المسؤولية المدنية للصيدلي عن الإخلال بتبصير المريض

الدكتور/ باسم محمد فاضل مدبولي*

الملخص:
الصيدلة من أهم المهن التي لا يمكن الاستغناء عنها في أي مجتمع كان، لأنها مهنة تهدف بالدرجة الأولى إلى الاهتمام بالرعاية الصحية لجسم الإنسان من خلال توفير الأدوية والمستلزمات الطبية التى يوفرها الصيادلة فى صيدلياتهم للعامة.
ومن المتفق عليه في الفقه أن الصيدلي لا يُعد الأدوية فحسب، ولكنه مهني يعلم أخطار الدواء وفائدته، ولذلك فقد أوجبت قواعد الحيطه العامة والخاصة على الصيدلى تبصير المريض لطريقة استعمال الدواء المبيع، ووقت استخدامه، وعدد مرات الاستخدام حتى ولو كان ذلك مبيناً في التذكرة الطبية.
كما أن سكوت الصيدلي عن الإدلاء بالمعلومات المتعلقة بالدواء إنما هو إخلال بمبدأ الثقة الواجبة في العقود، ولا شك أن بيع الدواء عقد لا يقوم على التناحر بين الصيدلي والمريض، وإنما على التعاون والثقة المتبادلة.
لذا فإننا نعالج من خلال بحثنا واجب الصيدلى بتبصير المريض، فالصيدلى هو أكثر الناس علماً ودرايةً بالدواء سوء كان بائعاً أم منتجاً، لذلك فعلية التزام أساسي بتنبيه وتحذير المريض من الاستعمال الخاطئ للدواء، حيث يلتزم بتنبيهه إلى الكيفية التي يحفظ من خلالها الدواء أو تخزينه، وكذلك تنبيهه إلى المخاطر التى تنجم عن استعمال الدواء كالآثار الجانبية.
وفي الحقيقة أنه فى الأونة الأخيرة بدأ الصيادلة يستعينوا بمساعدين لهم في الصيدلية ليسوا على درجة من العلم الذي يؤهلهم لتبصير المريض بمخاطر العلاج، ويكون ذلك غالباً من أجل توفير المال؛ لأن المتخصص سيكلفه الكثير من المال.
وفي كل الأحوال فإن الصيدلي يكون مسؤولاً أمام المريض عن أخطائه المهنية، أو الخطأ الذي يرتكبه مساعديه. وتعتبر المسؤولية المدنية النظام القانوني الذي يسهل للشخص الحصول على تعويض نتيجة الضرر الذي لحقه فى مختلف جوانب الحياة، وحتى تتحقق هذه المسؤولية لابد من توافر أركانها الثلاثة: الخطأ والضرر والعلاقة السببية.
ويخضع الصيدلى لتلك الأحكام، فيتحمل المسؤولية المدنية عن جميع الأضرار الناتجة عن أخطائه المهنية الشخصية أو أخطاء مساعديه، وذلك من نتيجة الإخلال بالالتزامات التى تقع عليه أثناء مزاولة مهنة الصيدلة.

الكلمات المفتاحية: صيدلى – تبصير – المريض – الدواء – المسؤولية المدنية.

---

*باحث قانوني بالنيابة العامة – جمهورية مصر العربية.

The Civil Liability of the Pharmacist for Violating the Patient's Enlightment

Abstract:
Pharmacy is one of the most important profession which we can't in any society, because it aims to firstly caring with human body health by saving medicines and medical instruments which the pharmacists save in the pharmacy for public.
It's agreement that the pharmacist is not only prepare the medicine but also he is aware of know all dangers of medicine and importance of medicine the law rules abligate the pharmacist to explain the patient how to use it and what time will he take if it's written in medical tickets if pharmacist didn't mention any information about the medicine which belongs to medicine, it consider fault in principle of trust in character (contract) no doubt that selling medicine is contract not establishes on conflict between pharmacist and patient but is based on cooperation and trust between each others in our topic we emphasis on pharmacist must explain.
The patient pharmacist is experienced than any one and knowledgeable with medicine if he seller or produced so he must warn and alarm the patient from bad use for medicine he must know him how to store medicine and risks or angers due to using it like side effects. In later time, the pharmacists begins to have assistants to work in pharmacy who aren't experienced to qualify the patients with dangers of medicine they do that for saving money because the specialist will cost a lot of money for working in pharmacy.
In all condition, pharmacist is responsible for faults in profession in front of patient or faults that commit by assistants in system civil legal it's easy to get recompense due to damage which happened in all different life responsibility achieved if there are 3 corners.
They are fault damage and responsible relation between fault and damage pharmacist abliogate with all judgements he bears the civil responsibility about all the damages due to profession or personal faults or assistants fault duting working in pharmacy.
Keywords: Pharmacist – Enlightenment – Patient – Medicine – Civil Liability.

مقدمة

أغلى شيء يملكه الإنسان في الحياة هو صحته، وفقدانها يعني فقدان الحياة ذاتها؛ لذا ما أن يصيبه مرض إلا وكان على أتم وكامل الاستعداد لأن يدفع كل ما يملك في سبيل تحسنه وشفائه.

وفي الحقيقة أن مهنة الصيدلة اختلفت كثيراً عن الماضي، حيث كان الاعتقاد السائد لدى الشعوب البدائية أن الأمراض التي كانت تصيبهم هي من فعل الشياطين والأرواح الشريرة التي تسكن أجسادهم؛ لذا كانت تلجأ إلى السحر كحل للعلاج ولطرد هذه الأرواح والشياطين، ثم تطور الأمر بعد ذلك باللجوء إلى الطبيعة للحصول على العلاج عن طريق الأدوية التي كان مصدرها في بداية الأمر الحيوان أو النبات[١].

كما أن العصر القديم كانت مهنة الطب والصيدلة تمارس من طرف نفس الشخص، بحيث أنه لم يتم الفصل بين المهنتين إلا في أواسط القرون الوسطي.

وعرفت المهن الطبية عامة ومهنة الصيدلة بصفة خاصة تطوراً كبيراً في عصر الدولة الإسلامية، فقد أزاح الدين الإسلامي عدداً كبيراً ممن يمارسون الطب بالدجل والشعوذة، فتعاليم الشريعة الإسلامية تقر بوجوب التداوي من الأمراض والوقاية منها؛ وقد روي عن رسول الله صلى الله عليه وسلم أنه قال: "**تداووا، فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له دواء غير داء الهرم**"[٢]، فقد خلق الله سبحانه وتعالى الداء كما جعل لكل داء دواء.

ومما لا شك فيه أن مهنة الصيدلة لا تقل أهمية عن مهنة الطب بل وهي في بعض الأحيان أهم وأخطر وأشد مسؤولية، والطبيعة المقررة لكل مهنة أياً كانت، هي مزاولتها ضمن ضوابط ونصوص قانونية؛ لأن مزاولتها تقتضي على صاحبها القيام بنشاط معين، وهذا ما تتطلبه مهنة الصيدلة بحيث يكون الهدف الرئيسي منها هو المحافظة على سلامة الإنسان من أي خطر، فإذا ما ألحق هذا النشاط ضرراً بالغير وجب حمايته ضمن قواعد قانونية ملزمة، يكون الهدف منها تنظيم سلوك مزاولة المهنة[٣].

---

[١] د. أحمد كامل حسين، الموجز في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب، ج٢، دون سنة نشر، ص٣٠٥.

[٢] رواه الترمذي (٢٠٣٨) وصححه الألباني في صحيح الترمذي. (الْهَرَمُ) هو الضعف بسبب كبر السن وأمراض الشيخوخة ، فليس له دواء.

[٣] ريم مشهور، المسئولية المدنية للصيدلي، رسالة ماجستير مقدمة لجامعة اليرموك، الأردن، ٢٠١٥م، ص١.

ومن أهم الأعمال المسندة للصيدلي تبصير المريض، والهدف من التبصير تزويد المريض بالمعلومات الضرورية التي تسمح له باستخدام العلاج بالطريقة الصحيحة التي تحقق له الشفاء بإذن الله، والمحافظة على صحة المريض، واتقاء خطر حدوث مضاعفات من العلاج أو الجراحة، وتحقيق سرعة الشفاء له، كما أنه يمد المريض بالمعلومات الكافية التي تمكنه من عمل الموازنة اللازمة بين الفوائد المتوقعة من جانب، والمخاطر المحتمل وقوعها من جانب آخر، على عكس التبصير الذي يقوم به الطبيب في المراحل السابقة للحصول على رضائه المستنير بالعلاج.

الهدف من البحث:

- إلزام الصيدلي بتبصير المريض من أجل المحافظة على صحة المريض، وذلك بمده بالمعلومات الكافية التي تمكنه من عمل الموازنة اللازمة بين الفوائد المتوقعة من جانب، والمخاطر المحتمل وقوعها.
- بيان مضمون التزام الصيدلي بتبصير المريض.
- بيان طبيعة التزام الصيدلي بتبصير المريض.
- مسؤولية الصيدلي المدنية عن الإخلال بتبصير المريض.

منهج البحث:

اتبعت في البحث المنهج التحليلي والاستنباطي، حيث قمت بعرض مشكلة البحث، وهي إخلال الصيدلي بتبصير المريض، ووضحت بعض الإشكالات العملية في هذا الموضوع، متعرضاً للتعريف بالصيدلي، ومضمون التبصير، والمسؤولية المدنية بأركانها الثلاثة من خطأ وضرر وعلاقة السببية، مدعماً ببعض الأحكام القضائية المصرية والفرنسية التي تخص الموضوع، ومواجها النقد لبعض الأمور المتبعة في هذا المجال، واستنباط بعض الحلول.

خطة البحث:

الفصل الأول: التزام الصيدلي بتبصير المريض.

المبحث الأول: ماهية التزام الصيدلي بالتبصير.

المطلب الأول: مفهوم تبصير المريض.

الفرع الأول: تعريف تبصير المريض.

الفرع الثاني: تمييز الالتزام بالتبصير عما يتشابه معه.

المطلب الثاني: طبيعة التزم الصيدلي بتبصير المريض.

الفرع الأول: التزام الصيدلي ببذل عناية.

الفرع الثاني: التزام الصيدلي بتحقيق نتيجة.

المبحث الثاني: مضمون وأساس التزام الصيدلي بتبصير المريض.

المطلب الأول: مضمون التزام الصيدلي بالتبصير.

الفرع الأول: كيفية استعمال المريض للدواء.

الفرع الثاني: تنبيه المريض بمخاطر الدواء.

المطلب الثاني: أساس التزام الصيدلي بتبصير المريض.

الفرع الأول: الأساس العقدي لالتزام الصيدلي بتبصير المريض.

الفرع الثاني: الأساس القانوني لالتزام الصيدلي بتبصير المريض.

الفصل الثاني: تأصيل المسؤولية المدنية للصيدلي عن الاخلال بتبصير المريض.

المبحث الأول: خطأ الصيدلي بالامتناع عن تبصير المريض.

المطلب الأول: ماهية خطأ الصيدلي الموجب لمسؤوليته.

المطلب الثاني: عبء إثبات خطأ الصيدلي.

المبحث الثاني: ضرر المريض نتيجة خطأ الصيدلي.

المطلب الأول: ماهية الضرر.

المطلب الثاني: شروط تحقق الضرر.

المبحث الثالث: علاقة السببية بين الخطأ والضرر.

المطلب الأول: ماهية علاقة السببية.

المطلب الثاني: انعدام علاقة السببية.

الفصل الأول
التزام الصيدلي بتبصير المريض

الالتزام بالتبصير يعتبر من المواضيع المهمة والحيوية في عصرنا هذا؛ لكونه وسيلة متميزة عاكسة لمسألة في غاية الأهمية، ألا وهي صحة الإنسان وسلامته، بل صحة المجتمع بأكمله، فالتبصير له مكانه خاصة بالنسبة للمريض، لأن جهله بالمعطيات المرتبطة بحالته الصحية، وما يتطلبها من علاج، يجعل واجب التبصير بالنسبة له ضرورياً، ومهماً[٤]، ومن المتفق عليه في الفقه أن الصيدلي لا يُعد الأدوية فحسب، ولكنه مهني يعلم أخطار الدواء وفائدته؛ لذا فإن سكوت الصيدلي عن الإدلاء بالمعلومات المتعلقة بالدواء

[٤] د. حسام زيدان، الالتزام بالتبصير في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة، ٢٠١٣م، ص١١.

إنما هو إخلال بمبدأ الثقة الواجبة في العقود، ونتولى بالدراسة والبحث التزام الصيدلي بتبصير المريض من خلال مبحثين:

المبحث الأول: ماهية التزام الصيدلي بالتبصير.

المبحث الثاني: مضمون التزام الصيدلي بالتبصير.

المبحث الأول
ماهية التزام الصيدلي بالتبصير

الالتزام بالتبصير صناعة القضاء الفرنسي، وألقى بظلالها على المشرع ليصوغها بعدة نصوص تحدد ماهية وعنوان هذا الالتزام، وبموجب هذا الالتزام يقوم المدين بإخطار الطرف الآخر، وإعلامه بجميع البيانات التي تساعد على تنوير إرادته، وتمكينه من اتخاذ قرار بشأن إبرام العقد من عدمه، وعلى أي نحو، وبأي مضمون يتم التعاقد، فعلى سبيل المثال لا الحصر: يقع على عاتق البائع المهني عند تسليمه المبيع التزام بإعطاء المشتري كافة المعلومات الضرورية والمفيدة للاستعمال[٥].

والالتزام بالتبصير هو جوهر المهن الحرة عموماً، وبخاصة في المجال الطبي الذي هو أكثر حساسية، كون علم الطب ما زال أكثر إبهاماً للمرضى، بحيث يتخلون له عن أعز ما يملكون، وهي أجسادهم [٦].

ونتولي بالدراسة والبحث ماهية الالتزام بتبصير المريض من خلال مطلبين:

المطلب الأول: مفهوم تبصير المريض.

المطلب الثاني: طبيعة التزم الصيدلي بتبصير المريض.

المطلب الأول
مفهوم تبصير المريض

يعد الالتزام بالتبصير من أهم الالتزامات التي تقع على عاتق الطبيب بشكل عام، والصيدلي بشكل خاص تجاه المريض، فمع تقدم علوم الطب وتطور سبل العلاج في الوقت الحاضر، واحترام خصوصية الإنسان، فإن التشريعات المختلفة تضمنت واجب على

---

[٥] د. علي محمد فرحان، الالتزام بالتبصير وتطبيقاته في بعض العقود، بحث منشور في المجلة الأردنية في القانون والعلوم السياسية – الأردن،٢٠١١م، مجلد ٣ ال ع ٤، ص٤٢.

[٦] المجموعة المتخصصة في المسئولية المهنية للقانونيين، ج١، المسؤولية الطبية، المرجع السابق، ص١٤٧.

الصيدلي أن يقوم بإعلام المريض وتبصيره بخطورة العلاج، ومدى تأثيره على حالته الصحية، فإذا أخل بهذا الالتزام يعرض نفسه للمسؤولية عن أي ضرر قد يلحق بالمريض، ونتولي بالدراسة والبحث مفهوم الالتزام بتبصير المريض من خلال فرعين:

الفرع الأول: تعريف تبصير المريض.

الفرع الثاني: تمييز الالتزام بالتبصير عما يتشابه معه.

الفرع الأول
تعريف تبصير المريض

نظراً لعدم وجود تعريف محدد في القانون المصري للالتزام بالتبصير فقد عرفه الفقه. وفي هذا الشأن تباينت وجهات نظر الفقهاء؛ فيرى البعض[٧] بأنه واجب قانوني يفرضه المشرع على منتج السلعة أو على من تربطهم صلة وثيقة بها، بأن يقدموا للمستهلك كافة المعلومات والبيانات التي تمكنه من استخدام السلعة في وجهتها الصحيحة، أو تجنب أضرار ومخاطر استخدامها.

ويعرفه البعض الآخر[٨] بأنه: "التزام سابق على التعاقد يتعلق بالتزام أحد المتعاقدين بأن يقدم للمتعاقد الآخر عند تكوين العقد البيانات اللازمة لإيجاد رضاء كامل سليم ومستنير بكافة تفصيلات هذا العقد، وذلك بسبب ظروف واعتبارات معينة قد ترجع إلى طبيعة هذا العقد أو صفة أحد طرفيه أو طبيعة محله.

ويعرفه البعض الآخر[٩] بأنه: "الإعلام مقدمة الرضاء ولازمته، إذ الأول هو الذي يجعل الثاني مستنيراً ومتبصراً بعواقب العلاج أو العمليات الجراحية".

ونعرف التبصير الذي يقوم به الصيدلى من وجهة نظرنا بأنه: التزام يقع على عاتق الصيدلى، بإجراء حوار مع المريض، بموجبه يبصر المريض بجميع المعلومات الكاملة والصادقة والواضحة، والمخاطر عن الدواء المقترح.

أهمية التبصير الذي يقوم به الصيدلي من وجهة نظرنا:

- يعتبر التبصير مظهراً من مظاهر احترام آدمية وشخصية المريض.
- التبصير يمنع من خطر حدوث مضاعفات من العلاج.

---

[٧] د. أحمد الرفاعي، الحماية المدنية للمستهلك إزاء المضمون العقدي، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٤م، ص١٤٢.

[٨] د. نزيه المهدى، الالتزام قبل التعاقد بالإدلاء بالبيانات المتعلقة بالعقد وتطبيقاته، ١٩٨٢م، ص١٥.

[٩] د. خالد حمدي، التجارب الطبية، دار النهضة العربية، ٢٠٠٠م، ص٥١.

- كما أنه يساعد المريض على حرية الاختيار بين العلاج والبدائل.
- تحقيق سرعة الشفاء للمريض، كما أنه يمده بمعلومات عن مخاطر وأضرار الدواء.

الفرع الثاني
تمييز الالتزام بالتبصير عما يتشابه معه

سبق القول بأن الملتزم بالتبصير هو مدين بهذا الالتزام، وعليه أن ينبه الدائن إلى طريقة الاستعمال أو المخاطر التي من الممكن أن يتعرض لها، وهناك التزامات أخرى تتشابه مع الالتزام بالتبصير، وتسعى من أجل تحقيق حماية أكثر فعالية للمتعاقد مع المهني المتخصص، وتختلف معه في بعض الأشياء، وسنحاول إيضاح ذلك كما يلي:

أولاً- الالتزام بالتحذير والالتزام بالتبصير:

ذهب البعض [١٠] إلى أن الالتزام بالتحذير في معناه العام يتمثل في: "البوح للمشتري بما يجعله على بينه من عيوب المبيع وإدراك خصائصه بحيث يكون محل التزامه مزدوجاً فيشمل الإفضاء عن وضع المبيع الذي يتفرع عنه ضمان عيوبه، والإفضاء عن خصائص المبيع، وقوامه إبلاغ المشتري بما يجب لحسن استعماله وتجنب أخطاره".

ولا شك إن الالتزام بالتحذير يسعى إلى تحقيق حماية أكثر فعالية للمتعاقد مع المهني المتخصص، وذلك بإلزام الأخير بالتدخل في شؤون المتعاقد معه؛ لتحذيره من المخاطر التي تكتنف العملية العقدية، سواء كانت هذه الخطورة ناتجة من الطبيعة الخاصة لمحل العقد أو من الظروف المحيطة بتنفيذ الالتزامات الناشئة من العقد وإرشاده إلى الوسائل الكفيلة بتوقي النتائج السلبية التي قد يتعرض لها.

من هنا فإن مضمون الالتزام بالتحذير يتحدد ببيان عوامل الخطورة التي قد تصاحب العقد، وتبيان الوسائل الكفيلة للوقاية منها، وهذا هو العنصر الموضوعي في الالتزام بالتحذير، أضف إلى ذلك عنصر شخصي، يتمثل بتدخل المهني في شؤون المتعاقد معه بدرجة من الإصرار لحمله على توقي المخاطر، وذلك باتباع مسلك معين أو منعه من سلوك المسلك الخطر.

ويتضمن هذا الالتزام لفت المتعاقد الآخر إلى المخاطر التي تنجم عن أمر معين بهدف رده عن إتيان هذا الأمر، وهو بهذا المعنى يقتضي من المدين بهذا الالتزام قدراً من المثابرة على إعلام الطرف الآخر وتحذيره، إذ يتطلب هذا الالتزام تشدداً في اقتضاء الحماية

---

[١٠] د. محمود جمال الدين زكي، مشكلات المسئولية المدنية، مطبعة جامعة القاهرة، ١٩٧٨م، ص٤٢٤.

أكثر من الالتزام بالتبصير. فالتزام البائع المهني مثلاً لا يقف عند حد إحاطة المستهلك علماً بالبيانات المتعلقة بالشيء المبيع وكافة أوجه استعماله، بل يتعين عليه خاصة فيما يتعلق بالمنتجات الخطرة أو معقدة الاستعمال، وكذلك المنتجات الجديدة والمبتكرة أن يلفت انتباه المستعمل إلى جميع المخاطر المحتملة التي يمكن أن تترتب على استخدام هذا الشيء أو حتى على مجرد حيازته، وعلى الاحتياطات التي يجب عليه اتخاذها لتجنب هذه المخاطر[١١].

ثانياً- الالتزام بالاستعلام والالتزام بالتبصير:

إذا كان الالتزام بالتبصير يقتضي بأن يزود المتعاقد المتخصص أو المتمرس في مجاله بطبيعة الحال المتعاقد الآخر غير المتخصص أو العالم بالقليل عن العملية التعاقدية، فيصحح له المفاهيم ويلفت انتباهه إلى ما للعقد من آثار مبصراً إياه بما له وما عليه، فإن الالتزام بالاستعلام على عكس ذلك، حيث يجب على المتعاقد أن يسعى إما بنفسه أو بواسطة الغير إلى الحصول على بعض المعلومات الضرورية والمؤثرة في التعاقد، والتي بإمكانه أن يلم بها، وأن يبحث عنها فيجدها بيسر وسهولة[١٢].

كما أنه إذا كان الإخلال بالالتزام بالتبصير يلزم المخل بتعويض المتضرر من عدم التبصير، فإن الأمر على خلاف ذلك في الالتزام بالاستعلام، حيث إنه إذا ثبت أن هناك إهمالاً ورعونة في عدم الاستعلام من جانب أحد المتعاقدين، فإن الطرف الآخر لا يتحمل أية مسؤولية، بل يبقى على عائق المتضرر أن يتحمل تبعة رعونته وعدم سعيه للحقيقة [١٣].

وتطبيقاً لذلك قضت محكمة النقض الفرنسية[١٤] بأن التزام البائع يتكون من شقين، أولهما: الإفضاء إلى المشتري بطريقة استعمال الشيء المبيع، وثانيهما: التحذير من المخاطر التي يمكن أن تترتب عن هذا الاستعمال، وبيان الاحتياطات التي يجب على المستعمل لتجنب مثل هذه المخاطرة.

---

(11) Cass .civ., janvier 1978; J.C.P, 1974,11,17646, Note P. Malinvaud.

(١٢) د. محمد حسام، المسؤولية المدنية في مرحلة التفاوض، القاهرة، ١٩٩٥م، ص٢٣.

(١٣) د. محمد عبد الظاهر حسين، المسئولية المدنية للمحامي تجاه العميل، دار النهضة العربية،١٩٩٣م، ص١١٠.

(14) Schmide, La sanction de la faute precontratuelle; R.T.D.C., 1974, p. 44.

المطلب الثاني
طبيعة التزم الصيدلي بتبصير المريض

الالتزام في الاصطلاح الفقهي رابطة قانونية بين شخصين، دائن ومدين، يلتزم بمقتضاها المدين بأن يقوم بأداء مالي معين لمصلحة الدائن، ويكون المدين مسؤولاً عن دينه –كقاعدة عامة– في كافة أمواله[١٥].

وكثيراً ما يخطئ رجال الفن من أطباء وصيادلة ومهندسين ومحامين وغير ذلك في مزاولة مهنهم، فالطبيب قد يخطئ وهو يقوم بعملية جراحية، وقد يخطئ الصيدلي في تركيب الدواء، والمهندس في عمل التصميم الهندسي، والمحامي في القيام بإجراءات التقاضي ومراعاة المواعيد المقررة لذلك[١٦].

ويترتب على تقسيم الالتزامات إلى التزام بتحقيق نتيجة، والتزام ببذل عناية جملة من النتائج القانونية المهمة أبرزها: أن الدائن (المريض) في الالتزام بنتيجة لا يكون ملزماً بإثبات خطأ المدين، وإنما يكتفي منه بإثبات أن "الغاية" التي يسعى إليها من إنشاء الرابطة القانونية لم تتحق، فإذا دفع المدين (الصيدلي) بأنه قام بتنفيذ الالتزام الملقى على عاتقه فإنه يتوجب عليه إثبات ما يدعيه، فإن عجز عن ذلك عُد مقصراً وحقت عليه المسؤولية، أما في الالتزام ببذل عناية، فإذا أراد الدائن (المريض) مساءلة المدين (الصيدلي)، فإنه يتحتم عليه إقامة الدليل على أن المدين (الصيدلي) لم يبذل في تنفيذ التزامه من العناية ما يبذله أمثاله[١٧].

ونتولي بالدراسة والبحث بيان التزام الطبيب من خلال فرعين:

الفرع الأول: التزام الصيدلي ببذل عناية.

الفرع الثاني: التزام الصيدلي بتحقيق نتيجة.

الفرع الأول
التزام الصيدلي ببذل عناية أو بوسيلة

ويُعد الالتزام ببذل عناية أو بوسيلة من الالتزامات التي يلتزم المدين بمقتضاها بالقيام بالعناية الواجبة عليه قانوناً أو اتفاقاً، وأن يبذل ما في وسعه لأجل تنفيذ التزامه دونما أن يتعهد بتحقيق غاية، فهو ملزم باستخدام جميع الوسائل الممكنة لإرضاء دائنة (المريض)

---

[١٥] د. نبيل إبراهيم سعد، النظرية العامة للالتزام، دار الجامعة الجديدة، ٢٠٠٧م، ص٥.

[١٦] د. عبد الرزاق السنهوري، نظرية التزام بوجه عام، مصادر الالتزام، تنقيح المستشار/ أحمد مدحت المراغي، ج١، دار الشروق، القاهرة، ٢٠١٠م، ص٦٨٢.

[17] Cass.civ., 14 Mars 1960, Dalloz, 1962, No 8.

غير أنه لا يضمن تحقق النتيجة، ومثل ذلك: الطبيب والمحامي، حيث يتعهدان ببذل كل الجهد والعناية وفي اتخاذ الوسائل الممكنة والمتاحة لأجل تنفيذ التزامهما الذي لن يكون مطلقاً ضمان الشفاء أو ربح القضية[١٨].

ومن شأن بعض العقود أن تضع على عاتق المدين الالتزام بعمل ما، كعلاج المريض كما هو الأمر في العقد الطبي ما بين الطبيب والمريض، ويكون على الطبيب أن يتخذ كل الوسائل الممكنة، ويبذل ما في وسعه لأجل علاج هذا المريض، ولن يتوافر الخطأ في جانب هذا الطبيب إلا إذا قصر عن العناية المطلوبة منه بمقتضي العقد في اتخاذ الوسائل التي تؤدي إلى الغاية التي أرادها العاقدان. فعدم تحقق الغاية وهي الشفاء لا تقود إلى قيام خطأ الطبيب، لأن الطبيب يلتزم بالعلاج لا بالشفاء[١٩].

كذلك فإن الصيدلي عندما يقوم بتزويد المريض بالنصائح والمعلومات والإرشادات التي يراها مناسبة ومجدية النفع للحالة التي أمامه، سواء في تناول الطعام أو الحركة أو غيره بحسب خبرته وعلمه، فهو يلتزم ببذل عناية[٢٠]، ويعد ذلك استثناءً من القاعدة العامة.

ولا يعتبر الصيدلي مخطئاً إذا قام بتركيب الدواء بطريقة سليمة وفق المعايير الصيدلية المعروفة، ولكن إذا ترتب على تناول المريض للدواء آثاراً جانبية ناتجة عن حساسية جسم المريض لا علاقة لها بالدواء –كما هو الحال في الأشخاص الذين يعانون من حساسية تجاه مركبات البنسلين– فالخطأ هنا هو خطأ الطبيب الذي وصف الدواء، دون أن يقوم بالفحص اللازم للتأكد من حساسية جسم المريض، ومدى قابليته للدواء، ولا ينسب الخطأ للصيدلي[٢١].

---

(18) V. BÈNABENT (A.): Droit civil , Les obligations, 8 éd MONTCHRESTIEN 2001, N° 407. p. 280 ; TALLON (D.): "L in exécution du contract: pour une autre présentation", Rev. tr. Dr. civ. 1994, p. 223 ; SAVAUX (E.): " La Fin de la responsabilité contractuelle ? ", Rev. Trim. Dr. civ. 1999, 1 ; ATIS (CH.): Droit civil, précis élémentaire de contentieux contractuel, presses univ. d' Aix - MARSEILLE - PUAM, 2001, n ° 210, p.178.

[١٩] د. أسامة بدر، الالتزام ببذل عناية والالتزام بتحقيق نتيجة بين المسئوليتين الشخصية والموضوعية، مطبعة جامعة طنطا، بدون سنه نشر، ص١٠٣.

[٢٠] د. رضا عبد الحليم عبد المجيد، المسئولية القانونية عن انتاج وتداول الأدوية والمستحضرات الصيدلانية، ط١، دار النهضة العربية، ٢٠٠٥م، ص٢٢٩.

[٢١] حكم محكمة استئناف باريس، ١٩/٤/١٩٧٠م، مجلة إدارة قضايا الحكومة، ١٩٧٤م، ص١٨٧.

ونرى من وجهة نظرنا أن الصيدلي يتحمل جزء من هذا الخطأ، فكان عليه أن يبصر المريض بضرورة عمل اختبار قبل استعمال الدواء، فذلك الأمر من صميم عمله.

وبخصوص مجال بحثنا، وهو التزام الصيدلي بتبصير المريض، فلا شك أن هذا الالتزام يقع على عاتق الصيدلي؛ بأن ينير بصيرة المريض بمخاطر الدواء، وكذا التفاعلات الدوائية، ويبين له عما إذا كان هذا الدواء من الممكن تناوله أثناء أو قبل قيادة السيارة أم أنه يسبب النعاس، ولا يجب تناوله في هذه الأوقات، كذلك يبين له مدى خطورة الدواء على مرضى الكلى أو الكبد أو السكر، إن كان المريض مصاب بمرض أو أكثر من هذه الأمراض، وكذا بيان عدد الجرعات.

مما سبق يمكننا القول: إن التزام الصيدلي بشأن تبصير المريض هو التزام ببذل عناية وليس بتحقيق نتيجة، بمعنى أن الصيدلى يجتهد في إيصال المعلومة الخاصة بالدواء للمريض باسهل طريقة، وليس عليه أن يلزم المريض بهذه التعليمات، فقد يهمل المريض كلام الصيدلي أو يأخذ جرعات أزيد مما هو مقرر، فلا يُسأل الصيدلي عن ذلك.

كما لا يُسأل الصيدلي لو أن المريض أعطي له معلومات خاطئه بشأن المرض، فقد يكون المريض مصاب بالكبد أو من مرضي الكلي، ولا يخبر الصيدلي بذلك عند سؤاله، ولكن الذي يُسأل عنه الصيدلي هو ألا يبصر المريض نهائياً.

الفرع الثاني
التزام الصيدلي بتحقيق نتيجة

إذا كان التزام الطبيب كقاعدة عامة؛ هو بذل العناية في شفاء المريض، وليس تحقيق غاية وهي الشفاء، فإن التزام الصيدلي كقاعدة عامة هو تحقيق نتيجة، وذلك على سند من القول، بأن الصيدلي مدين بالتزام محدد يتمثل في تقديم أو بيع أدوية صالحة للتعاطي، وسليمة، ولا تشكل بطبيعتها خطراً على حياة المرضى الذين يتعاطونها أو تلحق بهم ضرراً[٢٢].

ويبدو هذا الالتزام واضحاً في حالة قيام الصيدلي بتركيب الدواء بنسب معينة، وبعناصر مبينة في التذكرة الطبية للطبيب المعالج، وكما هو مدون في دستور الأدوية، فإذا أهمل تحقيق هذه النتيجة، كأن يخطئ في نوعية العناصر المركب منها الدواء، أو في

---

[٢٢] د. محمود القبلاوى، المسئولية الجنائية للصيدلي، مجلة البحوث القانونية كلية الحقوق جامعة المنوفية، مجلد١٣، ع٢٥، ٢٠٠٤م، ص٤١٩.

مقاديرها أو استعمل في تركيب الدواء الموصوف العناصر الصحيحة، والنسب المدونه بالمراجع الفنية، بيد أنه اتضح فسادها، مما عرض المريض حالة تعاطيه الدواء للخطر أو لحق به الضرر لتوافرت في حقه المسؤولية الجنائية والمدنية معاً، لأنه يسأل عن أي خلل في التركيب أو فساد في عناصر الدواء، وما يترتب على ذلك من أضرار أو تسممات من أي نوع للمريض(٢٣).

ويقع على عاتق الصيدلي التزام محدد، يتمثل في تركيب وتجهيز وتسليم أدوية سليمة غير معيبة، وسواء كانت هذه الأدوية قام بتركيبها بنفسه أو تسلمها من قبل منتجها قصد بيعها، لأنه من الناحية العملية، وبحكم ما يملك من خبرة ومعرفة، يستطيع التحقق من تلك الأدوية، واستناداً لهذا نستنتج أن التزام الصيدلي كقاعدة عامة هو التزام بتحقيق نتيجة، حيث إن القضاء الفرنسي في أحكامه اعتبر أن الصيدلي مديناً بالتزام محدد متمثل في صرف الأدوية؛ سليمة وصالحة لا تشكل بطبيعتها خطراً على حياة المرضى الذين يستهلكونها، ويظهر الالتزام بتحقيق نتيجة كذلك بوضوح في حالة قيام الصيدلي بتركيب الدواء بنسبة معينة، حيث يسأل عن أي إخلال في التحضير أو فساد في عناصره التي تنجم عنه أضرار أو تسممات للمرضى، لأن إباحة عمل الصيدلي مشروط بأن يكون ما يقوم به مطابق للأصول العلمية، وإذا ما أخل بهذه الأصول تحققت مسؤوليته بحسب تعمد الفعل وعدم تحرزه(٢٤).

والصيدلي يضمن سلامة الأدوية التي يبيعها أو يركبها، إلا أنه لا يضمن فعالية تلك الأدوية، ومدى نجاحها في العلاج، إلا أن هذا القول ينبغي أن لا يؤخذ على إطلاقه، فالصيدلي لا يضمن فعالية الدواء ونجاحه في الشفاء إذا ما كان هذا الدواء قد أعد بصورة تتفق مع الأصول العلمية المستقرة، أو كانت مدة صلاحيته للإستعمال لم تنته بعد، أما إذا كانت هذه المدة قد انتهت قبل صرف الدواء ووصوله إلى المريض، فإن الصيدلي بدون شك سيكون مسؤولاً عن فعالية الدواء في هذه الحالة، فالطبيب عندما يصف الدواء للمريض فإنه يتوقع منه أن يكون له أثراً في العلاج بالصورة التي يكون فيها محتفظاً بفعاليته، أما وقد انتهت مدة صلاحية الدواء للاستعمال، فإنه سوف يفقد تلك الفعالية، وقد تتحلل عناصره،

---

(٢٣) د. محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، ٢٠٠١م، ص٢٢٥.

(٢٤) د. عيساوي زاهية، المسؤولية المدنية للصيدلي، مذكرة ماجيستير في القانون، فرع "قانون المسؤولية المهنية"، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، ص١٤.

وكذلك لا يتحمل الصيدلي المسؤولية عن الأضرار التي يصاب بها المريض إذا ما كانت تلك الأضرار قد نشات بسبب الحساسية المفرطة للمريض[٢٥].

بينما يرى البعض الآخر أن التزام الصيدلي بفعالية الأدوية ونجاحها في العلاج التزام ببذل عناية، يلتزم فيه بتقديم الدواء وفق الشروط الصحيحة؛ بهدف شفاء المريض دون أن يلتزم بشفائه[٢٦].

خلاصة القول مما سبق أن التزام الصيدلي –كقاعدة عامة– هو التزام بنتيجة وليس ببذل عناية، واستثناء على هذه القاعدة فإنه يكون ببذل عناية، كالتزامه بتبصير المريض كما سبق القول.

المبحث الثاني
مضمون وأساس التزام الصيدلي بتبصير المريض

مر الالتزام بالمعلومات بعدة مراحل، حيث بدأ مرتبطاً في المرحلة الأولى بضمان العيوب الخفية، ثم بعد ذلك بالتدليس كعيب من عيوب الإرادة، ثم الالتزام بالسلامة، وأخيراً أصبح التزاماً عاماً مستقلاً، ينطبق على العلاقات التعاقدية التي تربط بين المهنيين، وغير المهنيين، ويمكن القول إن القضاء في تقريره إلزام المهني بإعطاء معلومات كافية عن المبيع قد قصد حماية غير المهني، ليس بوصفه متعاقداً، وإنما باعتباره مستعملاً للشئ المبيع، ومن هنا ينصب التزام المهني على أن ينقل إلى غير المهني كافة المعلومات الضرورية لبيان طريقة استعمال المبيع، والمخاطر، والاحتياطات الواجب اتخاذها[٢٧].

ونتولي في هذا المبحث إيضاح مضمون التزام الصيدلي بالتبصير، وكذا أساس التزام الصيدلي بتبصير المريض من خلال مطلبين:

المطلب الأول: مضمون التزام الصيدلي بالتبصير.

المطلب الثاني: أساس التزام الصيدلي بتبصير المريض.

---

[٢٥] د. عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية، دراسة مقارنة، ط ١، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، ص٤٤.

[٢٦] د. محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص٣٧.

[٢٧] د. أحمد السعيد الزقرد، الروشتة الطبية بين المفهوم القانوني والمسئولية المدنية للصيدلي، دراسة مقارنة، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية –كلية الحقوق جامعة المنصورة، ص١٣٣.

المطلب الأول
مضمون التزام الصيدلي بالتبصير

يلتزم المهني، صانعاً أو بائعاً، بوصفه خبيراً متخصصاً يعلم، أو من الواجب أن يعلم بمكونات المبيع، والمخاطر التي يحتوي عليها، وأثر ذلك على سلوك المشتري لو علم بها، بأن ينقل للمشتري بعض المعلومات، خاصة عندما يكون نقل هذه المعلومات إلى المشتري ضرورياً لتلافي الأخطار التي قد تقع عن الاستعمال، ويمكننا بسهولة أن نفسر موقف القضاء المتشدد في مواجهة المهنيين، واعتبار الإخلال بهذا الالتزام نوع من مخالفة الضمير المهني.

ويتوسع القضاء في نطاق الالتزام بالمعلومات ليشمل أيضاً التنبيه، والتحذير إذا كان المنتج المبيع يتضمن مخاطر خاصه أو محتملة في استعماله، وينطبق مفهوم الالتزام بالمعلومات، والتحذير من خطورة المنتج –من باب أولى– بالنسبة لبيع الدواء.

ونتولي بالدراسة والبحث مضمون التزام الصيدلي بتبصير المريض من خلال فرعين:

الفرع الأول: كيفية استعمال المريض للدواء.

الفرع الثاني: تنبيه المريض بمخاطر الدواء.

الفرع الأول
كيفية استخدام المريض للدواء

ويُقصد بهذا الالتزام: تزويد المريض بالمعلومات الضرورية التي تسمح له باستخدام العلاج بالطريقة الصحيحة التي تحقق له الشفاء بأذن الله، ونظراً لأن هناك اختلاف في الثقافة، فالأشخاص غالباً لا يكونوا مدركين مخاطر الدواء.

لذلك يقع على عاتق الصيدلي تجاه المريض بيان طريقة استخدام الدواء بشكل سليم، حتى يتجنب حصول أضرار قد تلحق بالمريض بسبب سوء الاستخدام، وبالتالي وقوع المسؤولية عليه، وينفذ هذا الالتزام بكتابة طريقة استعمال الدواء على غلاف العلبة، مثلاً: أن يستعمل الدواء ثلاث مرات يومياً، وبمقدار ملعقة كبيرة قبل أو بعد الطعام، لأن الصيدلي يعتبر المرجع الوحيد بالنسبة للمريض فيما يتعلق بطريقة استعمال الدواء استعمالاً صحيحاً[٢٨].

---

[٢٨] د. عباس الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية، دراسة مقارنة، ط١، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، ص١٢٢.

وبحكم طبيعة الأدوية، فإن الاستعمال يختلف من دواء إلى دواء، وكذلك طريقة التخزين، وأكثر الناس علماً ودرايةً بالدواء هو الصيدلي، سوء كان بائعاً أم منتجاً، لذلك فعليه التزام أساسي بإعلام المستهلك، وتنبيه وتحذير المريض من الاستعمال الخاطئ للدواء، حيث يلتزم بتنبيهه إلى الكيفية التي يحفظ من خلالها الدواء أو تخزينه، وكذلك تنبيهه إلى المخاطر التي تنجم عن استعمال الدواء، كالآثار الجانبية.

ويترتب على إخلال الصيدلي بهذا الالتزام مسؤوليته المدنية إذا ترتب على استعمال الدواء أو المستحضر أضراراً بالمريض، كالإعاقة أو الإجهاض أو الوفاة وفقاً للنتيجة التي تترتب على إهماله في الالتزام بهذا الواجب، كما يجب أن يكون توضيح كيفية استعمال المريض للدواء بعبارات بسيطة ميسورة الفهم، خالية من المصطلحات الفنية المعقدة، التي يصعب على الشخص فهمها.

فمن المتفق عليه في الفقه أن الصيدلي لا يُعد بائعاً للأدوية فحسب، ولكنه مهني يعلم أخطار الدواء، وفائدته، ولذلك فقد أوجبت قواعد الحيطة العامة والخاصة على الصيدلي التزامه بتبصير المريض بكيفية استخدام المستحضر ووقت استخدامه، وعدد مرات الاستخدام، وإن كان ذلك مبيناً في التذكرة الطبية، والآثار التي قد تترتب على هذا الاستخدام، وخاصة إذا كان في المستحضر نسبة مخدر، وموانع استخدام الدواء إذا كانت مستخدمة الدواء حاملاً، ولا يجوز لها استخدام مستحضر معين؛ لتأثيره على حياة الجنين أو يؤدي إلى إسقاطها، سواء كان مشاراً إليه في نشرة المستحضر أم لا، أو إذا تعلق الامر باستخدام مضادات حيوية، وما يحدث كذلك من تفاعلات وأخطار نتيجة استخدام أكثر من مستحضر متعارض، وعليه أن ينبه الطبيب إلى ذلك، فقد يقوم المريض بالكشف الطبي عند أكثر من طبيب ويصف له كل طبيب دواءً مختلفاً عن الآخر، ولكن قد يوجد بين نوعين من هذه المستحضرات تفاعلات تؤدي إلى تسمم أو فقد منفعة إحداهما، فهنا يلتزم الصيدلي بتنبيه الطبيب الذي يحدث مستحضره ذلك، ولا يصرفه للمريض[٢٩].

ويندرج تحت هذا الالتزام ما يقوم به الصيدلي من مراجعة وفحص المخاطر المحتملة عن أي خطأ مأدي أو فني يقع فيه الطبيب، فإذا دون الطبيب عدة أدوية في التذكرة الطبية لا يمكن علمياً أن تتوافق فيما بينها أو تتعارض من حيث الآثار العلاجية، فإن الصيدلي يقع عليه التزام بتبصير الطبيب عن الخطأ المحتمل أو وجود تعارض بين

---

[٢٩] د. أسامة قايد، المسئولية الجنائية للصيادلة، دار النهضة العربية، ط١، ١٩٩٢م، ص٨٠.

مجموعة الأدوية المسجلة في التذكرة الطبية[٣٠]، في الوقت الذي يجوز له فيه أن يقوم من تلقاء نفسه بتعديل ما ورد في التذكرة الطبية من أدوية أو تعديل أو تغيير محتويات أو مكونات الدواء الذي يتطلب منه بناء على التذكرة إعداده أو تحضيره لمريض معين، أو استبدال دواء بآخر، أو تسليم دواء من ماركة مختلفة، أو لها مكونات تختلف نسبتها عن الدواء المسجل بالتذكرة الطبية خاصة إذا تعلقت المكونات بالمادة الفعالة[٣١].

كما يستند القضاء في خلق الالتزام بالمعلومات على عاتق الصانع، والبائع إلى زيادة المنتجات، وتعقدها، والتشابه الشديد فيما بينها، بحيث يصعب على المشتري العادي التمييز بينها، وقد ساعد على ذلك أنظمة التوزيع في محلات التوزيع الكبري التي يتم فيها البيع آلياً أو بدون بائع ينصح، ويوجه المشتري فيما يتعلق بكيفية استعمال المنتج، أو المخاطر التي تنشأ عن هذا الاستعمال، ولا شك أن الدعايا التجارية قد ساعدت في اتساع المعلومات بين المهني وغير المهني، وهذه الدعاية لا تهدف إلا لتسويق، وترويج المنتج، وتنصب على بيان مزايا السلع دون عيوبها، كما أنها تخفي دائماً ذكر المخاطر التي تنجم عن استعمال السلعه[٣٢].

وبالنسبة لطبيعة المنتج فقد اتخذ القضاء خطورة المنتج المبيع مبرراً لتشديد مسؤولية الصانع أو البائع، كما توسع القضاء في معيار خطورة المنتجات، بحيث يشمل كافة المنتجات الصناعية، أو الطبيعية التي يترتب على استعمالها المساس بصحة، وسلامة المشتري، وفي مثل هذه المنتجات لا يكفي أن يقوم الصانع، أو البائع بإعلام المشتري في صورة توجيه أو مجرد نصيحة، بل يلتزم فوق ذلك بتحذيره والتنبيه عليه بهذه المخاطر.

وإذا لزم الأمر فيجب على الصيدلى أن يطلب من المريض مراجعة الطبيب محرر الروشته، أو يتواصل هو مع الطبيب مباشرةً، سواء تليفونياً أو بأي طريقة أخرى؛ إما لتقليل الجرعات إن كانت زائدة، أو تغيير الدواء إلى دواء آخر يتناسب مع حالة المريض.

ونرى أن هذا الالتزام يزداد ويشتد طبقاً لطبيعة المنتج المبيع، وطرفي العلاقة التعاقدية، فكلما كان المنتج خطراً، كان على الصيدلي الاهتمام أكثر بتبصير المريض، وبيان استعماله بالطريقة الصحيحة، كما أنه في بعض الأحيان يكون هناك من يقوم على

---

(30) Sous .Cass. 10 Juil. 1978 .J.C.P .1979. 11. 19150. 12 Janv. 979. J.C.P. 1979. 11. 19126.

(٣١) د. أحمد السعيد الزقرد، المرجع السابق، ص١٢٠.

(٣٢) د. أحمد السعيد الزقرد، المرجع السابق، ص١٣٤.

خدمة المريض نظراً لظروف مرضه؛ كأبنائه أو أخواته أو خادم أو غير ذلك، في هذه الحالة يوضح الصيدلي طريقة الاستعمال لأحد الأشخاص القائم على خدمته السابق ذكرهم.

ومن أبرز التطبيقات القضائية:

ما علقت به محكمة Blois (بلوا) الفرنسية[٣٣] في حكم لها في ٤ مارس سنة ١٩٧٠م على هذا الالتزام، عندما عرض عليها الأمر في إحدى الوقائع، والتي تتلخص في أن الطبيب قد وقع في غلط مادي في كتابة اسم دواء، مما أدى إلى وفاة طفل رضيع، وذلك بسبب تقارب أسماء الأدوية من بعضها البعض، حيث خلط بين أسماء الدوائين (indusil-indocid)، في حين أن لكل منهما استعمالاً مختلفاً تماماً عن الآخر، وكان الطبيب المعالج قد اختلط عليه الأمر، فوصف لرضيع عمره خمسة أسابيع يعاني من نقص الوزن دواء يعالج الالتهابات الروماتيزمية للكبار بدلاً من دواء يساعد على النمو والهضم والامتصاص، وحدد الجرعة على أساس كبسولة صباحاً ومساءً في زجاجة الرضاعة، وقد ترتب على تسليم الصيدلي للدواء المسجل بالتذكرة الطبية لذوي الطفل، بدون أن يوضح لهم مخاطر تناول الصغير لهذا العلاج أو ضرورة مراجعة الطبيب المعالج، وفاة الطفل بعد تناوله العلاج الخاطئ[٣٤]، حيث إن المحكمة لامت على الصيدلي تقصيره في القيام بمراقبة مضمون التذكرة الطبية، وإهماله الجسيم في اكتشاف الخطأ، فكان من الممكن أن يفطن إليه بسهولة، فالمدون بالتذكرة أدوية مخصصة لعلاج الالتهابات الروماتزمية، والنقرس، وهي أمراض لا يصاب بها الرضيع، فضلاً على أن الجرعة زائدة بدرجة كبيرة يستحيل معها أن تكون لرضيع بهذا السن والوزن، كما أن الصيدلي بما يحوزه من مؤهلات علمية في مجال الصيدلة، وبما اكتسبه من خبرات لابد أن كان يفطن إلى ذلك الخطأ المأدي، ولا يقف عند حد البائع الذي يقتصر دوره على تنفيذ رغبات المستهلكين.

ويحق للصيدلي الامتناع عن بيع الدواء إذا وجد في الوصفة الطبية ما يمنع صرفها، كعدم احتوائها على البيانات التي يوجب القانون تسجيلها بها، أو وجود خطأ بها، ولا يمثل الامتناع عن بيع الدواء في هذه الأحوال مخالفة للمادة (٧٦) من القانون المصري رقم

---

(33) Trib. Corr. Blois, 4 mars 1970, Bull. Ordre pharm. 1970, n° 130, p. 1037.

(٣٤) وجاء بحكم المحكمة:

"On est en droit d'exiger, dans l'appréciation de la responsabilité pénale d'un pharmacien diplômé, non seulement des connaissances techniques,mais encore une prudence particulièrement orientée dans le sens de la protectionet de la sauvegarde de la santé publique".

١٩٥٥/١٢٧ التي تعاقب على الامتناع عن بيع الأصناف المذكورة بها، وأهمها الأدوية، مقابل دفع الثمن المحدد لها.

وقد أجازت المادة (٦٠/٥٠١٥) من لائحة قانون الصحة العامة الفرنسي للصيادلة رفض صرف الدواء الموصوف بالتذكرة، إذا ما كان ذلك لمصلحة المريض، وعليه أن ينبه الطبيب فوراً لذلك[٣٥].

الفرع الثاني
تنبيه المريض بمخاطر الدواء

إن تبصير المريض وإحاطته علماً بمخاطر العلاج المقترح وإمكانية تحقيقها تمكنه من فهم وضعه الصحي، وتساعده على اتخاذ القرار المناسب، إذ إنه على ضوء المعلومات الخاصة بالمخاطر، ونسب تحقيقها يقرر المريض الموافقة على العلاج المقترح أو البقاء بدون علاج في حالة عدم وجود بدائل علاجية أخرى، ويشمل التبصير بمخاطر العلاج، تحديد طبيعة الخطر، ومدى جديته، ونسبة تحققه[٣٦].

ويشترط أن يكون البيان الصادر من الصيدلي وافياً، ومحيطاً بجميع المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها المريض سواء في شخصه أو في أمواله أثناء استعماله للدواء أو حيازته له، فلا يكفي التحذير الموجز، لأن الصيدلي يجب أن يكون أميناً في لفت انتباه المريض إلى جميع المخاطر، ويكون الصيدلي قد التزم بالتحذير الكامل، وذلك بمرافقة الدواء بالنشرة التي تشمل جميع المحاذير من صلاحية استعمال الدواء، وأضرار تعاطيه لمدة طويلة وغيرها[٣٧].

كذلك ينبغي أن يكون البيان ظاهراً، ولصيقاً بالدواء، بحيث يكون ظاهر لما يثير الانتباه والنظر من الوهلة الأولى فيتم بفصل البيانات المتعلقة بالتحذير عن البيانات

---

[٣٥] راجع: قانون واجبات مهنة الصيادلة الفرنسي الجديد، مجلة القانون الصحي والاجتماعي ١٩٩٥ – ٣، ص٥٢٠.

[٣٦] د. مأمون عبد الكريم، رضاء المريض عن الأعمال الطبية والجراحية، مرجع سابق، ص١٣١.

[٣٧] نفس المعني تقريباً: د. علي سيد حسن، الالتزام بالسلامة في عقد البيع، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، ١٩٩٠م، ص٩٠.

المتعلقة بمكونات الشيء وخصائصه، وكيفية استعماله، كأن تطبع بيانات التحذير بلون مختلف أو بحجم أكبر [٣٨].

وأصبح من السهل والميسور على الصيدلي أن يقوم بطبع التحذير على علبة الدواء إذا كان الدواء محضر بالصيدلية، وذلك لكي يحقق التحذير الغرض المقصود منه، من لفت انتباه المريض إلى المخاطر الخاصة بالدواء، أما بالنسبة للدواء غير المحضر بالصيدلية فغالباً ما يكون بداخله نشرة، تحتوي على تكوين الدواء، ومخاطره، والآثار السلبية، وعدد مرات العلاج بالنسبة للأطفال والحامل، ولمرضى الكلى والكبد، وغير ذلك.

وبناء على ما سبق، فإن الصيدلي يلتزم بأن يسلم الدواء للمريض خالياً من المخاطر، ومستوفياً جميع الشروط القانونية.

ومن وجهة نظرنا فإن البيان المطبوع على علبة الدواء لا يعفي الصيدلي من التوضيح الشفوي، سيما وأن هناك الأمي الذي يعجز عن القراءة، فمن حقه على الطبيب أن يبصره بمخاطر العلاج شفاهة.

ولا يكفي أن يقوم الصيدلي بإحاطة المستهلك بطرق الإستخدام الصحيحة للدواء، والتي تكفل له الانتفاع به على أكمل وجه، خاصة إذا كان خطراً، بل يجب عليه فضلاً عن ذلك أن يبرر له كافة الإحتياطات التي يجب عليه أن يتخذها لدى حيازته للدواء، واستعماله، وأن يحذره بكل وضوح من مخاطر عدم اتخاذ هذه الإحتياطات أو التقصير في إتباعها، ويُعد التزام الصيدلي بالتحذير أحد مفردات الالتزام بالإعلام، بل إنه أهم مكون من مكونات الالتزام بالإعلام، لأنه يوجب على الصيدلي أن يحذر مستهلك الدواء من مخاطر استخدام السلعة، ويحدد له كيفية تجنبها، فالصيدلي لا يستطيع أن يحتج بجهله بالمخاطر التي تكمن في الدواء أو التي يمكن أن تترتب على استعماله، وذلك نظراً لصفته الإحترافية.

والتزام الصيدلي بالتحذير قائم بصرف النظر عن صفة المشتري أي سواء كان شخصاً عادياً أو مشتري محترف مثل الصيدلي المريض أو مساعد الصيدلي أو صيدلي متمرن أو طالب... إلخ، حتى وإن انعكست هذه الصفة الإحترافية للمشتري على مدى كفاية التحذير من عدمه، والذي يبقى في مجمله خاضع للسلطة التقديرية لقاضي الموضوع.

ويتعين على الصيدلي قبل صرف الدواء أن يتأكد أولاً من كون التذكرة الطبية صادرة من طبيب، يملك سلطة إصدارها، ويستمد هذا الالتزام أساسه من نص المادة سالفة الذكر،

---

[٣٨] د. ميرفت عبد العال، الالتزام بالتحذير في مجال عقد البيع، دار النهضة العربية، ٢٠٠٤م، ص٣٨.

والذي يبرره كون محل أو وعاء الروشتة الطبية منتجاً خطيراً قد يمثل بعض الخطورة على صحة الإنسان، مما يبرر ضرورة الاستيثاق من مُصدر التذكرة الطبية، وكونها صادرة عن شخص أهل لوصف ما فيها من أدوية[٣٩].

ولكن هل معنى ذلك أن يلتزم الصيدلي بالتحقق من شخصية الطبيب؟، فقد يتعذر عليه المعرفة الشخصية بالطبيب واصف الدواء، كما قد لا يوجد لدى الصيدلي الدليل الذي يحتوي على كافة اسماء الاطباء، فإذا فرضنا على الصيدلي أنه امتنع عن صرف الدواء لأدى ذلك إلى إمكان وقوعه تحت طائلة إحدى حالات التعسف، خاصة إذا كان المريض في حالة خطرة أو ضرورة تدعو إلى الإسراع في تناول الدواء.

وقد رتب المشرع جزاء في حالة امتناع الصيدلي عن صرف الدواء في القانون ١٢٧ لسنة ١٩٥٥م، حيث نصت المادة ٧٦ منه على أنه: "لا يجوز للمؤسسات الصيدلية الامتناع عن بيع الأصناف المعدة للبيع مما يصنعون أو يستوردون أو يخزنون من المستحضرات الصيدلية أو المواد الدوائية أو المتحصلات الأقرباذينية أو النباتات الطبية ومتحصلاتها للهيئات أو الأشخاص المرخص لها في ذلك طبقاً لأحكام هذا القانون مقابل دفع الثمن المحدد لكل منها".

في حين قضت محكمة النقض في أحد أحكامها بانعدام مسؤولية الصيدلي عن الأضرار التي لحقت بالمريض نظراً لامتناعه عن صرف التذكرة الطبية التي خلت تماماً من كل البيانات التي تطلبها القانون لصحتها[٤٠].

التبصير في حالة بيع الدواء دون وصفة طبية:

تزداد أهمية التبصير في حالة بيع الدواء دون وصفة طبية، في الحالات التي يجوز فيها ذلك، فيجب على الصيدلي أن يبصّر المريض بالطرق المثلى لاستعمال الدواء؛ ذلك لأن المريض قد اعتمد بصورة كلية على خبرة الصيدلي وتخصصه في هذا المجال، فتكثر الحالات التي يتجاهل فيها المريض مكونات الدواء وخصائصه، وقد يتعاطى الدواء الذي اشتراه بدون وصفة طبية مع دواء آخر، ويتفاعلان معاً مما قد يعرضه لأضرار جسيم [٤١].

---

[٣٩] د. محمد محمد القطب، خصوصية التزامات منتجي وبائعي الدواء، بحث منشور بمجلة البحوث القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق جامعة المنصورة، بدون سنة نشر، ص٥٠.

[40] Cass. Crim, 10, Juill, 1978, J.C.P. 1979, 11-19125.

[٤١] بوخاري مصطفى أمين، مسئولية الصيدلي عن تصريف الدواء، رسالة ماجستير جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان الجزائر، ٢٠١٥م.

وخاصة أنه يحظر على الصيدلي أن يمتنع عن صرف أي وصفة أو بيع أي دواء أو أي مادة من أجل الاحتكار لها، وفي حالة إمتناع الصيدلي فإنه بذلك يرتكب خطأً بامتناعه عن بيع الدواء دون وجه حق، فيتسبب في إلحاق الضرر للمريض أو الغير.

ونرى من وجهة نظرنا أنه في حالة عدم وجود وصفة طبية أن يمتنع الصيدلي عن صرف الدواء، إلا أنه في الحقيقة أن ذلك الأمر غير مطبق عرفاً، وقد اعتاد الاشخاص على الذهاب إلى الصيدليات من أجل الحصول على الدواء دون وصفة طبية، كما لو أنهم يذهبوا إلى محل البقالة، لذا نرى سرعة تدخل المشرع لحسم هذا الأمر، ووضع مادة تجرم بيع الصيدلي الدواء دون وصفة.

هل يلتزم الصيدلي بتبصير المريض رغم وجود نشرة داخلية؟

لا يكتفي الصيدلي البائع بالبيانات الواردة في النشرة المرفقة مع الدواء، وإنما يجب أن يوضح للمشتري هذه البيانات، خاصة وأنها غالباً ما تكون مكتوبة بلغة علمية يصعب على غير المتخصص فهمها، فتزداد خطورة ذلك في حالة ما إذا كان المشتري أُمياً، مما يستوجب عليه تبيان كيفية الاستخدام الصحيح للدواء، وآثاره الجانبية، واحتياطات وموانع الاستعمال، والجرعة المناسبة للبالغ وغير البالغ، ويتم دون مخالفة ما ورد في الوصفة الطبية المحررة من طرف الطبيب، فهو لا يعتبر فقط مجرد بائع وإنما ناصح ومرشد، ولقد تطرق المشرع الفرنسي في قواعد أخلاقيات المهنة إلى واجب النصح والإعلام أثناء تصريف الدواء وذلك بناءً على م(٤٢٣٥-٤٨)[٤٢].

ونرى من وجهة نظرنا أن النشرة الداخلية المرفقة بالدواء، والتي تحتوي على دواعي الاستعمال والجرعات المقررة والأعراض الجانبية لا تتناسب مع كل المرضى بنفس الدرجة، ولكن تتفاوت من مريض لآخر؛ حسب سنه، وحسب حالته الصحية، لذا يجب على الطبيب أن يلتزم فى جميع الأحوال بتبصير المريض بدواعي الاستعمال، والجرعات المقررة، والأعراض الجانبية المحتملة الحدوث، والتى تختلف من مريض لآخر.

---

(42) voir, art 4235-48 c s p: " Le pharmacien doit assurer dans son intégralité l'acte de dispensation du médicament, associant à sa délivrance:
1- L'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale si elle existe؛
2- La préparation éventuelle des doses à administrer؛
3- La mise à disposition des informations et les conseils nécessaires au bon usage du médicament".

ومن المشاكل التي تواجه هذه المهنة:

تحدثنا عن دور الصيدلي في تبصير المريض باستعمال الدواء، وتحذيره من المخاطر، ولكن لوحظ فى الآونة الأخيرة بكثير من صيدليات مصر يعمل بها مساعدين للصيادلة بتلك الصيدليات من غير خريجى الصيدلة، وبالتالى فهم مساعدون غير متخصصين، مما قد يتسبب فى إلحاق مخاطر بكثير من المرضى نتيجة صرف الدواء الخاطئ.

كما أنه لا يمكن الاستغناء عن مساعد الصيدلى داخل كل صيدلية؛ لأنه يقوم بمساعدة الصيدلى في معظم المهام بدايةً من استقبال "طلبيات" الأدوية، وترتيبها، وتنظيمها في أماكنها الخاصة.

ولهذا نقترح إنشاء معهد فني يتخصص في تدريب مساعد الصيدلي على المهام التي يجب أن يقوم بها، وفي إكسابه مهارات اللغة الإنجليزية، والتعامل مع الكمبيوتر لإدخال "الطلبيات".

المطلب الثاني
أساس التزام الصيدلي بتبصير المريض

إذا كان كل من الفقه والقضاء قد اتفقا على ضرورة تبصير المتعاقد الذي لا يملك قدراً وافياً من المعلومات عن طريق إلزام المتعاقد الآخر، الذي يملك هذه الإمكانية بتوعية وضمان حقوقه على نحو يمنع وقوعه في الخطأ[٤٣]، فمن الضرورى توضيح الأساس الذي يقوم عليه واجب التبصير، وما إذا كان يستند إلى نصوص قانونية أو لائحية تلزم الصيدلي بضرورة تبصير المريض بمخاطر العلاج، أم أن أساس هذا الالتزام هو العقد المبرم ما بين الصيدلى والمريض (عقد صرف الدواء)، فإذا أخل الصيدلي به تقوم مسؤوليته العقدية؛ لأنه أخل بالتزام مفروض عليه بموجب العقد.

ونتولى إيضاح ذلك من خلال فرعين:

الفرع الأول: الأساس العقدي لالتزام الصيدلي بتبصير المريض.

الفرع الثاني: الأساس القانوني لالتزام الصيدلي بتبصير المريض.

---

[٤٣] د. علي محمد فرحان، الالتزام بالتبصير وتطبيقاته في بعض العقود، مرجع سابق، ص٤٦.

الفرع الأول
الأساس العقدي لالتزام الصيدلي بتبصير المريض

ذهب جانب كبير من الفقه إلى أن أرباب المهن يرتبطون في أغلب الأحيان بعقود مع عملائهم في تقديم خدماتهم الفنية، ومن ثم فإن مسؤولية أي من هؤلاء تكون عقدية إذا ما أخل بأحد الالتزامات الناشئة عن العقد(٤٤).

ولا شك من وجود عقد مبرم ما بين الصيدلى والمريض (عقد صرف الدواء)، فإذا أخل الصيدلي به تقوم مسؤوليته العقدية لأنه أخل بالتزام مفروض علىه بموجب العقد، ويسأل على أساس المسؤولية التقصيرية في حال عدم وجود عقد.

وطبقاً لهذا العقد فإن الصيدلي لا يعد الأدوية فحسب، ولكنه مهني يعلم أخطار الدواء وفائدته، ولذلك فقد أوجبت قواعد الحيطه العامة والخاصة على الصيدلي بتبصير المريض لطريقة استعمال الدواء المبيع، ووقت استخدامة، وعدد مرات الاستخدام، ولو كان ذلك مبيناً في التذكرة الطبية(٤٥).

وفي الحقيقة أن سكوت الصيدلي عن الإدلاء بالمعلومات المتعلقة بالدواء إنما هو إخلال بمبدأ الثقة الواجبة في العقود، ولا شك أن بيع الدواء عقد لا يقوم على التناحر بين الصيدلي والمريض، وإنما على التعاون، والثقة المتبادلة.

الفرع الثاني
الأساس القانوني لالتزام الصيدلي بتبصير المريض

يرى بعض الفقهاء(٤٦) أن أي عقد لا يتخذ مساره الشرعي إلا في إطار القانون، فالقانون يكمل العقد ويصحح ما يختل من شروطه، وإذا كان المشرع قد فرض التزاماً معيناً فرضاً لا يقبل الحيدة عنه، فإن ذلك لا يمكن أن يعني أن هذا الالتزام يخرج عن المفهوم العقدي، بل العكس هو الصحيح، ذلك أن هناك كثيراً من النصوص التشريعية التي تتعلق بالنظام العام،

---

(٤٤) هنري الالو، في المسئولية المدنية، الطبعة الخامسة، باريس، ١٩٥٥م، فقرة ٤٣٣.

(45) Uneau (Michel): Le pharmacien offeicine face a la responsabilite civile et penale de droit commun, These, Pharmacie, Paris 1871 .p.35.

(٤٦) أشار إلى هذا الرأي: د. محمد عادل عبد الرحمن، المسئولية المدنية للأطباء، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، ١٩٨٥م، ص٧٤.

وتضيف إلى العقد إثراء في مضمون الالتزامات الناشئة عنه، وتلك نتيجة طبيعية لتطور العلوم الاقتصادية والإجتماعية في العصر الحديث[٤٧].

١- الالتزام بالتبصير في القانون الفرنسي:

يُعد التزام الصيدلي بتبصير المريض بكيفية استعمال الدواء التزاماً من صنع القضاء الفرنسي، يلقيه على عاتق الصانع والبائع المهني في مواجهة العملاء عن كافة المنتجات المبيعه، ويقاس هذا الالتزام في القانون الفرنسي على نص المادة (١١٣٥) مدني، والتي تنص على: "أن العقد لا يقتصر فحسب على إلزام المتقاعد بما ورد فيه ولكن يشمل أيضاً ما هو من مستلزماته وفقاً للقانون والعرف والعدالة"[٤٨].

كما يستند القضاء الفرنسي في تأسيس هذا الالتزام على نص المادة (١٠٦٢) مدني، والتي تلزم المتعاقد بأن يشرح للمتعاقد الآخر بصورة واضحة مدى التزامه في العقد.

٢-الالتزام بالتبصير في القانون المصري:

تضمنت المادة ٥٧ القانون ١٢٧ لسنة ١٩٥٥م التزام الصيدلي بتبصير المريض، وذلك عندما أوجبت على الصيدلي المنتج القيام بوضع بعض البيانات على أغلفة المستحضرات التي يقوم بإنتاجها.

كما تضمنت المادة الثانية من القانون رقم ٦٧ لسنة ٢٠٠٦م الالتزام بالتبصير، حيث نصت على أن: "حرية ممارسة النشاط الاقتصادي مكفولة للجميع، ويحظر على أي شخص إبرام أي اتفاق أو ممارسة أي نشاط يكون من شأنه الإخلال بحقوق المستهلك الأساسية وخاصة: أ- ..... ب- الحق في الحصول على المعلومات والبيانات الصحيحة عن المنتجات التي يشتريها أو يستخدمها أو تقدم إليه".

كما تضمنت المادة الثالثة من القانون رقم ٦٧ لسنة ٢٠٠٦م الالتزام بالتبصير حيث نصت على أن: "المنتج أو المستورد -بحسب الأحوال- أن يضع باللغة العربية على السلع البيانات التي توجبها المواصفات القياسية المصرية أو أي قانون آخر أو اللائحة التنفيذية لهذا القانون، وذلك بشكل واضح تسهل قراءته، وعلى النحو الذي يتحقق به الغرض من وضع تلك البيانات حسب طبيعة كل منتج وطريقة الإعلان عنه أو عرضه أو التعاقد عليه، وعلى مقدم الخدمة أن يحدد بطريقة واضحة بيانات الخدمة التي يقدمها وأسعارها ومميزاتها وخصائصها".

---

[٤٧] د. محمد عادل عبد الرحمن، المسئولية المدنية للأطباء، مرجع سابق، ص٧٤.

[48] "Les conventions obligent non seulement à ce qui y est exprimé, mais encore à toutes les suites que l'équité, l'usage ou la loi donnent".

وقد كانت المادة (٥٣٧) من المشروع التمهيدي للقانون المدني تنص على أنه: "يلتزم البائع بتزويد المشتري بالبيانات الضرورية عن الشئ المبيع"، إلا أن هذا النص قد حذف في لجنة المراجعة، وجاء في مبررات الحذف أن الحكم الذي يتناوله النص مستفاد من القواعد العامة، فدل ذلك على التزام البائع بأن ينقل إلى المشتري كافة المعلومات اللازمة سواء لبيان طريقة استعمال المبيع، أو للمخاطر التي يمكن أن تترتب على هذا الإستعمال.

كما تنص المادة ٢/١٢٥ مدني على أنه: "يعتبر تدليساً السكوت عمداً عن واقعة أو ملابسة، إذا ثبت أن المدلس عليه ما كان ليبرم العقد لو علم بتلك الواقعة أو هذه الملابسة"، وهو التزام عام ينطبق على جميع العقود، بما في ذلك بيع الصيدلي للدواء بناء على تذكرة طبية أو بدونها في الحالات التي يجيز له القانون فيها ذلك، وبالتالي فإن الصيدلي الذي لا يقوم بإعلام المريض بطريقة استعمال الدواء أو المخاطر والآثار الجانبية لهذا الاستعمال، يكون قد أخل بالالتزام الواقع على عاتقه كمتعاقد بمقتضى نص المادة ٢/١٢٥ مدني مصري، وهو الالتزام بعدم الكتمان، والإفصاح عن المعلومات المؤثرة في التعاقد.

الفصل الثاني
تأصيل المسؤولية المدنية للصيدلي
عن الإخلال بتبصير المريض

تمهيد:

المسؤولية المدنية بوجه عام، هي إلزام شخص بتعويض الضرر الذي سببه لشخص آخر، وتقسيم المسؤولية المدنية بشكل عام إلى مسؤولية عقدية، ومسؤولية تقصيرية.

ولا يمكن الحديث عن المسؤولية المدنية إلا إذا تطرق بنا الحديث عن أركان المسؤولية، ومسؤولية الصيدلي عن الإخلال بتبصير المريض كصورة من صور المسؤولية المدنية بشكل عام، فإن المقرر لهذه الأخيرة ينطبق –بطبيعة الحال–على مسؤولية الصيدلي، ولا تختلف أركانها عن المسؤولية بوجه عام، فهي لا تنهض إلا إذا توافرت لها أركان ثلاثة؛ الخطأ والضرر وعلاقة السببية.

ونتولى بالدراسة والبحث أركان المسؤولية للصيدلي من خلال ثلاثة مباحث، على النحو الآتي:

المبحث الأول: خطأ الصيدلي بالامتناع عن تبصير المريض.

المبحث الثاني: ضرر المريض نتيجة خطأ الصيدلي.

المبحث الثالث: علاقة السببية بين الخطأ والضرر.

المبحث الأول
خطأ الصيدلي بالامتناع عن تبصير المريض

تتعدد الأخطاء التي يقوم بها الصيادلة عند تصريفهم للأدوية، ومن ضمنها عدم تبصير المريض بمخاطر الدواء، باعتبار أن الصيدلي هو الخبير الأول في علم الدواء سواء كان هذا الدواء قد قام بتحضيره بنفسه أو تسلمه من المنتج، فلا يعفى من واجب تبصير المريض، كما عليه أن يتأكد من أنه قام بتركيب الدواء بنسب صحيحة تناسب حاجة المريض، وطبقاً لتعليمات الطبيب المعالج، وإلا فإنه يكون أخطأ، مما يوجب عليه المسؤولية المدنية.

ومن العدالة أن يحصل المضرور على تعويض عما أصابه من ضرر، ويرتبط الحصول على هذا التعويض من حيث المبدأ بضرورة وجود خطأ من قبل من يُدعى عليه بالمسؤولية، فالخطأ هو الركن الأول من أركان المسؤولية سواء كانت تقصيرية أو عقدية؛ لذا كان علينا الخوض في خطأ الصيدلي بالامتناع عن تبصير المريض، وعبء إثباته من خلال مطلبين:

المطلب الأول: ماهية خطأ الصيدلي الموجب لمسؤوليته.

المطلب الثاني: عبء إثبات خطأ الصيدلي.

المطلب الأول
ماهية خطأ الصيدلي الموجب لمسؤوليته

أولاً- الخطأ بوجه عام:

لا يوجد تعريف في القانون للخطأ، ومن المعلوم أن القوانين تجنبت وضع تعريف للخطأ، وترك الأمر للفقه؛ لذا قد تعددت التعاريف المقترحة للخطأ، ووفقاً للرأي الراجح يمكن تعريفه بأنه: "انحراف عن سلوك الشخص المعتاد الموجود في نفس الظروف الخارجية لمرتكب الضرر، مع إدراك ذلك "[٤٩].

ويري بعض الفقه (مازو) أن الخطأ هو: "انحراف في السلوك على نحو لا يرتكبه الشخص اليقظ لو أنه وجد في ذات الظروف الخارجية التي وجد فيها مرتكب الفعل.[٥٠].

---

[٤٩] د. رضا عبد الحليم عبد المجيد، الوجيز في مصادر الالتزام، ٢٠٠٥م، ص٣٧٦.

[٥٠] د. وفاء حلمي أبو جميل، الخطا الطبي، دار النهضة العربية، ١٩٨٧م، ص٣٨.

والخطأ عادة ما يعرف بأنه: "الغلط الذي لم يكن سيرتكبه شخص من المفروض لديه العلم ومجتهد بما فيه الكفاية، تم وضعه في نفس الوضعية بصفة موضوعية للعامل الذي صدر عنه الضرر"(٥١).

تعريف خطأ الصيدلي: هو كل إخلال أو تقصير من جانب الصيدلي حال أداء مهنته، أو إهماله، أو عدم قيامه بالالتزامات الخاصة التي تفرضها عليه الأصول الفنية لمهنة الصيدلة، **ومن أمثلته:** تقصير الصيدلي في تبصير المريض بمخاطر الدواء، أو خطأ الصيدلي في نسب المواد الفعالة في الدواء، ويشير فقهاء الشريعة الإسلامية إلى أن الصيدلي يجب ألا يتعدى حدود ما أمر به، وأن يكون حسن النية في تعامله مع المرضى.

والسؤال هنا كيف يمكن لنا الوقوف على حقيقة انحراف الصيدلي؟

سبق القول بأن الخطأ انحراف في السلوك، فهو تعد يقع من الشخص في تصرفه، ومجاوزة للحدود التي يجب عليه التزامها في سلوكه، ولمعرفة إذا كان الصيدلي قد أخطأ في أداء عمله فيجب التفرقة بين معيارين.

المعيار الأول- الذاتي أو الشخصي:

وهذا المعيار يعني الأخذ في الاعتبار بظروف الشخص ذاته من حيث حالته العقلية، والبدنية، ومدى ثقافته، وذكائه، وهذا يعني أن أقل انحراف في سلوك الشخص يعتبر خطأ.

ويتميز هذا المعيار بأنه واقعي، ويعامل كل شخص وفقاً لظروفه، على أن هذا المعيار لا يتفق مع العدل والمساواة، وهما من أهم الأهداف التي يحرص القانون على تحقيقها -ولهذه الأسباب تم الأخذ بالمعيار الموضوعي- إلا أن هذا المعيار يعاب عليه بأنه لا يصلح معه أن يكون مقياساً منضبطاً يوفي بالغرض، إذ أنه يقتضي تسبب الانحراف في السلوك إلى صاحبه بما له من فطنة، وما عليه من عادات.

المعيار الثاني- المعيار الموضوعي:

هذا المعيار هو المعيار العام، حيث يعتبر المعيار الأكثر اعتماداً في الفقه والقضاء، ويتمثل هذا المعيار بالسلوك المألوف للرجل أو الإنسان العادي في ذات الظروف التي

---

(51) M.M.Hannouz, A.R.Hakem, « Précis de droit médical» A l'usage des praticiens de la médecine et du droit, office des publications universitaires, oran, 1993, p. 50. référence, p 167; WEIL .A .TERRE F, « Les obligations », précis Dalloz, paris, 1975, 2ème Ed., p. 1974 et s.

أحاطت بالفاعل[٥٢] ، بمعنى أنه في حال وقع الضرر من سلوك ما، تتم مقارنة وقياس السلوك الحاصل بالسلوك المألوف للرجل العادي في ذات الظروف، فإن تجاوز بسلوكه هذا المرجع والمعيار، عُدّ متعدياً، وتأسس الركن المادي للخطأ، وهو التعدي، أما إذا لم يتجاوز بسلوكه ما كان ليأتيه الرجل العادي من سلوك، فإنه (الفاعل) يكون غير متعدٍ، ومن ثم غير مخطئ، ولقد استطاع هذا المعيار تجاوز معظم الانتقادات التي أحاطت بالمعيار الشخصي وأضعفته.

ولهذا فإن أردنا معرفة إذا كنا بصدد خطأ أم لا فيجب قياس مسلك مرتكب الضرر بمسلك الشخص المعتاد، فإذا وجدنا أن المسلكين متفقان، بمعني أن الشخص المعتاد لو وجد في نفس الظروف الخارجية لمرتكب الضرر كان سيتخذ نفس المسلك الذي اتخذه مرتكب الضرر فلا نكون بصدد خطأ، أما إذا نتج من القياس أن الشخص المعتاد ما كان ليسلك نفس السلوك الذي سلكه مرتكب الفعل الضار، فمعنى ذلك أن مرتكب الضرر قد انحرف عن سلوك الشخص المعتاد، وبعبارة أخرى أنه قد أخطأ[٥٣]، والأخذ بالمعيار الموضوعي يقتضي عدم الاعتداد بالظروف الذاتية والداخلية للشخص موضع المسؤولية.

وقد استقر الرأي فقهاً وقضاءً على أن معيار الخطأ المهني هو المعيار الموضوعي المجرد، وليس المعيار الشخصي، وهو معيار الرجل العادي الوسط، الذي يمثل سواد الناس، فهو رجل يقظ متبصر، ليس بالغبي الخامل، ولا بشديد الفطنة والحرص[٥٤].

وفي مجال بحثنا، فالصيدلي الوسط هو الذي لا يخل في بذل العناية اللازمة في تبصير المريض بمخاطر الدواء، ويلتزم جانب الحيطة والانتباه والحذر عند صرف الدواء من ناحية، وهو الذي لا يخرج في عمله عن أصول المهنة وقواعدها الثابتة من ناحية أخرى، فإذا انحرف الطبيب عن هذا السلوك عُدّ مخطئاً، وقامت مسؤوليته.

وللمعرفة الفنية دور هام في تقدير مسلك المدين (الصيدلي)، لذا فإن درجة تخصصه المهني تحدد المسلك المطلوب منه؛ فارتفاع درجة التخصص توجب عليه أن يبذل من العناية والتبصر في تنفيذ التزامه القدر الذي يتوافق مع مستواه الفني، بحيث يقاس مسلك المدين بالمسلك الذي يتخذه المحترف الحسن في نفس الطائفة ذات المستوى الفني التي ينتمي إليها.

ثانياً- إخلال الصيدلي بتبصير المريض:

---

[٥٢] د. عبد الحميد مصطفى عدوي، المرجع السابق، ص٤١٧.

[٥٣] د. رضا عبد الحليم، الوجيز في مصادر الالتزام، مطبعة حمادة، ٢٠٠٥م، ص٣٧٦.

[٥٤] د. عبد الرزاق السنهوري: المرجع السابق، ج ٢، مصادر الالتزام، ص١٠٨٦.

يتمثل خطأ الصيدلي في إخلاله بتبصير المريض في أمرين:

١-امتناع الصيدلي عن تبصير المريض:

قد يكون المستحضر الذي حضره الصيدلي خالي من أي عيب غير أن استهلاكه واستعماله ينطوي على بعض المخاطر، ومن ثم يتطلب معه إخطار مقتني الدواء بالأخطار الكامنة فيه، وإرشاده إلى الاحتياطات الواجب اتخاذها عند تناول أو استخدام الدواء، ولقد توصل القضاء الفرنسي منذ أمد بعيد إلى هذه النتيجة اعتماداً على أن الضمان يتعدى نطاق العيوب الخفية، ليصل إلى حد تقرير مسؤولية عقدية عن فعل الأشياء الخطيرة، ولم يستثني عدم تحديد القانون لقائمة الأشياء الخطيرة، فقد عزم القضاء الفرنسي على إرساء نظام قانوني لحماية المستهلك بالاعتماد على بعض المعايير، كما حاول هذا القضاء تأسيس أحكامه هذه بالاتكاء على قواعد عقد البيع، فقد استقرت أحكامه على أن عقد البيع يتضمن فضلاً عن الالتزامات الأساسية التزاماً إضافياً بالسلامة، على اعتبار أن الصيدلي مُحضّر الدواء هو أدرى الناس بخصائص ما يسعى لتحضيره، ومن ثم أقدرهم على تنبيه الغير بأخطار ما يقوم بتحضيره[٥٥].

وعليه يتوجب على الصيدلي عند تسليم الدواء للمريض أن يبين له طريقة إستعماله، وبذلك نرى أن القانون أوجب على الصيدلي بيان طريقة الاستعمال للدواء بغية الحصول على الفائدة المرجوة، وتجنب الآثار السلبية للاستعمال الخاطئ لهذا الدواء، ومما لابد من الإشارة إليه أن ما هو متعارف عليه في الواقع العملي في كثير من الصيدليات بأن الصيدلي يكتفي بوضع خطوط على غلاف الدواء قاصداً بها عدد مرات تناول الدواء ووقته، إلا أن هذه الطريقة غير صحيحة، إذ يتوجب على الصيدلي كتابة طريقة الإستعمال بالكلمات[٥٦].

ولكي يستطيع الصيدلي أن يكمل مهمته على أكمل وجه فعليه أن يستفسر عما إذا كان المريض يعاني من أي أمراض أخرى (كالكلي والكبد والسكر والضغط)، لأن الدواء مستحضر كيميائي، وغالباً ما يؤثر على صحة الإنسان بالسلب، كما للصيدلي أن يستفسر عن سن المريض حتى يستطيع إبلاغه بالطريقة المثلى لاستعمال الدواء طالما أن الطبيب لم يوضح سن المريضة بالوصفة، لأنه أحياناً قد لا يكون حامل الوصفة هو المريض، فقد يكون أحد أقاربه كما جرت العادة على ذلك، ويزداد الأمر أهمية إذا كان المريض طفلاً أو

---

[٥٥] د. قادة شهيدة، المسؤولية المدنية للمنتج، دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، ٢٠٠٦م، ص١١١.

[٥٦] اسراء ناطق عبد الهادي، المرجع السابق، ص١١١.

رضيعاً؛ لأنهما لا يتحملان طريقة الاستعمال الخاصة بالكبار، بينما يمكن تصور العكس بالنسبة للكبار الذين يتحملون طريقة الاستعمال الخاصة بالصغار.

كما أن هناك أدوية لا يكمن تناولها أثناء القيادة؛ لأنها غالباً تسبب النوم أثناء القيادة، مما يترتب عليه حوادث تصادم؛ لذلك يجب على الصيدلي تبصير المريض بمواعيد الاستعمال الصحيحة للدواء، ويعد التزام الصيدلي بالتحذير أحد مفردات الالتزام بالتبصير، بل إنه أهم مكون من مكونات هذا الالتزام؛ لأنه يوجب على الصيدلي أن يحذر مستهلك الدواء من مخاطر استخدام السلعة.

ولقد أكدت المادة ٥١٤٣ من قانون الصحة العامة الفرنسي على ضرورة قيام صانع الدواء بإعلام مقتني الدواء بكافة المعلومات عن الدواء الذي حضره الصيدلي، والذي يستخدمه، وقد أكد القضاء الفرنسي على ضرورة الالتزام بالإعلام في مجال الدواء، وفي واقعة المضاد الحيوي الذي أضر بالأطفال وبالأم الحامل في الشهور الأخيرة، ونتج عن ذلك عيوب في الأسنان وإصفرار، وأكدت المحكمة أن كل ما حدث من أضرار نتيجة نقص المعلومات التي قدمها المعمل عن الدواء، وأنه كان ينبغي عليه أخذ الاحتياطات الضرورية واللازمة فيما يتعلق بآثار الدواء، كما يفعل الطبيب[٥٧].

والصيدلي لا يستطيع أن يحتج بجهله بالمخاطر التي تكمن في الدواء أو التي يمكن أن تترتب على استعماله، وذلك نظراً لصفته الاحترافية، وبالتالي فإنه يكون قد أخطأ عندما يمتنع عن تبصير المريض بالمخاطر التي سبق الإشارة إليها.

٢-تبصير الصيدلي للمريض تبصير خاطيء:

سبق القول إن الصيدلي أكثر الناس علماً بالأدوية بحكم دراسته وتخصصه في هذا المجال، لذلك فمن المفترض أنه يكون على دراية بمخاطر الأدوية، وطريقة الاستخدام.

وفي حالة عرض الروشتة الطبية عليه لصرف الدواء، فإنه ملتزم بتبصير المريض بالدواء، لكن يثار التساؤل بشأن تبصير الصيدلي للمريض تبصير خاطيء؟.

يتوافر ركن الخطأ في حالة تبصير الصيدلي للمريض تبصير خاطيء، فغالباً التبصير الخاطيء يترتب عليه أضرار بالمريض، كما أن الأمر يختلف في حالة تعمد الطبيب ذلك الأمر.

---

[٥٧] انظر: د. شحاتة غريب شلقامي، خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الدواء، دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة ٢٠٠٨م، ص١٣.

ونرى أن الصيدلي يكون قد أخطأعندما يترك مساعده في الصيدلية يبصر المريض تبصير خاطىء، فيترتب على ذلك أن الصيدلي مسؤولاً عن أعمال تابعه (المساعد) الخاطئة، وفقاً لأحكام مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه.

وفي حكم عُرض على المحكمة بتاريخ ١١ إبريل سنة ١٩٤٦م، فقد ذهبت إلى إدانة كل من الصيدلي ومساعده والطبيب المعالج عن وفاة المريضة، وتتلخص وقائع هذه الدعوى في أن الطبيب كان قد حرر تذكرة طبية للمريضة تحتوي على دواء سام (laudanum)، يعطى في حقنة شرجية بمقدار (٢٥) نقطة في الزجاجة، ولكن لم يكتب كلمة نقطة (goutte) بشكل واضح، بل كتب حرفين منها في مساحة ضيقة من التذكرة، فاختلط الأمر على مساعد الصيدلي، فقام بتركيب الدواء الموصوف على أساس (٢٥) جرام؛ وقد نتج عن ذلك وفاة المريضة. "وقد أسست المحكمة مسؤولية الطبيب عن خطئه في مخالفة القواعد القانونية المقررة لكتابة التذكرة الطبية، والتي توجب كتابة كلمة نقطة بشكل واضح، وبحروف كاملة بالنسبة للأدوية السامة، أما خطأ الصيدلي فقد لخصته المحكمة في قبوله تنفيذ تذكرة طبية مخالفة للقانون دون الاتصال بمحررها، وترك تركيب دواء سام لمساعده، في حين أن قانون الصحة العامة يلزمه بتركيب مثل هذه الأدوية بنفسه، أو تحت إشرافه المباشر، هذا بالإضافة إلى أنه لم يقرأ التذكرة الطبية بدقة عند تنفيذها، حيث إن القواعد الفنية لمهنته لا تسمح بوضع هذه الكمية (بالجرام) السامة في دواء سيستعمل على دفعتين فقط، وقالت المحكمة إن خطأ مساعد الصيدلي يتمثل في أنه كان يجب عليه أن يرجع إلى الصيدلي عند تنفيذ التذكرة الطبية المخالفة للقواعد القانونية"[٥٨].

المطلب الثاني
عبء إثبات خطأ الصيدلي

١-المقصود بعبء الإثبات:

الإثبات بصفة عامة هو تأكيد وجود أو صحة أمر معين، أو حقيقة هذا الأمر. أما في معناه القانوني، وهو ما يطلق عليه الإثبات القضائي، فيقصد به إقامة الدليل أمام القضاء، بطريق من الطرق التي يحددها القانون، على وجود أو صحة واقعه قانونية متنازع فيها[٥٩].

---

[٥٨] راجع: حكم محكمة أنجيه في ١٩٤٦/٤/١١م، مجلة الأسبوع القانون، سنة ١٩٤٦م، العدد رقم ١١، ص٣٠٦٣.

[٥٩] د. عبد الودود يحي، الموجز في قانون الإثبات، دار النهضة العربية، ١٩٨٨م، ص٣.

٢-عبء الإثبات على المدعي:

تتفق التشريعات على قاعدة تكليف الخصم الذي يدعى أمراً معيناً بإقامة الدليل على ما يدعيه، وإلا اعتبر ادعاؤه بغير أساس مما يقتضي رفضه.

وقد وضع الفقه الإسلامي قاعدة "البينه على المدعي"[٦٠]، عملاً بما روي عن الرسول (ص) أنه قال: "لو يعطي الناس بدعواهم لأدعى رجال أموال قوم ودماءهم، ولكن البينة على المدعي واليمين على من أنكر".

وهذا أيضاً ما تضمنته المادة الأولى من قانون الإثبات المصري، والتي تقضي بأنه: "على الدائن إثبات الالتزام وعلى المدين إثبات التخلص".

ويُلاحظ في هذا الصدد أنه بالرغم من أن المادة ١٣١٥ مدني فرنسي، وكذلك المادة الأولى من قانون الإثبات، تقتصران في تحديدهما لمن يتحمل عبء الإثبات على الالتزامات، فالإجماع منعقد على أنهما تتضمنان قاعدة عامة لا تقتصر عليها[٦١]، وإنما ينصرف حكمها إلى كافة أنواع الروابط القانونية، وليس الروابط المالية فحسب[٦٢].

وقد استخلص الفقه من النصوص السابقة أن عبء الإثبات يقع على المدعي، فمن يدعي أمراً يلزمه إقامة الدليل على ما يدعيه، غير أن ذلك لم يكن كافياً لتحديد الخصم الذي يقع على عاتقه عبء الإثبات، وإنما استلزم الأمر أن يحدد المدعي على وجه الدقة، فهل يقصد به الخصم الذي يبادر بإجراءات رفع الدعوى، أم الذي يدلي بادعاء أمام القاضي سواء كان مدعياً؟

٣-عبء الإثبات للالتزام ببذل عناية:

إذا كان الصيدلي يضمن سلامة الأدوية، فإنه لا يضمن مدى نجاحها في العلاج، إذا كانت قد أعدت بصورة تتفق مع الأصول العلمية المستقرة، وصلاحيتها لم تنته، فهنا الصيدلي يلزم ببذل العناية؛ لأن مسألة الشفاء تخضع لاعتبارات خارجة عن نطاق الصيدلي، ويفرض هذا الالتزام على الصيدلي بذل عناية للحيلولة دون وقوع المخاطر، كوجوب الرقابة على الوصفة بالتركيز فيها، وكذا التزامه بإعلام مقتني الدواء بما يستطيع من

---

[٦٠] د. محمود عبد الرحيم الديب، أسس الإثبات المدني في القانون المصري والفقه الإسلامي، دار الجامعة الجديدة، ١٩٩٨م، ص ٨٨ وما بعدها.

[٦١] د. جمال الدين ذكي، السابق ص١٣٨. د. سليمان مرقس، السابق ص٨٣ . د. نبيل سعد، السابق، ص٦٦.

J Ghestin, G, Goubeaux et Fabre - Magnan, Op. Cit., p. 618.1.

[٦٢] د. سمير تناغو، النظرية العامة في الإثبات، ١٩٩٩م، ص٧١.

عناية، وما يفرضه عليه الالتزام العام بالحيطة والحذر، والالتزام بالعناية بالأدوية دون أن تتلف أو تفسد.

وعليه فخطأ الصيدلي هنا لا يجوز افتراضه لمجرد حدوث الضرر؛ لأن الخطأ واجب الإثبات، ويمكن للصيدلي أن ينفيه بإقامة الدليل على بذله العناية في تنفيذ التزامه بما ينبغي من عناية، وعلى المريض مستهلك الدواء إقامة الدليل على إهمال الصيدلي أو انحرافه عن الأصول المستقرة في المهنة أي أن سلوك الصيدلي لم يكن مطابقاً لسلوك الصيدلي المماثل من نفس المستوى، وذلك مع الأخذ بعين الاعتبار الظروف الخارجية المحيطة به، وهنا سواء كان بين الصيدلي ومقتني الدواء عقد أو لا، وسواء كنا أمام مسؤولية تقصيرية أو مسؤولية عقدية، فإذا كان التزام الصيدلي هو بذل عناية فيجب على مقتني الدواء إثبات خطأ الصيدلي.

لذا فإن الحصول على التعويض لا يزال قانوناً مرتبط بضرورة وجود خطأ من الصيدلي، ومن ثم إثبات هذا الخطأ، إذ بالرغم من التطورات والتحولات التي شهدها قطاع الصيدلة يبقى الأصل أن المسؤولية لا تزال تقوم على أساس الخطأ، ووفقاً لمبدأ البينة على من ادعى؛ لذا يكون على المضرور مقتني الدواء إذا أراد الحصول على التعويض عبء إثبات ما يدعي، وعجزه عن ذلك يعني خسارته لدعواه، إذ يترتب على ذلك أن يصدر القاضي حكمه ضده، ولصالح الصيدلي رغم أن هذا الأخير قد وقف موقفاً سلبياً مكتفياً بمنازعة الطرف الآخر دون أن يكلف بإثبات صدق ما يدعيه. ومن جهة أخرى فإن القاضي لا يمكنه أن يقدر من الناحية الفنية خطأ الصيدلي، لذلك عادة ما يستعين قضاة الموضوع بالفنيين في هذا المجال؛ ليحرروا تقرير خبرة طبقاً للمهام الموجهة إليهم من القاضي، وتقرير الخبرة يكون له في معظم الحالات دوراً مؤثراً في حكم القاضي، كون هذا التقرير ما هو إلا تكملة ضرورية لخبرة القاضي في المجال الذي يجهله[٦٣].

٤-عبء الإثبات للالتزام بتحقيق نتيجة:

إن القاعدة العامة هي أن الالتزام الذي يقع على عاتق الصيدلي هو الالتزام بتحقيق نتيجة؛ لأنه مدين بالتزام محدد، يتمثل في تجهيز أدوية سليمة صالحة لا تُشكل خطراً على من يتعاطونها، كما لو قام بتحضير تركيبه لدواء بنسب معينة، فإنه يسال في حالة حدوث خلل في التركيب أو فساد في العناصر، وترتب عن ذلك أضرار، وعليه تقع على الصيدلي

---

[٦٣] فريحة كمال، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة ماجستير في القانون الخاص، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، ٢٠١٢م، ص٢١٢.

مجموعة من الالتزامات عند تصريف الدواء، كلها تدخل في خانة الالتزام بتحقيق نتيجة أهمها: الالتزام بالتحقق من اسم الدواء، والالتزام بالرقابة على تحضير الدواء، والالتزام بالمطابقة، والالتزام بالضمان، والالتزام بتسليم الدواء، والالتزام بالسلامة.

المبحث الثاني
ضرر المريض نتيجة خطأ الصيدلي

الضرر وفقاً للقواعد العامة يعني المساس بمصلحة مشروعة للمضرور، ويتحقق من خلال إصابة المريض بضرر نتيجة خطأ الصيدلي، ويشترط ركن الضرر في كلا المسؤوليتين، المسؤولية العقدية والمسؤولية التقصيرية، فلا يكفي لتقرير مسؤولية الطبيب ثبوت خطأ في جانبه، بل يشترط أيضاً إثبات المريض المضرور للضرر اللاحق به من جراء خطأ الصيدلي.

ونتولى بالدراسة والبحث التعرض للضرر من خلال مطلبين:

المطلب الأول: ماهية الضرر.

المطلب الثاني: شروط تحقق الضرر.

المطلب الأول
ماهية الضرر

أولاً- الضرر بوجه عام:

يمكن تعريف الضرر بوجه عام على أنه: "الأذى الذي يصيب الشخص بسبب المساس بحق من حقوقه أو بمصلحة مشروعة له؛ سواء كان ذلك الحق أو تلك المصلحة متعلقة بسلامة جسمه أو ماله أو عاطفته أو حريته أو شرفه أو اعتباره، ونحو ذلك من الأمور[٦٤].

وعرفه البعض بأنه: "الأذى الذي يصيب المضرور في حق أو في مصلحة مشروعة، سواء انصب على حياته أو جسمه أو ماله أو عواطفه وشعوره[٦٥].

---

[٦٤] د. عاطف النقيب: النظرية العامة للمسؤولية الناشئة عن الفعل الشخصي -الخطأ والضرر- مكتبة صادر، دون مكان نشر، ١٩٩٩م، ص٢٥٥.

[٦٥] د. مصطفي مرعي، المسؤولية المدنية في القانون المصري، مكتبة عبد الله وهبة، الطبعة الثانية، ص١٠٣.

ثانياً- أنواع الضرر:

ينقسم الضرر الطبي إلى ضرر مادي وآخر معنوي، على التفصيل الآتي:

النوع الأول- الضرر المادي:

بشكل عام فإن الضرر المادي يشكل تعدياً على حق من حقوق الإنسان في سلامة نفسه وممتلكاته فينتقص منها أو يعطلها أو يتلفها أو يغتصبها أو يحول دون مالكها واستعمالها أو استثمارها[٦٦]، والضرر المادي يتمثل فيما يصيب المريض من أذى في جسده أو ماله أو إخلاله بمصلحة ذات قيمة مادية.

١-الضرر الذي يصيب الجسد:

يسعى الإنسان للحفاظ على جسده من أى خطر يهدده، والضرر الذي يصيب الجسد هو المتصل بحياة المريض وسلامته؛ كفقدانه الحياة، أو إحداث جرح بجسمه أو عاهة، أو إصابته بشلل أو عجز كلي أو جزئي.....إلخ.

وعلى كل حال فإن الضرر الجسدي يتمثل في الإصابة التي تلحق جسم المريض فيترتب عليه عجز جسماني، كإتلاف عضو من أعضاء الجسم أو الإنقاص من فعاليته أو أن يسبب جرحاً لدى المريض، أو أن يتسبب بعجز دائم أو تعطيل عن العمل لفترة زمنية معينة[٦٧]، أو بمعنى أدق هو الضرر الذي يفضي إلى حدوث عاهة مستديمة لدى المريض نتيجة الخطأ الطبي المرتكب من قبل الطبيب أو الصيدلي.

ومن خلال رؤيتنا للموضوع تبين لنا أن المريض يصاب بضرر من الصيدلي في الأحوال الآتية:

- يتوافر الضرر في حالة تبصير الصيدلي للمريض تبصير خاطىء، فغالباً التبصير الخاطى يترتب عليه أضرار بالمريض، كما أن الأمر يختلف في حالة تعمد الصيدلي ذلك الأمر، كما أن النشرة الداخلية المرفقة بالدواء والتي تحتوي على دواعي الاستعمال والجرعات المقررة والأعراض الجانبية لا تتناسب مع كل المرضى بنفس الدرجة، ولكن تتفاوت من مريض لآخر؛ حسب سنه، وحسب حالته الصحية، لذا يجب على الطبيب أن يلتزم فى جميع الأحوال بتبصير المريض بدواعي الاستعمال، والجرعات المقررة، والأعراض الجانبية المحتملة الحدوث، والتى تختلف من مريض لآخر.

---

[٦٦] د. مصطفى العوجي، مرجع سابق، ص١٦٥.

[٦٧] د. علي عصام غصن، الخطأ الطبي، ط ٢، منشورات زين الحقوقية، لبنان، ٢٠١٠م، ص١٨٠.

- كما يصاب المريض بضرر عندما يستلم الدواء من الصيدلي ويغفل هذا الأخير أن يبين له طريقة استعماله، فنرى من وجهة نظرنا أنه يجب على الصيدلي بيان طريقة الاستعمال للدواء بغية الحصول على الفائدة المرجوة وتجنب الآثار السلبية للاستعمال الخاطئ لهذا الدواء.
- كما يصاب المريض بضرر نتيجة خطأ مساعد الصيدلي في نسب العناصر الداخلية في الدواء، أو لم يبصر المريض بمخاطر الدواء، وكان هذا الأخير يسبب النعاس، وأخذه المريض قبل قيادة السيارة، أو كان هذا الدواء يتفاعل مع بعض الأدوية الأخرى التي يتناولها المريض ولم يخبره، أو بصر المريض بمعلومات خاطئة.

٢-الضرر الاقتصادي أو المالي:

وهو الخسارة التي تصيب الذمة المالية للشخص، ويشمل ما لحق المريض من خسارة مالية، كمصاريف العلاج والأدوية والإقامة في المستشفى، ونفقات إصلاح الخطأ المرتكب من طرف الصيدلي، بالإضافة إلى ما فات الشخص المضرور من كسب خلال تعطلة عن العمل بسبب العلاج، وإصلاح الخطأ الطبي الذي تسبب في إضعاف القدرة على الكسب أو انعدام هذه القدرة أصلاً في حالة العجز، وهذا راجع إلى الاصابات البدنية، الأمر الذي يستوجب تعويضة، كالحروق[٦٨].

النوع الثاني- الضرر المعنوي:

الضرر المعنوي: هو كل أذى يصيب الإنسان فى عرضه أو فى عاطفته أو شعوره، وسمي ضرراً أدبياً أو معنوياً، لأنه غير مادي، فمحله العاطفة والشعور[٦٩]، ويتمثل الضرر المعنوي في المجال الطبي في أمثلة عديدة منها؛ إفشاء الصيدلي سر المريض مما يجعله يشعر دوماً بالخجل والانطواء[٧٠].

تفاوت الضرر من شخص لآخر:

يختلف تقدير الضرر الأدبي من مصاب لآخر، فالضرر الذي يصيب فناناً أو نجماً سينمائياً أو عالماً غير الضرر الذي يصيب شخصاً عادياً، والضرر الذي يلحق بفتاة في مقتبل العمر ليس كالذي تتعرض له عجوز طاعنة في السن، فالأمر يقدر على ضوء الآثار

---

[٦٨] د. محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص١٦٨.

[٦٩] د. عبد العزيز بن أحمد السلامة، التعويض عن الضرر المعنوي، مجلة العدل السعودية، مجلد ١٢، عدد ٤٨، ٢٠١٠م، ص١٩٣.

[٧٠] أو خطأ الطبيب الذي يترك أثر في الوجه مما يتسبب للمريض في الشعور بالخجل، أو حرمانه من متع ومباهج الحياة، كالقراءة والسباحة والرياضة وما شابه.

التي تتركها الإصابة أو العجز على حالة المريض منظوراً إلى ذلك من خلال عمله، وظروفه الاجتماعية والجسمانية إلى غير ذلك[٧١].

الضرر في القانون المدني الفرنسي:

وطبقاً لأحكام القانون المدني الفرنسي، يشمل الضرر في هذا الصدد جميع الأضرار المادية والمعنوية، وقد وسع من مفهوم الضرر الذي يجب التعويض عنه في حالة حدوثه بسبب عيوب المنتجات، أما الأضرار التي يمكن أن تحدث بسبب الأدوية تناولها قانون الصحة العامة الفرنسي في المادة ٥٠١٤ منه، والتي جاء فيها أن هذه الأضرار عبارة عن الآثار الضارة، وغير المرغوبة التي تحدث نتيجة استعمال الدواء، والتي يمكن أن تعدل من الوظيفة العضوية، وهذه الأضرار يمكن أن تحدث رغم الاستخدام الطبيعي للدواء، وبالتالي لابد من قيام المسؤولية، ومن جانب آخر قد تحدث الأضرار نتيجة سوء استخدام الدواء من جانب المريض مستهلك الدواء، وهنا لا تقوم المسؤولية[٧٢].

المطلب الثاني
شروط تحقق الضرر

يعتبر الضرر الشرارة الأولى التي ينبعث منها التفكير في مساءلة من يتسبب فيه سواء أكانت تلك المساءلة وفقاً لقواعد المسؤولية الشيئية أو وفقاً لقواعد المسؤولية الشخصية[٧٣].

وبناءً على ذلك فإنه لا يكفي لقيام المسؤولية المدنية للصيدلي توافر الخطأ وفقاً للقانون المصري، وإذا كان الضرر ركناً أساسياً لتحقيق المسؤولية المدنية، فإنه ضروري أيضاً في تقدير التعويض، إذ يتوقف تقدير التعويض على مقدار الضرر الذي يلحق بالمضرور.

ويشترط لتحقق الضرر:

---

[٧١] د. محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص١٦٦.

[٧٢] وقضى القضاء الفرنسي في هذا الصدد بتعويض المضرور عن مصاريف نفقات ومتطلبات حالته الصحية التي أعقبت العمل الطبي الذي أجراه الطبيب عليه؛ كشراء سيارة خاصة تناسب درجة الإعاقة، وتجهيز منزله بالمصاعد الكهربائية والأدوات التي تعينه على ممارسة حياته الاعتيادية، ونفقات إقامته في مستوى صحي طوال حياته إذا استدعى الأمر ذلك. المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، ج١، المرجع السابق، ص١٧١.

[73] George Fox Mott, Ph .D, New Survey Of Journalism, op. cit., p.321.

الشرط الأول- أن يكون الضرر محقق الوقوع:

يجب أن يكون الضرر محقق الوقوع، بأن يكون قد وقع فعلاً، أو سيقع حتماً في المستقبل، كما لو مات المضرور أو يصاب في جسمة أو ماله[٧٤].

كما أن الضرر الطبي لا يستقل بأية خصوصية فيما يتصل بشروطه وأشكاله القابلة للتعويض، فيجب أن يكون شخصياً وأكيداً؛ أي محقق الوقوع أو أن وقوعه مؤكد الحدوث مستقبلاً[٧٥]، ومباشراً؛ أي أن يكون نتيجة طبيعية لخطأ الصيدلي وألا يكون في وسع المريض المضرور أن يتوقاه لو أنه بذل جهداً معقولاً، وأن يكون وقوع الفعل الضار شرطاً لازماً لحدوث الضرر، وكافياً لإحداثه[٧٦].

ويكون الضرر الطبي وقع فعلاً بإصابة المريض بأضرار، ولكن يثور التسأول، هل هناك مجال للضرر الطبي المستقبلي والضرر الاحتمالي؟

يكون الضرر المدعى به ثابتاً على وجه اليقين والتأكيد، بحيث يكون القاضي واثقاً من أن طالب التعويض سيكون أفضل حالاً لو أن المدعى عليه لم يرتكب الفعل الذي تترتب عليه مسؤوليته[٧٧]، ومن هذا الوصف يستدل على أنه يجب أن يكون الضرر قد وقع حالاً بالفعل أو سيقع حتماً في المستقبل، وبالتالي لا يجوز التعويض عن الضرر المحتمل . وهو ضرر غير محقق الوقوع قد يقع وقد لا يقع أياً كانت درجة الاحتمال فيه، وأنه على أية حال لا يكفي لقيام المسؤولية المدنية ما دام أنه لم يتحقق فعلاً، أما الضرر المستقبل فهو ضرر تحقق سببه وتراخت آثاره كلها أو بعضها إلى المستقبل[٧٨].

الضرر المستقبلي والضرر الاحتمالي:

الضرر المستقبل: هو الضرر المحقق سببه وتراخت آثاره كلها أو بعضها إلى المستقبل، كأن يتسبب الصيدلي بعاهة مستديمة للمريض نتيجة إعطاء دواء فاسد للمريض مما يعجزه عن الكسب، فإن الاصابة بذاتها محققة، غير أن الخسارة المالية والتعب النفسي

---

[٧٤] د. عز الدين الدناصوري، مرجع سابق، ص١٥٨.

[٧٥] نقض مدني مصري بتاريخ، ١٩٧٧/٢/٢٨م، مجموعة أحكام النقض س٢٨، ج٢ ص١٦٥.

[٧٦] د. عبد اللطيف الحسيني، المرجع السابق، ص١٣٨.

[٧٧] د. سعدون العامري، مرجع سابق، ص١٤.

[٧٨] د. عبد الرزاق السنهوري، الوجيز في النظرية العامة للالتزام، منشأة المعارف للنشر، ٢٠٠٤م، ص٣٧١.

الذي يصيب هذا الشخص من جراء العجز عن الكسب، يعتبران من الضرر المستقبلي المؤكد الوقوع مستقبلاً[٧٩].

الضرر المحتمل: "هو ضرر غير محقق، قد يقع وقد لا يقع، فلا يكون التعويض عنه واجباً إلا إذا وقع فعلاً"[٨٠] ، أو هو "الضرر الذي لم يقع ولا يوجد ما يؤكد أنه سيقع، فتتفاوت درجة احتمال وقوعة قوة وضعفاً، وقد تبلغ من الضعف حداً يعتبر وهمياً وهو لا يكفي لقيام المسؤولية ولا يستحق التعويض إلا إذا تحقق فعلاً"، ومثال ذلك: إعطاء الصيدلي دواء لامرأه حامل يتوقع معه إجهاضها، فلا يجيز لها المطالبة سلفاً بالتعويض عن الإجهاض، ما دام أنه لم يقع ولم يتأكد من أنه سيقع، أما بعد أن يقع الإجهاض فإن الضرر يصبح ضرراً حالاً وجب التعويض عليه[٨١].

وبناءً على ما سبق فإنه إذا كان يمكن تقدير الضرر فوراً من القاضي فليس هناك أي مشكلة للحكم بالتعويض كاملاً، أما إذا تعذر على القاضي تقديره، بسبب أن تقدير التعويض يتوقف على أمر مجهول مثل ما يترتب على الضرر من آثار مؤكدة ولكن وقت تحققها غير معلوم كالوفاة المترتبة على نقل عضو سليم من المتبرع وترك عضو مصاب، ففي هذه الحالة يجوز للقاضي بعد أن يقدر الضرر وفقاً لما تبينه من الظروف أن يحتفظ للمضرور بالحق في أن يطالب في خلال مدة معينة بإعادة النظر في التقدير، وهذا ما أكدته المادة ١٧٠ من القانون المدني المصري بقولها: "يقدر القاضي مدى التعويض عن الضرر الذي لحق المضرور طبقاً لأحكام المادتين ٢٢١ ، ٢٢٢ مراعياً في ذلك الظروف الملابسة، فإن لم يتيسر له وقت الحكم أن يعين مدى التعويض نهائياً فله أن يحتفظ للمضرور بالحق في أن يطالب خلال مدة معينة بإعادة النظر في التقدير"[٨٢].

---

[٧٩] د. سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني في الالتزامات، الفعل الضار والمسؤولية المدنية، المجلد الأول، ط٥، ١٩٩٢م، ص١٣٩.

[٨٠] د. عبد الرزاق السنهوري، مرجع سابق، ص٨٦٢.

[٨١] د. محمد رايس، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومه، الجزائر، ٢٠٠٧م، ص٢٧٤ نقلاً عن سليمان مرقس، مرجع سابق، ص١٤٠.

[٨٢] انظر جلسة ١٩٥٥/١١/١٧م، مجموعة أحكام النقض السنة ٦، ص ١٤٩٥ جلسة ١٩٦٥/٦/١٠م، مج ١٦ ص٧٣٦، جلسة ١٩٧٧/٢/٩م، الطعن ٤٨٥ لسنة ٤٢ق، س١٨، ص٣٩٥.

وإذا لم يكن الضرر المستقبلي قد دخل في حساب القاضي عند تقدير التعويض الأول، جاز للمضرور أو لورثته أن يطالبوا في دعوى جديدة بالتعويض عما استجد من الضرر[٨٣].

وتتمثل الخسارة التي تلحق المضرور نتيجه إصابته في المصروفات والنفقات التي يتكبدها بسبب هذه الإصابة، فيحق له استرداد جميع المصروفات والنفقات التي سببتها الإصابة، والتي يأتي في مقدمتها المصروفات الطبية والعلاجية، من أتعاب الأطباء وأجور المستشفيات وأثمان الأدوية، وغير ذلك من طرق ووسائل العلاج التي تحملها المصاب بالفعل[٨٤].

الشرط الثاني- الإخلال بحق أو مصلحة مالية:

يشترط أن يكون الضرر قد أصاب حقاً أو مصلحة مشروعة للمريض، كأن يسبب الدواء الذي أخطأ الصيدلي في تركيبة إلى وفاة شخص استعمل الدواء، فيكون لمن كان يعيلهم هذا الشخص مطالبة الصيدلي بالتعويض على أساس الإخلال بحق لهم إذا كانوا ممن يجب عليه نفقتهم قانوناً أو على أساس الإخلال بمصلحة مالية مشروعة إذا لم يكونوا من أصحاب النفقة قانوناً ولكن كان المتوفى يتولى الانفاق عليهم على وجه مستمر[٨٥].

المبحث الثالث
علاقة السببية بين الخطأ الطبي والضرر

لا يكفي لقيام المسؤولية أن يكون هناك خطأ قد صدر من الصيدلي، وسبب الضرر للغير، إذ لا بد أن يكون هذا الخطأ هو سبب الضرر، وهذا ما يعبر عنه بعلاقة السببية.

ولا شك أن رابطة السببية ركن مستقل في المسؤوليتين التقصيرية والعقدية، وانتفاء هذه الرابطة يؤدي إلى انعدام المسؤولية، وتخضع علاقة السببية في مجال المسؤولية الطبية للقواعد العامة في المسؤولية المدنية.

ونتولى إيضاح علاقة السببية من خلال مطلبين:

المطلب الأول: ماهية علاقة السببية.

المطلب الثاني: انعدام علاقة السببية.

---

[٨٣] انظر: د. عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط، مصادر الإلتزام، مرجع سابق، ص٧٣٣.

[٨٤] انظر: د. إبراهيم الدسوقي أبو الليل، تعويض الضرر في المسئولية المدنية، دراسة تحليلية تأصيلية لتقدير التعويض، الكويت، سنة ١٤١٦هـ - ١٩٩٥م، ص٧٠. د. عبد الرزاق السنهوري، مرجع سابق، فقرة ٥٧٣، ص٧٢٩.

[٨٥] عز الدين الدناصوري، مرجع سابق، ص١٥٧.

المطلب الأول
ماهية علاقة السببية

علاقة السببية هي تلك الرابطة التي تربط الخطأ بالضرر ارتباط السبب بالنتيجة، أي أنها تجعل الضرر نتيجة للخطأ، وهي ركن أساسي من أركان المسؤولية المدنية، فإذا انتفت رابطة السببية فليس هناك ثمة مسؤولية مدنية.

ومن الصعب وضع تعرف بصورة مجردة لعلاقة السببية؛ حيث إنها تنتج دائماً من اعتبارات واقعية في مجال المسؤولية المدنية للصيدلي، فلا يكفي لقيام مسؤولية الصيدلي أن يخطئ الصيدلي، وأن يصاب المريض بضرر، بل يجب أن يكون الضرر نتيجة الخطأ، أي يجب أن يكون هناك علاقة سببية بين خطأ الصيدلي، والضرر الذي حدث.

ويلزم لتوافر علاقة السببية أن يكون الخطأ هو السبب الحقيقي لوقوع الضرر، وكذلك الأمر لا يكفي مجرد وقوع الضرر للمريض وثبوت خطأ الصيدلي، بل يلزم وجود علاقة مباشرة ما بين الخطأ والضرر، أي أن يكون الضرر ارتبط بالخطأ ارتباط السبب بالمسبب وهو ما يعرف بعلاقة السببية، وهو الركن الثالث من المسؤولية المدنية.

كما أن استخلاص الرابطة بين الخطأ والضرر وعلاقة السببية بينهما من مسائل الواقع التي يقضي بها قاضي الموضوع مادام استخلاصه سائغاً.

والحقيقة أن الضرر دائماً ما يكون ناتجاً عن أسباب عديدة مترابطة فيما بينهما، وهو ما يدعو القاضي للاختيار بينها[٨٦]، ومتى أثبت المضرور الخطأ والضرر وكان من شأن ذلك الخطأ أن يحدث عادة مثل هذا الضرر فإن القرينة على توافر علاقة السببة بينهما تقوم لصالح المضرور[٨٧]، ولا يجد المسؤول إلا نفي هذه القرينة بإثبات أن الضرر قد نشأ عن

---

(86) Philippe Malinvaud, droit des obigations, septieme edition, libraire de la cour de cassation, paris, 1998, p.295.

حيث يقول:

"il est impossible de definir de maniere abstraite et mathematique le lien de causalite parce qu,il s,y mele toujours des consideraations de fait ou d,opportunite morale . en verite un dommage est toujours du a une conjunction facheuse de plusieurs causes entre lesquelles le juge est invite invite a choisir".

وراجع أيضاً:

Jacques dupichot, le droit des obligations, op. cit., p. 432.

(٨٧) د. رمضان جمال كامل، مسئولية الأطباء والجراحين المدنية، المركز القومي للاصدارت القانونية، ط١، ٢٠٠٥م، ص٢٢٥.

سبب أجنبي لا يد له فيه، وتطبيقاً لذلك قضت محكمة النقض بأن علاقة السببية هي من أركان المسؤولية، وتوافرها شرط لازم لقيامها، والقضاء بالتعويض تبعاً لذلك، وهي تقتضي أن يكون الخطأ متصلاً بالإصابة أو الوفاة لاتصال السبب بالمسبب؛ بحيث لا يتصور وقوع أيهما بغير قيام هذا الخطأ[٨٨].

ومن المستقر عليه أن تحديد رابطة السببية في المجال الطبي يعد من الصور الشاقة والعسيرة؛ نظراً لتعقيد جسم الإنسان وتغير حالته وخصائصة، وعدم وضوح الأسباب للمضاعفات الظاهرة، فقد ترجع إلى عوامل بعيدة أو خفية مردها طبيعة تركيب جسم المريض واستعداده مما يصعب معه تبينها[٨٩].

حيث تقرر المحكمة أن: "استخلاص علاقة السببة بين الخطأ والضرر من مسائل الواقع التي تستقل بها محكمة الموضوع ولا رقابة عليها في ذلك لمحكمة النقض، إلا أن ذلك مشروط بأن تورد الأسباب السائغة المؤدية إلى ما انتهت إليه"[٩٠].

وتقرر ذات المحكمة أيضاً: "أن المسؤولية التقصيرية لا تقوم وعلى ما جرى به قضاء محكمة النقض إلا بتوافر أركانها الثلاثة خطأ ثابت في جانب المسؤول إلى ضرر واقع في حق المضرور وعلاقة سببية تربط بينهم، بحيث يثبت أن هذا الضرر قد نشأ من ذلك الخطأ، وكان استخلاص الخطأ وعلاقة السببية بين الخطأ والضرر من مسائل الواقع التي تستقل محكمة الموضوع بتقديرها متى أقامت قضائها على أسباب سائغه"[٩١].

والمطالب بالتعويض على أساس المسؤولية يجب عليه أن يقدم الدليل على توافر رابطة السببية بين ما وقع له من ضرر وبين الفعل الذي ينسبه إلى المسؤول، على أساس أن يلتزم بإثبات جميع أركان الحق الذي يطالب به[٩٢]، فعلى المريض المضرور أن يثبت بأن ما لحقه من ضرر سببه ونتيجته الطبيعية خطأ الصيدلي صارف الدواء.

---

[٨٨] الطعن رقم ١٤٧٨، جلسة ٢٠٠٣/٣/٢٧م، س ٧١ ق، انظر موسوعة المستشار/ السيد خلف، دعوى التعويض عن المسئولية التقصيرية، ٢٠٠٨م، مرجع سابق، ص٥٩.

[٨٩] د. خالد أبو النجاه، مسئولية الطب الشرعي كجهه معاونة للقاضي، رسالته للدكتوراه، مرجع سابق، ص٦٣٦.

[٩٠] جلسة ١٩٩٩/١٢/٢٨م، الطعن ٥٤٤ لسنة ٩٦ ق.

[٩١] جلسة ٢٠٠٥/١٠/٢٤م، الطعن رقم ٤٤١٩ لسنة ٧٤ ق، مشار إليه لدى: د. رمزي الشيخ، المسئولية المدنية للطبيب عن عمليات نقل وزراعة الأعضاء دار الجامعة الجديدة، ٢٠١٥م، هامش ص١٩١.

[٩٢] د. جميل الشرقاوي، النظرية العامة للالتزام – الكتاب الأول – مصادر الالتزام، دار النهضة العربية، ١٩٩٣م، ص٥٢٧.

ويشترط للقول بوجود رابطة سببية بين خطأ الطبيب والضرر الواقع على المريض أن تكون هذه الرابطة أكيدة ومباشرة.

إلا أن تقدير هذه الرابطة غالباً ما يكون صعباً، نتيجة تعدد ظروف الأحوال وتداخلها، وصعوبة التقدير الناجم عن تعدد النتائج والأسباب، فمثلاً في حالة حدوث عدة أضرار متسلسلة فيما بينها نتجت عن خطأ واحد، فإن رابطة السببية لا تكون متوافرة إلا بالنسبة للنتائج المباشرة لذلك الخطأ فقط.

مثال ذلك: لو أن الصيدلي سلم دواء بطريق الغلط لمريض فتسبب ذلك الدواء في تردي حالته، ونقله للمستشفى مما تسبب في وفاته، ولما سمعت زوجته بالخبر أصابها انهيار عصبي استدعى نقلها لمستشفى الأمراض العصبية، وتشرد أولاده على إثر ذلك وفشلوا في دراستهم.

ونص على ذلك المشرع المصري في المادة ٢٢١ من القانون المدني التي جاء فيها: "..... ويشمل التعويض ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب، بشرط أن يكون هذا نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالالتزام أو للتأخر في الوفاء به، ويعتبر الضرر نتيجة طبيعية إذا لم يكن في استطاعة الدائن أن يتوقاه ببذل جهد معقول".

وإذا طبقنا هذا المعيار الذي أشار إليه النص السابق، فإن الصيدلي في المثال السابق ذكره يُسأل عن خطئه في تسليم الدواء الغلط للمريض، في حين أنه لا يُسأل عما أعقب ذلك من أضرار متلاحقة، كالانهيار العصبي الذي أصاب الزوجة، كما لا يسأل عن تشرد أولاده، فتعتبر كل هذه الأضرار غير مباشرة أو أنها نتيجة غير طبيعية.

ويُعد الضرر كذلك مباشراً في حالة صرفه دواء للمريض عكس ما هو مدون في الوصفة الطبية، فنتج عنه ضرر للمريض، أو قيامه بتركيب دواء بنسب أعلى من المسموح بها، لكون الأداة التي استعملها في تحديد النسب لم تكن مضبوطة.

وتقرير علاقة السببية يبدو شاقاً ولاسيما في المجال الطبي؛ نظراً لطبيعة الجسم البشري الغامضة والمعقدة، ويزداد الأمر صعوبة في حالة تعدد الأسباب في إحداث الضرر، وقد تتعدد النتائج ويكون السبب واحداً، فربما يكون وراء الضرر الذي أصاب المريض خطأ الطبيب والصيدلي والمريض نفسه عند استعمال الدواء[٩٣].

---

[٩٣] د. علي عباس، مسئولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية، مرجع سابق، ص٦٨.

رقابة محكمة النقض على مدى توافر رابطة السببية:

جرت محكمة النقض على نقض جميع الأحكام التي لم توضح توافر علاقة السببية، كما جعلت لنفسها الحق في رقابة وتقدير هذه العلاقة، غير أنه يتعين التفرقة بين الوقائع المادية التي يستخلص منها الحكم بوجود علاقة سببية، وهذه مسألة تخضع للتقدير المطلق لقاضي الموضوع، وبين تكييف ما إذا كانت هذه الأفعال نفسها كافية للقول بوجود علاقة سببية أو عدم وجودها، فإنها مسألة قانونية تخضع لرقابة محكمة النقض، فذهبت المحكمة في أحكام عديدة[٩٤] إلى أنه متى أثبت المضرور الخطأ والضرر وكان من شأن ذلك الخطأ أن يحدث هذا الضرر، فإن القرينة على توافر علاقة السببية بينهما تكون لصالح المضرور، ويكون للمسؤول أن يقوم بنقض هذه القرينة بإثبات أن الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي لا يد له فيه.

ومن هذه الأحكام قضي بأنه: المقرر في قضاء هذه المحكمة أن استخلاص وقوع الفعل المكون للخطأ الموجب للمسؤولية، واستخلاص علاقة السببية بين الخطأ والضرر هو مما يدخل في السلطة التقديرية لمحكمة الموضوع، ما دام هذا الاستخلاص سائغاً ومستمداً من عناصر تؤدي إليه[٩٥].

المطلب الثاني
انعدام علاقة السببية

تعتبر العلاقة السببية بين الخطأ والضرر الركن الثالث لقيام المسؤولية عن الفعل الضار، وبدون هذا الركن لا يتصور قيام المسؤولية، وفي مجال بحثنا فإنه يجب على الصيدلي إثبات انعدام علاقة السببية بإثبات السبب الأجنبي؛ كقوة قاهرة أو حادث فجائي أو فعل الغير أو فعل المضرور نفسه [٩٦].

أولاً- قوة قاهرة أو حادث فجائي:

---

[٩٤] نقض مدني في ١٩٦٩/١١/٢٨م، مجموعة أحكام النقض، س١٩، ج٢، ص٢٢٠.

[٩٥] نقض مدني، الطعن رقم ٣١، بتاريخ ١٩٩٤/٢/١٧م، س٦٠ ق، مجموعة المبادئ القانونية، المستشار/ أنور طلبه، ج١٢، المرجع السابق، ص٥٠٧، بند ١٢.

[٩٦] نصت المادة ١٦٥من القانون المدني المصري على أنه: "إذا أثبت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي لا يد له فيه، كحادث مفاجئ أو قوة قاهرة أو خطأ من المضرور أو خطأ من الغير، كان غير ملزم بتعويض هذا الضرر ما لم يوجد نص أو اتفاق على غير ذلك".

يُقصد بالقوة القاهرة أو الحادث المفاجئ: كل حادث غير متوقع لا يد للشخص فيه، ولا يستطاع دفعه، ويترتب عليه أن يصبح تنفيذ الالتزام مستحيلاً[٩٧].

وقد ميز الفقة [٩٨] بين القوة القاهرة والحادث الفجائي بالقول إن القوة القاهرة هي أمر خارجي غير متصل بنشاط مسبب الضرر، وبالتإلى يستحال دفعها، أما الحادث الفجائي فهو أمر داخلي بالنسبة لمسبب الضرر والشيء، وبالتالي استحالة توقعه، إلا أن الرأي الراجح هو أن القوة القاهرة والحادث الفجائي المقصود بهم "حادث خارجي لا يمكن توقعه ولا دفعه يؤدي الى إحداث الضرر"[٩٩].

وبالتطبيق على موضوع البحث فإنه يعتبر من قبيل القوة القاهرة أن يصرف الصيدلي العلاج خطأ، نظراً لحاجة المريض الضرورية للعلاج، رغم عدم وضوح كتابة بعض الأدوية، وقد تعذر عليه الاتصال بالطبيب، نظراً لوجوده فى غرفة العمليات أو في مؤتمر علمي لبعض الوقت.

كذلك يعتبر من قبيل القوة القاهرة إذا جاء للصيدلي خبر وفاة أقاربه (إبنه) أثناء قيامه بصرف الدواء مما أدى إلى صرفه بالخطأ.

ثانياً- خطأ المضرور:

يحدث كثيراً أن يكون لخطأ المضرور دخل في وقوع الضرر الذي لحق به، وهنا يثور التساؤل عن مدى مسؤولية المدعى عليه في تعويض هذا الضرر؟.

ينفي خطأ المريض رابطة السببية بين خطأ الصيدلي والضرر الذي لحق به إذا كان هو وحده السبب في إحداث الضرر، وبناء عليه فلا يُسأل الصيدلي في حالة أنه بصر المريض بمخاطر الدواء، ونبه عليه ألا يتناول هذا الدواء قبل قيادة السيارة، إلا أن المريض لم يلتزم بالتعليمات.

مثال ذلك أيضاً تناول المريض أو تعاطيه لأشياء حرمها عليه الطبيب، أما إذا كان قد ساهم مع خطأ الطبيب في وقوع الضرر، فإن ذلك يتطلب التفرقة بين فرضين[١٠٠]:

الفرض الأول- استغراق أحد الخطأين بالخطأ الآخر:

يترتب على استغراق أحد الخطئين للخطأ الآخر عدم الاعتداد بالخطأ المستغرق، فإذا كان خطأ المضرور هو الذي استغرق خطأ المدعى عليه، تحمل المضرور المسؤولية

---

[٩٧] د. عبد المنعم فرج الصدة، مصادر الإلتزام، دار النهضة العربية، ١٩٨٦م، بند ٤٦٠، ص٥٠٠.

[٩٨] أنور سلطان، مرجع سابق، ص٣٣٧.

[٩٩] د. عبد الرزاق السنهوري، مرجع سابق، ص٨٧٦.

[١٠٠] د. أحمد أمين، التزام الطبيب بضمان السلامة، دار النهضة العربية، ٢٠١١م، ص١٦١.

كاملة، أما إذا كان خطأ المدعي عليه قد استغرق خطأ المضرور، فإن مسؤولية المدعى عليه تبقى كاملة دون تخفيف[١٠١].

حيث قضت محكمة النقض في هذا الشأن: "أن خطأ المضرور يقطع رابطة السببة متى استغرق خطأ الجاني، وكان كافياً بذاته لإحداث النتيجة، وأن تقدير توافر السببية بين الخطأ والنتيجة أو عدم توافرها من المسائل الموضوعية التي تفصل فيها محكمة الموضوع بغير معقب عليها ما دام تقديرها سائغاً"[١٠٢].

ويستغرق أحد الخطأين الآخر في حالتين:

الحالة الأولى- إذا كان أحد الخطئين عمدياً:

فإذا كان أحد الخطئين متعمداً، فإنه يستغرق الخطأ الآخر، سواء كان من جانب المدعى عليه أم من جانب المضرور[١٠٣]، فلا شك أن الخطأ المتعمد يجب الخطأ الآخر.

فلو تعمد الصيدلي إلحاق الضرر بالمريض، تحمل وحده المسؤولية عن تحقق الضرر، حتى لو ساهم المريض بخطئه، كأن يتعمد الصيدلي إعطاء المريض معلومات خاطئه عن مخاطر الدواء، أو صرف له الصيدلي أدوية لا تتناسب مع حالته الصحية أو سنه وهو يعلم ذلك[١٠٤].

أما إذا تعمد المريض إلحاق الضرر بنفسه، واستغرق خطؤه خطأ الطبيب، ارتفعت مسؤولية الأخير لانعدام رابطة السببية[١٠٥]، ولهذا قضت محكمة النقض الفرنسية بعدم

---

[١٠١] د. محمد السعيد رشدي، مصادر الالتزام، مرجع سابق، ص١٩٧.

[١٠٢] انظر جلسة ١٩٨٥/٢/٢٥م، الطعن ٢٣١١ لسنة ٥١ ق، وانظر أيضاً جلسة ٢٠٠٥/٣/٢٨م، الطعن رقم ٥٢٠٥ لسنة ٦٥ق، مشار إليه في مجلة المحاماة ١٣ رقم ٤٠١، ص٨١٥، حيث قررت المحكمة: "أن أثر خطأ المضرور في وقوع الضرر، خضوعه لتقدير محكمة الموضوع، شرطه أن تقيم قضائها على أسباب سائغه".

وانظر أيضاً نقض جنائي في ٢٨ نوفمبر ١٩٣٢م، مجموعة أحكام النقض، ج٣ ص٣١١، مشار إليه في مجلة المحاماة ١٣ رقم ٤٠١، ص٨١٥، حيث قضت محكمة النقض بأنه: "إذا كان المجني عليه تعمد الإضرار بنفسه فانتهز فرصة خطأ الجاني، واتخذ وسيلة لتنفيذ ما تعمده من إيقاع الضرر بنفسه فلا يقضى له بتعويض".

[١٠٣] د. محمد السعيد رشدي، مصادر الالتزام، مرجع سابق، ص١٩٧.

[١٠٤] انظر: د. سعد سالم العسيلي، المسئولية المدنية عن النشاط الطبي في القانون الليبي، رسالة دكتوراه، جامعة قار يونس، بنغازي، ليبيا سنة ١٩٩٤م، ص٢٨٠.

[١٠٥] انظر: د. عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط، مصادر الإلتزام، مرجع سابق، بند ٥٩٤، ص٧٥٦.

مسؤولية الطبيب عن الأضرار التي لحقت بالمريض متى كانت هذه الأضرار ناجمة عن خطأ متعمد من المريض، وكان الطبيب لا يتوقع هذا الخطأ، ولا يمكن تفاديه[١٠٦].

وعلى العكس إذا أثبت الصيدلي أن المريض قد تسبب في إحداث الضرر الذي أصابه انتفت عنه المسؤولية، ومن صور خطأ المريض استعماله الخاطئ للدواء، فيستخدمة في غير الغرض المخصص، ومثال ذلك: أن يستخدم مريض القلب علاج معين كمقوي جنسي، فمخالفة المريض لذلك تنفي المسؤولية عن الطبيب.

ويتحقق خطأ المضرور (المريض) عند تخزين الدواء لفترة طويلة في البيت، واستخدامة دون التأكد من صلاحيته، فقد يكون الدواء انتهت صلاحيته رغم أن الصيدلي حين صرفه كان صالح للاستعمال، أو استخدام الدواء بطريقة غير الطرق العادية، أو استخدامة للدواء لفترة غير المحددة على الدواء[١٠٧].

الحالة الثانية– أحد الخطئين هو نتيجة الخطأ الآخر:

فإذا كان خطأ المضرور هو نتيجة خطأ المدعى عليه، استغرق الثاني الخطأ الأول، واعتبر خطأ المدعى عليه هو وحده الذي أحدث الضرر، وتكون مسؤولية المدعى عليه مسؤولية كاملة. فإذا ارتكب المريض خطأ في علاج نفسه وكان ذلك بناءً على استشارة خاطئه، فإن خطأ الطبيب يستغرق خطأ المريض[١٠٨].

حيث قضت المحكمة بأن: "الأصل أن خطأ المضرور لا يرفع المسؤولية، وإنما يخففها، ولا يعفى المسؤول من هذا الأصل إلا إذا تبين من ظروف الحادث أن خطأ المضرور هو العامل الأول في إحداث الضرر الذي أصابه، وأنه بلغ من الجسامة درجة بحيث يستغرق خطأ المسؤول"[١٠٩].

الفرض الثاني– الخطأ المشترك (Faute commune):

إذا وقع خطأ من المسؤول وخطأ من المضرور ولم يستغرق أي منهما الآخر بل ساهم كل منهما في إحداث الضرر بصفة مستقلة، فإن المسؤولية تكون في هذه الحالة مشتركة بين المسؤول والمضرور، ولا يحكم للمضرور إلا بتعويض يعادل ما ساهم به المسؤول بخطئه في إحداث الضرر[١١٠].

---

(106) Cass . civ ., 21 Fev., 1967, J.C.P., 1967 , iv, 51.

(١٠٧) د. محمد شكري سرور، مرجع سابق، ص٧٥.

(١٠٨) د. محمد السعيد رشدي، مصادر الالتزام، مرجع سابق، ص١٩٨.

(١٠٩) انظر نقض جنائي ٢٩ يناير ١٩٦٨م، مجموعة أحكام النقض الجنائي، س٤٩، ص١٠٧.

(١١٠) راجع المادة ٢١٦ من القانون المدني المصري. المستشار/ معوض عبد التواب، المرجع في التعليق على نصوص القانون المدني، م س، ص٩١٦، فقضت محكمة النقض بأن تعدد الأخطاء المؤدية إلى==

إذا لم يستغرق أحد الخطئين الخطأ الآخر، بل بقيا متميزين كل منهما اشترك في إحداث الضرر مسقلاً، كان للضرر سببان خطأ الطبيب وخطأ المريض، وهذا ما يسمى بالخطأ المشترك، ويكون للقاضي – في هذه الحالة – تقرير تعويض جزئي للمريض بسبب خطأ الطبيب، وإعفاء هذا الأخير من جزء من التعويض بسبب خطأ للمريض(١١١).

ثالثاً– فعل الغير:

تنتفي مسؤولية الطبيب بانتفاء رابطة السببية نتيجة خطأ الغير إذا كان خطأ الغير قد استغرق خطأ الطبيب، وكان كافياً بذاته لإحداث النتيجة، فالعبرة في تقدير مسؤولية أحدهما هو ما إذا كان الخطأ الصادر منه قد استغرق خطأ الآخر أم لم يستغرقه(١١٢)، ولا يشترط أن يكون الغير معروفاً، ما دام أنه قد ثبت تدخل هذا الغير بخطئه في إحداث الضرر.

التمييز بين فرضين:

الفرض الأول– استغراق أحد الخطئين للآخر:

فإذا كان خطأ الغير قد استغرق خطأ المدعى عليه، فإن الغير وحده هو الذي يتحمل المسؤولية كاملة دون المدعى عليه، أما إذا اعتبر خطأ المدعى عليه مستغرقاً لخطأ الغير، فإن المدعى عليه يكون مسؤولاً وحده(١١٣).

الفرض الثاني– تعدد المسؤولين:

إن القواعد العامة للمسؤولية الشخصية الواردة في المادة ١٦٣ مدني مصري أو المادة ١٣٨٢ مدني فرنسي حيث يلتزم بمقتضاها مرتكب الفعل الضار بالتعويض لا تشترط

==وقوع الحادث يوجب مساءلة كل من أسهم فيها أياً كان قدر الخطأ المنسوب إليه، يستوي في ذلك أن يكون سبباً مباشراً أو غير مباشر في حصوله، غير أنه يجب عند تحديد المسئولية الوقوف عند السبب المنتج عن إحداث الضرر دون السبب العارض.

(١١١) د. محمد حسام محمود لطفي، مرجع سابق، ص٢٦٧، حيث يقرر سيادته: "أن المسئولية – في حالة الخطأ المشترك – تكون بين المسئولين عن العمل الضار بالتساوي إلا إذا عين القاضي نصيب كل منهم في التعويض (م١٦٩ مدني)، ويجوز للقاضي أن ينقص مقدار التعويض، أو ألا يحكم بتعويض ما، إذا كان الدائن بخطئه قد اشترك في إحداث الضرر أو زاد فيه (م ٢١٦ مدني)".

وانظر أيضاً: د. أنور سلطان، مرجع سابق، بند ٤٢٤، ص٣٦٣، حيث يقرر سيادته: "أن توزيع المسئولية يكون على أساس جسامة كل خطأ، إلا إذا تعذر على القاضي تحديد ذلك، فيوزع المسئولية بين المضرور والمدعى عليه (أو المدعى عليهم) بالتساوي أي على عدد الرؤوس".

(١١٢) د. سمير تناغو، مصادر الالتزام، المرجع السابق، ص٢٥٦.

(١١٣) د. أحمد شوقي عبد الرحمن، البحوث القانونية في مصادر الالتزام الإرادية وغير الإرادية، المرجع السابق، ص٢٧٤.

أن يكون الضرر ناتجاً عن خطأ واحد، فخطأ أحد المسؤولين لا يعفى ولو جزئياً مسؤولية الآخر عن خطئه في مواجهة المضرور، طالما أنه قد توافرت رابطة السببة المباشرة بين خطأ كل منهم والضرر كله، ولم يستغرق أحد الخطئين خطأ الآخر، ويشترط بطبيعة الحال لترتيب الالتزام التضامني على عاتق كل من المسؤولين أن تجتمع عناصر المسؤولية المدنية الخطأ والضرر وعلاقة السببية بين الخطأ والضرر.

أما إذا لم يحدث استغراق لأحد الخطئين، بقيا قائمين واعتبر أن كلاً منهما سبب في إحداث الضرر، وهذه هي حالة تعدد المسؤولين، فقد اشترك مع الطبيب شخص آخر في إحداث الضرر، وقد نصت المادة ١٦٩ من القانون المدني المصري على أنه: "إذا تعدد المسؤولون عن عمل ضار كانوا متضامنين في التزامهم بتعويض الضرر وتكون المسؤولية فيما بينهم بالتساوي، إلا إذا عين القاضي نصيب كل منهم في التعويض"[١١٤]. فإذا اشترك خطأ الغير مع خطأ الطبيب في إحداث الضرر بالمريض، كما لو اشترك الصيدلي مع الطبيب في إلحاق الضرر بالمريض، أو اشترك جراح آخر مع الجراح الأول في إحداث الضرر بالمريض دون أن يكون أحدهما تابعاً للآخر، فإننا نكون بصدد تعدد للخطأ، خطأ الطبيب، وخطأ الغير، ولا يشترط أن يكون الغير معروفاً، فقد يقوم الدليل على أن الحادث كان من أسبابه خطأ صدر من شخص ثالث، وقد هرب دون أن يعرف، ويبقى مع ذلك خطأ هذا الغير مؤثراً في مسؤولية الطبيب[١١٥].

ولا يتحمل الصيدلي المسؤولية إذا تبين أنه قد اتخذ الاحتياط اللازم عن تزويد المريض بالدواء الموصوف، وذلك بالتنبيه إليه بضرورة مراجعة الطبيب الذي وصف الدواء، وإنما تقع المسؤولية الكاملة على الطبيب الذي كتب وصفته بشكل غامض، بحيث لا يعرف على وجه التحديد الدواء المقصود[١١٦].

---

[١١٤] د. نبيل سعد، التضامم ومبدأ عدم افتراض التضامن، دار الجامعة الجديدة، ط٢٠٠٧م، ص٢٣.

[١١٥] انظر: د. عبد الرزاق أحمد السنهوري، مرجع سابق، بند ٥٩٨، ص٧٦٧.

[١١٦] د. عبد الرزاق السنهوري، مرجع سابق، ص٨٩٦.

الخاتمة

أولاً- النتائج:

١-نستنتج أن التزام الصيدلى كقاعدة العامة هو التزام بتحقيق نتيجة وليس ببذل عناية أو بوسيلة، في حين أن التزام الصيدلي بشأن تبصير المريض هو التزام ببذل عناية وليس بتحقيق نتيجة، بمعنى أن الصيدلى يجتهد في إيصال المعلومة الخاصة بالدواء للمريض بأسهل طريقة، وليس عليه أن يُلزم المريض بهذا.

٢-وجود عقد مبرم بين الصيدلى والمريض (عقد صرف الدواء)، فإذا أخل الصيدلي به تقوم مسؤوليته العقدية، لأنه أخل بالتزام مفروض عليه بموجب العقد، ويُسأل على أساس المسؤولية التقصيرية في حال عدم وجود عقد.

٣-نستنتج أن الصيدلي لا يعد الأدوية فحسب، ولكنه مهني يعلم أخطار الدواء وفائدته، ولذلك فقد أوجبت قواعد الحيطه العامة والخاصة على الصيدلي بتبصير المريض لطريقة استعمال الدواء المبيع، ووقت استخدامة، وعدد مرات الاستخدام ولو كان ذلك مبيناً في التذكرة الطبية.

ثانياً- التوصيات:

١-نوصي بإنشاء معهد لتخريج مساعدين للصيادلة للعمل بتلك الصيدليات، ذلك أن المساعدين غير المتخصصين يمكن أن يتسببوا فى إلحاق مخاطر بكثير من المرضى نتيجة صرف الدواء الخاطئ.

٢-يُمنع الصيدلي من صرف الدواء في حالة عدم وجود وصفة طبية.

٣-لا يكتفي الصيدلي البائع بالبيانات الواردة في النشرة المرفقة مع الدواء، وإنما يجب أن يوضح للمشتري هذه البيانات، خاصة وأنها غالباً ما تكون مكتوبة بلغة علمية يصعب على غير المتخصص فهمها، فتزداد خطورة ذلك في حالة ما إذا كان المشتري أُمياً، مما يستوجب عليه تبيان كيفية الاستخدام الصحيح للدواء وآثاره الجانبية.

المراجع

أولاً- المراجع القانونية العامة:

١) د. إبراهيم الدسوقي أبو الليل، تعويض الضرر في المسؤولية المدنية، دراسة تحليلية تأصيلية لتقدير التعويض، الكويت، سنة ١٤١٦هـ - ١٩٩٥م.

٢) د. أنور سلطان، الموجز في النظرية العامة للالتزام، مصادر الالتزام، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، ٢٠٠٥م.

٣) د. جميل الشرقاوي، النظرية العامة للالتزام، الكتاب الأول، مصادر الالتزام، دار النهضة العربية، ١٩٩٣م.

٤) د. رضا عبد الحليم عبد المجيد، الوجيز في مصادر الالتزام، سنة ٢٠٠٥م.
٥) د. محمود جمال الدين زكي، مشكلات المسؤولية المدنية، مطبعة جامعة القاهرة، ١٩٧٨م.
٦) د. محمود عبد الرحيم الديب، أسس الإثبات المدني في القانون المصري والفقه الإسلامي، دار الجامعة الجديدة، ١٩٩٨م.

ثانياً- المراجع القانونية المتخصصة:

١) د. أحمد كامل حسين، الموجز في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب، ج٢، دون تاريخ وسنة نشر.
٢) د. أحمد الرفاعي، الحماية المدنية للمستهلك إزاء المضمون العقدي، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٤م.
٣) د. أحمد السعيد الزقرد، الروشتة الطبية بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية للصيدلي، دراسة مقارنة، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق جامعة المنصورة.
٤) د. أحمد أمين، التزام الطبيب بضمان السلامة، دار النهضة العربية، ٢٠١١م.
٥) د. اسراء ناطق عبد الهادي، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه عند تركيب الدواء، مجلة جامعة الأنبار للعلوم القانونية والسياسية، عدد ٥، الكلية التقنية الإدارية، بغداد، ٢٠١٥م.
٦) د. أسامة بدر، الالتزام ببذل عناية والالتزام بتحقيق نتيجة بين المسؤوليتين الشخصية والموضوعية، مطبعة جامعة طنطا، بدون سنه نشر.
٧) د. أسامة قايد، المسؤولية الجنائية للصيادلة، دار النهضة العربية، ط١ ،١٩٩٢م.
٨) د. بوخاري مصطفى أمين، مسؤولية الصيدلي عن تصريف الدواء، رسالة ماجستير، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان الجزائر، ٢٠١٥م.
٩) د. حسام زيدان، الالتزام بالتبصير في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة، ٢٠١٣م.
١٠) د. خالد حمدي، التجارب الطبية، دار النهضة العربية،٢٠٠٠م.
١١) د. رضا عبد الحليم عبد المجيد، المسؤولية القانونية عن إنتاج وتداول الأدوية والمستحضرات الصيدلانية، ط١، دار النهضة العربية، ٢٠٠٥م.
١٢) د. ريم مشهور المسؤولية المدنية للصيدلي، رسالة ماجستير مقدمة لجامعة اليرموك، الأردن، ٢٠١٥م.
١٣) د. سعد سالم العسيلي، المسؤولية المدنية عن النشاط الطبي في القانون الليبي، رسالة دكتوراه، جامعة قار يونس، بنغازي، ليبيا، سنة ١٩٩٤م.
١٤) د. شحاتة غريب شلقامي، خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الدواء، دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، ٢٠٠٨م.
١٥) د. عيساوي زاهية، المسؤولية المدنية للصيدلي، مذكرة ماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري.

١٦) د. عز الدين الدناصوري، المسؤولية المدنية في ضوء الفقة والقضاء، القاهرة الحديثة للطباعة، ١٩٨٨م.
١٧) د. عباس على محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية، دراسة مقارنة، ط ١، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.
١٨) د. عبد الودود يحي، الموجز في قانون الإثبات، دار النهضة العربية، ١٩٨٨م.
١٩) د. عبد الرزاق السنهوري، الوجيز في النظرية العامة للالتزام، منشأة المعارف للنشر، ٢٠٠٤م.
٢٠) د. رمضان جمال كامل مسؤولية الأطباء والجراحين المدنيين، مركز القومي للاصدارت القانونية، ط١، ٢٠٠٥م.
٢١) د. خالد أبو النجاه، مسؤولية الطب الشرعي كجهه معاونة للقاضي، رسالة دكتوراه.
٢٢) د. سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني في الالتزامات، الفعل الضار والمسؤولية المدنية، المجلد الأول، ط.٥
٢٣) د. فريحة كمال، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة ماجستير في القانون الخاص، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، ٢٠١٢م.
٢٤) د. قادة شهيدة، المسؤولية المدنية للمنتج، دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، ٢٠٠٦م.
٢٥) د. على عصام غصن، الخطأ الطبي، ط٢، منشورات زين الحقوقية، لبنان، ٢٠١٠م.
٢٦) د. عبد العزيز بن أحمد السلامة، التعويض عن الضرر المعنوي، مجلة العدل السعودية، مجلد ١٢، عدد ٤٨، ٢٠١٠م.
٢٧) د. على محمد فرحان، الالتزام بالتبصير وتطبيقاته في بعض العقود.
٢٨) د. عبد الرزاق السنهوري، نظرية الالتزام بوجه عام، مصادر الالتزام، تنقيح المستشار/ أحمد مدحت المراغي، رئيس محكمة النقض الأسبق ج١، دار الشروق، القاهرة، ٢٠١٠م.
٢٩) د. عبد المنعم فرج الصدة، مصادر الالتزام، دار النهضة العربية، ١٩٨٦م.
٣٠) د. عاطف النقيب، النظرية العامة للمسؤولية الناشئة عن الفعل الشخصي (الخطأ والضرر)، مكتبة صادر، دون مكان نشر، ١٩٩٩م.
٣١) د. محمد محمد القطب، خصوصية التزامات منتجي وبائعي الدواء، بحث منشور بكلية الحقوق جامعة المنصورة، بدون سنة نشر.
٣٢) د. محمد رايس، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومه، الجزائر، ٢٠٠٧م.
٣٣) د. محمد عادل عبد الرحمن، المسؤولية المدنية للأطباء، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، ١٩٨٥م.
٣٤) د. محمد حسام، المسؤولية المدنية في مرحلة التفاوض، القاهرة، ١٩٩٥م.

٣٥) د. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، ٢٠٠١م.
٣٦) د. محمد عبد الظاهر حسين، المسؤولية المدنية للمحامي تجاه العميل، دار النهضة العربية، ١٩٩٣م.
٣٧) د. محمود القبلاوى، المسؤولية الجنائية للصيدلي، مجلة البحوث القانونية كلية الحقوق جامعة المنوفية، مجلد١٣، عدد ٢٥، ٢٠٠٤م.
٣٨) د. ميرفت عبد العال، الالتزام بالتحذير في مجال عقد البيع، دار النهضة العربية، ٢٠٠٤م.
٣٩) د. مصطفي مرعي، المسؤولية المدنية في القانون المصري، مكتبة عبد الله وهبة، الطبعة الثانية.
٤٠) د. وفاء حلمي أبو جميل، الخطا الطبي، دار النهضة العربية، ١٩٨٧م.
٤١) د. نزيه المهدى، الالتزام قبل التعاقد بالإدلاء بالبيانات المتعلقة بالعقد وتطبيقاته، سنه١٩٨٢م.
٤٢) د. نبيل إبراهيم سعد، النظرية العامة للالتزام، دار الجامعة الجديدة، ٢٠٠٧م.
٤٣) د. نبيل سعد، التضامم ومبدأ عدم افتراض التضامن، دار الجامعة الجديدة، ٢٠٠٧م.

ثالثاً- المراجع الأجنبية:

1) M.M.Hannouz, A.R.Hakem, « Précis de droit médical» A l'usage des praticiens de la médecine et du droit, office des publications universitaires, oran, 1993, p. 50.référence, p. 167.
2) WEIL .A .TERRE F. « Les obligations », précis Dalloz, paris,1975, 2ème Ed. page 1974 et s.
3) Schmide 'la sanction de la faute precontratuelle; R.T.D.C., 1974, P. 44.
4) Cass.civ, 14 Mars 1960, Dalloz, 1962, No 8.
5) V. BÈNABENT (A.): Droit civil, Les obligations, 8 éd. MONTCHRESTIEN 2001 , N° 407. p. 280.
6) TALLON (D.): " L in exécution du contract: pour une autre présentation " Rev. tr. Dr. civ. 1994 , p. 223.
7) SAVAUX (E.): " La Fin de la responsabilité contractuelle? "Rev. Trim. Dr. civ. 1999, 1.
8) ATIS (CH.): Droit civil , précis élémentaire de contentieux contractuel, presses univ. d‟ Aix - MARSEILLE - PUAM, 2001, n ° 210 178.
9) Uneau (Michel) : Le pharmacien offeicine face a la responsabilite civile et penale de droit commun, These, Pharmacie, Paris 1871.P.35.
10)J Ghestin, G , Goubeaux et Fabre- Magnan, Op. Cit., p. 618.1