MESR
منار الشرق للدراسات والأبحاث
Manar Elsharq for Studies & Research

Middle East Journal of Legal and Jurisprudence Studies
Homepage: http://meijournals.com/ar/index.php/mejljs/index
ISSN 2710-2211 (Print)
ISSN 2788-4694 (Online)

مجلة الشرق الأوسط
للدراسات القانونية والفقهية

مسؤولية الصيدلي المدنية عن اعماله المهنية

م.م جعفر صادق هاشم المعموري، م.م زينب ماجد عبد علي

جامعة بابل، كلية الصيدلة، العراق

استلام البحث: 01/16/ 2024	مراجعة البحث: 10/03/2024	قبول البحث:15/03/2024

الملخص:

يحدث ان يرتكب الصيدلي أثناء ممارسته المهنة أخطاء تلحق بالمريض المتعامل معه أضرارا، تجعله مجبرا اتجاهه المريض بجبر هذا الضرر، فالمسؤولية المدنية تقع على عاتق الشخص المخطئ نتيجة ما يحدثه فعله من ضرر بالغير، ونتيجة لظهور العديد من الأخطاء الصيدلانية بسبب عمليات الطلب غير المسبوقة على شراء الدواء بشكل يومي ومستمر ومن جميع فئات المجتمع وطبقاته، ظهرت هنالك العديد من الأخطاء الصيدلانية التي يقع بها الصيدلي، لذا تقع عليه مسؤولية تعويض تلك الأضرار للمريض أو لذويه وورثته، إن تلك الأخطاء تنتج بسبب إهمال الصيدلي أو نتيجة التشابه الكبير بين أنواع وأشكال واغلفة الادوية أثناء صرف الوصفة الدوائية، وقد تؤدي تلك الأخطاء إلى أضرار جسيمة تصل إلى الوفاة في كثير من الحالات.

الكلمات المفتاحية: مسؤولية الصيدلي – الوصفة الدوائية

Abstract:

It happens that the pharmacist, while practicing his profession, commits errors that cause harm to the patient he deals with, which makes him forced to make reparation for this harm. Civil liability falls on the wrong person as a result of the harm his action causes to others, and as a result of the emergence of many pharmaceutical errors due to unprecedented orders for purchases. medicine on a daily and continuous basis and from all groups and classes of society. There have appeared many pharmaceutical errors that the pharmacist makes, so he has the responsibility to compensate these damages for the patient or his family and heirs. These errors result from the pharmacist's negligence or as a result of the great similarity between the types, shapes and packaging of the medicines during Dispensing a medication prescription. These errors may lead to serious harm that may lead to death in many cases.

Keywords: pharmacist responsibility - drug prescription

المقدمة:

يعد جسم الإنسان الكيان الذي يباشر الوظائف الحيوية، وهو محل الحق في سلامة جسده وسلامة جسمه من الحقوق التي تطرقت اليها المواثيق الدولية والدساتير العالمية، اذ تعد تلك الحقوق الشخصية مصونة من أي ضرر يهدد سلامتها، لذلك أقرت التشريعات حماية حق الإنسان في الحياة والعلاج، وتكفلت بتعويضه عن الأضرار التي تمس سلامة جسده، ذلك ان الهدف الأسمى من العلاج الحفاظ على صحة الفرد بشكل خاص والحفاظ على الصحة العامة بشكل عام، من خلال ما يقوم به الطبيب المعالج من تشخيص للمرض وبيان الحالة المرضية وتحرير العلاج في وصفة طبية، وصرف أو تركيب الدواء المناسب حسب ما كتبه الطبيب من قبل الصيدلي، اذ يترتب على الصيدلي صرف دواء مطابق وصالح للاستعمال وخالٍ من أي فساد يشوبه .

لذا اختلفت الآراء في تحديد التكييف القانوني للمسؤولية المدنية للصيدلي عن صرف الوصفة الدوائية، واثار الموضوع تساؤلات عديدة بهذا الشأن فيما اذا كانت هذه المسؤولية ناجمة عن مخالفة العقد الذي تم ابرامه بين الصيدلي وبين المريض او ذويه ام

ناتجة عن اخلال بالتزام قانوني مفروض على الاشخاص مفاده عدم الاضرار بالغير. لذا قسمنا البحث الى مطلبين تناولنا في المطلب الأول مسؤولية الصيدلي عن اعماله الشخصية وفي الثاني احكام المسؤولية المدنية للصيدلي

المطلب الاول / مسؤولية الصيدلي عن اعماله الشخصية

يسأل الصيدلي مدنيا عن الأخطاء التي تنجم جراء أفعاله الشخصية، وذلك عند قيامه بعمله، سواء كان يعمل في صيدليته الخاصة أو في مستشفى عام مع العلم أن هذه الحالة يختلف الأساس الذي تقوم عليه المسؤوليتين في كلتا الحالتين، اذ ان هناك عدة أخطاء شخصية تصدر عنه ويكون محلا للمساءلة عليها، لذا سنحاول دراسة أبرز هذه الحالات التي تتمثل في الأخطاء التي تصدر من الصيدلي في حالة قيامه ببيع الدواء (الفرع الأول) وكذلك الأخطاء التي يرتكبها في حالة قيامه بتحضير مستحضرات صيدلانية (الفرع الثاني).

الفرع الأول /مسؤولية الصيدلي كبائع

ان الصيدلي بحكم مهنته وتخصصه وكفاءته التي يتمتع بها ، يكلف ببيع أدوية صالحة وسليمة لا تشكل بطبيعتها خطرا على حياة المرضى أو المستهلكين، ولكن تجدر الإشارة إليه في المرحلة التي تقيم مسؤولية الصيدلي كبائع، أن نميز بين فترتين: فترة ما قبل صرف الدواء (أولا) والفترة التي يقوم بصرف الدواء للمريض أو المستهلك (ثانيا).

أولا- مسؤولية الصيدلي قبل بيع الدواء (مسؤولية حارس الأشياء)

تعتبر الأدوية بحكم طبيعتها الخطرة بحاجة إلى عناية شديدة، أي ان الصيدلي يعد في مرحلة قبل بيعها للمريض حارسا لها، فإذا ما كان سبب الضرر هو ذلك الشيء (الدواء)، وفي المكان الذي يتم فيه البيع (الصيدلية)، فإن ذلك يستتبع مسؤولية الصيدلي كحارس نظرا لما يتمتع به من السلطة الفعلية بما في ذلك سلطة المراقبة[i]، اذ تكون المسؤولية التي يتحملها الصيدلي مسؤولية مفترضة لا تقوم على أساس الخطأ بل تقوم كل من بمجرد أن يحدث الشيء ضررا وذلك حسب المادة (231) من القانون المدني العراقي ،نجد ان المسؤولية عن الاشياء غير الحية تتحقق بتولي شخص حراسة شيء تقتضي حراسته عناية خاصة ووقوع الضرر بفعل الشيء فعند ذلك يكون حارس الشيء مسئولا عن هذا الضرر وللقيام بهذه المسؤولية لابد من توفر شرطين:

1- أن يتولى الصيدلي حراسة شيء (الدواء): يتطلب دراسة هذا الشرط أن نوضح مفهوم الحراسة، ونحدد المقصود بالشيء الذي يكون تحت حراسة الصيدلي.

أ-الحراسة: أن المشرع العراقي مثله كمثل بقية التشريعات المدنية العربية الأخرى إذ لم تعطينا تعريف شامل لمعنى الحراسة،لذا تظافرت جهود الفقه والقضاء لايجاد بعض الضوابط لتحديد معنى الحراسة، فالحراسة أي حراسة الشيء (الدواء) هو كل من كانت له قدرة الاستعمال والتسيير والرقابة، أي من له السيطرة الفعلية المستقلة على الشيء والتصرف في أمره، واستنادا لهذا التعريف نلاحظ أن للسيطرة الفعلية ثلاثة مظاهر تتمثل في الاستعمال والتوجيه والرقابة.

يكفي إذن، لقيام الحراسة أن تكون تلك السلطة فعلية، ولا تستلزم أن تكون سلطة قانونية تستند إلى حق[ii]،ولكن ما يمكن ملاحظته في هذه الحراسة أن هناك من يميز بين نوعين من الحراسة وذلك عند تعدد المسؤولين بين حراسة الاستعمال وحراسة التكوين والمسؤولية في حراسة الاشياء تكون عن الخطأ في استعمال الشيء أو مراقبة نشاطه الخارجي، أما المسؤولية في حراسة التكوين تكون عيوب التكوين الداخلة للشيء[iii].

ومما سبق نستخلص من انتفاء التلازم بين الحراسة والملكية ، أن القانون المدني العراقي يعتنق نظرية الحراسة المادية على الشيء بتحديد مفهوم الحارس ، وينفي بالمقابل اقتران قيام الحراسة بملكية الشيء وفقا لنظرية الحراسة القانونية.

ب- الشيء: يمكن تقسيم الاشياء التي تقوم عليها الحراسة إلى أشياء حية وأشياء غير حية ، اذ تشمل الأولى الإنسان والحيوانات بأنواعها ، أما الأشياء الغير حية فهي كل ما موجود عدا الأشياء الحية من حديد وحجارة وخشب حتى النباتات وان كانت من

CC BY

المخلوقات الحية فسيولوجيا ، إلا أن حياتها هذه من نوع خاص يجعلها من ناحية الأضرار التي يمكن أن تنجم عنها تندرج في نطاق الأشياء غير الحية[iv] ،يقصد به حسب المادة (231) من القانون المدني العراقي هو كل شيء مادي غير حي ويكون ممن يتطلب حراستها عناية خاصة سواء كان سائلا أو جامدا كالمواد الكيماوية أوسائلا ساما أو أدوية وعليه، فإن كلمة الشيء الواردة في المادة سالفة الذكر جاء عاما بدون تعداد الأشياء إن كانت خطرة أو غير خطرة[v]

2- أن يحدث الشيء (الدواء) ضرر للغير: من شروط تحقق المسؤولية عن الأشياء غير الحية أن يقع الضرر بفعل الشيء أي نسبب الشيء موضوع الحراسة في حدوث ضرر، إذ لا يكفي في نظر الفقه والقضاء أن يحدث الضرر بتحقيق مسئولية حارس الأشياء، بل يجب أن يكون الضرر قد سببه فعل الشيء، بمعنى أخر أن تدخل الشيء غير الحي هو شرط أساسي لانعقاد المسؤولية الشيئية طبقا لنص المادة 231 مدني عراقي لكي تتحقق مسؤولية حارس الشيء يجب أن يكون الضرر راجعا لفعل الشيء الذي تحت حراسته والذي تكون له سلطة الاستعمال والرقابة ولا تتصور هذه المسؤولية إلا إذا كان الشيء قد ساهم ايجابيا في حدوث الضرر ولا يتصور قيامها إذا كان دوره سلبيا.

فمعيار التفرقة بين التدخل السلبي لا يكمن في كون الشيء في حالة حركة أم سكون وإنّما العبرة في التدخل الايجابي للشيء إذا كان في موضع غير عادي أو طبيعي، اذ لا يستلزم التدخل الايجابي أن يكون هناك اتصال مباشر بين الشيء والمضرور، وإّنما يكفي أن يتدخل بأي طريقة في إحداث الضرر، وما على المضرور إلا أن يقيم الدليل أن تدخله كان ايجابيا وله أن يثبت ذلك بكافة طرق الإثبات، وما على المسؤول إلا أن ينفي (ذلك بإثبات أن الشيء تدخل تدخلا سلبيا فينتفي بذلك افتراض الخطأ في جانبه[vi]

يستخلص مما تقدم، أن انعقاد مسؤولية الصيدلي كحارس يكون بقوة القانون، وذلك ضمانا لتعويض الأضرار الناجمة عن فعل الشيء (الدواء، المواد الصيدلانية...) الذي هو بصدد حراستها بشرط أن تكون له السيطرة الفعلية عليها من الاستعمال والرقابة والتوجيه[vii]، اذ أّنه بمجرد إثبات الضرر وعلاقته بالدواء يفترض خطأ الصيدلي في عدم بذل العناية اللازمة، وعدم الرقابة والحيطة المفروضة منه، وهذا الخطأ المفترض بجانبه لا يقبل إثبات العكس إلا بإثبات السبب الأجنبي[viii] ، اذ يفقد الصيدلي صفة الحارس بمجرد خروج الدواء من يده وتسليمه للمريض، مما تنتقل تبعا لذل حراسته، إلا أن ذلك لا يعني انتهاء مسؤولية الصيدلي بل بالعكس تأتي مرحلة تنفيذ الوصفة التي قد يرتكب فيها عدة أخطاء تكون محلا لمساءلته[ix].

ثانيا- مسؤولية الصيدلي أثناء تنفيذ الوصفة الطبية

يعتبر الصيدلي المؤهل والمرخص له ببيع الأدوية وحده كمبدأ عام[x]، اذ اعتبر ان المساس بمبدأ احتكار الصيدلي للأدوية ممارسة غير شرعية لمهنة الصيدلة، ولكن رغم ما يتمتع به من احتكار في هذا المجال، إلا أّنه قد يرتكب أخطاء تقيم مسؤوليته الشخصية والمتمثلة في:

1- إخلال الصيدلي بواجباته التجارية

تتمثل الأخطاء التي قد يرتكبها الصيدلي في حالة بيعه للأدوية في الامتناع عن بيعها أو بيعها و لكن بغير الثمن المحدد لها قانونا.

أ- الامتناع عن بيع الدواء: يلتزم البائع كقاعدة عامة ببيع منتوجاته إلى زبائنه حيث لا يمكنه رفض طلب المشتري (المريض) وذلك عندما لا تشكل هذه الطلبات طابع غير عادي، وطالما لا يمنعها القانون أو القانون الخاص بالمهنة المعمول به، وهناك حالات يعتبر فيها رفض الصيدلي لبيع الدواء خطأ من جهته تستلزم مسؤوليته الجنائية والمدنية في حالة ما إذا تسبب ذلك الرفض في إلحاق ضرر للمريض أو الغير، ويتحقق الامتناع بمجرد رفض بيع الدواء له، شرط أن يكون هذا الدواء معروضا للبيع وطلبه المريض، إلا أن امتناعه عن بيع الدواء نادرا ما يحدث نظرا للباعث الأخلاقي والاقتصادي الذي يحث الصيدلي على عدم إتباع هذا المسلك.

يتحقق كذلك الامتناع حتى ولو كان جزئيا، وفي هذه الحالة لا مجال للصيدلي بأن يحتج من ورائه بتنظيم العمل للموازنة بين حاجيات المرضى، لأن ذلك من شأن الجهة المختصة ولا دخل للصيدلي في ذلك، فمتى تأكدت المحكمة بأن امتناع العامل بمخزن ليس بسبب القانون وإنما أراد من وراء ذلك الاحتفاظ بتلك الأدوية للزبائن المعتمدين ألزمته بالتعويض[xi]، إلا أنّه يجب أن نميز في حالة رفض الصيدلي لبيع الدواء بين حالتين هما:

– حالة وجود الوصفة الطبية: أن الأمر بصرف دواء معين هو محل التذكرة الطبية الصادرة عن الطبيب، اي أن التذكرة الطبية قد أصبحت أحد أهم مظاهر ممارسة العمل الطبي والعمل الصيدلي على السواء[xii] ،فإذا ما امتنع الصيدلي عن تنفيذ الوصفة الطبية رغم استيفائها لكل الشروط فهذا يعرضه للمساءلة، في حين ان له الحق بالامتناع نهائيا عن صرفها إذا ما وجد فيها عيب يمنع ذلك، ففي هذه الحالة لا يعتبر امتناع عن صرف الدواء بل هو امتناع مبرر اذا كانت غير مستوفية للشروط المقررة بموجب قانون مزاولة مهنة الصيادلة رقم 40 لسنة 1970[xiii]، ويتحقق كذلك هذا الرفض عندما يشترط الصيدلي على المريض اقتناء أدوية أخرى .

– حالة عدم وجود وصفة طبية: ليست كل الأدوية واجبة صرفها بموجب وصفة طبية[xiv]، بذلك نجد المشرع حدد أدوية من حيث درجة خطورتها التي لا يمكن للصيدلي بيعها إلا بموجب وصفة طبية اذ نصت المادة 14 فقرة 3و4 من قانون مزاولة مهنة الصيدلة على(3 – أن يغير كميات المواد الواردة في الوصفة أو يستبدل بإحداها مادة غير دستورية أو صنفا بآخر أو يبدل مستحضرا خاصا بآخر الا بعد الموافقة التحريرية من كاتب الوصفة.

– أن يصرف بدون وصفة المواد المضادة للحياة والمواد السامة التي تعينها الوزارة)، وبالمقابل نجد بعض الأدوية التي يكون فيها للصيدلي الحرية في صرفها دون وجود وصفة،وبناء على هذا يقع على عاتق الصيدلي أن يلبي حاجيات المرضى الذين قصدوا صيدليته بشرط أن يكون طلبه مطابقا للقانون، أي لا يطلب كميات كبيرة لأنه يمتنع عليه أن يبيع كميات كبيرة من نفس الدواء لشخص واحد، لذا يعتبر كذلك رفضا مشروعا لصرف الدواء عندما يطلب المريض من الصيدلي (البائع) أن يصرف له دواء من بين الأدوية الخطرة وذلك دون وصفة أو لعدم استيفاء الإجراءات القانونية التي حددها القانون مثل الأدوية التي تحتوي على مواد مخدرة كما نصت المادة 5/14[xv]، أو أدوية محضرة بالصيدلية(نص مادة قانونية). وكما للصيدلي أن يمتنع عن البيع عند علمه بوجود عيب في الوصفة كأن يصرف وصفة مكتوبة بعبارات أو علامات غير مصطلح عليها في فن الصيدلة.

يستخلص من كل ما تقدم، أنّه يمكن العمل بمبدأ رفض البيع دون مساءلة الصيدلي على ذلك في حالة ما إذا كان الطلب غير عادي أو أن البيع ممنوع بموجب القوانين، وفي غير الحالات التي نص عليها القانون لا يمكن للصيدلي أن يرفض طلب أحد المرضى أو يمتنع عن صرف الوصفة، لأن فيه ضرر للمريض الذي قد لا يستطيع أن يتنقل إلى صيدلية أخرى مما قد يعرضه للمساءلة الجنائية فضلا عن مسؤوليته المدنية التي تقوم عند الامتناع غير المشروع مما سبب ضرر للغير.

ب– بيع الدواء بغير السعر المحدد: تتحقق مسؤولية الصيدلي عن رفض البيع بالسعر المحدد له من قبل السلطات المختصة أي بيعه بأكثر من السعر المحدد[xvi]، رغم أن يجب على الصيدلي أن يبيع الأدوية والتجهيزات الصيدلانية بالأسعار القانونية[xvii]، إذ تقوم مسؤولية الصيدلي متى رفض بيع الدواء بالسعر الذي حددته الجهات المختصة، ويكون في عدة أوجه كأن يكون الدواء من نوع الوحدات الذي يكون قابلا للتجزئة فيقوم الصيدلي بتحديد سعر لكل وحدة تفوق السعر الكلي للدواء مدعيا أن تلك الأدوية غير مسعرة، إخضاع الوحدة لثمن مسعر، يظهر البيع بأكثر من السعر المحدد حالة قيام الصيدلي بتحضير دواء بناء على وصفة ، وهذا ما يدفعنا إلى القول بأن البيع قد تم بسعر يفوق السعر الحقيقي، ولكن فيما يخص هذه الحالة، هناك من لا يعتبره بيعا بأكثر من السعر المحدد لأن إضافة نسبة معينة من السعر تقابل الخدمة التي ينفذها له الصيدلي بتحضيره المستحضر،لان مثل هذه التحضيرات التي يقوم بها الصيدلي يكون فيها كصانع، يصنع الدواء الوارد في الوصفة الطبية، وبعدها يسلمه إلى صاحب الوصفة ومقابل ذلك يدفع له ثمنا وهذا الثمن يشمل المكونات التي دخلت في التركيبة ويشمل أيضا أتعاب الصيدلي[xviii].

يمكن القول بأن هذه العملية التي يقوم بها الصيدلي داخل صيدليته ذات طابع فني، والأتعاب التي يتقاضاها في هذه الحالة ليس ربحا ناجما عن الفرق بين الشراء والبيع كما هو معمول في الأدوية المجهزة، مما يمكن له إضافة نسبة معقولة على سعر الدواء مقابل تلك الخدمات التي يقدمها، وفي هذه الحالة لا يعد مرتكبا لجريمة البيع بأكثر من السعر المحدد

تبعا لهذا، ينبغي على الصيدلي أن يلتزم بالأسعار المحددة و أن لا يتلاعب بها حتى لا يكون محلا للمساءلة، لأن غاية المشرع عند تسعيره للدواء هو تمكين المريض من الحصول عليها بسعر مناسب دون استغلال من جانب الصيادلة فلذلك عليه أن يلبي حاجتهم، وأن لا يمتنع عن بيع الدواء إلا إذا كان هناك سبب يمنع صرفه كعدم صلاحيته للاستعمال.

2-عدم صلاحية الأدوية المباعة للاستعمال

يسأل الصيدلي عند تقديم أدوية غير صالحة للاستعمال سواء كانت فاسدة أو ضارة لأنه قادر من الناحية العملية على أن يتحقق من سلامة وصحة الأدوية التي تسلم إليه لبيعها أي يقع على عاتق الصيدلي بالكشف والاطلاع على الأدوية التي تورد له من قبل مصانع الأدوية للتأكد من سلامتها، أو خلوها من عيب.

أ- انتهاء تاريخ الصلاحية[xix]: تقوم مسؤولية الصيدلي إذا ما باع مستحضرا صيدلانيا غير صالح للاستعمال بسبب انتهاء تاريخ صلاحيته[xx]، فكما نعلم أن الصيدلي هو من يلتزم بتحديد مدة صلاحية الدواء وذلك بطريقة واضحة ويتم الإشارة إليه في الغلاف اللاصق بالدواء أو على الزجاجة، ويكون تحديده باليوم والشهر والسنة، لأن مثل هذه المستحضرات تفقد خواصها ومقوماتها، وتصبح مضرة إذا ما انتهت مدة صلاحيتها .

فتحديد تاريخ الصلاحية، يعد ضمانة للمريض على صلاحية الدواء وعدم فساده مما يلقي على عاتق الصيدلي البائع والصيدلي المنتج البائع التزاما لا يتمثل فقط في تقديم دواء صالح بل عليه التأكد من عدم انتهاء فترة صلاحيته طوال فترة المعالجة إذا ما تعلق بمستحضر يتناوله المريض لمدة طويلة[xxi]، لأنّه من الضروري تحديد الوقت الذي يكون فيه الدواء صالحا وذلك ما بين تاريخ التصنيع وتاريخ الاستعمال، ومما يؤخذ على المشرع العراقي انه لم يتطرق الى مسؤولية الصيدلي عن انتهاء صلاحية الدواء او احتفاظه به الى حين انتهاء الصلاحية ،لكن يمكن ان يفهم ضمنا من القواعد القانونية باعتبارها مخالفة قانونية تستوجب المساءلة.

ب- عدم مراعاة القواعد الفنية المتعلقة بحفظ وتخزين الدواء:

يقوم الصيدلي بتسليم دواء غير صالح للاستعمال، يتمثل في عدم مراعاة القواعد الفنية في تخزينه وحفظه، رغم أن الأصول العلمية تقتضي حفظ الأدوية في أماكن خاصة حسب نوع كل مستحضر، هناك بعض المستحضرات يقتضي حفظها في أماكن باردة، وأما البعض الآخر حفظها بعيدا عن أشعة الشمس، أو حفظها في أماكن رطبة، والآخر حفظها في مكان جاف...إلخ، اي إذا فسدت تلك الأدوية لعدم مراعاته لقواعد الحيطة والحذر واليقظة في حفظها وتخزينها تعرض للمسؤولية جنائية ومدنية[xxii]،يجب إذن على المنتج أن ينبه الصيدلي البائع الى كافة الوسائل والتدابير التي يجب أن يتخذها لضمان جودة التخزين والحفظ وخاصة فيما يخص اللقاحات وعلى الصيدلي البائع أن يأخذ بعين الاعتبار تلك النصائح والإرشادات التي قدمها المنتج.

ج- تسليم دواء بعد سحب أو إيقاف الترخيص بالتسويق أو التسجيل:

تلجأ السلطات المختصة إلى سحب أو إلغاء الترخيص بالتسويق أو بالتسجيل لأحد المستحضرات الصيدلانية، وذلك بعد منحه ترخيص بتداوله وذلك إثر اكتشاف بعض الآثار الضارة للدواء، وبناء على ذلك يلزم على صيادلة المنتجين أن يتخذوا كافة الإجراءات اللازمة للتوقف عن إنتاج، وتداول مثل هذا الدواء، كونه دواء غير صالح للاستعمال، وذلك ليس بسبب انتهاء تاريخ صلاحيته وإنما لسبب ما ، اذ يلزم عليه أن يخطر الصيادلة البائعين بهذا الإلغاء ،أو ايقافه نظرا لتأثيراته الجانبية السلبية وإذا لم يقم الصيدلي المنتج باتخاذ هذه الاحتياطات يعرض نفسه للمساءلة.

وبالمقابل على الصيدلي البائع إثر إبلاغه بذلك أن يتوقف مباشرة عن بيعها، وإذا لم يلتزم لمثل هذه التدابير المتخذة، وبالرغم من أخطاره بذلك–الصيدلي المنتج أو السلطة المختصة– يكون محلا للمساءلة عن الأضرار التي تلحق بمستهلكيه[xxiii]، فعلى العكس، ما نلاحظه قد يكون هناك دواء له آثار جانبية قوية رغم خطورته فمازال يباع في الصيدليات.

يستخلص مما تقدم أن تسليم الصيدلي دواء غير صالح للاستعمال يعد بمثابة الإخلال بالتزام بتسليم المبيع وهذا الحكم ينطبق سواء كان عدم صلاحية الدواء راجعا إلى مخالفة الأصول العلمية والفنية في حفظه وتخزينه خاصة ما يخص أدوية التطعيم ام كان راجعا إلى انتهاء فترة صلاحية الدواء.

الفرع الثاني/ مسؤولية الصيدلي كمركب للدواء

تكون الأدوية التي يقوم الصيدلي ببيعها للمرضى أدوية تم صنعها مسبقا من قبل مصانع الأدوية، وإما أن تكون عبارة عن أدوية يتم تحضيرها في صيدليته بناء على وصفة طبية، وهذا النوع الثاني من الأدوية هو الذي يكون محل دراستنا وتقوم مسؤولية الصيدلي في حالات عدة منها عند إخلاله بالمستلزمات المتعلقة بتحضير الدواء وتعبئته (أولا) وعند إخلاله بواجب الاعلام (ثانيا).

أولا– إخلاله بالمستلزمات الأساسية لتحضير الدواء وطريقة تعبئته

يقوم الصيدلي بتحضير أدوية وصفية(مادة قانونية) في صيدليته بناء على وصفة طبية، وهذا النوع من الأدوية لا تخضع للتسجيل، لذا يجب عليه أن يكون حذرا عند اختياره للمواد التي تدخل في تركيبة الدواء وأن يضمن سلامتها، وكما عليه أن يكون يقظا في اختياره الأوعيته المناسبة قصد تهيئته المستلزمات الأساسية لتحضير الدواء.

يجهز الصيدلي كل ما يلزمه لتحضير الدواء بما في ذلك الموازين العادية والحساسة وكذلك تجهيز الآلات والمعدات وأية مواد تستعمل لذلك الغرض[xxiv]، يقوم بعد ذلك بتحديد المواد التي يستعملها في تحضير الدواء، حيث أن هذه المواد الأصلية التي تدخل في التركيب تخضع لمراقبة الصيدلي، اذ يقوم بتصنيفها حسب خطورتها، أي التفرقة بين المواد السامة والمواد الأخرى، إضافة الى وجوب حفظ هذه المواد بصورة جيدة وبطريقة فنية، وعليه أن يتأكد من عدم وجود نقص فيها أو فسادها

لتأتي بعد ذلك المرحلة الثانية وهي مرحلة تركيب الدواء وفي هذه الحالة عليه أن يراعي الأصول والمبادئ العلمية المقررة لكيفية تحضير الدواء، وأن يتقيد بالوصفة الطبية بما تحتويها من تعليمات ومقادير، وأن يحترم كل ما ورد فيها خاصة إذا كان ذلك الدواء يحتوي على مادة سامة أو مخدرة، فعليه أن يكون في غاية الحذر واليقظة عند تحضيرها وإلا كان معرضا لمسألة مدنية وجنائية، وفي هذا الخصوص قضت محكمة النقض بمسؤولية الصيدلي المدنية والجنائية نتيجة خطئه في تحضير الدواء لإخلاله بنسبة المادة المخدرة المستعملة فيه[xxv]،اذ تقوم كذلك مسؤوليته عن المواد التي تدخل في تركيب الدواء في حالة الغش فيها وذلك سواء بالإضافة أو بالإنقاص أثناء صناعتها، فالغش يكون عن طريق خلط الدواء بمادة أخرى حيث لا يشترط أن تكون المادة المخلوطة مضرة بالصحة العامة وإنما يكفي أن يجعل ذلك الدواء غير نافع أو يقّلل من مفعوله مما يجعله لا يؤدي الغرض من تركيبه أي لا يؤدي إلى تخفيف ألام المريض أو يؤخر من شفاءه والغش لا يقتصر فقط على تلك الأدوية التي يتم تركيبها في الصيدليات وإنما تشمل كذلك الأدوية التي يتم إنتاجها في المصانع

تقوم أيضا مسؤوليته عن أخطاء مساعديه إن لم يتبعوا الأصول الفنية في تحضيره وفي هذه الحالة تقوم مسؤوليته على أساس أنه أخل بالتزام المراقبة على ما يقوم به مساعديه حسب ما نصت عليه المادة(11 و12) من قانون ممارسة مهنة الصيدلة ،وفي حالة ما اذا كانت الأوامر الموجهة لهم من طرف رئيسهم غير صائبة وفيها ضرر على صحة المريض نتيجة النصائح التي يبديها لهم خاصة فيما يتعلق بالمواد الداخلة في التركيب فيجب عليهم عدم التقيد بتعليماته[xxvi] .

2–تعبئة الدواء:

تعد عملية تجهيز المنتجات ذات أهمية بالغة لكونها تحدد الشكل الذي سيصل فيه المنتوج لمستعمله، إلا أن أهمية هذا التجهيز يبلغ درجة كبيرة عندما يتعلق الأمر بمنتوج خطر، لأن الهدف الأساسي من تجهيزها للتسويق بتعبئتها وتغليفها هو الحيلولة دون تحقق الخطر الكامن فيها لما قد يؤدي إلى الإضرار بصحة مستعمليها[xxvii].

أي بضرورة حماية المستهلك من المنتوجات الخطرة، اذ يجب مراعاة الاحتياطات المتعلقة يمنع استعمال بالتعليب والتغليف وفي حالة ما إذا كانت تلك الأدوية محتوية على مواد سامة فيلزم عدم استخدام الأوعية العادية الخاصة بالغذاء لتحفظ فيها وأن تباع مثل هذه الأدوية والعكس صحيح، ولكن ماذا نقصد بالوعاء المناسب؟

الوعاء المناسب هو الذي يتوفر فيه الاشتراطات الصحية قصد المحافظة على سلامة الدواء فمثلا لا توضع الأدوية في علب من البلاستيك فما هو مؤكد علميا من تفاعل البلاستيك والمادة الفعالة في الدواء مما قد يؤثر سلبا على صحة المريض، وعند التعبئة على الصيدلي أن يأخذ بعين الاعتبار طبيعة الدواء وإلا كان تنفيذ التزامه معيبا وذلك عندما لا يتناسب التحضير مع خواص أو طبيعة المادة التي تم تعبئتها كأن يختار عبوات من النوع الذي يمكن أن يتفاعل مع العناصر الداخلية في تركيب الدواء، مما يؤدي إلى فسادها ويصبح استعمالها منطويا على مخاطر[xxviii] بمعنى ان على الصيدلي أن لا يعطي الأولوية لجمال الغلاف على حساب صحة وسلامة المريض.

وكما عليه أن يستخدم كل ما توصل إليه من خبرة ودراية في مجال تخصصه فمثلا إذا كان الدواء من النوع السائل عليه أن يترك فراغا في الوعاء عند التعبئة، وتكمن الأهمية في اشتراط تغليف المستحضرات الصيدلية، في كون الغلاف يضمن احتفاظ المستحضر بخواصه وفاعليته من خلال المدة المحددة له يقوم بعدها الصيدلي بوضع أو إلصاق بطاقة على كل دواء حضره في الصيدلية، إذ تحتوي هذه البطاقة على عدة بيانات اسم الصيدلية وعنوانها واسم صاحب الصيدلية، ورقم القيد بدفتر قيد الوصفات الطبية وتاريخ التحضير، وكيفية استعمال الدواء، ويكون ذلك طبقا لما هو وارد بالوصفة.

ويتم قيد الدواء بدفتر الوصفات الطبية وذلك في نفس اليوم الذي يصرف فيه الدواء ويثبت في الدفتر بالأرقام المتسلسلة تاريخ القيد، واسم الطبيب محرر الوصفة وأسماء وكميات المواد الداخلة في التركيب والثمن مع توقيع الصيدلي محضر الدواء حيث تدون كل هذه البيانات بخط واضح دون أن تتخلل الكتابة مساحة بيضاء ودون أن يقع أي شطب فيه وذلك حسب نص المادة 23 من قانون ممارسة مهنة الصيدلة في العراق.

ثانيا– الإخلال بالتزام الإعلام بمخاطر الدواء:

يلقى على عاتق الصيدلي البائع التزام بإعلام المريض بكل خصائص الدواء تجنبا لحدوث الأضرار، وهذا الأخير لكي يحقق الغرض المنشود منه لابد من أن يتوفر فيه شروطا لذلك:

1–مضمون الالتزام بالإعلام

إذا كانت الغاية من الالتزام بالإعلام[xxix] هو السماح للمريض بأن يستعمل الشيء في وجهته وتجنب مخاطره فإن مضمونه يتسع ليشمل عنصرين أوله إحاطته بطريقة الاستعمال ومكوناته وثانيه تحذيره من المخاطر. يفرض على الصيدلي التزام بتقديم البيانات الكافية حول المنتوج والتحذير من أخطاره، فمن خلال هذه الإرشادات التي يقدمها للمريض يمكن أن يجنبه الكثير من هذه المخاطر[xxx]، كونه أدرى النّاس بخصائص ما يبيعه، وبالتالي يكون أقدرهم من تحذيره من الأخطار الكامنة فيه، مع بيان أفضل الوسائل التي تؤدي إلى الاستعمال الدقيق والمفيد للدواء، وذلك لما يتمتع به الصيدلي من اختصاص فني في مجال بيع الدواء وتحضيره يجعل منه عالما بما لا يمكن للمريض أن يعلمه من تلقاء نفسه عن ذلك الدواء[xxxi]، ويكون تنفيذ الالتزام بالاعلام بكل ما يتعلق بالدواء عن طريق بطاقة توضع عليه، الذي يقصد به كل البيانات أو الكتابات أو الإشارات أو العلامات أو المميزات أو الصور أو التماثيل أو الرموز المرتبطة بالسلعة، تظهر على كل غلاف أو وثيقة أو لافتة أو سمة أو ملصقة أو بطاقة أو ختم أو معلقة مرفقة أو دالة على طبيعة منتوج مهما كان شكلها أو سندها، بغض النظر عن طريقة وضعها.

أما فيما يتعلق بالمنتوجات الصيدلانية بصفة عامة والدواء الذي يحضره الصيدلي في صيدليته بصفة خاصة، يكون تنفيذ هذا الالتزام عن طريق وضع بطاقة تلصق على كل دواء يتضمن كل البيانات اللازمة، ومع توضيح ما اذا كان معدا للاستعمال الظاهري أو الباطني، وكذلك تاريخ الصنع وصلاحيته وكيفية حفظه حسب نص المادة (23) سالفة الذكر، وأن تكون هذه البيانات مطابقة للواقع لا غش فيها لا من حيث المكونات، ولا من حيث الاحتياطات الواجبة الإتباع، وفي حالة ما إذا كانت مخالفة للحقيقة قامت مسؤولية الصيدلي عن ذلك.

و يعتبر التزام الصيدلي ببيان طريقة استعمال الدواء هو التزام أخلاقي قبل أن يكون التزاما قانونيا، والهدف من بيان طريقة الاستعمال هو تمكين المريض من الحصول على الفائدة المرجوة منه متفاديا الأضرار إذا ما استعمله بطريقة خاطئة، لذا إذا تقاعس الصيدلي بالقيام بواجبه أو أخطأ في بيان طريقة الاستعمال تحمل مسؤوليته نتيجة تقصيره.

و تتمثل طريقة تنفيذ هذا الالتزام عن طريق كتابة طريقة الاستعمال على غلاف علبة الدواء، ولكن ما يلاحظ في الواقع أن الصيادلة يلجئون إلى التأشير على الغلاف بدلا من الكتابة، كأن يؤشر ثلاثة خطوط للدلالة على أوقات الاستعمال ولكن الأجدر أن يبين للمريض كيفية استعمال الدواء عن طريق كتابة أنه يجب تناوله لمدة ثلاثة مرات يوميا بمقدار ملعقة كبيرة أو صغيرة، أن يوضح له أوقات وكيفية تناوله سواء قبل أو بعد أو في منتصف الطعام[xxxii] .

ويكتسب الالتزام بالتحذير أهمية خاصة بالنسبة للأشياء التي يتطلب استعمالها احتياطات خاصة سواء بسبب خطورتها أو بسبب تصميمها المعقد، أو بسبب تأثير بعض العوامل الخارجية على مكوناتها أو خواصها مما يجب على الصيدلي أن يوضح كافة الاحتياطات الواجب مراعاتها للحيلولة دون وقوع أي من الأخطار الكامنة فيه، حيث ترتبط هذه الاحتياطات ارتباطا وثيقا بالأخطار الناجمة عن المنتوج[xxxiii].

2- شروط الالتزام بالاعلام

يؤتى الالتزام بالإعلام بثماره في تبصير المريض أو المستهلك أن تكون تلك البيانات وافية ومفهومة وظاهرة ولصيقة بالدواء.

أ-أن تكون بيانات الاعلام وافية: يقصد به أن يكون كاملا بحيث يلفت انتباه المريض إلى جميع المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها، وحتى يكون كاملا يجب على الصيدلي أن يبين كل الوسائل اللازمة لتجنب مثل هذه المخاطر، وأن يكون مفصلا يشرح بطريقة مفصلة كفوائد ومضار المستحضر الصيدلي، وإلا تعرض للمساءلة ويجب عليه أيضا أن يبين مدة استعماله ،وتجدر الإشارة إلى أن تقدير إذا ما كان الإعلام وافيا أم لا يعد من المسائل التي تخضع للسلطة التقديرية لقاضي الموضوع.

ب- أن تكون مفهومة: يجب أن تكون البيانات ميسورة الفهم وواضحة الدلالة في بيان المخاطر والوسائل اللازمة للوقاية منها، وهو ما لا يتأتى إلا إذا جاء الإعلام خاليا من المصطلحات الفنية والمعقدة التي قد تنغلق على الفهم[xxxiv] و أن يضمن عباراته التنبيه إلى الخطر الذي يمكن أن يتعرض له بتعريفه بجسامته، إلا أن مستعمل الدواء قد يفهم أن تلك التحذيرات عبارة عن توصيات للطريقة التي يجب إتباعها حتى يحتفظ الدواء بخواصه وفعاليته، وفي هذه الحالة، نقول أن الاعلام لم يحقق الغرض المقصود منه، ومن ثم يكون الصيدلي قد أخل بالتزامه بالاعلام الوافي والواضح

وأن يكون الاعلام مكتوبا باللغة العربية أو بأي لغة يفهمها المريض

ج- أن تكون ظاهرة: يقصد به أن تكون البيانات المدونة على الغلاف أو الزجاجة أو الأنبوب تلفت انتباه المريض عند أول وهلة، لذا على الصيدلي أن يلتزم بكتابة هذه البيانات وخاصة التحذيرات بلون مختلف وبحروف كبيرة، لذا نجد البعض بفضل عزل البيانات المتعلقة بخصائص المنتوج ومكوناته عن غيرها من البيانات التحذيرية، وجدير بالذكر ان المشرع العراقي قد أوضح في قانون ممارسة مهنة الصيادلة ومن خلال نص المادة (24) منه لكل دواء وخاصية استعماله سواء كان للاستعمال الخارجي او الداخلي بطاقة بلون محدد تلصق على الدواء المجهز[xxxv]

د- أن تكون لصيقة بالدواء: لا يتصور أن يفي الاعلام الغرض المقصود منه إلاّ إذا كانت تلك البيانات لصيقة بالدواء ولا تنفك عنه[xxxvi]، لذا يجب أن تثبت تلك البطاقة على علبة الدواء بشكل يحول دون إزالتها بعد أول استعمال، أو محو بياناتها، أما إذا كان الدواء الذي حضره من النوع السائل مما يستوجب تعبئته في عبوات ففي هذه الحالة يجب أن تدون تلك البيانات على العبوة مباشرة، وإذا ما قام بتغليف المستحضر بوضع العبوة التي تحتوي على الدواء داخل علبة فيلزم عليه كتابتها على العبوة وعلى غلافها الخارجي دون أن يغني أحدهما على الآخر،لذا نجد أن المجلس الأوروبي أصدر في جلسته المنعقدة في 21 ماي 1971 توصية بشأن المنتجات المعبأة في زجاجات، حيث أوصى بأهمية حفر البيانات على جدار الزجاجة نفسها، إذا كان يخشى من سقوط بطاقة التحذير التي تلصق على جسمها وهو ما يدل على مدى الحرص على بقاء البيانات ملازمة للمنتوج الموجود داخل الزجاجة، تهدف تلك التعليمات والتحذيرات التي تكتب على الأنبوب وعلى الغلاف الخارجي تنبيه المريض بصورة مستمرة إلى كيفية استعمال الدواء، وعن المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها إن لم يتبع التعليمات أو الإرشادات الواردة فيها[xxxvii]، واذا ما تضمنت بيانات غير صحيحة فان ذلك يعد من قبيل الغش.

المطلب الثاني/ احكام المسؤولية المدنية للصيدلي

يلجأ بعض الصيادلة إلى بيع أنواع أخرى من الدواء الذي طلبه الطبيب في الوصفة الدوائية، وذلك لعدم توفر الدواء المحرر في الوصفة الدوائية من قبل الطبيب، وخاصة إذا كان الطبيب قد طلب دواء يمتاز بخاصية علاجية أقوى وأفضل أو ذا فعالية سريعة في استجابة المريض لهذا النوع من الدواء، ففي تلك الحالة يلجأ الصيدلي إلى استبدال الدواء خاصة إذا كان الدواء غير متوفر لديه دون الرجوع إلى الطبيب محرر الوصفة الدوائية ودون مراعاة الوضع الصحي للمريض خاصة إذا كان يعاني من أمراض أخرى خلاف التي ذهب من أجلها إلى الطبيب، وهنا يتحقق الضرر الواقع لا محالة على المريض الذي قد ينتج عنه مضاعفات أخرى تصيب المريض، ونظرا لخصوصية مهنة الصيدلي كونه يتعامل مع مادة ليست كغيرها من المواد لما تنطوي على أخطار تمس بحياة الإنسان وتسبب له أضرار مادية أكثر منها جسمانية مما تعد تبعا لذلك حياة الإنسان مرهونة بمدى احترام الصيدلي لالتزامه أثناء بيعه للدواء وبالأخص عند تحضيره له، لأن بقدر ما يكون ذلك الدواء علاجا له فهو كذلك سما لاحتوائه على مواد سامة ومخدرة تؤثر سلبا عليه، ولأن هذه المسؤولية تثير العديد من التساؤلات نظرا لعدم تحديد طبيعتها لا من طرف القانون ولا من الفقه مما يستوجب الوقوف عندها لتحديدها في الفرع الأول، وبمجرد تحديد المسؤولية المدنية للصيدلي ومعرفة مصدر الخطأ الذي أتاه والذي يترتب عليه ضررا للمريض فإن ذلك ينجم عنه أثار ونتائج قانونية تحكم هذه المسؤولية في الفرع الثاني.

الفرع الأول: تكييف المسؤولية المدنية للصيدلي

يمكن أن تثور مسؤولية الصيدلي المدنية من خلال ما يرتكبه من أخطاء أثناء مزاولته المهنة بشرط أن تقوم أركان المسؤولية من خطأ وضرر وعلاقة السببية. و إن القانون لم يفرد أحكاما خاصة بمسؤولية الصيدلي، وإزاء هذا الفراغ التشريعي كان لابد أن تختلف الآراء وتتشعب حول تحديد الطبيعة القانونية لهذه المسؤولية ،وذلك عند صرفه للأدوية أو مواد طبية أخرى أو مطابقته للدواء الموصوف وغيرها من الأخطاء التي قد يرتكبها مما يستلزم بطبيعة الحال البحث عن طبيعة المسؤولية التي قد تترتب عن تلك الأخطاء.

إلا أن تحديد الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيدلي المدنية يتوقف على ضرورة الفصل في مسألة أولية تتعلق بأهمية تحديد الطبيعة القانونية للمسؤولية والعوامل التي تساعد على ذلك (اولا) والتي تمهد الطريق لمعرفة طبيعة المسؤولية التي يسأل عنها الصيدلي (ثانيا).

اولا: أهمية وعوامل تحديد الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيدلي المدنية

تكون مسؤولية الصيدلي مسؤولية عقدية أو تقصيرية، وذلك حسب الخطأ الذي يرتكبه فالمسؤولية العقدية مصدرها العقد، اذ تقوم على الإخلال بالتزام عقدي سابق يختلف باختلاف ما إذا اشتمل عليه العقد من التزامات، فالعقد هو الذي يحدد نطاقها وأساسها، أما المسؤولية التقصيرية فمصدرها القانون "الفعل غير المشروع" وهي تقوم على الإخلال بالتزام قانون واحد لا يتغير، والمتمثل في

CC BY

الالتزام بعدم الإضرار بالغير، ومن هنا تظهر أهمية بيان طبيعة مسؤولية الصيدلي وخاصة أنه يتعامل مع مادة ليست كغيرها والتي يجب أن تأخذ بعين الاعتبار في تحديد هذه الطبيعة.

1- أهمية تحديد الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيدلي المدنية

تكمن الأهمية في تحديد طبيعة مسؤولية الصيدلي العقدية أو التقصيرية في اختلاف أساس كل واحدة منها حيث أن القانون المدني فصل بينهما في أقسامه فوردت المسؤولية العقدية مع النصوص المتعلقة بالعقود، أما المسؤولية التقصيرية وبغض النظر عن ذلك فان اساس المسؤولية بنوعيها هي إخلال بالتزام وتقوم على أساس خطأ ويترتب عليه تعويض الضرر.

ولكن حتى وإن كانت العناصر الأساسية لكلا المسؤوليتين واحدة فهناك فروقا بينهما لاختلاف التنظيم التشريعي لكل واحدة منها، وتتمثل هذه الفروق في: الإعذار والأهلية ومدى التعويض والتضامن والاتفاق على الإعفاء من المسؤولية.

أ-من حيث الإعذار والأهلية

تختلف المسؤولية المدنية عقدية كانت أم تقصيرية من حيث الإعذار والأهلية، اذ يعتبر الإعذار واجب للاستحقاق التعويض في المسؤولية العقدية، والذي يقع على عاتق الدائن، أما في إطار المسؤولية التقصيرية فيستحق التعويض بمجرد وقوع الفعل الضار، دون حاجة إلى الإعذار المدين، يظهر هذا الأساس من خلال ما أورده المشرع العراقي من مواد في القانون المدني[xxxviii]، وذلك بضرورة إعذار المدين حتى يستحق الدائن التعويض عن الضرر الذي لحق به.

يعفى كذلك الدائن من إتباع هذا الإجراء (الإعذار) في الالتزام بالامتناع أو في التزام بالعمل إذا ما أثبت أن تنفيذه أصبح غير مجدي له بفعل المدين أو في الحالات الأخرى التي أوردتها امادة258) فإن ذلك يعتبر استثناء على مبدأ وجوب الإعذار في المسؤولية العقدية، أما في نطاق المسؤولية التقصيرية فلا حاجة لإعذار المدين وهذا ما إذا كان محل الالتزام تعويضا ترتب عن عمل ضار ومن ثم تقوم هذه المسؤولية لمقترف الفعل الضار على عاتقه دون حاجة للدائن إلى اعذاره لأن العلاقة القانونية بين المضرور والمسؤول عن الضرر لا تنشأ في الواقع إلا بعد حصول الضرر.

اما الاهلية فيشترط في المسؤولية العقدية أن يكون المتعاقد تتوفر فيه الأهلية الكاملة بحيث لا يمكن مساءلته إلا إذا كان بالغا وراشدا[xxxix]،أما خارج نطاق العقد أي المسؤولية التقصيرية فإنّه لا يشترط أن يكون الشخص المسؤول ذا أهلية كاملة بل تكتفي أهلية التمييز لقيامها، ويرجع في ذلك الى أن المسؤولية العقدية تشترط في قيامها وجود عقد صحيح بين المسؤول والمضرور، اذ يتطلب دائما منهما أهلية القيام بالتصرف القانوني في حين أن المسؤولية التقصيرية على عكس ذلك لا تستند إلى عقد بل ترتكز أساسا على انحراف في سلوك الشخص الذي يشترط فيه أن يكون متمتعا بقدرته على التمييز، لذا تعتبر الأهلية التقصيرية أوسع مدى من الأهلية التعاقدية، ولكن فيما يخص مسؤولية الصيدلي فالأهلية التي تشترط فيه هي أهلية الممارسة بأن لا تكون مشوبة بأي عيب من عيوب الإرادة وليست الأهلية التي تشترط للتعاقد.

ب- من حيث التضامن

يظهر فارق هام بين المسؤولية العقدية والتقصيرية في حالة ما إذا ساهم في إحداث الضرر عدة مسؤولين، وذلك فيما يتعلق بإمكان مساءلة هؤلاء على وجه التضامن، فإذا تعدد المدينون عن الضرر في نطاق المسؤولية العقدية فالأصل هو عدم التضامن فيما بينهم إلا بناءا على اتفاق فيما بينهم في العقد أو ينص عليه القانون[xl]، فإذا أريد الأخذ بالتضامن يجب أن تتجه إرادة المتعاقدين إليه عن طريق اشتراطه إذ أن العقد وليد إرادة الأطراف المتعاقدة، وإن إرادتهما هي التي تقرر التضامن من عدمه، وفضلا عن هذا فقد ينص القانون أحيانا على التضامن بين المدينين حسب المادة 320 من القانون المدني بان التضامن بين المدينين لا يفترض، وإنما يكون بناء على اتفاق أو نص في القانون، وإذا ما تعدد المسؤولون عقديا فلا تضامن فيما بينهم إلا إذا قضي الاتفاق على ذلك فإذا ارتبط المريض بعقد، وأصيب بالضرر على إثر ذلك الارتباط من عدة أشخاص فيجب على المريض المضرور أن يرجع على كل واحد منهم بقدر حصته في التعويض[xli]، أما في دائرة المسؤولية التقصيرية فإن الأمر يختلف لأن

التضامن في هذه المسؤولية واجب بحكم القانون[xlii]، لورود نص قانوني ينص على ذلك صراحة والمتمثل في المادة 217من القانون المدني التي نصت على(1-اذا تعدد المسؤولون عن عمل غير مشروع كانوا متضامنين في التزامهم بتعويض الضرر دون تمييز بين الفاعل الأصلي والشريك والمتسبب) وتكون المسؤولية فيما بينهم بالتساوي إلا إذا عين القاضي نصيب كل منهم في الالتزام بالتعويض.

ثانيا- من حيث مدى التعويض

يتم التعويض في إطار المسؤولية العقدية عن الضرر المباشر والمتوقع وقت التعاقد وذلك إذا لم يصدر من المدين خطأ جسيم أو غش[xliii]،وفي حالة ما إذا صدر منه ذلك فيكون المدين قد خرج من نطاق العلاقة التعاقدية ويعتبر في ذات الوقت قد ارتكب فعلا ضارا يقيم مسؤوليته التقصيرية، وكما يعتبره البعض سيء النية مما يقتضي التشديد في مسؤوليته[xliv].

على عكس ذلك في المسؤولية التقصيرية فإن المدين يسأل عن الضرر المباشر وقت حدوث الفعل غير المشروع أو غير متوقع سواء كان متوقعا كون أن القانون هو الذي أوجد الالتزام الذي يترتب على الإخلال به تحقق المسؤولية التقصيرية، وحدد مداه دون تدخل لإرادة الطرفين فيه ومن ثم وجب التعويض عن كل الضرر المباشر المتوقع منه وغير المتوقع[xlv].

مثلا لو تقدم فنان للصيدلي قصد تقديم دواء له لعلاج حنجرته، وكان الصيدلي يجهل مهنته، وبعد شربه للدواء فقد الفنان صوته، بخطأ الصيدلي وبالتالي إذا اعتبرت مسؤولية الصيدلي تقصيرية حمل مسؤولية كل الضرر الذي أصاب المريض باعتباره فنانا، أما إذا اعتبرت المسؤولية عقدية فيتم تعويضه عن الضرر الذي نشأ عن فقدان أي مريض عادي لصوته[xlvi].

ثالثا- من حيث مدى ارتباطها بالنظام العام

تعتبر أحكام المسؤولية التقصيرية متعلقة بالنظام العام والآداب العامة وبالتالي يمنع كل اتفاق مخالف لأحكامها بالبطلان سواء تضمن هذا الاتفاق شرطا بالإعفاء من المسؤولية أو بالتخفيف منها وذلك حسب نص المادة 3/259 من القانون المدني التي نصت على (ويقع باطلا كل شرط يقضي بالاعفاء من المسؤولية المترتبة على العمل غير المشروع) على خلاف المسؤولية العقدية فأحكام المسؤولية العقدية لا تتعلق بالنظام العام وبالتالي يمكن الاتفاق على خلاف أحكامها سواء بالإعفاء أو التخفيف منها مع مراعاة حالة الغش والخطأ الجسيم التي يرتكبها المدين[xlvii].

يقصد بالاتفاقات المعدلة لأحكام المسؤولية المدنية تلك التي تقع بين المسبب للضرر والمضرور قبل وقوع الضرر، أما تلك الواقعة بعد حدوث الضرر فهي جائزة سواء كانت في المسؤولية العقدية أو التقصيرية، وسواء أريد بها التشديد في أحكامها أو التحلل كليا أو جزئيا من نتائجها، لأن هذه الاتفاقيات اللاحقة والتالية للضرر تأخذ في الغالب شكل مصالحة بين المضرور والمسؤول.

يرى الاخوة مازو أن اشتراط الإعفاء من المسؤولية غير جائز في كلا المسؤوليتين إذا كان الضرر ماس بسلامة الإنسان كما هو الحال في الأخطاء الطبية لأن الإنسان لا يجوز أن يكون محلا للتعاقد[xlviii]، وكما لا يمكن للصيدلي أن يتفق مع المريض على إعفائه أو تحديد مسؤوليته عن الأضرار التي تصيبه بسبب الدواء المعيب.

رابعا-من حيث الإثبات

يقع عبء الإثبات في المسؤولية العقدية على المدين أي يجب أن يثبت بأنه أنجز الالتزامات العقدية على أحسن وجه، وأن عدم التقيد راجع إلى سبب أجنبي عنه حسب نص المادة 168 على (اذا استحال على الملتزم بالعقد ان ينفذ الالتزام عينا حكم عليه بالتعويض لعدم الوفاء بالتزامه مالم يثبت استحالة التنفيذ قد نشأ عن سبب اجنبي لايد له فيه)، اذ لا يلزم الدائن الا بإثبات مصدر الالتزام، أي وجود عقد، أما في إطار المسؤولية التقصيرية فيقع عبء الإثبات على الدائن المضرور فعليه أن يثبت خطأ المدين على أنه أخل بالتزامه القانوني[xlix].

فمن يطلب تنفيذ الالتزام أن يثبته، فلما كان الخطأ التقصيري مصدرا للالتزام بالتعويض وجب على الدائن إثباته وبالمقابل على من يدع براءة ذمته أن يقيم الدليل على الوفاء أو الوقائع التي أدت إلى انقضاء الالتزام، مما لا يكون للدائن في المسؤولية العقدية إلا أن يثبت وجود العقد الذي رتب الالتزام في ذمة المدين ولهذا الأخير أن يثبت براءة ذمته.

لما كان مصدر الالتزام في المسؤولية التقصيرية يتمثل في الخطأ، يجب على المدعي إثبات ذلك الالتزام بمعنى أن يقيم الدليل على وجود الخطأ، بينما الالتزام بالتعويض في المسؤولية العقدية فهو ينشأ عن العقد وتبعا لذلك لا يكون المدعي ملزما بالبحث عن خطأ المدين العقدي.

يبقى ان نسأل في حالة ما إذا كان الإخلال الذي ارتكبه الصيدلي يتحقق فيه شروط كل من المسؤوليتين العقدية والتقصيرية معا فهل يجوز للمضرور أن يلجئ إلى الجمع بين المسؤوليتين أو الخيار بينهما؟

من المتفق عليه أّنه لا يجوز الجمع بين المسؤوليتين، سواء باستعمال واحدة بعد الأخرى مما يتيح تكرار التعويض، لأّنه لا يجوز للمضرور أن يجمع بين دعوى المسؤولية العقدية ودعوى المسؤولية التقصيرية قصد الحصول على تعويضين لامتناع تعويض الضرر مرتين، وكما لا يجوز كذلك للمضرور أن يجمع في الدعوى الواحدة بين أحكام المسؤوليتين، كأن يأخذ من أحكام كلا منهما ما هو أصلح له، فلكل من المسؤوليتين تنظيما مستقلا فالمسؤولية العقدية تنحصر تطبيقيا في مجال العلاقات بين طرفي العقد بينما المسؤولية التقصيرية تختص بالعلاقات بين الأغيار[I]

أما فيما يخص الخيرة[II] بينهما فقد اختلفت الآراء بشأنها، فهناك من يرى أن للدائن أن يختار أي من المسؤوليتين طبقا لما يراه وما تتفق مع مصلحته وهناك من يرى كذلك أن الدائن لا يملك أن يرفع دعوى المسؤولية التقصيرية بل عليه رفع دعوى المسؤولية العقدية، أما الرأي لاخر وهو الارجح بهذا الخصوص استقرار الفقه والقضاء على أّنه لا يجوز الخيرة بين المسؤوليتين، لأن المسؤولية العقدية تجب المسؤولية التقصيرية ولأن العلاقة بين الدائن والمدين أساسها العقد المبرم بينهما وهو ما نؤيده.

مما يقتضي تبعا لذلك عدم مساءلة المسؤول إلا طبقا للمسؤولية العقدية، فلا يحق للمضرور المريض إذا توافرت شروط الدعويين سوى اللجوء إلى دعوى المسؤولية العقدية، اي متى وجد عقد بين الطرفين وكان الضرر الناتج والذي مس المضرور نتيجة إخلال الصيدلي بالتزام ناشئ عنه فوجب الأخذ بأحكام هذا العقد دون سواه، باعتباره الواجب التطبيق عند تنفيذ بنوده أو في حالة الإخلال بتنفيذه.

ولا يجوز تطبيق قواعد المسؤولية التقصيرية لأن الأخذ بهذه الأخيرة يعد إهدارا لنصوص العقد مما يخل بالقوة الملزمة للعقد، ويوّلد ذلك مخالفة لما أراده المشرع الذي فصل بين النظامين وأفرد لكل منهما موضعا منفصلا عن الآخر، لذا فالقاعدة العامة هي المسؤولية العقدية للصيادلة عن أفعالهم الشخصية، ولا تثور مسؤوليتهم التقصيرية إلا إذا لم يكن هناك عقد كتدخل الصيدلي في الإسعافات الأولية للمريض.

بعد استعراض لأهم النقاط التي تميز المسؤولية العقدية عن المسؤولية التقصيرية نجد أن هناك عوامل أخرى تساهم في تحديد طبيعة مسؤولية الصيدلي كونه يتعامل مع منتوج خطر ليس كباقي المنتوجات الأخرى وخصوصا إن كان الضرر راجع إلى عيب في الدواء.

الفرع الثاني: عوامل تحديد الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيدلي

تكمن أهمية الأخذ بعين الاعتبار العوامل التي تدخل في تحديد مسؤولية الصيدلي لما تتميز به هذه الأخيرة من أحكام تختلف عن غيرها من المسؤوليات المهنية الأخرى هذا من جهة، ومن جهة أخرى نجد أن الصيدلي يتعامل مع منتوج ليس كغيره من المنتوجات لما يحتويه من خطورة وتعقيد من ناحية صناعته وتقنيات عالية وأدنى خطأ فيه يؤدي إلى هلاك آلاف الأشخاص.

لذا يجب عند تحديد هذه المسؤولية أن لا نهمل طبيعة المادة التي يتعامل بها الصيدلي(أولا) وذلك نظر لما تنطوي عليه من خطورة(ثانيا)، فلذلك يجب الاعتداد بهذين العاملين عند بيان طبيعة مسؤولية الصيدلي.

أولا- خصوصية الدواء

تظهر خصوصية الدواء من خلال أهمية الدور الذي يلعبه في حياة الإنسان، بكونه يهدف إلى تحقيق الشفاء التام له أو يساهم على الأقل في تخفيف الآلام التي يعاني منها ،فإذا كان الإنسان يستطيع أن يستغني عن المنتجات الاستهلاكية الأخرى على اختلاف أنواعها وأشكالها، فإنّه لن يستطيع أن يستغني عن الدواء، نظرا لارتباطه بصحته وسلامة جسمه، وكما تظهر كذلك خصوصية الدواء من ناحية أخرى في التعقيدات التي تمر بها عملية اكتشاف وإنتاج وتسليم تلك الأدوية كون أن هذه العملية تستغرق العديد من السنوات حتى يتم طرحه للتسويق[iii] ،لذلك نجد أن الصيدلي يقوم بإجراء دراسات وبحوث معمقة لتحديد الصفات الجوهرية للدواء، والهدف من تلك البحوث والدراسات هو عدم الإضرار واكتشاف الآثار والأعراض الجانبية وتحذير مستهلكيه منها.

بعد قيام الصيدلي بكل تلك البحوث والدراسات والتأكد من عدم تسبب منتجه في إحداث أضرار في حالات استعماله العادي[iiii]، يتقدم الصيدلي بطلب للجهات المختصة بغرض تسجيل الدواءيجب عليه كذلك أن يقوم بفحص المواد الأولية المستخدمة في صناعته وكذلك المواد النهائية للتأكد من مطابقتها للمادة التي يتكون منها الدواء،أي يجب عليه إخضاع الدواء الذي يقوم بإنتاجه إلى رقابة داخلية صارمة قصد تجنب الوقوع في الغلط، ويكون مطابقا للصيغة التي سبق وأن أعلن عنها.

أما المنتوجات الصيدلانية فهي منتوجات لها تأثير مباشر على صحة وحياة الأشخاص، مما تنعدم في جميع الحالات إرادة المريض في اختيار أحد هذه المستحضرات، فدوره يقتصر فقط على بيان الأعراض المرضية التي يعاني منها ويترك بعدها للطبيب حرية تشخيص الداء واختيار العلاج المناسب له، بمعنى أن المريض عند اتجاهه للطبيب لا يبحث عن دواء معين يريد تناوله، وإنما يترك للطبيب حرية اختيار الدواء المناسب لحالته المرضية والذي يأمل أن يخفف آلامه أو يشفيه من مرضه يكون المريض في بعض الحالات مجبرا على استخدام دواء معين دون سواه ودون أن تكون له حرية اختيار البديل، أو حرية اتخاذ قرار بعدم تناوله ومثال عن ذلك الأدوية التي تكون مخصصة لعلاج بعض الأمراض كمرض السكر أو السرطان أو ضغط الدم لأن تردد المريض في هذه الحالة عن تناول الأدوية بالذات يؤثر على صحته إما بتدهور حالته أو بوفاته.

هذا من جهة ومن جهة أخرى، فإن العلاقة بين الصيدلي البائع والمستهلك أو المريض، تكمن أن هذا الأخير يقتصر دوره فقط على مجرد تقديم الوصفة الطبية التي تشمل على الأدوية التي سبق وأن اختارها الطبيب، وحتى في الحالة التي يتوجه فيها المريض بنفسه أي مباشرة إلى الصيدلي قصد تسليمه دواء يصرف بدون وصفة، وفي الأحوال المسموح فيها للصيدلي، بذلك فقد يكون اختياره كذلك منعدما إذ في كثير من الأحيان يفوض المريض للصيدلي حرية اختيار له الدواء الذي يتناسب مع الألم الذي يشكو منه، وذلك نظرا لما ينطوي من خطورة على صحتهم، وجهلهم لخصائصه وتأثيراته وكيفية استعماله[iv].

ثانيا- الطبيعة الخطرة للدواء

يعتبر الدواء منتوج بالغ التعقيد في إنتاجه، حيث يمر إنتاجه بعدة مراحل حتى يكون بمتناول المريض ومما سبق ممكن ان يثور التساؤل حول مدى اعتبار الدواء شيء خطر بطبيعته؟

اختلف الفقهاء في تحديد الشيء الخطر حيث ذهب اتجاه منهم إلى القول بأن الصفة الخطرة تتوافر في الشيء لأحد السببين إما لأن الشيء خطر بطبيعته وإما لأن صعوبة استخدامه تجعله خطرا، أما البعض الآخر فذهب لبيان معيار خطورة استعمال الشيء، إلا أن هذا المعيار يتحدد بضرورة التقصي عن طبيعة الشيء وخواصه دون الاعتداء بالظروف الخارجية عنه

إسنادا لذلك ينبغي التمييز بين نوعين من الأشياء الخطرة:

المنتجات الخطرة بطبيعتها: بمعنى أنه تكمن الخطورة في طبيعتها ذاتها وتتمثل في أن يكون للشيء تلك الصفة قد لازمته منذ البداية، بمعنى أن ذلك الشيء لا يمكن إنتاجه الا كذلك، حتى يؤدي الغرض المنتج من أجله كالمواد القابلة للاشتعال أو أن تكون المنتوجات خطرة بسبب الصيغة التي طرأت فيما بعد نتيجة تأثير بعض العناصر أو العوامل الخارجية على خواصها ومكوناتها فتتفاعل معها مما يؤثر ذلك سلبا على صحة المريض، كأن يتفاعل الدواء مع الحرارة مما يؤدي إلى فساده[lv].

المنتجات غير الخطرة بطبيعتها: هذا النوع من المنتوجات تكون كذلك بسبب وجود عيب فيها أثناء صناعتها بمعنى أن مصدر الخطورة في هذه المنتوجات هو عيب فني مرتبط بفن الصناعة كأن يقوم بعملية الإنتاج دون أن يكون ملما بالأصول الفنية وفي حالة تداول هذا المنتوج المعيب فإنه يشكل خطورة على المريض. إذا أين تصنف الأدوية، فهل تعتبر منتجات خطرة بطبيعتها أم أنها خطرة لوجود عيب فيها؟ يرى الفقه أن المستحضرات الصيدلانية تعتبر منتوجات خطرة بطبيعتها وذلك لما تحتويه من سموم، ومستخلصات كيماوية قد تؤثر على صحة الإنسان، حيث تزداد هذه الخطورة عندما يوجد فيها عيب، فالفرض أن ما تنطوي عليه هذه المنتجات من العيوب التي تزيد من خطورتها، لا علم للمستعمل أساسا به[lvi].

تظهر خطورة الأدوية كذلك أن مستهلك هذا النوع من المنتوج هم أناس يجهلون خصائصه ومكوناته وكذلك ثمنه وطريقة استعماله، أو حتى اسم المستحضر الذي يدونه الطبيب في الوصفة وكما يجهل كذلك تركيبه الكيماوي هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإن المريض يجهل الإجراءات العملية وكذا الطبية وحتى الوسائل التي يستخدمها الصيدلي المنتج في إنتاج الأدوية والتي قد يجهلها الطبيب نفسه والصيدلي المتخصص الذي يقوم ببيع هذه الأدوية، إذ قد يكون هذا الأخير جاهلا لكيفية إعداد الدواء، مما يلجأ هؤلاء إلى الإطلاع على النشرة التي تصاحب الدواء أو على قاموس الأدوية وذلك بهدف أن يتزودوا بالمعلومات الكافية عنه سواء فيما يخص كيفية إعداده أو الآثار الجانبية التي تنجم عنه بمعنى التعرف على خصائصه.

أضف إلى ذلك أنّه في غالب الأحيان وعلى عكس المنتجات الاستهلاكية الأخرى التي تكون فيها الدعاية موجهة مباشرة إلى المستهلكين[lvii], أما في مجال الدواء فتكون الدعاية الصيدلية موجهة إلى المتخصصين من أهل المهنة كالأطباء والصيادلة.

يمكن كذلك أن يتجه الإعلام الطبي والعلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية إلى عامة الناس ولكن نظرا لجهل هؤلاء لكل العناصر التي يحتويها الدواء، وكذلك خواصه العلاجية وأضراره، فهم دائما يلجؤون إلى المتخصصين من الأطباء والصيادلة للاستفسار عن الفائدة العلاجية الحقيقية لهذه الأدوية وكذلك نوع الأمراض التي يمكن أن تفيد في علاجها، إلا أن المشرع قد حضر الإعلام أو الترويج لدى عامة الناس لمنتوجات معينة كالأدوية التي لا يمكن الحصول عليها إلا بموجب الوصفة الطبية وكذلك الأدوية المحتوية على مواد مخدرة أو الأدوية المخصصة لعلاج بعض الأمراض كالسرطان مثلا،أضف إلى ذلك أن خطورة الدواء تظهر من ناحية أخرى في أن عملية إنتاجه لا يقتصر على شخص واحد بل يتدخل فيه عدة أشخاص مما يؤدي ذلك إلى احتمال وقوع الخطأ وذلك سواء في مرحلة التصنيع أو الإنتاج أو التغليف أو حتى في كيفية الإعلام.

يتضح إسنادا لكل ذلك مدى خطورة الأدوية رغم ما تقدمه من فائدة بالغة الأهمية، لذا يظهر لنا من خلال ما سبق أهمية تحديد الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيدلي لأنه على الرغم من التقدم العلمي الهائل والخبرة الكبيرة والتبصر الذي يبديه الصيادلة في مجال إنتاج المستحضرات الصيدلانية وتوزيعها فإنّه لا يمكن القول بأن علم الصيدلة قد وصل إلى درجة الكمال بل على العكس فعلم الصيدلة يعتبر من العلوم التي مازالت وستزال خاضعة للتجارب وبالمقابل سيضل باب العلم والتجديد والابتكار فيها مفتوحا مما قد يزيد دائما احتمال وقوع الأضرار التي تلحق بمستهلكي الدواء.

الخاتمة

تتعدد الأخطاء التي يسأل عنها الصيدلي لكثرة الالتزامات التي تقع على عاتقه والتي يصعب حصرها وذلك باختلاف الدور الذي يقوم به فتارة يكون مجرد بائع للمستحضرات الصيدلية وتارة أخرى منتج بائع لما يقوم بصنعه.

توصلنا من خلال هذا البحث إلى عدة نتائج هي

1- أن مسؤولية الصيدلي على درجة بالغة من الأهمية ولها خصوصية معينة إذ أضحت جديرة بأن تكون محل اهتمام رجال القانون ودراسات معمقة ووافية كي يتسنى للمشرع إعادة صياغة قواعد قانونية جديدة تتلاءم مع طبيعة

2- عدم إفراد المشرع العراقي نصوصا قانونية تختص بمسؤولية الصيدلي المدنية عن الأخطاء

3- التي تقع من الصيادلة أثناء صرف الوصفة الدوائية وآلية التعويض عن تلك الأضرار إلا من خلال الرجوع إلى القواعد العامة في المسؤولية المدنية، والتي لا يمكن أن تحيط بمجمل تلك الأضرار، ولا يمكن أن ترتب تعويض عادلا للمضرور أو ورثته وقصور القواعد العامة في تعويض عادل عن الأضرار التي تصيب المرضى سواء أكانت مادية أم معنوية.

4- خصوصية هدا النوع من المسؤولية خاصة وأن القواعد العامة للمسؤولية المدنية لم تعد قادرة على استيعاب هذا النوع من المسؤولية، والأضرار التي تنشأ عن استخدام الدواء لاسيما أن هذا الأخير عبارة عن مركب معقد لا يتمكن من الوصول إلى أغواره أو معرفة أسراره إلا المتخصصين إذ لا يمكن على الإطلاق لمستخدميه أن يتعرفوا على حروفه لفهم كلماته هذا من جهة، ومن جهة أخرى بات تدخله ضروري قصد تحقيق مصلحة المريض بصفة خاصة ومصلحة المستهلك بصفة عامة.

التوصيات

1- على المشرع أن يعيد صياغة القوانين التي تنظم مهنة الصيدلة لأّنها لا تواكب التطور التي لاقته مهنة الصيدلة وكما أّنها عاجزة على تلبية الكثير من المتطلبات وبالأخص حماية المريض الذي هو طرف ضعيف فهناك عدة ثغرات نجدها في كيفية مزاولة مهنة الصيدلة حيث أّنه اكتفى ببيان الالتزامات المفروضة عليه إلا أّنه لم يبين كيفية إثارة مسؤوليته المدنية في حالة ما إذا أخل بها، وهذا في حقيقة الأمر غير كافي نظرا لما تنطوي هذه المهنة من خطورة إذ أّنها تعتبر أخطر من مهنة الطب، لذا حبذا لو أّن المشرع يتفطن لمثل هذه الخطورة عن طريق إصدار قوانين خاصة بمهنة الصيدلة تنظمها تنظيما كافيا ومفصلا تبين فيها كل ما يتعلق بمزاولة هذه المهنة ابتدءا من شروط الممارسة إلى كيفية مساءلته عن أدنى خطأ لأن الأمر هنا يتعلق بحياة إنسان وليس بشيء آخر يمكن تقويمه بالنقود

2- يعد التطور العلمي والتقني الهائل الذي توصلت إليه البشرية خاصة في المنتجات ذات التقنية العالية والمركبات الكيمائية المعقدة كالأدوية لما فيها من مساس مباشر بصحة الإنسان وسلامة جسده بات الحديث عن الالتزام بتقديم المعلومات والنصائح أمرا حتميا، لذلك على المشرع العراقي أن يتدخل لوضع نصوص قانونية توضح كيفية قيام الصيادلة (البائعون والمنتجون) بتقديم تلك التعليمات والنصائح وأن تكون كافية وذلك ضمانا لأي ضرر قد يلحق بالمريض .

3- تفعيل تطبيق النصوص القانونية التي تلزم الصيدلي بعدم صرف أي مستحضر دوائي إلا بوصفة طبية صادرة من طبيب والتحقق من اسم المريض وسنه وصفة محررها.

الهوامش

[i] –د.اسامة احمد بدر،فكرة الحراسة في المسؤولية المدنية(دراسة مقارنة)،دار الجامعة الجديدة للنشر ،الإسكندرية ،2005،ص101.

[ii] –بلحاج العربي،المسؤولية عن الأشياء غير الحية في القانون المدني الجزائري،دن طبعة،دون سنة الطبع,

[iii] –حسن عبد الباسط جميعي،مسؤولية المنتج عن الاضرار التي تسببها منتجاته المعيبة،دراسة مقارنة،في ضوء تطور القضاء الفرنسي ،دار النهضة العربية، القاهرة،2000،ص133 وما بعدها.

[iv] –نعمان خليل جمعة ، دروس في الواقعة القانونية أو المصادر غير الارادية ، 1972 ، ص 3

CC BY

[v] –بلحاج العربي، مرجع سابق،ص632

[vi] –عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد (نظرية الالتزام بوجه عام مصادر الالتزام)، المجلد الثاني، ط 3، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2000 ،ص1232-1233.

[vii] –بلحاج العربي، مرجع سابق،ص 636

[viii] – حسن عبد الباسط جميعي، مرجع سابق،ص135

[ix] –أسامة احمد بدر،مرجع سابق،ص108

[x] – اعطى المشرع للطبيب استثناء في صرف الدواء لمرضاه بشرط ان يمارس مهنته في بلدة لاتوجد فيها صيدلية اذ نص قانون مزاولة مهنة الصيدلة رقم 40 لسنة 1970 في المادة 29 على(للطبيب او لطبيب الاسنان او للطبيب البيطري غير الموظف الذي يمارس مهنته في بلدة لاتوجد فيها صيدلية ان يجهز في عيادته الادوية لمرضاه فقط بشرط مراعاة احكام هذا القانون ....)

[xi] –عباس الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية (دراسة مقارنة)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، دار الثقافة للنشر، عمان، 1999،ص108

[xii] – أحمد السعيد الزقرد، الروشيتة الطبية بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية للصيدلي: دراسة مقارنة، دار أم القرى، المنصورة، 1993 ، ص8.

[xiii] – نصت المادة 14فقرة 1و2 من القانون المذكور على (لا يجوز للصيدلي– :

1- أن يصرف وصفة ما لم تكن صادرة من طبيب أو طبيب بيطري أو طبيب أسنان مجاز بممارسة مهنته في العراق ويجب التثبت من صحتها قبل صرفها.

2- أن يمتنع عن صرف وصفة صادرة من الاشخاص المذكورين في الفقرة (1) من هذه المادة الا إذا كانت غير مستوفية للشروط المتطلبة في هذا القانون)

[xiv] –نصت المادة 15 على (يجوز للصيدلي أن يصرف أو يجهز بدون وصفة الادوية التي تعينها النقابة ببيان يصدر منها لهذا الغرض.

[xv] – نصت المادة 5/14 من قانون ممارسة مهنة الصيدلة على (لايجوز للصيدلي ان 5- أن يصرف دواء يحتوي على المخدرات الا بمقتضى احكام قانون المخدرات وتعديلاته وبموجب وصفة خاصة يعين شكلها بتعليمات يصدرها الوزير)

[xvi] –تضمنت المادة 49 من قانون مزاولة مهنة الصيدلة على تشكيل لجنة لتحديد الأسعار

[xvii] – – يراد بالأسعار القانونية هي الأسعار المقننة وفقا للتشريع المعمول به سواء كان قانون الصحة أو غيره من النصوص القانونية وبالتالي على الصيدلي أن لا يزيد في الأسعار لأن ذلك يؤثر سلبا على المرضى، وأن لا يخفض في الأسعار لأنه يعتبر سلوكا غير نزيه بجلب الزبائن على حساب زملائه، أنظر: جمعون محمد، حماية المنافسة قي مدونة أخلاقيات الطب، مذكرة لنيل شهادة الماجيستر، كلية الحقوق والعلوم الإدارية، فرع قانون الأعمال، جامعة الجزائر2003،ص53

[xviii] – د.طالب نور الشرع، مسؤولية الصيدلاني (الجنائية)، دار وائل للنشر، عمان، .2008،ص 177

[xix] –يرى البعض وجوب التفرقة بين حالة عدم الصلاحية التي ترجع لعيب في التصنيع والتي يكون الصانع مسؤولا مسؤولية كاملة، وبين عدم الصلاحية لانتهاء تاريخ صلاحية الدواء وفي هذه الحالة يكون الصيدلي مسؤولا لإخلاله بتسليم دواء صالح، أنظر: محمد وحيد محمد محمد علي، المسؤولية المدنية للصيدلي، رسالة لنيل درجة الدكتوراه في الحقوق، كلية الحقوق، جامعةعين الشمس، القاهرة، 1993 ، هامش رقم 1 ،ص199

[xx] –عمرو عيسى الفقي، الموسوعة القانونية في المسؤولية المدنية (دعوى التعويض)، المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية،2002 ، ص 29

[xxi] – محمد وحيد محمد محمد علي، مرجع سابق،ص 200.

[xxii] محمد وحيد محمد محمد علي، المسؤولية المدنية للصيدلي، رسالة لنيل درجة الدكتوراه في الحقوق، كلية الحقوق، جامعةعين الشمس، القاهرة، 1993 ، هامش رقم 1 ،ص199

CC BY

[xxiii]– جمال عبد الرحمن محمد علي، المسؤولية المدنية لمنتجي وبائعي المستحضرات الصيدلية، رسالة لنيل درجة الدكتوراه في الحقوق، كلية ، الحقوق، جامعة القاهرة، 1993، ص 196.

[xxiv] – عباس الحسيني ،مرجع سابق،ص ص116

[xxv] – د.محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية (الطبيب، الجراح، طبيب الأسنان، الصيدلي، العيادة والمستشفى، الأجهزة الطبية)، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2006،صص231

[xxvi] –د.أحمد شوقي محمد عبد الرحمان، المسؤولية العقدية للمدين المحترف، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2002،ص 23

[xxvii] –د.محمد شكري سرور، مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته الخطرة، دار الفكر العربي، القاهرة،1983،ص32

[xxviii] – سي يوسف (كجار) زاهية حورية، المسؤولية المدنية للمنتج، دراسة مقارنة،أطروحة لنيل درجة دكتوراه الدولة في القانون، فرع القانون الخاص، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق، . تيزي وزو، 2006، ص 175

[xxix] –يعتبر مصطلح الإعلام أوسع من الاعلام فلذلك يستعمل الاعلام بدلا من الإعلام، حيث يقصد بهذا الأخير توضيح أو إيصال كافة الأحداث والأفكار إلى علم الجمهور وذلك بكافة الوسائل بشرط أن تكون صادقة وواضحة، وللإعلام في مجال حماية المستهلك صورتين إعلام قبل التعاقد وإعلام تعاقدي والذي يحمل أكثر من معنى ومنه الاعلام، أما الاعلام فيتضمن إحاطة المستهلك بمختلف البيانات حول مكونات وخصائص المنتوج، وكذلك لفت انتباهه إلى المخاطر الكامنة فيه وتبيان الاحتياطات الواجبة اتخاذها أثناء الاستعمال.

[xxx]–قونان كهينة، ضمان السلامة من أضرار المنتوجات الخطرة، مذكرة لنيل درجة الماجستير للعلوم القانونية، فرع المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق، تيزي وزو، 2010 ، ص113

[xxxi] –أنظر أكثر تفصيلا فيما يخص تحديد نطاق الالتزام بالإعلام من حيث الموضوع والأشخاص: د. جابر محجوب ضمان سلامة المستهلك من أضرار المنتجات الصناعية المبيعة (دراسة مقارنة بين القانون الفرنسي والقانون المصري والكويتي)، دار النهضة العربية، القاهرة، د.س.ن، ص 224 وما يليها.

[xxxii] –عباس علي محمد الحسيني، مرجع السابق، ص122

[xxxiii] –د.ثروت عبد الحميد، الأضرار الصحية الناشئة عن الغذاء الفاسد أو الملوث وسائل الحماية منهاومشكلات التعويض عنها، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2007 ، ص89

[xxxiv] – د.علي سيد حسن، الالتزام بالسلامة في عقد البيع (دراسة مقارنة)، دار النهضة العربية، القاهرة، 1990 ، ص93

[xxxv] –نصت المادة 24على

تكون ألوان البطاقات التي تلصق على الدواء المجهز كما يلي : –

1 – بطاقة بيضاء لكل دواء معد للاستعمال الداخلي.

2 – بطاقة بيضاء أسفلها بطاقة خضراء مكتوب عليها عبارة (لا تتجاوز المقدار) لكل دواء يحتوي على مخدر أو مادة سامة.

3 – بطاقة حمراء للدواء المعد للاستعمال الخارجي مكتوب عليها عبارة (استعمال خارجي) ويضاف إليها كلمة (سم) إذا كان الدواء يحتوي على مادة آكلة أو سامة.

4 – بطاقة صفراء للدواء المعد للاستعمال البيطري سواء أكان داخليا أو خارجيا مكتوب عليها عبارة (للاستعمال البيطري).

[xxxvi] –د.جابر محجوب علي،مرجع السابق، ص 2

[xxxvii] –نجد أن المشرع العراقي اعتمد على أسهل طريقة للفت انتباه مستعمل الدواء من أول وهلة وذلك عن طريق لون البطاقات التي تلصق على الدواء تنبئ بنوع الدواء، فإذا كان هذا الاستعمال الداخلي يكون لون البطاقة بيضاء، أما إذا كان معدا للاستعمال الخارجي تكون لونها حمراء، وبإضافة كلمة سم إذا كان الدواء يحتوي على مادة سامة (المادة 24 من قانون مزاولة مهنة الصيدلي في العراق).

[xxxviii] – نصت المادة 257 من القانون المدني العراقي (يكون اعذار المدين بانذاره ويجوز ان يتم الاعذار باي طلب كتابي اخر كما يجوز ان يكون المدين معذرا بمجرد حلول الاجل)

[xxxix] – نصت المادة 46 من القانون المدني العراقي على (1-كل شخص بلغ سن الرشد متمتعا بقواه العقلية غير محجوز عليه يكون كامل الاهلية لمباشرة حقوقه المدنية)

[xl] – حبار أمال، المسؤولية المدنية، موسوعة الفكر القانوني، العدد 2، الجزائر، 2003، ص 54

[xli] – إبراهيم علي حماوي الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية (دراسة قانونية مقارنة)، منشورات الحلبي، الحقوقية، بيروت، 2007، ص 100

[xlii] – د.علي علي سليمان، النظرية العامة للالتزام(مصادر الالتزام في القانون المدني الجزائري)، الطبعة السادسة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005، ص 116

[xliii] –حبار أمال،مرجع السابق، ص54

[xliv] – بن رقية بن يوسف، العلاقة بين نظامي المسؤولية المدنية ومدى جواز الخيرة بينهما في القانون المدني الجزائري (دراسة مقارنة)، بحث لنيل درجة الماجستير في العقود والمسؤولية، معهد الحقوق

والعلوم الإدارية، جامعة بن عكنون، الجزائر ، ص 89

[xlv] –جمال عبد الرحمن محمد علي، مرجع السابق، ص 29

[xlvi] –أنظر عيسوس فريد، الخطأ الطبي والمسؤولية الطبية (دراسة مقارنة)، رسالة مقدمة لنيل درجة ماجستير، فرع عقود ومسؤولية، جامعة الجزائر، كلية الحقوق، بن عكنون، 2002، ص 178

[xlvii] –مادة 2/259 من القانون المدني العراقي

[xlviii] –ابراهيم علي حماوي الحلبوسي،مرجع السابق، ص 97

[xlix] –علي الحسيني، مرجع السابق، ص 73

[l] – د.عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات (المدنية والجنائية والتأديبية)، منشأة المعارف، الإسكندرية،1998، ص22

[li] –عبد الرزاق أحمد السنهوري، مرجع السابق، ص 852 وما يليها.

[lii] –جمال عبد الرحمن محمد علي، مرجع السابق، ص 202

[liii] –محمد وحيد محمد علي،مرجع السابق، ص 273

[liv] –جمال عبد الرحمن محمد علي، مرجع السابق، ص 305

[lv] – جواهرة عبد الكريم، الالتزام بالسلامة في عقد البيع، بحث لنيل الماجستير، فرع العقود والمسؤولية، كلية الحقوق جامعة الجزائر، 2003 ، ص40

[lvi] – د/محمد شكري سرور، مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته الخطرة، دار الفكر العربي، القاهرة، 1983، ص41

[lvii] –جمال عبد الرحمن محمد علي، مرجع السابق، ص 307.

CC BY

المصادر

أولا/ الكتب القانونية

1. اسامة احمد بدر،فكرة الحراسة في المسؤولية المدنية(دراسة مقارنة)،دار الجامعة الجديدة للنشر ،الإسكندرية ، 2005.
2. بلحاج العربي،المسؤولية عن الأشياء غير الحية في القانون المدني الجزائري،دن طبعة،دون سنة الطبع,
3. حسن عبد الباسط جميعي،مسؤولية المنتج عن الاضرار التي تسببها منتجاته المعيبة،دراسة مقارنة،في ضوء تطور القضاء الفرنسي ،دار النهضة العربية، القاهرة،2000.
4. نعمان خليل جمعة ، دروس في الواقعة القانونية أو المصادر غير الارادية ، 1972 .
5. عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد (نظرية الالتزام بوجه عام مصادر الالتزام)، المجلد الثاني، ط 3، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2000 .
6. عباس الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية (دراسة مقارنة)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، دار الثقافة للنشر، عمان، 1999
7. أحمد السعيد الزقرد، الروشيتة الطبية بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية للصيدلي: دراسة مقارنة، دار أم القرى، المنصورة، 1993 .
8. طالب نور الشرع، مسؤولية الصيدلاني (الجنائية)، دار وائل للنشر، عمان، .2008،ص 177
9. عمرو عيسى الفقي، الموسوعة القانونية في المسؤولية المدنية (دعوى التعويض)، المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية،2002 .
10. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية (الطبيب، الجراح، طبيب الأسنان، الصيدلي، العيادة والمستشفى، الأجهزة الطبية)، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2006،
11. أحمد شوقي محمد عبد الرحمان، المسؤولية العقدية للمدين المحترف، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2002.
12. محمد شكري سرور، مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته الخطرة، دار الفكر العربي، القاهرة،1983.
13. جابر محجوب ضمان سلامة المستهلك من أضرار المنتجات الصناعية المبيعة (دراسة مقارنة بين القانون الفرنسي والقانون المصري والكويتي)، دار النهضة العربية، القاهرة
14. ثروت عبد الحميد، الأضرار الصحية الناشئة عن الغذاء الفاسد أو الملوث وسائل الحماية منهاومشكلات التعويض عنها، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2007 .
15. علي سيد حسن، الالتزام بالسلامة في عقد البيع (دراسة مقارنة)، دار النهضة العربية، القاهرة، 1990 ،
16. حبار أمال، المسؤولية المدنية، موسوعة الفكر القانوني، العدد 2، الجزائر، 2003، ص 54
17. إبراهيم علي حماوي الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية (دراسة قانونية مقارنة)، منشورات الحلبي، الحقوقية، بيروت، 2007.
18. علي علي سليمان، النظرية العامة للالتزام(مصادر الالتزام في القانون المدني الجزائري)، الطبعة السادسة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005.
19. عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات (المدنية والجنائية والتأديبية)، منشأة المعارف، الإسكندرية،1998.
20. محمد شكري سرور، مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته الخطرة، دار الفكر العربي، القاهرة، 1983.

ثانيا/ الرسائل والاطاريح

1. محمد وحيد محمد محمد علي، المسؤولية المدنية للصيدلي، رسالة لنيل درجة الدكتوراه في الحقوق، كلية الحقوق، جامعةعين الشمس، القاهرة، 1993.
2. جمال عبد الرحمن محمد علي، المسؤولية المدنية لمنتجي وبائعي المستحضرات الصيدلية، رسالة لنيل درجة الدكتوراه في الحقوق، كلية ، الحقوق، جامعة القاهرة، 1993.
3. سي يوسف (كحار) زاهية حورية، المسؤولية المدنية للمنتج، دراسة مقارنة،أطروحة لنيل درجة دكتوراه الدولة في القانون، فرع القانون الخاص، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق، . تيزي وزو، 2006.
4. ڤونان كهينة، ضمان السلامة من أضرار المنتوجات الخطرة، مذكرة لنيل درجة الماجستير للعلوم القانونية، فرع المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق، تيزي وزو، 2010 .
5. أنظر عيسوس فريد، الخطأ الطبي والمسؤولية الطبية (دراسة مقارنة)، رسالة مقدمة لنيل درجة ماجستير، فرع عقود ومسؤولية، جامعة الجزائر، كلية الحقوق، بن عكنون، 2002.
6. جواهرة عبد الكريم، الالتزام بالسلامة في عقد البيع، بحث لنيل الماجستير، فرع العقود والمسؤولية، كلية الحقوق جامعة الجزائر، 2003 .

ثالثا/ القوانين

1- القانون المدني العراقي رقم 40 لسنة 1951 المعدل
2- قانون مزاولة مهنة الصيدلة رقم 40 لسنة 1970 المعدل