مجلة الشرق الأوسط
للدراسات القانونية والفقهية
MESR
منار الشرق للدراسات والأبحاث
Manar Elsharq for Studies & Research

المسؤولية المدنية عن خطأ الصيدلاني

م.د عروبة شافي عرط
جامعة القاسم الخضراء، رئاسة الجامعة، العراق

استلام البحث: 03/22/ 2024	مراجعة البحث: 10/05/2024	قبول البحث:11/05/2024

الملخص:

الدواء من أهم المنتجات التي لا غنى للأفراد عنها في أي مجتمع وفي أي عصر، ولا مبالغة في القول بأنه من أكثر المنتجات التي تمثل خطورة على صحة الإنسان نظرا لما يحدثه من آثار ضارة قد تصل إلى الموت إذا لم تراع ضوابط تصنيعه وتداوله ، ومن هنا حرصت التشريعات على وضع الضوابط الكفيلة بالحفاظ على الصحة العامة للأفراد، والدواء كمنتج له خصوصية تميزه عن سائر المنتجات التي يحتاج إليها الأفراد، إذ تظهر هذه الخصوصية في أهميته وخطورته في آن واحد، الأمر الذي يدفع بالقائمين على التشريع في مختلف الدول نحو إقرار نظام قانوني متشدد تجاه كافة الأشخاص المتعاملين فيه ، سواء كانوا منتجين أم موزعين أم مجهزين.

الكلمات المفتاحية: الدواء، المسؤولية، خطأ الصيدلي، منتج.

Abstract

Medicine is one of the most important products that are indispensable for individuals in any society and in any era, and it is no exaggeration to say that it is one of the most dangerous products to human health due to the harmful effects it causes that may lead to death if the controls for its manufacture and circulation are not observed. Hence, I was keen to Legislation sets controls to preserve the public health of individuals, and medicine as a product has a specificity that distinguishes it from other products that individuals need, as this specificity appears in its importance and danger at the same time, which pushes those in charge of legislation in various countries towards adopting a strict legal system regarding All persons dealing in it, whether they are producers, distributors, or suppliers.

.

Keywords: medicine, liability, pharmacist error, product.

المقدمة:

إن الدواء يمثل حجر الزاوية في تحقيق نجاح الخدمات الصحية ، لذا أصبح توفيره سواء عن طريق إنتاجه محليا أو استيراده من الخارج ، من أهم أولويات الحكومة في الدول المختلفة أيا كانت اتجاهاتها السياسية ، ومع التحولات والتطورات الاقتصادية والصناعية والاجتماعية التي شهدها عصرنا الحاضر ، فقد تعاظمت معها إلى حد كبير ضرورة وضع آليات ونظم قانونية فاعلة تتكفل بالتعويض بمتطلبات المستهلك ، وبالمقابل شجعت تلك التحولات المذكورة الكثير – سواءاً كانوا صيادلة أم تجارا أم منتجين ممن تغلب عليهم سلطان المال – إلى القيام بعمليات غش وتضليل تستهدف جمهور المستهلكين . والغش بصفة عامة ، آفة اجتماعية قديمة تزامن نشوءها نشوء الجماعات البشرية الأولى ، كما لابد من القول بأن التطور والتقدم الحاصل في المجالات والميادين المختلفة قد انعكس بدوره على تنوع أساليب الغش وتعدد وسائله وصوره .

CC BY

اهمية البحث

تتجلى أهمية هذا البحث في انه يربط القانون بعلم الدواء أو الصيدلة وتكنولوجيا الاتصالات الحديثة ومنها الانترنيت و ذلك من خلال بيان مغنى و تعريف الدواء و العشب الطبي و بيان مدى وجود اختلاف بينهما ومصادرهما و المخاطر الناشئة عن سوء استعمالها، و كذلك توضيح كيفية بيع الادوية الطبية على شبكة الانترنيت. وتكمن أهمية هذا الربط في حاجة رجال القانون عموماً وقضاة خصوصاً في إلمامهم بهذه المعلومات كي يكون بإمكانهم التعامل مع المشاكل القانونية المرتبطة بتلك المعلومات والمفاهيم فضلاً عن أهميته لغير المختصين أيضاً خصواً الطبقة العامة لأفراد مجتمعنا وذلك من خلال مساهمة هذا البحث في نشر الوعي الصحي والقانوني بينهم.

مشكلة البحث

يعتبر الدواء انه أهم منتجات التي لا يمكن الاستغناء الافراد عنها في أي من المجتمع وفي أي العصور ، ولا يمكن القول بالمبالغة أنه من أكثر منتجات التي هي تمثل الخطورة على الصحة للإنسان وما يحدثه من ضرر ربما قد يصل إلى الموت إذا لم يتم مراعاة للضوابط التصنيعه والمتداوله ، ومن هنا يجب الحرص في تقديم التشريعات على وضع ضوابط التي هي كفيلة في الحفاظ على صحة عامة للأفراد .

والدواء كمنتج له خصوصية تميزه عن سائر المنتجات التي يحتاج إليها الأفراد ، إذ تظهر هذه الخصوصية في أهميته وخطورته في آن واحد ، الأمر الذي يدفع بالقائمين على التشريع في مختلف الدول نحو إقرار نظام قانوني متشدد تجاه كافة الأشخاص المتعاملين فيه ، سواء كانوا منتجين أم موزعين أم مجهزين . . . الخ .

كما ليس فليس هناك تنظيم قانوني خاص، أو نصوص مستقلة في قانوننا المدني ما يواجه هذه المشاكل ويوفر الحماية المبتغاة للأفراد ، مما يدعو إلى تطويع القواعد العامة لحل هذه المشاكل في الوقت الحاضر ، والدعوة الملحة إلى تشريع نصوص خاصة ومنظمة ضمن قانون لمعالجة كافة الأضرار التي تنشأ من عيوب المنتجات ، وعلى الأخص المنتجات الدوائية في المستقبل . فنطاق هذه الظاهرة قد اتسع بشكل مخيف في السنوات الأخيرة، وبات من المتوقع أن يتعرض لها أي شخص انطلاقا من الحاجة إلى هذا المنتج الحيوي ، والذي لا غنى عنه من قبل الكافة صغيرا كان أم كبير.

المطلب الاول

خطأ الصيدلاني في المسؤولية المدنية

ان دراسة خطأ الصيدلاني في المسؤولية المدنية يتطلب تقسيم هذا المطلب الى فرعين يخصص الفرع الاول لتعريف الخطأ ونتناول في الفرع الثاني خطأ الصيدلاني .

الفرع الاول

تعريف الخطأ

اشترطت القوانين المدنية ، توافر الخطأ لتحقق المسؤولية العقدية .[1] و الخطأ التعاقدي كما عرفه البعض هو عدم قيام المدين بتنفيذ التزامه سواء انتج ذلك عن عمد أو إهمال . [2] وعرف أستاذ اسمان الخطأ العقدي بأنه عدم تنفيذ الالتزام. [3] و لكن الخطأ العقدي لا تمثل بعدم تنفيذ الالتزامات كلياً فقط إنما يتمثل أيضا بالتنفيذ الجزئي و التنفيذ السيئ لهذه الالتزامات . [4] **و لمعرفة ما** إذا كان بائعي الأدوية و الأعشاب الطبية المرخصين لم يقوموا بتنفيذ التزاماتهم التعاقدية ، ينبغي التمييز بين نوعي من الالتزام و هما التزام بنتيجة أو تحقيق غاية و الالتزام ببذل العناية ، فإذا كان الالتزام بائع الأدوية المرخص بالبيع قانوناً بتحقيق نتيجة ، فانه

[1] د. سليمان مرقس ، المسؤولية المدنية في تقنيات البلاد العربية ، ص179 .

[2] محمود ألسوادي ، المسؤولية المحامي المدنية عن اخطأئه المهنية ، الطبعة الأولى ، دار الحرية للطباعة ، بغداد ، 1979 ، ص82 .

[3] عبد لرحمن عبدا لرزاق داود الطحان، مسؤولية الطبيب المدنية عن أخطائه المهنية ، دراسة مقارنة ، رسالة ماجستير تقدم بها إلى كلية القانون في جامعة بغداد وهي كجزء من متطلبات درجة الماجستير في القانون ، حزيران، 1976 ،ص66 .

[4] د. عبد الناصر العطار ، نظرية الالتزام في شريعة الإسلامية، مطبعة السعادة 1975، ص224.

CC BY

يعتبر مخلاً بتنفيذ التزامه إذا لم يحقق نتيجة التي تعهد بتحقيقها ، إما إذا كان التزامه ببذل عناية فلا يكون مسؤولاً إذا لم يحقق نتيجة معينة متى اثبت انه بذل العناية المطلوبة و التي هي عناية الرجل المعتاد أورب الأسرة الحريص[1]

الفرع الثاني

خطأ الصيدلاني

من اجل بيان الوقت الذي يكون فيه الصيدلي مخطئاً في تنفيذ التزامه التعاقدي، لابد من أن نعلم الالتزام الذي يقع على عاتق الصيدلي و هل هو تحقيق غاية أم ببذل العناية ؟ يذهب جانب من الفقه إلى أن الالتزام الذي يقع على عاتق الصيدلي هو التزام بتحقيق غاية ، أي أن هناك التزاماً معيناً يُلقي على عاتق الصيدلي يتمثل في تجهيز أدوية سليمة من حيث الصفات و الخواص التي المرضي سواء قام بتحضيرها بنفسه أو تسلمها من المنتج لها ، و تبرير ذلك أن الصيدلي من الناحية العلمية يكون بإمكانه التحقق من تلك المواد التي يستخدمها اوالادوية التي يتسلمها بيعها . [2]

و هذا يعني أن التزام الصيدلي هو التزام بتحقيق غاية، و ساير القضاء الفرنسي في أحكامه الموقف الفقهي الداعي إلى اعتبار التزامه التزاماً بنتيجة، فاعتبر الصيدلي دائماً مدينا بالتزام محدد يتمثل بصرف أدوية سليمة. و لكن إذا كان الصيدلي يضمن سلامة الأدوية التي يبيعها أو يركبها ثم يبعها ، الانه لايضمن فعالية تلك الأدوية و مدى تأثيرها في العلاج . و لكن ينبغي أن لايؤخذ هذا القول على إطلاقه، فالصيدلي لا يضمن فعالية الدواء أو نجاعته في الشفاء إذا ما كان هذا الدواء قد أُعد بصورة تتفق مع الأصول العلمية المعتبرة ، أو كانت مدة صلاحيته لم تنته بعد أما ذا باع الدواء دون مراعاة الأصول العلمية المعتمدة في مهنته الصيدلة أو كانت مدة صلاحية لدواء منتهية ، فان الصيدلي و بدون شك سيكون مسئولا عن فعالية الدواء في هذه الحالة ، فالطبيب عندما يصف دواء للمريض فانه يتوقع منته أن يكون له آثراً في العلاج بصورة التي يكون فيها متحفظاً بفعالية ، أما إذا كانت قد انتهت مدة صلاحية الدواء للاستعمال فانه سوف يفقد تلك الفعالية و تحلل عناصر.

و إن الخطأ التعاقدي للصيدلي قد ينشأ عن عدم قيامه بصرف الدواء المسجل في الوصفة الطبية بصورة كلية أو جزئية ، و قد ينشأ عن تجهيزه أدوية معيبة و لاسيما تلك التي يقوم بتركيبها داخل صيدليته و الخطأ في المسؤولية يتخذ صوراً متنوعة و قد نصت عليها المادة (168) من القانون المدني العراقي على (إذا استحال على الملتزم بالعقد أن ينفذ الالتزام عيناً حكم عليه بالتعويض لعدم الوفاء بالتزامه ما لم يثبت استحالة التنفيذ قد نشأت عن سبب أجنبي لايد له فيه كذلك يكون الحكم إذا تأخر الملتزم في تنفيذ التزامه) . و هذا يعني أن نص المادة المذكورة قد تناول صورتين للخطأ و هما، عدم تنفيذ و التأخير في التنفيذ، و تبقى هناك صورتان للخطأ /هما التنفيذ المعيب الجزئي للالتزام.[4]

و يتمثل عدم تنفيذ الصيدلي لالتزامه من خلال رفضه بيع الأدوية الموجودة في الوصفة الطبية بصورة كاملة أو جزئية ، و قد يقال أن الصيدلي ليس ملزماً بالاستجابة به لطلب المريض مع وجود صيدليات أخرى ، إذ يستطيع المريض بسهولة إن يلجأ إلى صيدلية أخرى إلا إن هذا القول يتعين إن لايؤخذ على إطلاقه ، لأتسمح حالة المريض الانتقال إلى الصيدلية الأخرى ، أو قد لأتكون هناك صيدليات قريبة يمكن اللجوء إليها ، كما أن واجب الأخلاقي يدعو الصيدلي إلى الاستجابة الطلبات المريض مع وجود صيدليات أخرى ، و لكن مع هذا يحق للصيدلي إن يمتنع من صرف الأدوية إذا ما وجد في الوصفة ما يمنع صرفها ، فقد قضى بانتفاء خطأ الصيدلي عند امتناعه ببيع الأدوية الطبية وذلك بسبب عدم استيفاء الوصفة الطبية للبيانات التي نصت عليها القانون . [1] و في هذا الاتجاه قضت محكمة جنح(نانسي) الفرنسية بأنه الصيدلي الذي رفض صرف الأدوية إلى احد المراجعين له ، حيث كان يعاني من آلم شديدي من بطنه و كان بأمس حاجة إلى دواء و امتنع الصيدلي عن صرف الأدوية و لم يكن

---

[1] عبد اللطيف الحسني ، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، الطبيب ، المهندس المعماري و المحامي ، الطبعة الأولى ، الشركة العالمية للكتاب ، 1987 ، ص40-41 . .

[2] د. محمود جمال الدين زكي ، مشكلات المسؤولية المدنية ، الجزء الأول ، في ازدواج أو وحدة المسؤولية المدنية ، مطبعة جامعة القاهرة ، ص393.

[4] د. محمود سعد الدين شريف ، شرح قانون المدني العراقي ، نظرية الالتزام، الجزء الأول ، مصادر الالتزام، مطبعة العاني ، بغداد 1955 ، ص225 .

[1] عباس علي الحسيني ، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية، الطبعة الأولى ، الإصدار الأول ، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، الأردن، 1996 ، ص40 .

CC BY

الصيدليات الموجودة في ذلك الشارع مفتوحة عند مراجعه المريض الصيدلي في صيدليته . [2] باعتبار مسؤولية الصيدلي محكومة بحدود الغاية المعدة لها من الناحية الاجتماعية و الإنسانية ، و باعتقادي فان عدم بيعه وصرفه الأدوية لأحد المراجعين و هو في حالة حرجة يكون يّكون خطأ يسأل عنه . [3]

و قد يكون تنفيذ الصيدلي لالتزامه تنفيذ جزئياً عندما يقوم صرف جزء من الأدوية المدرجة في الوصفة الطبية ، كما لو قام الصيدلي بتجزئة العبوات الكبيرة للأقراص و الكبسولات إلى عبوات صغيرة تحتوى كل واحدة منها على عدد معين من الأقراص أو الكبسولات ، قد لاتكتفي لإكمال العلاج بصورة تتفق مع الوصفة المنظمة من قبل الطبيب ، و لكن يجوز للصيدلي القيام بتجزئة الأقراص أو الكبسولات إي صرف جزء من الأدوية المدرجة في الوصفة الطبية إذا ماكانت هناك تعليمات بهذا الخصوص . [4] كما قد يسلم الصيدلي الدواء إلى المريض دون أن يرشده إلى استعمال الأدوية بصورة مثلى ، صحيح أن هذا الالتزام هو من نصيب الطبيب إلا أن الطبيب قد يعطي هذه الإرشادات بصورة مختصرة للمريض و بالتالي يقع على عاتق الصيدلي التزام بإعطاء إرشادات إلى المريض ، حيث أصدرت محكمة (بو) الفرنسية في سنة 1971 حكماً ابتدائياً يقضي بالتعويض على احد الصيادلة الذي كان يعمل لدى إحدى شركات السكك الحديدية لأنه كان قد صرف الأدوية الطبية إلى احد العاملين في الشركة دون أن يعطيه تعليمات و إرشادات حول استعمال هذه الأدوية .

أما التنفيذ المعيب للالتزام من قبل الصيدلي ، فيمكن تصوره في حالة تركيب الأدوية من قبل الصيدلي ، فقد يستعمل الصيدلي في تركيب بعض الأدوية مواد تُستعمل لأغراض أخرى غير صحية و غير منتجة في صنع هذا الدواء ، مما يجعل الدواء غير ناجع ، أو قد يقوم بتركيبه بنسب مغايرة عن تلك التي يعينها الطبيب. أو قد يقوم بصرف الأدوية إلى المراجع له على نحو تؤثر على صحته [1] ، و تطبيقا لذالك قضت احد المحاكم الفرنسية في دعوى تتلخص وقائعها أن طفلاً حديث الولادة يبلغ من العمر شهراً و خمسة الأيام كان يعاني من نقص شديد في الوزن ، و قد عرض على الطبيب الأخصائي الذي ارتكب خطأ مادياً عند كتابة للوصفة الطبية ، و بدلا من أن يكتب للطفل دواء اندوسيل لعلاج حالته كتب له دواء أخر هو الاندوسيد و هو دواء يصرف للكبار العلاج الالتهابات الروماتيزمية .

كما وحدد الطبيب الجرعات التي يأخذها الطفل على أساس كبسولتين واحدة يأخذها في الصباح و الأخرى في المساء , وقدمت هذه الوصفة إلى الصيدلي الذي قام بدوره بصرفها دون فحصها ، و من دون أن ينتبه إلى الخطأ المادي الذي ارتكبه الطبيب و لما كان الدواء المصروف لايتناسب مع سن الطفل المريض و حالته الصحية ، وكما إن عدد الجرعات التي حددها الطبيب وكميتها لم تكن مطابقة للقواعد ولأصول العلمية فقد قد أدى إلى موت الطفل [2].

وكانت هذه الدعوى قد رفعت على كل من الطبيب و الصيدلي معاً ، و جاء في قرار إدانة الصيدلي الذي يصرف الدواء انه أهمل في قراءة ما كتب في الوصفة الطبيبة من إعطاء الدواء يتعلق بطفل في زجاجة الرضاعة (*Biberons*) مما لايدع مجالاً لاشك في أن الدواء تعلق بطفل رضيع ، كما انه لم ينتبه إلى الجرعة العالية جداً و التي لا تتناسب مع حالة المريض ، و كان عليه أن يمتنع عن صرف الدواء و يقوم بالاتصال مباشرة بالطبيب الذي دون الوصفة الطبية ، و جاء في سياق قرار الادانه أن الصيدلي مهني متخصص ، و بتالي فهو يعلم أو من المفروض إن يعلم الدواء المكتوب في الوصفة الطبية ، بل و عليه أن يراجع مدى ملائمة الدواء الحالة المريض .[3]

---

[2] يوسف جمعة يوسف حداد، المسؤولية الجنائية عن أخطائه الأطباء ، منشورات ألحلبي الحقوقية ، 2003 ،ص 102 .

[3] علي مصباح ابراهيم، مسؤولية الصيدلي الجزائية ،منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت،2000،ص54

[4] احمد سعيد الزقرد الروشنة (التذكرة) الطبية بين المفهوم القانوني و المسؤولية المهنية للصيدلي ، دراسة مقارنة ،جامعة منصورة ، ص103 .

[1] يوسف جمعة يوسف حداد، المسؤولية الجنائية عن أخطاء الأطباء ، المصدر السابق ، ص 67 .

[2] د. عبد الحميد اتلشواربي، مسؤولية الأطباء الصيادلة و المستشفيات المدنية و الجنائية و التأديبية ، المصدر السابق ، ص 129 .

[3] د. احمد سعيد الزقرد، الروشتة(التذكرة) الطبية بين المفهم القانوني و المسؤولية المدنية للصيدلي ، المصدر السابق ، ص 108-109 .

CC BY

و نستنتج من هذا الحكم أن المحكمة المذكورة قد أثارت مسؤولية الصيدلي على أساس تنفيذ معيب لالتزامه التعاقدي تجاه المراجع له . وبما أن الالتزام الصيدلي التزاماً بنتيجة ، فان الخطأ يتحقق بمجرد عدم التحقق النتيجة ، أي أن الخطأ مفترض فرضاً غير قابل لإثبات العكس ، غير أن المريض لايكلف بإثبات أي إهمال في جانب الصيدلي لأن التزامه التزام النتيجة ، و قد اعتبر القضاء الفرنسي الصيدلي مخطأ عند اعدادة الوصفة الطبية بصورة سيئة أذا اعتبر سوء إعداد الوصفة الطبية قرينة على قيام خطأ الصيدلي . [4] فقد قضت القضاء المصري بمسؤولية الصيدلي عن الحقنة التي أعطيت للمريض بمرض جلدي ترتب عليه صعوبة في حركة عضلاته ، دون أن يؤثر في قيام تلك المسؤولية كون الإصابة تعود إلى الخطأ الممرضة في اعطائه نوع الحقنة المطلوبة ا والى خطأ من الصانع الحقنة ا والى فساد المصل نتيجة عدم كفاية التعقيم والى دخول الهواء العفن من شرخ في الأنبوبة التي تحتويه .

و السبب في إثارة مسؤولية الصيدلي في هذه القضية يعود إلى الالتزام الذي يقع على عاتق الصيدلي ألا وهو التزام بالسلامة تجاه المراجعين له ، فقد قضى القضاء المصري مسؤولية الصيدلي عندما أخطأ في تحضير محلول التوكاين كمخدر موضعي بنسبة 1 % و هي تزيد على نسبة المسموح بها طبياً مما يوجب مساءلة الصيدلي جنائياً ومدنياً . و من الممكن إثارة مسؤولية الصيدلي إذا قام ببيع الأدوية الطبية بأكثر من السعر المقرر، كما لوكان الدواء من نوع الذي يمكن تقسيمه و تجزئته إلى عدد معين ، و قام الصيدلي فعلاً بتجزئته إلى عدة وحدات ببيعها بسعر يفوق السعر الكلي للدواء ، و لكن لايكون من قبيل بيع بأكثر من سعر المعين إذا ما قام الصيدلي بإضافة نسبة معينة مقابل الخدمات التي تقدم ، و هذا ما قضت به الهيئة التنظيمية الخاصة بقانون تنظيم التجارة من أن إضافة زيادة معقولة إلى السعر المحدد يعتبر تغطية للخدمات التي يقوم بها مدير المحل . [3]

أما في الصيدليات ،فان هذه الأتعاب(المستحقات) يتم تحديدها بواسطة لجان مختصة كالنقابة و الهيئات في وزارة الصحة ، أما إذا تقاضى الصيدلي مبلغاً يزيد عن هذه الأتعاب فعندئذ يكون مسئولا عن البيع بأكثر من السعر المعين و لأهمية هذا الموضوع فقد اأعتبر القانون المدني العراقي في المادة (130) في فقرتها الثانية بان قوانين التعسير الجبري و سائر القوانين التي تصدر عن الحاجة المستهلكين في الظروف الاستثنائية من النظام العام ، و أن مخالفة الأسعار الأدوية الطبية المحددة و المعينة من قبل لجان فنية مما يستوجب المعاقبة التأديبية عليها و يكون الصيدلي مسؤولاً عند ما يقوم ببيع الأدوية الطبية غير صالحة للاستعمال تجاه المشتري استناداً إلى ضمان العيوب الخفية حيث نصت المادة(558) من قانون المدني العراقي على (1- إذا ظهر بالمبيع عيب قديم كان المشتري مخير أن شاء رده و أن شاء قبله بثمنه المسمى .

و العيب هو ما تنقص ثمن المبيع عند التجار و أرباب الخبرة أو مايفوت به غرض صحيح إذا كان الغالب في أمثال المبيع عدمه ، ويكون قديماً اذاكان موجوداً في المبيع وقت العقد أو حدث بعده وهو في يد البائع قبل (التسليم) و نصت المادة (559) على انه (لايضمن البائع عيباً قديماً كان المشتري يعرفه أو كان يستطيع أن يتبينه بنفسه لو انه فحص المبيع بما ينبغي من العناية ، إلا إذا يثبت أن البائع قد أكد له خلو المبيع من هذا العيب أو أخفى غشا منه .) . و هذا ما أكدت عليها الغرفة المدني الأولى بمحكمة النقض الفرنسية في حكمها الصادر في 19 ابريل عام 1996 ، و الذي جاء فيه (في خصوص الأدوية ، لايمكن التمسك ألا بالعيب الخفي الموجود في الشيء المبيع ذاته ، فالعيب لاينبغي أن يتضمنه الدواء في حد ذاته)) فليس بعيب خفي – في قضاء الفرنسي – ما ينتج عن جمع نوعين مختلفين من الأدوية و قاضي الموضوع لايملك سلطة في أن يبحث فيما إذا كانت الاضطرابات التي حدثت للمريض و سببت له ضرراً من احتمال حدوثه من الدوائيين متنى يجتمعان ، و يجب على المضرور في النطاق المسؤولية العقدية أن يثبت وجود العيب الخفي في المنتج الطبي (الأدوية الطبية) الذي سبب الضرر و يكون ذلك بإثبات توافر الشروط اللازمة لضمان العيب) .

[4] د. احمد شوقي عبد الرحمن، مضمون الالتزام العقدي، المطبعة العربية الحديثة، 1976، ص156 .

[3] فخري ألحديثي في مؤلفه الجرائم الاقتصادية، بغداد، 1987، ص236.

CC BY

إذا اراد المشتري (المضرور) أن يحصل على تعويض لكل الأضرار التي لحقت به أي أكثر من الضرر المتوقع الذي نتج عن العيب و هذا هو واقع الإضرار الناتجة عن عيب في الأدوية الطبية على وجه الخصوص ، فعليه إثبات علم البائع بوجود العيب وقت البيع . فقد جاء في المذكرة الإيضاحية للتقنين المدني المصري ، بان التعويض يزيد أو ينقص تبعاً إذا كان البائع سيء النية أي يعلم بالعيب أو حسن النية أي غير عالم بالعيب ، ففي حالة سوء النية يلزم البائع بتعويض المشترى عن كل الضرر المباشر ولوكان غير متوقع ، و في حالة حسن النية لايعوضه إلا عن الضرر المباشر المتوقع و لكن بما إننا بصدد بائع محترف الأدوية الطبية، فيكون التساؤل عن قرينة العلم بالعيب بالنسبة لهم و هل هي قرينة قانونية قاطعة أو بسيطة ؟

المطلب الثاني

الضرر والرابطة السببية في المسؤولية المدنية عن خطأ الصيدلاني

ان ايضاح الضرر والرابطة السببية في المسؤولية المدنية عن خطأ الصيدلاني يتطلب تقسيم هذا المطلب الى فرعيين يخصص الفرع الاول للضرر ونتناول في الفرع الثاني الرابطة السببية.

الفرع الاول

الضرر

لاتقوم المسؤولية المدنية التقصيرية كانت أم عقدية) دون وقوع الضرر، فالضرر هو الذي يبرر استحقاق التعويض ، و إذا انتفى الضرر فلا مسؤولية مدنية استناداً إلى قاعدة الدعوى بغير مصحة (*pasdinte'retpasdaction*) . [1] و الضرر هو الأذى الذي يلحق الغير . [2] أو الأذى الذي يصيب الشخص في حق من حقوقه أو في مصلحة مشروعة سواء أكان ذلك المصلحة متعلقة بسلامة جسمه أو عاطفته أو ماله أو حريته أو شرفه واعتباره أو غير ذلك. [3] و هذا الركن يشكل محور المسؤولية و يعد ثبوته أمرا لازماً لقيام المسؤولية و لإمكان المطالبة بالتعويض ، و هذا قيل أن الضرر هو روح المسؤولية المدنية و العنصر الأساس فيها .

اما شرائط تحقق الضرر في المسؤولية التعاقدية الناشئة خطأ الصيدلاني في الأدوية الطبية

من اجل أن يكون الضرر قابلا للتعويض يجب أن تتوفر فيه الشروط الآتية:

1- أن يكون محققاً .
2- أن يكون مباشراً .
3- أن يصيب مصلحة مشروعة .
4- عدم سبق تعويض هذا الضرر، و سنتناول هذه الشروط تبعاً في الفقرات الآتية:

أولا / أن يكون الضرر محققاً:

لابد من يكون الضرر مؤكداً سواء كان حالاً أي وقع فعلاً أو مستقبلاً إذا كان وقوعه مؤكداً، أي الضرر الذي تحقق سببه، و تراخت أثاره كلها أو جزء منها إلى المستقبل و هذا النوع من الضرر يأخذ حكم الضرر المحقق. [1] أما الضرر الاحتمالي فلا يجوز التعويض عنه ، لأنه لم يقع أصلا و ليس هناك ، مايؤكد على انه سيقع المستقبل ، و هذا لايمكن التعويض عنه ، لأنه ضرر مفترض و يميزه عن الضرر المستقبلي أن الأخير محقق الوقوع ، لكن الضرر الاحتمالي متروك لرهن الاحتمالات .

---

[1] د. غني حسون طه ، الوجيز في نظرية العامة للالتزام، الكتاب الأول ، مصادر و الالتزام ، المصدر السابق ، ص 460 .

[2] د. حسن علي الذنون ، المبسوط في المسؤولية المدنية، الجزء الأول، الضرر ، المصدر السابق ، ص 158 .

[3] د. محمد وحيد الدين السوار، الاتجاهات العامة في القانون المدني، دراسة موازنة بالفقه الإسلامي و المدونات العربية، الطبعة الثانية، الناشر دار الثقافة للنشر و التوزيع، 2001، ص140.

[1] د. احمد حسن عباس الحياري ، المسؤولية المدنية للطبيب و الصيدلي ، المصدر السابق ، ص 130.

CC BY

أما تفويت الفرصة، هو حرمان الشخص من فرصة كان يحتمل أن يعود عليه بالكسب و مثاله حرمان المريض من الحياة نتيجة خطأ الصيدلي في صرف الدواء. [2] هذا يعتبر مجرد تفويت مهنة ضرر مؤكد و محقق يجوز التعويض عنه على عكس الضرر المحتمل المرتبط تحققه برهن الاحتمالات ن و بهذا الصدد قضت محكمة النقض الفرنسية في حكم لها في 1961/3/17 بان الصيدلي اخطأ في صرف الأدوية إلى الفتاة من اجل العلاج لعدم تناسب الدواء مما أدى إلى إصابة الفتاة بضرر نتج عنه فقدها لبصرها في إحدى عينها ، و هذا حرمها عن فرصة التقدم للالتحاق بوظيفة مضيفة الطيران . [3]

ثانياً / أن يكون الضرر مباشراً:

فلا تعويض عن الضرر غير المباشر ، و الضرر المباشر هو الذي يكون نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالالتزام أو التأخر عن الوفاء (المادة 69 2/1 / مدني عراقي) فقد قضت محكمة استئناف باريس في حكم لها في 1996/11/15 ، بان تأخر الصيدلي في إعطاء الدواء نوع (الالفاتيزين) (*alfatesine*) إلى المريض أدى إلى إصابته بشلل جزئي ، فيكون الصيدلي قد اخطأ تعاقدياً لتأخره في إعطاء الدواء المذكور إلى المريض و بالتالي ما نتج عنه يكون من قبيل الضرر المباشر [2].

و لذلك فان الضرر الناشئ عن الإخلال بالتزام تعاقدي في صورة عدم قيام يه أو التأخر في أدائه من قبل بائعي الأدوية المرخصين بالبيع قانوناً ن يكون من قبيل الضرر المباشر. و لايسآل بائعي الأدوية المرخصين بالبيع قانوناً في إطار المسؤولية التعاقدية إلا عن الضرر المباشر باعتباره نتيجة طبيعة عن الإخلال بالالتزامات العقدية و بالتالي لايكونوا مسئولين عن الضرر غير المباشر لأنها ليست نتيجة طبيعية للإخلال بالالتزامات التعاقدية.

ثالثاً / أن يصيب الضرر مصلحة مشروعة:

أي أن يكون قد أصاب مصلحة مشروعة للمريض ، كان يؤدي خطأ الصيدلي في تركيبة الدواء إلى وفاة المريض الذي تناول الدواء ، أو خطئه في صرف الدواء كما لو لم يكن الدواء مؤثراً أو غير مناسباً مع ما يعاني منه المريض و من ثم أدى إلى وفاته . وطالب التعويض قد يكون احد الورثة الذين يلتزم المريض بإعالتهم قانوناً مثل الإباء و الزوجة و الأبناء الذين حرموا من الإعالة بسبب وفاة المريض ، إذ إن الضرر أصاب مصلحة مشروعة لهم ، و هنا لا تثور مشكلة وذلك من البديهي قيامه بالإنفاق عليهم ، و لكن التساؤل يدور حول ما إذا كان طالب التعويض من غير الأشخاص الملزم المريض بإعالتهم قانوناً ، و لكن المريض قد اعتاد الإنفاق عليهم مدة طويلة ، إذ أن لهؤلاء الأشخاص مصلحة في بقاء هذا المريض على قيد الحياة . [4]

لكن يجب التميز بين حالتين ، حالة المصلحة المشروعة التي يحميها القانون و هي الحالة التي اشرنا إليها سابقاً ، أي حالة الأشخاص الذين اعتاد المريض على الإنفاق عليهم ، و ليس بطريق الرأفة أو المجاملة أو المساعدة و أنما بصورة دائمة و كان – كما تنبئ الظروف – سيستمر في الإنفاق عليهم ، ما بقي على قيد الحياة ،/ فمثل هؤلاء الأشخاص لهم الحق في المطالبة بالتعويض عن الضرر الذي أصابهم جراء وفاة المريض الذي كان عليهم.

أما الحالة الثانية فهي المصلحة غير المشروعة ، و هذه لاتحضى بحماية القانون فإذا كان هذا المريض قد اعتاد الإنفاق على خليلته ثم توفى من جراء استعمال الأدوية الطبية المصرفة إليه بصورة خاطئة من قبل الصيدلي ، فان هذا الأنفاق غير مشروعة و أن المصلحة بالتالي غير مشروعة ، لذا فليس لتلك الخليلة الحق في المطالبة بالتعويض عما لحقها من ضرر من جراء وفاة خليلها . [1]

---

[2] نامق براخاس ، قبول المخاطر الطبية وأثره في المسؤولية المدنية ، دار الكتب القانونية ودار شتات للنشر والبرمجيات ، مصر – الإمارات ، 2013 ، ص131 .

[3] د. سهير المنتصر، المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية في ضوء قواعد المسؤولية المدنية للأطباء ، دار النهضة العربية، القاهرة، 1990 ، ص379 .

[2] احمد عباس الحياري ، المسؤولية المدنية للطبيب و الصيدلي ، دار الايام ،الاردن ،2006 ، ص 132 .

[4] د. حسن عكوش ، المسؤولية العقدية و التقصيرية في القانون الفرنسي و القانون المدني الجدي ، الطبعة الثانية، دار الفكر الحديث للطبع و النشر، 1970، ص111.

[1] د أنور سلطان، مصادر الالتزام في قانون المدني الأردني، المكتب القانوني، الطبعة الثالثة، 2000، ص372.

CC BY

رابعاً / أن لايكون الضرر قد سبق تعويضه : و هذا الشرط بديهي، لأنه لايجوز لشخص أن يقتضي حقه مرتين ، إي لايجوز التعويض عن الضرر واحد مرتين . [2]

الفرع الثالث : أنواع الضرر الناشئ عن الإخلال بالالتزام التعاقدي لبائعي الأدوية الطبية

إن الضرر الذي يترتب على إخلال بائعي الأدوية ، صيدليا كان أم غيره من الأشخاص المرخصين قانوناً بالبيع ، بالتزانه التعاقدي المتمثل في صرف أدوية سليمة من كل ما من شأنه التاثيرعلى فعاليتها ونجا عتها ، هذا الضرر قد يكون مادي وقد يكون معنوياً و قد يكون جسدياً و سنبحث هذه الأنواع في ثلاثة فقرات تباعاً .

أولا: الضرر المادي المترتب على الإخلال بائعي الأدوية بالتزامه التعاقدي.

الضرر المادي كما يعرفه البعض هو الإخلال بمصلحة ذات قيمة مالية. أو الأذى الذي يلحق بالمريض خسارة مالية تؤدي إلى نقص في ذمته المالية ، و لضرر المادي الذي يصب المريض (المراجع) من جراء استعمال الأدوية الطبية المصروفة إليه من قبل بائعي الأدوية المرخصين بالبيع قانوناً ، مصاريف العلاج و ثمن الأدوية التي اشتراها من احد بائعي الأدوية الطبية ، أي الخسائر المالية التي تكبدها المريض من جراء خطأ بائعي الأدوية الطبية .[5]

كما لو صرف الصيدلي الدواء إلى المريض ، و لم يكن لهذا الدواء أي تأثير ايجابي على الداء الذي يعاني منه بل يكون له تأثير سلبي يؤدي الى تفاقم المرض وتأزمه لدى المريض ، فقد لحق بالمريض في هذه الحالة الضرر مادي متمثل في مصاريف و ثمن الأدوية المشترية من بائع الأدوية . و كما لو صرف الطبيب المرخص ببيع الأدوية الطبية إلى المريض المراجع له دواء و لم يكن مخصص لعلاج داء المريض و بالتالي يكون المريض قد لحق به ضرر مادي وهو ثمن الأدوية المشتراة من الطبيب المرخص ببيع الأدوية الطبية. و كذلك قد يلحق بالمشتري الأدوية ضرر مادي من جراء بيع الأدوية الطبية من قبل أصحاب المصانع و المخازن ، حيث قد الحق بالمشتري الأدوية ضرر مادي متمثل الخسارة التي تكبدها المشتري من جراء شراء الأدوية الطبية من أصحاب المصانع و المخازن التي لم تكن لها إي تأثير للداء المراجع من اجل شفائه . [1] ويشترط في تحقق الضرر المادي الناشئ من بيع الأدوية الطبية ،إن يكون الضرر محققاً ، إي إن يكون الضرر محقق الوقوع عاجلاً أو أجلا ، فالمهم أن يكون مؤكداً الوجود ، و لامجال للكلام عن الضرر المحتمل لأنه قد يقع و قد لايقع . [2]

أما الضرر المستقبل فهو ضرر محقق الوجود مستقبلاً. [3] فالصيدلي أو(احد بائعي الأدوية المرخصين بالبيع قانوناً) الذي يصرف الأدوية الطبية يخطئ إلى المريض و يؤدي إلى إلحاق ضرر به يقعده عن العمل مدة من الزمن ، يحكم عليه بتعويض مشتمل على عنصرين ، العنصر الحال و هو ما أصابه من ضرر عاجل ، و العنصر المستقبل و هو عجز المريض عن العمل في المستقبل و كسب لقمة عشيه ، فإذا استطاع القاضي تقديره قدرة في الحال ، إذا لم يستطيع أن يقدر التعويض عن الضرر في الحال ، احتفظ للمريض بحقه في التعويض في الضرر المستقبل خلال فترة معينة . [4]

الفرع الثاني
الرابطة السببية

لايكفي أن يخطأ المدين و أن يتضرر الدائن ، إنما يجب إن يكون الخطأ هو سبب ذلك الضرر ، أي يجب أن يكون هناك رابطة سببية بين الخطأ لعقدي و الضرر لقيام المسؤولية العقدية . [1] بعبارة أخرى لايكفي أن يخطأ احد بائعي الأدوية الطبية

[2] د. حسن علي الذنون،المبسوط في المسؤولية المدنية ،الضرر، دار النهضة العربية ،مصر،2009،ص 174.

[5] د. احمد عباس الحياري، المسؤولية المدنية للطبيب و الصيدلي ، المصدر السابق ، ص 133 .

[1] د. احمد عباس الحياري ، المسؤولية المدنية للطبيب و الصيدلي ، المصدر السابق ، ص 134 .

[2] د. عبد الرزاق السنهوري، الوسيط ، مصادر الالتزام ، المصدر السابق ، ص 862.

[3] د. حسن عكوش ، المسؤولية العقدية و التقصيرية ، المصدر السابق ، ص 112.

[4] د. حسن عكوش ، المسؤولية العقدية و التقصيرية ، المصدر السابق ، ص 112.

[1] عبد الحميد ألشواربي ، المسؤولية المدنية ،دار النهضة العربية ،القاهرة ،2011 ، ص 455.

CC BY

المرخصين قانوناً بالبيع و أن يصاب المراجع بضرر ، بل يتوجب أن يكون الضرر نتيجة خطأ احد بائعي الأدوية الطبية ، أي أن تكون هناك رابطة سببية بين خطأ احد بائعي الأدوية و الضرر الناشئ عنه و الذي تضرر منه المراجع المتعاقد معه . [2] و هذا ما نصت عليه المادة (169) في فقرتها الثانية من قانون المدني العراقي و التي جاء فيها (2–و يكون التعويض عن كل الالتزام ينشا عن العقد سواء كان التزاماً بنقل الملكية أو منفعة أو إي حق عيني أخر أو التزاماً بعمل أو بامتناع عن العمل ويشمل ما لحق الدائن من خسارة و مافاته من كسب بسبب ضياع الحق عليها و بسبب التأخر في استيفائه بشرط إن يكون هذا نتيجة طبيعية لعدم وفاء المدين بالالتزام أو التأخر في الوفاء به).

فإذا أعطى بائع الأدوية الطبية دواءً طبياً إلى احد المراجعين ، و تضرر الأخير من جراء تناول الدواء بسبب عدم نجاعة الدواء في المرض التي كان يشكو منه وادي إلى إن يُنقل إلى المستشفى وتم تنظيف معدته، ففي هذا المثال يسهل تحديد الرابطة السببية بين الخطأ بائعي الأدوية و الضرر الذي أصاب المراجع ، حيث قام بائع الأدوية الطبية بتنفيذ التزامه تنفيذاً معيباً و أدى إلى إلحاق الضرر بالمراجع ، و لكن قد تدق المسألة و يصعب تحديد العلاقة السببية ، كما لو صرف الطبيب دواءً إلى المريض إلا إن الأخير قد تضرر نتيجة العوامل أخرى كالحساسية أو بسبب تناوله طعاماً لا يتقبله جسمه ، و يمكن إن تثور مسؤولية الطبيب في المثال المذكور طالما لم يقم بفحص جسم المريض للتأكد من مدى قابلية جسمه لتعاطي هذا الدواء ، من اجل معالجة و تعين الرابطة السببية بين خطأ و الضرر عندما تعدد العوامل في احداث الضرر ، فقد ظهر في هذا المجال نظريات أهمها نظرية تعادل الاسباب ونظرية السبب المنتج او الفعال. و سنتناول كل منهما على حدة.

أولا : نظرية تعادل (تكافؤ) الأسباب :

تقوم هذه النظرية على أساس انه يجب لتعين ما يعتبر سبباً حقيقياً في الضرر بحث كل عامل من العوامل المتعددة على حدة ، أي أن جميع العوامل التي تتضافر لأحداث الضرر تعد متعادلة و مسئولة عن النتيجة مهما كان العامل في إحداث الضرر بعيداً وسواء كان مألوفا ا ونادراً أو يرجع إلى فعل الإنسان أوالى فعل الطبيعية ، و عليه يعد كل عامل من هذه العوامل شرطاً لحدوث النتيجة ، دونما تميز بين عامل وأخر من حيث قوته اواثره في النتيجة.[2]

كما لو أعطى احد بائعي الأدوية الطبية دواء لمصاب بمرض السكر كان الدواء هو بالأصل لعلاج مرض ارتفاع ضغط الدم، وعند تناوله للدواء المصرف إليه من احد بائعي الأدوية ، أصيب ببعض المضاعفات و نقل على أثره إلى المستشفى و أصيب بعاهة نتيجة خطأ الطبيب المعالج في المستشفى ، فوفقاً لهذه النظرية فان كل عامل من العوامل مسئولة عن إحداث النتيجة أي خطأ بائع الأدوية في صرف الأدوية وخطأ الطبيب المعالج في المستشفى.[3] و قد اخذ القضاء الفرنسي و المصري بهذه النظرية ابتداء بساطتها ، فقد قضت محكمة (أنجية الفرنسية) بأن الطبيب يبقى مسؤولاً عن خطئه و لو تعددت الاسباب المنشئة للضرر . وقضت محكمة النقض المصرية بأن(تعدد الأخطاء المؤدية إلى إلحاق الضرر بالمريض، يوجب مسألة كل من أسهم فيها أيا كان قد الخطأ المنسوب إليه و يستوي أن يكون الخطأ مباشراً أو غير مباشر في حصوله)).

و قد تعرضت هذه النظرية للنقد على أساس انه لايكفي اعتبار احد العوامل سبباً في حدوث الضرر اي أن يثبت أن لولا هذا العامل ما وقع الضرر، بل يجب أن يكون وجود هذا العامل كافياً وحده الأحداث الضرر [1] كما أن الفكرة المتسعة للسببية ، ستؤدي إلى عدم إمكانية تحديد الضرر ، الذي يجب أن يسأل عنه مرتكب الخطأ . وقد عدل القضاء الفرنسي والمصري عن اعتماد على هذه النظرية لانتقادات المذكورة إلى نظرية لسبب الكافي أو الفعال.

ثانياً: نظرية السبب الكافي أو الفعال:

([2]). محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية ، المصدر السابق ، ص 167.

[2] د. عبد السلام التو نجي ، المسؤولية المدنية ، مسؤولية الطبيب ، دار العلم للملايين ،بيروت ،2007 ، ص 257.

[3] د. احمد حسن عباس الحياري، مسؤولية الطبيب و الصيدلي ، المصدر السابق ، ص 138.

[1] بسام محتسب بالله ، المسؤولية الطبية المدنية و الجزائية بين النظرية والتطبيق،دار الإيمان، دمشق،بيروت، الطبعة الأولى،1984 ، ص 257.

CC BY

لاتساوي هذه النظرية بين الأسباب المتنوعة و لا تعتبرها جميعاً أسبابا لمجرد انه لو تخلف احده لما وقع الضرر ، بل تفرق بين الأسباب التي حصلت و الأسباب العرضية التي لم تكن لها إلا دور ثانوي في حدوث الضرر ، فتأخذ بالأسباب الكافية دون العرضية. فهذه النظرية آذن تعتد بالسبب المنتج أو الفعال كأساس للضرر دون الأسباب العارضة ، و السبب المنتج هو الواقعة التي تؤدي إلى حدوث الضرر وفقا للمجرى العادي للأمور وتجارب الحياة، حيث جاء في احد أحكام محكمة استئناف باريس بأن طبيباً قد حقن مريضاً بمقادير كبيرة من كلوريدات الكوكايين و أدى ذلك إلى وفاته ، و لكن الصفة التشريحية كشفت عن تصلب في الشرايين و الأوردة للمريض ، فقضت المحكمة بإعفاء الطبيب في المسؤولية لأن لم يثبت لها .

أن الوفاة حصلت نتيجة المغالاة في مقدار كلوريدات الكوكايين ألتي حقن بها المريض ، لأن الأخير كان يموت حتى لو حُقن بمقدار اقل من كلوريدات الكوكايين بسب التصلب في شرايين و الأوردة التي كشفت عنها الصفة التشريحية . [5] وقد اعتبر القضاء الفرنسي الصيدلي مسئولا عن حقنة المريض بمصل فاسد بالرغم من وجود عامل عرضي أخر وهو (سنومان لفرسان) فقضت بان فساد الدواء وحدة كافي و ناجع لوفاة المريض الذي حقن به بالرغم من وجود عامل (سنومان لفرسان) العرضي لأن جسم الإنسان يتحمل (سنومان لفرسان) حتى لو لم يكن المصل فاسداً . [6] و يبدو إن القضاء في بريطانيا ايضاً يأخذ بنظرية السبب المنتج ففي قضية اسمها و تستخلص وقائعها في أن طفلاً يد عى اندروكاي اخذ إلى المستشفى الأهلية كونه يعاني من التهاب السحا يا ، حيث تم إسعافه من قبل الطبيب الذي قام بإعطائه جرعة زائدة من البنسلين ، حيث كاد أن يموت إلا انه أجريت له الإسعافات اللازمة من قبل الطاقم الطبي في العيادة و هو الأمر الذي أنقذ حياته ، و ثم شفاؤه من السحايا و اثأر السموم الناتجة عن الجرعة الزائدة من البنسلين ، إلا إن الطفل أصيب بكم (الصم) فأقام والدة الدعوى على الطبيب الذي أعطى الجرعة الزائدة ، حيث قررت محكمة الاستئناف عدم مسؤولية الطبيب باعتبار أن الصم هو احد أثار التي يسببها التهاب السحايا و ليس من جراء إعطاء الجرعة الزائدة من البنسلين ، إلا أن مجلس اللوردات أبطل الحكم وقرر انه لا يمكن للمحكمة إن لا تدين الطبيب ، لأنه لا يوجد سوابق أو حالات مشابهة تبين أن إعطاء الجرعة الزائدة لا تؤدي إلى فقدان السمع . يستشف من القضية السالفة أن مجلس اللوردات قد اعتمد على السبب المنتج أو الفعال وهو إعطاء جرعة زائدة من البنسلين آذت إلى فقدان السمع، على الرغم من وجود سبب أخر وهومن اثأر السحايا التي قد تؤدي إلى الضرر ذاته .

وقد أخذت محكمة النقض السورية بنظرية السبب المنتج حيث قضت بأنه إذا تعددت أسباب الضرر . أخذت المحكمة بالسبب المنتج للضرر دون العارض. وقد اخذ القضاء المصري بنظرية السبب المنتج في قرار حديث نسبياً صادر من محكمة النقض المصرية في 1990/2/12 و جاء فيه (لدى تحديد المسؤولية عند تعدد الأسباب المؤدية إلى الضرر تكون العبرة بالسبب الفعال دون العارض) . وقضت محكمة التمييز العراقية بالمبدأ نفسه في قرراها الصادر في 1990/12/10 بأن (إذا تعددت عوامل الضرر، أخذت المحكمة بالسبب الكافي للضرر وليس العارض). هذا ما يتعلق بقيام الرابطة السببية، و يبقى الموضوع جديراً بالاهتمام إلا وهو انقطاع الرابطة السببية بين الخطأ بائعي الأدوية المرخصين بالبيع قانوناً و الضرر. و هو الموضوع الذي نتصدى له في فرع مستقل.

المطلب الثالث

احكام المسؤولية المدنية عن خطأ الصيدلاني

وفي سبيل بيان احكام المسؤولية المدنية عن خطأ الصيدلاني نقسم هذا المطلب الى فرعين، نتناول في الفرع الاول التعويض العيني في حين نخصص الفرع الثاني لبيان التعويض النقدي.

الفرع الاول

التعويض العيني

[5] طلال عجاج قاضي ، المسؤولية المدنية للطبيب ، المصدر السابق ، ص 387.

[6] د. أسامة احمد بدر، ضمان مخاطر المنتجات الطبية، المصدر السابق، ص 148.

CC BY

يقصد بالتعويض العيني إعادة الحال إلى ما كانت عليه قبل أن يرتكب المسئول الخطأ الذي أدى إلى وقوع الضرر [1]. و يعتبر افضل طرق الضمان و لقاضي ملزم بالحكم بالتعويض العيني ، إذا كان ذلك ممكناً و طلبه الدائن أو تقدم به المدين .[2] التعويض العيني أكثر ما يقع في المسؤولية العقدية و يتصور الحكم بالتعويض العيني في بعض حالات في المسؤولية التقصيرية. و نظامه محدود ، لأنه لايكون ممكناً إلا حين يتخذ الخطأ الذي أقدم عليه المسئول صورة القيام بعمل ممكن إزالته .

فالطبيب الذي يخطئ في صرفه الأدوية طبية لأحد مرضاه و أدى ذلك إلى فقد لبصره في عينه اليمنى، و كان بإمكان إصلاحه أو إزالته ، فالقاضي هنا يستطيع إلزام الطبيب بإصلاح التشويه و إزالته ، و ذلك بإجراء عملية جراحية لإصلاح ما تنتج عن صرف الأدوية من التشويه . و الواقع إن التعويض العيني جائز و سائغ في كل صور، التي لا يمس التنفيذ فيها حرية المدين الشخصية، و نوضحها كالآتي: –

1– كما لو أدى خطأ احد بائعي الأدوية و الأعشاب الطبية إلى موت المريض و من يموت لايمكن إعادة الحياة إليه ، فيكون لامفر من الرجوع إلى لتعويض بمقابل. [6]

2– و من شروط الأساسية للتعويض العيني أن يكون ممكناً ، كما لو الم الطبيب بمرض مفاجئ يحول بينه و بين علاج أو إصلاح ما تنتج عن صرف الأدوية الطبية من تشويه خطأ .

3– في كل الأحوال يبقى التعويض العيني مقيد بشرط يمثل عدم المساس بحرية المدين الشخصية، فإجبار الطبيب على إصلاح مانتج عن صرف الأدوية خطأ يكون غير منتج لأن قد لايقوم بإصلاح التشويه المترتب عن صرف الأدوية خطأ على النحو المطلوب .[1]

الفرع الثاني
التعويض بمقابل

إن القاضي يلجأ إلى التعويض بمقابل لتغطية الضرر الذي أصاب المريض أو أفراد عائلته أو ذويه من جراء خطأ احد بائعي الأدوية و الأعشاب الطبية في صرف الأدوية أو الأعشاب ، و في حالة عدم إمكان التعويض العيني يكون التعويض بمقابل ، في الغالب ، تعويضاً نقدياً ، و لكنه يكون بعض الأحيان تعويضاً غير نقدي . و على العموم فان القاضي يسعى هنا لتقدير تعويض مناسب مستعيناً بأهل الخبرة، ومادام هذا التعويض يتخذ صورة تعويض نقدي ، كما قد يتخذ أحيانا صورة تعويض غير نقدي ، فتجدر الإشارة إلى هذين التعويضين تباعاً :

1– التعويض النقدي:

الأصل أن يكون التعويض نقدياً في المسؤوليتين العقدية و التقصيرية،و يتمثل بمبلغ المالي الذي يقدره القاضي لجبر الضرر الذي لحق بالمضرور – حتى الضرر الأدبي . فالنقود وسيلة للتبادل كذلك وسيلة للتقويم و حيث أن الضرر لمادي و الأدبي) المترتب عن بيع الأدوية أو الأعشاب لطبية يمكن تقويمها بالنقود.[3] و للقاضي سلطة واسعة في تقدير التعويض النقدي و كيفية دفعه للمتضرر (المريض) فهو يستطيع تبعاً للظروف أن يحكم بدفع مبلغ التعويض دفعة واحدة أو على شكل أقساط اوايراد مرتب مدى الحياة بدفع مادام المتضرر على قيد الحياة و لاينقطع بموته . [1] حيث قضت محكمة التميز في العراق في قرار لها بإلزام المدعى عليه بتأديته للمدعين مبلغا قدره سبعة ملايين و ثلاثمائة و تعسون ألف دينار كتعويض عن الضرر المادي و الأدبي الذي أصابهم.

---

[1] إبراهيم علي حمادي الحلبوسي ، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية ، الطبعة الأولى ، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ، 2007 ،ص211.

[2] أحمد حسن الحياري ،المسؤولية المدنية للطبيب ،الطبعة الاولى ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ،عمان ،الاردن ،2008 ص 399.

[6] د. عبد الله بن سالم الغامدي ، مسؤولية الطبيب المهنية، دار الأندلس الخضراء ، طبعة1 ، 1997 ، ص141 .

[1] د.قيس إبراهيم الصفير، المسؤولية المهنية الطبية، مكتبة ملك فهد الوطنية، طبعة 1 ، 1996 ، ص2250.

[3] تنص المادة 209 /2 من قانوننا المدني على انه(ويقدر التعويض بالنقد على انه يجوز للمحكمة تبعاً للظروف و بناء على طلب المتضرر أن تأمر بإعادة الحال إلى ماكانت عليه او أن تحكم بأداء أمر معين أو برد المثل في المثليات و ذلك على سبيل التعويض)) و هكذا هو الحال في معظم تشريعات وخاصة العربية منها ومنها(126) من قانون الموجبات و العقود اللبناني و المادة(269) مدني أردني و (171) من قانون المدني المصري .

[1] د. عبد الرزاق السنهوري، الوسيط ، المصدر السابق ، الفقرة 645 ص 968.

CC BY

وإذا حكمت المحكمة بالتعويض على شكل أقساط أو مرتب فيجوز للمحكمة أن تلزم احد بائعي الأدوية و الأعشاب الطبية بدفع تأمين شخصي أو عيني كضمان وبخلافه فان تحكم عليه بدفع أقساط التعويض دفعه واحدة. [3]و الحق أن هذا الحكم من شأنه تحقيق العدل و مصالح الطرفين و كذلك ما يتعلق بإلزام بتقديم التأمين فهو من قبيل الضمان الذي تقره مستلزمات العدالة، و أن الضرر الذي أصاب المريض بسبب خطأ احد بائعي الأدوية أو الأعشاب الطبية في صرف الأدوية إليه وأقعده عن العمل أو احدث له عجز جزئي بمعنى أن المريض لحقه ضررين، ضرر مادي و ضرر أدبي ، و المحاكم الفرنسية تتجه إلى تقسيم مبلغ التعويض إلى قسمين ، قسم يدفع دفعة واحدة عن الضرر الأدبي (الآلام و الضرر الجمالي) و قسم آخر يدفع على شكل أقساط كتعويض عن ضرر مادي للمريض (المتضرر) .[4] و الحكم بالتعويض النقدي بصورة إقساط وإيراد مرتب مدى الحياة مسالة راجعة إلى محكمة الموضوع دون أن يكون لرغبة المتضرر أي تأثير تذكر.[5]

و استقر القضاء المصري على أن التعويض يقدر بقدر الضرر ، فلا يزيد و لايقل عنه، و تقدير التعويض عن الضرر أمر متروك لرأي محكمة الموضوع و أن ذلك يعد من المسائل الواقعية التي يستقيل قاضي الموضوع بتقديرها، أما تعيين العناصر المكونة قانوناً للضرر، و التي يجب أن تدخل في حساب التعويض فتُعدْ من المسائل القانونية وتقع تحت هيمنة محكمة النقض لأن ذلك يعد من قبيل التكيف القانوني .[1] أن الهدف من المسؤولية جبر الضرر و إعادة وضع المتضرر إلى ماكان عليه قبل وقوع الضرر ما امكن ذلك، و أن هذا الهدف يسانده ويدعمه مبدأ يسيطر على تقدير التعويض في جميع القوانين المدنية تقريباً وهو مبدأ التعويض الكامل للضرر و الذي يعني أن التعويض يجب أن يغطي كل الضرر الذي أصاب المتضرر .[2]

وقد وضع الفقه و القضاء الفرنسيان هذا المبدأ استناداً إلى نص المادة (1382) من القانون المدني الفرنسي. وما يخفف ويقلل من حدة هذا المبدأ ،مبدأ آخر و هو سلطة التقديرية لمحكمة الموضوع ، ويعتبر هذا المبدآن متكاملين في الناحيتين العملية و النظرية . [3] و أن هذا التكامل هو الذي دفع بالمشرع إلى تعين نص المادة(169) من قانوناً المدني بالنسبة للمسؤولية التعاقدية على انه(1- إذا لم يكن التعويض مقدراً في العقد أو بنص في القانون فالمحكمة هي التي تقدره . 2- و يكون التعويض عن كل التزام ينشا عن العقد سواء كان التزاماً بنقل الملكية أو منفعة أو أي حق عيني آخر أو التزاماً بعمل أو بامتناع عن عمل ويشمل مالحق الدائن من خسارة ومافاته من كسب بسبب ضياع الحق أو بسبب تأخر في استيفائه بشرط أن يكون هذا نتيجة طبيعة لعدم وفاء المدين بالالتزام أو التأخر عن الوفاء به)) و كذلك تعين نص المادة (207) من قانوننا المدني بخصوص المسؤولية التقصيرية على انه((تقدر المحكمة التعويض في جميع الأحوال بقدر مالحق المتضرر من ضرر ومافاته من كسب بشرط أن يكون هذا نتيجة طبيعة للعمل غير المشروع)) .

ويترتب على مبدأ التعويض الكامل للضرر أن المسئول ((احد بائعي الأدوية أو الأعشاب الطبية)) يجب أن يعوض المتضرر عن كافة عناصر الضرر المادي و الأدبي و الجسدي مميت منه او غير مميت و يشمل كل من الخسارة اللاحقة و الكسب الفائت. [1] درج القضاء الفرنسي و المصري في الماضي إلى زيادة قيمة التعويض ، حيث كان الخطأ جسيماً في المسؤولية التقصيرية، إلا أن محكمة النقض الفرنسية عدلت عن هذا المنهج فاصدر قرارها الشهير في 1946/10/21 مفاده إن التعويض عن الضرر المدني الذي يقره القانون في المسؤلية التقصيرية يشمل جبر الضرر المدني بغض النظر عن جسامة الخطأ أو تفاهته . هذا في نطاق المسؤولية التقصيرية . أما في المسؤولية العقدية نجد أن المشرع في جميع الدول التي أخذت من القانون الفرنسي أخذت بالاعتبار جسامة الخطأ، و ألحقت الخطأ الجسيم بالغش استناداً إلى القاعدة اللاتينية القائلة((الخطأ الجسيم يساوي الغش))

---

[3]تنص المادة(209 /1) من قانوننا المدني ((تعين المحكمة طريقة التعويض تبعاً للظروف ويصح أن يكون التعويض أقساطا أو إيرادا مرتباً ويجوز في هذه الحالة إلزام المدين بأن يقدم تأمينا)).

[4] د. سعدون العامري ، المصدر السابق ، ص 154 .

[5] د. السنهوري، الوسيط ، الجزء (1) ، المصدر السابق ، ص 967.

[1] نقض مدني مصري في 1936/1/26 –نقلا عن د. محمد حسين منصور ، المصدر السابق ، ص 184 .

[2] د. احمد شوقي عبد الرحمن، مدى التعويض عن الضرر، المصدر السابق، ص 156 و كذلك د. عبد الحكيم الفودة، التعويض المدني ، المصدر السابق ، ص 651 .

[3] د. سعدون العامري ، المصدر السابق ، ص 1630.

[1] د، احمد شوقي عبدالرحمن ، المصدر السابق ، ص 158.

CC BY

و هذا ماخذ به المشرع العراقي في المادة (169) من قانوننا المدني ((3- فإذا كان المدين لم يرتكب غشاً أو خطأ جسيماً فلا يجاوز في التعويض مايكون متوقعاً عادة وقت التعاقد من خسارة تحل أو كسب يفوت)) . و القاضي لاينظر إلى ثراء المتضرر أو فقره إلا انه يأخذ بعين الاعتبار إذا كان الضرر الناتج عن خطأ احد بائعي الأدوية و الأعشاب الطبية كان سبباً في انخفاض دخل المصاب، و هذا يدخلها القاضي في نطاق مالحق المتضرر من خسارة. [3] و من مظاهر سلطة المحاكم المطلقة في تقدير التعويض إن المحاكم ليست ملزمة بتعين العناصر المتنوعة للضرر المادي و الأدبي و الجسدي المترتب عن بيع الأدوية أو الأعشاب الطبية، بل باستطاعتها أن تقدر التعويض بصورة إجمالية ، فتقول أنها قدرت التعويضات من العناصر المختلفة للضرر بمبلغ كذا دون أن تعين عناصر الضرر المادي و الأدبي و الجسدي لأن وحدة الشخصية الإنسانية و تداخل نشاطاتها المتنوعة تجعل من الصعب فصل بعض العناصر المشتركة للمتضرر عن بعضها .[4]ويذهب البعض إلى ضرورة البحث عن كل عنصر من عناصر الضرر المادي و الأدبي و الجسدي المترتب عن بيع الأدوية أو الأعشاب الطبية بصورة مستقلة لأن التقدير الإجمالي قد يؤدي إلى تشجيع المحاكم على اللامبالاة و الكسل[2].

و نحن نؤيد هذا الاتجاه القاضي بإلزام المحاكم ببيان عناصر الأضرار المتنوعة المترتبة عن بيع الأدوية أو الأعشاب الطبية و تقدير التعويض عن كل واحدة منها بصورة مستقلة و من ثم أن تحكم بتعويض إجمالي عن العناصر التي يستحق المتضرر تعويضاً عنها ، لأن قيام المحكمة بمثل هذه الإجراءات أن يبعد عنها شبهة الكسل و اللامبالاة.

2- التعويض غير نقدي :

يقصد بالتعويض غير النقدي هو أن تأمر المحكمة بأداء أمر معين على سبيل التعويض. [3] و إذا طالب الدائن بتعويض غير نقدي و عرض المدين تعويضاً نقدياً فان الأمر يترك لتقدير المحكمة، فقد تستجيب لطلب الدائن وقد تحكم بالتعويض النقدي باعتباره الأصل في التعويض. كما لو ألزمت المحكمة احمد بائعي الأدوية أو الأعشاب الطبية بدفع تكليف كرسي نقال أو دفع نفقات إقامة المتضرر في المستشفى ومركز علاجي طوال حياته نتيجة العاهة التي نتجت عن صرف أدوية طبية فاسدة إلى المريض . و مثلاً في حالة بيع الأدوية الفاسدة أو التالفة إلى المريض وادي ذلك إلى إلحاق أضرار بالغة غير مميتة به ، فيستطيع المتضرر أن يطلب من المحكمة أداء أمر معين كنشر الحكم الصادر ضد الطبيب (أو احد بائعي الأدوية أو الأعشاب الطبية) في الصحف كتعويض غير نقدي .[1] . أو كما قام الطبيب (أو احد بائعي الأدوية أو الأعشاب الطبية بسب أو قذف المريض أثناء المراجعة ، فيحق للمريض أن يطلب من المحكمة نشر الحكم الصادر ضد الطبيب(أو احد بائعي الأدوية أو الأعشاب الطبية) في الصحف كتعويض غير نقدي ، و يمثل ذلك هذا تعويضاً غير نقدي عن الضرر الأدبي الذي أصاب المتضرر(المريض) .[2] و أحيانا قد يحكم القاضي بفسخ العقد المبرم بين الصيدلي و المريض إذا طلب المريض التحرر منه لتأخر الصيدلي في تنفيذ التزامه أو امتناعه عن التنفيذ، فتحرر من التزامات العقد يعتبر تعويضاً غير نقدي.[3]

الخاتمة

بعد الانتهاء من دراسة موضوع المسؤولية المدنية للصيدلاني عن الخطأ الطبي توصلنا الى النتائج والتوصيات الاتية:

أولاً: النتائج:

[3] د0 سعدون العامري ,المصدر السلبق ,ص 165

[4] د. احمد شوقي عبدالرحمن ، المصدر السابق ، ص 159 ، و كذلك انظر د. سعدون لعامري ، المصدر السابق ، ص 166 .

(1)د.سعدون العامري ، المصدر السابق ، ص 167 .

(2)د. قيس إبراهيم الصفير ، المسؤولية المهنية الطبية ، المصدر السابق ، ص 229 .

(1)انظر المادة(209 /2) من قانوننا المدني حيث تنص على (ويقدر التعويض بالنقد على انه يجوز للمحكمة تبعاً للظروف وبناء على طلب المتضرر أن تأمر بإعادة الحال إلى ماكانت عليه أو أن تحكم بأداء أمر معين أو برد المثل في المثليات و ذلك على سبيل التعويض) .

[2] د. احمد شوقي عبد الرحمن، المصدر السابق، ص 160.

[3] د. حسن على الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية – الخطأ ، دار وائل للنشر ، عمان، الطبعة (1) ، 2006 ، ص481 .

CC BY

1- عدم كفاية قواعد المسؤولية المدنية التقليدية ، عقدية كانت أم تقصيرية ، للحد من أو التعويض عن الأضرار التي تلحق بمستهلكي الأدوية الطبية ، فالثلاثية المطلوب إثباتها من خطأ وضرر وعلاقة سببية لا تتناسب مع المتضررين في مجال الدواء ، وذلك لصعوبة إثبات خطأ المنتج من قبل مستهلكي الدواء وهم الفئة الأقل كفاءة عادة في هذا المجال.

2- أن الاتجاه الفقهي والقضائي المقارن سار على توفير الحماية للمتضررين عن طريق افتراض الالتزام بضمان السلامة في جانب المسؤول عن عيوب منتجاته ، عقدية كانت مسؤوليته أم تقصيرية وأن هذا الالتزام هو التزام بنتيجة لا يلزم معه المضرور بإثبات خطأ المسؤول ، إلى أن كرس المشرع نظام المسؤولية الموضوعية المفروضة بقوة القانون .

3- انتهينا إلى إقرار مسؤولية الدولة تجاه المضرور من الدواء المغشوش ، في حال لم يحصل على التعويض الكافي لجبر ضرره ، أو لم يستطع إثبات المسؤولية بأركانها الثلاث أو لمجهولية المسؤول عن الدواء المغشوش ، ففي هذه الحالة يتعين على الدولة أن تعوض المضرور وأن لا يبقى دون تعويض عن فعل لا يد له فيه .

4- الأعمال الطبية التجميلية لها فوائد على الرغم من ظاهرها الذي يوهم بالمساس بجسم الإنسان والأضرار به وان تطور الأساليب الطبية والوسائل المستخدمة في عمليات التجميل، وقد أصبح من السهل اخفاء العيوب التي تشوه جسم الإنسان عن طريق عمليات التجميل.

ثانياً: التوصيات

1. ندعو المشرع العراقي الى وضع تعريف مانع جامع للدواء، ويتصف بالمرونة لمواكبة كافة التطورات على الصعيد العلمي والمعرفي ،وفي الوقت نفسه نأمل من القضاء أن يتجه الى المفهوم الموسع للدواء كما فعل نظيره الفرنسي لبسط أكبر قدر من الحماية لمستهلكيه .
2. ندعو القضاء العراقي إلى تطويع نصوص القانون المدني بما يحقق الحماية الفاعلة والحقيقية للمضرور من فعل الأدوية المغشوشة ، ذلك أنه وكما رأينا أن الأضرار التي تصيب المضرور من فعل الدواء غالبا ما تتصف بالجسامة وقد تودي إلى العجز أو الوفاة ، بالإضافة إلى صعوبة إثبات الخطأ في مجال الأدوية المعقد ، واعتبار الضرر هو الركن الأساس في المسؤولية المدنية عامة ، والمسؤولية عن غش الأدوية بشكل خاص .
3. إصدار تشريع خاص موحد ينظم المسؤولية عن فعل المنتجات المعيبة أو الخطرة بصورة عامة ، والأدوية بصورة خاصة ، على نحو يمحو التمييز بين المسؤوليتين العقدية والتقصيرية ، وأن يتم إدراجه ضمن نصوص القانون المدني ، ليكون بمثابة الشريعة العامة في التعويض عن أضرار المنتج الدوائي المغشوش .
4. أن تكون مسؤولية المنتج أو المستورد أو المجهز أو البائع عن أضرار المنتجات الدوائية مسؤولية موضوعية يستفيد منها كل من أضير من منتج طرح في الأسواق ولا يتوافر فيه الأمان المتوقع ، والاكتفاء لدى ترتيب مسؤولية منتج الدواء ومجهزة وغيرهم بإثبات الضرر من قبل المضرور وأنه راجع إلى المنتج المسؤول ، شرط كون الدواء معيبا (مغشوش) ، على أن يتحدد مفهوم الدواء المعيب بكل دواء لا يقدم الأمان أو السلامة المنتظرة منه قانونا ، تماشيا مع أحكام الفقه الإسلامي والذي لا يعتبر الخطأ أساسا للتعويض أو الضمان في الفقه الإسلامي نظرا لأن الضمان من خطاب الوضع وبالتالي يستوي إزاء وجوبه أن يكون محدث الضرر عاقلا أو مجنوناً، مميزا أو غير مميز ، مخطئا أو غير مخطئ ، ومن ثم كانت مسؤولية عديم التميز عن أفعاله الضارة بالغير .
5. أن يتبنى هذا التشريع الاتجاه الموسع في تحديد شخص المسؤول بحيث يسأل كل من شارك في عملية الإنتاج والتوزيع والتداول .
6. أن تكون قواعد هذه المسؤولية من النظام العام بحيث لا يجوز استبعادها أو تحديد مفعولها أو الاتفاق على ما يخالفها ضد مصلحة المضرور .

CC BY

المصادر

***القران الكريم**

اولاً:الكتب

1. إبراهيم علي حمادي الحلبوسي ، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية ، الطبعة الأولى ، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ، 2007 ،ص211.
2. أحمد حسن الحياري ،المسؤولية المدنية للطبيب ،الطبعة الاولى ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ،عمان ،الاردن ،2008 ص 399.
3. احمد حسن عباس الحياري ، المسؤولية المدنية للطبيب و الصيدلي ، المصدر السابق ، ص 130.
4. احمد سعيد الزقرد، الروشتة(التذكرة) الطبية بين المفهم القانوني و المسؤولية المدنية للصيدلي ، المصدر السابق ، ص 108-109 .
5. احمد سعيد الزقرد الروشنة (التذكرة) الطبية بين المفهوم القانوني و المسؤولية المهنية للصيدلي ، دراسة مقارنة ،جامعة منصورة ، ص103 .
6. احمد شوقي عبد الرحمن، مضمون الالتزام العقدي، المطبعة العربية الحديثة، 1976، ص156 .
7. احمد عباس الحياري ، المسؤولية المدنية للطبيب و الصيدلي ، دار الايام ،الاردن ،2006 ، ص 132 .
8. أنور سلطان، مصادر الالتزام في قانون المدني الأردني، المكتب القانوني، الطبعة الثالثة، 2000، ص372.
9. بسام محتسب بالله ، المسؤولية الطبية المدنية و الجزائية بين النظرية والتطبيق،دار الإيمان، دمشق،بيروت، الطبعة الأولى،1984 ، ص 257.
10. حسن عكوش ، المسؤولية العقدية و التقصيرية في القانون الفرنسي و القانون المدني الجدي ، الطبعة الثانية، دار الفكر الحديث للطبع و النشر، 1970، ص111.
11. حسن علي الذنون ، المبسوط في المسؤولية المدنية، الجزء الأول، الضرر ، المصدر السابق ، ص 158 .
12. حسن علي الذنون،المبسوط في المسؤولية المدنية ،الضرر، دار النهضة العربية ،مصر،2009،ص 174.
13. سليمان مرقس ، المسؤولية المدنية في تقنيات البلاد العربية ، ص179 .
14. سهير المنتصر، المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية في ضوء قواعد المسؤولية المدنية للأطباء ، دار النهضة العربية، القاهرة، 1990 ، ص379 .
15. عباس علي الحسيني ، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية، الطبعة الأولى ، الإصدار الأول ، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، الأردن، 1996 ، ص40 .
16. عبد الحميد اتلشواربي، مسؤولية الأطباء الصيادلة و المستشفيات المدنية و الجنائية و التأديبية ، المصدر السابق ، ص 129 .
17. عبد السلام التو نجي ، المسؤولية المدنية ، مسؤولية الطبيب ، دار العلم للملايين ،بيروت ،2007 ، ص 257.
18. عبد اللطيف الحسني ، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، الطبيب ، المهندس المعماري و المحامي ، الطبعة الأولى ، الشركة العالمية للكتاب ، 1987 ، ص40-41 . .
19. عبد الله بن سالم الغامدي ، مسؤولية الطبيب المهنية، دار الأندلس الخضراء ، طبعة1 ، 1997 ، ص141 .
20. عبد الناصر العطار، نظرية الالتزام في شريعة الإسلامية، مطبعة السعادة 1975، ص224.
21. عبد لرحمن عبدا لرزاق داود الطحان، مسؤولية الطبيب المدنية عن أخطائه المهنية ، دراسة مقارنة ، رسالة ماجستير تقدم بها إلى كلية القانون في جامعة بغداد وهي كجزء من متطلبات درجة الماجستير في القانون ، حزيران، 1976 ،ص66 .
22. علي مصباح ابراهيم، مسؤولية الصيدلي الجزائية ،منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت،2000،ص54
23. غني حسون طه ، الوجيز في نظرية العامة للالتزام، الكتاب الأول ، مصادر و الالتزام ، المصدر السابق ، ص 460 .
24. فخري ألحديثي في مؤلفه الجرائم الاقتصادية، بغداد، 1987، ص236.
25. قيس إبراهيم الصفير، المسؤولية المهنية الطبية، مكتبة ملك فهد الوطنية، طبعة 1 ، 1996 ، ص2250.
26. محمد وحيد الدين السوار، الاتجاهات العامة في القانون المدني، دراسة موازنة بالفقه الإسلامي و المدونات العربية، الطبعة الثانية، الناشر دار الثقافة للنشر و التوزيع، 2001، ص140.
27. محمود ألسوادي ، المسؤولية المحامي المدنية عن اخطأئه المهنية ، الطبعة الأولى ، دار الحرية للطباعة ، بغداد ، 1979 ، ص82 .
28. محمود جمال الدين زكي ، مشكلات المسؤولية المدنية ، الجزء الأول ، في ازدواج أو وحدة المسؤولية المدنية ، مطبعة جامعة القاهرة ، ص393.
29. محمود سعد الدين شريف ، شرح قانون المدني العراقي ، نظرية الالتزام، الجزء الأول ، مصادر الالتزام، مطبعة العاني ، بغداد 1955 ، ص225 .
30. نامق براخاس ، قبول المخاطر الطبية وأثره في المسؤولية المدنية ، دار الكتب القانونية ودار شتات للنشر والبرمجيات ، مصر – الإمارات ، 2013 ، ص131 .
31. يوسف جمعة يوسف حداد، المسؤولية الجنائية عن أخطائه الأطباء ، منشورات ألحلبي الحقوقية ، 2003 ،ص 102 .

ثالثاً:القوانين

1. القانون المدني العراقي رقم 40 لسنة 1951 .
2. القانون المدني المصري رقم 131 لسنة 1948.

CC BY