

لإنقاذ آلاف الأسر □ تحركات قضائية وحقوقية وبرلمانية تعيد فتح ملف فصل الموظفين بسبب تحليل المخدرات



الخميس 21 مايو 2026 09:00 م

كشفت تحركات قضائية وحقوقية وبرلمانية في مصر عن اتساع أزمة قانون فصل الموظفين بسبب تحليل المخدرات رقم 73 لسنة 2021، بعد تزايد شكاوى موظفين فصلوا من أعمالهم عقب نتائج إيجابية، رغم حديث بعضهم عن أدوية علاجية ومهدئات موصوفة طبيا وأخطاء إجرائية محتملة □

وتضع هذه الأزمة الحكومة أمام اختبار عدالة لا أمام ملف انضباط إداري فقط، لأن حماية المرافق العامة من خطر التعاطي لا تمنح الدولة حق تحويل نتيجة تحليل أولي إلى عقوبة اجتماعية معتدة، تفقد العامل مصدر دخله وتترك أسرته تحت ضغط الديون والإيجار والعلاج □

القانون يخلط بين حماية المرفق وعقاب الأسرة

بدأ القانون من هدف معلن يتعلق بمنع استمرار متعاطي المخدرات داخل وظائف قد تمس سلامة المواطنين وكفاءة الجهاز الإداري، وهو هدف لا يختلف عليه أحد عند الوظائف الحساسة، لكنه تحول في التطبيق إلى أداة فصل نهائي تطارد الموظف وأسرته قبل اكتمال الضمانات الكافية □

وبحسب اللائحة التنفيذية، تنتقل لجان فنية إلى جهات العمل بصورة فجائية لإجراء تحليل استدلالي، ثم يملك العامل حق اللجوء إلى مصلحة الطب الشرعي لإجراء تحليل توكيدي على ذات العينة خلال 24 ساعة، مع رد النفقات والخصومات إذا جاءت النتيجة النهائية سلبية □

غير أن المشكلة تظهر عندما يرتبط الفحص المفاجئ بمصير وظيفي كامل، لأن القانون يسمح بإيقاف العامل وصرف نصف أجره خلال فترة انتظار النتيجة التوكيدية، ثم يفتح طريق الفصل إذا تأكدت الإيجابية، وهو مسار شديد القسوة عندما لا يسبقه تحقيق فردي كاف □

وفي هذا المحور، تقدم قراءة الدكتور عمرو عثمان، مدير صندوق مكافحة وعلاج الإدمان، الوظيفة الرسمية للقانون، إذ قال إن نسبة تعاطي المخدرات بين موظفي الجهاز الإداري تراجعت إلى أقل من 1% بعد تطبيقه، لكن هذا الرقم لا يكفي وحده لتبرير غياب التدرج والشفافية □

أدوية مشروعة ونتائج تدمر وظائف

تتعلق أخطر شكاوى الموظفين بظهور نتائج إيجابية بعد تناول أدوية علاجية أو مهدئات موصوفة لأمراض مزمنة واضطرابات نفسية وعصبية، وهي نقطة تجعل الفحص الإداري بحاجة إلى قائمة دوائية رسمية معلنة، لا إلى ترك كل موظف يثبت براءته بعد وقوع قرار الفصل □

وقد نبهت هيئة الدواء المصرية إلى أن بعض الأدوية قد تغير نتيجة تحليل المخدرات، وبينها أدوية تحتوي على مواد معينة وبعض المسكنات ومضادات الاكتئاب، وهذا التحذير الرسمي يهدم فكرة التعامل مع نتيجة أولية باعتبارها دليلا قاطعا على التعاطي المتعمد □

كما أوضح الدكتور حمادة شريف، معاون رئيس هيئة الدواء للتواصل المجتمعي، أن هناك أدوية شائعة قد تظهر نتيجة إيجابية في تحليل المخدرات حتى إذا لم يتعاط الشخص مواد مخدرة، وهو تنبيه طبي يفرض على الحكومة إعلان قائمة موحدة وتحديثها وتعميمها على جهات العمل □

وبذلك لا يصبح السؤال هل يحق للدولة الفحص أم لا فقط، بل يصبح السؤال كيف تضمن الدولة أن الفحص لا يخلط بين مريض يتناول دواء مشروعا ومتعاط متعمد، خاصة أن نتيجة التحليل لا تقيس دائما حالة العامل أثناء أداء مهامه ولا تثبت بالضرورة فقدانه للاتزان

وتشير مايو كلينك إلى أن اختبارات الدم أو البول قد تستخدم لتقييم استخدام العقاقير، لكنها لا تمثل وحدها اختبارا تشخيصيا للإدمان، لأن تشخيص اضطراب تعاطي المواد يحتاج إلى تقييم شامل بواسطة مختصين في الصحة النفسية أو علاج الإدمان

غياب البيانات يحول القانون إلى منطقة معتمة

تزيد الأزمة بسبب عدم توافر بيانات حكومية تفصيلية منشورة عن عدد من خضعوا للفحص، وعدد المفصولين، وعدد من تظلموا، وعدد من عادوا إلى وظائفهم بعد نتيجة سلبية أو تقرير طبي، وهذا الغياب يحرم الرأي العام من قياس عدالة التطبيق وحجم الأضرار

ولهذا تصبح مطالب المراجعة أكثر إلحاحا، لأن الحكومة تملك رقم التراجع في نسبة التعاطي، لكنها لا تعرض في المقابل كلفة القانون على الأسر المفصلة، ولا تنشر خريطة الأخطاء أو التظلمات أو الحالات التي ارتبطت بأدوية مشروعة أو ظروف علاجية مثبتة

وقد دفعت عريضة الطويل، المحامية بالمبادرة المصرية للحقوق الشخصية وعضو هيئة الدفاع في الطعن الدستوري، باتجاه طلب بيانات عن العقاقير الطبية التي قد تعطي نتائج إيجابية كاذبة، وطلبت تقارير علمية عن كفاية تحليل البول العشوائي كدليل يقيني على التعاطي أو الإدمان

وفي 12 أبريل 2026، أجلت هيئة مفوضي المحكمة الدستورية العليا نظر الطعن على القانون إلى 14 يونيو، لضم ملف الدعوى الأصلية والاطلاع على المستندات والمذكرات، بما يعني أن أزمة القانون خرجت من دائرة الشكاوى الفردية إلى مستوى اختبار دستوري وإجرائي مفتوح

التدرج والعلاج بدل الفصل الفوري

تطرح الأزمة سؤالاً مركزياً حول فلسفة العقوبة، فالمرفق العام يحتاج إلى عامل واع وغير واقع تحت تأثير المخدر، لكن الدولة لا يجب أن تستخدم الفصل الفوري كعسار وحيد، خاصة في الحالات الأولى أو الحالات العلاجية أو الحالات التي تحتاج إلى فحص محايد إضافي

ومن هنا يصبح مبدأ العلاج قبل العقاب ضرورياً، لأن التعامل مع تعاطي المواد المخدرة كخطر صحي واجتماعي يتطلب برامج تأهيل ومتابعة وفحصاً متدرجاً، لا عقوبة تقطع الدخول فجأة ثم تترك الأسرة في مواجهة قروض وإيجار ومصاريف علاج بلا حماية

كما أن الوظائف ليست كلها على درجة واحدة من الحساسية، فالسائق أو عامل التشغيل في مرفق خطر يختلف عن موظف إداري لا يمسك بمصدر تهديد مباشر لحياة الناس، ولذلك يجب أن يراعي القانون طبيعة العمل ودرجة الخطورة قبل توقيع الجزاء النهائي

وتوضح مبادئ قدمتها المبادرة المصرية في الطعن أن سياسات التعامل مع المخدرات يجب أن ترتبط بطبيعة العمل وبيئته، وأن الاختبارات يجب أن تدخل ضمن برنامج تأهيلي محدد، مع تدرج في الجزاءات وعدم القفز مباشرة إلى الفصل الدائم دون ضمانات عادلة

لذلك تحتاج الحكومة إلى تعديل واضح يوقف إجراءات الفصل حتى انتهاء الفحص النهائي، وينشئ منظومة تحليل مستقلة بالكامل، ويمنح العامل حق إعادة التحليل في أكثر من جهة معتمدة، ويعلن قائمة الأدوية المؤثرة، ويضع لجانا تضم أطباء سموم وأطباء نفسيين وخبراء إدمان

وتبقى الخلاصة أن قانون فصل الموظفين بسبب تحليل المخدرات كشف خلال في التوازن بين حماية المرافق العامة وحماية الأسر من العقاب الجماعي، فالدولة تستطيع مكافحة التعاطي دون أن تهدم بيتا بسبب تحليل محل نزاع، وتستطيع ضبط الجهاز الإداري دون تحويل العلاج إلى تهمة والفحص إلى حكم نهائي