مجلة الريادة للبحوث والأنشطة العلمية
Al-Riyadah Journal For Researches And Scientific Activities
العدد الثامن
September 2023 سبتمبر

المسؤولية المدنية للصيدلي – دراسة مقارنة

أ. رمضان محمد رمضان باكورة
عضو هيئة الدريس بكلية القانون/ جامعة المرقب
الدرجة العلمية: محاضر مساعد
البريد الالكتروني: ralbkwrt42@gmail.com
رقم الهاتف: 0913015390

الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى إبراز الدور المهم الذي تلعبه المسؤولية المدنية للصيدلي، وذلك من خلال تحديد طبيعة هذه المسؤولية؛ لكي يتم جبر الضرر الذي يصيب المريض، ولا يجوز للصيدلي أن يتفق مع المريض على إعفائه من هذه المسؤولية

وأساس هذه المسؤولية هو وقوع خطأ سبّب ضررا للغير.

وقد خلصت هذه الدراسة إلى أن الصيدلي يكون مسؤولا عن الأضرار التي تصيب المريض إذا ثبت الخطأ من جانبه، ويكون ملزما بالتعويض.

الكلمات المفتاحية : الوصفة الطبية، مسؤولية الصيدلي، خطأ الصيدلي.

Abstract

This study aims to highlight the important role played by the pharmacist's civil liability, by defining the nature of this liability in order to compensate for the harm that befell the patient, on the basis of this determination. The pharmacist may not agree with the patient to be exempt from this responsibility, as the basis of this responsibility is the occurrence of an error that caused harm to others.

This study concluded that the pharmacist is responsible for the damages that befall the patient if an error on his part is proven, and he is obligated to compensate.

Key words:

1- Medical Prescription.
2- Pharmacist Responsibility.
3- Pharmacist error.

المقدمة

يتمتع الصيدلي بدور لا يقل أهمية عن دور الطبيب، فالصيدلي هو المهني المتخصص في عمله، الذي لديه من المعارف العلمية والخبرة الطبية بما يكمل عمل الطبيب، فإن مهمته مهنية قبل كل شيء.

ومع التطور الكبير الذي يشهده العصر الحديث في المجالات كافة، وخاصة في مجال صناعة الأدوية الذي يحافظ على حياة الناس، وتحقيق الشفاء لهم من الأمراض، ظهرت مخاطر تهدد حياه البشرية تتمثل في الاستخدام غير الصحيح للأدوية، لا سيما تلك التي تصرف بدون وصفة طبية، فمن الأدوية ما يحتوي على مواد مخدرة تسبب الإدمان، وقد يترتب عليها تأثيرات جانبية، ونتائج ضارة تؤثر على صحة الإنسان.

لذا فإن عمل الصيدلي يجب أن يكون دقيقا ومطابقا للأصول العلمية المقررة، فإذا فرط في اتباع هذه الاصول، أو خالفها جعل نفسه معرضا للمساءلة القانونية، سواء المدنية أو الجنائية.

أهمية الموضوع:

*تأتي أهمية الدراسة الخاصة بالمسؤولية المدنية باعتبار أن هذه المسؤولية هي عصب النظام القانوني.

* إن أساس المسؤولية المدنية هو جبر الأضرار التي تلحق الأفراد من جراء النشاط الصيدلي، ذلك أن بداية البحث في المسؤولية –سواء تعلقت بالصيدلي أو الطبيب– تكون في حالة إلحاق الضرر بالأفراد.

* إحاطة كل من الصيدلي والمريض بثقافة قانونية؛ لكي يكون الصيدلي على علم بما يترتب على خطئه من مسؤولية قانونية تقع على عاتقه، وتعويض المضرور عما أصابه من ضرر جراء هذا الخطأ.

إشكالية البحث:

يثير البحث في مسؤولية الصيدلي المدنية العديد من الإشكاليات والتساؤلات، يمكن سردها وفقا لما يلي:

من أبرز الاشكاليات التي يثيرها هذا البحث السؤال عن الطبيعة القانونية للمسؤولية

المدنية للصيدلي، فيما إذا كانت مسؤولية عقدية أو مسؤولية تقصيرية، بالإضافة إلى تساءل يطرح، وهو: من المسؤول الحقيقي عن الأضرار التي تلحق المريض؟ وهل التزام الصيدلي هو التزام بتحقيق نتيجة أو ببذل عناية؟

كل هذه التساؤلات سيتم الإجابة عليها في هذا البحث.

أهداف البحث:

يهدف الباحث من خلال إثارة هذا الموضوع إلى تحقيق بعض الأهداف من أبرزها:

- تحديد الطبيعة القانونية للصيدلي.
- تحديد أركان المسؤولية المدنية للصيدلي.

الدراسات السابقة:

بالرجوع إلى المصادر والمراجع القانونية التي تناولت هذا الموضوع، حيث أضافت إلى هذا البحث بعض المعلومات، ومن خلال هذه الدراسة تنتظم الأفكار حول مشكلة هذا البحث والمتمثلة حول الطبيعة القانونية للمسؤولية المدنية للصيدلي، ومَن هو المسؤول الحقيقي حول الأضرار التي تلحق المريض؟

ومن أهم الدراسات السابقة التي تناولت هذا الموضوع: رسالة الماجستير الموسومة بعنوان: المسؤولية المدنية للصيدلي عن أخطائه المهنية، للباحث عبدالله عمر العروسي، كلية الحقوق، جامعة المنصورة 2016م.

سعد سالم عبد الكريم العبسلي، المسؤولية المدنية عن النشاط الطبي الليبي، منشورات جامعة قاريونس.

ومع وجود هذه الدراسات السابقة، فإن البحث يقدم إضافة علمية من حيث سرد أحكام القضاء الليبي والفرنسي، وطرح إشكالية الطبيعة القانونية للمسؤولية المدنية للصيدلي، مع إبراز رأي الباحث في الموضوع.

منهج الدراسة:

اعتمد الباحث في دراسة هذا البحث على المنهج الوصفي التحليلي، باعتبار أنه يتناسب مع موضوع البحث من خلال تحليل النصوص القانونية، وسرد الأحكام القضائية، كما اعتمد

الباحث على المنهج المقارن بين التشريع الليبي والتشريعات الأخرى التي سبقتنا في هذا المضمار.

خطة البحث

من خلال ما تقدم فإننا سنتناول هذا البحث في مطلبين:

نخصص المبحث الأول للطبيعة القانونية للمسؤولية المدنية للصيدلي، ونخصص المبحث الثاني لأركان المسؤولية المدنية للصيدلي.

المبحث الأول
الطبيعة القانونية للمسؤولية المدنية للصيدلي

بالنظر إلى طبيعة المسؤولية المدنية للصيدلي نجد أنّ هناك اختلافا فقهيًّا حول التكييف القانوني لمسؤولية الصيدلي المدنية؛ حيث ظهر رأيان حول هذه الطبيعة:

- **الرأي الأول** : يرى أن مسؤولية الصيدلي المدنية مسؤولية تقصيرية.
- **الرأي الثاني** : يرى أن مسؤولية الصيدلي المدنية مسؤولية عقدية.

وتحديد الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيدلي المدنية تتطلب بحثاً حول ما إذا وجد عقد صحيح بين الصيدلي والمريض؛ فإذا وجد عقد، فإن المسؤولية تكون عقدية، وننتقل لتحديد طبيعة الالتزام الذي لم يتم تنفيذه من قبل الصيدلي، ومن ثَمّ أدى لإحداث الضرر المطلوب تعويضه؛ ذلك أن الالتزام الناشئ عن العقد يختلف عن الالتزام القانوني العام الذي يقضي بعدم الإضرار بالغير إضراراً غير مشروع، والذي تكون المسؤولية فيه تقصيرية، وهذا يؤدي إلى تنوع المسؤولية الملقاة على عاتق الصيدلي.

ونتولى تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين: نتكلم في المطلب الأول عن المسؤولية العقدية، ونخصص المطلب الثاني للمسؤولية التقصيرية، وذلك على النحو الآتي:

المطلب الأول: المسؤولية العقدية للصيدلي:

يعدُّ الخطأ[1] أوّلَ أركان المسؤولية العقدية للصيدلي، وهو عدم تنفيذ الصيدلي لالتزامه، سواءً كان ذلك بصورة عمدية أو نتيجة إهماله أو عن فعله (أي من دون عمد أو إهمال)، بل إن الخطأ العقدي يتحقق ولو كان عدم الالتزام ناشئاً عن سبب أجنبي لا يد له فيه، نحو القوة

القاهرة، إلا أنه في هذه الحالة لا تتحقق المسؤولية نتيجة انقطاع الرابطة السببية – بين الخطأ والضرر –، والتي تمثل ركناً من أركان المسؤولية العقدية[2].

وعلى وفق القواعد العامة فإن التزام الصيدلي إما أن يكون التزاماً بتحقيق نتيجة (obligation de resultat) كالالتزام بتحضير الدواء على وفق النسب المقررة، والالتزام بتسجيل مواعيد الجرعات وكمياتها، فهذه كلها تمثل التزامات بتحقيق نتيجة، ويقع عبء إثبات الخطأ العقدي فيها على المريض أو المستهلك لا الصيدلي، إلا أن هذا القول لا يعني أن الصيدلي ملزم بضمان تحقيق العلاج أو ضمان فاعلية الدواء ما لم يكن سببُ عدم هذه الفاعلية تلفَ الدواء أو سوء حفظه وتخزينه أو انتهاء صلاحيته بعلم الجهة المنتجة أو الموزعة له، حيث ذهبت محكمة التمييز الاتحادية في حكم سابق لها بأنه (اعتبر سبباً أجنبياً عن خطأ الصيدلي حالة إذا ما قامت المؤسسة العامة للأدوية بتسويق أدوية وجدت أنها تالفة...)[3].

أما الالتزام ببذل عناية (obligation de moyen)، فإن الصيدلي في هذه الحالة غير ملزم بتحقيق نتيجة معينة، ولا يطلب منه إلاّ بذل مقدار من العناية؛ لأن المدين لم يلتزم بتحقيقها، ويجب على المريض أن يثبت عدم قيام الصيدلي ببذل الجهد المطلوب[4].

فمعيار العناية اللازمة هو معيار الرجل العادي (214) من القانون المدني.

فالأضرار التي تلحق المريض بسبب الأدوية التي يتعاطاها قد تثير مسؤولية الصيدلي أو المنتج.

والقاعدة أن الصيدلي مدين بالتزام محدد يتمثل في تقديم أو بيع أدوية صالحة وسليمة، وإذا قام ببيع الدواء على وفق الوصفة الطبية، فإنه يعد قد أوفى بالتزامه الناشئ على العقد، وأنه بذل في ذلك العناية التي توجبها مهنته.

أما إذا أخل بما تفترضه هذه المهنة من واجب التبصر والاحتياط في تنفيذ العقد، فهنا تثار مسؤوليته العقدية، ويتعين على المضرور أن يقيم الدليل على ما يدعيه من التقصير الذي ينسبه إليه، وأما في غير هذا النطاق فالمسؤولية تكون تقصيرية[5].

فالصيادلة تقوم مسؤوليتهم في مواجهة مستخدمي الدواء، وذلك عن أخطائهم المهنية، سواءً نتيجة إعطاء أدوية ليست هي المطلوبة من جانب العميل، أو نتيجة عدم الدقة أو الخطأ أثناء تحضير الأدوية التي تحتاج لذلك[6].

المطلب الثاني: المسؤولية التقصيرية للصيدلي:

لمّا كان الخطأ في المسؤولية التقصيرية يتمثل بالإخلال بالتزام قانوني مع إدراك ذلك، فهو في معظم الحالات التزام ببذل عناية في سلوكه باليقظة والتبصر؛ لكي لا يضر بالغير، فإذا انحرف عن هذا السلوك الواجب وكانت له القدرة على التمييز، بحيث يدرك أنه قد انحرف في سلوكه، فهذا الانحراف خطأ يستوجب مسؤوليته التقصيرية، ويتكون هذا الخطأ من ركنين هما:

- **الركن المادي:** ويتمثل بالتعدي أو الانحراف.
- **الركن المعنوي:** ويتمثل بالإدراك أو التمييز[7].

ومن أمثلة الخطأ الذي يرتكبه الصيدلي: قيامه بصرف مضادات حيوية شديدة التركيز من دون وصفة طبية، أو يقوم بتغيير كميات المواد الواردة في الوصفة، أو يستبدل بإحداها مادة غير واردة في دساتير الأدوية، أو صنف بآخر، فارتكاب مثل هذه الأفعال يعد خطأ يستحق التعويض أساسه المسؤولية التقصيرية إذا نتج عن ذلك ضررٌ أصاب الشخص الذي اشترى الدواء؛ لكونه خالف التزاماته التي حددها القانون[8].

وفي ضوء ما تقدمت به، أذكر في هذا المقام بأنه على الرغم من أن القواعد العامة للمسؤولية المدينة التي جاءت بها تشريعات الدول المقارنة استقرت على التمييز بين المسؤوليتين العقدية والتقصيرية، من حيث شروطها وإثباتها لاستحقاق التعويض كجزء للمسؤولية، كما إن آراء الفقه والقضاء، وإن كانت قد استقرت على تطبيق أحكام المسؤولية العقدية في المجالات الطبية[9]، ودرجت على تطبيقها على الصيادلة وغيرهم من ذوي المهن الحرة[10].

ذلك بأن التزام الصيدلي تجاه المريض –وهو يقوم بصرف الوصفة الطبية المحررة من طبيب مجاز– إنما هو التزام عقدي بتحقيق نتيجة، وليس التزامًا بوسيلة، مستندين في هذا على أساس أن الصيدلي يلتزم نحو زبونه بالتزام محدد، وهو أن يقدم له الدواء نفسه الذي حدده الطبيب في الوصفة، وبالنسب المحددة من قبل الطبيب في حال كون الدواء يحتاج إلى عملية تركيب من مواد دوائية عدة.

لكننا قد لا نتفق مع هذا الاتجاه في الغالب لأسباب:

- **السبب الأول:** لأنه يستلزم وجود عقد يربط الصيدلي مع المريض أو مستهلك الدواء،

يكون مستوفياً بالضرورة لأركان هذا العقد؛ لكون هذا الأخير يتم عبر توافق إرادتين أو أكثر على إحداث أثر قانوني، سواء أكان هذا الأثر هو إنشاء التزام أو نقله أو تعديله أو إنهائه[11]، فإذا استجمعت المسؤولية العقدية أركانها ترتب عليها إلزام المدين بتعويض لمصلحة الدائن، وتتميز بحرية الأطراف المتعاقدة في تعديل أحكامها بالتشديد أو التخفيف أو بإعفاء المدين منها مطلقاً[12].

- **السبب الثاني**: إن الأخذ بهذا الاتجاه يجعل نطاق المسؤولية محدوداً وضيقاً ومقتصراً على حالة معينة، مع أنّ ما يصرفه الصيدلي من أدوية ومستحضرات صيدلانية لا يتم كله بموجب الوصفات الطبية لوحدها، لا سيما أن هناك عدداً من المستحضرات التي يجوز له صرفها دون حاجة إلى وصفة طبية.

كما أن التزامات الصيدلي بعدم تغيير كميات المواد الواردة في الوصفة الطبية، أو استبدالها بمادة غير دستورية أو صنف بآخر، أو تبديل مستحضراً خاصاً بآخر، هو ليس من قبيل الالتزامات التي افترضها العقد المبرم بين الصيدلي والمريض فحسب، بل هو من الواجبات والالتزامات القانونية التي تضمنتها نصوص قانون المهنة، إلى جانب واجبات أخرى منها:

– الالتزام بعدم غش أو تقليد أحد الأدوية أو المستحضرات الطبية أو المواد الكيماوية أو بيع المغشوش منها أو المقلد.

– بيع أو عرض أحد الأدوية أو المستحضرات الطبية أو المواد الكيماوية أو النباتات الطبية الفاسدة أو التالفة، ومخالفتها تثير مسؤوليته الجنائية والمدنية؛ استناداً إلى نصوص التشريعات المنظمة لمهنة الصيدلة في ليبيا والدول المقارنة.

ومن ثَم، فإنني أرى تغليب المسؤولية التقصيرية على نشاط الصيدلي بما ينسجم مع طبيعة عمله وصلته بحياة الناس، بما يضمن حقهم في الحصول على تعويض بسبب الأضرار الناجمة عن سوء الممارسة المهنية، فالتعويض في المسؤولية التقصيرية أبعد مدى، وأوسع نطاقاً منه في المسؤولية العقدية، ففي الأولى يلتزم المدين بتعويض الضرر المباشر، سواء أكان متوقعاً (pervisible) أو غير متوقع (impervisible)، في حين لا يشمل التعويض في المسؤولية العقدية سوى الضرر المتوقع عادة وقت إبرام العقد[13].

والسؤال الذي يطرح هنا: في حال أن الصيدلي أخطأ في قراءة الوصفة الطبية لسبب أو لآخر، كأن تكون غير واضحة أو غير مفهومة، وقام بالاجتهاد الشخصي والتخمين بماهية الدواء الموصوف، وتسبب هذا الدواء بضرر للمريض؛ لكونه يتعارض مع مرضه، فهل يكون للمريض الرجوع على الصيدلي بالتعويض على أساس عقد بيع تم بينه وبين الصيدلي أم على أساس تقصير الأخير ومخالفته للقوانين؛ لقيامه بصرف وصفة طبية غير مفهومة مع أن قواعد ممارسة المهنة تلزمه بالامتناع عن ذلك؟[14].

ولا يجوز للصيدلي أن يتفق مع المريض على الإعفاء من المسؤولية، كما هو الحال في المسؤولية العقدية في حال وقوع الضرر، كأن ينفي مسؤوليته إذا كان الدواء الذي يروم الحصول عليه يحتوي على مادة مخدرة أو سامة لا يجوز تناولها من دون وصفة طبية، ومن ثّمّ فإن إصابته بأية أضرار جانبية هي ليست من مسؤوليته، والإخلال بهذا النص القانوني يثير مسؤوليته التقصيرية؛ لأن قانون مزاولة مهنة الصيدلة يحظر على الصيدلي صرف الأدوية التي تحتوي على المواد المخدرة أو السامة من دون وصفة طبية.

وذهبت محكمة السين الفرنسية في حكمها الصادر سنة 1955م إلى اعتبار مسؤولية الصيدلي مسؤولية تقصيرية على أساس أن خطأ الصيدلي في تحضير المستحضر الصيدلي الذي تناوله المريض، فتسبب له بأضرار فادحة بأنه خطأ شبه تقصيري، وقد تمثل خطأ الصيدلي في الدعوى في وصف كميات أكبر من الجرعات المحددة وفق الأصول العلمية المرعية.

في الوقت الذي ذهب فيه القضاء الفرنسي إلى أن قيام صيدلي ببيع دواء غير الدواء المدوّن في الوصفة الطبية يجعله مسؤولاً مسؤوليةً مدنيةً عقديةً، سواء أكان ذلك؛ لعدم تحرز الصيدلي، كما في حكم محكمة كليرموفيران في 18 أكتوبر 1950م، وتتلخص وقائع حكم المحكمة في أن أحد الصيادلة باع دواء اسمه "slutehypertonique" بدلاً من الدواء المدون في الوصفة الطبية وهو "solute isotonique"، وقد نشأ عن ذلك زيادة آلام المريض، وتدهور حالته الصحية، فقررت المحكمة بأن مسؤولية الصيدلي ينبغي النظر إليها في دائرة العقد الذي يرتبط به الصيدلي مع العميل[15].

ومن خلال النظر والتمعّن في آراء الفقهاء نخلص إلى أن مسؤولية الصيدلي هي مسؤولية مختلطة بين العقدية والتقصيرية، فيتم التكييف على حسب التصرف، فإذا وجد عقد، فنذهب إلى المسؤولية العقدية، وإذا لم يوجد عقد ذهبنا إلى المسؤولية التقصيرية، وإن كانت المسؤولية التقصيرية أعم وأشمل وأضمن لحق المضرور.

المبحث الثاني

أركان المسؤولية المدنية للصيدلي

تقوم المسؤولية المدنية في مواجهة الصيدلي كلما وقع خطأ أو إخلال بالتزام عقدي نتج عنه ضررٌ لحق بالمريض، وعلى ذلك فيمكن إيجاز أركان المسؤولية المدنية بشكل عام، ومسؤولية الصيدلي بشكل خاص في خطأ يقع من الصيدلي، يتبعه ضرر يقع على المرض، مع ارتباط بين الخطأ والضرر بعلاقة سببية، بحيث يكون الأول سبباً في حدوث الثاني، وسوف أتحدث عن تلك الأركان بشيء من التفصيل على النحو الآتي:

المطلب الأول: وقوع خطأ من جانب الصيدلي يلحق ضررا بالمريض:

أولا: وقوع خطأ من جانب الصيدلي:

يعتبر الخطأ أهم ركن من أركان قيام المسؤولية المدنية، فبدون وجود خطأ وقع من قبل الصيدلي لا يمكن مساءلته مدنياً، وقد عُرِّفَ الخطأ الطبي بأنه: "خطأ يرتكبه شخص يتمتع بصفة طبيب، خلال أو بمناسبة ممارسته للأعمال الطبية"[16].

حيث إن أغلب التشريعات لم تعط تعريفاً للخطأ الطبي، باستثناء القلة منها، حيث عرف المشرع الليبي الخطأ الطبي في نص المادة 33 من القانون رقم 17 لسنة 1986م المتعلق بالمسؤولية الطبية بأنه: "تترتب المسؤولية الطبية عن كل خطأ مهني ناشئ عن ممارسة نشاط طبي يسبب ضرراً للغير، ويعتبر خطأ مهنياً كل إخلال بالتزام تفرضه التشريعات النافذة أو الأصول العلمية المستقرة للمهنة، كل ذلك مع مراعاة الظروف المحيطة والإمكانيات المتاحة، ويعد نشوء الضرر قرينة على ارتكاب الخطأ أو الإخلال بالالتزام"[17].

في حين حدد مفهومه القضاء الليبي بقوله: "إن عناصر الخطأ التي توجب المسؤولية الطبية في حق التابعين للمدعي عليهما قد توافرت، والمتمثلة في عدم اتخاذ الطبيب الذي أجرى

العملية ومساعديه الحيطة والحذر اللازمين، وعدم مراعاة الأصول العلمية المستقرة في مهنة الطب من حرص ودراية"[18].

أما القضاء المصري فقد عرف الخطأ الطبي بقوله: "كل تقصير في مسلكه الطبي لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني، وُجِد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول"[19].

أما بالنسبة للقضاء الفرنسي فقد حاول تعريف الخطأ من خلال ربطه بالإهمال والانحراف عن سلوك الرجل الحريص، فقد جاء في أحد أحكامه: "إن عدم اتخاذ الطبيب للاحتياطات اللازمة، وعدم إظهار يقظة الرجل الحريص على أداء الواجب يعتبر إهمالاً منه، وخطأ أكيداً موجباً للمسؤولية[20].

وبناءً على التعريفات السابقة يمكن استخلاص تعريف للخطأ الصيدلي بأنه: "كل تقصير في مسلك الصيدلي، بحيث لا يقع من صيدليٍّ يقِظٍ وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالصيدلي المسؤول"[21].

وبالتالي فإن كل خطأ يقع من الصيدلي، سواء كان ناتجاً عن مخالفته لالتزام يحتويه العقد بينه وبين المريض، أو كان مصدره القانون، فيسأل عنه مدنياً، وبمعنى آخر لا يشترط لمساءلة الصيدلي أن يكون مصدر التزامه عقدي، بل يسأل عن فعله الضار حتى لو لم يكن منصوصًا عليه في العقد؛ إعمالاً لأحكام المسؤولية التقصيرية، وهو ما عناه المشرع الليبي كما هو واضح في نص المادة 33 من القانون رقم 17 لسنة 1986م سالفة الذكر؛ إذ ذكر في مقدمتها جملة: (تترتب المسؤولية الطبية عن كل خطأ مهني ناشئ عن ممارسة نشاط طبي يسبّب ضررًا للغير)، وهو بالتالي لم يفرّق بين الخطأ التقصيري والخطأ العقدي في تقرير المسؤولية المدنية بشكل عام.

والخطأ الذي يقع من الصيدلي له صور كثيرة منها: تسليمه لدواء غير صالح للاستعمال، أو إعطاء للمريض دواء انتهت صلاحية استخدامه، أو عدم تجهيز تركيب الدواء بالشكل المتفق عليه علمياً وبحسب الجرعات المقررة من الطبيب، وغيرها من الأخطاء الأخرى.

ثانياً: أن يلحق بالمريض ضرر:

لا تقوم المسؤولية المدنية –سواء مسؤولية عقدية أو مسؤولية تقصيرية– في مواجهة الصيدلي بمجرد وقوع خطأ منه، بل يجب أن يترتب على هذا الخطأ إلحاقُ ضررٍ بالمريض، ويعرف الضرر بوجه عام بأنه: الأذى الذي يصيب المضرور في حق من حقوقه، أو المساس بمصلحة مشروعة له، سواء كان ذلك الحق أو تلك المصلحة ذات قيمة مالية أو لم تكن[22].

ولا يتوقف الضرر المقصود على الضرر المادي فقط، بل يشمل الضرر المادي والضرر المعنوي، فكل ضرر يصيب الشخص في أملاكه، أو أمواله، أو جسده، أو عرضه، أو حتى في عاطفته يقيم المسؤولية المدنية، إلاّ أنه يبقى على المضرور إثبات وجود هذا الضرر، وتحديد مصدره.

وحتى يمكننا القول إن هذا ضرر قد لحق بالمريض يجب أن يتوافر شرطان أساسيان هما:

1– أن يحدث إخلال بمصلحة مشروعة ومعتبرة، ويتمثل ذلك فيما يلحق بالمريض من أذى نتيجة خطأ الصيدلي، كأن يترتب على ذلك الخطأ وفاة المريض، أو تعطل أحد أعضائه، أو ذهاب منفعته.

2– أن يكون الضرر قد وقع بالفعل أو أن مسألة وقوعه في المستقبل حتمية، أما إذا كان الضرر احتمالياً وغير مجزوم بوقوعه حالاً أو مستقبلاً، فلا تقوم المسؤولية المدنية في مواجهة الصيدلي إلاّ من وقت وقوع الضرر فعلاً؛ تطبيقاً للأحكام العامة للمسؤولية المدنية.

والضرر المحتمل: هو ضرر لم يقع ولا يوجد ما يؤكد أنه سيقع، فالأمر في شأنه متردد بين احتمال الوقوع وعدمه[23].

وهذا النوع من الضرر –وفقاً لما ذهب إليه الفقه[24]– لا يوجب التعويض، فهو افتراضٌ لم يتحول بعد إلى يقين، والأحكام لا يمكن أن تبنى على افتراض، وإنما يجب الانتظار حتى يتحول إلى يقين.

وأيده في ذلك القضاء في العديد من أحكامه –سواء في مصر[25] أو ليبيا[26]– حيث حكم بعدم كفاية الضرر الاحتمالي للحكم بالتعويض، ومن أمثلة الضرر الاحتمالي: إصابة الجنين بتشوهات خلقية إذا تعاطت الزوجة الحامل أحد مستحضرات الصيدلية، فمثل هذا الضرر

يعتبر احتمالياً لحين تحققه، ويجب الانتظار حتى يقع هذا الضرر الاحتمالي، ويتحول إلى يقين، فالتعويض لا يكون إلا عما يتحقق وقوعه من ضرر[27].

المطلب الثاني: توافر علاقة السببية بين الخطأ والضرر:

لرابطة السببية أهمية كبرى في مجال المسؤولية المدنية[28]، فهي كركن لها كيانها المنفصل عن ركني الخطأ والضرر، يحدد من خلالها الفعل الذي نشأ عنه الضرر[29]، وبالتالي يجب لقيام المسؤولية؛ وفقاً للقواعد العامة أن تتوافر الرابطة السببية بين الخطأ والضرر، وذلك بأن يكون الضرر هو النتيجة الطبيعية أو المباشرة للخطأ[30].

وإن تقرير رابطة السببية في المجال الطبي عامة، وفي المجال الصيدلي خاصة من الأمور الشائكة والصعبة، وذلك بسبب كون موضوع النشاط الصيدلاني مرتبطًا بكيان الإنسان الجسدي، وهو من الأشياء معقدة التركيب التي يصعب في كثير من الحالات تباينها، مما يجعل إثبات رابطة السببية في المواد الصيدلية أمرًا غير سهل، فقد يكون مردّ الضرر عوامل بعيدة أو خفية تسببها طبيعة تركيب جسم الإنسان[31].

ولقد أفصح المشرع الليبي –وكذلك المصري– عن أهمية رابطة السببية، وذلك بالنص عليها ضمناً باعتبارها أحد العناصر التي تقوم عليها المسؤولية؛ إذ نجد المادة 166 من القانون المدني الليبي، والتي تقابلها المادة 163 من القانون المدني المصري تنص على أن "كل خطأ سبب ضرراً للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض".

كما أن المشرع الليبي لم يكتف لاستظهار علاقة السببية، كأحد الأركان بالنص عليها في المادة 166 سالفة الذكر، بل نراه يأتي بنص ضمنه قانون المسؤولية الطبية يبين من خلاله أركان المسؤولية الطبية الثلاثة، ومن بينها رابطة السببية، حيث تنص المادة 23 على الآتي: "تترتب المسؤولية الطبية على كل خطأ ناشئ عن ممارسة نشاط طبي يسبب ضررًا للغير...".

فهذه النصوص وغيرها من النصوص الأخرى تشير بصورة مؤكدة إلى ضرورة وجود رابطة السببية، بحيث يكون الضرر ناجماً عن الخطأ، وإلاّ انتفت هذه الرابطة، وانتفت تبعًا لذلك المسؤولية المدنية، ولا يكون هناك مجال للحكم بالتعويض عن الضرر[32].

الخاتمة

في خاتمة هذا البحث توصلتُ إلى مجموعة من النتائج والتوصيات على النحو الاتي:

أولا: النتائج:

1- إن طبيعة المسؤولية المدنية للصيدلي: هي طبيعة مختلطة بين المسؤولية العقدية والتقصيرية.

2- لا يجوز للصيدلي أن يتفق مع المريض على الإعفاء من المسؤولية عن الأخطاء التي يرتكبها.

3- إن الضرر المحتمل هو ضرر لم يقع، ولا يوجب التعويض، فهو افتراض لم يتحول إلى يقين.

4- أساس المسؤولية المدنية للصيدلي: هو وقوع خطأ نتج عنه ضرر لحق بالمريض.

ثانيا: التوصيات:

1- نوصي المشرع الليبي بإنشاء دوائر مختصة للفصل في المنازعات الطبية؛ نظرا لما يجده المريض من صعوبة وارهاق في إثبات خطأ الصيدلي.

2- نوصي المشرع الليبي بفرض العمل بالوصفة الطبية الالكترونية؛ ليكون الخطُّ واضحًا بالنسبة للصيدلي والمريض، وذلك لمعالجة الأخطاء التي يقع فيها كثير من الصيادلة بسبب عدم وضوح الخط.

الهوامش

(1) الخطأ العقدي: هو عدم تنفيذ المدين الالتزام الناشئ عن العقد. عبدالرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، ج1، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2003، ص536.

(2) رضا عبدالحليم عبدالمجيد، المسؤولية القانونية عن إنتاج وتداول الأدوية والمستحضرات الصيدلية، ط1، دار النهضة العربية، القاهرة، 2005، ص81.

(3) حكم محكمة التمييز الاتحادية (محكمة تمييز العراق سابقاً) في الدعوى رقم 2070 مدنية ثالثة منقول والصادر بتاريخ (1988/11/28). منشور على الموقع الإلكتروني لمجلس القضاء الأعلى العراقي، تم الدخول في يوم 2023/5/5، الساعة 3:00 مساءً https://www.sjc.iq/indexqanoun-ar.php

(4) محمد على البدوي الأزهري، النظرية العامة للالتزام، الجزء الأول مصادر الالتزام، ط الرابعة 2003، ص17.

(5) عبدالحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات (المدنية والجنائية والتأديبية)، ط2، منشأة المعارف الإسكندرية، 2000، ص119.

(6) شحاتة غريب شلقامي، خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الدواء، دار الجامعة الجديدة، الأزارطية، 2008، ص35.

(7) أسماء عيسى سعد أبوسرور، ركن الخطأ في المسؤولية التقصيرية (دراسة مقارنة بين القانون المدني المصري والقانون المدني الأردني)، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس– فلسطين، 2006، ص66–90.

وأكدت محكمة الاستئناف الأردنية مبدأً قانونياً رقم (380) لسنة 1988 بأنه يستفاد من المادة (256) من القانون المدني التي تنص على أن كل أضرار بالغير يلزم فاعله –ولو عن غير مميز– بضمان الضرر، وأن للمسؤولية التقصيرية ثلاثة أركان هي: الخطأ، والضرر، وعلاقة السببية ما بين الخطأ الضرر، وحيث إن الالتزام القانوني الذي يعتبر الإخلال به في المسؤولية التقصيرية هو دائماً التزام ببذل عناية، وهو أن يصطنع الشخص في سلوكه اليقظة والتبصر حتى لا يضر بالغير، فإذا انحرف عن هذا السلوك الواجب، وكان من القدرة على التمييز بحيث يدرك أنه انحرف كان هذا الانحراف خطأ يستوجب المسؤولية التقصيرية...) منشور على الموقع الإلكتروني لقاعدة التشريعات الأردنية:

http://www.lob.gov.jo/ui/laws/principlesarticle-descr.jsp?no=43year=1976& article -no=256&article-nos=0.

تم الدخول في يوم 2023/5/5 الساعة 9:00 صباحاً.

(8) J. Coelho, La responsabilite due fait des medicaments au regard de la loi 19 mai 1998 relative al' indemnisation des dommages causes par les produits de'fectueux, art. P56.

(9) عبدالحميد الشواربي، المرجع السابق، ص71–72.

(10) خالد عبدالفتاح محمد، المسؤولية المدنية، دار الكتب القانونية، مصر، 2009، ص289–291.

(11) محيي الدين إسماعيل علم الدين، نظرية العقد، ج1، دار النهضة العربية، القاهرة، دون ذكر سنة الطبع، ص71.

(12) أحمد محمود سعد، مصادر الالتزام في القانونين المدنيين المصري واليمني، ج1، دار النهضة العربية، القاهرة، 1990، ص740-745.

(13) عبدالرزاق السنهوري، المرجع السابق، ص619.

(14) David Reissner, Responsible Pharmacist, who carries the can, article was published in pharmacy magazine, June, 2009, P2-4.

(15) "Attendu que la responsabilite civile des pharmaciens laquelle est d'ordre contractuel, est engagee lorsqu'ils livrent un medicament different de celui qui est prescrit par l'ordonnance medicale qu'il sont charge's d'exe'cuter... que les fautes qu'ils commettent doivent etre appre'cie'es en fenant compte des obligations particulier de vigilance que impose l'exercice de leur profession; que specialement un pharmacien comment une faut grave, lorsqu' il ne s'assure pas que le medicament qu'il de'livre est strictement conforme a celui qui ete Prescrit". Tri. Civ. Clermont-ferrand 18 oct., 1950. Cit par Michele Harichaux-Rumu, responsabilite du pharmacien, op. cit, P10.

(16) محسن عبدالحميد البيه، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية في ظل القواعد القانونية التقليدية، مكتبة الجلاء، المنصورة، 1993، ص12.

(17) القانون رقم 17 الصادر في 1986/11/24 المتعلق بالمسؤولية الطبية، نشر هذا القانون بالجريدة الرسمية العدد رقم 28 لسنة 34 بتاريخ 1986/12/31.

(18) الحكم الصادر في القضية رقم 1986/198 عن محكمة استئناف بنغازي، الدائرة المدنية الثانية، بتاريخ 1986/12/16.

(19) نقض مدني مصري، الصادر في 1979/6/26، مجموعة أحكام المكتب الفني، س30، طعن رقم 11 لسنة 35ق، ص1075؛ نقض مدني مصري، الصادر في 1971/12/31، مجموعة أحكام المكتب الفني، س22، طعن رقم 464 سنة 36ق، ص1063.

(20) C.A Paris: 12-5-1920, Dalloz, 1921, H-39.
C.A Paris: 25-3-1930, Gaz. Pal, 1930, I-871.

(21) عبدالله عمر عبدالله العروسي، المسؤولية المدنية للصيدلي عن أخطائه المهنية، رسالة ماجستير، جامعة المنصورة، مصر، 2016، ص49.

(22) سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني، الالتزامات، المجلد الأول، نظرية العقد والإرادة المنفردة، الطبعة الرابعة، 1987، ص553.

(23) حسين عامر؛ عبد الرحيم عامر، المسؤولية المدنية التقصيرية والعقدية، ط2، دار المعارف، 1979م، ص336.

(24) عبد الرزاق السنهوري، المرجع السابق، ص978.

(25) نقض مدني مصري، بتاريخ 1965/5/13، مجموعة المكتب الفني، س16، ع2، ق93، طعن رقم 25 لسنة 29 قضائية، ص570؛ نقض مدني مصري، بتاريخ 1976/3/15، مجموعة المكتب الفني، س27، ع1، ص646، طعن رقم 362، لسنة 42، ث129.

(26) طعن مدني ليبي، بتاريخ 2006/1/16، مجموعة أحكام المحكمة العليا، الجزء الأول، طعن رقم 561 لسنة 49 قضائية، ص218؛ طعن مدني ليبي، مجموعة أحكام المحكمة العليا، الجزء الأول، طعن رقم 585 لسنة 49 قضائية، ص268.

(27) حسين عامر؛ وعبدالرحيم عامر، المرجع السابق، ص336.

(28) عبدالرشيد مأمون، علاقة السببية في المسؤولية المدنية، دار النهضة العربية، القاهرة، بدون ذكر سنة النشر، ص3.

(29) حسين عامر؛ عبدالرحيم عامر، المرجع السابق، ص353.

(30) عبدالرزاق السنهوري، المرجع السابق، ص990.

(31) سعد سالم عبدالكريم العسبلي، المسؤولية المدنية عن النشاط الطبي الليبي، منشورات جامعة قاريونس، بنغازي، 1994، ص257.

(32) عبدالله عمر عبدالله العروسي، المرجع السابق، ص74.

قائمة المصادر والمراجع

أولا: المراجع الفقهية العامة:

1-أحمد محمود سعد، مصادر الالتزام في القانونين المدنيين المصري واليمني، الجزء الأول، دار النهضة العربية، القاهرة، 1990م

2-حسين عامر عبدالرحيم عامر، المسؤولية المدنية التقصيرية والعقدية، الطبعة الثانية، دار المعارف، 1979م

3-خالد عبدالفتاح محمد، المسؤولية المدنية، دار الكتب القانونية، مصر، 2009م

4-سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني الالتزامات، المجلد الأول، نظرية العقد الإرادة المنفردة، الطبعة الرابعة، 1987م.

5-عبدالرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء الأول، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2003م.

6-عبد الرشيد مأمون، علاقة السببية في المسؤولية المدنية، دار النهضة العربية، القاهرة، بدون سنة نشر.

7-محمد على البدوي الازهري النظرية العامة للالتزام، الجزء الأول، مصادر الالتزام، الطبعة الرابعة، 2003م.

8-محيي الدين إسماعيل علم الدين، نظرية العقد، الجزء الأول، دار النهضة العربية، القاهرة، بدون سنة نشر.

ثانيا: المراجع الفقهية الخاصة:

1-سعد سالم عبدالكريم العبسلي، المسؤولية المدنية عن النشاط الطبي، منشورات جامعة قاريونس، بنغازي .

2-شحاته غريب شلقامي، خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الدواء، دار الجامعة الجديدة الأزراطية، 2008م.

3-محسن عبدالحميد البيه، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب الموجب للمسؤولية المدنية في ظل القواعد القانونية التقليدية، مكتبة الجلاء، المنصورة، 1993م.

4-رضا عبد الحليم عبدالمجيد، المسؤولية القانونية عن إنتاج وتداول الأدوية والمستحضرات الصيدلية، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة، 2005م.

5-عبدالحميد الشورابي، مسؤولية الاطباء والصيادلة والمستشفيات (المدنية والجنائية والتأديبية) الطبعة الثانية، منشأة المعارف، الاسكندرية 2000م.

ثالثا: الرسائل العلمية:

1-أسماء عيسي سعد أبو سرور، ركن الخطأ في المسؤولية التقصيرية(دراسة مقارنة بين القانون المدني المصري والقانون المدني الأردني) رسالة ماجستير كلية الدارسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، 2006م.

2-عبدالله عمر عبدالله العروسي، المسؤولية المدنية للصيدلي عن أخطائه المهنية، رسالة ماجستير، جامعة المنصورة، مصر، 2016م.