**جانب من تاريخ الصيدلة في السودان**

بقلم

بروفيسور عبد الحميد إبراهيم سليمان

|  |
| --- |
| إصدارات المؤسسة السودانية للتراث الطبي (3) |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

# شكر وتقدير

تتشرف المؤسسة السودانية للتراث الطبي بأن تنشر هذا الكتاب على نفقتها تأكيداً لقيمته ومكانة الكاتب. وكما كان كتاب أحمد الصافي: "عبد الحميد إبراهيم سليمان، حياته وأعماله، 2008) الأول في قائمة كتب المؤسسة عن رواد الطب في السودان، يأتي مؤلف عبد الحميد إبراهيم سليمان هذا السفر الأول في مساهمات علماء السودان في كتابة تاريخ الطب والصيدلة في بلادهم.

بالطبع، شكرنا وتقديرنا بلا حدود لبروفيسور عبد الحميد إبراهيم على تشريفنا وتكليفنا بأن نراجع هذا الكتاب ونعده للطباعة وننشره. أمد الله في أيامه ومتعه بالصحة والعافية.

بروفيسور أحمد الصافي

المدير التنفيذي، المؤسسة السودانية للتراث الطبي

الخرطوم، السودان

الأول من سبتمبر 2014

# تصدير (الدكتور جمال الدين خلف الله)

هذا الكتاب في تاريخ الصيدلة والخدمات الطبية والصحية في السودان ممتع ومفيد غاية في الإمتاع والإفادة، وأكاد أجزم أنّه لم يتح للمهتمين بتاريخ العمل الصحي بالسودان مثله، وأقطع أنّه فريد دون مثيل في التوثيق للصيدلة بالسودان.

وأكتب هذا الكلام ليس تقريظاً مغالياً، بل وصفاً دقيقاً صادقاً فرضه علي منهج هذا الكتاب ومادته كلاهما. ولقد أُتيحت لي معرفة قريبة بالمؤلف مكنتني من الإطلاع والتعرف إلى علمه الغزير وإحاطته الجامعة المانعة بتاريخ الصحة العامة عموماً والصيدلة على وجه الخصوص وكذلك منهجه العلمي البارع في التوثيق والإحاطة والذي يندر مثيله. كل ذلك جعلني ألحُّ عليه أيما إلحاح في الكتابة ليس حرصاً فقط على المادة التي يتوفر عليها – وهي جد نفيسة – ولكن أيضاً المنهج الذي يتبعه في التدقيق والتوثيق وذلك حتى تعم الفائدة من علمه ويبقى ذخراً للأجيال.

إنني لجدُّ سعيد أن يشرفني المؤلف، البروفسير عبد الحميد إبراهيم، بتقديم هذا الكتاب إلى القراء. ومصدر سعادتي أنني أقدم إلى القراء المهتمين بتأريخ الصحة العامة والصيدلة بالسودان وعامة القراء تحفة توثيقية نادرة، وليس ذلك لكونها فريدة في مجالها – وإن كانت كذلك – ولكن أيضاً لمنهجها العلمي الدقيق والذي يفيد منه القارئ ويتعلم تماماً كما يفيد من مادة الكتاب ومضمونه. فهو كتاب مفيد ومعلِّم مبنىً ومعنىً، منهجاً ومحتوىً.

ثم إنّ هذا الكتاب، بمنهجه ومحتواه، لا أشك في أنّه سيثير النقاش في أوساط المهتمين، ذلك أنّه جمع بين منهج البحث العلمي الرصين في التحقيق والتوثيق، وإمتاع رواية الشاهد الأمين، حيث لم يكن الكاتب معاصراً لما كتب ووثّق فحسب، بل وجزءاً منه في أحايين كثيرة، مما زاد في متعة الكتاب والإطمئنان إلى مصداقيته في جميع ما عرض له ووثّقه.

وقد استهل المؤلف هذا الكتاب بإيجاز تاريخ الخدمات الطبية والصحية بالسودان بأسلوب يتجلّى معه للقارئ منذ الوهلة الأولى مدى إحاطة المؤلف والمامه بالموضوع ودقّته في البحث والتوثيق، ثم دلف من بعد ذلك إلى تاريخ الخدمات الصيدلية والدوائية والتعليم الصيدلي بالسودان فوثّق له بأسلوب علمي دقيق ذاكراً الأحداث والأشخاص والتواريخ مع احتفاظ الكتاب بمتعة السرد البعيدة عن الإملال.

ثم يعرض الكاتب من بعد ذلك تطوّر التشريعات الصيدلية والدوائية بالسودان فإذا هو حجّة في كل ما يقول ويبحث، فقد كان دقيقاً ومحيطاً ومستقصياّ. لم يدع مرحلة إلّا وبيّنها فأحسن البيان، ووثّقها فأتقن التوثيق بما لا يدع للقارئ مجالاً للشك أنّ المؤلف ليس باحثاً مدقّقاً فحسب بل ومرجعاً في ما يبحث ويوثِّق.

ولعل ما نختم به هذه المقدمة أنّ هذا الكتاب وإن بدا قصيراً في عدد صفحاته إلّا أنّه فوق فائدته وإمتاعه يستثير لدى القارئ العادي الرغبة في الاستزادة من الإطلاع، ولدى الباحث المهتم الرغبة في التوسع والبحث الشيئ الذي يجعل فائدته تتعدى محدودية صفحاته إلى سعة ما يفتحه من آفاق ويحفِّز إليه من رغبات في مزيد الإطلاع والبحث بما يغني المجال ويثريه كمّاً وكيفاً.

# مقدمة

ظل العديد من الزملاء والأبناء الصيادلة الذين تعاقبوا على وزارة الصحة خلال السنوات الأخيرة ـ وعلى الأخص الأخ الدكتور جمال الدين خلف الله محمد علي أمين عام المجلس الاتحادي للصيدلة والسموم (2009) ـ يلحون علي لتسجيل ما عاصرته من تاريخ الخدمات الصيدلانية والتعليم الصيدلي في السودان بغرض توثيق ما جرى من أحداث ووقائع كنت شاهداً عليها أو مشاركاً فيها. وقد وعدتهم بتسجيل ما عاصرته من أحداث وما اُتيح لي الاطلاع عليه من مراجع وما علمت به من بعض الصيادلة الذين عاصروا بعضاً من تاريخ الصيدلة بالسودان. ولعدم ضمان الوفاء بذلك الوعد حرصت على تزويد العديد من الباحثين بما أتيح لي معرفته من ذلك التاريخ آملاً أن يبادر البعض منهم بتسجيل وتوثيق تاريخ الصيدلة والصيادلة في السودان. لكن وحتى الآن لم يتحقق ذلك بالصورة المطلوبة.

لقد كان من المؤمل أن أفي بوعدي وأن أقوم بكتابة هذه السيرة الصيدلانية قبل أكثر من عامين لكن شاءت الأقدار أن يبادر الأخ البروفيسور أحمد الصافي باختيار شخصي الضعيف ليكون موضوع أول كتيب يصدره عن تاريخ الطب وسيرة رواده في السودان خلال القرن العشرين وذلك ضمن مشروع قومي لتوثيق التراث الطبي السوداني الذي تبنته المؤسسة السودانية للتراث الطبي. وقد قام البروفيسور أحمد الصافي بتضمين ذلك الكتيب كثير مما تحصَّل عليه مني من معلومات عن تاريخ التعليم الصيدلي والخدمات الصيدلانية في السودان منذ بداية الخمسينات. وقد كان سباقاً في تسجيل ونشر ما قام بتوثيقه في ذلك الكتيب بكفاءة ومهنية عالية.[[1]](#footnote-1)

لقد أخترت أن يكون أسم هذه الإصدارة (جانب من تاريخ الصيدلة في السودان) نظراً لمحدودية ما استطعت أن أوثقه. كما اخترت أن تكون بداية ما أسجله من تاريخ الصيدلة عام 1898 – أي بداية احتلال السودان واستعماره. أما نهاية ما يمكن تسجيله فقد اخترت أن تكون نهاية العام 2009. إذ أن ما يحدث بعد ذلك قد لا يعتبر تاريخاً، خصوصاً وإن ساحة الصيدلة والدواء شهدت وستظل تشهد العديد من الأحداث التاريخية المتسارعة والهامة الواجبة التوثيق.

وأخيراً آمل أن أوفق في الوفاء بوعدي وتضمين هذه الإصدارة كل ما اعتبرته تاريخاً يستحق التسجيل معتمداً في ذلك على ما حصلت عليه من وثائق ومراجع وكل ما تبقى في ذاكرتي من وقائع وحقائق بصدق وأمانة. ولا يغيب عن فطنة القارئ صعوبة الحصول على المراجع والمعلومات الموثقة أو ذات المصداقية المؤكدة في هذا المجال مما أدى الى وجود العديد من الفجوات في هذا السرد التاريخي والتي نأمل ان يساهم بقية المعاصرين في تغطيتها.

والله من وراء القصد وبه التوفيق.

بروفيسور عبدالحميد إبراهيم سليمان

19 مايو 2014

المحتويات

[شكر وتقدير 3](#_Toc391912117)

[تصدير (الدكتور جمال الدين خلف الله) 5](#_Toc391912118)

[مقدمة المؤلف 7](#_Toc391912119)

[موجز عن تاريخ الخدمات الطبية والصحية في السودان 10](#_Toc391912120)

[تاريخ الخدمات الصيدلية والدوائية في السودان 16](#_Toc391912121)

[التعليم الصيدلي بالسودان 16](#_Toc391912122)

[تطور التشريعات الصيدلية والدوائية بالسودان 38](#_Toc391912123)

[المؤلف 62](#_Toc391912124)

# موجز عن تاريخ الخدمات الطبية والصحية في السودان

## مقدمة

مما يلفت نظر كل قارئ أو باحث عن تاريخ الخدمات الصحية في السودان الشح الشديد في الكتب والسير التي نُشرت عن تاريخ الخدمات الصحية في السودان منذ غزو واحتلال السودان وإدارته بواسطة الحكم الثنائي عام 1898 وحتى بداية السبعينات. ولعل أهم ما تم نشره من إصدارات موثوقة في هذه الفترة الكتابين الآتيين:-

H.C. Squires. The Sudan Medical Service – An Experiment in Social Medicine (1958)[[2]](#footnote-2)

Ahmed Bayoumi. The History of Sudan Health Services (1979)[[3]](#footnote-3)

هذا علاوة على سلسلة التقارير التوثيقية الشهيرة في مجلة السودان في رسائل ومدونات (Sudan Notes and Records).

مؤلف الكتاب الأول الدكتور سكويرز عمل في الخدمات الطبية والصحية في السودان منذ عام 1904 وحتى تقاعده بالمعاش عام 1930 عمل بعدها كممثل طبي لحكومة السودان بلندن حتى عام 1938 ثم صار مستشاراً طبياً لحكومة السودان بلندن حتى عام 1951. ويعتبر كتابه المشار إليه والذي صدر عام 1958 أكثر مرجع موثوق به في هذا المجال بحكم خدمته الطبية الطويلة داخل السودان إلى حين تقاعده عام 1930 ثم لمتابعته لما جرى من أحداث في المجال الطبي والصحي في السودان بعد انتقاله للعمل في مكتب حكومة السودان بلندن. لذلك يعتبر كتابه أهم وأصدق مرجع صدر عنٍ الخدمات الصحية في السودان حتى الثلاثينات وهي الفترة التي كان شاهداً على أحداثها.

الكتاب الثاني الذي أصدره الدكتور أحمد بيومي عام 1979 وكان أساسه موضوع أطروحته للدكتوراه عام 1974 بعد مراجعتها وتحديثها. وقد أورد فيه المؤلف العديد من البيانات والمعلومات الصحية من وثائق وتقارير مصلحة الخدمات الصحية ووزارة الصحة السودانية ومكتبة كلية الطب بجامعة الخرطوم وغيرها من مصادر المعلومات في المرافق الحكومية الأخرى وبعض المؤسسات الخارجية ذات الصلة وما صدر قبله من إصدارات عن الخدمات الطبية والصحية في السودان فجاء كتابه أكثر شمولاً وتغطية لتاريخ الخدمات الصحية في السودان حتى عام 1972. ويجب الإشارة هنا إلى نيـة المؤلف إصدار طبعة جديدة لهذا المرجع الهام والذي سيشمل بالضرورة الخدمات الصحية حتى تاريخ صدور الطبعة الجديدة. ويعتبر كتاب البروفيسور أحمد بيومي مرجعا هاماً وموثوقاً به أيضاً عن تاريخ الخدمات الصحية في السودان.

وقد رأيت ألا أتطرق في هذه الإصدارة بأي تفصيل لتاريخ الخدمات الصحية والطبية في السودان وأن اكتفي بتوجيه القارئ إلى هذين الكتابين إذا رغب في التعرف على تفاصيل تطور تلك الخدمات منذ عام 1898 وحتى بداية السبعينات. والجدير بالذكر أنه لم يرد في هذين المرجعين أي بيانات أو معلومات خاصة بالخدمات الصيدلانية والدواء في السنوات التي غطاها الكتابان رغم إسهابهما في تسجيل تاريخ الخدمات الطبية والتعليم الطبي في السودان منذ بداية الحكم الثنائي وحتى عام 1972، إذ أن كل ما ورد عن الصيدلة والصيادلة الأجزجية والخدمات الدوائية في الكتاب الأول لم يتجاوز 10 أسطر وفي الكتاب الثاني لم يتجاوز الصفحتين وسوف يرد تفاصيل ذلك فيما بعد.

## استعراض تاريخي موجز

قامت الإدارة البريطانية حال احتلالها للسودان 1898 بإعطاء اهتمام خاص بالخدمات الطبية وأعطتها أسبقية في التنظيم والإدارة والتطور والتمويل. وقد ورد في كتابي الدكتور سكويرز (Squires) والبروفيسور أحمد بيومي اللذان سبق الإشارة إليهما تفاصيل تاريخ الخدمات الطبية والصحية منذ عام 1899 وحتى بداية الخمسينات لمن يود الاطلاع على تفاصيل ذلك التاريخ. ولكن يمكن الإشارة لبعض معالم تلك الفترة كخلفية لموضوع هذا الكتيب.

في الفترة من عام 1904 وحتى عام 1924 سميت الإدارة المختصة بالشئون الطبية (Medical Department ) وفي نهايتها باسم (Sudan Medical Services - SMS). وفي عام 1924 كان تحت إدارتها بالبلاد 19 مستشفى و55 شفخانة يعمل بها 16 طبيباً بريطانياً و30 طبيباً سوريا و20 مساعد طبي (وكان يسمى مساعد حكيم آنذاك). (كما تجدر الإشارة هنا إنه وحتى استقلال لبنان من الانتداب الفرنسي عام 1943 كان يشار لمواطني سوريا ولبنان بالسوريين وفي السودان (بالشوام).

صاحب بداية الخدمات الطبية أيضاً افتتاح معامل ويلكم للأبحاث (Wellcome Tropical Research Laboratories) عام 1903 كمؤسسة بحثية شبه مستقلة تحت الإشراف الاسمي لمدير مصلحة المعارف واشتهرت عالمياً بإجراء مختلف الأبحاث الطبية وخصص لمختبراتها مقر بكلية غردون التذكارية.

في أكتوبر عام 1905 تم إنشاء المجلس المركزي للصحة (Central Sanitary Board – CSB) بمرسوم من الحاكم العام[[4]](#footnote-4) على أن يكون مختصاً بالسياسات والمواضيع الخاصة بالشئون الطبية والصحية ذات الأهمية.

وفي عام 1918 افتتحت أول مدرسة لتدريب المساعدين الطبيين ببورتسودان كما افتتحت مدرسة أخرى لتدريبهم بأم درمان عام 1921. كما فُتحت أيضاً مدرسة لتدريب القابلات بأم درمان عام 1921.

وفي عام 1924 فُتحت مدرسة كتشنر الطبية (Kitchener School of Medicine) بواسطة الحاكم العام سير لي إستاك وتخرجت منها أول دفعة من سبعة من الأطباء السودانيين عام 1928.

عقب ذلك تسارعت خطوات التوسع في الخدمات الطبية والصحية وانتشارها وتطورها إدارياً ومهنياً وكنتيجة للتطور السياسي وقيام المجلس الاستشاري لشمال السودان عام 1948 تم إنشاء أول وزارة للصحة وتم تعيين الدكتور علي بدري كأول وزير سوداني لوزارة الصحة عام 1949. وكنتيجة لاتفاقية الحكم الذاتي سنة 1953 والسودنة التي تمت بموجبها تم في عام 1954 تعيين الدكتور محمد أمين السيد وزيراً للصحة والدكتور أحمد علي زكي كأول مدير (وكيل) لمصلحة الخدمات الطبية إذ عدل أسم وظيفة (مدير) إلى (وكيل) فيما بعد.

## التشريعات الطبية والصحية

لم يرد في المرجعيين الرئيسيين اللذين سبق الإشارة لهما ذكر للتشريعات الصحية والطبية التي صدرت في الحقبة التي غطاها الكتابان وما بعدها رغم حرص الإدارة البريطانية على إصدار القوانين واللوائح والأوامر والمراسيم الطبية والصحية والإدارية والمالية اللازمة لإدارة الخدمات الطبية والصحية في البلاد منذ عام 1899 وحتى الاستقلال. ونسبة للعدد الكبير جداً من التشريعات التي ظلت تصدرها الإدارة البريطانية ثم الوطنية منذ بداية الحكم الأجنبي للسودان وحتى الآن سأكتفي بالإشارة في إيجاز للتشريعات الخاصة بالصحة العامة والتي كانت ولازالت تحكم النظام الصحي في البلاد ولعلاقتها الوثيقة بالرقابة الصيدلانية والدوائية في بعض المراحل، وإلى قانون المجلس الطبي والتِشريعات الخاصة بالصيدلة والدواء.

لقد أشار الدكتور سكويرز (Squires) في كتابه عن الخدمات الطبية في السودان[[5]](#footnote-5) أن السودان تم حكمه بواسطة وثيقة اتفاقية وقعت في 19 يناير 1899 بواسطة بطرس باشا وزير خارجية مصر آنذاك عن الحكومة المصرية واللورد كرومر المندوب السامي البريطاني بمصر عن الحكومة البريطانية وعُرفت باسم (Constitutional Charter of The Sudan) وقد كانت تلك الاتفاقية المرجع الدستوري والقانوني للحكم الثنائي للسودان لفترة تزيد عن الخمسين عاماً.

كبداية لم يتيسر لي الحصول على أي قوانين أو لوائح صحية صدرت قبل عام 1912.

صدر أول قانون للصحة العامة سنة 1912 (Public Health Ordinance 1912)، وفي عام 1924 صدر قانون جديد للصحة العامة أصدر بموجبه الحاكم العام لوائح إدارية عام 1933(Administrative Regulation 1933) والتي تشكل بموجبها عدداً من المجالس واللجان المخصصة ومن بينها المجلس المركزي للصحة (Central Sanitary Board - CSB).

في عام 1939 صدر قانون جديد للصحة العامة اُستبدل فيه كلمة (Sanitary) بكلمة (Public Health) وصار أسم المجلس (Central Board of Public Health). وفي عام 1975 صدر قانون جديد للصحة العامة وظل سارياً حتى عام 2008 مع إجراء تعديلات عليه بين حين وآخر ليتماشى مع التغييرات الدستورية والإدارية التي مرت على البلاد، كما ظل وزير الصحة عند الحاجة يصدر لوائح بموجب المادة (81) من ذلك القانون. وأخيراً صدر قانون الصحة العامة القومي لسنة 2008 وفقاً للدستور الانتقالي لسنة 2005، وبموجبه ألغي قانون الصحة العامة لسنة 1975.

كما صدرت أول لائحة للخدمات الطبية عام 1930 (Sudan Medical Service Regulation 1930) وكانت لائحة جامعة ومفصلة تحكم جميع الشئون الإدارية والمالية والخدمات الطبية والإجراءات ذات الصلة وبتلك اللائحة 230 مادة و7 ملاحق بما فيها (Medical Service Pharmacopoeia). وتم إصدار لائحة جديدة بديلة عام 1958 (Ministry of Health Regulations 1958) ألغت معظم ما جاء في لائحة 1930.

صدر أول قانون للمجلس الطبي السوداني (Sudan Medical Council) في عام 1955 ولكن شُكل أول مجلس طبي سوداني عام 1969 برئاسة الدكتور علي بدري والدكتور إبراهيم أبو الريش أميناً عاماً لأول مجلس طبي تم تشكيله. وفي عام 1973 قرر المجلس أن يكون للأمين العام مساعداً من الصيادلة وتم تعيين الصيدلي حامد العبيد مساعداً للأمين العام. صدرت بعد ذلك عدة قوانين بديلة للمجلس الطبي في الأعوام.... و.... و1986 و1993 الساري حالياً (2008). كما صدرت بموجبها العديد من اللوائح والقواعد والأوامر.

أما قانون عقوبات السودان (Sudan Penal Code)، والذي صدر عام 1899 وظل سارياً بصورة أو بأخرى حتى اليوم حيث تغير اسمه الى (القانون الجنائي)، فقد وردت فيه المواد المتعلقة بالجرائم الخاصة بغش أي دواء أو مستحضر طبي أو ببيع أي دواء أو مستحضر طبي مغشوش أو ببيع أي دواء أو مستحضر طبي يغاير ما هو مطلوب.

أما بالنسبة للصيدلة والدواء والسموم فقد صدر أول قانون للصيدلة والسموم عام 1939 (Pharmacy and Poisons Ordinance 1939)، صدر بعده قانون الصيدلة والسموم لسنة 1963 باللغتين العربية والانجليزية. وفي كلا القانونين كان مجلس الصحة العامة المكون بموجب قانون الصحة العامة لسنة 1939 هو السلطة القومية المختصة بالرقابة الصيدلية والدوائية (National Medicines Regulatory Authority- MRA). ثم صدر قانون الصيدلة والسموم لسنة 2001 والذي أصبح بموجبه المجلس الإتحادي للصيدلة والسموم هو السلطة القومية المختصة بالرقابة الصيدلية والدوائية في البلاد. ثم صدر في عام 2009 قانون الأدوية والسموم لسنة 2009 والذي ورد في اسمه كلمة (الأدوية) كبديل لكلمة (الصيدلة)، كما أصبح المجلس بموجبه ذا شخصية اعتبارية ومستقلاً مالياً وإدارياً عن وزارة الصحة القومية. وقد صدرت بموجب هذه القوانين العديد من اللوائح والأوامر الخاصة بتقنين الممارسات الدوائية والصيدلانية وتنظيم وضبط تصنيع واستيراد ووصف الأدوية وضبط جودتها والرقابة علي تداولها، مما سيأتي ذكره في فصل لاحق خاص بالتشريعات الدوائية والصيدلانية.

# تاريخ الخدمات الصيدلية والدوائية في السودان

# التعليم الصيدلي بالسودان

بالرغم من بدء التعليم الطبي الجامعي في السودان بإنشاء مدرسة كتشنر الطبية عام 1924 واستمرارها في تدريس وتدريب وتخريج دفعات متفاوتة من الأطباء (126 حتى عام 1952) وضمها إلى كلية الخرطوم الجامعية عام 1951 التي أصبحت جامعة الخرطوم عام 1956، بدأ التعليم الصيدلي الجامعي بالسودان بإنشاء كلية الصيدلة بجامعة الخرطوم خلال العام 1962-1963 وتخرجت أول دفعة من حملة بكالوريوس الصيدلة (Bachelor of Pharmacy) عددهم 17 صيدلياً عام 1968 خمس سنوات من الدراسة منها عامين بكلية العلوم. وأول سودانيان يلتحقان بكلية صيدلة جامعية في الخارج ويتخرجا كصيادلة كانا يوسف بابكر بدري وإبراهيم قاسم مخير اللذان تخرجا من كلية الصيدلة بالجامعة الأمريكية ببيروت عام 1937. فبينما تولى الأول إدارة أعمال والده الشيخ بابكر بدري افتتح الثاني صيدلية بأمدرمان باسم أجزخانة أمدرمان عام 1937 وعمل فيها إلى أن التحق بوزارة الصحة في وظيفة كبير الصيادلة بمستشفى الخرطوم التعليمي عام 1957. وبالرغم من عودة أعداد متزايدة من الصيادلة السودانيين الذين تخرجوا من الجامعات المصرية والجامعات الأجنبية الأخرى في الخارج لم يستجيب أياً منهم للعمل في الوزارة أو المستشفيات الحكومية رغم الاتصال بمعظمهم مفضلين العمل في القطاع الخاص كصيادلة في الصيدليات الخاصة وتوكيلات شركات الأدوية الأجنبية أو مكاتبها العلمية والمستودعات المختصة باستيراد الأدوية وبيعها بالجملة وفي صناعة الأدوية عند ما تم إنشاء أول مصنعين بالخرطوم بحري عام 1961. والسبب كان بالطبع الفارق الشاسع بين مرتب أو دخل الصيدلي في القطاع الخاص بالمقارنة بمرتب الحكومة الضئيل علاوة على ما كانت تتيحه شركات الأدوية الأجنبية من سفر وكلائها ومنتسبيها سنوياً لرئاساتها في الخارج.

الجدير بالذكر أن أول صيدلي جامعي سوداني التحق بوزارة الصحة كان الصيدلي عمر طه القباني والذي تخرج من كلية الصيدلة جامعة القاهرة الأم والتحق بالوزارة في فبراير عام 1954 ليعمل في مستشفى جوبا كبديل للصيدلي اللبناني الذي كان قد عاد إلى بلاده نتيجة للسودنة ثم نقل إلى مستشفى الخرطوم عام 1955 ليسودن أيضاً الصيدلي اللبناني الثاني وديع شقير الذي بقي في السودان وفتح صيدلية خاصة بالخرطوم باسم أجزخانة السودان (Sudan Pharmacy).

وفي عام 1957 التحق كلٌ من الصيدلي إبراهيم قاسم مخير بمستشفى الخرطوم في وظيفة كبير الصيادلة والصيدلي صالح سليمان عيسى بمستشفى الخرطوم أيضاً في وظيفة صيدلي ولم يلتحق بالوزارة صيدلي آخر حتى عام 1964. وفشلت المساعي في إقناع الصيادلة الآخرين والقادمين من الخارج للعمل بوزارة الصحة ومستشفيات العاصمة والمديريات حتى ذلك العام.

وبالعودة إلى ما ورد في كتابي الدكتور سكويرز والدكتور أحمد بيومي، أشار الأول تحت عنوان الخدمات الطبية المساعدة (Auxiliary Medical Services) أنه بالنسبة للأجزجية أو الصيادلة (السوريين) المؤهلين الذين كانوا يعملون في مستشفيات الدرجة (A) كانوا يحملون دبلومات في الكيمياء الصيدلانية (Pharmaceutical Chemistry) من بيروت وأن نجيب سليمان (1925 – 1951) قضى معظم فترة خدمته كمحاضر في الفارماكولوجي في مدرسة كتشنر الطبية اعتباراً من عام 1932 وحتى نهاية خدمته عام 1951. كما ذكر أن الأجزجي السوري الآخر رفيق صالح قضى كل فترة عمله في السودان بمستشفى عطبرة. كما ذكر المؤلف أن كورساً لسنتين دراسيتين قد بدأ حوالي عام 1936 لتدريب أجزجية سودانيين (بمستشفى الخرطوم) على دفعات يتم اختيارهم من المساعدين الطبيين. وتم تخريج أربعة أجزجية عام 1938 وما لا يقل عن 26 أجزجي حتى عام 1953 تم استيعابهم في الخدمة العامة.

أما كتاب الدكتور أحمد بيومي فقد جاء فيه تحت عنوان (الأجزجية والصيادلة – 1936) أن مجال الصيدلة قد تم تطوره عبر جميع مستويات التأهيل بدءاً بتدريبهم كمساعدي صيادلة ثم كفنيين مهنيين (Junior Professionals) ثم كصيادلة مهنيين (Full Professionals). وأنه في عام 1936 تمت صياغة كورس لمدة عامين اختير له مساعدين طبيين من ذوي الخبرة الطويلة في مجال الصيدلة وتم تخريج 27 من هؤلاء المساعدين الطبيين في الفترة من 1938 وحتى العام 1951/1952. كما تم عقد كورسين لمدة ستة أشهر في مدرسة الأجزجية بمستشفى الخرطوم خلال العامين 1952/1953 و1953/1954 لعشرة طلبة في كل دفعة ممن لديهم مستوى مقبول في علم الحساب واللغة الإنجليزية. وفي عام 1954 قُفلت مدرسة الأجزجية تم أُعيد فتحها بعد عامين وتم تمديد فترة التدريب لسنتين. وفي عام 1957 رفع مستوى القبول في المدرسة بالحصول على الشهادة الثانوية وتمت زيادة فترة الدارسة لثلاثة سنوات. وركز المقرر على التدريب العملي في الصيدلانيات (Practical Dispensing and Pharmaceutics) وتم تخريج حوالي 39 أجزجي في الفترة من 1952/1953 وحتى 1963/1964 قُفلت بعدها المدرسة بعد أن بدأت أول دفعة من طلبة الصيدلة الدراسة في كليات العلوم والطب والصيدلة بجامعة الخرطوم عام 1963، وخصص للكلية الوليدة مقراً مؤقتاً داخل حرم كلية الطب.

لقد صاحب ما سبق ذكره بعض الأحداث الهامة والتي تعتبر معالم بارزة في تاريخ الصيدلة والتعليم الصيدلي في السودان، وهنا أنقل نص ما جاء في المذكرة بتاريخ 17 أبريل 1969 والتي كُلف بإعدادها أ. عبدالحميد إبراهيم سليمان أخصائي الحكومة للتحليل (Government Analyst) ومدير المعامل الكيمائية القومية وعضو مجلس الصحة العامة عن ماضي وحاضر الأجزجية بوزارة الصحة بناءاً على توجيه من مجلس الصحة العامة وبطلب من الدكتور محمد عثمان عبدالنبي وكيل وزارة الصحة ورئيس مجلس الصحة العامة آنذاك. وفيما يلي نص المذكرة.[[6]](#footnote-6)

مذكرة عن الأجزجية بوزارة الصحة

**نبذة تاريخية**

قبل عام 1936 كان الأطباء العموميون مسئولين عن الإشراف على تحضير الأدوية وصرفها للمرضى في صيدلية المستشفى. وتوفيراً لوقت الأطباء قامت مصلحة الخدمات الطبية في عام 1936 بإنشاء مدرسة للأجزجية بمستشفى الخرطوم الملكي لتخريج أجزجية تكون مهمتهم تحضير الأدوية للمستشفى والشفخانات وصرفها داخل المستشفيات.

ومنذ إنشاء المدرسة في البداية لم يحدد مستوى تعليمي محدد لقبول طلبتها بل كان القبول في السنين العشرة الأولى محصوراً في الممرضين القدامى ومعظم ممن وصل إلى وظيفة مساعد حكيم. وكان بالطبع يفضل من بينهم كلٌ من كانت له معرفة باللغة الإنجليزية والحساب. ثم تدرجت المدرسة فأخذت تفضل خريجي المدارس الوسطى فالثانوية. ومنذ عام 1949 أقتصر القبول على من أكملوا الثانوي مع تفضيل من حازوا على الشهادة الثانوية.

**الدراسة**

كانت سنين الدراسة عبر تاريخ المدرسة ثلاث سنوات فكانت السنة الأولى مخصصة لدراسة العلوم العامة وحتى عام 1949 كان الطلبة يتلقون دراسات العلوم في كلية غردون التذكارية. أما السنتين الثانية والثالثة فكان يقضيها الطلاب في مدرسة الأجزجية بمستشفى الخرطوم الملكي حيث كان يقوم كبير الصيادلة بالمستشفى بتدريسهم وتدريبيهم حسب المنهج الموضوع لهم، كما كانت تتاح الفرصة للطلبة للتدريب بصيدليات المستشفيات في العاصمة والأقاليم خلال عطلتهم السنوية.

**تقرير البروفسير مطاوع**

منذ أن صدر قانون الصيدلة والسموم القديم عام 1939 واجه مجلس الصحة العامة طلبات من بعض الأجزجية لتسجيلهم كصيادلة. وكان مصير جميع الطلبات الرفض إذ قرر مجلس الصحة العامة منذ الوهلة الأولى أن مستوى تعليم وتدريب الأجزجية لا يؤهلهم للتسجيل كصيادلة.

وفي عام 1954 طلبت نقابة الأجزجية من وزير الصحة آنذاك المرحوم الدكتور أمين السيد الاعتراف بهم كصيادلة وتسجيلهم كذلك خصوصاً وأن الخريجين في السنين الأخيرة كانوا أصلاً من خريجي الثانويات. وتم اجتماع بين الأجزجية والمسئولين بالوزارة أوضحت فيه الوزارة أنها ملزمة بالحفاظ على المستويات المعترف بها دولياً في ممارسة مهنة الصيدلة في القطاع الخاص. وعليه فإن الوزارة ترى أن تطلب مستشاراً من منظمة الصحة العالمية وتدعوه لتقييم المدرسة ومقرراتها وإمكانياتها ومستويات طلابها وخريجيها وإمكانية اعتبار الأجزجية صيادلة يمكن تسجيلهم والترخيص لهم بالعمل في القطاع الخاص.

وبالفعل تمت دعوة مستشار في التعليم الصيدلي (Pharmacy Education) في نفس العام اختارته منظمة الصحة العالمية وهو البروفسير مطاوع أستاذ الصيدلة بجامعة القاهرة آنذاك وعميد كلية الصيدلة بجامعة الإسكندرية الآن. ورفع البروفسير مطاوع تقريراً للمنظمة أرُسل فيما بعد للوزارة، وقد أورد المستشار في تقريره الملاحظات الآتية:

1. أن المدرسة ما هي إلا عبارة عن غرفة واحدة مخصصة للتدريس والتدريب العملي.
2. أن ما بالغرفة من أجهزة ومعدات تعتبر أدوات بدائية وقليلة.
3. أن هيئة التدريس تتكون من شخص واحد غير متفرغ وهو كبير صيادلة المستشفى.
4. أن مقررات الدراسة ينقصها العديد من العلوم الصيدلية الضرورية لتخريج الصيادلة.
5. أن مستويات الطلبة المقبولين المتفاوتة عبر السنين جعلت كلٌ من هم دون خريجي الثانوي عاجزين عن استيعاب دروس الصيدلة.

ومن دراساته وملاحظاته خلص المستشار إلى التوصيات الآتية:

1. يجب قفل مدرسة الأجزجية فوراً لأنها لا تخدم غرضاً نافعاً بل أنها ستصعد مشكلة الأجزجية.
2. يجب أن تقوم بأول فرصة كلية للصيدلة بكلية الخرطوم الجامعية.
3. إلى حين قيام كلية الصيدلة يمكن إرسال الطلبة المختارين لدراسة الصيدلة بالخارج.
4. لتقييم الأجزجية الموجودين بغرض تسجيل المستحقين منهم كصيادلة يجب عقد امتحان "ترخيص" خاص لهم بواسطة لجنة تتكون من الممتحنين المختصين بكلية الخرطوم الجامعية.

**امتحان الترخيص**

أقرت الوزارة جميع التوصيات كما أقر مجلس الصحة العام في اجتماعه بتاريخ 16/1/1955 التوصية الخاصة بعقد امتحان الترخيص للأجزجية وقرر تسجيل كل من يجتاز الامتحان من الأجزجية بموجب المادة (8) من قانون الصيدلة والسموم لعام 1939. كما قررت أن تقوم كلية الخرطوم الجامعية بوضع الامتحان وإجرائه واقترحت أن تكون لجنة الممتحنين من الآتية أسماؤهم:

البروفسير دين اسمث، عميد كلية الطب

الدكتور ادامز، محاضر بكلية الطب

البروفسير هنري، رئيس قسم الكيمياء بكلية العلوم

على أن يضاف لهم أستاذ زائر في الصيدلة من الخارج. وبالفعل تم اختيار البروفسير بيرد من كلية ماكريري بيوغندا، كما تم تعيين المستر بيردين أخصائي التحليل بوزارة الصحة بدلاً عن البروفسير هنري الذي أعتذر.

وأعلنت وزارة الصحة جميع الأجزجية للجلوس لامتحان التسجيل في أيام 3 حتى 6 ديسمبر 1955 وتقدم عشرة أجزجية فقط للامتحان. وكانت نتيجة الامتحان رسوب جميع المتقدمين.

ورفعت لجنة الامتحان تقريراً بالنتيجة لوزارة الصحة تعرضت فيه للنقاط الآتية:

1. عند وضع الامتحان راعت اللجنة أن يكون المرور فيه هو أدنى مستوى ممكن لممارسة مهنة الصيدلة. كما راعت للناحية العملية ولم يطالبوا بمستوى عالٍ في علوم الكيمياء والاقربازين وذلك لمنح الممتحنين فرصة كبيرة في اجتياز الأسئلة.
2. كان الامتحان العملي بسيطاً وواضحاً لا يمكن أن يخطأ فيه أي شخص له معرفة متوسطة بمهنة الصيدلة. وبالرغم من ذلك فوجئت اللجنة بمستوى ردئ من الأداء في هذا الامتحان.
3. لم يكن بين جميع الأجزجية الممتحنين أي أجزجي يمكن اعتباره في مستوى يؤهله للعمل كصيدلي أو التسجيل كصيدلي. غير أن ثلاثة فقط أوضح أداؤهم بعض الفهم وقد يُرجى منهم مستقبلاً أن وجدوا التعليم والتدريب اللازمين.

وكان في هذا الامتحان خاتمة للمطالبة بتسجيل الأجزجية كصيادلة إذ أقنع مجلس الصحة العامة الأجزجية على ما يبدو بأن ذلك غير ممكن.

**توصيات المستشار الأخرى**

أما عن تنفيذ توصيات البروفسير مطاوع الأخرى فقد سعت الوزارة لدى كلية الخرطوم الجامعية لإنشاء قسم أو كلية للصيدلة ووجدت في بادئ الأمر معارضة شديدة. وبعد جهد تم إنشاء الكلية عام 1963 واستوعبت أول دفعة من الطلبة 1964. واضطرت الوزارة للإبقاء على مدرسة الأجزجية حتى قفلت عام 1964 عند استيعاب أول دفعة بكلية الصيدلة. كما نجحت الوزارة مؤخراً في عامي 1961 و1963 في إرسال دفعتين من المبعوثين لدراسة الصيدلة في الجامعة الأمريكية ببيروت. وبذلك تكون الوزارة قد نفذت فعلاً جميع توصيات خبير هيئة الصحة العالمية.

**وجهة نظر الوزارة في موضوع تسجيل الأجزجية**

إن كانت مسئولية الصيدلي عظيمة وخطيرة في الماضي فهي اليوم أعظم وأخطر، الشيء الذي دعا جميع جامعات العالم تقريباً إلى زيادة عدد سنين دراسة الصيدلة من أربع إلى خمس سنوات مع الإصرار على مستويات عالية من القبول.

وبينما كان عمل الأجزجية في المستشفيات يخضع لإشراف ومراجعة من الأطباء والصيادلة (إذا وجدوا) وتتحمل المسئولية عنهم الوزارة فإن الأجزجية في القطاع الخاص لن يكونوا تحت إشراف أو رقابة أحد.

وعليه فإن حماية صحة وأرواح المواطنين تستدعي قصر التسجيل على الصيادلة من خريجي الجامعات التي يقتنع مجلس الصحة العامة بمستوياتها بل كان مجلس الصحة العامة يحرص على التأكد من حصولهم على تدريب كاف تحت إشراف صيدلي مسجل كما كان يحرص على اجتيازهم امتحاناً في الصيدلة الشرعية (Forensic Pharmacy) حتى يطمئن إلى إلمامهم بالقوانين التي تحكم مهنة الصيدلة في السودان.

وكما يتضح من الكشف المرفق ومن تقرير خبير منظمة الصحة العالمية ومن تقرير لجنة امتحان الترخيص أن مستويات المقبولين للمدرسة ومستوى المدرسة نفسها ومستوى مقرراتها ومستوى التدريس فيها ومستوى خريجيها من الأجزجية لا يؤهلهم للتسجيل كصيادلة.

أن الأجزجية قد سدوا دون شك نقصاً واضحاً في الخدمات الصيدلية ـ وقاموا ويقومون بخدمات جليلة في هذا المجال الذي يجب ألا يتعدى مستشفيات وزارة الصحة والسلاح الطبي. ووزارة الصحة من ناحيتها لم تقصر نحوهم فقد خصصت للأجزجي وظيفة مجزية في (H Scale) كما خصصت (G Scale) لوظائف أجزجية أوائل وفتحت لهم وظائف في Scale DS)) كمفتشي أدوية وبعضهم وصل إلى وظيفة مراقب قسم الإمدادات الطبية ثم مراقب مستشفى أم درمان في أسكيل (B). والوزارة الآن بصدد إنشاء وظيفة مفتش أدوية بكل مديرية يكون تابعاً لمكتب حكيمباشي الصحة.

أما بالنسبة لمن يتقاعد منهم بالمعاش فقد أصدر مجلس الصحة العامة لائحة الأدوية المنزلية خصيصاً للأجزجية ومساعدي طبي الصيدلة المتقاعدين حيث تمكنهم من الحصول على ترخيص بفتح وإدارة محال لبيع الأدوية المنزلية في المناطق والضواحي والأقاليم التي لا توجد بها صيدليات.

وهناك نقطة أخيرة هامة وهي أن الأجزجية تعتبرهم الوزارة أحدى فئات الـ Auxilliary staff)) كالمساعدين الطبيين والذين طالبوا في الماضي بالترخيص لهم بفتح عيادات خاصة عام 1964 ورُفض طلبهم. ولاشك أن هؤلاء ومساعدي الأسنان وفني المعامل وغيرهم سيطالبون بنفس الحق في التسجيل والترخيص إذا سُمح بتسجيل الأجزجية والترخيص لهم.

أن من رأي الوزارة أن مسئولية مجلس الصحة العامة بموجب قانون الصيدلة والسموم تنحصر في تقييم مؤهلات الشخص كصيدلي عند نظر أمر تسجيله كصيدلي آخذة في الاعتبار خطورة مهنة الصيدلة وضرورة حماية صحة وأرواح المواطنين إذ من أجل ذلك وضع القانون أصلاً. أما موضوع إعاشة أي فئة ما فهذا واجب الدولة وليس واجب الجهة التي مهمتها التقييم والحفاظ على صحة وأرواح المواطنين حسب نص وروح القانون. كما أسلفنا فإن وزارة الصحة لم تقصر في موضوع إعاشة المتقاعدين من هذه الفئة كما هو ظاهر من الكشف المرفق ولا زال المجال مفتوحاً أمام كلٌ من يتقاعد منهم للحصول على رخصة محل أدوية منزلية في أي من الضواحي والأقاليم التي لا توجد بها صيدليات.

الأجزجية الذين تخرجوا في مدرسة الأجزجية عبر تاريخها

| عدد | الأسم | عام التخرج | التعليم | الوضع الراهن |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | محمد خليل | 1939 | ممرض | لا زال يعمل بالوزارة |
| 2 | أحمد البخيت | 1942 | ~ | لا زال يعمل بالوزارة |
| 3 | عبدالقادر فضل المولى | 1942 | ~ | يعمل بمخازن أدوية الإسعاف |
| 4 | أسحق السيد عطية | 1942 | ~ | لا زال يعمل بالوزارة |
| 5 | أحمد محمد سعيد | 1945 | ~ | لا زال يعمل بالوزارة |
| 6 | نورين الباقر | 1945 | ~ | لا زال يعمل بالوزارة |
| 7 | مجذوب السيد إبراهيم | 1945 | ~ | لا زال يعمل بالوزارة |
| 8 | محمد عبدالرحمن النجومي | 1945 | ~ | ألتحق بالسلاح الطبي |
| 9 | حسن محمد بشاره | 1945 | ~ | لا زال يعمل بالوزارة |
| 10 | الطريفي حسن الريح | 1946 | ~ | أُحيل للمعاش |
| 11 | حامد العبيد | 1948 | ~ | لا زال يعمل بالوزارة بعد تخرجه كصيدلي |
| 12 | عبداللطيف السيد | 1948 | وسطى | أُحيل للمعاش |
| 13 | محمد علي لطفي | 1948 | ثانوي | لا زال يعمل بالوزارة |
| 14 | محجوب محمد يوسف | 1950 | ~ | لا زال يعمل بالوزارة |
| 15 | فؤاد محمد عزت | 1951 | ~ | لا زال يعمل بالوزارة |
| 16 | أحمد عثمان الصايم | 1950 | ~ | لا زال يعمل بالوزارة |
| 17 | بابكر الطيب علي | 1950 | ~ | لا زال يعمل بالوزارة |
| 18 | نصر ديمتري | 1951 | ~ | يعمل بشركة جورجيان |
| 19 | سيد المبارك | 1952 | ~ | ألتحق بالسلاح الطبي |
| 20 | كمال عبدالله الشافعي | 1951 | ~ | لا زال يعمل بالوزارة |
| 21 | عبدالرحيم كباشي | 1951 | ~ | لا زال يعمل بالوزارة |
| 22 | حسان محمد عيسى | 1952 | ~ | لا زال يعمل بالوزارة |
| 23 | محمد عوض جبريل | لم يكمل المدرسة | ممرض | أُحيل للمعاش |
| 24 | عبدالرؤوف المنشاوي | 1952 | ثانوي | لا زال يعمل بالوزارة |
| 25 | فاروق ناجي | 1964 | ~ | لا زال يعمل بالوزارة |
| 26 | بابكر محمد أحمد مختار | 1950 | ~ | لا زال يعمل بالوزارة |
| 27 | خطيب بدري محمد | 1963 | ~ | لا زال يعمل بالوزارة |
| 28 | محمد خير خليفة | 1964 | ~ | لا زال يعمل بالوزارة |
| 29 | غازي كامل غندور | 1964 | ~ | ألتحق بالسلاح الطبي |
| 30 | عمر أحمد عيسى | 1964 | ~ | يعمل كفني بكلية الصيدلة |
| 31 | ساتي زيادة | 1963 | ~ | نال درجة جامعية ويعمل الآن بوزارة الإعلام |
| 32 | عباس محمد سعيد | 1964 | ~ | نال درجة جامعية واستقال |
| 33 | محمد الحسن أحمد | 1963 | ~ | يعمل كفني في كلية الصيدلة |
| 34 | محمد رشاد محمود | 1964 | ~ | يعمل في صيدلية المركز الصحي بجامعة الخرطوم |
| 35 | عباس إمام | 1964 | ~ | يعمل بالسلاح الطبي |

(انتهت المذكرة)

مما لاشك فيه أن تواضع مستوى الأجزجية المهني كان بسبب عدم اهتمام الصيادلة (الشوام) بتدريبهم بالمستوى والجدية المطلوبة لسبب أو آخر علماً بأن ذلك كان المهمة الرئيسية التي أوكلت لهم في مستشفى الخرطوم. ومن الواضح أيضاً أن رئاسة وزارة الصحة وإدارة مستشفى الخرطوم لم يقوما بدورهما الرقابي والتقييمي لمستوى الأداء في مدرسة الأجزجية. ورغم ذلك قام هؤلاء الأجزجية مُنذ بداية الأربعينيات وحتى آخر السبعينيات بسد نقص كبير في الخدمات الدوائية والصيدلانية في المواقع التي عملوا بها في جميع أنحاء البلاد، وأدى معظمهم أعمالاً جليلة في العديد من مجالات صيدلة المُستشفيات والإمداد الدوائي والرقابة الدوائية رغم تواضع ما تلقوه من تدريب.

3. إرسال طلبة لدراسة الصيدلة في الخارج

كما سبق ذكره أعلاه في المذكرة الخاصة بالأجزجية أقرت وزارة الصحة جميع توصيات مستشار هيئة الصحة العالمية البروفيسور مطاوع وتبنت متابعة تنفيذها. فقامت بقفل مدرسة الأجزجية عام 1964. ونجحت في سعيها لإنشاء كلية للصيدلة بجامعة الخرطوم عام 1963. وعملت على عقد امتحان (الترخيص) الخاص للأجزجية بغرض تسجيل من يجتاز منهم الامتحان، وبقي عليها تنفيذ التوصية الخاصة بإرسال طلبة لجامعات في الخارج لدراسة الصيدلة إلى حين قيام كلية الصيدلة بالسودان.

كان أمر تعيين طلبة من حملة الشهادة الثانوية في وزارة الصحة وإلحاقهم بجامعات بالخارج للدراسة الجامعية إجراء استثنائي ولعله غير مسبوق في وزارة الصحة والخدمة المدنية.

جرت اتصالات بين الحكومة وبعثة المعونة الأمريكية بالسودان (United States Operations Mission in Sudan) عام 1961 تمخضت عن موافقة البعثة على إرسال ثلاثة دفعات، كل دفعة من ستة طلبة يتم اختيارهم سنوياً من الطلبة الناجحين في الشهادة الثانوية بمستوى مقبول في اللغة الإنجليزية والحساب والعلوم واللغة العربية والتاريخ أو الجغرافيا وابتعاثهم لدراسة الصيدلة في الجامعة الأمريكية ببيروت على نفقة بعثة المعونة الأمريكية. وتم الإعلان عن هذه البعثات.

تم تعيين لجنة (Board) للنظر في الطلبات المقدمة واختيار الدفعة الأولى من الطلبة المبعوثين لدراسة الصيدلة بالجامعة الأمريكية ببيروت من الآتية أسماؤهم:

1. الدكتور زين العابدين إبراهيم (مساعد وكيل وزارة الصحة) رئيساً

2. المستر Charles K. Bernheisel ضابط التدريب في

(USA Operation Mission) عضواً

3. السيد عبدالحميد إبراهيم (أخصائي الحكومة للتحليل) عضواً

4. حسين أفندي عبدالقادر (موظف بالوزارة) سكرتيراً

وفيما يلي ترجمة وقائع اجتماع اللجنة الذي عُقد برئاسة وزارة الصحة يوم 25 يونيو 1961:-

1. اجتمعت اللجنة في الساعة العاشرة من صباح يوم 25 يونيو 1961 برئاسة وزارة الصحة بغرض معاينة واختيار 6 مستوفين الشروط و(6 احتياطي) لدراسة الصيدلة بالجامعة الأمريكية ببيروت.
2. حضر الاجتماع السيد أحمد المرضي جبارة مسجل جامعة الخرطوم لتقديم المشورة فيما يتعلق بالشهادات الثانوية السودانية التي حصل عليها المتقدمون.
3. راجعت اللجنة الثلاثة عشر شهادة التي قدمها المتقدمون وتم استبعاد أثنى عشر شهادة منها لعدم استيفائها للمستوى المطلوب بالنسبة لمواد اللغة الإنجليزية، الحساب، العلوم، العربي، التاريخ أو الجغرافيا. كما تم استبعاد الطلبة الذين قطعوا دراستهم في جامعة الخرطوم لأسباب أكاديمية. ومن بين كل المتقدمين كان عبدالرحمن الرشيد الوحيد الذي أستوفى المستوى المطلوب ولذا توصي اللجنة باختياره. وبما أنه الآن طالب بجامعة الخرطوم توصي اللجنة بمخاطبة مدير جامعة الخرطوم بإخلاء سبيله للدراسة بالخارج للاستفادة من البعثة.
4. توصي اللجنة بالإعلان مرة أخرى لتقديم طلبات من الراغبين الذين جلسوا لامتحان الشهادة السودانية في شهر مارس 1961 ونشر الإعلان وإذاعته على نطاق واسع، على أن تقدم الطلبات لمسجل جامعة الخرطوم في موعد أقصاه 5/7/1961.

عقدت اللجنة بعد ذلك اجتماعاً بتاريخ 12/7/1961 حضروه نفس أعضاء اللجنة وكانت ترجمة وقائعه كما يلي:

مقدمة

1. عملاً بتوصية اللجنة في اجتماعها بتاريخ 26/6/1961 (الفقرة (4) من الوقائع) تم نشر وإذاعة الإعلان.
2. اجتمعت نفس اللجنة في الساعة 10.15 من صباح يوم 12/7/1961 برئاسة وزارة الصحة لمعاينة واختيار ثمانية من المقدمين المؤهلين (بما في ذلك الاحتياطي) بخلاف عبدالرحمن الرشيد الذي سبق أن وصت عليه اللجنة في 25/6/1961. وحضر الاجتماع الآتية أسماؤهم:

د. زين العابدين إبراهيم

مستر Charles K. Bernheisal

السيد عبدالحميد إبراهيم

حسين أفندي عبدالقادر (السكرتير)

1. بحثت اللجنة تفاصيل الشهادة السودانية التي حصل عليها الاثنا عشر طالباً الذين اعتبروا مستوفين للمستوى المطلوب بشهادة مسجل جامعة الخرطوم. كما تم اعتبار طلب كلٌ من عبدالملك قسم السيد وأميل مكاريوس واللذان أرسلا رأساً لوزارة الصحة. وعند دراسة الطلبات قررت اللجنة إعطاء الحاصلين على نتائج جيدة جداً في العلوم والرياضيات أسبقية في الاختيار نظراً لأهمية هذين العلميين في دراسة الصيدلة.
2. يعتبر الآتية أسماؤهم أنسب المتقدمين لدراسة الصيدلة في الجامعة الأمريكية ببيروت:-
3. عبدالرحمن الرشيد عبدالرحمن
4. صديق إبراهيم خليل
5. محمد حامد عبدالله
6. عبدالعظيم الشيخ مدني
7. مصطفي حمد محمد
8. عمر سعيد موسى
9. عبدالرحمن سيد عبدالعزيز
10. حسن محمد أحمد حسن
11. محمد عوض عمر الحويج
12. سيُطلب من المختارين التسعة أعلاه الجلوس لامتحان تنافس ينظمه ضابط التدريب في بعثة المعونة الأمريكية في السودان لاختيار أحسن ستة منهم وهو العدد المقرر للدراسة.
13. بما أن كل من المتقدمين مصطفى حمد محمد وعمر سعيد موسى قد تغيبا اوصت اللجنة ببذل كل جهد ممكن لإخطارهما للاتصال بوزارة الصحة فوراً.
14. سُلم كلٌ من المتقدمين السبعة الباقين الذين قابلوا اللجنة نسخة من المذكرة المؤرخة 5/6/1961 والتي أعدها المستر Charles K. Bernhesial والتي توضح الجدول الزمني للمرشحين للدراسة في الجامعة الأمريكية ببيروت في شهر أكتوبر 1961. وقد تم إخطارهم بالحضور إلى مكتب ضابط التدريب بمكاتب بعثة المعونة الأمريكية بين العاشرة صباحاً والواحدة ظهراً من يوم الأحد 16/7/1961 وإحضار أصل الشهادة الثانوية السودانية معهم و6 صور بمقاس صور جواز السفر.

(انتهت الوقائع)

ومما يذكر هنا أن كلٌ من محمد حامد عبدالله وصديق إبراهيم خليل ومصطفى حمد محمد وعمر سعيد موسى تخلوا عن هذه البعثة وتم اختيار قاسم إبراهيم قاسم ليلحق بهذه الدفعة التي اقتصرت في النهاية على ستة طلبة لدراسة الصيدلة بالجامعة الأمريكية ببيروت.

في عام 1962 تم اختيار دفعة ثانية من حملة الشهادة الثانوية لدراسة الصيدلة بالجامعة الأمريكية ببيروت، وسافر مبعوثان فقط إلى بيروت هما كمال البرير وصلاح بكار ولكنهما تركا دراسة الصيدلة والبعثة في العام الأول.

وفي عام 1963 تم اختيار الدفعة الثالثة والأخيرة والتي شملت الآتية أسماؤهم:-

1. حسن عبدالوهاب محي الدين.
2. الحاج إبراهيم عبدالقادر.
3. الفاتح حسب الرسول الكوجلي.
4. كمال صالح عبدالقادر.

4. إنشاء كلية الصيدلة بجامعة الخرطوم

كما سبق أن ورد في المذكرة الخاصة بالأجزجية بوزارة الصحة وجدت توصية الدكتور مطاوع بإنشاء كلية للصيدلة بكلية الخرطوم الجامعية مع قفل مدرسة الأجزجية فوراً معارضة شديدة من طلبتها في بادئ الأمر مما أدى إلى تأخير تنفيذ التوصيتين. وبعد جهد من وزارة الصحة وكلية الطب وإدارة جامعة الخرطوم صدر قرار من الجامعة عام 1962 بإنشاء كلية للصيدلة بجامعة الخرطوم كما تم تعيين البروفيسور دارسي (Patrick F. Darcy) أستاذ علم الفارماكولوجي بكلية الملكة بجامعة بلفاست بأيرلندا الشمالية (Queens University of Belfast) عميداً مؤسساً لكلية الصيدلة، وخُصص للكلية مقراً مؤقتاً داخل حرم كلية الطب بشارع القصر بالخرطوم.

بذل بروفيسير دارسي جهداً كبيراً في تجهيز مقر كلية الصيدلة الوليدة لاستقبال أول دفعة من طلبتها عام 1963 والإعداد لدراسة العلوم الأساسية المؤهلة لدراسة علوم الصيدلة في العام الأول ثم دراسة علوم الصيدلة خلال أربعة سنوات أخرى ليحصلوا على بكالوريوس الصيدلة من جامعة الخرطوم (Batchelor of Pharmacy - B.Pharm.) وقام بصياغة مقررات دراسة الخمس سنوات بالتعاون والتنسيق والتكامل مع أساتذة كليتي العلوم والطب.

تم اختيار أول دفعة عام 1963 من 18 طالباً كان من بينهم الأجزجية الثلاثة الذين أشارت إليهم لجنة امتحان الترخيص في تقريرها عام 1955 بإمكانية تأهيلهم كصيادلة وهم حامد العبيد عبدالخالق وسيد المبارك وأحمد عثمان الصايم ولم يستمر منهم في الدراسة بعد السنة الأولى إلا حامد العبيد. وكانت العلوم المشتركة بين الطب والصيدلة تُدرّس لطلبة كليتي الطب والصيدلة مجتمعين. فكان بروفيسور دين سميث (Dean Smith) يدرس علم وظائف الأعضاء (Physiology) للفصلين مجتمعين، ويدرس بروفيسور ادامز (Adams) الكيمياء الحيوية (Biochemistry) لطلبة الطب والصيدلة والبيطرة مجتمعين ولكنهم يفترقون في الدروس العملية (Practical). ويدرس بروفيسور دارسي علم الفارماكولوجي لطلبة الطب والصيدلة مجتمعين. كما كان دراسة علم التشريح (Anatomy) أيضاً مشتركة، والمكتبة مشتركة. إما بالنسبة لباقي العلوم التي كان يدرسها طلاب الصيدلة على حدة، فبالنسبة للدفعة الأولى كان بروفيسور جبره يدرس علم الكيمياء العضوية (Organic Chemistry) والكيمياء الصيدلانية (Pharmaceutical Chemistry) ودكتور باتيل (Patel) يدرس علم العقاقير (Pharmacognosy). وقد ساعد في ذلك التكامل بين كليتي الطب والصيدلة وجود مقرهما الحالي جوار بعضهما البعض.

في عام 1967 انتهت فترة عمل البروفيسور دارسي وتم تعيين الدكتور إبراهيم قاسم مخير كأول عميد سوداني لكلية الصيدلة. وفي عام 1968 حاز جميع طلبة الدفعة الأولى الثمانية عشر على درجة بكالوريوس الصيدلة من جامعة الخرطوم (Batchelor of Pharmacy).

الجدير بالذكر أن كلية الصيدلة في عام 1967 عملت على سد النقص في أساتذتها من الداخل فطلبت نقل اثنين من الكيمائيين المؤهلين العاملين في المعامل الكيماوية القومية بوزارة الصحة ـ هما الدكتور رفعت بطرس سلامة لتدريس مادة (Pharmaceutical Chemistry) والدكتور مبارك علي كرار لتدريس علم (Pharmacology) ووافق السيد وزير الصحة آنذاك الدكتور أحمد بخاري على إخلاء سبيلهما ونقلهما إلى جامعة الخرطوم رغم اعتراض مدير المعامل القومية آنذاك (البروفيسور عبدالحميد إبراهيم سليمان) على ذلك ـ وصار كلاهما فيما بعد عميداً لكلية الصيدلة.

في عام 1963 بدأ تشييد المباني الجديدة الخاصة بكلية الصيدلة في موقعها الحالي بشارع القصر واكتملت مبانيها ومختبراتها في عام 1968 بعد أن تخرجت الدفعة الأولى من الصيادلة قبل اكتمال المباني في ذلك العام.

5. فتح مدرسة لتدريب مساعدي طبيين صيدلة (Pharmaceutical Assistants)

رغم توالي عودة المئات من الصيادلة الذين تخرجوا من الجامعات في الخارج سنوياً استمر عزوفهم عن العمل في المرافق الطبية في القطاع العام رغم ما قدمته لهم وزارة الصحة من حوافز كالسماح لهم بالعمل في الصيدليات الخاصة بعد ساعات العمل ومنحهم رخصاً لفتح صيدليات خاصة يعملون فيها في أوقات فراغهم، أو تعيين صيدلي متفرغ للعمل بها، وتعيين أي صيدلي يريد التحول من القطاع الخاص إلى العام في الدرجة الوظيفية التي فيها دفعته. وكتجربة قامت وزارة الصحة في عام 1963 باستعارة اثنين من الصيادلة اليوغسلاف بموجب البروتوكول الطبي الموقع من الدولتين، أحدهما لمستشفى الخرطوم والآخر لقسم الأدوية الجديد بالمعامل الكيماوية ولم يكن أداءهما مقنعاً ولم تمدد استعارتهما.

وفي عام 1965 تم تعيين الصيدلي حافظ صديق الشيخ كرابع صيدلي يعمل في الوزارة وأول صيدلي يعمل في قسم تحاليل الأدوية بالمعامل الكيماوية القومية إذ كان المعمل يعتمد في أدائه على خريجي كليات العلوم المتخصصين في الكيمياء التحليلية. وفي عام 1966 عاد للبلاد خمسة من الصيادلة من مبعوثي الوزارة للجامعة الأمريكية ببيروت وتلاهم في عام 1968 أربعة من الصيادلة من مبعوثي الدفعة الثالثة كما تخرج في نفس العام الدفعة الأولى من الصيادلة خريجي كلية الصيدلة جامعة الخرطوم وكان عددهم 18 صيدليا (صورة)ً. وتفرق كل هؤلاء بين كلية الصيدلة جامعة الخرطوم ووزارة الصحة والسلاح الطبي والقطاع الخاص وأغترب البعض. وأستمر النقص المتزايد في الصيادلة في المرافق الطبية في القطاع العام بسبب التوسع المتسارع فيها كماً ونوعاً والحاجة الملحة للخدمات الصيدلانية في مجال صيدلة المستشفيات والإمداد الدوائي والرقابة الدوائية في جميع أنحاء البلاد.

ولسد هذا النقص الكبير في الصيادلة في العاصمة والأقاليم قررت وزارة الصحة في عام 1966 فتح مدرسة مصلحية في الخرطوم تحت إشراف كبير الصيادلة لتدريب مساعدين طبيين صيدلة يتم اختيارهم من المديريات المختلفة من الممرضين من حملة شهادة التمريض أسوة بالمساعدين الطبيين في العديد من التخصصات الطبية الأخرى ( تخدير – أسنان – عيون – معمل... الخ) على مدى عامين وفقاً لنظام تدريب المساعدين المقرر لتأهيل كادر مساعد طبي صيدلة (Pharmaceutical Assistants). وقام د. إبراهيم قاسم مخير كبير الصيادلة بمستشفى الخرطوم بالإشراف على إنشاء المدرسة وتجهيزها كما استعان بأساتذة كلية الصيدلة آنذاك في صياغة مقرراتها وفي تدريس طلبتها فيما بعد. وتم تعيين الأجزجي كمال عبدالله شافعي كأول مدير للمدرسة وتم استقبال أول دفعة من طلبتها عام 1966.

ولضمان عودة مساعدي الصيدلة للعمل في مديرياتهم كانت المدرسة تحدد حصة من فرص الدراسة في كل دفعة لكل مديرية وتقوم السلطة الصحية في المديرية باختيار العدد المخصص لها في الدفعة من المؤهلين من المساعدين الطبيين أو الممرضين. ومما لاشك فيه أن الأعداد الكبيرة من مساعدي الصيدلة الذين تخرجوا من هذه المدرسة بمستوى مميز من المعرفة الصيدلانية العلمية والعملية منذ عام 1968 قد ساهموا مساهمة فعالة في سد النقص الكبير في الصيادلة في مستشفيات القطاع العام والمرافق الصحية الأخرى في معظم المديريات. كما كان لهم الفضل في رفع مستوى الأداء الصيدلاني في الصيدليات الخاصة إذ أصبحوا البديل المؤهل للعاملين غير المؤهلين فيها وفي العديد من المنشآت الصيدلانية الخاصة.

دبلوم الصيدلة التقـني

6. التخصص الصيدلي المهني فوق الجامعي

6-1 التخصص فوق الجامعي لصيادلة وزارة الصحة

حتى عام 1966 كانت وظائف الصيادلة في ميزانية الفصل الأول بوزارة الصحة في كشف موحد في القسم (ب) المستشفيات. وفي عام 1965 تم تعيين الصيدلي حافظ صديق الشيخ في وظيفة مساعد ضابط علمي في المعامل الكيماوية في القسم (د) الأبحاث كأول صيدلي يتم استيعابه بقسم الأدوية بالمعامل الكيماوية، إذ لم تكن هناك وظائف صيادلة في ذلك القسم. وفي عام 1967 أنشأت ثلاث وظائف مساعد صيدلي/صيدلي/كبير ًصيادلة في القسم (د) الأبحاث لاستيعاب صيادلة في قسم الأدوية بالمعامل الكيماوية وتم تحويل الصيدلي حافظ صديق الشيخ إلى إحدى تلك الوظائف. وبذلك أصبح هناك كشف ثان منفصل لصيادلة قسم الأدوية بالمعامل.

وبالرغم من اهتمام وزارة الصحة بالتخصص فوق الجامعي للأطباء خارج السودان ليعملوا كأخصائيين في فروع الطب المختلفة لم تتح أي فرص لصيادلة قسم المستشفيات للتخصص فوق الجامعي حتى عام 1970، بدءاً بكبير الصيادلة وبقية الصيادلة في الكشف العام الموحد. وكان المسئولون يبررون ذلك بأن الخدمات الصيدلانية في المستشفيات آنذاك لا تتطلع لأكثر من مستوى الصيدلي الجامعي الذي يحمل درجة البكالوريوس في الصيدلة، وحتى هؤلاء لم تجد سبيلا لسد حاجتها منهم.

أما بالنسبة لكشف صيادلة قسم الأدوية بالمعامل الكيماوية القومية فقد كانت طبيعة العمل فيها تستدعي التخصص في التحاليل المختبرية للأدوية وبالتالي ضرورة حصول الضباط العلميين والصيادلة الجامعيين العاملين فيها على درجة الماجستير في التحاليل الدوائية بعد قضاء عاميين على الأقل في الخدمة في المعامل. وبالنسبة لتحاليل الأدوية بدأ التخصص في الخارج أولاً للضباط العلميين في الأعوام 1954 وحتى 1965 وبعدهم للصيادلة ابتداءاً من عام 1969. وبلغ عدد الصيادلة الذين حصلوا على درجة الدكتوراه أو الماجستير في تحاليل الأدوية من الجامعات في الخارج في الفترة من 1969 وحتى 1989 احد عشر صيدلانياً. وعند مطالبة صيادلة المستشفيات في الكشف العام منحهم فرصاً للتخصص في الخارج استجيب لطلبهم دون تحديد للتخصصات المطلوبة. فكان أول من بعثوا للتخصص فوق الجامعي في الخارج الصيدليان عبد الرحمن الرشيد عبدالرحمن وآخر في عام 1970.

أتيحت الفرص بعد ذلك للعديد من صيادلة الكشف المٍوحدٍ للدراسات فوق الجامعية، البعض منها إلى الاتحاد السوفيتي. ولكن صاحبت تلك البعثات ظاهرة عدم تحديد التخصصات فوق الجامعية للمبعوثين أو فترة دراساتهم وعدم متابعة أدائهم وترك لكل مبعوث أن يختار تخصصه أو أن يتحول من تخصص لأخر أو أن يتجاوز سنوات بعثته الخارجية المقررة - أحياناً لعدة سنوات. وعليه لم تستفيد الوزارة أو البلاد الاستفادة المطلوبة من العديد من تلك البعثات أو من التخصصات غير المطلوبة التي اختارها البعض منهم.

6-2 التخصص فوق الجامعي لأساتذة كلية الصيدلة

عقب اختيار أول دفعة من طلبة كلية الصيدلة عام 1963 تم اختيار ثلاثة من الصيادلة في نفس العام كمساعدي تدريس لتدريبهم في الكلية ثم إرسالهم للخارج للحصول على درجة الدكتوراه التي تؤهلهم للعمل في الكلية كأساتذة لتدريس أحد علوم الصيدلة (يحيى محمد الخير و عثمان حسن عثمان و محمد حسين المفتي). وفي العام التالي تم تسجيل يحي محمد الخير لدرجة الماجستير من جامعة الخرطوم في علم العقاقير (Pharmacognosy) بإشراف دكتور باتل (Patel) وعثمان حسن عثمان في علم الفارماكولوجي باشراف بروفيسور دارسي، ولم يسجل ثالثهم فترك الكلية. وحصل الاثنان على درجة الماجستير في الصيدلة كأول درجتي ماجستير فوق الجامعية تمنحها كلية الصيدلة جامعة الخرطوم. وبعدها أرسلا إلى المملكة المتحدة حيث حصلا على درجة الدكتوراه في عامي 1970 و 1969 على التوالي وأصبحا أول سودانيين يحصلان على الدكتوراة من الخارج في علمي العقاقير والفارماكولوجي.

6-3 الدراسات فوق الجامعية بالمقررات بكلية الصيدلة جامعة الخرطوم

بالرغم من حصول العديد من الصيادلة وغير الصيادلة على درجات الماجستير والدكتوراة فوق الجامعية من كلية الصيدلة جامعة الخرطوم منذ عام 1966 لكنها كانت جميعها بالبحث العلمي الأكاديمي (By research and thesis) والذي يؤهل حاملوها في الغالب للتدريس في الجامعات أو العمل في مؤسسات البحث العلمي، وهي دراسات ومؤهلات هامة ومطلوبة للعمل في تلك المؤسسات. ولكن يؤخذ على كلية الصيدلة بجامعة الخرطوم أن سياستها التعليمية لم تراعى فيها تلبية ًمتطلبات الاستراتيجيات والسياسات القومية التي اعتمدتها الدولة. ورغم حاجة تلك الاستراتيجيات والسياسات القومية لكوادر صيدلية متخصصة في مجالات تتماشى مع متطلباتها، كالصيدلة الصناعية والتكنولوجيا الصيدلانية والتحاليل الدوائية وصيدلة المستشفيات والصيدلة الإكلينيكية وغيرها لم تبادر الكلية ورغم مرور أكثر من 40 عاماً على تخريج أول دفعاتها عام 1968 أن توفر دراسات عليا فوق الجامعية بالتدريس والمقررات في المجالات التي تحتاج لها تلك الاستراتجيات والسياسات كتوطين الصناعة الدوائية أو توكيد جودة الدواء أو ترشيد وصف واستعمال الدواء أو الإمداد الدوائي وغيرها.

ومؤخراً وفي عام 2003 وافق المجلس السوداني القومي للتخصصات الطبية على إنشاء مجلس فرعي خاص تابع له سمي مجلس الاختصاصات الصيدلانية والتي صيغت مقرراته التعليمية والتدريبية بغرض حصول الطالب على زمالة المجلس القومي في الخدمات الصيدلانية (Sudan Medical Specialization Board Membership in Pharmaceutical Services)

بعد دراسة مقررات خاصة وبحث تكميلي وامتحانات تمتد إلى ثلاثة سنوات على الأقل.

# تطور التشريعات الصيدلية والدوائية بالسودان

مقدمة

سبق أن ورد في الفصل الأول الخاص بتاريخ الخدمات الطبية والصحية في السودان أن أول تشريع صدر من سلطة الحكم الثنائي قبل عام 1905 له علاقة بضبط تداول الأدوية قد يكون ما ورد في قانون عقوبات السودان لسنة 1899 (Sudan Penal Code 1899) (القانون الجنائي حالياً) والذي يتضمن الجرائم المتعلقة بغش أي دواء أو مستحضر طبي وبيع أي دواء أو مستحضر طبي مغشوش أو بيع أي دواء أو مستحضر طبي يغاير ما هو مطلوب. تلى ذلك على الأرجح المرسوم الذي أصدره الحاكم العام في 29 أكتوبر عام 1905 بإنشاء المجلس المركزي للصحة (CSB) (3) والذي ظل هو وبديله مجلس الصحة العامة السلطة الحكومة المركزية المختصة بالرقابة على استيراد وتوزيع وتجارة الأدوية والغيارات والمستلزمات الطبية الأخرى. وبالرغم من عدم إشارة المراجع الخاصة بتاريخ الخدمات الدوائية حتى عام 1925 مثلاً لذلك، لكن حتماً كانت كل مناشط استيراد الأدوية وتداولها وحصول المواطنين عليها يتم داخل المؤسسات والقنوات الحكومية وفي الغالب لم تكن هناك مؤسسات قطاع خاص تقوم باستيراد الدواء وبيعه للمرافق الطبية والمواطنين حتى ذلك التاريخ خصوصاً وأن أول صيدلية خاصة فُتحت في الخرطوم كانت أجزخانة مرهج التي فُتحت عام ×××××. والسيد مرهج كان صيدلانياً سورياً (شامياً) يعمل في الوحدة الطبية في الجيش الغازي وكان أول صيدلي دخل السودان وبعد تركه الخدمة في الجيش أستقر في السودان وعمل بالتجارة وفتح فيما بعد أول وأكبر مركز تجاري خاص بالسودان (سيوبرماركت) وفتح صيدلية داخل ذلك المركز التجاري لصرف الأدوية التي كان يوصفها الأطباء (ألشوام) للمرضى في عياداتهم الخاصة.

2. لائحة السودان للخدمات الطبية لسنة 1930 (9)

(Sudan Medical Services Regulations 1930)

سبقت الإشارة لهذه اللائحة في الفصل السابق، وهي لائحة شاملة تعنى بإدارة وتشغيل المرافق الطبية وتشمل جميع الإجراءات الإدارية والمالية والتنظيمية والمهنية والفنية الواجب إتباعها وبالتالي كانت أحكامها ملزمة لجميع العاملين بتلك المرافق. وبالرغم من أن هذه اللائحة لا تعتبر لائحة دوائية أو صيدلانية ولكن وردت فيها أحكام خاصة بالأدوية والغيارات وبعض المستلزمات الطبية نورد منها ما يلي:-

1. تنص اللائحة على بيع الأدوية في المستشفيات للمرضى الذين يستطيعون الدفع وباللائحة أسعار بيع هذه الأدوية. كما حددت اللائحة الفئات المعفاة التي تحصل على الدواء بالمجان.
2. تمنع اللائحة بيع الأدوية للقادرين إن كانت هناك صيدلية خاصة يستطيع القادرون الشراء منها.

المرفق السابع للائحة بعنوان (Medical Service Pharmacopoeia) أي دستور أدوية الخدمات الطبية ويحتوي على (57) مستحضراً دوائياً تتشكل من (29) مزيج (Mixture) و(6) دهونات (Lotion) و(2) لعوق (Linctus) و(3) محاليل غرغرة و(4) محاليل حقن شرجية و(4) مساحيق (Powder) وواحد محلول أطفال رضع (Gripe water) وتركيبات خاصة بالعيون من (2) محاليل و(4) دهانات و(2) مراهم. وهي مستحضرات يتم تركيبها محليا من مساحيقً وخلاصات وصبغات مستوردة ويقوم مساعد الحكيم للصيدلة (Dispensary Hakim) المشار إليه في اللائحة (ما يعادل مساعد طبي الصيدلة الآن) بالتعاون مع طبيب عمومي (Medical Officer) بتحضيرها (صيدلي حامد العبيد)، وتكون معظم ال (Stock Mixtures) عادة مركزة بمقدار الضعف ويتم تخفيفها في أجزخانة المستشفي عند إعطائها أو صرفها للمريض. كما توجد قائمة خاصة Schedule "A" بستة أنواع من الأقراص الي يمكن بيعها أو بيع مساحيقها للمرضى وهي:-

Antipyrin، Asprin، Phenacetin، Trional or Veronal، Quinine، Emetine Bismuth Iodide. وعلاوة على ذلك تشير قائمة الأسعار الى المساحيق والحبوب والمراهم غير المذكورة في الجدول "A" أعلاه. كما تشمل قائمة المبيعات ما يزيد على الثلاثين صنفاً من الغيارات والمستلزمات والمستهلكات الطبية البسيطة.

كما تشير تلك اللائحة تحت عنوان (Dispensing) \_ المواد (158) حتى (161) \_ إلى الرجوع للمادة (29) من قانون الصحة العامة (والساري آنذاك كان قانون 1924). كما أن المادتين (163 و 164) تحت عنوان (Poisons) تشير إلى السموم الواردة في قانون الصحة العامة. وعليه يمكن القول بأنه قبل صدور قانون الصيدلة والسموم لسنة 1939 كانت المواد القانونية التي تحكم تجارة وتداول الأدوية والسموم مضمنة بشكل أو بآخرفي قانون الصحة العامة لسنة 1924 والذي لم نحصل على نصه.

3. قانون الصيدلة والسموم لسنة 1939 (Pharmacy and Poisons Ordinance 1939)

بتاريخ 31 أغسطس 1939 صدر أهم قانونين في مجال الصحة أولهما قانون الصحة العامة لسنة 1939 كبديل لقانون 1924 وقانون الصيدلة والسموم لسنة 1939. وهو أول قانون منفصل للصيدلة والسموم يصدر في السودان، وكان في زمانه مشابهاً للقانون البريطاني. وفي نفس التاريخ 31 أغسطس 1939 أصدر مجلس الصحة العامة (Central Board of Public Health) بموجب السلطة التي خولها له قانون الصيدلة والسموم لسنة 1939 الجديد لائحة السموم لسنة 1939 (The Poisons Regulations 1939) وأمر السموم لسنة 1939 -(The Poisons Order 1939). وكانت هذه الشريعات الثلاثة في زمانها حزمة متكاملة من التشريعات اللازمة والكافية لضبط وتنظيم تداول الأدوية والسموم. والجدير بالذكر أنه لم تصدر لائحة بديلة للائحة السموم لسنة 1939 التي ألغاها قانون الصيدلة والسموم لسنة 1963 كما سيأتي ذكره فيما بعد.

شمل قانون الصيدلة والسموم لسنة 1939 أحكاماً خاصة بما يلي:-

* جعل مجلس الصحة العامة السلطة الرقابية المنفذة للقانون (Medicine Regulatory Authority) والمختصة بما يلي:
* التسجيل المهني للصيادلة ( والذي آل فيما بعد للمجلس الطبي السوداني).
* الترخيص بممارسة مهنة الصيدلة في الصيدليات ومخازن الأدوية والمرافق الصحية.
* الترخيص بمحال ممارسة مهنة الصيدلة وتجارة الأدوية.
* التفتيش على المرافق الدوائية للتحقق من التزامها بقانون الصيدلة والسموم.
* إصدار قوائم السموم وتعديلها أو الإضافة إليها.
* الترخيص ببيع وشراء السموم
* إصدار ضوابط حيازة وتداول سموم القسم الأول والثاني والثالث من قائمة السموم.
* إصدار أي لوائح خاصة بتنفيذ القانون.

وكان مجلس الصحة العامة المشكل بموجب المادة (7) من قانون الصحة العامة لسنة 1939 كما يلي:-

1. مدير مصلحة الخدمات الطبيةرئيساً للمجلس
2. مساعد المدير للصحة العامةسكرتيراً للمجلس
3. مساعد المدير للمعاملعضواً
4. السكرتير الإداري أو من ينوب عنه

(الوكيل الدائم لوزارة الداخلية فيما بعد) عضواً

1. السكرتير القضائي أو من ينوب عنه

(المدعي العام فيما بعد)عضواً

1. أعضاء لا يزيدون عن ثلاثة أعضاء يعنيهم الحاكم العام (يعينهم وزير الصحة فيما بعد)

والقائمة أعلاه تشير(بين قوسين) إلى المسميات الجديدة البديلة لمسميات الوظائف السابقة والتي نجمت عن تطبيق اتفاقية الحكم الثنائي عام 1953، حيث تم أيضاً تعديل قانوني الصحة العامة والصيدلة والسموم لسنة 1939 باستبدال عبارة (الحاكم العام) ب (وزير الصحة) وعبارة (مدير المديرية) ب (حكيمباشي صحة المديرية) وبالتالي ممارسة شاغلي تلك الوظائف سلطات واختصاصات شاغليها السابقين.

4. لائحة السموم لسنة 1939 (The Poisons Regulations 1939)

سبقت الإشارة إلى صدور قانون الصيدلة والسموم لسنة 1939 ولائحة السموم لسنة 1939 وأمر قائمة السموم لسنة 1939 في تاريخ واحد (31/8/1939). والسبب في ذلك أن هذا القانون كان أول قانون للصيدلة والسموم يصدر في السودان، عليه كانت لائحة السموم وأمر السموم الصادرين بموجبه لازمين لتنفيذ القانون فور صدوره. فلائحة السموم لسنة 1939 كانت توضح القيود والمتطلبات والإجراءات اللازمة لبيع السموم كما تحدد الحالات التي يتم فيها الاستثناء أو التخفيف من تلك القيود. وتشمل اللائحة خمسة جداول (Schedules) بها تفاصيل قوائم السموم واستعمالاتها وإجراءات حيازتها وبيعها وقيدها في السجلات المقررة وفقاً للنماذج الواردة في تلك اللائحة. أما أمر قائمة السموم فإنه صنف السموم وأدرجها في ثلاثة أقسام وفقاً للأسس التي نص عليها القانون كما سيرد ذكره.

وإدراكاً لأهمية صدور لائحة السموم وأمر قائمة السموم فور صدور القانون الجديد أعد مجلس الصحة العامة وأجاز في جلسته بتاريخ 16/10/1963 مشروع لائحة السموم ومشروع أمر قائمة السموم الجديدة ونص القرار على إرسالهما فوراً لوزير الصحة للتصديق عليهما وللنائب العام لنشرهما في الجريدة الرسمية فوراً. ولكن النائب العام أعادهما للوزارة طالباً ترجمتهما للغة العربية. وتمت ترجمة أولية في عام 1965 لم تكن بالمستوى المطلوب. ولما كان قانون الصيدلة والسموم الجديد تفي أحكامه بكل شئون الصيدلة والدواء، وأحكاماً كافية للرقابة على تداول الأدوية المخدرة الخطرة والسموم الدوائية وغير الدوائية، لم تجد لائحة السموم من يهتم بأمرها وطواها النسيان، ولم تصدر لائحة للسموم حتى تاريخه.

5. أمر قائمة السموم لسنة 1939

صدر هذا الأمر بموجب المادة (23) من قانون الصيدلة والسموم لسنة 1939 الذي صدر في نفس التاريخ. وهو عبارة عن قائمة مواد تعتبر سموماً بموجب القانون مصنفة تحت ثلاثة أقسام (Parts) كما يلي:-

القسم الأول: ويتضمن السموم الذي يكون من رأي مجلس الصحة العامة اعتبارها من العقاقير الخطرة.

القسم الثاني: ويتضمن السموم ألتي يكون من رأي المجلس إنها من العقاقير غير الخطرة

القسم الثالث: ويتضمن السموم غير الدوائية الشائعة الاستعمال في أغراض غير متعلقة بمعالجة الأمراض البشرية.

وينص القانون واللوائح على الأحكام والقيود والإجراءات الخاصة بتداول سموم كل قسم. وبعد صدور الأمر عام 1939 ظل المجلس يضيف للقوائم من حين لآخر السموم الجديدة، وبالذات المواد المخدرة المقيدة دولياً، بأمر يصدره وينشره في الجريدة الرسمية، وذلك باعتبار أن قوائم السموم لسنة 1939 لم تلغى. وفي عام 1971 أصدر المجلس أمراً جديداً هو (أمر قائمة السموم لسنة 1971) باللغتين العربية والانجليزية. ولا زال هذا الأمر ساري المفعول ولم يضاف إليه أي سم جديد منذ صدوره.

6. قانون الصيدلة والسموم لسنة 1963 (Pharmacy and Poisons Act 1963)

6-1 مقدمة

قبل استقلال السودان كانت كل الأدوية والغيارات والمستلزمات والمستهلكات الطبية يتم استيرادها رأساً من شركاتها العالمية المشهورة ومن مبتكريها ومنتجيها الأصيلين (Innovators) في المملكة المتحدة والولايات المتحدة وسويسرا وألمانيا الاتحادية (قبل توحدها)، إما من الشركة مباشرة أو بواسطة وكيل مشتريات حكومة السودان بلندن أو بواسطة الوكلاء المحليين لتلك الشركات في السودان، حتى أن معظم تلك الأدوية آنذاك كانت تعرف وتدرس للطلبة وتوصف للمرضى وتطلب من الخارج بأسمائها التجارية، ولم بكن هناك شك في أمانها وفاعليتها وجودتها وثباتها واحتفاظها بفاعليتها أثناء ترحيلها وتخزينها وتوزيعها وذلك نسبة لخبرة منتجيها بظروف السودان المناخية التي تتطلب تركيبات وتعبئة خاصة.

صاحب السنوات الأولى من الاستقلال انفتاح الباب أمام مختلف شركات ومصانع الأدوية غير المؤهلة، بل غير المعروفة حتى داخل بلادها. وظهرت في أوروبا وغيرها طائفة من شركات تصنيع الدواء الوهمية والسماسرة الذين يتصيدون عطاءات الأدوية في الدول النامية وعرض منتجاتها المتدنية الجودة بأسعار مغرية علي تلك الدول ومن بينها السودان. وشارك العديد من تلك المصادر المشبوهة في العطاءات الأولى للأدوية والغيارات والمستهلكات الطبية التي طرحتها إدارة الإمدادات الطبية بوزارة الصحة بداً من أول عطاء عالمي عام 1958، بل تقدم بعضها بعطاء لتوريد جميع الأدوية والأصناف التي طرحت في العطاء من شركة واحدة. وكان العديد من الأدوية والأصناف الأخرى التي وردتها تلك الشركات غير المعروفة دون مستوى الجودة المطلوبة أو مغشوشة أو غير ثابتة في جو السودان. كما كان العديد من الشركات الأجنبية المشاركة في العطاءات غير معروفة حتى في بلد المنشأ ومشبوهة الهوية وبعضها وهمي واختفت ولم يعد لها وجود بعد العطاء. وألحقت هذه الممارسات بالسودان والعديد من الدول الناميةً أضراراً مادية وصحية بالغة.ً

وعلى خلفية قضية الانفلات في سوق وتجارة الدواء بالبلاد في تلك الفترة واستيراده وتداوله دون قيود تذكر، ضمن مدير معامل ويلكم الكيماوية بوزارة الصحة آنذاك تقريره السنوي عن العام 1958/1959 (عبدالحميد ابراهيم سليمان) تعقيباً مطولاً طرح فيه القضية من كافة جوانبها القانونية والطبية والفنية والعملية. وذكر فيها أن وزارة الصحة منزعجة لقصور القوانين واللوائح والأجهزة الرقابية الخاصة بتنظيم تجارة الأدوية وضبط جودتها مما أدى إلى فتح الباب لاستيراد مختلف أنواع الأدوية من مختلف المصادر غير المعروفة مسبقاً دون قيود تُذكر. وأشار التقرير إلى خطورة هذا الوضع على الصحة العامة. وأوصى بضرورة تعديل قانون الصيدلة والسموم وبفرض التسجيل المسبق لأي دواء قبل استيراده وتداوله في السودان وضرورة إنشاء معمل مؤهل قادر على تحليل وضبط جودة مختلف الأدوية المتداولة داخل البلاد. (الجدير بالذكر قيام منظمة الصحة العالمية بنشر هذا التقرير، بعد إذن وزارة الصحة، كوثيقة رقم (WHO/Pharm/Exa/30) بتاريخ (24/8/1960) لتوزيعها على أعضاء مجموعة مستشاري المنظمة للدستور العالمي للأدوية وللمستحضرات الصيدلانية وللمشاركين في السمنارات ذات الصلة مستقبلاً).

6-2 تشكيل لجنة فرعية لاقتراح إجراءات لإحكام الرقابة على الأدوية

وجد تقرير معامل ويلكم الكيماوية اهتماماً خاصاً من وزارة الصحة، إذ أصدر مجلس الصحة العامة في عام 1959 قراراً بتشكيل لجنة فرعية لرقابة الأدوية (Drug Control Sub-Committee) من دكتور الهادي النقر رئيس قسم الإمدادات الطبية رئيساً وعبدالحميد إبراهيم سليمان أخصائي الحكومة للتحاليل (Government Analyst) - سكرتيراً وكلٌ من الصيدلي إبراهيم قاسم مخير كبير الصيادلة ودكتور زكي مصطفى حكيمباشي صحة مديرية الخرطوم وبروفسير أدامز (Adams) أستاذ الكيمياء الحيوية بكلية الطب أعضاء. وكُلفت اللجنة بتقديم مقترحات للرقابة على تجارة الأدوية وتوكيد جودتها بالبلاد. وخارجياً وجدت المذكرة ترحيباً من الدكتور (P. Blanc) رئيس قسم الأدوية بمنظمة الصحة العالمية بجنيف والذي طلب في خطاب بتاريخ 15/7/1960 الموافقة على إصدار تلك المذكرة كوثيقة من المنظمة (WHO Document) لتوزيعها على أعضاء اللجنة الاستشارية لدستور الأدوية العالمي ومواصفات المستحضرات الصيدلانية، والاختصاصيين الآخرين، وتوزيعها على المشاركين في السمنارات الخاصة بالرقابة النوعية على الأدوية. وتمت موافقة وكيل وزارة على طلبه وأصدرت المنظمة ذلك الجزء من التقرير كوثيقة بتاريخ 24 أغسطس 1960 (15).

6-3 منجزات اللجنة الفرعية للرقابة على الأدوية

توالت اجتماعات اللجنة الفرعية وعلى ضوء ما ورد في تقرير المعامل الكيماوية من مقترحات قامت بصياغة قانون جديد للصيدلة والسموم ضمنته أحكاماً إضافية جديدة، أهمها تصنيف وترخيص المؤسسات الصيدلانية،والتي شملت لأول مرة مصانع الأدوية، ثم فرض التسجيل المسبق لأي دواء أو مستحضر صيدلاني كشرط للسماح بتصنيعه أو استيراده أو تداوله داخل السودان.

كما كان من أهم سمات القانون المقترح استئناف قرارات المجلس الصادرة بموجب قانون الصيدلة والسموم لسنة 1963 لدى المحكمة العليا مما حقق استقلالاً تاماً للمجلس ولنهائية قراراته. كما تقدمت اللجنة بالتوصية بقيام قسم جديد متكامل لتحاليل الأدوية بالمعامل الكيماوية وتجهيزه بما يلزم لإجراء كافة التحاليل الخاصة بجودة الأدوية.

ورفعت اللجنة تقريرها لمجلس الصحة العامة الذي وافق على جميع توصياتها. فبالنسبة للقانون الجديد المقترح تم تكليف سكرتير اللجنة بمتابعة صياغته مع المستر كول Cole)) بديوان النائب العام إذ كان هو المستشار المختص بصياغة التشريعات (Legal Draftsman) بالديوان. وأصبح القانون جاهزاً للصدور في عام 1961، ولكن تأجل صدوره بسبب القرار الذي أصدرته الحكومة آنذاك بترجمة كافة القوانين الجديدة وإصدارها باللغتين الانجليزية (الأصل) والعربية. واستعان ديوان النائب العام بالأستاذ حبشي المنتدب من جمهورية مصر العربية لترجمة القوانين المنتظرة ومن بينها قانون الصيدلة والسموم الجديد.

والجدير بالذكر أن مجلس الصحة العامة تحسباً لصدور القانون الجديد كان قد قرر في اجتماعه رقم 419 بتاريخ 26/6/1963، أي قبل صدور القانون الجديد، تكوين لجنة فنية من أثني عشر عضواً برئاسة سكرتير مجلس الصحة العامة وسكرتارية مفتش الصيدليات وكبار الأخصائيين الستة بوزارة الصحة ومندوب من المعامل الكيماوية ومندوب من المعامل الطبية ورئيس قسم الإمدادات الطبية ومندوب من كلية الصيدلة للنظر في طلبات تسجيل الأدوية والتوصية بشأنها للمجلس عندما يحين الوقت لذلك.

أما بالنسبة للتوصية الخاصة بإنشاء قسم خاص بتحاليل الأدوية بالمعامل الكيماوية فقد تم بناء طابق أول جديد فوق سقف الجناح الأوسط من مبنى رئاسة وزارة الصحة واكتمل تجهيزه عام 1963، وتم انتداب صيدلي يوغسلافي بموجب الاتفاقية الصحية بين السودان ويوغسلافيا للعمل فيه إلى حين عودة مبعوثي المعمل السودانيين (مبارك على كرار وأحمد محجوب الهندي) من الخارج. وكما سبق أن ذكر التحق الصيدلي حافظ صديق الشيخ بقسم تحاليل الأدوية بالمعامل الكيمائية عام 1965 كأول صيدلي سوداني يلتحق بتلك المعامل. وتوالى تعيين الصيادلة وتدريبهم وتأهيلهم فوق الجامعي في التحاليل الدوائية في الخارج، وحتى عام 1989 كان قد تأهل منهم أحد عشرة صيدلياً، وزود المعمل بكل الأجهزة والمستهلكات والمعينات اللازمة للتحاليل الدوائية مما رفع من مستوى كفاءته وأدائه. ولكن وللأسف خلال هذه الفترة أغترب تسعة من هؤلاء الصيادلة وتحول إثنان من أخصائيي تحليل الأدوية من غير الصيادلة إلى كلية الصيدلة (مبارك علي كرار ورفعت بطرس سلامة) وثالث الى قسم السميات بالمعامل الكيمائية (أحمد محجوب الهندي) مما أعاد المعمل إلى المعاناة من النقص المزمن في كوادره المهنية المدربة.

6-4 صدور قانون الصيدلة والسموم لسنة 1963 وإجراءات تطبيقه

في الأسبوع الأول من أكتوبر 1963 فوجئت وزارة الصحة دون إخطار سابق بنشر قانون الصيدلة والسموم لسنة 1963 في غازيتة جمهورية السودان (الجريدة الرسمية) التي صدرت بتاريخ 15 سبتمبر 1963، على أن يعمل به اعتباراً من أول أكتوبر 1963.

تمت دعوة مجلس الصحة العامة لاجتماع عاجل بتاريخ 16/10/1963 لبحث كيفية تطبيق القانون الجديد الذي صار ساري المفعول منذ أسبوعين، خصوصاً وإنه ينص ولأول مرة على إلزامية تسجيل المستحضرات الدوائية كشرط لاستيرادها وتصنيعها وتوزيعها وبيعها.

ناقش المجلس المذكرة التي أعدتها السكرتارية بالتشاور مع النائب العام بشأن الإجراءات الواجب اتخاذها لتقنين تداول المستحضرات الدوائية بالبلاد حاضراً ومستقبلاً ووافق على الإجراءات العاجلة والآجلة المقترحة وأهمها ما ورد بشأن توفيق وضع الأدوية المتداولة مع المادة (22) من القانون الجديد والمتعلقة بتسجيل المستحضرات الدوائية، وفيما يلي نص المذكرة التي صيغت باللغة الإنجليزية بالتشاور مع النائب العام والتي قرر المجلس إرسالها لجميع المؤسسات المرخصة والعاملة في مجال تصنيع واستيراد وتداول الدواء للالتزام بما جاء فيها.

The Pharmacy and Poisons Act 1963

NOTE

* 1. On October 1st, 1963 the Pharmacy and Poisons Ordinance, which has been the law since 1939, was repealed and replaced by the Pharmacy and Poisons Act 1963.
  2. It may not however generally appreciated that the new Act does not do away with the old law in its entirety since it provides that all licences, books, registers, lists and authorizations valid under the repealed Ordinance continue in force for the time being unless cancelled, replaced or expired (S.2).
  3. The following will therefore be the position in respect of licensing and registration:-

Registration of Pharmacists (S. 4) and licensing of Pharmacists businesses (S. 14)

Any person who on 30.9.1963 held a valid pharmacist licence under the repealed Ordinance may carry on the profession or business of a pharmacist until the expiry of the licences. If however he wishes to continue to carry on the profession after that date he must before then apply for registration under Section 5. If he also wishes to carry out the business of a pharmacist after that date, he should also apply for his business to be licensed under Section 14.

Registration of drugs (S. 22)

Under Section 22 (3) of the new Act for the period of 6 months from 1 October 1963 the Board will register free of charge and without any of the other formalities prescribed by Section 22 (2) all brands of drugs lawfully manufactured, imported or sold in the Sudan before 1 October 1963, provided that a list of such brand of drugs NOW available in the country is immediately submitted to the Board.

Any person wishing to manufacture, import or sell any other brand of drug should during or after the said period of six months, make arrangements to have it duly registered.

Special Authorizations S. 4 (3)

The Board will issue a revised list of certain brands of drugs that could be sold to the public by any shop (i.e. household remedies). Any licensed drug store or factory wishing to include any brand of drug as a household remedy for sale in any shop should submit an application to the Board for consideration.

1. The existing Poisons List remains in force until amended or repealed (S.23(4).

……………(Signature)……………

Secretary, Central Board of Public Health

كانت الاستجابة للآلية الإدارية والقانونية التي قررها مجلس الصحة العامة والخاصة بالتسجيل الإيجازي للمستحضرات الدوائية المتداولة داخل البلاد جيدة ومفيدة, وأوضحت ولأول مرة الوضع الراهن آنذاك بالنسبة للأدوية والمستحضرات الصيدلانية المتداولة في السودان ومصادرها الأجنبية والمحلية ووكلائها وغير ذلك من المعلومات رغم أن مصدرها الشركات المنتجة أو وكلاؤها في السودان.

كانت خطة المجلس بعد التسجيل المبدئي الإيجازي الأول لكل الأدوية داخل البلاد أن يتم بعد عامين النظر في طلبات ألتجديد والطلبات الجديدة بواسطة اللجنة الفنية التي سبق تكوينها من كبار الأخصائيين والمختصين, على أن يتم النظر في طلبات التسجيل بناءاً على أسس وبينات علمية وذلك لضمان التجديد للأدوية المضمونة الأمان والفاعلية والجودة المقررة.

وتحسباً لما سيترتب على تطبيق القانون الجديد من أعمال إدارية وفنية ومكتبية مضاعفة تم في عام 1964 دعم سكرتارية مجلس الصحة العامة (والتي كانت تتألف من كاتب أول وطابع على الآلة الكاتبة) بكبير الأجزجية محمد علي لطفي الذي ترأس المكتب التنفيذي لسكرتارية المجلس. وكان هذا المكتب هو النواة الأولى لإدارة الصيدلة والتي كان القانون الجديد لسنة 1963 ومتطلبات تطبيقه السبب الرئيسي في نشأتها وتطورها مما سيأتي ذكره فيما بعد.

8. تعديل قانون الصيدلة والسموم لسنة 1963

تمت دعوة اللجنة الفنية التي سبق أن شكلها مجلس الصحة العامة بتاريخ 26/6/1963 للاجتماع برئاسة الوزارة يوم السبت 27 مارس 1965. للنظر في طلبات تسجيل لأدوية جديدة تجمعت في قسم الصيدلة. (ملحوظة: لم يتيسر للكاتب الحصول أو الإطلاع على وقائع ذلك الاجتماع) ومبلغ ما عُلم عما تمخض عن ذلك الاجتماع الاتفاق على أنه من غير الممكن تكليف لجنة فنية من 12 عضواً تضم جميع كبار الأخصائيين بالوزارة للاجتماع أسبوعياً للنظر في طلبات تسجيل الأدوية إذ أن ظروف عملهم لا تسمح لهم بذلك كما أن معظمهم معني بالأدوية ذات الصلة بتخصصه فقط. وثانياً لابد من صياغة لائحة بالأسس والمتطلبات والقواعد العلمية والفنية والتي يجب على اللجنة مراعاتها للتوصية للمجلس بقبول أو رفض طلبات التسجيل, وثالثاً يجب أن ينص القانون على سلطة المجلس في إصدار لوائح ملزمة بالشروط والمتطلبات الخاصة بالتسجيل. ورابعاً يجب اختيار لجنة فنية من عدد مناسب من الأخصائيين ذوو المعرفة الوثيقة بالأدوية بحكم تخصصهم (كالطب الباطني والدوائيات السريرية والفارماكولوجي والتحاليل المعملية) للنظر في طلبات التسجيل. وظل المجلس ولسنوات عديدة يكلف أمانته مع بعض أعضائه بالبت في طلبات التسجيل إلى أن صدر (قانون الصيدلة والسموم (تعديل) لسنة 1973) الذي وردت فيه التعديلات الآتية:-

أولاً: إضافة بند يلزم طالب تسجيل أي دواء بمراعاة اللوائح التي يصدرها المجلس بموجب أحكام القانون.

ثانياً: إضافة البند (س) للمادة (43) الخاصة بإصدار اللوائح لتشمل إصدار لوائح خاصة بتنظيم أو تقييد تسجيل أو تجديد تسجيل أو إلغاء تسجيل أي نوع من العقاقير.

ثالثاً: إضافة مادة جديدة (44) تجيز للمجلس إنشاء لجنة فنية تختص بتقديم التوصيات للمجلس فيما يختص بتسجيل أو رفض تسجيل أو رفض تجديد تسجيل أو إلغاء تسجيل أي نوع من العقاقير.

حقق التعديل الغطاء القانوني لإنشاء وتشكيل المجلس للجنة الفنية لتسجيل الأدوية البشرية واللجنة الفنية لتسجيل الأدوية البيطرية يختصان بالنظر في الطلبات الخاصة بتسجيل أو تجديد تسجيل أو رفض تسجيل أو إلغاء تسجيل الأدوية والمستحضرات الصيدلانية البشرية والبيطرية ورفع توصياتهما للجنة الدائمة لتسجيل الأدوية التي فوضها المجلس بموجب المادة (6) من قانون الصحة العامة للبت في تلك التوصيات. وقد كان إنشاء وتشكيل أول لجنة فنية لتسجيل الأدوية البيطرية برئاسة طبيب بيطري (بروفيسور التيجاني حسن الأمين أستاذ علم الفارماكولوجي بكلية البيطرة بجامعة الخرطوم) عام 1974 أحد مطالب الأطباء البيطريين الرئيسية بالمشاركة في كل مجالات الرقابة على الأدوية البيطرية. كما منح التعديل المجلس سلطة إصدار اللوائح الخاصة بتنظيم عملية التسجيل ومتطلباته والتي مارسها المجلس بإصداره لائحة تسجيل العقاقير لسنة 1974والتي سيأتي ذكرها فيما بعد.

9. لائحة قائمة الأدوية المنزلية لسنة 1967 (The Household Remedies Regulations 1967) ولائحة بيع الأدوية البسيطة لسنة 1997

صدرت هذه اللائحة ونُشرت في غازيتة جمهورية السودان بتاريخ 15 مارس 1967. وكما سبق أن ذكر في المذكرة الخاصة بالأجزجية في وزارة الصحة في بداية الباب الأول من الفصل الثاني أن مجلس الصحة العامة أصدر لائحة للأدوية (المنزلية) حتى تمكن الأجزجية ومساعدي الصيدلة المتقاعدين من فتح وإدارة محال لبيع تلك الأدوية في المناطق التى ليست فيها صيدليات. ولكن صياغة اللائحة لم تكن سليمة إذ جاء في وصفها أنها لائحة تبين المستحضرات الطبية الصالحة للاستعمال (المنزلي). كما ٍنصت المادة (2) من اللائحة بأنها المستحضرات الطبية (ومستحضرات الزينة) التي يجوز بيعها وتخزينها واستعمالها دون الحاجة إلى تذكرة طبية. وفي مقدمة القائمة عرَّفت الأدوية (المنزلية) بأنها الأدوية التي لا تحوي أي من العقاقير المدرجة في جداول السموم والتي يجوز صرفها للجمهور داخل عبواتها الأصلية والتي يمكن استعمالها دون التعرض لأخطار وتشمل مستحضرات الزينة وأدرج في القائمة 81 مستحضراً صيدلانياً. المهم في الأمر ان المجلس أعترض على وصف هذه الأدوية بأنها (منزلية) إذ في ذلك تشجيع للمواطن للحصول عليها وحفظها بمنزله. وأخيراً في عام 1997 صدر عن مجلس الصحة العامة أمر بموجب المادة (4) البند (3) من قانون الصيدلة والسموم لسنة 1963 سُمي (أمر بيع الأدوية البسيطة لسنة 1997) يحتوي على قائمة بمستحضرات دوائية يسمح القانون ببيعها دون تذكرة طبية. كما يجيز الأمر للمجلس إصدار رخصة تسمح لحاملها أن يقوم ببيع الأدوية البسيطة للمواطنين بالقطاعي بشرط ألا تكون بالمدينة أو القرية صيدلية عاملة وأن يكون حامل الرخصة إما مساعد طبي عمومي مسجل أو مساعد صيدلة مسجل وكلاهما ذا خبرة تتجاوز 10 سنوات ويكون متفرغاً للعمل في محل الأدوية البسيطة بشرط ألا يقوم بالكشف على المرضى وأن يكون حسن السير والسلوك وشروط أخرى. وظلت إدارة الصيدلة بوزارة الصحة تصدر من حين لآخر قوائم معدلة بما يسمى ب(ألأدوية البسيطة) دون تفويض أو أمر من مجلس الصحة العامة. وأخيراً وفي قانون الصيدلة والسموم لسنة 2001 ورد محل بيع الأدوية البسيطة كأحد المنشآت الصيدلانية التي نص عليها القانون, كما وردت في لائحة الترخيص للمنشآت الصيدلانية وتنظيم العمل بها لسنة 2003, ولكن لم يصدر مع اللائحة الجدول الذي يحدد أسماء الأدوية البسيطة التي وردت الإشارة إليها في لائحة الترخيص.

10. أمر قائمة السموم لسنة 1971(The Poisons List Order 1971)

سبق ذكر هذا الأمر في سياق ما ذكر عن أمر قائمة السموم لسنة 1939 والذي صدر مع قانون 1939 ومع لائحة السموم لسنة 1939 في يوم واحد (31/8/1939). وكان من المفروض أيضاً أن تصدر بالمثل لائحة للسموم وأمر لقائمة السموم بديلين مع قانون الصيدلة والسموم لسنة 1963 أو بعد صدوره (بأسرع ما يمكن) حسب نص المادة (23) البند (1) من ذلك القانون ولم يحدث ذلك إلا عام 1971 حيث صًدر أمر قائمة السموم لسنة 1971 في يوم 20/3/1971 ونشر في الجريدة الرسمية (الغازيتة) باللغتين العربية والإنجليزية, ومنذ ذلك التاريخ لم يضاف للقائمة أو يجرى عليها أي تعديل.

11. لائحة تسجيل العقاقير لسنة 1974

منذ صدور قانون الصيدلة والسموم لسنة 1963 أصبحت إجراءات تسجيل الأدوية والمستحضرات الدوائية تشكل الجزء الأكبر والأهم من أعباء ومسئوليات قسم الصيدلة بوزارة الصحة. وصار ذلك العبء يتزايد بصورة مضطردة مع تزايد المؤسسات الصيدلانية الخاصة وتوكيلات مستوردي الأدوية من مختلف أرجاء العالم علاوة على الاهتمام العالمي المتزايد بضمان أمان وفاعلية وجودة الدواء. وكما سبق ذكره أصدرت منظمة الصحة العالمية عام 1968 الدلائل الإرشادية لتصنيع الأدوية وضبط جودتها

(WHO Guidelines on Good Manufacture and Quality Control of Drugs)

وعدل أسمها فيما بعد إلى:-

(WHO Guidelines on Good Manufacturing Practice)

كما صدر من المنظمة في نفس العام نظام الإشهاد للمنتجات الصيدلانية المتداولة في التجارة الدولية:

(WHO Certification Scheme for Pharmaceutical Products Moving in International Commerce)

ساهم نظام الإشهاد إلى حد كبير في التحقق من هوية الدواء بشهادة من الدولة المصدرة بوجود المصنع الذي أنتج الدواء في أراضيها وبأنه خاضع للرقابة وملتزم بالممارسات التصنيعية الجيدة في إنتاجه وبأن الدواء المعني متداول في تلك الدولة.

وحتى تتمكن اللجنة الفنية من وضع الشروط والأسس والإجراءات والمتطلبات اللازمة للتسجيل كان لابد من تعديل القانون عام 1973 وإصدار لائحة تحقق ذلك وقامت أمانة لجنة تعديل القوانين الصحية وبالتعاون مع قسم الصيدلة بصياغة وبإصدار لائحة تسجيل العقاقير لسنة 1974 على عجل والتي أعتقد الكثيرون أنها دون المستوى المطلوب. ولجعل اللائحة أكثر فاعلية وشمولاً قامت اللجنة الدائمة المتخصصة المفوضة للتصديق على توصيات اللجنتين الفنيتين للتسجيل في سنة 1978 بصياغة (القواعد الخاصة بالنظر في طلبات تسجيل الأدوية) شملت المتطلبات والإجراءات التفصيلية الخاصة بطلبات تسجيل الأدوية ودراستها والبت في أمر تسجيلها. مما ساعد كثيراً في إرساء أسس للتقييم ومتطلباته وعلى توحيد القرارات. وعلى ضوء هذه التجربة صاغت اللجنة الفنية مشروع لائحة بديلة باسم (لائحة تسجيل العقاقير لسنة 1979) كانت أكثر شمولاً وتطوراً وبالرغم من إجازة مجلس الصحة العامة لها في جلسته بتاريخ 5/4/1980 لكن لم تستكمل الوزارة إجراءات إصدارها ونشرها في الجريدة الرسمية وأستمر تطبيق لائحة 1974 التي ظلت سارية حتى عام 2009.

في عام 1986 أصدرت لجنة التسجيل المفوضة باللغة الإنكليزية متطلبات تسجيل المستحضرات الدوائية وفقاً لأحدث نموذج صاغه آنذاك اجتماع خبراء من منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط بالإسكندرية شارك فيه السودان. وفرضت اللجنة على الشركات الالتزام بمتطلبات التسجيل الواردة فيه. وأعترض إتحاد مستوردي الأدوية على تطبيقه بدعوى صعوبة الالتزام بتلك المتطلبات والتي اعتبروها تعجيزية. فوجه السيد الوزير بتجميدها مؤقتاً والاستمرار في تطبيق متطلبات لائحة 1974.

11. مشروع قانون الصيدلة والسموم لسنة 1975

في عام 1972 تم إعلان ما سمي بالثورة التشريعية الصحية التي اقتضتها ظروف التغيير الاجتماعي ومواكبة النهج الاشتراكي الذي ارتضاه الشعب حسب ما ذُكر آنذاك. وتم تعيين الدكتور إبراهيم أحمد حسين رئيساً متفرغاً للجنة فنية شكلت لذلك الغرض. وفي البداية كونت اللجنة الفنية لجان فرعية متخصصة لصياغة أو تحديث كل من القوانين واللوائح الصحية الخاصة بها. وبعد مرور ستة أشهر لم تنجز اللجان الفرعية المكلفة عملها مما دعا الرئيس نميري رئيس الجمهورية في اجتماع عقد في وزارة الصحة الى تولي رئيس اللجنة الفنية مسئولية صياغة القوانين واللوائح الجديدة ثم عرضها على المختصين في الوزارة وخا رجها. وبالفعل تمت صياغة أو إعادة صياغة وتحديث كل القوانين الصحية ومعظم اللوائح وإجازتها خلال فترة السبعينات. وبالنسبة لقانون الصيدلة والسموم قام رئيس اللجنة الفنية بصياغة مشروع قانون جديد للصيدلة والسموم لسنة 1975 ضمنه بعض أحكام وملاحق وجداول لائحة السموم لسنة 1939 الملغاة. ومن الواضح أن مشروع قانون الصيدلة والسموم لسنة 1975 لم يصدر كبقية القوانين الاخرى. وقد يكون السبب في ذلك معارضة نقابة الصيادلة لمشروع قانون 1975, إذ درجت النقابة آنذاك على مقاومة إجازة أي مشروع قانون جديد للصيدلة والسموم يتم صياغته بدعوى مراجعته وبنية تعطيله, إذ كان الاعتقاد السائد بين الصيادلة في القطاع الخاص, والذي كان يضم آنذاك حوالي 90% من الصيادلة, أن أي تشريعات دوائية رقابية تتعارض بالضرورة مع مصالحهم الخاصة. وتعرض مشروع قانون 1977 فيما بعد لنفس المصير. وهكذا ظل قانون الصيدلة والسموم سارياً حتى عام 2001 حيث صدر قانون الصيدلة والسموم لسنة 2001 بأمر مؤقت وبعد صراع طويل مع الأطباء البيطريين أستمر ثمانية أعوام.

12. لائحة بيع الأدوية البيطرية لسنة 1977

لم يرد في قانوني الصيدلة والسموم لعام 1939 و1963 أي أحكام خاصة بتنظيم تجارة وتداول الأدوية البيطرية بل فرضت عليها نفس أحكام وشروط الأدوية البشرية. ولم تبرز في حينها أي مشاكل ناشئة عن ذلك حيث كان استيراد وتداول الأدوية البيطرية قاصراً بصورة شبه كاملة على المؤسسات البيطرية الحكومية. كما ظلت مؤسسات تجارة الأدوية في القطاع الخاص المرخص لها باستيراد جميع الادوية قاصرة على استيراد الأدوية البشرية فقط رغم تنامي الطلب على الأدوية البيطرية في القطاعين العام والخاص.

وفي بداية السبعينات سعى العديد من الأطباء البيطريين - وعلى الأخص من تقاعدوا في المعاش - للعمل في تجارة الأدوية البيطرية ولكن واجهتهم مشكلة استخدام صيدلي أو طبيب بشري متفرغ كشرط للحصول على رخصة للاتجار في الأدوية البيطرية بالجملة أو بالقطاعي التي ينص عليها القانون والذي تتمسك به وزارة الصحة ونقابة الصيادلة من جانب وتعترض عليه وزارة الثروة الحيوانية ونقابة الأطباء البيطريين في الجانب الآخر. وكحل توافقي آنذاك أصدر مجلس الصحة العامة لائحة بيع الأدوية البيطرية لسنة 1977 والتي أجازت منح رخصة لأي طبيب بيطري متفرغ يجوز له بموجبها أن يبيع أو يعرض للبيع أدوية بيطرية مسجلة فقط في محل ثابت أو متحرك مرخص به وبشروط أخرى عديدة نصت عليها اللائحة. ورغم التشكك في قانونية ما ورد في تلك اللائحة لكنها كانت مخرجاً لمنح الأطباء البيطريين رخصة لبيع الأدوية البيطرية بشروط محددة.

13. لائحة تقييد الإعلان عن العقاقير لسنة 1978

(The Restriction on Advertisement of Drugs Regulations 1978)

في منتصف السبعينات افتتحت كلٌ من الإذاعة والتلفزيون القومي قسماً تجارياً للإعلان وشملت الإعلانات في الجهازين إعلانات لترويج بعض الأدوية البسيطة ولكن سرعان ما شملت أدوية مركبة بها مواد لا يجوز بيعها واستعمالها إلا بوصفة طبية. وجارتها في ذلك بعض الصحف. وسارع مجلس الصحة العامة بإصدار هذه اللائحة التي صدرت في الجريدة الرسمية باللغتين العربية والإنكليزية. وتحظر اللائحة الإعلان عن الأدوية للجمهور. وأن يكون أي إعلان عن أي دواء قاصراً المطبوعات العلمية ونشره وتوزيعه على أفراد المهن الطبية فقط وبتصديق مسبق من المجلس للتأكد من صحة محتوياته.

أوقفت هذه اللائحة منذ صدورها كل الإعلانات عن الأدوية والمستحضرات الصيدلانية تماماً في الإذاعة والتلفزيون والصحف. ولكن منذ عام 2006 تقريباً ظهرت موجة من الإعلانات بالوسائل المختلفة عن ما يسمى بالأدوية العشبية والتي انتشر تداولها في الأسواق الشعبية وبعض المحال التجارية دون تسجيل مما دعا السلطات الرقابية الاتحادية والولائية للتدخل لمكافحتها واحتوائها وإصدار لائحة تصنيع وتداول المستحضرات النباتية لسنة 1996.

14. أمر تفويض السلطات (بموجب قانون الصيدلة والسموم لسنة 1963) لسنة 1984

منذ صدور قانون الحكم الإقليمي لسنة 1980 وقانون مديرية الخرطوم لسنة 1981 المكمل له اللذان منحا السلطات الإقليمية آنذاك صلاحيات وسلطات واسعة كان لابد أن يواكب مجلس الصحة العامة ذلك الاتجاه ويفوض أقصى ما يمكن تفويضه من سلطاته إلى حكام الأقاليم أو من ينوب عنهم. فأصدر المجلس أمر التفويض أعلاه الذي وقَّع عليه أعضاء المجلس بتاريخ 15 أبريل 1984 وصار ساري المفعول. وبموجب هذا الأمر فوَّض المجلس سلطاته تحت المواد 13 و 14 و15 و16 و17 و18 من قانون الصيدلة والسموم لسنة 1963 إلى حكام الأقاليم. والسلطات المفوضة هي الخاصة بالترخيص للمؤسسات الصيدلانية.

15. لائحة إنشاء وإدارة الصيدليات الشعبية لسنة 1986

افتتحت أول صيدلية شعبية بمدينة أمدرمان عام 1977 وتزايد عددها في العاصمة والولايات بصورة فرضت اعتبارها كأحد قنوات نظام الإمداد الدوائي القومي وسترد تفاصيل عن ماضي وحاضر الصيدليات الشعبية في الباب الخاص بالإمداد الدوائي القومي وما سيرد أدناه سيكون قاصراً على لائحتها.

أصدر هذه اللائحة وزير الصحة والرعاية الاجتماعية (د. حسين سليمان أبو صالح) في 18 ديسمبر 1986 بموجب المادة (81) من قانون الصحة العامة لسنة 1975. وعرفت اللائحة الصيدليات الشعبية ونصت على تعيين الوزير للجنة تسمى (اللجنة المركزية الدائمة للصيدليات الشعبية). وحددت اللائحة عضوية اللجنة واختصاصاتها المتمثلة في تحديد السياسة العامة التي تنشأ بموجبها الصيدليات الشعبية والقواعد والضوابط والسبل التي تسير على هديها الصيدليات الشعبية وتوجيه وتحديد مسار العمل فيها وتحديد مصادر الدواء الذي يباع للمواطنين. كما تنص اللائحة على تكوين لجان إقليمية للصيدليات الشعبية يعينها مدير عام الخدمات الصحية في العاصمة القومية وفي الحكومات الإقليمية وحددت اللائحة تكوينها واختصاصاتها المتمثلة في إنشاء الصيدليات الشعبية وإصدار لوائح داخلية لتنظيم العمل بها. وقد أصدر مدير عام وزارة الصحة والشئون الاجتماعية فيما بعد لائحة إنشاء وتنظيم عمل الصيدليات الشعبية بولاية الخرطوم لسنة 1995 والتي تعتبر لائحة نموذجية أكثر شمولاً وتفصيلاً وضبطاً. وبالرغم من اعتراض أصحاب الصيدليات الخاصة ومستوردي الأدوية وأصحاب مصانع الأدوية المحلية على استمرار هذه الصيدليات الشعبية بدعوى زوال أسباب إنشائها لازالت هذه الصيدليات الشعبية قائمة وعاملة.

16. قانون الهيئة العامة للإمدادات الطبية لسنة 1991

من البديهي أن يكون صاحب بداية الخدمات الصحية في السودان مخازن مركزية حكومية خاصة بها تختص بتوفير الأدوية والغيارات والمواد والمستلزمات الصحية والطبية اللازمة لتقديم الخدمات الصحية والطبية المقررة. وسيرد فيما بعد في الباب الخاص بالنظام الخاص بالإمداد الطبي تاريخ وتطور هذه المخازن حتى صارت إلى ما هي عليه الآن باسم الهيئة العامة للإمدادات الطبية.

في عام 1998 وافقت وزارة الصحة بوساطة من منظمة الصحة العالمية في الحصول على منحة من حكومة هولندا للتأهيل الشامل لمباني ومنشآت وتجهيزات قسم الإمدادات الطبية وتدريب الكوادر المهنية وصياغة وتطبيق نظام متطور للإمداد الطبي يتطلب قدراً مناسباً من المرونة الإدارية والمالية لكفاءة الأداء مما استدعى تحويلها إلى هيئة حكومية عامة بموجب قانون الهيئة العامة للإمدادات الطبية لسنة 1991 الذي صدر بتاريخ 18/5/1991 كما صدر قرار من مجلس الوزراء بالرقم (846) بتاريخ 25/9/1991 بتشكيل مجلس إدارة الهيئة من 19 عضواً برئاسة الدكتور كمال محمد مدني.

وبتاريخ 6/11/1993 أصدر مجلس الوزراء القرار رقم (821) تم بموجبه تقليص عضويته إلى 10 أعضاء وجعل مدير عام الهيئة رئيساً لمجلس الإدارة. ثم صدر قرار من مجلس الوزراء رقم (68) بتاريخ 8/1/1995 بالفصل بين منصبي رئيس مجلس الإدارة والمدير العام, وأخيراً وبتاريخ 4/2/1997 صدر قرار مجلس الوزراء رقم (50) أعاد فيه تشكيل مجلس الإدارة برئاسة وزير الصحة.

17. لائحة استعمال الأسماء الجنيسة للأدوية لسنة 1993

وجهت السياسة الدوائية القومية لسنة 1981 على فرض استعمال الأسماء الجنيسة (Generic names) في وصف وصرف الأدوية في مؤسسات القطاع العام. وبالفعل تمت صياغة هذه اللائحة بواسطة لجنة موسعة وبالتعاون مع ديوان النائب العام الذي أعد الصيغة النهائية للائحة وجعل من يخالفها توقع علية العقوبات الإدارية التي يراها مجلس الصحة العامة. وفي 18/12/1993 وافق وزير الصحة على صدورها. ولكنها لم تصدر في حينها وفي عام 1995 سعت إدارة الصيدلة لإصدارها وأجازها مجلس الصحة العامة في 5/9/1995. ومرة أخرى لم تتخذ إجراءات للإعلام بها وإشهارها بنشرها في الجريدة الرسمية أو إعلانها أو توزيعها إلى أن تم النص عليها في قانون الصيدلة والسموم لسنة 2001 حيث نصت المادة 51 على ما يلي:-

(لا يجوز لأي من مؤسسات القطاع العام أو أي من العاملين فيها استعمال أسماء بخلاف الأسماء الجنيسة للأدوية والمستحضرات الصيدلانية عند وصفها للمرضى أو صرفها أو الإعلان عنها أو التعامل فيها بأي صورة من الصور).

هذا ويمكن اعتبار لائحة 1993 لازالت سارية المفعول وبالتالي يمكن تفعيلها والإعلام بها وتطبيقها أو تحديثها وإعادة إصدارها إذا توفرت الإرادة المهنية والسياسية لذلك.

18. لائحة تصنيع وتداول المستحضرات النباتية لسنة 1996

لم يكن لوزارة الصحة منذ بداية الخمسينات أي نشاط بحثي أو خدمي في مجال النباتات الطبية. وخلت القوانين واللوائح الصحية منذ الثلاثينات من أي ذكر لاستعمال أو تداول النباتات الطبية أو وصفها كدواء بواسطة ممارسي الطب الشعبي. ولعل آخر ما نشر في هذا المجال قوائم للأدوية النباتية واستعمالاتها في الطب الشعبي التي نشرها بروفيسور عبدالحميد إبراهيم سليمان مدير معامل ويلكم الكيمائية في تقريره السنوي للعام 1958/1959.

وبتوصية من مجلس البحوث الطبية بادر المجلس القومي للبحوث بإنشاء وحدة لأبحاث النباتات الطبية والعطرية في عام 1972 كوحدة بحثية تابعة للمجلس وأستأجر لها مقراً مؤقتاً شمال مستشفى الخرطوم. وفي عام 1990 ؟ انتقلت الوحدة إلى المباني التي شيدت لها داخل حرم المجلس القومي للبحوث شرق شارع المك نمر بالخرطوم.

وركزت السياسات الدوائية التي صدرت في الأعوام 1981 و1997 و2005 على ترشيد وتنظيم استخدامات العلاج بالنباتات الطبية المحلية وحصرها في ما هو مأمون ومفيد, وتقنين وصفها وصرفها بواسطة العشابين, واستغلالها في توفير الرعاية الصحية الأولية, واستزراع وتصنيع ما تثبت مأمونيته وفاعليته منها. ولم يكن هنالك اتجاه لاستيراد المستحضرات النباتية المصنعة في الخارج وتسجيلها للتداول محلياً.

وفي عام 1993 وجه وزير الصحة (اللواء طيار فيصل مدني مختار) بإنشاء قسم خاص بالنباتات الطبية بالإدارة العامة للصيدلة. وتم إنشاء وحدة من مكتب واحد نقل إليه الصيدلي جمال الدين عبد اللطيف من قسم التفتيش ليكون رئيساً لوحدة النباتات الطبية الجديد رغم عدم وجودها في الهيكل التنظيمي للإدارة العامة للصيدلة. وفي عام 1995 صيغت لائحة تصنيع وتداول المستحضرات النباتية والتي أجازها مجلس الصحة العامة في اجتماعه بتاريخ 23 يوليو 1996. وهكذا ولأول مرة أُنشأ أول كيان خاص بالنباتات الطبية في وزارة الصحة القومية.

كانت أهم سمات لائحة 1996 حظر استيراد أي مستحضرات دوائية نباتية إلا وفقاً للائحة تسجيل العقاقير لسنة 1974 بشروط ومتطلبات تسجيل الأدوية وبواسطة لجنة تسجيل الأدوية البشرية.,لكن وفيما بعد قامت إدارة ولجنة تسجيل النباتات الطبية بالسماح باستيراد المستحضرات الدوائية النباتية وتسجيلها وتداولها, وقامت بصياغة وتطبيق لائحة باسم (لائحة تسجيل وتداول المستحضرات النباتية والأدوية العشبية). كما تم مؤخراً في عام 2008 صياغة مقترح لائحة بنفس الاسم وهي المطبقة حاليا ًرغم عدم إجازة المجلس الاتحادي للصيدلة والسموم لها بعد.

19. مشروع لائحة تنظيم مزاولة مهنة الصيدلة وإدارة الصيدليات

وتخزين وبيع الأدوية لسنة 1996 (لائحة نموذجية للولايات)

منذ صدور قانون الصيدلة والسموم لسنة 1963 وحتى إلغاؤه وصدور بديله عام 2001 ظلت تنقصه اللوائح اللازمة لتطبيقه في العديد من المجالات. وقد كانت أهم اللوائح اللازمة لتطبيقه هي لائحة تسجيل العقاقير التي صدرت سنة 1974 أي بعد 11 عاماً من صدور القانون, ولائحة السموم التي لم تصدر حتى اليوم, ولائحة لتنظيم وإدارة العمل في المنشآت الصيدلانية واللازمة للأداء المهني السليم والممارسات الجيدة في تلك المنشآت وللرقابة الدوائية الفاعلة في المركز والولايات والتي لم تكن قد صدرت حتى عام 1996. وفي ذلك العام قامت الإدارة العامة للصيدلة بصياغة تلك اللائحة وظلت في انتظار صدور قانون الصيدلة والسموم الجديد الذي ظل يدور الجدل حوله بين الصيادلة والأطباء البيطريين, وبين وزارة الصحة ووزارة الثروة الحيوانية منذ رفعه لمجلس الوزراء عام 1994. وبصدور وتطبيق قانون الحكم الاتحادي قامت الإدارة العامة للصيدلة بتوجيه السلطات الصحية الولائية بإصدار وتطبيق لائحة تنظيم ممارسة مهنة الصيدلة وإدارة الصيدليات وتخزين وبيع الأدوية المقترحة بموجب السلطات المخولة لحكومات الولايات. وبالفعل بادرت ولاية الخرطوم بإصدار اللائحة النموذجية تحت اسم (لائحة مزاولة مهنة الصيدلة للعام 1999), وتبعتها ولاية أخرى بإصدار لائحة مماثلة. وفي عام 2003؛ وبعد صدور قانون الصيدلة والسموم لسنة 2001 كانت أول لائحة أصدرها المجلس الاتحادي للصيدلة والسموم هي (لائحة الترخيص للمنشآت الصيدلانية وتنظيم العمل بها لسنة 2003) والتي تضمنت معظم أحكام مقترح لائحة 1996 النموذجية تقريباً.

20. قانون الصيدلة والسموم لسنة 2001.

# المؤلف

* يعتبر البروفيسور عبد الحميد إبراهيم سليمان (31 مايو 1929-) من أبرز العلماء السودانيين الذين قدموا للوطن خدمات جليلة متميزة في العديد من المجالات الطبية والصيدلية والاجتماعية.
* نال بروفيسور عبد الحميد بكالوريوس العلوم كلية غردون التذكارية في 1949، بكالوريوس العلوم جامعة لندن في 1950، بكالوريوس الشرف في الكيمياء جامعة لندن في 1954، الماجستير في كيمياء الأغذية والأدوية جامعة لندن في 1956، دبلوم الكلية الملكية للعلوم والتكنولوجيا في كيمياء الأغذية والأدوية في 1956. وكان أول سوداني يمنح زمالة المعهد الملكي للكيمياء بالمملكة المتحدة (1969).
* حاز على مرتبة أستاذ باحث في العام 1973، وفي العام 1987 منحته جامعة الخرطوم الدكتوراة الفخرية في العلوم.
* كان أول سوداني جامعي يتم تعيينه في المعامل الكيميائية بوزارة الصحة في مارس 1951، وأول سوداني يتولى منصب مستشار الحكومة للتحاليل عام 1957 وعند تقاعده عام 1989 احتفظت به وزارة الصحة الاتحادية كمستشار في الشئون المعملية والدوائية حتى 2012. بالتالي يكون بروفيسور عبد الحميد قد أكمل حتى ذلك التاريخ 62 عاماً متصلة في الخدمة العامة.
* كان لبروفيسور عبد الحميد دور بارز في صياغة وتخطيط وتنظيم وتوجيه وتطبيق العديد من الخطط والبرامج والمشاريع الصحية منذ فجر الاستقلال خصوصاً في مجالات الخدمات المعملية والأغذية والأدوية والتعليم الصيدلي ومياه الشرب والطب الشرعي والسموم وصحة البيئة والتشريعات الصحية والبحث العلمي والتدريب. واستطاع أثناء عمله كمستشار الحكومة للتحاليل من تحويل المعامل الكيميائية من مختبر صغير يعمل به اثنان من الجامعيين لمؤسسة معملية متكاملة عالية التخصص يعمل بها عشرات العلماء المتخصصون.
* شارك زميليه الدكتور محمد حمد ساتي والدكتور السيد داود حسن في تصميم وبناء وتجهيز مجمع المعامل الصحية بالخرطوم (المعمل القومي الصحي) والمعامل الصحية الإقليمية في كل من بورتسودان والأبيض وجوبا وعطبرة.
* اهتم بروفيسور عبد الحميد بتطوير خدمات رقابة الأغذية، فعلاوة على توفيره لخدمات معملية مقتدرة لتحاليل الأطعمة عمل على إصدار معظم التشريعات واللوائح اللازمة لذلك وعلى تدريب عدد كبير من العاملين في مجال الرقابة.
* ساهم في صياغة مواصفات وشروط عطاءات الأدوية والغيارات والمطهرات ومواد المعامل والمبيدات والغازات الطبية للقطاع العام لإمدادها بواسطة (الإمدادات الطبية) التي كلف بإدارتها (1969-1972).
* كلف بصياغة قانون الصيدلة والسموم لسنة 1963 وقام في نفس العام بإنشاء قسم منفصل بالمعامل الكيميائية لإجراء كافة تحاليل الأدوية الكيميائية والميكروبيولوجية والفارماكولجية.
* من أبرز منجزاته في مجال الأدوية هي جهوده المستمرة للأخذ بمنهج الأدوية الاساسية منذ عام 1978 ثم دوره القيادي في صياغة السياسات الدوائية القومية منذ عام 1981 وانتقاء قوائم للأدوية الأساسية منذ عام 1982.
* في عام 1978 تم اختياره منسقاً قومي لبرنامج السودان للأدوية الأساسية الذي دعمته منظمة الصحة العالمية، وكان من انجح مشاريع المنظمة الرائدة التي عملت على صياغة الاستراتيجيات الدوائية وتجربتها ميدانياً وتقييمها والتي تهدف إلى توفير حاجة المواطنين من الأدوية الأساسية في جميع مرافق الرعاية الصحية الأولية وحسن وصفها وصرفها واستعمالها.
* يرجع الفضل لبروفيسور عبد الحميد في وضع أول معايير قومية لمياه الشرب وتدريب العاملين في مجال إمداد مياه الشرب وضباط الصحة في الرقابة الصحية والنوعية على جودة مياه الشرب. ومع تزايد المبيدات في مجالات الزراعة والصحة بادر بإنشاء قسم متخصص في المعامل الكيميائية عام 1965 لتحاليل الملوثات وبقايا المبيدات.
* في المجال الاجتماعي، يعد بروفيسور عبد الحميد إبراهيم من رواد وأقطاب الحركة الرياضية في السودان. فقد كان لاعب كرة قدم متميزاً وأحد لاعبي أندية الدرجة الأولى وشغل عدة وظائف إدارية في اتحاد كرة القدم واختير عضواً فخرياً باللجنة الأولمبية السودانية وعضواً بالمجلس الأعلى للرياضة ورعاية الشباب.

أحمد الصافي. بتصرف من مجلة (البحوث) الصادرة عن إدارة البحوث، وزارة الصحة الاتحادية وكتاب (عبد الحميد إبراهيم سليمان: حياته وأعماله) بقلم دكتور أحمد الصافي (2008).

1. أحمد الصافي. عبد الحميد إبراهيم سليمان، حياته وأعماله. مطبعة شركة العملة السودانية 2008. 98 صفحة باللغة الإنجليزية. [↑](#footnote-ref-1)
2. Squires, HC. *The Sudan Medical Service - An Experiment in Social Medicine*. London: William Heinemann; 1958 [↑](#footnote-ref-2)
3. Ahmad Bayoumi. *The History of Sudan Medical Service*. Nairobi Kenya Literature Bureau, 1979. [↑](#footnote-ref-3)
4. [↑](#footnote-ref-4)
5. سكويرز. نفسه. [↑](#footnote-ref-5)
6. [↑](#footnote-ref-6)