنائية التي تكون لاحقة لوقوع الجريمة (علاجية)، وكذا بيان اي الوسائل

اكثر نجاعة في الحد من انشار المخدرات، فضلا عن ابراز اهمية المرافق الطبية التأهيلية والعلاجية الخاصة بعلاج المدمنين وفي مساعدة المدمنين في التخلص من افة الادمان

.ثالثا: إشكالية البحث

تتمثل اشكالية الدراسة في الحصول على اجابة لمجموعة من التساؤلات والتي اهمها: ما الوسائل المتاحة امام سلطات الضبط الاداري للحد من ظاهرة المخدرات؟ ومن الجهات المتخصصة بمعالجة وتأهيل المدمنين؟، ولا ننسى معرفة وسائل الضبط في المكافحة وكيفية معالجتها لهذه الظاهرة للوصول الى الهدف المبتغى وهو منع تعاطيها وترويجها، وما مدى كفاية نصوص قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ في الوقاية والحد من ظاهرة المخدرات؟.

رابعاً : منهجية البحث

اعتمدنا في هذه البحث على اكثر من اسلوب من اساليب المنهج العلمي والمتمثلة بما يأتي:

١- المنهج الاستقرائي: تم الاعتماد على هذا المنهج في دراسة الواقع الفعلي لظاهرة المخدرات وعرض سبل معالجتها من الناحية القانونية والجهود الوطنية الساعية الى مكافحة ومعالجة هذه الظاهرة، ثم اقتراح بعض التوصيات التي تهدف لمعالجتها.

٢- المنهج التحليلي: للوقوف على النصوص القانونية المجرمة لظاهرة المخدرات واليات منع هذه الجريمة اعتمدنا المنهج التحليلي بتحليل النصوص القانونية الخاصة بمكافحة المخدرات.

خامساً : هيكلية البحث

لغرض دراسة الموضوع قسمنا البحث الى مبحثين ، سنتكلم في المبحث الاول عن التعريف بالمخدرات وانواعها وتضمن مطلبان. اما المبحث الثاني فقد تناول وسائل الضبط الاداري في مكافحة ظاهرة المخدرات وتضمن ثلاثة مطالب مع خاتمة تضمنت اهم الاستنتاجات.

المبحث الاول

التعريف بالمخدرات

تختلف المخدرات في مفهومها من دولة الى اخرى باختلاف تجريم الدولة للمخدرات وإباحتها، كما ان ما يعد مخدرات في وقت ما لا يعد كذلك في وقت اخر وفقاً لما يثبته العلم بين الحين والاخر، كما ان المخدرات تختلف في تأثيرها على جسم الانسان باختلاف المادة المخدرة، الا ان جميع المخدرات تشترك في تأثيرها وخطورتها على المجتمع، ولغرض توضيح المخدرات بالشكل المطلوب سنقوم بتقسيم هذا المبحث الى مطلبين، نتناول في المطلب الاول تعريف المخدرات، اما المطلب الثاني انواع المخدرات.

المطلب الأول

تعريف المخدرات

يختلف تعريف المخدرات باختلاف الجهة التي تنظر اليها، ولبيان هذا الاختلاف وللإحاطة بالموضوع ارتأينا ان نقوم ببيان تعريف المخدرات بشكل مفصل وعلى النحو الاتي :

الفرع الاول

تعريف المخدرات لغةً

المخدرات جمع (مخدر) مشتق من الفعل خدر، وجذر، خدر يدل دلاله صريحة على الستر، والبطء والإقامة (ابن فارس، د.ت، ١٥٩)، قال الخليل: "الخدر: ستر يمد للجارية من ناحية البيت، وكذلك ينصب لها خشبات فوق قتب البعير، مستور بثوب، وهو الهودج المخدور" (الفراهيدي، د.ت، ٢٨٨)، اما المعنى الثاني، البطء، فهو ثقل يصيب الانسان قد يشله عن الحركة لسبب ما، وذكر اهل اللغة ان الخدر هو أذلال يعتري الشخص، ويقال: خدرت رجلي، وخدرت عظامه (الرازي، ١٩٨٣، ٦٤٣)، وخدرت المقاعد، اذا قعد طويلاً حتى خدرت رجلاه، اي: ثقلت رجلاه

Regional Studies Journal, Vol.16, No.54, October 2022 (179-210)
Print ISSN: 1813-4610 Online ISSN: 2664-2948

وامتنعت عن المشي (ابن منظور، ٢٠٠٣، ٣٦٠)، من هنا جاءت تسمية المخدرات بهذا الاسم ؛لأنها تغيب العقل والحواس وتصيبه بالفتور ولا وعي، وذلك لغياب الادراك وتمييز الامور السليمة من غيرها.

الفرع الثاني

تعريف المخدرات اصطلاحاً

اختلف الفقهاء في تعريفهم للمادة المخدرة، فقد عرفها بعضهم بانها "كل مادة تحدث في جسم الانسان تأثيراً من نوع خاص له اعراض معينة حددتها مؤلفات الطب سواء تناولها عن طريق الفم او الانف او الحقن او بأي طريق اخر" (محمد، ١٩٦٦، ٢٥).

اما البعض الاخر فقد عرف المخدرات بانها "كل مادة ينتج عن تعاطيها فقدان جزئي او كلي للإدراك بصفة مؤقتة بحيث تودي الى تشويش العقل والحواس بالتخيلات والهلاوس بعد النشوة والطرب والتيه والتفخيم وبعد زوال تأثيرها يعود الى طبيعته العادية" (المراشدة، د.ت، ١٧).

وقد عرفت ايضاً بانها "مادة طبيعية او مصطنعة تفعل جسم الانسان فتغير في احساسه وتصرفاته وفي بعض وظائفه ولتكرار استعمال هذه المواد نتائج خطيره على الصحة الجسدية والعقلية وتأثيرها مؤذي على البيئة والمجتمع" (البستاني، ٢٠٠٣، ١٤).

ويعرفها البعض الاخر انها "مجموعة من العقاقير التي تؤثر على النشاط الذهني والحالة النفسية لمتعاطيها اما بتنشيط الجهاز العصبي او ابطاء نشاطه او بتسببها للهلوسة او التخيلات ، وهذه العقاقير تسبب الادمان، وينجم عن تعاطيها مشاكل في الصحة والحياة الاجتماعية" (م. ر. محمد، ٢٠١٢، ص ١٢).

وعرفت ايضاً على انها "مواد تؤثر على الجهاز العصبي المركزي وتسبب تغيرات في وظائف المخ وتشمل هذه التغيرات تنشيط او اضطراب في عمل خلايا العقل وتؤثر على مركز الذاكرة والادراك والنطق" (Coomber & et al. ،2013 ،2) .

كما ان المشرع العراقي لم يحدد تعريفاً واضحاً للمخدرات وانما اكتفى بتحديد تلك "المواد المخدرة" من خلال النص على ان المخدر "كل مادة طبيعية او تركيبية من المواد المدرجة في الجدولين الاول والثاني الملحقين بذا القانون" (قانون المخدرات الملغي (ق.م)، ١٩٦٥، المادة (١)، الفقرة (٨))، ولم يبتعد كثيراً المشرع في القانون الحالي عندما سلك نفس المسلك الذي سلكه القانون الملغى عند اقراره "قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧" اذ عرف المخدرات او المخدر بانها "كل مادة طبيعية او تركيبية من المواد المدرجة في الجداول (الاول) و(الثاني) و(الثالث) و(الرابع) الملحقة بهذا القانون وهي قوائم المواد المخدرة التي اعتمدتها الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ وتعديلاتها" (قانون المخدرات والمؤثرات العقلية (النافذ) (ق.م.م.ع)، ٢٠١٧، المادة (١) ثانياً).

وعلى الرغم من التعريفات السابقة والجهود التي بذلت لتحديد المخدرات، الا اننا نلاحظ انه لم يكن هناك تعريف متفق عليه للمخدرات، وبالتالي تلك التعريفات منتقدة نوعاً ما، لان التعريفات دارت حول المخدر وطرق استخدامه، والبعض عدها نوعاً من السموم، والبعض حصرها في جداول والحقها ببعض القوانين رغم التقدم العلمي في تحديدها.

وبناءً على ما تقدم نتفق مع تعريف قد يسلم من النقد لاعترافه بان المخدرات تعد من العقاقير الطبية، فيمكن ان نحدد مفهوم المخدرات ب "**انها مجموعة من العقاقير النباتية او الكيميائية آو الصناعية تقوم بحصرها بصفة مستمرة هيئة او منظمة الصحة العالمية والمشرع الحالي لأدراجها في جداول قابلة للإضافة او الحذف أو التغيير نظراً لأثارها الضارة على الفرد والمجتمع المحلي والدولي إذ تؤدي الى خلل بالنشاط الجسمي والحالة النفسية لمتعاطيها وينجم عن تعاطيها مشاكل صحية واقتصادية واجتماعية وسياسية للفرد والمجتمع المحلي والدولي ويحظر الاتصال بها مادياً او اقتصادياً الا في الاحوال التي يحددها المشرع في كل دولة**

وفقاً لما يتماشى مع قواعد القانون الدولي والاجتماعي التي تنظم الاتصال المادي والقانوني بتلك المواد بكافة دول العالم" (راغب، ١٩٩٧، ١٢٧).

المطلب الثاني

انواع المخدرات

تختلف انواع المخدرات حسب تصنيف "المواد المخدرة" بوجه عام، وليس هناك نوع معين بالذات، فقد تصنف حسب خطورتها او حسب تأثيرها على جسم الانسان، او قد تصنف طبقاً لأصلها وطريقة صنعها وهذا التصنيف تعتمد عليه اغلب الدراسات المختصة بدراسة انواع المخدرات، للإحاطة بالموضوع ينبغي ان نبين انواع المخدرات والتي هي طبيعية واصطناعية وذلك على الوجه الاتي:

الفرع الاول

المخدرات الطبيعية

يقصد بالمخدرات الطبيعية "المواد المخدرة ذات الأصل النباتي، سواء أكانت باقية على حالتها الطبيعية أم حورت صورتها تحويراً بسيطاً من مصدرها النباتي كالحشيش، والأفيون، ونبات شجرة الكوكا والقات" (أ. البستاني، ١٩٧٩، ١٣).

ويقصد بها ايضاً "المخدرات التي يتم استخلاصها من الطبيعة، بمعنى انها نباتات تحتوي اوراقها وثمارها على المادة المخدرة الفعالة التي ينتج عنها فقدان كلي او جزئي للإدراك بصفة موقتة، مثل نبات القنب الهندي (الحشيش) والكوكا، والخشخاش (الافيون) والقات" (عتيقة، ٢٠١٦، ١٣١). ان زراعة هذه المخدرات منتشرة في بقاع العالم، واكثر المناطق شهره بالزراعة وهي (افغانستان، باكستان، ايران) و(تايلند، ولاوس، وميانمار) (الموسوي، ٢٠١٤، ٣)، والمخدرات الطبيعية الاكثر انتشاراً هي:

١- مجموعة الافيون.

عرف الافيون قبل ما يزيد على ثلاثة الاف وخمسمائة عام، خلال الحقبة اليونانية الرومانية، استخدمه المصريين في الطب كمسكن للألم ،وايضاً عرفه

السومريون، إذ ان استعمالاته وجدت مدونه في الوثائق التي عثر عليها في بلاد ما بين النهرين (عطيات، ٢٠٠٠، ٤٧).

تشمل هذه المجموعة المخدرات ذات الأصل النباتي، التي تستخرج من نبتة الخشخاش، الذي يستخدم كمخدر او كمهبط للجهاز العصبي المركزي، وايضاً يستخدم لغرض معالجة بعض الامراض او تخفيف الاوجاع كالتسنين عند الاطفال والحمى والامساك وغيرها. وطريقة استخراجه تكون بتشريط بذور النباتات غير الناضجة في الصباح الباكر بحيث تسيل منها مادة لبنية اللون تتصلب مع مرور الوقت وتتحول الى اللون البني ليتم تحويلها الى قوالب او اقماع او عيدان وما اليها من اشكال وهذا هو مخدر الأفيون الطبيعي الخام (عبدالغني، ٢٠١٢، ١٢).

ويصنف الافيون من ضمن النباتات التي تنمو في الشتاء لان اعتماده على مياه الامطار وزراعته تكون تقليديه كالقمح، ونبات الخشخاش يعد المصدر الطبيعي للأفيون، والخشخاش نبات يبلغ ارتفاعه خلال النضج من ٧٥ الى ١٥٠ سم ويحتاج الى ٣ اشهر من تاريخ الزرع حتى ينضج، كما ان بذور الخشاش صغيرة الحجم لا يزيد طولها على ملمتر واحد ولونها رمادي او اسود او بني كما ان له زهور جميلة الشكل ذات الوان بيضاء وارجوانية وبنفسجية، ويحتوي على الكودايين والنارسيين والمورفين والبابا فرين (م. ر. محمد، ٢٠١٢، ١٨).

٢- مجموعة الكوكائين.

يعد أشد المنشطات الطبيعية، ويستخلص من أوراق نبات الكوكا الذي ينمو في أمريكا الجنوبية إذ يمضغه الأهالي وهو معروف لديهم منذ ٥٠٠٠ عام خاصة بوليفيا والبيرو ويضعونه مع الشاي ويشربونه للانتعاش والتغلب على التعب، وكانت مادة الكوكايين النقي قد عزلت عن النبات عام ١٨٨٠ بواسطة الفريد نيمان وكانت تستعمل كمخدر موضعي في جراحات العين والأنف والحلق لأن هذه المادة تضيق الاوعية الدموية وتمنع النزيف، ويتم تعاطي هذه المادة اما بواسطه الشم او

التدخين وتمنح صاحبها شعور بالخفة والنشاط والطاقة والحساسية الزائدة (عبدالغني، ٢٠١٢، ٧٤).

اما ما يتعلق بالجانب القانوني فقد اجمعت احكام التشريعات على عد هذا النبات وثماره وأوراقه من المخدرات وان هذا النبات يخضع لأحكام "قانون المخدرات العراقي" الملغى اذ جاءت المادة الاولى الفقرة الخامسة بانه "جنبة الكوكه _جميع انواع الجانبات من جنس الاريثروكسيلون" وايضاً الفقرة السادسة "ورقة الكوكة _ورقة جنبة الكوكة باستثناء الورقة التي استخرج منها كل الايكونين والكوكايين وجميع اشباه قلويات الايكونين الاخرى" (ق.م، ١٩٦٥)[١].

اما القانون العراقي النافذ للمخدرات اكتفى بالنص على المواد المخدرة المعدلة جنياً ولم يصنف انواع النباتات المخدرة (ق.م.م.ع، ٢٠١٧، المادة (١٢/١))، وكان احرى بالمشرع العراقي ان يكون اكثر دقة وتفصيل في عرض وشرح هذه الانواع لتجنب الاجتهاد والتأويل ولإغلاق الثغرات الموجودة في التشريع.

ثانيا: المخدرات التخليقية (الاصطناعية)

ويسميها البعض المخدرات نصف الصناعية، ولا ترجع في الاصل الى المخدرات الطبيعية، فهي لا توجد الا بتدخل بشري، "وتصنع في مختبرات من مركبات كيمياوية وتحدث نفس التأثيرات التي تحدثها المخدرات الطبيعية" (الموسوي، ٢٠١٤، ٣٥)، ولكنها تعتمد في الوقت ذاته على النباتات ويمكن تعريفها على انها "مخدرات مصنعة تستخرج من النباتات المخدرة بحيث ينتج من التفاعل الكيميائي البسيط مادة ذات تأثير اقوى من المادة الاصلية التي صنع منها" (المراشدة، د.ت، ٤٢).

وتكون هذه المواد في صورة كبسولات او سائل او اقراص او في شكل مسحوق كانت تستخدم لأغراض علاجية لكن سرعان ما استخدمت بصورة غير مشروعة عن طريق الاساءة في استخدامها بعد ان اكتشف المدمنون اثارها التخديرية التي تحدث نتيجة استخدامها مشاكل صحية واجتماعية لا تقل خطورتها عن المترتبة على المخدرات الطبيعية (عبدالغني، ٢٠١٢، ١٥).

أن مفهوم المؤثرات العقلية يعد أوسع نطاقاً من حيث الدلالة من مفهوم المخدرات التخليقية لان المخدرات التخليقية لا تنطبق الا على المواد المخلقة كيمائياً في حين أن المؤثرات العقلية تنطبق على النوعين المخدرات الطبيعية ذات الأصل النباتي والمخدرات غير الطبيعية، وفي هذا المعنى اشارت "اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة (١٩٨٨)" إذ جاء في المادة (١/ ص) على ان تعبير المؤثرات العقلية هو "أية مادة طبيعية كانت أو صناعية أو أية منتجات طبيعية مدرجة في الجدول الأول والثاني والثالث والرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١" وما جاء بالاتفاقية الأخيرة في المادة (١/هـ) على انه يقصد بتعبير المؤثرات العقلية (اتفاقية المؤثرات العقلية (إ.م.ع)، ١٩٧١، المادة (١/ز))[٢] "كل المواد سواء أكانت طبيعية أم تركيبية وكل المنتجات الطبيعية المدرجة في الجداول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع "، "لهذا بدأ العمل المشترك للاتحاد الأوروبي لمواجهة مخاطر هذه المواد الاصطناعية الجديدة في حزيران ١٩٩٧ بهدف منع، أو الحد من انتشار مثل هذه المواد وقمع الممارسات غير المشروعة المتعلقة بتعاطيها او الاتجار بها والتي تسمى المؤثرات العقلية" UNODC)،1995 ، 8-11).

وتنقسم ان هذه المواد تنقسم وفقاً لطبيعة تأثيرها على الجهاز العصبي للإنسان الى ثلاثة انواع تتمثل في: (المهبطات، المنشطات، المهلوسات)، وسوف نوضحها على وفق الاتي :-

١- المهبطات (العقاقير المهبطة).

"وهي المخدرات التي تبطئ وتهدئ الجهاز العصبي المركزي مثل الافيون والحشيش" (بوادي، ٢٠٠٥، ١١)، والمهبطات هي عقاقير او ادوية تعمل على ابطاء او قمع نشاط الدماغ والاعصاب، وعملها يكون مباشراً على الجهاز العصبي لتخلق تأثيراً او مسكناً للشخص المتعاطي لها وتشمل هذه الفئة من عقاقير البنزوديازيبينات (ألبرازولام ، ديازيبام، كلونازيبام ، لورازيبام، ميدازولام) وعقاقير الباربيتورات

(الفينوباربيتال، ثيوبنتال، بوتالبيتال) والكحول، وتستخدم هذه المثبطات للتخفيف من القلق، وايضاً تنظيم نوبات الكأبة لدى المريض وتعزيز القدرة على النوم، وهذا النوع من العقاقير المخدرة يعد النقيض النوعي للعقاقير المنشطة، فإذا كانت الأخيرة ترفع القدرة الجسمانية والذهنية فان العقاقير المثبطة تهبط بتلك القدرة، لأنها تضعف قدرة التركيز والانتباه مع انخفاض الحركة والنشاط (الموسوي، ٢٠١٤، ٣٧).

ويترتب طبيا على إساءة استخدام هذه العقاقير ذات الاثر المهبط جملة آثار جسدية ونفسية تتمثل بما يأتي (عبدالغني، ٢٠١٢، ٩٨؛ الموسوي، ٢٠١٤، ٣٨):

أ- حدوث الإدمان النفسي عليها والذي تتفاوت درجته وفقاً لحالة المتعاطي الصحية والنفسية وعمره وظروف التعاطي وطرقه وكمية الجرعة وعدد المرات التي تم فيها التعاطي.

ب- حدوث الإدمان الجسدي بحيث يترتب على عدم تناول العقار أعراض خطيرة قد تؤدي بحياة المدمن.

ج- تحدث العقاقير قوة تحمل لدى المتعاطي تختلف درجتها من شخص إلى آخر ومن مادة إلى أُخرى .

٢- المنشطات(عقاقير النشوة).

هي العقاقير التي تمنح متعاطيها شعوراً بالنشوة والسعادة لان لها فاعلية في تنشيط الجسم فتزيد من نبضات القلب وترفع من معدل ضغط الدم، ترسل اشارات من المخ للعضلات إذ تمنح المتعاطي قوة اضافية، من ذلك ان خطورتها تتضح بالاعتياد عليها لأنها تعد من العقاقير المهدئة للحياة العاطفية، كذلك تجعل الشخص الذي يتناولها يشعر بالتركيز والتحفيز والحيوية كما انها تجعله يشعر بالغضب او الاضطراب (البدادنه، ٢٠١٢، ٧٥-٧٦).

اما "تقرير المخدرات العالمي" عام (٢٠١٦) الصادر عن مكتب الامم المتحدة المختص بالمخدرات والجريمة، فان المنشطات المشتقة من الامفيتامين مثل الميثامفيتامين والاكستاسي هي من اكثر انواع المخدرات تعاطياً في العالم بعد الماريجوانا (راغب، ١٩٩٧، ١٤٦).

٣- المهلوسات (عقاقير الهلوسة).

المهلوسات اصطلاح تُعرف به العقاقير او الأدوية المخدرة، والتي تعمل على الجهاز العصبي فتدفع المتعاطي لها اذ يتغير إدراكه للواقع والزمان والمكان الذي يتواجد فيه، وهي عقاقير تؤدي إلى اضطراب النشاط العقلي وتسبب هلوسات لمتعاطيها وتخيل له سماع أو رؤية أشياء معدومة في ارض الواقع أو تخيل له مواقف يعيشها ليست حقيقية، وتمنحه الاسترخاء العام واضطراب في الحكم على الأشياء، فضلاً عن كونها من عقاقير تولد الأوهام، والقلق المرتفع، وانفصام الشخصية، فيعتقد المتعاطي انه يسمع الضوء الأحمر بدلاً من أن يراه والعكس، ويشم صوت الجرس بدلاً من أن يسمعه ويشعر بحالة خروج الجسم من ذاته، وسميت بهذا الاسم لأنها تحدث اثار هلوسة على الشخص المتعاطي وتكون على شكل حبوب تؤخذ عن طريق الفم (المهندي، ٢٠١٣، ٤٧) وتشمل الأدوية او العقاقير المهلوسة كلا من :

-السيلوسيبين وهو (موجود فيما يعرف بالفطر السحري) .

-الدايثيلاميد حمض الليسرجيك المعروف باسم(LSD).

- والداي ميثيل تريبتامين المعروف باسم (DMT).

وقد ذهب المشرع العراقي بأدراجها "بالجداول الملحقة بقانون المخدرات رقم (٦٨) لسنة (١٩٦٥) الملغي" بغية توسيع نطاق قانون المخدرات العراقي بهدف سريان أحكامه على انواع المخدرات جميعها سواء كانت طبيعية ام تخليقيه لذا فان احكامه تسري على جميع المخدرات المبينة في "الجداول الاول والثاني والثالث والرابع" الملحقة به، والمخدرات الاخرى التي تسري عليها احكام "الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة (١٩٦١)" والتي صادق عليه العراق بالقانون رقم (١٦)لسنة (١٩٦٢) (ق.م، ١٩٦٥، المادة (٣))، ولم يتطرق "قانون المخدرات النافذ رقم (٥٠) لسنة (٢٠١٧)" لهذه الفئة من المخدرات بل ترك الامر كما هو منصوص عليه على اساس انها مدرجه في "الجداول المحلقة بقانون المخدرات الملغي"، وكان الاولى بالمشرع العراقي ان يدرجها في جداول ملحقة بالقانون الجديد لسد اية ثغرة يمكن الاجتهاد بها.

المبحث الثاني

وسائل الضبط الاداري في مكافحة ظاهرة المخدرات

تمتلك هيئات الضبط الاداري وسائل متعددة لتحقيق غايتها الاساسية المتمثلة "بالحفاظ على النظام العام"، وان ما يميز وسائل الضبط الاداري ان هدفها واحد وواضح والغاية منه هو "الحفاظ على النظام العام" عند اختلاله واعادته الى نصابه.

ان هذه الوسائل هي "عبارة عن اعمال قانونية او مادية تصدر عن الادارة لممارستها لوظيفة الضبط الاداري" (الطائي، ٢٠١٠، ١٨)، ونحن في صدد البحث عن وسائل الضبط في (مكافحة المخدرات) نجد ان هذه الوسائل اما قد تكون وسائل ضبط وقائية او وسائل ضبط علاجية واخيراً وسائل ضبط طبية للحد من ظاهره المخدرات، وسوف نقوم بدراسة هذا المبحث بثلاثة مطالب بالتفصيل وكما يأتي:

المطلب الاول

وســـــائل الضـــبط الاداري الوقـائيــة

تستخدم سلطات الضبط الاداري وسائل تجبر الافراد على احترام ارادتها عند ممارستها لنشاطها في سبيل الحفاظ على النظام العام ، وهذه الوسائل هي قد تكون قرارات تنظيمية او قرارات الفردية.

الفرع الاول

القرارات التنظيمية

تعد من اهم اساليب الضبط الاداري وابرزها لممارسة سلطة الضبط، اذ عن طريق هذه القرارات تضع الادارة قواعد عامة وموضوعية تحد من أنشطة الفرد في سبيل صيانة النظام العام (مصطفى، ٢٠١٣، ٩٧). اذ عرفها البعض انها: "القرارات التي تتضمن قواعد عامة موضوعية مجردة وتنطبق هذه القرارات على عدد من الاشخاص ليسوا محددين بذواتهم" (الجبوري، ١٩٩١، ١٥٢).

وقد تتخذ هذه القرارات في سبيل تسهيل تنفيذ القوانين الاخرى الصادرة عن الجهات العليا اذ جاء في "نص المادة (٨٠/ثالثاً) من دستور جمهورية العراق لعام ٢٠٠٥ على، يمارس مجلس الوزراء الصلاحيات ....اصدار الانظمة والتعليمات والقرارات بهدف تنفيذ القوانين" (دستور جمهورية العراق، ٢٠٠٥، المادة (٨٠/ ثالثاً)).

اما بالنسبة للقرارات التنظيمية التي تتخذ من قبل سلطات الضبط الاداري في مجال ممارستها لوظيفتها في "المحافظة على النظام العام في عناصره الثلاثة، الامن العام، والصحة العامة، والسكينة العامة" هي ذات القرارات التي تتخذها الادارة في مكافحة المخدرات فهي ايضا تستند الى التشريعات الممنوحة لسلطات الضبط، ولعل ابرز قانون تستند اليه سلطات الضبط في مكافحة المخدرات هو القانون الحالي النافذ للمخدرات رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ القانون الذي خول سلطات الضبط ممارسة اصدار الانظمة والتعليمات ، وهذه القرارات لها بعض الصور والاشكال وهي:

١- تنظيم النشاط.

جاء في نص المادة (١٣/ثانياً) من قانون المخدرات النافذ على "تنظم وزارة الصحة اجراءات التثبت من الصلاحية والمطابقة بتعليمات يصدرها الوزير"، اذ منح قانون المخدرات النافذ وزير الصحة تنظيم الاجراءات كافة المتعلقة بصلاحية المواد المخدرة واذا ما كانت مطابقة للتعليمات اذ لا يجوز استيراد المواد المخدرة او السلائف الكيمائية الا بشروط لابد ان تكون مسجلة في سجلات وزارة الصحة بتاريخ صدور اجازة الاستيراد اولاً والتأكد من صلاحيتها للاستعمال ومطابقتها للتعليمات والبيانات الواردة في اجازة الاستيراد بموجب تقرير من مختبرات الرقابة الدوائية وتثبت هذا في سجلات الصحة (ق.م.م.ع، ٢٠١٧، المادة (١٣/أولاً))، لا شك ان الغرض من استيراد المواد المخدرة ما هو الا لاستعمالها في المجال الطبي والعلمي، ولكي يضمن المشرع استعمال هذه المواد للغرض الذي استوردت من اجله كان لابد له من التأكد من هذه المواد المستوردة انها صالحة للاستعمال ومطابقة للتعليمات، والاجراءات سالفه الذكر مهمة جداً لخطورة المواد المخدرة فلو فرضنا ان تم استيراد هذه المواد

لغرض علاج معين وتبين بعد ان تم استحضارها انها منتهية الصلاحية فان من شان ذلك الاستحضار يجعل منها مادة قاتلة عند تناولها من قبل المرضى (درويش، ٢٠١٨، ٣٠٩).

اما ما يتعلق في المحال المجاز لها المتاجرة بالمواد المخدرة فقد "نصت عليها المادة (١٥/خامساً) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية النافذ، يصدر وزير الصحة تعليمات لتحديد الشروط الواجب توفرها في المحل الذي يجاز له المتاجرة بالمواد المخدرة ....." (ق.م.م.ع، ٢٠١٧، المادة (١٥/خامساً)).

واخيراً منح قانون المخدرات النافذ وزير الصحة صلاحية بيان يحدد فيه الشروط الواجب توفرها للحصول على الرخص والبيانات التي يجب ان توافرها في الطبيب او الصيدلي، وايضا لوزير الصحة تحديد الجهة الادارية المختصة بإصدارها والمقادير التي لا يصح مجاوزتها للمريض شهرياً (ق.م.م.ع، ٢٠١٧، المادة (١٩/ثانياً))، اذ لا يجوز للصيدلي صرف مواد مخدرة الا بموجب وصفه اصولية صادرة من طبيب مختص او بموجب بطاقة رخصة صادرة من وزارة الصحة تحدد المواد المخدرة ومقدارها(ق.م.م.ع، ٢٠١٧، المادة (١٩/أولاً))، وبطاقة الرخصة هي البطاقة التي يتم بموجبها صرف المواد المخدرة وهذه البطاقة يمنحها الطبيب لمرضاه يحدد فيه المواد المخدرة ومقدارها.

ثانياً- الحظر او المنع .

ويقصد به ان ينهي القرار التنظيمي الافراد عن اتخاذ اي اجراء معين او من ممارسة نشاط معين، والقصد من هذا الحظر هو الحظر الجزئي المؤقت، لان الحظر الكلي او الشامل للنشاط يعد غير مشروع ومصادره للنشاط لا حظراً (عباس، ٢٠١٤، ٢٠).

اما في مجال (مكافحة المخدرات) فان سلطات الضبط الاداري تمتلك فرض الحظر الجزئي على بعض الانشطة للوقاية من المخاطر التي تصيب الانسان نتيجة المخدرات، اذ يستطيع وزير الصحة تحديث الجداول الملحقة بقانون المخدرات واضافة

او حذف مادة مما يعني قد يشمل الحظر مواد لم تكن مشمولة سابقاً (ق.م.م.ع، ٢٠١٧، المادة (٩))، كما يمكن ايضاً للإدارات المحلية ان تحظر جزئياً بعض النشاطات للوقاية من المخدرات كحظر اصحاب المقاهي والكوفيات ان يعملون بعد المواعيد التي حددتها الجهات المختصة او منع الاحداث من دخول المقاهي من اجل حمايتهم من الجنوح وتعاطيهم للمخدرات .

الفرع الثاني

القرارات الفردية

هي الوسيلة الثانية التي تمارس من خلالها سلطات الضبط نشاطها "بالمحافظة على النظام العام"، ان هذه القرارات تصدر طبقاً لإحكام القوانين والأنظمة والتعليمات، وتعرف انها، "القرارات التي تصدرها الإدارة لتطبق على فرد معين أو مجموعة أفراد معينين بذواتهم أو حالات معينة بالرغم من انصراف آثارها إلى عدد غير محدد من الأفراد بهدف المحافظة على النظام العام" (الجبوري، ١٩٩١، ١٦٦)، ان القرارات الفردية في التطبيق العملي تأخذ صور متعددة منها:.

١- الامر: ان هذا التدبير يتضمن امراً بالعمل بشيء ما، كصدور امر بهدم منزل ايل للسقوط او صدور امر بالتحذير ومواجهة بعض الكوارث الطبيعية (الطائي، ٢٠١٠، ٢٣).

٢- النهي: ان هذا التدبير يتضمن امراً بالامتناع عن عمل شيء، كصدور امر بمنع عقد اجتماع عام ،أو منع التقاط صور لبعض المناطق لاحتمال إخلال ذلك بالنظام العام.

٣- منح تصريح: هو التدبير الاخير الذي يتضمن الموافقة والرخصة لمزاولة عمل ما، بعد ان يخضع هذا العمل لكافة الشروط من قبل سلطات الضبط حفاظاً على النظام العام ،كالتصريح بعرض فيلم معين، او فتح محل عام (الطماوي، ١٩٩٣، ٢٧٩).

وبناءً على ما تقدم يتضح لنا ان القرارات الفردية لابد لها ان تصدر من جهة عليا وذات اختصاص وعادة ما تصدر من الوزراء او المحافظين او من رجال الضبط كل شخص في نطاق اختصاصه، فهي تمثل القيام بعمل او الامتناع عن عمل.

ومن التطبيقات الواردة في "قانون المخدرات والمؤثرات العقلية" النافذ موضوع البحث قرار عدم منح اجازة المتاجرة بالمواد المخدرة الا لصيدلي او مصنع ادوية او للجهات المذكورة بنص المادة(١٠) من هذا القانون، او قد يكون العكس اذ يكون القرار الصادر بمنح محل ترخيص المتاجرة لتوفر الشروط التي يتطلبها قانون المخدرات فيه (ق.م.م.ع، ٢٠١٧، المادة (١٥/ثالثاً)).

المطلب الثاني

وســـائل ضـــبط عـلاجـيـة

كما نظم المشرع وسائل ضبط وقائية ادارية للحد من انتشار المخدرات وتعاطيها ايضا نظم المشرع وسائل اخرى علاجية تتمكن من خلالها سلطات الضبط من فرض رقابتها على الاستيراد والتصدير وضمان عدم انتشارها واستعمالها ودور سلطات الضبط في مراقبة تداول المواد المخدرة وهذه الوسائل مهمة ولابد ان تأخذ حيزاً واسعاً لكي تحد من ظاهرة المخدرات ،ولغرض بيان هذه الوسائل ودورها سنوضح ما يأتي:.

الفرع الاول

مراقبة استيراد المواد المخدرة

ذكرت المادة (٢٤) من "قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لسنة (٢٠١٧)" النافذ على الإجراءات فيما يخص مسألة استيراد المواد المخدرة وكيفية استعمالها بكشف يقوم به الصيدلي او المحال المجازة وهذا الكشف فيه تفصيل بالمواد المصروفة والمواد المتبقية ويرسل الى الجهة الادارية المختصة خلال فترة (٩٠) يوم من تاريخ السماح لهم بالاستيراد او النقل اذ جاء في نص المادة (٢٤) ما يلي:

"على مسؤولي الصيدليات والمحال المجازة باستيراد المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية أو السلائف الكيميائية أو استعمالها ان يرسلوا كشفا تفصيليا بالمواد المخدرة أو المؤثرات العقلية المستلمة والمصروفة والمتبقية موقع عليه الى الجهة الإدارية التي تعينها وزارة الصحة خلال (٧) سبعة أيام من انقضاء مدة (٩٠) تسعين يوم المنصوص عليها في البند(ثالثا) من المادة (١٢) من هذا القانون طبقا للنماذج التي تعدها الوزارة لهذا الغرض ويسري ذلك على المؤسسات الصحية الحكومية وغير الحكومية وعيادات الأطباء" (ق.م.م.ع، ٢٠١٧، المادة (٢٤))، اذ من خلال هذا الكشف تستطيع الجهة الادارية من معرفة تلك المواد المخدرة ومعرفة الجهة المستوردة وبالنهاية اتخاذ الاجراءات لمتابعة مصير تلك المواد.

وبما ان وزارة الصحة هي الجهة الادارية المسؤولة عن منح اجازة الاستيراد للمواد المخدرة فقد نظم المشرع طريقة عمل قاعدة بيانات بالأشخاص والهيئات المسؤولة عن الاستيراد او التصدير او صنع تلك "المواد المخدرة" وجاء في نص المادة (٢٥/اولاً) على "تنظم في وزارة الصحة قاعدة بيانات خاصة بالأشخاص والهيئات المجازة باستيراد و تصدير ونقل وصنع المواد المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية" (ق.م.م.ع، ٢٠١٧، المادة (٢٥/ أولاً))، واضاف القانون على هذه الجهات الاحتفاظ بالبيانات لمدة (٢٠) سنة من تاريخ اخر قيد تم الكتابة فيه وجاء في نص المادة (٢٥/ ثانياً) على "تحفظ البيانات المنصوص عليها في البند (اولا) من هذه المادة لمدة (٢٠) عشرين سنة من تاريخ آخر قيد تم الكتابة فيه" (ق.م.م.ع، ٢٠١٧، المادة (٢٥/ ثانياً)).

يتضح لنا من نصوص المواد اعلاه ان المشرع اراد الاحاطة بموضوع الاستيراد والتصدير ونقل وحفظ المواد المخدرة بالزام الصيدلي والمجاز من استيراد المواد المخدرة ومعرفة كميتها وكيف تصرف ومصير الزيادة بعد الاستعمال وتقديم بيانات بكافة التفاصيل كل ذلك من فرض سلطتها ورقابتها وضمان الوقاية من مخاطر المخدرات .

الفرع الثاني

مراقبة تداول المخدرات

ان دور "سلطات الضبط الاداري" الرقابي لا يقل اهمية عن مكافحة انتشار المخدرات وتقوم هذه السلطات باتخاذ كافة الاجراءات التي منحت لها "للحفاظ على النظام العام" ومن السلطات المسؤولة عن الرقابة هي مكتب المفتش العام والاقسام التابعة له في جميع المحافظات الذي يتولى مهمة مراقبة اصحاب الصيدليات في مدى التزامهم بالقانون والتعليمات الصادرة بخصوص المواد المخدرة ويتولى مكتب المفتش العام هذا الدور الرقابي الى جانب قسم الصيدلية ونقابة الصيادلة والهدف من كل هذا هو لمنع تسرب الادوية التي تحتوي على المواد المخدرة ولو بنسبة قليلة (درويش، ٢٠١٨، ٣١١).

اذا على "مكتب المفتش العام" التأكد من التزام اصحاب الصيدليات بالقانون والتعليمات الخاصة بتداول المواد المخدرة والكشف عن مكانها اذ لابد ان توضع في مكان خاص، وتنظم لها سجلات خاصة يذكر فيها العدد والتاريخ واسم المريض ونسخة مصورة من وصفة المريض ولا يجوز صرف مثل هذه الادوية لأكثر من مرة مع الاحتفاظ بالوصفة الطبية، ويظهر الدور الرقابي لسلطات الضبط من خلال القيام بجولات ميدانية لتلك الصيدليات ومعرفة مدى التزامهم بالقانون والتعليمات الصادرة بهذا الخصوص، لكن الواقع يقول غير ذلك لان الاجراءات ضعيفة ولا ترتقي للمستوى المطلوب وقد تقتصر على الاجراءات الروتينية لا اكثر الامر الذي ينجم عنه تفاقم انتشار المواد المخدرة بشكل اكثر وسهولة الحصول على اي دواء يحتوي على مواد مخدرة، الامر الذي يستدعي تظافر الجهود ووضع اجراءات ر قابية وتنسيق مشترك بين الجهات الرقابية والاجهزة المعنية (درويش، ٢٠١٨، ٣١٢).

اذ جاء في "قانون المخدرات العراقي النافذ رقم (٥٠) لسنة (٢٠١٧)" في المادة (٢٦/اولاً) منه على "تلتزم وزارة الصحة بإبلاغ المديرية العامة للمنافذ الحدودية والسلطات الكمركية عن طبيعة ونوع وكمية المواد المخدرة المراد استيرادها مع تكليف

صيدلي في كل منفذ حدودي للكشف عن المواد المراد استيرادها ومطابقتها مع اجازة الاستيراد واعداد محضر بذلك يسلم الى الدائرة المعنية عن طريق موظف مخول رسمياً بذلك" (ق.م.م.ع، ٢٠١٧، المادة (٢٦/ أولاً))، ويظهر هنا الدور الرقابي على المواد المخدرة الذي تقوم به وزارة الصحة اذ عليها ابلاغ دائرة المنافذ والحدود عن النوع والكم من المواد المخدرة التي يراد استيرادها ثم تداولها في الصيدليات او المحال المجازة فيقف الى جانب الجهات الامنية موظف من وزارة الصحة (صيدلي) يقف في كل منفذ لفحص المواد المستوردة ومدى مطابقتها للقانون والتعليمات كل ذلك يسجل في محضر ويسلم للجهة او الدائرة المعنية من قبل الموظف المختص، ناهيك عن الدور الرقابي داخل العراق المتمثل بمراقبة الزراعة المخدرات ولاسيما في الفترة الاخيرة ان هناك معلومات مؤكده تشير الى زراعة الخشخاش والقنب الهندي في بعض مناطق القطر الامر الذي يعد خطراً ويهدد المجتمع والنظام العام.

وهنا يتضح الدور الرقابي للجهات المختصة بالكشف على المواد المخدرة والاسم الدولي غير التجاري وغيره واذا كان خلاف التعليمات فعلى الاجهزة المعنية منع الاستيراد ورفضه ان هذا التشديد يسهم بشكل كبير في انخفاض مستوى استيراد المواد المخدرة بالشكل الغير صحيح.

المطلب الثالث

وســائل ضــبط طـبية

لا تقف سلطات الضبط الاداري في (مكافحة المخدرات) عند حد مواجهة التعامل الغير مشروع بالمواد المخدرة بل يمتد الى ابعد من ذلك بتقديم سلطات الضبط الدعم وخدمات العلاج واعادة تأهيل متعاطي المخدرات على اعتبار انهم مرضى ويحتاجون الى العلاج والتأهيل وذلك عن طريق انشاء مرافق طبية متخصصة، فتسعى سلطات الضبط الاداري بنشاطها المرفقي العام الى مواجهة ظاهرة المخدرات بمرافقها الصحية او الامنية، ولغرض الاحاطة بالموضوع اكثر سوف نقوم بتقسيم هذا المطلب الى فرعين، الفرع الاول منها انشاء المرافق الطبية العامة المتخصصة

لمعالجة المرضى، والفرع الثاني تطبيقات المرافق العامة المتخصصة بالعلاج والتأهيل.

الفرع الاول

انشاء مرافق طبية عامة متخصصة لمعالجة المرضى

ان من اوليات الضبط الاداري وسلطاته هو الاهتمام بالصحة العامة والمرافق الطبية تعد من اهم المرافق الادارية والسيادية التي تهتم وتتكفل بها الدولة وتسعى دائماً لأنشاء مرافق طبية وتطويرها كل ذلك من اجل "الحفاظ على النظام العام" بشكل عام والصحة العامة بشكل خاص، وقد تبنى القضاء الاداري والفقه تعريف المرفق العام اذ يمكن تعريفه على انه: "كل نشاط موضوعه تلبية الاحتياجات العامة التي تقصد الدولة تحقيقها بنفسها او تحت اشرافها أيا كان النشاط الذي تقوم به ، وسواء قام به شخص من اشخاص القانون العام او من اشخاص القانون الخاص تحت اشراف الادارة العامة" (بدير و آخرون، ٢٠١١، ٢٤٥).

وقد عرفه القضاء العراقي على انه "مشروع تديره جهة الادارة او تنظمه او تشرف على ادارته ويقصد به اداء خدمات او سد حاجات ذات نفع عام"[٣].

اما فيما يخص انشاء المرافق الطبية والعلاجية فالمشرع العراقي "بقانون المخدرات النافذ رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧" الزم وزارة الصحة خلال سنتين من نفاذ هذا القانون بما يأتي: "أ، انشاء وتطوير الوحدات العلاجية الخاصة بمعالجة المدمنين على المواد المخدرة في المؤسسات الصحية ، ب، توفير عيادات نفسية_ اجتماعية لمعالجة متعاطي المواد المخدرة والمدمنين عليها ،ج، تأهيل وتدريب الملاكات من الاطباء والصيادلة والموظفين وتشجيعهم ماديا ومعنويا لمعالجة المدمنين على المواد المخدرة ومتعاطيها واستعادة لياقتهم الصحية الكاملة بدنيا وعقليا واجتماعيا" (ق.م.م.ع، ٢٠١٧، المادة (٤٨/ أولاً))، اذ تقوم الوزارة وبالتعاون مع منظمات المجتمع المدني بوضع خطط لتوعية المجتمع من خطر استعمال المخدرات وتأثيرها على الفرد وصحته .

هذا وتقسم المرافق الطبية العامة الى عده اقسام تبعاً للنطاق الجغرافي للسكان القاطنين وتتولى هذه الاقسام خدمات صحية من علاج وتأهيل وهي نوعين:

١- المرافق الطبية العامة.

يعني بالمرافق الطبية العامة القومية هي التي تقوم الدولة بأنشائها وتتولى الدولة ادارة واستغلال وتشغيل هذه المرافق الطبية في سبيل تقديم كافة الخدمات الطبية والصحية لكافة سكان المجتمع القاطنين في اقليم الدولة بغض النظر عن الطبيعة القانونية او الشكل الجغرافي اي ان النشاط الخدمي هو نشاطاً شاملاً عاماً (درويش، ٢٠١٨، ٣١١).

والواضح ان هذه المرافق الطبية تخضع لإشراف الادارة المركزية بالوزارات او الدوائر المتخصصة بمتابعة موظفيها العاملين فيها لأهميتها في تقديم الخدمات لجميع سكان اقليم الدولة، وايضاً لتحقيق المساواة بين الافراد في توزيع الخدمات الصحية.

٢- المرافق الطبية المحلية.

ويعني بالمرافق الطبية المحلية، هي جميع المرافق التي هدفها تقديم خدمات طبية لوحدات ادارية معينة دون غيرها من الوحدات الادارية الاخرى في اقليم الدولة، وهذه المرافق تدار من قبل السلطات المحلية المسؤولة عن ادارة هذه الوحدات بمقتضى القانون والدستور، وتملك السلطات المحلية المتمثلة بمجلس المحافظة الرقابة على جميع النشاطات التي تقوم بها دوائر الدولة في المحافظة من اجل ضمان سير المرفق العام ومن هذه الدوائر هي المرافق الطبية او وزارة الصحة خصوصاً بعد نقل الصلاحيات من الوزارات الى المحافظة اذ تمارس السلطات المحلية المتمثلة بالمحافظ ومجلس المحافظة الرقابة على دوائر الصحة في سبيل حماية وصحة وسلامة المواطنين من خطر المخدرات وغيرها (قانون المحافظات غير المنظمة في إقليم (ق.م، غ.إ)، ٢٠٠٨، المادة (٣١/ ثالثاً، رابعاً)).

اما فيما يخص اركان المرافق العامة فهي تتألف من ثلاثة اركان اساسية لا يتصور قيام اي مرفق عام دونها وهي:

١- **المرفق العام تنشأه الدولة:** وهذا اول ركن يجب ان يتوفر في المرفق العام اذ ان الدولة هي التي تنشأ هذا المرفق وتقوم بتحديد كل المسائل المتعلقة بالمرفق العام، وعد المرفق العام مشروعاً وان القانون هو من يسبغ على المشروع صفة المرفق العام (الشرقاوي، ١٩٨٣، ١٠٥). اما في العراق فوزارة الصحة هي من تأسس الوحدات الصحية وادارتها وتطويرها والمساهمة في رفع المستوى الصحي في البلاد (قانون وزارة الصحة العراقية (ق.و.ص.ع)، ١٩٨٣، المادة (٢، الفقرة الأولى)).

٢- **تحقيق المصلحة العامة:** وهذا الركن الثاني اي ان يكون الهدف من انشاء المرفق العام الصحي هو لتحقيق المصلحة العامة المتمثلة بتوفير الخدمات الطبية كافة وان الهدف من انشاء هذه المرافق لا يتحقق اذا كان الافراد يستطيعون تحقيقه دون تدخل الدولة بل يتحقق بتدخل الدولة (الحلو، ١٩٨٢، ٣٦٧).

٣- **خضوع المرفق العام لنظام قانوني متميز:** وهذ الركن يعني وجوب خضوعه الى احكام نظام قانوني متميز من جهة ويكون للإدارة الكلمة العليا في ادارته والغائه من جهة اخرى، وان يكون انشائه بناء على قانون يخول احدى السلطات العامة في الدولة انشاءه وتكون هذه السلطة هي صاحبة القرار في ادارته وتنظيمه والغائه (حسين، ٢٠١٢، ١٢).

من خلال ما تم ذكره تقوم وزارة الصحة بأنشاء مراكز متخصصه لمعالجة وتأهيل المدمنين واعداد الموظفين الاداريين العاملين فيها والكوادر المتخصصة بناء على الصلاحيات الممنوحة لها لكي تحد من ظاهرة المخدرات وهذا من باب ان الدولة تعير اهمية كبيرة لظاهرة المخدرات بوضع الخطط العامة بمواجهتها فتتخذ كافة التدابير اللازمة لتدارك خطر المخدرات ومنع اساءة استخدامها .

الفرع الثاني

تطبيقات المرافق العامة المتخصصة بالعلاج والتأهيل

ان المشرع العراقي في "قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لسنة (٢٠١٧)" قد شدد على اهمية تطوير وتوفير المرافق الطبية التي تعنى بمعالجة المدمنين واعادة تأهيلهم في العديد من النصوص القانونية التي تضمنها القانون اعلاه، والتي تؤكد رغبة المشرع العراقي في هذا التشريع تبني مبدأ العلاج فضلا عن العقاب في مواجهته ومكافحته التشريعية لظاهرة تعاطي المخدرات والادمان عليها ومن هذه النصوص:

نصت المادة (٣) منه على "استحداث الهيئة الوطنية العليا لشؤون المخدرات" وبين نظامها القانوني وتشكيلها، كذلك نص المادة (٥) من القانون نفسه في الفقرات (٨-١٠-١٢)، التي تحدد "اختصاص الهيئة الوطنية العليا لشؤون المخدرات" ومن اهم هذه الاختصاصات هي:

"١.اقتراح انشاء وتطوير المؤسسات الصحية وتامين احتياجاتها من الملاكات وكذلك تامين احتياجها من الاجهزة والمعدات (ق.م.م.ع، ٢٠١٧، المادة (٥/ ٨)).

٢. الاستفادة من الخبرات الوطنية العراقية بالتعاقد معها في اي مجال يحقق هدف هذا القانون (ق.م.م.ع، ٢٠١٧، المادة (٥/ ١٠)).

٣. التشجيع المستمر والدعم للكوادر الطبية والاجتماعية للعمل في المؤسسات المختصة بمكافحة المخدرات (ق.م.م.ع، ٢٠١٧، المادة (٥/ ١٢)).

٤. خصص القانون الفصل التاسع منه لتدابير معالجة المدمنين وجاء في نص المادة(١/٣٩) منه على (للمحكمة بدل من ان تفرض العقوبة المنصوص عليها في المادة (٣٣) من القانون ان تقرر ما تراه مناسباً مما يأتي :

أ – ايداع من يثبت ادمانه على المخدرات أو المؤثرات العقلية في احدى المؤسسات الصحية التي تنشأ لهذا الغرض ليعالج فيها الى ان ترفع اللجنة المختصة ببحث حالة

المودع تقريراً عن حالته الى المحكمة المختصة لتقرر الافراج عنه او الاستمرار بإيداعه لمدة او مدد اخرى.

ب- ان تلزم من يثبت تعاطيه المواد المخدرة او المؤثرات العقلية بمراجعة عيادة (نفسية-اجتماعية) تنشأ لهذا الغرض مرة او مرتين في الاسبوع لمساعدته على التخلص من عادة التعاطي الى ان يرفع الطبيب المكلف بمساعدته تقريراً عن حالته الى المحكمة لتقرر وقف مراجعته او استمرارها لمدة او مدد اخرى ، ولا يجوز تأخير رفع هذا التقرير عن (٩٠) تسعين يوم من تاريخ بدء المريض بمراجعة تلك العيادة.

ج- كما يجوز للمحكمة ايضا ووفق تقديرها الزام من يتقرر الافراج عنه من المؤسسة الصحية بمراجعة العيادة الصحية النفسية والاجتماعية" (ق.م.م.ع، ٢٠١٧، المادة (٣٩/ أولاً)).

٥. نص المادة (٢/٣٩) على "تشكل في وزارة الصحة لجان طبية متخصصة للعمل على تنفيذ الاجراءات المنصوص عليها في (البند اولاً) من هذه المادة وتحدد مهام تلك اللجان بتعليمات يصدرها الوزير"، اما في حال رفض المحكوم علية العلاج المقرر له فللمحكمة ايداعه الحبس بالمدد المنصوص عليها في المادة (٣٣) من هذا القانون (ق.م.م.ع، ٢٠١٧، المادة (٣٩/ ثانياً، ثالثاً)).

مما تقدم ذكره ولأهمية الموضوع وحرص المشرع العراقي التأكيد على مسالة العلاج بدل العقاب اوجب على الادارات الصحية ان تلتزم بتقديم الخدمات وتنفيذ هذا الامر على ارض الواقع خلال فترة زمنية امدها سنتين من تاريخ نفاذ القانون.

وفي العراق لا يوجد مستشفى متخصص في شؤون تقديم الرعاية والعلاج من المخدرات الا مستشفى واحد فقط هو (مستشفى ابن رشد للأمراض النفسية) اذا يحتوي المستشفى على قسم لمعالجة المدمنين على المخدرات تم انشاء هذا القسم على عده مركزاً متخصصاً لمعالجة حالات الادمان على الكحول والمخدرات، وهذا القسم تابع لمستشفى ابن رشد وهو عبارة عن وحدة طبية علاجية تأهيلية متخصصة (نظام المركز الطبي لعلاج الإدمان الكحولي والمخدرات (ن.م.ط.)، ١٩٨١، المادة (١))،

ويتم ادخال المريض الى القسم طلبا لخدمات العلاج والتأهيل عن طريق عيادة معالجة المدمنين في مستشفى ابن رشد بمواعيد محددة مسبقا يستثنى الحالات الطارئة ، ومن الحالات الطارئة هي ما يأتي:-

"حالة الهذيان الاهتزازي ونوبات الصرع الكحولي المتكرر وحالات الاضطراب العقلي او التهيج الحاد " (ن.م.ط، ١٩٨١، المادة (٢/٢)).

الخاتمة

بعد ان انهينا كتابة بحثنا "وسائل الضبط الإداري في مكافحة ظاهرة المخدرات"، توصلنا الى جملة من الاستنتاجات وبنينا عليها العديد من التوصيات وندرجها كالاتي:-

أولاً ـ الاستنتاجات:

١- ان للضبط الاداري دور مهم ورئيسٌ في معالجة ظاهرة المخدرات بالوسائل التي يستخدمها للحفاظ على عناصره إذ ان للمخدرات اثر على الصحة العامة وامتداد هذا الاثر الى النظام العام من خلال قيام المتعاطين بارتكاب الجرائم مما يسبب اخلالاً في عناصر النظام العام.

٢- ان للمخدرات تأثير على الجهاز العصبي من خلال اضطراب خلايا العقل وهي نوعين طبيعية كالأفيون والكوكائين ومصطنعة كالمهبطات والمهلوسات

٣- المشرع العراقي وخلال استحداثه للهيئة العليا لشؤون المخدرات اغفل جانب مهم واساسي ايضاً وهو الجانب التوعوي ،اذ لم يدرج التربية والتعليم من ضمن تشكيلات الهيئة اعلاه كان لابد من ادراج اعضاء من التربية والتعليم لقيامهم وبالتنسيق مع وزارة الصحة بإقامة ندوات ومؤتمرات علمية تحذر من المخدرات وتعاطيها .

٣- تحديد المشرع في "قانون المخدرات والمؤثرات العقلية" النافذ للمواد المخدرة وحددها في جداول اذ لا يجوز لاحد التعامل فيها مطلقاً وحدد بعض (المواد المخدرة) التي يمكن للطبيب او الصيدلي صرفها بوصفة بقصد العلاج الطبي ووفق التعليمات والضوابط.

٤- اعتمد المشرع في مكافحة ظاهرة المخدرات على وسيلتين هما، الضبط الاداري، ومرافق معالجة المدمنين وتبرز اهمية وسيلة الضبط الاداري في الادارات المتخصصة بمكافحة المخدرات" بالعمل على مراقبة المنافذ الحدودية ومراقبة الاماكن الترفيهية والمقاهي والحد من تعاطي وتداول المخدرات ومعالجة المدمنين بالمعالجة النفسية للمتعاطي وتحذيره من الاثار المستقبلية لمتعاطيها .

ثانياً ـ التوصيات:

١- عقد مؤتمرات واقامة دورات توعوية "في مجال مكافحة المخدرات" واصدار التعليمات والانظمة اللازمة لوضع برامج وطنية شاملة بهذا الشأن لكون الجانب التوعوي مهم جداً.

٢- على "وزارة العمل والشؤون الاجتماعية العراقية" العمل على الرعاية اللاحقة والقيام بأنشاء مؤسسات خاصة الى جانب مركز تأهيل المدمنين تعمل هذه المؤسسات على رعاية الافراد بعدما يتم الافراج عنهم وشفائهم فخروج المدمن من المصحة لا يعني انهاء ادمان الشخص تماماً بل يحتاج لرعاية تامة حتى لا يعود مجدداً.

٣- ضرورة اصدار ضوابط وتعليمات صارمة ودقيقة تحدد عمل واوقات الاماكن الترفيهية والمقاهي لكي تحد من انتشار المخدرات في هذه الاماكن.

٤- ضرورة حصر مسألة الاستيراد بيد الوزير حصراً وعدم اعطاء اي جهة صلاحيات تخص الاستيراد والتصدير لكي تمنع الاجتهادات في هذه المسائل.

٥- ضرورة تفعيل وتكثيف الدور الرقابي للجهات المعنية والمسؤولة على المنافذ الحدودية وتفعيل الدور الامني الاستخباراتي لان المناطق الحدودية هي التي من خلالها يتم المتاجرة والترويج بالمخدرات.

الهوامش

(١) وتجدر الاشارة ان هذا القانون في المادة الثانية/اولا نص على"تمنع زراعة نبات القنب ونبات خشخاش الافيون وجنبة الكوكة ونبات القات في العراق".

(٢) تنص المادة على "يقصد بعبارات الجدول الأول والجدول الثاني والجدول الثالث والجدول الرابع، قوائم المؤثرات العقلية التي تحمل هذه الأرقام والمرفقة بالاتفاقية الحالية بصيغتها المعدلة وفقا للمادة ٢"

(٣) قرار محكمة التميز المرقم (٩٦٨/٣٢٦) في ٢٠ /٤ /١٩٦٨.

المصادر

المصادر العربية:

اتفاقية المؤثرات العقلية (إ.م.ع) Convention on Psychotropic Substances، (١٩٧١).

البدادنه، د. ذ. م. (٢٠١٢). *الشباب والإنترنت والمخدرات Youth, the Internet and Drugs.*

البستاني، أ. (١٩٧٩). *المخدرات أعرف عنها وتجنبها Drugs Know About and Avoid.* المكتبة الشرقية .

البستاني، د. ا. ل. ا. (٢٠٠٣). *المسكرات والمهدئات (مدخل عام الى الإدمان والعلاج والتأهيل) Alcohol and Sedatives (A General Introduction to Addiction, Treatment and Rehabilitation)*. دار النهار للنشر.

الجبوري، د. م. ص. ع. (١٩٩١). *القرار الإداري Administrative Decision*. دار الحكمة للطباعة.

الحلو، د. م. ر. (١٩٨٢). *القانون الإداري Administrative Law*. دار المطبوعات الجامعية .

ابن فارس، أ. ف. ب. ز. (د.ت). *مقاييس اللغة Maqayees Allukha* (مجلد ٦). دار الفكر.

الرازي، م. ب. أ. ب. ب. ع. ا. (١٩٨٣). *مختار الصحاح .Mokhtar Al-Sahah* دار الرسالة.

الشرقاوي، د. س. (١٩٨٣). *القانون الإداري Administrative Law*. دار النهضة العربية .

الطائي، س. ع. ي. (٢٠١٠). *القيود الواردة على سلطات الضبط الإداري Restrictions on Administrative Control Authorities*، *رسالة ماجستير غير منشورة*. جامعة

تكريت.

الطماوي، د. س. م. (١٩٩٣). الضبط الإداري Administrative Control. *مجلة الأمن والقانون* ، ١ (١).

الفراهيدي، أ. ع. ا. ا. ب. ا. ب. ع. ب. ت. (د.ت). *كتاب العين* Kitab Al-Ain (مجلد ٧). دار ومكتبة الهلال.

المراشدة، د. ي. ع. (د.ت). *جريمة المخدرات آفة تهدد المجتمع الدولي* Drug Crime is a Scourge that Threatens the International Community. دار الحامد للطباعة والنشر.

المهندي، د. خ. ح. (٢٠١٣). *المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربي* Drugs and Their Psychological, Social and Economic Effects in the Countries of the Cooperation Council for the Arab States of the Gulf. وحدة الدراسات والبحوث مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات لمجلس التعاون لدول الخليج العربية.

الموسوي، س. ك. ج. (٢٠١٤). *اتجاهات السياسة الجنائية المعاصرة في مكافحة جرائم المخدرات (دراسة مقارنة)* Contemporary Criminal Policy Trends in Combating Drug Crimes (a Comparative Study). الجامعة المستنصرية .

بدير، ع. م.، و آخرون. (٢٠١١). *مبادئ وأحكام القانون الإداري* Principles and Provisions of Administrative Law. المكتبة القانونية.

بوادي، د. ح. ا. (٢٠٠٥). *مكافحة المخدرات بين القانون المصري والقانون الدولي* Drugs Control Between Egyptian Law and International Law. منشاة المعارف.

حسين، أ. ط. (٢٠١٢). *النظام القانوني للمرافق العامة الاقتصادية في العراق* The Legal System for Economic Public Utilities in Iraq، *رسالة ماجستير غير منشورة*. جامعة بغداد.

درويش، د. م. م. (٢٠١٨). التنظيم القانوني لدور الإدارة في مكافحة المخدرات Legal Regulation of the Administration's Role in Drugs Control. *مجلة اوروك للعلوم الانسانية*، ١١ (١).

دستور جمهورية العراق، Constitution of the republic of Iraq، (٢٠٠٥).

راغب، د. ع. أ. (١٩٩٧). *استراتيجية مكافحة المخدرات دولياً ومحلياً International and Local Drugs Control Strategy*. دار النهضة العربية .

عباس، ر. ن. (٢٠١٤). *الرقابة القضائية على ركن السبب في قرارات الضبط الإداري (دراسة مقارنة) Judicial Oversight on the Reason Cornerstone for Administrative Control Decisions (A Comparative Study)*، *رسالة ماجستير غير منشورة*. الجامعة المستنصرية.

عبدالغني، د. س. م. (٢٠١٢). *المكافحة الدولية للمخدرات عبر البحار Overseas Drugs International Control* . دار النهضة العربية .

عتيقة، س. (٢٠١٦). *أبعاد الاغتراب النفسي وعلاقتها بتعاطي المخدرات لدى المراهق Dimensions of Psychological Alienation and its Relationship to Drug Abuse Among Adolescents*، *أطروحة دكتوراه غير منشورة*. جامعة محمد خيضر.

عطيات، د. ع. ش. (٢٠٠٠). *المخدرات والعقاقير الخطرة ومسؤولية المكافحة The Dangerous Narcotics and Drugs, the Control Responsibility*. اكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية.

قانون المحافظات غير المنظمة في إقليم (ق.م، غ.إ) Law of Governorates Not Organized in a Region، رقم (٢١). (٢٠٠٨).

قانون المخدرات الملغي (ق.م) Drugs Law (Abrogating)، رقم (٦٨). (١٩٦٥).

قانون المخدرات والمؤثرات العقلية (النافذ) (ق.م.م.ع) Drugs and Psychotropic Substances Law (valid)، رقم (٥٠). (٢٠١٧).

قانون وزارة الصحة العراقية (ق.و.ص.ع) Iraqi Ministry of Health Law، رقم (١٠). (١٩٨٣).

محمد، د. ع. (١٩٦٦). *قانون العقوبات الخاص Special Penal Law*. المكتب المصري الحديث.

محمد، م. ر. (٢٠١٢). *عالم المخدرات المكافحة الدولية والإقليمية والمحلية The Drugs world, the International, Regional and Local Controlling*.

مصطفى، م. م. (٢٠١٣). *حالة الطوارئ وسلطات الضبط الإداري (دراسة مقارنة) The State of Emergency and the Authorities of Administrative Control (A*

Comparative Study)، *أطروحة دكتوراه غير منشورة* . جامعة عين شمس.

منظور، أ. ا. ج. ا. م. ب. م. أ. (٢٠٠٣). *لسان العرب .Lisan Al-Arab* دار الكتاب العلمية.

نظام المركز الطبي لعلاج الإدمان الكحولي والمخدرات (ن.م.ط.) Medical Center System for the Treatment of Alcohol and Drug Addiction، رقم (١). (١٩٨١).

المصادر الأجنبية:

Coomber ،R. ،Karen و ، Measham. (2013). ***Key,Concepts in drugs ,and socity.***

UNODC. (1995). ***position paper on "the social impact of drugs abuse prepared for the world".***