

الأطر القانونية للرقابة على المواد المخدرة والمستحضرات الصيدلانية

أ. د. إيناس الجعراوى*

يُشكل العدد غير المسبوق من المؤثرات النفسية الجديدة، ومعدل ظهورها تحدياً لأنظمة مكافحة المخدرات في العالم؛ حيث أدى عدم خضوعها للرقابة الدولية إلى زيادة تعاطيها، مما يمثل خطراً على الصحة العامة.

ويعد الكشف والتعرف على المؤثرات النفسية الجديدة أساساً مهماً للتدخلات الصحية ولإنفاذ القانون، ولكن - حتى الآن - تواجه الأجهزة المسؤولة في العديد من الدول التحديات في الكشف والتعرف على هذه المواد، وبالتالي التحديات في تنفيذ التشريعات للسيطرة عليها. وسنعرض في هذا المقال للأطر القانونية للرقابة على المواد المخدرة عالمياً وإقليمياً ووطنياً في ثلاثة محاور يتضمن آخرها الجهود الوطنية لمواجهة المؤثرات النفسية الجديدة.

مقدمة

تتميز مشكلة المخدرات بطبيعتها المتغيرة باستمرار والمتمثلة في سرعة انتشار المؤثرات النفسية الجديدة ونطاق استخدامها؛ حيث أدى الظهور الذي لم يسبق له مثيل في السنوات الأخيرة للمؤثرات النفسية الجديدة التي لا تخضع للرقابة الدولية إلى زيادة تعاطيها، وزيادة حالات الطوارئ في المستشفيات وأيضاً زيادة أعداد الوفيات. إن هذه المواد، على الرغم من تسويقها في كثير من الأحيان كبدايل "مشروعة" للمواد

* أستاذ الكيمياء الحيوية، قسم بحوث المخدرات، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنايئة، ومقرر المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان.

المجلة القومية لدراسات التعاطي والإدمان، المجلد السادس عشر، العدد الثاني، يوليو ٢٠١٩.

الخاضعة للرقابة الدولية، قد تشكل خطرًا على الصحة العامة^(١). ويشكّل التعرف عليها والكشف عنها أساساً مهماً للتدخلات الصحية ولإنفاذ القانون كجزء من نهج علمي لسياسة المخدرات قائم على الأدلة ومتوازن وشامل يسعى إلى الحد من الطلب وتقييد العرض.

ويعد الكشف والتعرف على المؤثرات النفسية الجديدة أمرًا ضروريًا لكل من استراتيجيات الحد من العرض، والتدخل الصحي، وجمع البيانات الدقيقة من أجل وضع سياسات فعالة. ولكن - حتى الآن - تواجه الأجهزة المسؤولة في العديد من الدول التحديات في الكشف والتعرف على هذه المواد في كل من المضبوطات والعينات البيولوجية، وبالتالي تواجه تحديات في تنفيذ التشريعات للسيطرة عليها^(٢).

سنعرض في هذا المقال للأطر القانونية للرقابة على المواد المخدرة عالمياً وإقليمياً ووطنياً في ثلاثة محاور: يتناول الأول الاتفاقيات الدولية والإقليمية، والثاني القوانين الوطنية، أما الثالث فيعرض الجهود الوطنية لمواجهة المؤثرات النفسية الجديدة.

المحور الأول: الاتفاقيات الدولية والإقليمية

أولاً: الاتفاقيات الدولية^(٣)

تُعد الاتفاقيات الدولية بمثابة آليات تضاف إلى القوانين الوطنية لتمكن الدول من تحقيق المزيد من إحكام السيطرة على المخدرات. وقد لعبت الأمم المتحدة دوراً بارزاً من أجل تنظيم جهود المجتمع الدولي، ونجحت تلك الجهود في إصدار عدة اتفاقيات دولية متعاقبة بدأت عام ١٩٦١ بهدف القيام بعمل عالمي منسق لضمان فعالية التدابير المتخذة ضد إساءة استعمال المخدرات، كما كان الغرض الأصيل منها تعزيز صحة ورفاهية الإنسان، وسنعرض فيما يلي لهذه الاتفاقيات:

١- الاتفاقية الوحيدة للمخدرات (اتفاقية نيويورك) عام ١٩٦١^(٤)

- أ - قصرت هذه الاتفاقية إنتاج المخدرات وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والاتجار بها واستعمالها إحرارها على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها.
- ب- ألغت الاتفاقية عملاً بالمادة (٤٤) كل المعاهدات والاتفاقيات السابقة المعنية بالمخدرات، بداية من اتفاقية لاهاي عام ١٩١٢.
- ج- أوصت باتخاذ التدابير اللازمة لتزويد مدمني المخدرات بالعلاج الطبى والعناية والتأهيل.
- د - ألحق بالاتفاقية ٤ جداول تتضمن المواد المخدرة الخاضعة للرقابة.
- انضمت مصر للاتفاقية فى ٢٠ مايو ١٩٦٦ بالقرار بقانون رقم ١٧٦٤ لسنة ١٩٦٦، ومعمول بها اعتباراً من ١٩ أغسطس ١٩٦٦.

٢- البروتوكول المعدل لاتفاقية نيويورك الوحيدة للمخدرات (جنيف) عام ١٩٧٢^(٥)

انضمت مصر بالقرار الجمهورى رقم ٥٤٦ لسنة ١٩٧٣.

٣- اتفاقية المؤثرات العقلية (فيينا) عام ١٩٧١^(٦)

- أ - اتخذت تدابير صارمة لمنع إساءة استعمال المؤثرات العقلية، وقصر استعمالها فى الأغراض المشروعة (الطبية والعلمية).
- ب- ألحق بالاتفاقية ٤ جداول تتضمن المؤثرات العقلية الخاضعة للرقابة.
- وانضمت مصر للاتفاقية فى ١٤ يونيو ١٩٧١.

٤- اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع فى المخدرات والمؤثرات العقلية

(فيينا) عام ١٩٨٨^(٧)

- أ - اتخذت تدابير رقابية على السلائف والكيمائيات والمذيبات التى تستخدم فى صنع المخدرات والمؤثرات العقلية.

ب- استكمال التدابير المنصوص عليها فى الاتفاقيات السابقة من أجل مقاومة الاتجار غير المشروع.

ج- تعزيز الوسائل القانونية الفعالة للتعاون الدولى فى المسائل الجنائية لغرض منع الأنشطة الإجرامية- الدولية فى الاتجار غير المشروع.

د- ألحق بالاتفاقية جدولين يضمنان السلائف والكيماويات التى يكثُر استخدامها فى الصنع غير المشروع للمخدرات أو المؤثرات العقلية.

وقد انضمت مصر للاتفاقية بالقرار الجمهورى رقم ٥٦٨ لسنة ١٩٩٠، ومعمول بها اعتبارًا من ١٣ يونيو ١٩٩١.

والجداول الملحقه بهذه الاتفاقيات تشتمل على المواد الخاضعة للرقابة الدولية، والدول الأطراف أى الموقعة على هذه الاتفاقيات ملزمة بإخضاع المواد المدرجة بهذه الجداول للرقابة الوطنية.

وتتخذ لجنة المخدرات الدولية- فى دورتها السنوية- القرارات بشأن إضافة أو نقل أو حذف مادة/ مواد من جدول لأخر. وأى قرار تتخذه لجنة المخدرات فيما يتعلق بالجدولة يتم إخطار الدول الأعضاء والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، بعد أخذ رأى لجنة الخبراء فى منظمة الصحة العالمية بعين الاعتبار، وخاصة فى حالة العقاقير العلاجية، ويتم نشر الجداول المعدلة على صفحة الويب ذات الصلة لمكتب الأمم المتحدة المعنى بالمخدرات والجريمة^(٨).

ومع التسليم بعدم وجود نهج واحد يناسب الجميع ويصلح لتحقيق جميع الأغراض، يكون لأى دولة الحق فى وضع مواد بعينها فى جداولها الوطنية إذا كانت هذه المواد مصدر قلق، ولم توافق لجنة المخدرات على إدراجها بالجداول الخاضعة للرقابة الدولية بناءً على توصية منظمة الصحة العالمية بدعوى خصوصية المشكلة، وأن إتاحة هذه العقاقير فى العلاج الطبى سوف تتأثر^(٩).

ثانياً: الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع فى المخدرات والمؤثرات العقلية

عام ١٩٩٤ (١٠)

على المستوى الإقليمي، اعتمدت الدول العربية ضمن الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع فى المخدرات والمؤثرات العقلية عام ١٩٩٤، الجدول العربى الموحد للمواد المخدرة بناءً على ما تضمنته جداول الاتفاقيات الدولية الثلاثة. ويتضمن الجدول جزئين:

١- الجزء الأول

يشتمل على أسماء العقاقير المخدرة وأملاحها أو مستحضراتها الخاضعة لرقابة دولية، ويتكون هذا الجزء من قسمين هما:
أ - العقاقير المخدرة مع أسمائها الكيميائية.
ب- أملاح أو مستحضرات العقاقير المخدرة مع الإشارة بكلمة (مرجع) إلى أسماء العقاقير المذكورة فى القسم الأول.

٢- الجزء الثانى

يشتمل على أسماء المواد النفسية (المؤثرات العقلية) وأملاحها أو مستحضراتها الخاضعة لرقابة دولية، ويتكون هذا الجزء من قسمين أيضاً، هما:
أ - المواد النفسية (المؤثرات العقلية) مع أسمائها الكيميائية.
ب- أملاح أو مستحضرات المواد النفسية (المؤثرات العقلية) مع الإشارة بكلمة (مرجع) إلى أسماء المواد المذكورة فى القسم الأول.
وتقوم الأمانة العامة لمجلس وزراء الداخلية العرب من خلال مكتبها المتخصص لشئون المخدرات بمتابعة أية مستجدات دولية قد تطرأ على هذا الجدول؛ حيث يتم تحديثه.

وقد انضمت مصر للاتفاقية بالقرار الجمهورى رقم ٣٥٤ لسنة ١٩٩٤، ومعمول بها اعتباراً من ٣٠ يونيو ١٩٩٦.

وتعد الاتفاقيات الدولية السابق الإشارة إليها بمجرد نشرها بالجريدة الرسمية بمثابة قوانين وطنية عملاً بنص المادة ١٥١ من الدستور المصرى، وبالتالي يمكن لكافة السلطات إنفاذ أحكامها طبقاً للقواعد والأحكام المقررة فيها والمعمول بها فى القوانين الوطنية.

المحور الثانى: التشريعات والقوانين الوطنية

تُعد مصر من أوائل الدول التى أدركت خطورة المخدرات فأصدرت التشريعات والقوانين لمواجهتها. ويبدو ذلك واضحاً إذا تابعنا تطور تشريعات المخدرات فى مصر فسنجد أنها راسخة وتسبق بفترات زمنية التشريعات الدولية المتمثلة فى المعاهدات والاتفاقيات الدولية.

ولا يخفى على المتتبعين لمشكلة المخدرات أن مصر حتى عام ١٩١٤، وهو عام بداية الحرب العالمية الأولى، لم تكن تعرف من أنواع المخدرات إلا الحشيش والأفيون مع غلبة الحشيش، ثم تلا ذلك ظهور الكوكايين عام ١٩١٦، والهيريون عام ١٩٢٠، ومنذ ذلك الوقت انتشرت المخدرات البيضاء، وصاحب ذلك صدور العديد من القرارات والأوامر لمكافحتها^(١).

ومن التواريخ المهمة فى المكافحة^(٢):

١- صدور الأمر العالى بتاريخ ٢٩ مارس عام ١٨٧٩، والذى قضى بمنع زراعة الحشيش واستيراده، وعاقب كل من يخالف بالغرامة التى لا تزيد على جنيهين.

وكان هذا المرسوم أول مكافحة حقيقية ورسمية للمخدرات فى مصر.

٢- تجريم زراعة الأفيون عام ١٩١٨.

٣- إنشاء مكتب المخابرات العام للمواد المخدرة فى مارس ١٩٢٩، الذى يُعد أول جهاز للمكافحة على مستوى العالم، وهو ما أطلق عليه، بعد ذلك، الإدارة العامة لمكافحة المخدرات.

أيضاً، نجد أنه من أهم التطورات المتعلقة بقوانين مكافحة المخدرات:

• القانون رقم ٢١ لسنة ١٩٢٨، الذى احتل مكانة خاصة فى تاريخ التشريع المصرى لأسباب متعددة، منها النظرة الشاملة التى تناول بها مجموعة المخدرات التى كانت معروفة آنذاك، ومنها الإشارة لأول مرة فى تاريخ المكافحة فى مصر إلى جواز أن تحكم المحكمة بدلاً من توقيع عقوبة الحبس على المدمن بأن يرسل إلى إصلاحية لعلاجه^(١٣).

• القانون رقم ٣٥١ لسنة ١٩٥٢، الذى يعد بداية لمرحلة جديدة من مراحل مكافحة المخدرات فى مصر، حيث أُلحق به ولأول مرة فى تاريخ التشريعات المصرية لمكافحة المخدرات ستة جداول- تم فيها حصر المواد المخدرة- خصص أولها للمواد المعتبرة مخدرة، والثانى للمستحضرات المستثناة من النظام المطبق على المواد المخدرة، أما الثالث فكان للمواد التى تخضع لبعض قيود الجواهر المخدرة، واشتمل الرابع على الحد الأقصى لكميات الجواهر المخدرة الذى لا يجوز للأطباء البشريين وأطباء الأسنان الحائزين على دبلوم أو بكالوريوس تجاوزه فى وصفة طبية واحدة، والخامس النباتات الممنوع زراعتها، وتضمن السادس أجزاء النبات المستثناة من أحكام القانون^(١٤).

• القانون رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ فى شأن مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها، المعدل بالقانون رقم ١٢٢ لسنة ١٩٨٩، والمعمول به حالياً^(١٥). وتشكل الأسماء والمصطلحات العلمية للمواد المخدرة بشقيها المخدرات والمؤثرات العقلية حجر الأساس فى جداول المخدرات على جميع المستويات الدولية

والإقليمية والوطنية، حيث تقتضى عليها قوانين المخدرات، وتشكل مرجعاً أساسياً لا غنى عنه للعاملين فى مجالات مكافحة والوقاية والعلاج^(١٦).

وفى هذا الإطار سنلقى الضوء على المواد المدرجة بجدول المخدرات الملحقة بالقانون، وأيضاً على قرارات تنظيم التداول للعقاقير وللمستحضرات الصيدلانية، وأخيراً الرقابة على السلائف والكيماويات.

أولاً: الجداول المرفقة بقانون مكافحة المخدرات

لم يطلق المشرع التجريم والعقاب بالنسبة لأى مخدر، وإنما حدد أنواع المواد المخدرة التى يشملها التجريم، على سبيل الحصر، وفقاً للجدول المرفقة بالقانون رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠، والمعدل بالقانون رقم ١٢٢ لسنة ١٩٨٩ بشأن مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها^(١٧).

وتنص المادة (٣٢) من القانون على أنه "لوزير المختص، بقرار يصدره، بأن يعدل فى الجداول المرفقة بهذا القانون، بالحذف أو الإضافة، أو بتغيير النسب الواردة فيها"، وكان الوزير المختص فى هذا المجال هو "وزير الصحة" إلى أن صدر القانون ١٥١ لسنة ٢٠١٩ بإنشاء هيئة الدواء المصرية، فأصبح رئيس الهيئة هو الوزير المختص. ويتم ذلك عن طريق اللجنة الثلاثية، وهى لجنة وزارية شُكلت عام ١٩٩٧ من: الإدارة العامة لمكافحة المخدرات بوزارة الداخلية، والإدارة المركزية للشئون الصيدلانية بوزارة الصحة والسكان (حالياً بهيئة الدواء المصرية)، وإدارة التشريع بوزارة العدل، وتختص هذه اللجنة بدراسة وضع المواد المخدرة والمؤثرات النفسية والسلائف والكيماويات فى الجداول المرفقة بقانون مكافحة المخدرات فى إطار إحكام الرقابة مع ضمان عدم المساس بالاستخدامات المشروعة؛ حيث تقوم اللجنة برفع توصيتها إلى

السيد الوزير لإدراج المواد على الجداول الملحقة بالقانون، والذي يقوم بدوره بإصدار القرار^(١٨).

ويتم استصدار القرارات الوزارية اللازمة على ضوء المتغيرات والمستجدات المختلفة التي تطرأ على الظاهرة، وبما يتفق مع مبادئ وأحكام الاتفاقيات الدولية، والقرارات والتوصيات الدولية والإقليمية والوطنية.

وقد أرفق بهذا القانون ستة جداول أدرجت بها المواد والجواهر والنباتات المخدرة، وذلك على النحو التالي^(١٩):

الجدول رقم (١): "المواد المعتبرة مخدرة"

تنص المادة (١) من القانون رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ المعدل على أنه:

تعتبر جواهر مخدرة في تطبيق أحكام هذا القانون المواد المبينة في الجدول رقم

(١) الملحق به، وتستثنى منها المستحضرات المبينة بالجدول رقم (٢).

وينقسم الجدول الأول إلى قسمين:

• **القسم الأول:** به مادتان هما: الكوكايين والهيروين، حيث قدر المشرع أن بعض أنواع المواد المخدرة تتميز بشدة خطورتها وبآثارها المدمرة وبسرعة إدمانها، فاعتبر كون المادة المخدرة محل الجريمة إحدى مواد هذا القسم ظرفاً مشدداً للعقوبة (م ٣٤ / ٦).

• **القسم الثاني:** يضم باقى المواد المعتبرة جواهر مخدرة، وتشمل على سبيل المثال: الأفيون، المورفين، الحشيش، تتراهيدروكانبينيول، أوكسيكودون، الامفيتامين، الميثامفيتامين، الأكستازي، البيتيدين، الفنتانيل، الميثادون، أموباربيتال، ميتاكوالون، ميثيل فيندات، حمض الليسرزيد (إل أس دي)، الكاثينون، ميتكاثينون (أفيدرون)، الفلونيترازيبام (الروهيبنول)، بوبرينورفين (سابوتكس، وسابوكسون)، والتزامدول الذى تم نقله من الجدول الثالث (الفقرة د) بالقرار الوزارى رقم ١٢٥

لسنة ٢٠١٢^(٢٠)، وجاء قرار إدراج الترامادول مؤكداً على حق الدولة فى إدراج المستحضرات مصدر القلق فى جداولها الوطنية بالرغم من عدم خضوعها للرقابة الدولية.

كما أدرج فى هذا القسم أيضاً عدد خمس مواد من القنب المصنع (الفودو/ الاستروكس) بالقرار الوزارى رقم ٦٩١ لسنة ٢٠١٤^(٢١)، وهى: (JWH-018, JWH-200, JWH-073, CP47,497, CP47,497 C8 homologue) وفى العام ٢٠١٨ تم إضافة عدد ست مواد أخرى من القنبيات المصنعة بالقرار الوزارى رقم ٤٤٠ لسنة ٢٠١٨^(٢٢)، وهى: "AB-Fubinaca, AB-Chiminaca, XLR11, XLR11N, FUB-AMB, 5-FluoroADB". وفى العام نفسه بالقرار رقم ٧١١ لسنة ٢٠١٨^(٢٣)، وهى: "SDB-005, EMB- Fubinaca, 5-Fluoro PY-PICA, EthCathinone, 4- Chloro-EthCathinone" تم تعديل المركب رقم ٥ من القرار السابق (FUB- AMB) ليصبح FYB-AMB (MMB-FUBINACA) (AMB -Fubinaca)، وعليه يكون ما أضيف حتى نهاية عام ٢٠١٨ إحدى عشرة مادة غالبيتها من القنبيات المصنعة. وفى عام ٢٠١٩، صدر قرار آخر بإضافة ست مواد أخرى من القنبيات الاصطناعية (قرار رقم ١٧٧ لسنة ٢٠١٩)^(٢٤)، وهى:

- 1) **5F-MDMB-PICA:** N-[[1-(5-FLuoropentyl)- 1H-indol-3- y1] carbony1] - 3-methy 1-L-valine Methy 1 Ester.
- 2) **ADB-FUBINACA:** N- (1-amino-3.3-dimethy 1-1-oxobutan- 2-y1)-1- (4-fluorobenzy1) – 1H- indazole-3- carboxamide
- 3) **ADBICA:** N- (1-Amino-3.3-dimethy 1-1-oxo-butan-2-y1)-1- 1- 1H-indole -3- carboxamide.
- 4) **5- Fluoro ADBICA:** N- (1-Amino-3.3-dimethy 1-1-oxo- butan-2- y1)-1- (5- fluorobenty1)1Hindole-3-carboxamide.
- 5) **5-Fluoro APP-PICA (px1):** (S) –N- (1- amino-1- oxo-3- phenylpropan- 2- y1)-1- (5- fluorobenty1) -1Hindole-3- carboxamide.
- 6) **AMB-PICA (MMB2201)** N-[[1-(5-FLuoropentyl)- 1H-indol-3- y1] carbony1]- L- valine, methyl 1 Ester.

ليصبح إجمالي ما أضيف من المؤثرات النفسية الجديدة منذ عام ٢٠١٤، اثنين وعشرين مادة، أغلبها من الفنبيات المصنعة.

الجدول رقم (٢): "المستحضرات المستثناة من النظام المطبق على المواد المخدرة"

تنقسم هذه المستحضرات إلى خمس مجموعات:

أ - مستحضرات المورفين: يبلغ عددها ٣٥ مستحضرًا، ذات أشكال صيدلية مختلفة، مثل: لبوس الأفيون، لصقة الأفيون، ومروخ الأفيون، ومراهم ومساحيق وأقماع مختلفة تحتوى على الأفيون، وحبوب للإسهال، ومراهم وأقراص مضادة للزكام وغيرها.

ب- مستحضرات الديكوريد: محاليل الكارديازول ديكوريد.

ج- مستحضرات تلاكودال: تحتوى على مستحضرين هما أقراص مضادة للأفيون، وأقراص ب- ب المركبة.

د- مستحضرات الكوكابين: تضم ستة مستحضرات مختلفة الأشكال والاستعمال مثل: حقن استيلا، حقن برناتريك، ومركبات الصودا مع الكوكابين، وأقراص للصوت وغيرها.

هـ- مستحضرات قاعدتها خلاصة أو صبغة القنب.

هذا وتواجد هذه المستحضرات فى سوق العقاقير العلاجية لم يعد له وجود، أو استخدام طبي، فمعظم هذه المستحضرات لا تنتج حالياً.

الجدول رقم (٣): "المواد التى تخضع لبعض قيود الجواهر المخدرة"

تدرج مواد هذا الجدول، وتعديل بالحذف أو الإضافة بقرارات لرئيس الهيئة المصرية للدواء وفقاً للمتغيرات والمستجدات، ومواد هذا الجدول موزعة على أربعة بنود، كما يلى:

أ - المواد الآتية وكذلك مستحضراتها التي تحتوى على أية مادة من هذه المواد بكمية تزيد على ١٠٠مجم فى الجرعة الواحدة، ويتجاوز تركيزها فى المستحضر الواحد ٢,٥% ما لم ينص على غير ذلك. يضم هذا البند ٧ مواد بمستحضراتها، وهى: إيثيل مورفين، اسيتيل ثنائى هيدروكودايين، ثنائى هيدروكودايين، فولكودين، كودايين، نوركودايين، ونيكو ثنائى كودايين.

ب- المادة الآتية ومستحضراتها التي تحتوى على أكثر من ١٠٠مجم بالجرعة الواحدة مع ما يساويها على الأقل من مادة الميثيل سليولوز ما لم ينص على غير ذلك. وهى مادة واحدة: بروبيرام.

ج- كذلك المواد الآتية: ويتضمن هذا البند عدد ٣٩ مادة متنوعة ما بين مستحضرات صيدلية، وسلاتف وكيمواويات تدخل فى الصناعة غير المشروعة للمواد المخدرة. كما تشمل أملاح ونظائر وإسترات وإيثيرات جميع المواد المذكورة فى هذا الجدول ما لم ينص على غير ذلك.

وتحتوى على مشتقات حمض الباربيتوريك، الميبروبامات، الأفيدين وأملاحه، الكاثين، الفنسيكليدين، السافرول، وأندريد الخليك، وغيرها. وكانت آخر مادة أضيفت حمض جاما هيدروكسى بيتيوريك (GHB) بقرار وزير الصحة رقم ٢٦٩ لسنة ٢٠٠٢.

د- المواد الآتية وكذلك مستحضراتها المختلفة: أضيف هذا البند بقرار وزير الصحة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨٩، ويشمل مجموعة من العقاقير المؤثرة فى الحالة النفسية، مادة أمفيبرامون، جميع مشتقات البنزوديازيبينات ومستحضراتها، ومادة الكيتامين وأملاحها ومستحضراتها، ومادة الزولبيديم، وقد تم إدراج هذه المواد ومستحضراتها بقرارات متتابعة لوزير الصحة.

أما آخر مادة أضيفت بالجدول الثالث فكانت الـبريجبالين وأملـاحها وإيـثراتها ونظائرها وأملـاح نظائرها وإسـتراتـها ومـسـتـحـضـراتها، كما أضيفت أيضاً المسـتـحـضـرات الـتي تحتوى على مادة الـبريجبالين وأملـاحها ونظائرها وإسـتراتـها وإيـثراتها إلى الـجدول الـأول الـملـحـق بـقـرار وـزير الـصـحـة والسـكان رـقم ١٧٢ لسنة ٢٠١١ بتنظيم تداول الـأدوية الـمؤثرة على الـحالة الـنفسية (من أسـمائها الـتجارية الـمعروفة: الـليريكا والـليرولين) بـقرار وـزير الـصـحـة رـقم ٤٧٥ لسنة ٢٠١٩^(٢٥).

علمًا بأن القواعد القانونية لتنظيم مواد الجدول رقم (٣) هي المواد أرقام (٢٧، ٤٤، ٤٥) من قانون مكافحة المخدرات.

الجدول رقم (٤): "الحد الأقصى لكميات الجواهر المخدرة الذي لا يجوز للأطباء البشريين وأطباء الأسنان الحائزين على دبلوم أو بكالوريوس تجاوزه في وصفة طبية واحدة"

ورد بهذا الجدول عدد ٢٨ مادة، ومخاطب به الأطباء البشريين وأطباء الأسنان المرخص لهم بوصف الأدوية المحتوية مواد مخدرة، وفي حالة مخالفة النسب والكميات يسأل الطبيب عنها جنائياً.

ويحتوى هذا الجدول على عدد من الجواهر المخدرة، مثل: الأفيون، المورفين، الكوكايين وكل أملاحه، وخالصة القنب وصبغته. كما يحتوى عددًا من العقاقير الصيدلانية مثل: أمبولات وأقراص أو كبسول أموباربيتال، أمبول وأقراص مينثيل فيندات (الريتالين) وغيرها.

ومما هو جدير بالذكر ألا يجوز اعتبار المستحضرات الصيدلانية التي تحتوى على جوهر مخدر مستحضر صيدلى مسموح بتداوله وفقاً للقواعد المنصوص عليها إلا إذا كان مسجل بوزارة الصحة، أو أن هناك موافقة من الجهة المختصة بتداوله.

الجدول رقم (٥): "النباتات الممنوع زراعتها"

وتشمل:

- القنب "كانابس ساتيفا" ذكرًا كان أم أنثى بجميع مسمياته مثل: الحشيش أو الكمنجة أو البانجو أو غير ذلك من الأسماء التي تطلق عليه.
- الخشخاش "بابافير سومنيفيرم" بجميع أصنافه ومسمياته مثل: الأفيون أو أبو النوم أو غير ذلك من الأسماء التي تطلق عليه.
- جميع أنواع جنس البابافير.
- الكوكا "إيروثروكسيلوم كوكا" بجميع أصنافه ومسمياته.
- القات بجميع أصنافه ومسمياته.

الجدول رقم (٦): "أجزاء النبات المستثناة من أحكام هذا القانون"

وتشمل:

- ألياف سيقان نبات القنب.
- بذور القنب المحموسة حمسًا يكفل عدم إنباتها.
- بذور الخشخاش المحموسة حمسًا يكفل عدم إنباتها.
- رؤس الخشخاش المجرحة الخالية من البذور.

ثانياً: القرارات الوزارية لتنظيم تداول العقاقير المؤثرة فى الحالة النفسية

بدأت مشكلة التعاطى غير الطبي للعقاقير المؤثرة فى الأعصاب، على المستوى الدولى، فى أوائل الخمسينيات من القرن الماضى؛ حيث وردت التقارير إلى منظمة الصحة العالمية حول إساءة استخدام الأمفيتامينات، ورؤى فى هذا الوقت الاكتفاء بالتوصية بإحكام الضوابط على تداول هذه العقاقير على المستوى الوطنى. ولكن الأمور أخذت فى التفاقم مما أدى إلى دراسة الموضوع، واستقر رأى لجنة المخدرات

الدولية على ضرورة عقد اتفاقية جديدة تختص بتنظيم تداول هذه المواد وإحكام الرقابة عليها قومياً وإقليمياً ودولياً، وكانت اتفاقية الأمم المتحدة للمؤثرات العقلية عام ١٩٧١^(٢٦).

أما في مصر، فقد كانت السلطات الطبية والقانونية متببهة لهذا الأمر قبل صدور تلك الاتفاقية بوقت طويل. ففي عام ١٩٦٠ أضيفت الأمفيتامينات، والسيكونال، والمكستون فورت إلى الجدول الملحق بالقانون رقم ٣٥١ لسنة ١٩٥٢، ثم أضيفت مادة LSD عام ١٩٦٧ إلى الجدول الملحق بالقانون رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠. وهذا يدل على وجود نظام للرقابة على الصيدليات في تعاملها مع الجمهور حول هذه الأدوية، ففي ٢٢ يناير عام ١٩٥٧ أصدرت وزارة الصحة قراراً يقضى بإلزام الصيدليات بإنشاء سجلات لتسجيل حركة البيع والشراء لهذه العقاقير حسب قواعد معينة. وفي نوفمبر ١٩٦٥ أصدر وكيل وزارة الصحة خطاباً موجهاً إلى نقابة الصيادلة يدعوها فيه إلى مناقشة الصيادلة الأعضاء الامتثال الصارم لكل القرارات والقواعد المنظمة لهذا الموضوع. وفي عام ١٩٧١ صدر عن الوزارة قرار جديد يعيد ترتيب وتحديث ما سبق من قرارات^(٢٧). وتوالت القرارات التنظيمية لتداول العقاقير المؤثرة في الحالة النفسية، وكان أشملها القرار رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥، الذي تضمن ثلاثة جداول لتنظيم تداول العقاقير المؤثرة في الحالة النفسية تبعاً لقوة تأثيرها. وكان آخرها القرار رقم ١٧٢ لسنة ٢٠١١، الذي اقتصر على جدولين فقط، وسنعرضه فيما يلي:

١- القرار الوزاري رقم ١٧٢ لسنة ٢٠١١ بشأن إعادة تنظيم تداول العقاقير المؤثرة في الحالة النفسية^(٢٨)

وزير الصحة والسكان

بعد الإطلاع على قانون مزاوله مهنة الصيدلة رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥،

وعلى القانون رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ فى شأن مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والإتجار فيها،
وعلى القرار رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥ فى شأن تنظيم تداول بعض المواد والمستحضرات الصيدلانية المؤثرة على الحالة النفسية والقرارات المكملة والمعدلة له،
وعلى ما عرضه رئيس الإدارة المركزية للشئون الصيدلانية.

قرر

مادة (١) تعتبر مواد مؤثرة على الحالة النفسية فى تطبيق أحكام هذا القرار المواد والمستحضرات المبينة بالجدول المرافقة لهذا القرار .

مادة (٢) يجب على مستوردي المستحضرات المبينة بالجدول المرفقة لهذا القرار إخطار الإدارة المركزية للشئون الصيدلانية بالخطة الاستيرادية، والحصول على موافقتها قبل الاستيراد، ويقوم التفتيش الصيدلى بمراقبة الكميات التى تم استيرادها. وتلتزم مصانع الأدوية المحلية بإخطار الإدارة المركزية للشئون الصيدلانية بالخطة الشهرية للإنتاج قبل البدء فى تصنيع أى تشغيلة من مستحضرات الجدول الأول، وعلى إدارة التفتيش الصيدلى مراقبة جميع مراحل التصنيع والتخزين بهذه المصانع.

مادة (٣) يحظر توزيع المواد والمستحضرات المشار إليها فى المادة (١) من هذا القرار إلا عن طريق الشركة المصرية لتجارة الأدوية وفروعها، وعلى الشركات المنتجة لهذه الأصناف والشركات المستوردة لها تسليم كل الكميات المنتجة أو المستوردة بالكامل للشركة المصرية لتجارة الأدوية.

مادة (٤) يقوم التفتيش الصيدلى بتحرير المواد أو الأدوية المؤثرة على الحالة النفسية- سواء كانت محلية أو مستوردة- التى لا يتم تسليمها إلى الشركة المصرية لتجارة الأدوية، وتسلم للتموين الطبى بموجب مستندات رسمية لتوزع على مستشفيات وزارة الصحة والسكان، وتصرف وفقاً للضوابط الواردة بهذا القرار.

وتحرم الشركة المصنعة أو المستوردة من حصتها السنوية من الخامة الداخلة فى تصنيع المستحضر أو من الحصة السنوية للاستيراد فى العام الذى يليه، فى حالة ثبوت قيامها ببيع تلك المستحضرات أو تسليمها لأية جهة بخلاف الشركة المصرية لتجارة الأدوية، وتبلغ الإدارة العامة لمكافحة المخدرات بذلك، ويستثنى من ذلك التوريد لجهات حكومية بناءً على مناقصات أو أوامر توريد مباشرة، على أن يعتمد أمر التوريد من مديرية الشئون الصحية الواقعة فى نطاقها تلك الجهة، وأن تعتمد فاتورة البيع بعد التسليم من الجهة الحكومية، وبعد موافقة الإدارة المركزية للشئون الصيدلانية.

مادة (٥) تحتفظ المستودعات الرئيسية وكل فرع من فروع الشركة المصرية لتجارة الأدوية أو مراكز تموين المستشفيات بدفاتر معتمدة ومرقمة ومختومة من إدارة الصيدلة بمديرية الشئون الصحية المختصة، وتكون هذه الدفاتر والأدوية فى عهدة صيدلى، ويقيد بها أولاً بأول الوارد والمنصرف من هذه الأدوية كماً ونوعاً ورقم التشغيل، وتسجل هذه البيانات على الحاسب الآلى، ويلتزم كل فرع من فروع الشركة المصرية لتجارة الأدوية بالتوزيع داخل النطاق الجغرافى الذى يوجد فيه.

مادة (٦) تصرف الصيدليات العامة من فرع الشركة المصرية لتجارة الأدوية التابعة له الحصة الآتية من المواد والمستحضرات الوارد بالجدول الأول المرفق لهذا القرار كحد أقصى شهرياً:

أ - ثلاثمائة عبوة من المستحضرات الواردة بالجدول الأول المرفق بهذا القرار بالاسم العلمى للمستحضر دون الالتزام بالاسم التجارى (كمية تكفى لعلاج ثلاثين مريضاً لمدة شهر) بحد أقصى ثلاث آلاف كبسولة أو قرص أو أقماع وتصرف بالاسم العلمى للمستحضر.

ب- مائة أمبول من المستحضرات الواردة بالجدول الأول على شكل أمبولات.

ج- عشرون عبوة من المستحضرات على شكل أشربة أو نقط.

وبالنسبة للصيديات المجاورة لمستشفيات الأورام وغيرها يجوز لها إعادة صرف الحصة المقررة فى البنود أ، ب، ج أو نصفها، بشرط موافقة إدارة الصيدلة التابع لها الصيدلية، وتقديم تقرير من التفتيش الصيدلى يثبت أنه تم التصرف فى الحصة السابق صرفها بالكامل بطريقة قانونية من واقع التذاكر الطبية والدفاتر الموجودة بالصيدلية.

مادة (٧) تصرف للصيديات العامة من الفرع التابعة له ثلاثون عبوة من مستحضرات المواد المدرجة على الجدول الثانى المرفق بهذا القرار.

مادة (٨) تصرف صيديات الخدمة الليلية وصيديات الشركة المصرية لتجارة الأدوية حصة تعادل ثلاث مرات حصة الصيدلية العامة من مستحضرات الجدولين الأول والثانى.

مادة (٩) يصرف للمستشفيات الخاصة التى يوجد بها غرفة عمليات ومرخص لها بصيدلية خاصة حصة تعادل ثلاث مرات حصة الصيدلية العامة من مستحضرات الجدولين الأول والثانى، وتكون هذه الأدوية عهدة بصيدلية المستشفى.

أما المستشفيات غير المرخص لها بصيدلية خاصة، فيحق لها صرف حصة صيدلية عامة من مستحضرات الجدولين الأول والثانى، بشرط أن تكون مرخصة من وزارة الصحة والسكان، وبها غرفة عمليات، وتقوم إدارة هذه المستشفى بتسليم هذه الأدوية لصيدلى يكون مسئولاً عنها، وإذا لم يوجد بها صيدلى تقوم بتعيين طبيب تخطر إدارة الصيدلة التابعة لها باسمه، ويكون مسئولاً عن هذه المستحضرات وعن صرفها طبقاً للقواعد المقررة.

مادة (١٠) تحتفظ كل مؤسسة صيدلية أو مستشفى خاص ليس بها صيدلية، يصرف لها مستحضرات صيدلية ومواد واردة بالجدول الأول المرفق بهذا القرار بدفتر لقيده هذه الأصناف معتمداً ومرقماً من إدارة الصيدلة المختصة يدون بها تاريخ الورود

والصرف كمًا ونوعًا ورقم التشغيل، وتلتزم هذه الجهات بالاحتفاظ بالدفاتر والتذاكر الطبية المنصرف بموجبها تلك الأصناف لحين مرور التفتيش الصيدلى واعتمادها، وتكون الأصناف خلالها عهدة مدير الصيدلية أو الطبيب الذى تعينه إدارة المستشفى بحسب الأحوال.

مادة (١١) لا تصرف مواد ومستحضرات الجدول الأول من الصيدليات العامة إلا بموجب تذكرة طبية معتمدة ومختومة بخاتم الطبيب المعالج، تسحب من المريض، ولا تصرف هذه التذكرة إذا وجد بها كشط أو تصحيح.

كما لا تصرف مواد الجدول الثانى إلا بموجب تذكرة طبية مستقلة أو متضمنة أدوية أخرى وتختم بخاتم الصيدلية لعدم تكرار الصرف على ألا تتعدى الكميات الموصوفة والمنصرفة من المواد المؤثرة على الحالة النفسية الكميات المذكورة بمقدمة الجداول المرفقة.

مادة (١٢) تقدم المؤسسات الصيدلية طلبًا إلى فرع الشركة المصرية لتجارة الأدوية التابعة لها لصرف هذه الأصناف، ويجب أن يكون الطلب موقعاً من مدير الصيدلية أو من ينوب عنه، ومختوماً بخاتم الصيدلية (سموم) ومرفقاً به صورة من رخصة الصيدلية وخطاباً من إدارة الصيدلة التابع لها، تفيد أن الصيدلية مفتوحة وتعمل وبها مدير قائم بالعمل، وتكون صلاحية الخطاب لمدة ستة أشهر ما لم يتم تغيير المدير، ولا يجوز للشركة المصرية لتجارة الأدوية الصرف للصيدليات التى يصدر بشأنها قرار من الإدارة المركزية للشئون الصيدلية بوقف صرف حصص المواد والمستحضرات المؤثرة على الحالة النفسية لها.

مادة (١٣) تلتزم الشركة المصرية لتجارة الأدوية بتسليم الحصص الواردة بهذا القرار لمدير الصيدلية، ضمن طلبيات الصيدلية، ولا يجوز تسليمها مستقلة أو لأى شخص غير المدير بفاتورة مستقلة ويوقع المدير بنفسه على إيصال استلام هذه

الحصص، ويحتفظ كل من المدير وفرع الشركة المصرية لتجارة الأدوية بصورة معتمدة من الفاتورة لمدة خمس سنوات.

ويلتزم كل فرع من فروع الشركة المصرية لتجارة الأدوية بإخطار إدارة الصيدلة التابع له شهرياً بأسماء المؤسسات الصيدلانية والمستشفيات التي صرفت حصص من المستحضرات المؤثرة على الحالة النفسية والمستحضرات المنصرفة كمّاً ونوعاً ورقم التشغيل، ورصيد كل نوع فى نهاية كل شهر.

مادة (١٤) تلتزم صيدليات الخدمة الليلية وصيدليات الشركة المصرية لتجارة الأدوية، وكذلك فروع الشركة المصرية لتجارة الأدوية والصيدليات العامة بتوفير أصناف المواد والمستحضرات المؤثرة على الحالة النفسية، ولا يجوز لأية صيدلية عامة أو خاصة الامتناع عن بيع هذه الأدوية للمرضى.

مادة (١٥) تراعى الأحكام المنصوص عليها فى هذا القرار عند تسجيل مستحضرات جديدة تحتوى على إحدى المواد المبينة بالجدول المرفقة ، وتدرج بالجدول المناسب بناءً على قرار من اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية.

مادة (١٦) تلتزم الإدارة المركزية للشئون الصيدلية بمراجعة ملفات تسجيل المستحضرات المحتوية على مواد واردة بهذا القرار لضمان عدم إساءة استعمالها كما يلى:

- أ - تعديل الكمية بالعبوة السابق تسجيلها.
- ب- إضافة التحذيرات اللازمة بالنشرة أو البطاقة أو العبوة.
- ج- التوصية بنقل أى مادة أو مستحضر من جدول إلى آخر أو بإلغاء تسجيل أى مستحضر منها للصالح العام.

مادة (١٧) لا يجوز توزيع عينات طبية مجانية من المواد والمستحضرات الواردة بالجدول المرفقة لهذا القرار، وفى حالة المخالفة تحرم الشركة من حصتها

السنوية من الخامة الداخلة فى تصنيح المستحضر بالنسبة للمصانع المحلية، أو من المستحضر بالنسبة للشركات المستوردة، وذلك لمدة عام.

مادة (١٨) يجوز بقرار من رئيس الإدارة المركزية للشئون الصيدلية بناءً على عرض إدارة الصيدلة المختصة بمديرية الشئون الصحية، وقف صرف الحصة المقررة للمؤسسات الصيدلية من المواد والأدوية المؤثرة على الحالة النفسية فى حالة مخالفة أحكام هذا القرار، ويعاد العرض على الإدارة المركزية للشئون الصيدلية فى حالة زوال السبب، ويوقف صرف المواد والأدوية المؤثرة على الحالة النفسية لمدة ستة أشهر فى حالة المخالفة، وتضاعف المدة فى حالة العودة.

وفى حالة صدور حكم جنائى بالإدانة يمنع صرف هذه الحصص نهائياً للصيدلية الصادر بشأنها الحكم.

مادة (١٩) تسرى العقوبات المنصوص عليها فى القانون ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ بشأن مزاوله مهنة الصيدلة على المخالفين لأحكام هذا القرار، وتخطر النقابة المختصة باسم المخالف لاتخاذ اللازم.

مادة (٢٠) يلغى القرار الوزارى رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥ والقرارات المعدلة والمكملة له.

مادة (٢١) ينشر هذا القرار فى الوقائع المصرية، ويعمل به من اليوم التالى لتاريخ نشره.

وزير الصحة والسكان
أ. د. أشرف محمود حاتم

فى ٢٢ / ٣ / ٢٠١١

٢- الجداول المرفقة بالقرار الوزارى رقم ١٧٢ لسنة ٢٠١١ بشأن إعادة تنظيم تداول العقاقير المؤثرة فى الحالة النفسية

أ- الجدول الأول

- تصرف الأدوية الواردة بهذا الجدول بموجب تذكرة طبية مستقلة معتمدة من الطبيب ومختومة بخاتم الطبيب المعالج.
- تسحب التذكرة الطبية ويحتفظ بها الصيدلى لحين فحصها واعتمادها بواسطة إدارة التفتيش الصيدلى التابع لها.
- تحدد الكمية المدونة بالوصفة الطبية بحد أقصى علاج لمدة شهر.

ب- الجدول الثانى

- يصرف بموجب تذكرة طبية مستقلة أو متضمنة مستحضرات أخرى معتمدة من الطبيب ومختومة بخاتم الطبيب.
- تختم التذكرة بخاتم الصيدلية لعدم تكرار الصرف ولا تسحب.
- تحدد الكمية بحد أقصى صنفين فقط وعلاج واحد لمدة شهر.

ج- المواد والمستحضرات المدرجة بالجدولين الأول والثانى من القرار الوزارى رقم

١٧٢ لسنة ٢٠١١

- المواد والمستحضرات المدرجة بالجدولين الأول والثانى من القرار الوزارى المشار إليه، تقع ضمن المواد المدرجة بالجدول رقم (٣) المرفق بقانون مكافحة المخدرات رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠، المعدل بالقانون رقم ١٢٢ لسنة ١٩٨٩ (تم الإشارة إليها فى موضعها).

- فى حالة مخالفة القواعد والنظم المذكورة بالقرار الوزارى المذكور، يخضع ذلك للأحكام والعقوبات المنصوص عليها عند مخالفة أحكام الجدول الثالث بقانون مكافحة المخدرات ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ المعدل.
- تعتبر مخدرات فى حالة الجلب والتصدير والحياسة بغرض الإلتجار فى غير الأحوال المصرح بها قانوناً.

ثالثاً: السلائف والكيماويات^(٢٩)

تعتبر مصر من أولى الدول التى وقعت على اتفاقية الأمم المتحدة لعام ١٩٨٨، ودخلت حيز النفاذ عام ١٩٩٠. كما أقرت جامعة الدول العربية فى الاتفاقية العربية لمكافحة الإلتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لعام ١٩٩٤ بما ورد باتفاقية الأمم المتحدة ١٩٨٨ بكامل بنودها، ولكنها لم تتضمن أحكاماً بالرقابة على المستوى العربى. ولذلك اعتمد مجلس وزراء الداخلية العرب آلية العمل العربية الموحدة للرقابة على السلائف والمواد الكيميائية، للحد من التسريب غير المشروع لها. تُعرف السلائف والكيماويات بأنها تلك المواد التى تستخدم معملياً فى التصنيع غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، أو استخلاص مادة فعالة من أصلها النباتى.

والسلائف جمع كلمة سليفة ويستخدم تعبير "سليفة" للإشارة إلى أية مواد مدرجة فى الجدول الأول أو الجدول الثانى من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة للإلتجار غير المشروع فى المخدرات والمؤثرات العقلية لعام ١٩٨٨، وكثيراً ما توصف بأنها سلائف أو كيماويات أساسية تبعاً لخصائصها الرئيسية^(٣٠).

ولم يستخدم مؤتمر المفوضين الذى اعتمد اتفاقية ١٩٨٨ أى اصطلاح موحد لوصف هذه المواد بل استخدم عبارة "المواد التى يكثر استخدامها فى الصنع غير

المشروع للمخدرات أو المؤثرات العقلية"، غير أنه أصبح من الشائع أن يكتفى بالإشارة إلى جميع هذه المواد بتعبير "سلائف"، مع أن هذه اللفظة غير صحيحة من الناحية التقنية، وهي تستخدم لدواعى الإيجاز^(٣١).

١- السلائف Precursors

تُعرف السلائف بأنها مواد الابتداء، وهى المواد التمهيدية التى يلزم وجودها لتشكيل أو صنع مادة أخرى (المخدر أو المؤثر العقلى)، ويكون من الصعوبة الحصول على المادة المطلوبة دون استخدام مادة الابتداء (السليفة)؛ أو بأنها المواد الأولية اللازمة لتحضير بعض أنواع المخدرات والتي تدخل فى بناء المادة المخدرة سواء فى التركيب الأساسى للمادة المخدرة أو كمجموعة فعالة مضافة.

٢- الكيماويات Chemicals

هى مواد كيميائية بإضافة إحداها على مادة أو مواد أخرى، فإنها تؤثر فيها ويحدث تفاعل كيميائى بينهما ينتج عنه تغيير فى طبيعة وتركيب هذه المواد، مما يؤدي إلى تكوين مادة أو مواد جديدة مختلفة، فى صفاتها الكيميائية والفيزيائية معاً.

٣- جداول السلائف والكيماويات^(٣٢)

يوجد عدد من المواد الكيميائية الخاضعة للرقابة الدولية، ومدرجة فى قائمتين باتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الإتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لعام ١٩٨٨.

القائمة الأولى (الجدول الأول)

تتضمن السلائف أو الكيماويات الأساسية (Precursors) التى تستخدم فى الإنتاج غير المشروع للمخدرات المصنعة، مثل: الأمفيتامين ومشتقاته (الميثامفيتامين،

والاكستاسي)، وتشمل: الإفيدرين، سودو إفيدرين، النور إفيدرين، السافرول، الأيسوسافرول، إيرجوتامين، إيرجومتزين، أنهيدريد الخل، ١-فينيل-٢-بروبانول، ٣،٤-مثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانول، البيرونال، حمض الليسرجيك، حمض ن-أسيتيل الأنثرانيل، برمنجانات البوتاسيوم.

وجميع مواد هذا الجدول، فيما عدا برمنجانات البوتاسيوم، مدرجة بالجدول الثالث الملحق بقانون المخدرات المصري فقرة (ج)، وتخضع هذه المواد دون مستحضراتها الطبية لإحكام المادة ٤٤ من هذا القانون.

القائمة الثانية (الجدول الثاني)

تتضمن الكيماويات الضرورية (Essential Chemicals) المستخدمة في إنتاج المخدرات، مثل: الهيروين والكوكايين والفسيكليدين، وتشمل: الأسيتون، حمض أنثرانيليك، حمض الهيدروكلوريك، حمض الكبريتيك، حمض فينيل الخليك، الميثيل إيثيل كيتون، التولوين، البيبيدين، إيثيل إيثر. وتخضع هذه المواد، فيما عدا الأسيتون، لرقابة إدارية جمركية تقضى بعدم الإفراج عن الشحنات المختلفة سواء في الجلب أو التصدير إلا بعد العرض على الجهات المختصة.

كما تخضع مادتي الأسيتون وبرمنجانات البوتاسيوم لقرار وزير الصحة رقم ٤٢ لسنة ٢٠٠٤ وتعديلاته بالقرار رقم ٢٦٣ لسنة ٢٠١٦.

وفي عام ٢٠١٥ أصدرت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تحديتاً لهذين الجدولين؛ حيث تم إضافة مادة جديدة وهي: الفا-فينيل أسيتو أسيتو نيتريل (APAAN) إلى الجدول الأول، كم تم نقل حمض فينيل الخليك من الجدول الثاني إليه، ليصبح الجدول الأول ١٦ مادة، والثاني ٨ مواد^(٣٣).

وتتولى الحكومة المصرية أهمية خاصة للرقابة على السلائف والكيماويات، وتتولى جهات عديدة الرقابة عليها^(٣٤)، وهي:

- **الإدارة العامة لمكافحة المخدرات:** تم إنشاء قسم للرقابة على السلائف والكيماويات عام ٢٠٠٣، ومع ازدياد الدور الرقابي للإدارة في هذا المجال على المستوى الدولي والإقليمي، تم إنشاء إدارة فرعية للرقابة عام ٢٠١٥. ومن مهامها مراقبة الاستخدام المشروع للسلائف والكيماويات مع الجهات المعنية بذلك، للعمل على منع تسريبها إلى سوق الإنتاج غير المشروع. والتنسيق مع الهيئة الدولية للرقابة على المخدرات بشأن متابعة حركة الصادرات والواردات الخاصة بالسلائف والكيماويات، وتزويد الهيئة بالمعلومات والتقارير التي تطلبها.
- **الإدارة المركزية للشئون الصيدلية بهيئة الدواء المصرية:** تقوم بمراقبة الاستيراد والتصدير المشروع للسلائف والكيماويات، والمركبات الصيدلية التي تحتوى على نسب من هذه المواد، والتنسيق مع الجهات المصدرة والمستوردة والهيئة الدولية للرقابة على المخدرات من خلال إشعار ما قبل التصدير (Pen on Line Program). كما تقوم بالرقابة على الاستخدامات المشروعة للسلائف والكيماويات في مجال صناعة الدواء، وضبط الحالات المخالفة للقواعد القانونية للاستخدامات المشروعة.
- **إدارة الرقابة الصناعية بوزارة الصناعة:** تقوم بمراقبة استخدام السلائف والكيماويات في المجالات الصناعية المشروعة، واتخاذ الإجراءات القانونية حيال أى مخالفة.
- **مصلحة الجمارك:** تقوم بالرقابة على استيراد وتصدير وضبط محاولات تهريب أى من تلك المواد إلى البلاد.
- **اللجنة الثلاثية:** تختص هذه اللجنة - كما ذكرنا من قبل - بدراسة وضع المواد المخدرة والمؤثرات النفسية **والسلائف والكيماويات** فى الجداول المرفقة بقانون

مكافحة المخدرات فى إطار إحكام الرقابة مع ضمان عدم المساس بالاستخدامات المشروعة.

المحور الثالث: الجهود الوطنية لمواجهة المؤثرات النفسية الجديدة

رصد رجال الإدارة العامة لمكافحة المخدرات خلال عام ٢٠١١ انتشار مواد بين الشباب يشتهب أن يكون تأثيرها مشابهاً لتأثير الحشيش ذات نكهات مختلفة، ويتم ترويجها داخل عبوات بلاستيكية مغلقة مدون عليها "diesel- spice- Km- pep" "spice"، على أنها معطرات جو وبخور وأعشاب طبيعية، ولها أسماء شائعة "فودو/ اسبايسى"، وتعطى تأثيراً قوياً قد يؤدى إلى الإدمان^(٣٥).

منذ ذلك الوقت، تحملت السلطات عبء إثبات هذه المواد؛ حيث تبين أنها عبارة عن تركيبات متنوعة من القنبيات المصنعة، ويعد "الفودو والاستروكس" من الأسماء الشائعة لها فى مصر. وبدأت المواجهة بقرارات لوزير الصحة لحظر هذه المواد بإدراجها فى الجدول الأول الملحق بقانون مكافحة المخدرات، وأصبحت حيازته تُعد جنائية. وكلما تم حظر عدد من المواد تظهر مواد جديدة لتحل محل تلك التى تم حظرها^(٣٦).

إن إدراج المواد بجداول المخدرات أو مراقبتها عملية مكلفة وتستغرق وقتاً طويلاً، خصوصاً وأن السلطات تتحمل عبء الإثبات، ويضاف إلى ذلك أن مراقبة مواد عديدة وبتزايد عددها يوماً بعد يوم أمراً قد يحمل الدولة عبئاً يتجاوز طاقتها على التحمل. كما أن السرعة الهائلة التى تظهر بها المؤثرات النفسية الجديدة تجعل هذا الأمر مهمة عسيرة^(٣٧)، ويتضح ذلك مما يلى:

- عام ٢٠١١، بداية ظهور القنبيات المصنعة فى مصر.

- عام ٢٠١٤، صدور أول قرار لوزير الصحة بحظر خمسة مواد ظهرت بأسواق الاتجار غير المشروع (قرار رقم ٦٩١ لسنة ٢٠١٤).
- عام ٢٠١٨، صدر قرارًا بحظر ستة مواد جديدة، تلاه قرار آخر بحظر خمسة مواد أخرى (قرار رقم ٤٤٠ لسنة ٢٠١٨، وقرار رقم ٧١١ لسنة ٢٠١٨).
- عام ٢٠١٩، صدر أيضًا قرار بإضافة ست مواد أخرى من القنبيات المصنعة (قرار رقم ١٧٧ لسنة ٢٠١٩).

وبذلك، غطى إجراء الإدارة العامة لمكافحة المخدرات (اللجنة الثلاثية) في مصر عددًا صغيرًا فقط من القنبيات المصنعة (٢٢ مادة)، حيث تم رصد ١٦٩ من الكنابيويدات المصنعة في الدول الأوروبية حتى ديسمبر ٢٠١٦^(٣٨).

وللأسف يقوم التجار بعد إدراج مواد بعينها في الجداول الدفع بمواد أخرى مكانها. ولذلك من الضروري أخذ المزيد من الإجراءات السريعة والحاسمة للسيطرة جميع أشكال القنبيات المصنعة حفاظًا على الصالح العام، وذلك لحين فحصها ودراستها وإيجاد الطرق المناسبة للتعرف عليها، والذي يستلزم وقتًا طويلًا كما أوضحنا. وفي هذا السياق يجب أن نؤكد على أن الجهود التشريعية غير كافية بمفردها على مواجهة السيل الذي لا يتوقف من المؤثرات النفسية الجديدة، وأن جهود الوقاية مطلوبة وبشدة للسيطرة على انتشار تعاطي وإدمان هذه المواد المؤثرة نفسيًا.

وفي إطار مواجهة المؤثرات النفسية الجديدة، نعرض لبعض التوصيات:

- الاستفادة من تجارب الدول الأخرى في السيطرة على المؤثرات النفسية الجديدة.
- التشبيك والتنسيق وتبادل المعلومات بين المؤسسات الوطنية المعنية بالمواجهة.
- تبادل المعلومات بين المؤسسات الدولية والإقليمية والوطنية.
- تطوير أدوات ونظم جمع البيانات.

- إجراء البحوث العلمية لاستحداث طرق للكشف والتعرف على المؤثرات النفسية الجديدة.
- تطوير قدرات المعامل الكيماوية للطب الشرعى.
- المساندة التقنية للعاملين فى مجال الكشف والتعرف على المؤثرات النفسية الجديدة، من توفير الطرق المعيارية للقياس، والإتاحة الدائمة للمرجعيات المعيارية.
- توفير التدريب المستمر فى الدول المتقدمة التى لديها الخبرة المعملية فى هذا المجال (الكشف والتعرف على المؤثرات النفسية الحديثة).
- رفع الوعى بخطورة الأضرار الصحية المدمرة لتعاطى المؤثرات النفسية الجديدة، وخاصة القنبيات المصنعة، أو ما يطلق عليه الحشيش الصناعى (الفودو/الاستروكس).

المراجع

- ١- إيناس الجعفرأوى، نحو تدابير لمواجهة تعاطى القنبيات المصنعة "الحشيش الصناعي"، المجلة الجنائية القومية، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، المجلد ٦١، العدد الثالث، نوفمبر ٢٠١٨، ص ص ٤٧ - ٦٥.
- 2- Commission on Narcotic Drugs, Fifty-eighth session, Item 6 (b) of the provisional agenda, Implementation of the International Drug Control Treaties: Changes in the scope of control of substances, UNODC-WHO Consultation on New psychoactive substances, Vienna, 9-11 December 2014, 24 February 2015, E/CN.7/2015/CRP.2
- ٣- انظر: سناء خليل، مجموعة الاتفاقيات الدولية والإقليمية المعنية بمكافحة المخدرات والإجرام المنظم، القاهرة: المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، والمجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان، ٢٠١٠، ٤٤٤ ص.
- ٤- الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ٥٢٠، الرقم ٧٥١٥.
- ٥- الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ٩٧٦، الرقم ١٤١٥٢.
- ٦- الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ١٠١٩، الرقم ١٤٩٥٦.
- ٧- الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ١٥٨٢، الرقم ٢٧٦٢٧.
- 8- United Nations, United Nations Office on Drug and Crime (Vienna), The International Drug Conventions, United Nations, New York, 2013, p. 1.
- 9- WHO, Expert Committee on Drug Dependence, Thirty-six Meeting, Expert Peer Review, No.1& No.2, Geneva, 16-20 June 2014.
- ١٠- سناء خليل، مرجع سابق، ٢٠١٠.
- ١١- انظر: نادية جمال الدين زكى، تطور ظاهرة المخدرات فى مصر، المؤتمر السنوى الخامس، التغيير الاجتماعى فى المجتمع المصرى خلال خمسين عامًا، ٢٠-٢٣ أبريل ٢٠٠٣، القاهرة: المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، المجلد الثانى، ٢٠٠٣، ص ص ١١٣٣-١١٦٦.

- ١٢- انظر: - نادية جمال الدين زكى، المرجع السابق.
- إيناس الجعفرأوى، سياسات مكافحة المخدرات فى مصر، إعادة قراءة على ضوء الاتجاهات العالمية الحديثة، المؤتمر الدولى الحادى والأربعون للإحصاء وعلوم الحاسب وتطبيقاتها، قضايا المخدرات فى مصر: رؤية مستقبلية، ١٩- ٢٠ أبريل ٢٠١٦، القاهرة: المركز القومى للبحوث الاجتماعىة والجنايئة، والمجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان، ٢٠١٦، ص ص ٥٥١-٥٧٨ .
- ١٣- انظر: إيناس الجعفرأوى، ٢٠١٦، المرجع السابق.
- ١٤- دليل رجال القضاء والنيابة العامة فى قضايا تعاطى وإدمان المخدرات، القاهرة: رئاسة مجلس الوزراء، صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى، ٢٠٠٠، ص ص ١٣-٢٠.
- ١٥- قانون رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ بشأن مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والإتجار فيها، والمعدل بالقانون رقم ١٢٢ لسنة ١٩٨٩، القاهرة، الجريدة الرسمية، العدد ٢٦ مكرر، ٤ يوليو ١٩٨٩.
- ١٦- سناء خليل، مرجع سابق.
- ١٧- قانون رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠، مرجع سابق.
- ١٨- التقرير السنوى للإدارة العامة لمكافحة المخدرات ٢٠١٦، الرقابة على السلائف والكىماويات، ٢٠١٦، ص ص ٢٩٧-٣٠١.
- انظر أيضاً: القانون رقم ١٥١ لسنة ٢٠١٩، بإصدار قانون إنشاء الهيئة المصرية للشراء الموحد والإمداد والتموين الطبى وإدارة التكنولوجيا الطبية وهيئة الدواء المصرية، القاهرة، الجريدة الرسمية، العدد ٣٤ مكرر (أ)، ٢٥ أغسطس ٢٠١٩.
- ١٩- انظر: - دليل المواد والنباتات المخدرة والمواد والمستحضرات الصيدلانية المؤثرة على الحالة النفسىة، القاهرة: وزارة الداخلىة، الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، ٢٠١٤، ١٠٦ ص.
- نادية جمال الدين زكى، جداول المخدرات: نظرة مستحدثة، المؤتمر السنوى الرابع، شركاء فى مواجهة التعاطى والإدمان، ٢٩-٣٠ يونيو ٢٠٠٢، القاهرة: المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان، مجلد المؤتمر، ٢٠٠٣، ص ص ٧٧-٩٢.

- ٢٠- الوقائع المصرية، العدد ١٢٠، ١ مارس ٢٠١٢.
- ٢١- الوقائع المصرية، العدد ٢٦٥، ٢٤ نوفمبر ٢٠١٤.
- ٢٢- الوقائع المصرية، العدد ١٩٩، ٥ سبتمبر ٢٠١٨.
- ٢٣- الوقائع المصرية، العدد ٢٧٦، ٨ ديسمبر ٢٠١٨.
- ٢٤- الوقائع المصرية، العدد ٨٤، ١٠ أبريل ٢٠١٩.
- ٢٥- الوقائع المصرية، العدد ١٩١، ٢٨ أغسطس ٢٠١٩.
- ٢٦- مصطفى سويف، المقدمة، فى تعاطى المواد المؤثرة فى الأعصاب بين الطلاب: دراسات ميدانية فى الواقع المصرى، المجلد الثالث: التعاطى غير الطبى للأدوية المؤثرة فى الأعصاب، القاهرة، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، البرنامج الدائم لبحوث المخدرات، ١٩٩١، ص ص ١-٣.
- ٢٧- المرجع السابق.
- ٢٨- قرار وزير الصحة والسكان رقم ١٧٢ لسنة ٢٠١١ بشأن إعادة تنظيم تداول الأدوية المؤثرة فى الحالة النفسية، القاهرة، وزارة الصحة، ٢٠١١.
- ٢٩- انظر:
- التقرير السنوى للإدارة العامة لمكافحة المخدرات، ٢٠١٦، مرجع سابق.
 - فتحى عيد، التدابير القانونية والإجرائية المتخذة لمراقبة السلائف والكيماويات المستخدمة فى الصنع غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، كلية الملك فهد الأمنية: مركز البحوث والدراسات، مجلة البحوث الأمنية، المجلد ٢٢، العدد ٥٦، أكتوبر ٢٠١٣، ص ص ١٢٣-١٨٠.
- ٣٠- الأمم المتحدة، الجلسة العامة، الدورة الاستثنائية العشرون، البند ٩، مراقبة السلائف، ١٠ يونيو ١٩٩٨، ص ص ٨-٢١.
- ٣١- المرجع السابق.

٣٢- الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بصفة غير مشروعة ٢٠١٥، الأمم المتحدة، ٢٠١٦.

٣٣- المرجع السابق.

٣٤- التقرير السنوى للإدارة العامة لمكافحة المخدرات، ٢٠١٦، مرجع سابق.

٣٥- إيناس الجعفرأوى، ٢٠١٨، مرجع سابق.

٣٦- المرجع السابق.

٣٧- المرجع السابق.

٣٨- المرجع السابق.

Abstract

Legal Frame for Drugs and Pharmaceuticals Control

Inass El- Gaafarawi

The unprecedented emergence of new psychoactive substances (NPS), that are not under international control, has led to increased abuse, posing a threat to public health and a challenge to the drug control systems in the world.

The detection and identification of NPS is important for health interventions and law enforcement, but - so far - the authorities in many countries face challenges in detecting and identifying these substances, and thus face challenges in implementing legislation to control them.

This article presents the legal frame for the control of these substances globally, regionally and nationally in three pillars, the latest of which includes the national efforts to confront NPS.