

المسؤولية المدنية الناشئة عن مضاعفات الدواء في القانون الأردني  
(دراسة مقارنة)

إعداد

روان يحيى حسن محمد

إشراف

الدكتور مأمون احمد الحنيطي

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في القانون

الخاص

جامعة الشرق الأوسط

كانون الثاني، 2025



**Civil liability Arising from Drug complication in  
Jordanian law (A comparative study)**

**Prepared by  
Rawan Yahya Hasan Mohammad**

**Supervised by  
Dr. Ma'moun Al-Hunaity**

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirement  
for the master's degree in Private Law  
at Middle East University**

**January 2025**

## قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة والموسومة بـ: " المسؤولية المدنية الناشئة عن مضاعفات الدواء في القانون

الأردني (دراسة مقارنة)".

للباحثة: روان يحيى حسن محمد

وأجيزت بتاريخ: 2025 / 01 / 13.

### أعضاء لجنة المناقشة

الاسم	الصفة	جهة العمل	التوقيع
د. مأمون احمد الحنيطي	مشرفاً	جامعة الشرق الأوسط	
د. ياسين احمد القضاة	عضواً من داخل الجامعة ورئيساً	جامعة الشرق الأوسط	
د. مصطفى موسى العجارمة	عضواً من داخل الجامعة	جامعة الشرق الأوسط	
أ.د. يوسف احمد مفلح	عضواً من خارج الجامعة	جامعة الزرقاء	

## التفويض

انا روان يحيى حسن محمد، افوض جامعة الشرق الأوسط بتزويد نسخ من رسالتي ورقياً و إلكترونياً  
كلياً، او جزئياً للمكتبات، او المنظمات، او الهيئات والمؤسسات المعنية بالأبحاث والدراسات العلمية  
عند طلبها.

الاسم: روان يحيى حسن محمد

التاريخ: 2025/01/13

التوقيع: 

## الشكر والتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي انعم علي بنعمته و بتوفيقه تسهل الصعاب وتحقق الإنجازات، احمد الله على عونه الذي مكنني من الوصول الى هذا الإنجاز العلمي.

أتوجه بخالص الشكر والتقدير الى استاذي المشرف الدكتور مأمون الحنيطي الذي كان له الدور الأكبر في توجيهي وارشادي طوال فترة الرسالة، ودعمه المستمر وصبره طول هذه الفترة، فله مني خالص الشكر والتقدير.

أتقدم بخالص الشكر الى لجنة المناقشة، لتفضلهم بمناقشة هذه الرسالة وتقديم ملاحظاتهم وتوصياتهم التي سوف يكون لها أثر في اخراج هذه الرسالة بشكل مميز.

أتوجه بخالص الشكر الى أعضاء الهيئة التدريسية في كلية الحقوق.

أتقدم بكامل الشكر لجامعتي العريقة جامعة الشرق الأوسط التي وفرت لي بيئة تعليمية غنية بالموارد والدعم اللازم لتحقيق هذا العمل.

خالص الشكر الى كل شخص كان داعماً لي في مسيرتي الدراسية عائلتي واصدقائي وزملائي فقد كان لدعمهم الفضل في انجاز هذه الرسالة.

اسأل الله العلي العظيم ان يجعل هذا العمل نافعاً مثمراً.

## الاهداء

الى من غرسا في قلبي قيم الصبر والإصرار، وكانا لي سنداً ودعماً في خطوات حياتي ....

الى والدي العزيز، الذي علمني معنى الكفاح وأمدني بحكمته ورعايته.

الى والدتي الغالية، صاحبة القلب الكبير التي كانت دعواتها النور الذي اضاء طريقي.

الى اخواتي العزيزات اللاتي كنّ مصدر المحبة والدعم واعطينني القوة للاستمرار والتميز.

الى كل شخص دعمني وسانندي لإنجاز هذا العمل.

## قائمة المحتويات

الموضوع	الصفحة
العنوان.....	أ
قرار لجنة المناقشة.....	ب
التفويض.....	ج
الشكر والتقدير.....	د
الاهداء.....	هـ
قائمة المحتويات.....	و
الملخص باللغة العربية.....	ي
الملخص باللغة الإنجليزية.....	ك
الفصل الأول: خلفية الدراسة وأهميتها.....	1
أولاً: المقدمة.....	1
ثانياً: مشكلة الدراسة.....	2
ثالثاً: أهداف الدراسة.....	3
رابعاً: أسئلة الدراسة.....	3
خامساً: أهمية الدراسة.....	3
سادساً: مصطلحات الدراسة.....	4

5	سابعاً: حدود الدراسة.....
5	ثامناً: محددات الدراسة.....
5	تاسعاً: الإطار النظري.....
6	عاشراً: الدراسات السابقة ذات الصلة.....
7	الحادي عشر: منهجية الدراسة.....
9	الفصل الثاني ماهية مضاعفات الدواء.....
10	المبحث الأول: مفهوم مضاعفات الدواء.....
10	المطلب الأول: تعريف الدواء.....
13	المطلب الثاني: تعريف المضاعفات.....
18	المبحث الثاني الضوابط القانونية لضمان سلامة الادوية وحمايتها.....
19	المطلب الأول: الالتزامات المتعلقة بضمان سلامة الادوية.....
38	المطلب الثاني: الأطراف المعنية بضمان سلامة الادوية.....
49	الفصل الثالث الاساس القانوني للمسؤولية المدنية الناشئة عن مضاعفات الدواء واحكامها واثارها...49
50	المبحث الأول انواع المسؤولية المدنية الناشئة عن مضاعفات الدواء.....
50	المطلب الأول: المسؤولية العقدية الناشئة عن مضاعفات الدواء.....
67	المطلب الثاني: المسؤولية عن الفعل الضار الناشئة عن مضاعفات الدواء.....
85	المبحث الثاني اثار المسؤولية المدنية الناشئة عن مضاعفات الدواء.....
85	المطلب الأول: دعوى المسؤولية عن مضاعفات الدواء.....

94.....	المطلب الثاني: تعويض المضرور عن مضاعفات الدواء.....
102.....	الفصل الرابع الخاتمة والنتائج والتوصيات.....
102.....	أولاً: الخاتمة.....
102.....	ثانياً: النتائج.....
104.....	ثالثاً: التوصيات.....
106.....	المصادر والمراجع.....

# المسؤولية المدنية الناشئة عن مضاعفات الدواء في القانون الأردني

## (دراسة مقارنة)

اعداد الطالبة: روان يحيى محمد

اشراف الدكتور: مأمون الحنيطي

### الملخص

يؤدي الدواء وظائف متعددة مثل العلاج من الامراض، الوقائية، وتشخيصها، لكن قد تنتج عنه مضاعفات تلحق ضرر بالمريض بسبب خطأ أو إهمال من المسؤولين وهم منتج الادوية، الصيدلي، او الطبيب، تهدف الدراسة إلى بيان مدى كفاية التشريعات الأردنية في ضمان الأضرار الناشئة عن مضاعفات الأدوية، ام هناك حاجة إلى نصوص قانونية خاصة لمعالجة هذه المسؤولية.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي لوصف الحالة القانونية، والمنهج التحليلي لتحليل القواعد القانونية والقرارات القضائية، بالإضافة إلى المنهج المقارن للمقارنة بين القواعد القانونية في التشريع المقارن.

قد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج رئيسية، أبرزها: إمكانية رجوع المريض على منتج الأدوية استناداً إلى المسؤولية عن الفعل الضار وليس المسؤولية العقدية، وذلك بسبب مبدأ نسبية آثار العقد والذي تنحصر آثاره بين المتعاقدين. أما بالنسبة للطبيب والصيدلي، فيمكن الرجوع عليهما استناداً إلى المسؤولية العقدية بسبب العلاقة التعاقدية بينهما وبين المريض، إلا أنه في حال غياب هذه العلاقة، يمكن الرجوع عليهما استناداً إلى المسؤولية عن الفعل الضار.

كما توصلت دراستنا الى عدد من التوصيات أهمها: بضرورة تدخل المشرع الأردني لإصدار نصوص قانونية خاصة تنظم المسؤولية المدنية الناشئة عن مضاعفات الدواء، وذلك لضمان حماية أفضل لحقوق المرضى وتحديد المسؤوليات بشكل أدق.

الكلمات المفتاحية: المسؤولية المدنية، مضاعفات، الدواء، الضمان.

**Civil Liability Arising from Drug Complications in  
Jordanian Law (A comparative study)  
Prepared by: Rawan Yahya Mohammad  
Supervised by: Dr. Mamoon Al-Hunaity**

**Abstract**

The medication serves multiple functions such as treating diseases, prevention, and diagnosis. However, it may cause complications that harm the patient due to errors or negligence by the responsible parties, including the drug manufacturer, pharmacist, or doctor. This study aims to assess the adequacy of Jordanian legislation in addressing damages resulting from drug complications, or whether there is a need for specific legal provisions to address this liability.

The study utilized a descriptive approach to outline the legal situation, an analytical approach to examine legal rules and judicial decisions, and a comparative approach to compare legal provisions in comparative legislation.

The study reached several key conclusions, the most notable being that a patient can claim against the drug manufacturer based on liability for harmful acts rather than contractual liability due to the principle of the relativity of contract effects, which confines the contract's effects to the contracting parties. For doctors and pharmacists, patients can hold them liable based on contractual liability due to the contractual relationship between them and the patient. However, in the absence of such a relationship, they can be held liable based on harmful act liability.

The study also made several recommendations, most importantly urging the Jordanian legislator to issue specific legal provisions that regulate civil liability arising from drug complications to ensure better protection of patients' rights and more precise determination of responsibilities.

**Keywords:** Civil liability, complications, medication, guarantee

## الفصل الأول

### خلفية الدراسة وأهميتها

#### أولاً: المقدمة

شهدت صناعة الأدوية تطوراً ملحوظاً في السنوات الأخيرة، حيث لعبت دوراً محورياً في تحسين صحة الإنسان من خلال علاج الأمراض المزمنة والمستعصية، التخفيف من الأعراض المزعجة، الوقاية من الأمراض المستقبلية، وتعويض النقص في المركبات الحيوية التي يحتاجها الجسم لأداء وظائفه بشكل طبيعي، ولكن رغم هذه الفوائد الكثيرة، لا تخلو الأدوية من المخاطر المحتملة التي قد تضر بالمريض.

على الرغم من أن الأدوية تهدف إلى أن تكون آمنة وفعالة بعد اعتمادها من الجهات الصحية المعنية، فإنها قد تسبب تفاعلات غير متوقعة عند تناولها، سواء كانت بوصفة طبية أو من دونها، يمكن أن تتراوح الآثار الجانبية من مضاعفات بسيطة قد تظل ضمن النطاق الطبيعي مثل سيلان الأنف، الحساسية، اضطرابات المعدة، النعاس، وجفاف الفم، إلى مضاعفات خطيرة تهدد الحياة، مثل النوبات القلبية، تليف الكبد، أو التسمم الدوائي، مما يستدعي رعاية طبية طارئة، أو قد تصل إلى الإعاقة الدائمة أو التشوهات الخلقية.

تتعدد العوامل التي تؤثر على احتمالية حدوث هذه المضاعفات، مثل عمر المريض، تناول أدوية أخرى، أو وجود أمراض مزمنة، حيث يمكن أن تساهم هذه العوامل في زيادة خطر حدوث آثار جانبية أو مضاعفات صحية خطيرة.

علاوة على ذلك، فإن العديد من المضاعفات قد تنشأ نتيجة خطأ أو إهمال من الأطراف المعنية في تصنيع الأدوية واستخدامها، سواء كان المنتج أو الصيدلي أو الطبيب، حيث قد يكون المنتج مسؤولاً عن عدم الدقة في تصنيع الدواء أو إهمال متابعة التطورات المتعلقة بالآثار الجانبية أو التفاعلات المحتملة، كما قد يرتكب الصيدلي أخطاء، مثل عدم الدقة بالكميات عند تركيب الدواء أو يقوم بصرف دوائيين يوجد بينهم تعارض أو عدم قيامه بالتبصير عن المضاعفات المحتملة، بالإضافة إلى ذلك قد يقع الطبيب في خطأ عند تشخيص حالة المريض و وصف دواء غير مناسب أو تقديم جرعات غير دقيقة، مما يؤدي إلى تفاقم حالة المريض، هذه الأخطاء ناتجة عن إهمال أو عدم الالتزام بالقواعد العلمية والفنية.

لا بد من وجود قواعد قانونية تعمل على مواجهة وتحديد المسؤولية الناشئة عن مضاعفات الدواء، من اجل حماية المريض والصحة المجتمعية، على الرغم من أهمية المسؤولية المدنية الناشئة عن مضاعفات الدواء ان المشرع الأردني لم يفرد نص قانوني خاص لهذه المسؤولية، ولم يبين بنص صريح مسؤولية كل من المنتج، الصيدلي، او الطبيب، جاءت هذه الدراسة لبيان مدى إمكانية تطبيق القواعد العامة للمسؤولية المدنية، ومدى كفايتها لمعالجة هذه المسألة، ام ان هناك حاجة الى افراد نصوص تشريعية خاصة لهذه المسؤولية بالإضافة الى مقارنتها مع التشريعات المقارنة.

## ثانياً: مشكلة الدراسة

تتمثل مشكلة الدراسة في بيان مدى كفاية قواعد التشريعات الاردنية، لضمان الاضرار الناشئة عن مضاعفات الدواء التي تلحق ضرراً بالمريض ام نحن بحاجة الى قواعد قانونية خاصة تنظم مثل هذه المسؤولية في حال تبين ان هذه القواعد غير كافية لتنظيم هذه المسؤولية.

### ثالثاً: اهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى بيان المسؤولية المدنية الناشئة عن مضاعفات الدواء وفق التشريع الأردني والتشريع المصري، يتم ذلك من خلال بيان مفهوم مضاعفات الدواء، والضوابط القانونية لضمان سلامة الادوية، بالإضافة إلى البحث في الأساس القانوني لهذه المسؤولية، كما تسعى الدراسة إلى تحديد الجهة المسؤولة في ضمان الأضرار الناجمة عن هذه المضاعفات، ومعرفة ما إذا كان هناك حاجة لتدخل تشريعي خاص لتنظيم المسؤولية الناشئة عن مضاعفات الدواء، أم أن القواعد العامة كافية لضمان الأضرار الناشئة عن مضاعفات الدواء.

### رابعاً: أسئلة الدراسة

1. ما هو مفهوم مضاعفات الدواء؟
2. ما هي الضوابط القانونية لضمان سلامة الادوية وحمائتها؟
3. ما هو الأساس القانوني لهذه المسؤولية؟
4. من هو الملزم بالتعويض عن هذه المسؤولية؟
5. ما هو الأثر القانوني لهذه المسؤولية؟
6. ما مدى كفاية القواعد العامة لتعويض عن هذه المسؤولية؟

### خامساً: أهمية الدراسة

الناحية العلمية: تكمن أهمية الدراسة في حدوث مضاعفات الدواء والتي تسبب ضرراً، ومن الناحية النظرية: بالرغم من حدوث مضاعفات الدواء فهل تحتاج إلى قواعد قانونية ضابطة تنظم هذه المسؤولية الناتجة أم ان القواعد العامة في القانون المدني تكفي.

## سادساً: مصطلحات الدراسة

الدواء: "الشكل الصيدلاني الذي يحتوي على أي مادة أو مواد فعالة والتي تؤدي عملها في تشخيص، أو معالجة، أو شفاء، أو وقاية من الأمراض في الإنسان أو التي توصف بأن لها هذه المزايا".<sup>1</sup>

المضاعفات: تأثيرات غير مرغوبة أو خطيرة تحدث نتيجة استخدام دواء معين وغالبا ما تكون أكثر حدة من الآثار الجانبية العادية.<sup>2</sup>

المسؤولية المدنية: هو تعويض الضرر الناشئ عن عمل غير مشروع، قد يكون هذا العمل الغير مشروع هو الاخلال بالالتزام العقدي وهذه هي المسؤولية العقدية، وقد يكون اضرار بالغير عن عمد أو غير عمد وهذه هي المسؤولية التقصيرية.<sup>3</sup>

دستورية الادوية: هو المرجع الذي يحدد مواصفات المواد الدوائية بالنسبة لخصائصها الكيميائية والفيزيائية، طرق الكشف عنها، شوائبها، درجة نقاوتها، قياس فعاليتها، ثباتها، واستعمالاتها مثل: دستور الادوية الأمريكي، دستور الادوية البريطاني.<sup>4</sup>

1 المادة 2، قانون الدواء والصيدلة الأردني رقم 12 لسنة 2013 وتعديلاته، المنشور في الجريدة الرسمية رقم 5244 بتاريخ 2013/10/01.

2 منظمة الصحة العالمية، (2002). دليل السلامة الدوائية: كيفية اكتشاف والتبليغ عن التفاعلات الضارة للأدوية، جنيف.

3 السنهوري، عبد الرزاق احمد، (1998). الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، نظرية الالتزام بوجه عام مصادر الالتزام، (ط.2)، منشورات الحلبي الحقوقية، ص52.

4 الساكت، منيب، والعظمة، نذير، (1992). علم الادوية والمداوة، (ط.1)، دار حنين للنشر، ص15.

## سابعاً: حدود الدراسة

الحدود الزمانية: الحد الزمني للدراسة محدد بالتشريعات الأردنية، واي تشريعات أخرى تسعفنا للإجابة عن أسئلة الدراسة.

الحدود المكانية: تتناول هذه الدراسة القوانين النافذة في المملكة الأردنية الهاشمية، وفي الجمهورية المصرية.

الحدود الموضوعية: تتحدد الحدود الموضوعية للدراسة عن طريق بيان مفهوم الدواء ومضاعفات الدواء، والمسؤولية المدنية ومدى تعلق القواعد المسؤولية العامة وتناسبها مع هذه المسؤولية.

## ثامناً: محددات الدراسة

لا يوجد ما يمنع من تعميم نتائج هذه الدراسة على المجتمع الأكاديمي والقانوني.

## تاسعاً: الإطار النظري

سوف يتم تقسيم الدراسة إلى أربعة فصول: يتناول الفصل الأول مقدمة الدراسة التي تشمل خلفيتها، مشكلتها، أهدافها، أسئلتها، أهميتها، مصطلحاتها، حدودها، ومحدداتها، بالإضافة إلى منهجية الدراسة، أما الفصل الثاني فيناقش مفهوم مضاعفات الدواء والضوابط القانونية المتعلقة بسلامة الأدوية، في حين يعالج الفصل الثالث الأساس القانوني للمسؤولية المدنية الناشئة عن مضاعفات الدواء، احكامها وآثارها، وأخيراً، يتناول الفصل الرابع الخاتمة التي تضم النتائج والتوصيات.

## عاشراً: الدراسات السابقة ذات الصلة

الرشيدي، عبد المجيد عبد (2016) المسؤولية المدنية للمنتج عن العيب في المنتجات الدوائية، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، الأردن.

تتناول هذه الدراسة مسؤولية المنتج عن العيوب في المنتجات الدوائية والأضرار التي قد تلحق بالمستهلك، في إطار مقارنة بين القانون الأردني والقانون السعودي، وقد توصلت الدراسة على أن المشرع الأردني يعتمد في إقامة مسؤولية المنتج على القواعد العامة، بحيث تُبنى على أساس المسؤولية عن الفعل الضار بشرط توافر جميع أركانها لإثبات هذه المسؤولية ومساءلة المنتج وإن دراستنا تتفق معها بذلك، مع ذلك تتميز دراستنا بأنها ركزت على المسؤولية الناشئة عن مضاعفات الدواء، بالإضافة تمت المقارنة مع التشريع المصري، بخلاف هذه الدراسة التي اقتصرت على الحديث عن العيوب في المنتج الطبي دون التطرق إلى المضاعفات.

الجابري، عذاري حمد (2019) المسؤولية المدنية عن اضرار المنتجات الطبية بالغير، رسالة ماجستير، جامعة الإمارات العربية المتحدة، الإمارات.

تناولت الباحثة موضوع المسؤولية المدنية عن الأضرار الناتجة عن المنتجات الطبية من منظور القانون المقارن، حيث استعرضت أحكام هذه المسؤولية من حيث نطاقها وآثارها وآلية رفع دعوى التعويض، بالإضافة إلى شروط الإعفاء منها، وذلك وفقاً للقانون الإماراتي مع مقارنتها بالتشريعين المصري والفرنسي، نتفق مع ما توصلت إليه الدراسة من أن الأدوية تتميز بطبيعة خاصة تتطلب نصوص قانونية خاصة لمعالجة المسؤولية الناشئة عنها، مع ذلك تتفرد دراستنا بتركيزها على موقف

المشرع الأردني من هذه المسؤولية، موضحة آلية التعويض عنها، والتي تقوم في القانون الأردني على أساس الضرر الذي يلحق بالضرور وليس على أساس الخطأ.

الشمالية، ريان جهاد محمود، (2022). المسؤولية المدنية عن اضرار الادوية واللقاحات في القانون الاردني، رسالة دكتوراه، جامعة مؤتة، الأردن.

تتناول هذه الدراسة موضوع المسؤولية المدنية عن الأضرار الناتجة عن الأدوية واللقاحات في التشريع الأردني، حيث ركزت الدراسة الحالية على مسؤولية الدولة والمستشفى عن تلك الأضرار، قد توصلت الدراسة على ضرورة وجود نصوص تشريعية تنظم هذه المسؤولية واننا نتفق مع الدراسة بهذه النتيجة، مع ذلك تختلف دراستنا عن الدراسة المشار إليها من حيث المنهجية والأطراف؛ قد اعتمدنا على مقارنة التشريع الأردني بالتشريع المصري، ولم نتطرق إلى مسؤولية الدولة أو المستشفى عن المضاعفات، بدلاً من ذلك ركزت دراستنا على الأطراف التي قد تُساءل مدنيًا، وهم المنتج، الصيدلي، والطبيب، مع التركيز بشكل خاص على المضاعفات الناتجة عن الأدوية، بخلاف الدراسة الأخرى التي تناولت الأضرار الناشئة عن الأدوية واللقاحات بشكل عام.

### الحادي عشر: منهجية الدراسة

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي: حيث يقوم بالتركيز على النصوص القانونية في التشريع الأردني وعلى جميع معلومات من الدراسات والكتب ذات العلاقة بموضوع الدراسة.

المنهج التحليلي: تحليل النصوص المنضمة لموضوع المسؤولية المدنية بشكل عام وإسقاطها على المسؤولية المدنية بشكل خاص عن الاضرار الناشئة عن مضاعفات الدواء.

المنهج المقارن: سيتم التركيز على القانون الأردني مع الاخذ بعين الاعتبار المقارنة بالتشريع

المصري.

## الفصل الثاني

### ماهية مضاعفات الدواء

عَرَفَ الانسان الدواء منذ فجر التاريخ، كما كان الانسان يسعى منذ بدء الخليقة للحصول على الغذاء، المأوى، والكساء، فإنه كان دائم السعي للحصول على بعض النباتات والعناصر الطبيعية، التي تُساعده في التغلب على الامراض وتسكين الألم، لقد اهتدى الانسان بالفطرة الى اكتشاف الدواء الذي يهدئ من حدة الألم ووجاعه ويعالجه من المرض<sup>1</sup>.

نظراً للتطور المهم والواسع في مجال علم الأدوية، فبعد ان كان علم الأدوية مختصاً بتأثير الدواء على المرضى، أصبح يتناول تأثير الدواء على الجسم بوجه عام، سواء كان جسم سليماً ام في حالة مرضية، حيث أصبح من استخدامات الدواء؛ الوقاية من الامراض، التخفيف من اعراضها، او تعويض النقص في تركيبات جسم الانسان، بالإضافة الى الوظيفة الاساسية التي وجد من اجلها الدواء وهي العلاج من المرض<sup>2</sup>، حيث انه قد ينتج عن الدواء اثار جانبية او مضاعفات تلحق ضرراً بالمرضى، ولذلك تم تقسيم هذا الفصل الى المبحثين التاليين:

المبحث الاول: مفهوم مضاعفات الدواء.

المبحث الثاني: الضوابط القانونية لضمان سلامة الادوية وحمايتها.

1 عقيل، عبد الرحمن بن محمد، والدنشاري، عز الدين سعيد، (1987). *التتقيف الدوائي*، (ط.1)، جامعة الملك سعود، ص3.

2 عقيل، عبد الرحمن بن محمد، والدنشاري، عز الدين سعيد، نفس المرجع، ص3.

## المبحث الأول

### مفهوم مضاعفات الدواء

قبل الحديث عن المسؤولية المدنية الناشئة عن مضاعفات الدواء لا بد من التطرق الى مفهوم مضاعفات الدواء، لذلك قمنا بتقسيم المطلب الى مطلبين الأول تعريف الدواء، والمطلب الثاني تعريف المضاعفات.

#### المطلب الاول: تعريف الدواء

الدواء لغةً ما يُتَدَاوَى به ويعالج.<sup>1</sup>

انه اشتق أيضاً من الكلمة الفرنسية (دروغ) وتعني الأعشاب الجافة أي انها تعكس مصادر الدواء الأولية<sup>2</sup>، كما ايضاً الدواء لغة هو ما يتداوى او يعالج، والجمع ادوية.<sup>3</sup>

يعني اصطلاحاً، كل مادة، أو مجموعة مواد تستعمل في تشخيص امراض الإنسان، أو الحيوان، أو شفائها، أو تخفيف آلامها، أو الوقاية منها، أو المواد غير الغذائية التي تؤثر على بنية الجسم وأياً من وظائفه<sup>4</sup>.

كما أنه يُطلق مصطلح الدواء على أي مادة كيميائية تُحدث تغييراً في وظائف أجهزة الجسم عندما تجد طريقها الى هذه الأجهزة، أو تقضي على الكائنات الحية الدقيقة أو الطفيليات التي تسبب الأمراض

1 معاني، (بدون تاريخ). الدواء، معجم المعان-<https://www.almaany.com/ar/dict/ar-%D8%A7%D9%84%D8%AF%D9%88%D8%A7%D8%A1/>

2 شاهين، عمر، والعظمة، نذير، والزميلي، سهيل، (1992). علم الادوية، (ط.1)، دار الفكر لنشر والتوزيع، ص 13.

3 البستاني، بطرس، (1979)، قاموس محيط المحيط، مكتبة لبنان، ص436.

4 حامد، محمد رؤوف، (2001)، ثورة الدواء المستقبل والتحديات، دار المعارف، ص 82.

أو تحد من نشاطها، وقد يظهر تأثير الدواء في صورة تغيرات عضوية أو نفسية؛ قد يؤدي هذا التأثير إلى تنشيط أو تثبيط حيوية بعض أعضاء الجسم أو خلاياه، في حالة نقص بعض عناصر الجسم أو مركباته يكون الدواء بمثابة تعويض عن هذا النقص مثلما يحدث في حالة نقص الفيتامينات أو الهرمونات أو الأملاح.<sup>1</sup>

كما عرفه الدكتور بسام والدكتورة ربي بأنه كل مادة أو تشكيلة مواد مختلفة تستخدم في اكتشاف الأمراض وتشخيصها، شفاء المريض، أو تخفيف الأوجاع، أو الحماية منها وتتضمن مواد التي تكون تركيبة الجسم ووظائفه.<sup>2</sup>

عرفه الدكتور محمد قطب بأنه مادة تحدث مفعول أو نتيجة على جسم الإنسان بصورة علاجية أو احترازية يتناولها المريض نتيجة التشخيص الذي قام به الطبيب.<sup>3</sup>

عرفه الدكتور أبو الفتوح هو أي مادة من أصل نباتي أو حيواني أو كيميائي تستخدم لعلاج الأمراض التي تصيب الإنسان أو الحيوان والوقاية منها، يتم تناولها عن طريق الفم، أو الحقن، أو الاستعمال الخارجي، أو أي طريقة أخرى.<sup>4</sup>

---

1 عقيل، عبد الرحمن بن محمد، والدنشاري، عز الدين سعيد، مرجع سابق، ص7.  
 2 الحلاق، بسام بدوي، والسعيد، ربي عوني، (2009). علم الدواء الحديث، (ط.1)، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، ص11.  
 3 قطب، محمد، (2014). المسؤولية المدنية الناشئة عن اضرار الدواء مشكلاتها وخصوصية أحكامها، دار الجامعة الجديدة، ص11.  
 4 أبو الفتوح، نصر، (2006). حقوق الملكية الفكرية في مجال صناعة الدواء، (رسالة دكتوراة منشورة)، جامعة المنصورة، قاعدة بيانات دار المنظومة، ص65.

عرفه الدكتور حامد رؤوف هو أي مادة في منتج صيدلي تستخدم لتفسير او اكتشاف نظم فيسيولوجية او مرضية لصالح مُتلقّي المادة.<sup>1</sup>

بالنظر الى المفاهيم السابقة نستنتج بأنها قامت بتعريف الدواء على أساس الوظائف التي يقوم عليها وهي العلاج، الوقاية، تخفيف الألم، وتعويض النقص في بعض مركبات الجسم، وتُستخدم في تشخيص بعض الامراض.

أما المفهوم التشريعي فقد ورد في قانون الدواء والصيدلة الأردني على انه:

أ. " المواد الواردة في أي من دساتير الأدوية التي يعتمدها الوزير أو الشكل الصيدلاني الذي يحتوي على أي مادة أو مواد فعالة والتي تؤدي عملها في تشخيص، أو معالجة، أو شفاء، أو وقاية من الأمراض في الإنسان أو التي توصف بأن لها هذه المزايا"<sup>2</sup>.

تري الباحثة بعد أن تم التطرق إلى عدد من المفاهيم، يمكن وضع مفهوم للدواء استنادًا إلى وظائفه الأساسية والمكونات التي يتألف منها، بالتالي يمكن تعريف الدواء بأنه مادة أو مجموعة من المواد الكيميائية أو العضوية التي تهدف إلى تشخيص الأمراض، علاجها، تعويض النقص في عناصر الجسم، أو الوقاية من الأمراض.

1 رؤوف، محمد حامد، مرجع سابق، ص 22.

2 المادة 2/أ، قانون الدواء والصيدلة رقم 12 لسنة 2013 وتعديلاته، المنشور في الجريدة الرسمية رقم 5244 في تاريخ 2013/10/1.

## المطلب الثاني: تعريف المضاعفات

الآن سوف نتطرق للإجابة عن السؤال التالي، ما هو المقصود بمضاعفات الدواء؟ لغةً واصطلاحاً وقانوناً.

المضاعفات لغةً مفعول سلبيّ للدواء ونحوه.<sup>1</sup>

المضاعفات هي تأثير الدواء عكس التأثيرات التي اعطي الدواء من اجلها، وقد يكون تأثير غير مرغوب او ضار.<sup>2</sup>

مضاعفات الادوية هي تأثيرات غير مرغوبة وقد تكون اعراضاً محتملة لا تترك إثر خطير للدواء مثل الصداع الخفيف او الغثيان الطارئ الذي يتوقف بعد التوقف عن تناول الدواء، وقد يكون خطيراً او مهلكاً.<sup>3</sup>

كما أن المضاعفات هي تأثير غير مرغوب للدواء ومتوقع يحدث عند استخدام الدواء بالجرعات العادية ويفضل استخدام هذا المصطلح للتأثيرات البسيطة، وليس كتعبير عن الاضرار الخطيرة، رغم ان المصطلحان يُستخدمان بشكل غير دقيق احياناً، وقد يكون هناك تأثير ضار او مفيد.<sup>4</sup>

1 الاثار الجانبية (2010-2024). المعاني لكل رسم معنى [قاموس إلكتروني]. تم الاسترجاع من

<https://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar/> آثار جانبية.

2 الروابدة، عبد الرؤوف، (1988). الوجيز في علم الادوية، (ط.1)، دار المستقبل للنشر والتوزيع، ص14.

3 شاهين، عمر، والعظمة، نذير، والزميلي، سهيل، مرجع سابق، ص 22.

4لورانس، ديفيد روبرت، وكارينتر، جون روبرت، (1994). قاموس علم الأدوية وتقييم الأدوية السريرية، المكتبة البريطانية، ص45

المضاعفات هي أي استجابة للدواء تكون ضارة وغير مقصودة عند تناول الانسان الجرعات المعتاد من الدواء للوقاية، او التشخيص، او لتعديل الوظيفة الفسيولوجية للإنسان.<sup>1</sup>

اما المفهوم التشريعي، لقد تم التطرق اليه من قبل المشرع الأردني في تعليمات أسس اليقظة الدوائية لسنة 2016، حيث جاءت المضاعفات تحت عنوان الأثر الجانبي للدواء: "هو استجابة المريض غير المقصودة او غير المطلوبة او غير المرغوبة للدواء بما فيها النتائج المخبرية غير الطبيعية والتي تحدث لدى تناول المريض لجرعات معتمدة من الدواء"، وحيث ان تعليمات أسس اليقظة الدوائية قامت بذكر نوع من مضاعفات الدواء في ذات المادة "الأثر الجانبي الخطير للدواء: هو الأثر الجانبي الذي يؤدي الى احد التبعات التالية: الادخال الى المستشفى، إطالة مدة الإقامة في المستشفى، تُشكل خطراً على الحياة، الموت، الإعاقة الدائمة التشوهات خلقية او فسيولوجية، أي تبعات طبية أخرى قد تؤدي الى أي من الآثار المذكورة أعلاه أهمها cancer".<sup>2</sup>

أيضاً ورد في تعليمات تعبئة تقارير رصد الآثار الجانبية مفهوم مضاعفات الادوية تحت مصطلح رد الفعل العكسي للدواء هو استجابة ضارة وغير مقصودة تحدث نتيجة الجرعات المستخدمة في الوقاية، او التشخيص، او العلاج، او لتعديل الوظائف الفسيولوجية.<sup>3</sup>

---

1 بابو، باندير سينغ، ومارلا، أنيل براكاش (2022). دراسة استشرافية حول التفاعلات الدوائية الضارة: خطوة نحو سلامة المرضى . مجلة أبحاث تكنولوجيا الأدوية الأمريكية، (3387-2249)، 2.  
2 المادة 2، تعليمات أسس اليقظة الدوائية الاردنية لسنة 2016، المنشورة في الجريدة الرسمية رقم 5384 في تاريخ 2016/10/3.  
3 إدارة الغذاء والدواء الأردنية، (2014). إرشادات للكشف عن التفاعلات الدوائية الضارة والإبلاغ عنها.

عرفته منظمة الغذاء والدواء الأمريكية على ان مضاعفات الدواء "تأثيرات غير مرغوب فيها قد تكون مرتبطة بالدواء".<sup>1</sup>

ورد لدى منظمة الصحة العالمية تعريف مضاعفات الدواء بأنها تأثيرات غير مرغوبة أو خطيرة تحدث نتيجة استخدام دواء معين وغالبا ما تكون أكثر حدة من الآثار الجانبية العادية.<sup>2</sup>

ترى الباحثة أنه بعد ان تم التطرق إلى عدد من المفاهيم، يمكن وضع تعريف للمضاعفات استنادًا إلى الخصائص التي تقوم عليها، وبناءً عليه يمكن تعريف المضاعفات بأنها آثار جانبية غير متوقعة وضارة تحدث عند استخدام الدواء بالجرعات الطبيعية والمحددة، والتي تهدف إلى العلاج أو الوقاية أو التشخيص، وتؤدي إلى نتائج معاكسة للهدف الذي أخذ الدواء من أجله.

ان هناك نوعين للآثار الجانبية كما ذكرتها تعليمات أسس اليقظة الدوائية لسنة 2016 في المادة 2 وهي: " الأثر الجانبي غير المتوقع للدواء هو الأثر الجانبي المبلغ عنه في التقارير التلقائية ولم يرد في ملخص خصائص المنتج والنشرة الداخلية سواء من حيث نوعه، شدته أو تبعاته، وذلك بالمقارنة مع المعلومات الواردة في معلومات مأمونية الدواء .

الأثر الجانبي المدرج هو الأثر الجانبي الذي يكون نوعه، شدته أو تبعاته متوافقة مع المعلومات الواردة في معلومات مأمونية الدواء الخاصة بالشركة وخاصة في ملخص خصائص المنتج والنشرة الداخلية".

1 إدارة الغذاء والدواء الأمريكية، (2022). البحث والتعلم عن الآثار الجانبية (التفاعلات الضارة).

2 منظمة الصحة العالمية، (2002). دليل السلامة الدوائية: كيفية اكتشاف والتبليغ عن التفاعلات الضارة للأدوية.

حيث ان النوع الذي يهـم دراسـتنا هو الأثر الجانبي غير المتوقع، لان النوع الثاني تم التنبيه على ما قد سوف يقع عنه من مضاعفات اما النوع الأول لم يتم ذكر هذه المضاعفات ولم ينوه عن هذا النوع.

ان هذا النوع من المضاعفات لم يتم ذكرها في ملخص خصائص النشرة الداخلية للدواء أي انه لم يتم التنبيه عنه وعدم توافقه مع المعلومات الواردة لدى مأمونية الدواء فأن مأمونية الدواء عرفها نص المادة 2 من أسس وتعليمات اليقظة الدوائية بأنه: "تقارير المأمونية الدورية المحدثة للدواء هو التقرير الذي تقدمه الشركة بشكل دوري إلى المؤسسة ويتضمن خبرات أو معلومات المأمونية المستجدة لأحد أدوية الشركة بكافة أشكاله الصيدلانية وتراكيزه، والتي تم جمعها من جميع الدول التي يسوق فيها هذا الدواء، ويتضمن هذا التقرير مقارنة معلومات المأمونية المستجدة مع معلومات المأمونية المرجعية المعتمدة من الشركة إضافة إلى أي إجراء تتعهد الشركة القيام به أو قامت به بناء على معلومات المأمونية المستجدة ونتائج المقارنة التي قامت بها من اجل زيادة مأمونية الدواء وتحسين فوائده بالنسبة لمخاطره، ويقدم وفقاً للنماذج والجداول الإرشادية المعتمدة من المديرية"، فأن عدم وجود المطابقة بالمعلومات عن المضاعفات مع هذا التقرير يكون على أساس عدم تنبه وعلم الشركة المنتجة وعدم قيامها بوضع المعلومات الحديثة عن هذه المضاعفات التي طرأت على الدواء.

ان هذه المضاعفات قد تم الإبلاغ عنها من قبل المُبلِّغ وفي ذات المادة تم تعريف المُبلِّغ: "المُبلِّغ: هو أحد مقدمي الرعاية الصحية Health Care Providers المخول بالإبلاغ عن الآثار الجانبية للأدوية المشتبه بحدوثها أو المشاكل المتعلقة باستخدامها ويمكن أن يكون المبلِّغ هو المريض أو أحد أقربائه المخولين بالإبلاغ (Care giver)", يتبين لنا بأن المُبلِّغ قد يكون أحد مقدمي الرعاية الصحية

او المريض ذاته او اقربائه أي انه تم اكتشافها بعد حدوث الضرر للمريض ولم يكن صرح عنها من قبل.

ترى الباحثة أن النوع الأول هو الأهم في دراستنا، حيث لم يتم التعرف على وجوده إلا بعد أن تسبب في ضرر للمريض، وتم الإبلاغ عن هذه المضاعفات من قبل المريض أو عائلته أو أفراد الرعاية الصحية، وذلك بسبب عدم وجود أي معلومات عنها في النشرة الداخلية للدواء، وعدم تطابق المعلومات المتعلقة بالدواء مع مستوى مأمونيته.

## المبحث الثاني

### الضوابط القانونية لضمان سلامة الادوية وحمايتها

نظراً لأهمية الصناعة الدوائية التي تعتبر من أولويات واهتمامات الدول، ذلك لكونها طريق أساسي للتنمية الاقتصادية، الاجتماعية، والصحية للدول، حيث انها أصبحت محوراً مهماً في خطط التنمية في كافة دول العالم، ولضمان نجاح السياسة الصحية لاي دول لا بد من توافر الدواء بالكمية والجودة والثمن المناسب للجميع.<sup>1</sup>

أن الأهمية التي يتمتع بها الدواء في جميع المجتمعات سواء من الناحية الصحية او الاقتصادية او المجتمعية، مستخلصة من الوظائف التي يقوم بها بشكل أساسي في المجالات الحياتية، فكان لا بد من وجود ضوابط تحمي المستهلك لهذا الدواء، وذلك لتفادي اهمال صحته وضمان سلامة المستهلك بالوقت الذي يهتم فيه منتج الادوية وصانعيها على تسويق الإنتاج لتلك الادوية فقط، فإنه لا بد من التطرق الضوابط القانونية لضمان سلامة الادوية وحمايتها الذي يوفر حماية أكبر لمستهلك الدواء، لذلك سوف نقوم بتقسيم المبحث الى مطلبين:

المطلب الاول: الالتزامات المتعلقة بضمان سلامة الادوية.

المطلب الثاني: الأطراف المعنية بضمان سلامة الادوية.

---

<sup>1</sup>أبو الفتوح، فريد حسن نصر، (2007). حماية حقوق الملكية الفكرية في الصناعات الدوائية، دار الجامعة الجديدة، ص 87.

## المطلب الأول: الالتزامات المتعلقة بضمان سلامة الادوية

لا بد لنا من التطرق الى الالتزامات المتعلقة بسلامة الادوية، التي تفرضها الضوابط القانونية لضمان سلامة الادوية وذلك من اجل معرفة مدى كفاية هذه الالتزامات في ضمان سلامة الادوية، لذلك سوف يتم تقسيم المطلب الى أربع فروع: الفرع الأول الالتزام بضمان السلامة، الفرع الثاني الالتزام بالأعلام، الفرع الثالث الالتزام بالمطابقة، الفرع الرابع الالتزام بمضمون وشكل الوصفة الطبية.

### الفرع الاول: الالتزام بضمان السلامة

في مجال صناعة الادوية يُفترض أن يكون الدواء سليم خالي من أي عيب، فإنه يُفترض ان يسلم الصيدلي البائع دواء مطابق للوصفة الطبية و سليم خالي من عيب، والالتزام الجهة المنتجة بتسليم دواء لا ينتج الم جديد للمريض لا علاقة له بالمرض الذي يريد التخلص من المه، أي أن يكون صالح للاستهلاك البشري، اساس هذا الالتزام هي القواعد العامة في تنفيذ العقود التي تُلزم المتعاقد بمراعاة مبدأ حسن النية في التنفيذ وعدم الاضرار بسلامة الطرف الاخر<sup>1</sup>، واتسع نطاق الالتزام بضمان السلامة ليشمل جميع المخاطر التي قد تنتج عن الدواء<sup>2</sup>، ولم يعد مقصور على المتعاقد فقط وانما يشمل غير المتعاقد ايضاً مما حقق ذلك قدر اعلى من المساواة والتوازن بين المتعاقد وغير المتعاقد<sup>3</sup>.

1 قطب، محمد محمد، (2014). مرجع سابق، ص 95.

2 جميعي، حسن عبد الباسط، (2000). مسؤولية المنتج عن الاضرار التي تسببها منتجاته المعيبة، دار النهضة العربية، ص85.

3 المرجع نفسه، ص88.

فيما يتعلق بالالتزام بضمان السلامة، يثار التساؤل حول ما إذا كان هذا الالتزام يعد التزاماً بتحقيق نتيجة أو التزاماً ببذل عناية، في هذا السياق يمكن القول إن الالتزام بضمان السلامة هو التزام بتحقيق نتيجة<sup>1</sup>، وذلك لأن التزام الجهة المنتجة هو التزام بتحقيق نتيجة، فهي ملزمة بتسليم أدوية سليمة وخالية من أي عيب إلى الصيدلي البائع، وألا تشكل بطبيعتها خطراً على حياة المريض، وبالتالي لا يحتاج المريض إلى إثبات خطأ أو إهمال من الجهة المنتجة أو الصيدلي البائع عند تعرضه للضرر الناتج عن مضاعفات الدواء.

ان المشرع الأردني ضمن سلامة المستهلك وجعل لها أولوية وذلك في نص المادة 6/أ من قانون حماية المستهلك رقم 7 لسنة 2017: "تعتبر السلعة أو الخدمة معيبة في أي من الحالات التالية:

1. عدم توافر متطلبات السلامة فيها لغايات الاستعمال العادي او المتوقع لها.
2. عدم مطابقتها للقواعد الفنية الإلزامية المطبقة.
3. عدم مطابقتها للخصائص المعلن عنها او عدم تحقيقها للنتائج المصرح بها للمستهلك.
4. عدم تحقق مستويات الأداء أو الجودة المصرح بها في السلعة، او الخدمة، او وجود خلل، او نقص فيها او عدم صلاحيتها للاستعمال وفقا لما اعدت له للمدة التي تتناسب وطبيعتها".

نرى أن المشرع قد ألزم الجهة المنتجة بضمان أن يكون الدواء سليماً وخالياً من أي عيب، وأن يتطابق مع معايير الجودة والمواصفات المصرح بها، يتضح من النص السابق أن الجهات المسؤولة عن ضمان السلامة هي البائع أو الجهة المنتجة للدواء، وأن التزامهم يتمثل في توفير دواء خالٍ من أي

---

1 الدالعه، محمد رائد، (2011). المسؤولية المدنية لمنتجي الدواء عن العيوب التي تظهر في المنتجات الدوائية، (دراسة ماجستير منشورة)، جامعة الشرق الأوسط، قاعدة بيانات دار المنظومة، ص24.

عيب قد يؤدي إلى ضرر بحياة المستهلك أو ماله، على أن يكون مطابقاً للمواصفات والمعايير التي حددها المشرع.

حيث إذا لم يكن الدواء امن ويتمتع بالسلامة اللازمة يحظر تسجيله وهذا يؤكد بأن الالتزام بضمان السلامة هو من الالتزامات التي تقع على عاتق الجهة المنتجة وهذا ما نصت عليه المادة 2/3/أ من قانون الدواء والصيدلة الأردني رقم 12 لسنة 2013: "2- يحظر تسجيل الدواء بشكله الصيدلاني النهائي الا بعد تأكد اللجنة المختصة من الاستعمال الامن له ومن فعاليته وجودته".

بالإضافة الى ما سبق وتأكيد على حرص المشرع الاردني بضمان سلامة المستهلك قد تم وضعها كحق من حقوق المستهلك بالإضافة الى امكانياتهم في أقامت الدعاوي والحصول على تعويض لهم وذلك في نص المادة 6/1/3/أ من قانون حماية المستهلك الأردني رقم 7 لسنة 2017 والذي ينص: "1. الحصول على سلع أو خدمات تحقق الغرض منها دون إلحاق أي ضرر بمصالحه أو صحته عند الاستعمال العادي أو المتوقع لهذه السلع أو الخدمات..... 6. إقامة الدعاوي عن كل ما من شأنه الإخلال بحقوقه أو الأضرار بها أو تقييدها بما في ذلك اقتضاء التعويض العادل عن الإضرار التي تلحق به جراء ذلك.....".

ترى الباحثة أن الالتزام بالسلامة، باعتباره التزاماً بتحقيق نتيجة، يستلزم أن يكون الدواء سليماً وخالياً من أي عيب، وهذا الالتزام يقع على عاتق كل من الجهة المنتجة والصيدلي، حيث يجب عليهم تقديم دواء صالح للاستهلاك البشري، دون أن يسبب هذا الدواء أي مضاعفات قد تلحق ضرراً

بالمريض، ويُعتبر الالتزام بضمان السلامة هنا مسؤولية قانونية تقتضي تقديم أدوية لا تشكل أي خطر على صحة الأفراد

### الفرع الثاني: الالتزام بالأعلام

الإعلام في العقود، بصفة عامة، يُقصد به التزام أحد المتعاقدين، الذي يتمتع بالاحتراف أو الخبرة، بإبلاغ الطرف الآخر بجميع المعلومات والبيانات ذات الصلة في المرحلة التي تسبق إبرام العقد، بهدف تكوين رضا حر ومستتير للطرف الآخر، مما يمكنه من اتخاذ قرار مدروس بشأن إبرام العقد أو الامتناع عنه، ويُعد هذا الإجراء ضرورياً لتحقيق التوازن بين الطرفين عند إبرام العقد وتنفيذه، بما يتوافق مع مبدأ حسن النية في التعامل وحماية الثقة المشروعة المتبادلة في العقد<sup>1</sup>.

أكد المشرع الأردني على ضرورة الاعلام عن كافة المعلومات المتعلقة بالسلعة على ان تكون المعلومات التي تم الاعلام عنها صحيحة حيث انه نص على ذلك في نص المادة 2/أ/3 من قانون حماية المستهلك الأردني: "الحصول بصورة واضحة على المعلومات الكاملة والصحيحة عن السلعة أو الخدمة التي يشتريها وشروط البيع لها".

كما أكد المشرع المصري على ضرورة الاعلام في نص المادة 4 من قانون حماسة المستهلك المصري رقم 181 لسنة 2018: "يلتزم المورد بإعلام المستهلك بجميع البيانات الجوهرية عن المنتجات وعلى الأخص مصدر المنتج وثمانه وصفاته وخصائصه الأساسية وأي بيانات أخرى تحدد لها اللائحة التنفيذية لهذا القانون بحسب طبيعة المنتج".

1 عبد السلام، سعيد سعد، (2000). *الالتزام بالإفصاح في العقود*، دار النهضة العربية، ص 8.

حيث انه يقع على عاتق الصيدلي البائع التزام بتبصير المشتري بالمضاعفات التي قد تقع نتيجة استخدام الدواء مع توضيح ما يتعلق بكافة التعليمات لتحقيق المنفعة منه<sup>1</sup>، كما جعل المشرع الأردني التزام على عاتق الصيدلي بأن يقدم النصيحة اللازمة عن استعمال الدواء وذلك في نص المادة 52/ب من قانون الدواء والصيدلة الأردني والذي ينص على: "ب- على الصيدلي تقديم المشورة المتعلقة باستعمالات الدواء".

كما هو الحال بالنسبة الى الطبيب الذي يترتب عليه الالتزام بإعلام المريض بكافة المخاطر التي قد تقع نتيجة العمليات الجراحية<sup>2</sup>، حيث انه يقع على عاتق الطبيب اعلام المريض عما قد ينتج عن الدواء من مضاعفات جراء تناوله وهذا ما أكدته نص المادة 7/ز من قانون المسؤولية الطبية الأردني رقم 25 لسنة 2018: "إعلام متلقي الخدمة أو ذويه بالمضاعفات التي قد تتجم عن التشخيص أو العلاج الطبي أو التدخل الجراحي قبل بدء تطبيقه ورصدها والمبادرة إلى علاجها متى أمكن ذلك".

انطلاقاً من هذا القياس يقع على عاتق الصيدلي البائع والجهة المنتجة والطبيب بإعطاء كافة المعلومات والتعليمات الضرورية والخاصة باستعمال الدواء اعلام المريض بالمضاعفات التي تترتب عليه او أي معلومات تتعلق بالآثار الجانبية الناتجة عنه او حساسية المريض تجاه ذلك الدواء.<sup>3</sup>

---

1 العلوان، عبد الكريم سالم، (2007). الالتزام بالتبصير بالصفة الخطرة في المبيع: دراسة مقارنة، (رسالة دكتوراة منشورة)، جامعة عمان العربية، قاعدة بيانات دار المنظومة، ص 37.

2 حنا، منير رياض، (2008). المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين في ضوء القضاء والفقهاء الفرنسي والمصري، (ط.1)، دار الفكر الجامعي، ص 352.

3 قطب، محمد، مرجع سابق، ص 12.

حيث ان الالتزام بالأعلام يحقق التوازن بين الطرفين في عقد البيع الذي قد يؤدي الى اضطراب النتيجة وذلك لعدم الخبرة والمعرفة الكافية للمستهلك، حيث انه يجعل المستهلك على علم بالدواء محل التعاقد وما هيه الآثار الجانبية الموجودة فيه، يتساوى العلم مع منتج الدواء ويتحقق التوازن العقدي.<sup>1</sup>

يتعين على الصيدلي البائع او المنتج او الطبيب اعلام المشتري ما هي طريقة استعمال الدواء الصحيحة، من اجل ان يتمكن المريض من الحصول على الفائدة التي يتوقعها منه، ويتقاضي ما قد ينتج عنه من اثار جانبية او مضاعفات او اضرار نتيجة الاستعمال بطريقة خاطئة، فاذا لم يتم الصيدلي، المنتج، او الطبيب بواجبه فعليه أن يتحمل المسؤولية عن هذا التقصير.<sup>2</sup>

إعلام المريض بطريقة الاستعمال يُعد أمرًا ذا أهمية كبيرة نظرًا للمخاطر المحتملة التي قد تنشأ عن استخدام الدواء، فالدواء يُعتبر من المستحضرات الخطرة بطبيعتها، لما يحتويه من مواد كيميائية أو سامة، مما يجعله في بعض الحالات أشبه بالسموم، إلى جانب الآثار الجانبية التي قد تنتج عنه.<sup>3</sup>

الدواء عادةً يتم صرفه بناءً على وصفة طبية (روشتة) يحررها الطبيب بناءً على عوامل مثل سن المريض، وجنسه، ووزنه، وحالته الصحية الخاصة، ففاعلية الدواء تتأثر بشكل عام بالجرعة التي يتناولها المريض، وآلية الاستعمال، بالإضافة إلى التزام المريض بالإرشادات الطبية الموصوفة، كما تتأثر الفاعلية بعوامل أخرى مثل الأمراض الموجودة لدى المريض، مما يستوجب توجيه المريض بشكل

1 العلوان، عبد الكريم سالم، مرجع سابق، ص38.

2 حسن، علي سيد، (1990). الالتزام بالسلامة في عقود البيع: دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، ص87-88.

3 علي، جمال عبد الرحمن محمد، (1993). المسؤولية المدنية لمنتجي وبائعي المستحضرات الصيدلانية، (رسالة دكتوراه منشورة)، جامعة القاهرة، قاعدة بيانات دار المنظومة، ص147.

دقيق لضمان الاستخدام الآمن والفعال للدواء<sup>1</sup>، وهذا ما أكد عليه قانون المسؤولية الطبية رقم 25 لسنة 2018 في المادة 7/هـ: "... على الطبيب بشكل خاص الالتزام بما يلي: وصف العلاج وتحديد كمياته وطريقة استعماله كتابة وبوضوح مع بيان اسمه وتوقيعه وتاريخ الوصفة وتبنيه متلقي الخدمة أو نويه بحسب الأحوال إلى ضرورة التقيد بالأسلوب الذي حدده للعلاج".

فإن الطبيب لن يستطيع اصدار هذه الوصفة الا إذا حصل على المعلومات الكافية عن الدواء وذلك من الجهة المنتجة للدواء، كما ان الادوية التي تؤخذ دون وصفة طبية تكون ذات أهمية أكبر وأخطر وذلك لان جهل المريض بالدواء الذي يتناوله قد يؤدي الى مضاعفات مالم يقم الصيدلي البائع بتبصيره بطريقة الاستعمال وكافة المعلومات المتعلقة به.<sup>2</sup>

الإعلام قد يكون شفاهه أو كتابة، حيث يمكن توضيح بيانات الدواء وما يحمله من صفات خطرة عبر الكتابة على العلبة الخاصة بالمنتج، يُعد هذا النوع من الإعلام الكتابي ضرورياً لضمان توعية المريض بالمخاطر المحتملة والآثار الجانبية المرتبطة باستخدام الدواء، مما يعزز من سلامة الاستخدام ويضمن اطلاع المريض على المعلومات الحيوية لاتخاذ قرارات مستنيرة بشأن العلاج، وتطبيقاً لذلك ما نصت عليه المادة 34 من قانون الدواء والصيدلة الأردني رقم 12 لسنة 2013 والتي تنص: "لا يجوز صرف الدواء من الصيدلية الا بعد الصاق رقعة الاستعمال عليه".

1سعد، حمدي احمد، (1998). *الالتزام بالإفشاء بالصفة الخطرة في المبيع*، (رسالة دكتوراه منشورة)، جامعة القاهرة، قاعدة بيانات دار المنظومة، ص196.

2مبروك، ممدوح محمد علي، (1998). *احكام العلم بالمبيع وتطبيقاته في ضوء تقدم وسائل التكنولوجيا المعاصرة*، (رسالة دكتوراه منشورة)، جامعة القاهرة، قاعدة بيانات دار المنظومة، ص170.

الإعلام الشفهي يحدث عندما يتبادل الصيدلي الحوار مع المشتري، حيث يطرح المشتري أسئلة حول الدواء، ويقوم الصيدلي بالإجابة عنها بمعلومات واضحة وكافية، في بعض الأحيان لا يكون الإعلام الكتابي عبر الملصقات على العلبة كافيًا، مما يستدعي تقديم معلومات شفوية للمريض حول طريقة استعمال الدواء، خصائصه، المخاطر المحتملة، وكيفية تجنبها، بالإضافة إلى كيفية الحصول على الفائدة المرجوة من الدواء، في بعض الحالات، قد يجد المشتري صعوبة في فهم المعلومات المكتوبة على الدواء، سواء بسبب طبيعة المعلومات العملية التي تحتاج إلى شرح مختص، أو بسبب لغة الكتابة (مثل الإنجليزية)، أو إذا كان المشتري أمياً، في مثل هذه الحالات يصبح من الضروري أن يقوم الصيدلي بتوضيح هذه المعلومات شفهيًا بطريقة واضحة وصحيحة، لإزالة أي لبس وضمان فهم المريض الكامل لكيفية استخدام الدواء بشكل آمن وفعال<sup>1</sup>، ويطبق ذلك أيضاً في شرح الوصفة الطبية للمريض.<sup>2</sup>

إذا أخطأ الصيدلي البائع أو الجهة المنتجة بالبيانات والمعلومات المتعلقة بالدواء عليهم الإسراع والبحث عن المريض للتوضيح له عن الخطأ في المعلومات والبيانات التي قام بذكرها له لتفادي الخطر الذي قد ينتج عن ذلك الخطأ.<sup>3</sup>

أما بالنسبة إلى التبصير أو الإعلام كتابية، فهو الأكثر استعمالاً وشيوعاً، لأنه يتيح للمشتري الحصول على معرفة واضحة، دقيقة، محددة، وكاملة حول الدواء في أي وقت دون الحاجة إلى الرجوع

1مبروك، ممدوح محمد علي، مرجع سابق، ص 327.

2علي، جمال عبد الرحمن محمد، مرجع سابق، ص199.

3بدر، أسامة احمد، (2007). ضمان مخاطر المنتجات الطبية: دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، ص87.

إلى البائع، يتميز الإعلام الكتابي بالاستقرار والثبات، حيث تقوم الجهة المنتجة أو الصيدلي بإعداد المعلومات مسبقاً، مع ذكر كافة التفاصيل المفيدة والنافعة للمريض، هذا الشكل من الإعلام يضمن أن تكون المعلومات متاحة بشكل دائم، مما يسهم في تعزيز فهم المريض للدواء واستخدامه بطريقة آمنة وصحيحة<sup>1</sup>، بالإضافة إلى أهميتها بأثبات قيام الصيدلي أو المنتج بعملية التبصير، وحيث أنه قد يكون قد تم التبصير ولكن يكون التبصير خاطئاً أو يحتوي على معلومات ناقصة لم تكن محط دراية المنتج أو الصيدلي نكون هنا أمام قيام مسؤوليتهم على التبصير الخاطئ، وللأهمية التي يتمتع بها الدواء يتم التبصير كتابة بوضع ملصق على علبة الدواء أو بوجود نشرات داخل العلبة أو كتيبات أو (كتالوج) والتي صدر مراسيم قوانين خاصة توجب كتابة البيانات حماية للمستهلك<sup>2</sup>.

ترى الباحثة أن مسؤولية الصيدلي والجهة المنتجة والطبيب تتمحور في نطاق التبصير أو الاعلام بطريقة الاستعمال الأمثل للدواء، بهدف الوصول إلى النتيجة المرغوبة، كما يجب عليهم الإعلام بالآثار الجانبية أو المضاعفات التي قد تحدث نتيجة الاستعمال الخاطئ أو لوجود حساسية لدى المريض من مادة معينة، أو التي قد تحدث بطريقة غير متوقعة للمريض رغم أنها متوقعة من قبل الصيدلي أو الجهة المنتجة أو الطبيب، يجب أن يكون الإعلام واضحاً ومفهوماً بطريقة يستطيع شخص غير مختص فهمها، سواء كان ذلك شفاهه أو كتابة، ومع ذلك يُعد الإعلام الكتابي الأفضل، لأنه يتمتع بالثبات والاستقرار، ويُسهل إثباته في حال الحاجة لنفي مسؤولية الصيدلي أو المنتج، كما يتيح للمريض

1مبروك، ممدوح محمد، مرجع سابق، ص328-329

2سعد، حمدي احمد، مرجع سابق، ص285-289.

الرجوع إلى المعلومات المكتوبة عند الحاجة، مما يعزز من ضمان الفهم الصحيح ويقلل من المخاطر المحتملة.

### الفرع الثالث: الالتزام بالمطابقة

حرص المشرع الأردني على المطابقة وجعلها من الالتزامات التي تقع على عاتق المزود او المنتج وذلك في نص المادة4/ب من قانون حماية المستهلك الأردني لسنة 2017: "التأكد من مطابقة السلع أو الخدمات التي يتعامل بها للخصائص المعلن عنها وتحقيق تلك السلع أو الخدمات للنتائج المصرح بها للمستهلك".

وتقابلها المادة28 من قانون مزاوله مهنة الصيدلة المصري رقم 127 لسنة 1955: "يجب أن يكون كل ما يوجد بالمؤسسة المرخص بها بموجب هذا القانون من أدوية أو متحصلات اقرباذينية أو مستحضرات صيدلية أو نباتات طبية أو مواد كيميائية مطابقا لمواصفاتها المذكورة بدساتير الأدوية المقررة والتركيبات المسجلة وتحفظ حسب الأصول الفنية".

الالتزام بالمطابقة يعد من اهم الالتزامات التي يتعين التقيد والقيام بها على أكمل وجه، وخصوصاً عند تعلقه بالدواء ذلك من اجل ضمان سلامة المريض، الالتزام بمطابقة الدواء يتعلق بتطبيق الصيغة الكيميائية والقواعد الفنية لصناعة الدواء<sup>1</sup>، والتأكد من جودة المنتج ومطابقته لرغبة المستهلك<sup>2</sup>.

1حسان، منى أبو بكر الصديق محمد، (2017). الالتزام بالمطابقة في عقد البيع، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، العدد 63، ص744.

2بودالي، محمد، (2006). حماية المستهلك في القانون المقارن: دراسة مقارنة مع القانون الفرنسي، دار الكتاب الحديث، ص279.

كما أكد المشرع الأردني ان عدم الالتزام بالمطابقة يؤدي الى اتلاف الدواء الغير المطابق للمواصفات والمقاييس المحددة وهذا ما نص عليه في قانون الدواء والصيدلة الأردني رقم 12 لسنة 2013 في المادة 94/د: "يكلف المدير العام أحد المفتشين بالأشراف على اتلاف الدواء المزور او المهرب او غير المطابق على نفقة المخالف".

يكون التزام المنتج بتقديم منتج مطابق للمواصفات والمقاييس التي تتضمنها اللوائح الفنية والصحية والشروط المتفق عليها في العقد، بحيث يكون الدواء صالحًا للاستهلاك وفقًا للغرض الذي تم إنتاجه من أجله أو وفقًا لطبيعته بما يتناسب مع الغاية التي قصدها المستهلك، ويهدف هذا الالتزام إلى ضمان توشي أي ضرر قد ينجم عن استخدام الدواء، مما يضمن سلامة المستهلك ويحفظ حقوقه في الحصول على منتج آمن وفعال<sup>1</sup>.

جاء في قرار محكمة التمييز يؤكد على ضرورة ان يكون المنتج مطابق للمواصفات والمقاييس المحددة رقم 2014/1008: "وحيث إن محكمتنا وبتدقيقها واستعراضها للبيانات المقدمة في الدعوى ولغاية مراقبة مدى تطبيق محكمة الاستئناف للقانون قد تبين لها بأن بعض عينات البضاعة موضوع الدعوى وهي عينات محدودة قد أرسلت إلى المختبر بناءً على مراسلات بين المدعى عليها ووزارة الصحة ومؤسسة مراقبة الغذاء والدواء وقد تبين في إحدى العينات أن ثلاث عينات (علب أو عبوات)

---

<sup>1</sup> ابن سخرية، كريم، (2013). المسؤولية المدنية للمنتج والنيات تعويض المتضرر دراسة تحليلية وتطبيقية في ضوء احكام القانون المدني وقانون حماية المستهلك وقمع الغش لعام 2009، دار الجامعة الجديدة، ص 17.

من أصل أربعة غير مطابقة للمواصفات وفي عينة أخرى ثبت أن عينة واحدة (عبوة أو علبة) من أصل أربعة غير مطابقة والثلاث الأخرى صالحة للاستعمال ومطابقة للمواصفات<sup>1</sup>.

من أجل منح الدواء الترخيص والتسجيل، يتعين إجراء رقابة صارمة على المواد الأولية والمنتجات النهائية، بالإضافة إلى إجراء اختبارات متوافقة مع المواصفات الدستورية أو المواصفات الخاصة بالمنتج، هذه الرقابة والاختبارات تهدف إلى التأكد من أن الدواء يلتزم بالمعايير الصحية والفنية المطلوبة لضمان سلامته وفعالته قبل أن يتم طرحه في الأسواق<sup>2</sup>، نصت المادة 8 من أسس تسجيل الدواء لسنة 2015 على المعايير الواجب توافرها من أجل تسجيل الدواء: "معايير تسجيل الدواء: لغايات تسجيل الدواء تعتمد اللجنة عند تقييم طلب التسجيل المكتمل الوثائق وفق الملاحق الواردة في هذه الأسس، المعايير التالية: فعالية الدواء، مأمونية الدواء، جودة الدواء".

إن عدم التزام المنتج بالمطابقة في الأدوية التي حصل على الترخيص بالتسويق بسببها، بالإضافة إلى عدم التزامه بضمان سلامة المنتج، يقع على عاتقه المسؤولية القانونية نتيجة للإخلال بهذه الالتزامات، ويعد المنتج مسؤولاً عن أي ضرر قد ينجم عن ذلك، سواء كان نتيجة عدم تطابق الدواء مع المواصفات أو بسبب نقص في ضمان سلامته، هذه المسؤولية تشمل تعويض المتضررين واتخاذ الإجراءات اللازمة لتصحيح الوضع<sup>3</sup>.

1قرار محكمة التمييز رقم 2014/1008، الصادر بتاريخ 23-09-2014، قاعدة بيانات قرارك.

2 رياض، وجدي، (1988). صناعة الدواء والمافيا العالمية، (ط.1)، مطابع الاهرام التجارية، ص93.

3 قطب، محمد، مرجع سابق، ص102.

إن الالتزام بالمطابقة يشمل التزامين أساسيين: الأول الرقابة على المواد المكونة للتركيب الدوائي، إذا قام الصيدلي بتولي دور المنتج وأعد الدواء وفقاً للوصفة الطبية مُحضرة من قِبل الطبيب، مع الالتزام بالمعايير المحددة فيجب عليه ان يلتزم بها وان يمتنع عن تعديلها سواء بالجنس، او المقدار، او النوع، او أي شيء اخر، لان في ذلك اخلال بالتزامه تجاه الطبيب في تحضير الدواء الا إذا حصل على موافقة خطية من قبل الطبيب في التعديل وتقع عليه المسؤولية تجاه المريض إذا نشأ أي مضاعفات عن هذا التركيب<sup>1</sup>.

الالتزام الثاني الالتزام بالقواعد العلمية والفنية عند تغليف الدواء حيث ان تغليف الدواء وتعبئته بالطريقة الملائمة له يساعد في المحافظة على فعاليته وتحقيق الغاية التي أُعد من اجلها، ويؤدي ذلك الى حماية المستهلك من أي مضاعفات قد تنتج عن التغليف المعيب، ويجب على الجهة المنتجة او الصيدلي المنتج تغليفه بعبوة تناسب نوعه سواء سائل او صلب، وعدم وضعه في عبوة تؤدي الى تفاعله مما يؤدي الى فساد الدواء وقد تؤدي هذه التفاعلات الى مضاعفات خطيرة، فيجب ان يوضع بطريقة تحافظ عليه من أي تفاعل من اجل ان يبقى صالح للاستعمال حتى انتهاء صلاحيته، وان تكون العبوة سهلة الاستعمال<sup>2</sup>.

ان المشرع الأردني جعل هذه الالتزامات من اختصاص لجان فرعية تقرر الأمور المتعلقة بتحضير الادوية داخل الصيدليات العامة والخاصة وذلك في نص المادة 7/4/أ/7 من قانون الدواء والصيدلة

---

1 فتحة، مؤذن، (2019). *المطابقة في المنتجات الصيدلانية*، (رسالة ماجستير)، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، قاعدة بيانات دار المنظومة، ص 27.

2 فتحة، مؤذن، مرجع سابق، ص 28.

الأردني: "أ-تشكل اللجنة العليا لجانا فرعية لدراسة الأمور التالية ورفع التوصيات اللازمة بشأنها إليها:

.....4-تحضير الأدوية وتركيبها وتجهيزها في الصيدليات العامة والخاصة.....7-المعلومات

الواجب بيانها على العبوة الداخلية والخارجية للأدوية والمواصفات الواجب تحديدها في النشرة الداخلية".

على عكس المشرع المصري الذي افرد لها نصوص خاصة تعالج الضوابط المتعلقة بتحضير

الادوية في المادة 34 من قانون مزاوله مهنة الصيدلة رقم 172 لسنة 1955 والتي تنص: "كل دواء

يحضر بالصيدليات بموجب تذكرة طبية يجب أن يطابق المواصفات المذكورة في دستور الأدوية

المصري ما لم ينص في التذاكر الطبية على دستور أدوية معين ففي هذه الحالة يحضر حسب

مواصفاته كما لا يجوز إجراء أي تغيير في المواد المذكورة بها كما أو نوعا بغير موافقة محررها قبل

تحضيرها وكذلك لا يجوز تحضير أي تذكرة طبية مكتوبة بعبارات أو علامات مصطلح عليها مع

كاتبها والصيدلي مدير الصيدلية مسئول عن جميع الأدوية المحضرة به"

كما ان المشرع المصري نص ايضاً على الضوابط المتعلقة بتغليف الدواء في المادة 35 من ذات

القانون السابق: "كل دواء يحضر بالصيدلية يجب أن يوضع في وعاء مناسب ويوضع على بطاقته

اسم الصيدلية وعنوانها واسم صاحبها ورقم القيد بدفتر قيد التذاكر الطبية وتاريخ التحضير وكيفية

استعمال الدواء طبقا لما هو مذكور بالتذكرة الطبية واسم الدواء إذا صرف بغير تذكرة طبية".

ان التزام الصيدلي البائع ينعقد في تسليم دواء مطابق للوصفة الطبية من حيث التطابق الكيميائي والصيدلاني<sup>1</sup>، أي ان التزامه يكون بتسليم المبيع ذاته ولا شي اخر ولو كان لديه شي يفوقه بالموصفات والفائدة طالما انه معين بالذات<sup>2</sup>.

حيث انه لا يجوز للصيدلي ان يقوم بتسليم دواء مخالف للوصفة الطبية والا انعقدت مسؤوليته الا إذا حصل على اذن من الطبيب على تسليم دواء غير الدواء المذكور بالوصفة الطبية، وليس له أي سلطة تقدير في فعالية الدواء او قوته، فهو ملزم بمطابقة الوصفة الطبية والا اعد مخالاً بالتزامه<sup>3</sup>.

تري الباحثة أن مسؤولية الصيدلي المنتج أو الجهة المنتجة أو الصيدلي البائع تشمل الالتزام بتوفير دواء مطابق للمقاييس والمعايير المعتمدة، وعدم التهاون في ذلك، حيث تقع المسؤولية عليهم في حال حدوث أي ضرر نتيجة الخروج عن هذه المواصفات، كما يتحملون مسؤولية ضمان وضع الدواء في عبوة مناسبة تحافظ على تركيبته وتجعله صالحاً للاستخدام، بالإضافة إلى ذلك يجب عليهم التأكد من تسليم دواء للمستهلك يتوافق مع القوة الكيميائية والصيدلانية المحددة في الوصفة الطبية.

---

1 المر، سهام، (2013). الدواء وخصوصية الالتزام المفروضة في نطاقه، جامعة ابي بكر بلقايد - تلمسان، 18، ص19.  
2 العبيدي، علي هادي، (2020). العقود المسماة البيع والايجار وقانون المالكين والمستأجرين، (ط.4)، دار الثقافة والنشر، ص100.

3 الشمالية، ريان جهاد محمود، مرجع سابق، ص55.

## الفرع الرابع: الالتزام بمضمون وشكل الوصفة الطبية

حظيت الوصفة الطبية باهتمام من قبل المشرع الأردني والذي شكل لجاناً فرعية من اجل تصنيف أنواع الوصفة الطبية وعناصرها وطريقة صرفها وتسجيلها وكيفية الاحتفاظ بها ومدتها وذلك في نص المادة 1/7/1 من قانون الدواء والصيدلة رقم 12 لسنة 2013 والتي تنص:

أ- تشكل اللجنة العليا لجانا فرعية لدراسة الأمور التالية ورفع التوصيات اللازمة بشأنها اليها:

1 - انواع الوصفات الطبية وعناصرها وطريقة صرفها وتسجيلها وكيفية الاحتفاظ بها ومدته....".

ما هو المقصود بالوصفة الطبية؟

الوصفة الطبية هي عبارة عن ورقة يحررها الطبيب المختص ويدون فيها دواء او أكثر وذلك من

اجل علاجه او الوقاية من المرض<sup>1</sup>، وان الوصفة الطبية يجب ان تحتوي على شروط معينة:

1. ان تحتوي الوصفة الطبية على ادوية تتفق مع القواعد الطبية والفنية تتطابق مع الأصول

العلمية في وصف الدواء، ويكون تقدير مطابقة الوصفة للصيدلي متوسط الحذر والحرص.

2. ان لا تحتوي على ادوية تتعارض فيما بينها.

3. ان تكون الوصفة متفقة مع الدواء وحالة المريض المرضية وعُمره وعدد الجرعات وكم مرة في

اليوم يتناوله<sup>2</sup>.

1 الزقرد، احمد السعيد، (2007). الروشنة "التنكرة" الطبية بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية للصيدلي، دار الجامعة الجديدة، ص15.

2 الزقرد، نفس المرجع، ص115.

بالإضافة على انها يجب ان تحتوي على اسم طبيب مزاول وغيرها من المعلومات الاساسية، ان سبب احتكارها بالأطباء هو المحافظة على الصحة العامة وهذا ما جاء نص المادة 5/أ من أسس الوصفات الطبية والسجلات لسنة 2017 تنص على: "يجب أن تحتوي الوصفة على المعلومات الاساسية (اسم الطبيب، اختصاص الطبيب، تاريخ الوصفة، اسم المريض ، عنوانه ، العمر ، الجنس ، التشخيص ، اسم المستحضر الذي سيتم صرفه ، الكمية والجرعة اليومية وفترة العلاج، توقيع الطبيب وعنوانه، رقم الهاتف وختم الطبيب اسم الصيدلي المسؤول وختم الصيدلية والتاريخ)".

كما نص المشرع المصري المادة 33 بقانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري رقم 127 لسنة 1955: "لا تصرف تذكرة طبية مالم تكن محررة بمعرفة طبيبي بشري، او بيطري، او طبيب اسنان، او مولدة مرخص له في مزاولة المهنة في مصر".

ان هناك أنواع من الوصفات الطبية والتي عليه ان يراعي كل وصفة على حدة، حيث ان هناك الوصفات الطبية الخاصة والتي نصت عليها المادة 4/ب من أسس الوصفات الطبية والسجلات لسنة 2017: "الأدوية التي يحتاج صرفها إلى وصفة طبية خاصة ومدرجة في جداول المخدرات والمؤثرات العقلية الملحق بقانون المخدرات والمؤثرات العقلية..."، فيكون على الصيدلي ان يميز بين الوصفات الطبية من اجل عدم الوقوع في الخطأ بها لان كل نوع من الوصفات الطبية يتطلب شروط معينة.

فأن مسؤولية الصيدلي تكون بقراءة الوصفة جيداً، ويقوم بتحضير الدواء او تركيبه وفق لما جاء بالوصفة من تراكيب ومكونات طبية وثم يقوم بإلصاق عليه عدد الجرعات ومواعيد اخذها وتوضيح ذلك

للمستهلك<sup>1</sup>، يجب ان تحتوي رقاغ الاستعمال على معلومات محددة وهي التي نصت عليها أسس الوصفات الطبية والسجلات لسنة 2017 في المادة 9 والتي تنص: "يجب أن تحمل رقاغ الاستعمال العناصر التالية: اسم الصيدلية، رقم الهاتف، اسم المريض تاريخ الصرف طريقة الاستعمال مع ملاحظة ضرورة إصاق رقاغ الاستعمال على الأدوية المصروفة بحيث لا تخفي تاريخ النفاذ للأدوية".

بالنظر إلى ذلك، قد يبدو الأمر بسيطاً ولا يتطلب جهداً أو تعقيداً، إلا أنه في الواقع يتطلب من الصيدلي أن يكون حذراً عند فحص الوصفة الطبية، إذ يتعين عليه أن يتحقق من دقة الوصفة وإذا اكتشف أي خطأ فيها، يجب عليه مراجعة الطبيب المعالج للتأكد من صحة الوصفة، ذلك لأن هناك تشابهاً بين أسماء الأدوية قد يؤدي الى الوقع بالخطأ ويزيد من خطر حدوث مضاعفات، في حال أصر الطبيب على الدواء الذي وصفه رغم وجود الخطأ المحتمل وما قد ينجم عنه من آثار سلبية، يصبح من واجب الصيدلي اتخاذ كافة الإجراءات الممكنة لتفادي هذه المضاعفات، حفاظاً على صحة المريض، يستطيع الصيدلي ان يطلب من الطبيب تأكيد خطي منه على تسليم الدواء ذاته الذي وصفه، والا له الحق في الامتناع عن صرف الدواء، بالإضافة الى مسؤوليته بتثنيه المريض عن مخاطر هذا الدواء وما قد ينتج عنه، واتجه جانب من الفقه ان التزام الصيدلي في مهنته هو تحقيق نتيجة حيث انه يسأل عن عدم تحقيقه لهذه النتيجة، ولا يقع على المضرور عبء في اثبات الضرر الذي لحقه لعدم التزام الصيدلي بتحقيق النتيجة<sup>2</sup>.

1 الزقرد، مرجع سابق، ص16.

2 مصطفى، منى محمود محمد، (2011). مسؤولية أصحاب المهن والحرف في الشريعة الإسلامية، (ط.1)، مكتبة الوفاء القانونية، ص135.

قد يؤدي عدم التزام الصيدلي بالوصفة الطبية إلى وقوع أخطاء عديدة ومخاطر جسيمة، يتعين على الصيدلي التأكد من أن الوصفة صادرة عن طبيب مزاول للمهنة ومرخص له بالمزاولة، وأنه قد تم التحقق من مصدر الروشتة، كما يجب على الصيدلي مراجعة أصل الروشتة وليس صورة عنها، اذا كان الدواء الذي وصفه الطبيب يحتوي على نسبة عالية من السموم فعلى الصيدلي تنبيه المريض لذلك، وذكر طريقة الاستعمال الامثل التي تخفف من حدوث أي ضرر، في حال إخلاله بهذا الالتزام يكون الصيدلي مسؤولاً مدنياً عن أي يلحق بالمريض<sup>1</sup>.

يكون التزام الصيدلي في الوصفة الطبية ضمن جانبين: جانب شكلي وجانب موضوعي، يتمثل الجانب الشكلي في التأكد من أن الوصفة صادرة عن طبيب مختص ومرخص له، وغالبًا ما تكون بيانات الطبيب مطبوعة ومختومة على الوصفة، مما يجعل وقوع الخطأ في هذا الجانب نادرًا، أما الجانب الموضوعي فيتعلق بمدى مطابقة الدواء الذي وصفه الطبيب للقواعد الفنية والعلمية، وهو الجانب الذي يشكل التحدي الأكبر في الواقع العملي، ففي بعض الأحيان قد يصف الطبيب دوائيين متعارضين قد يُشكل تناولهما معًا مضاعفات خطيرة، أو قد لا يتناسب الدواء مع الحالة العمرية أو المرضية للمريض، مما يتطلب من الصيدلي دقة عالية في مراجعة الوصفة للتأكد من ملاءمة الدواء لحالة المريض<sup>2</sup>.

---

1 مصطفى، منى محمود محمد، نفس المرجع، ص136-137.

2 الحسن، مهند عوض الكريم محمد، (2018)، المسؤولية المدنية الناشئة عن الأخطاء الصيدلانية: دراسة مقارنة، (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة النيلين، قاعدة بيانات دار المنظومة، ص38.

ترى الباحثة أن التزام الصيدلي يتمثل في تحقيق نتيجة محددة، وهي تسليم دواء مطابق تمامًا للوصفة الطبية، مع التأكد من توافر جميع الشروط الضرورية في الوصفة، وأهم هذه الشروط هو أن تكون صادرة عن طبيب مختص ومرخص له بمزاولة المهنة، كما يجب على الصيدلي أن يكون حذرًا جدًا عند صرف الوصفة الطبية، ولديه الحق في الامتناع عن صرف الوصفة إذا كانت تحتوي على أدوية تتعارض فيما بينها أو تحتوي على مواد سامة بنسبة عالية قد تشكل خطرًا على صحة المريض.

### **المطلب الثاني: الأطراف المعنية بضمان سلامة الادوية**

نظراً لخصوصية الدواء وما قد ينتج عنه من مضاعفات، لا بد من وجود اشخاص يتم الرجوع عليهم عند حدوث مضاعفات نتيجة استعمال الدواء، لا بد من تحديد من هؤلاء الذي يتحملون المسؤولية عما قد ينتج عن الدواء من اخطار ومضاعفات، لذلك سوف نقوم بتقسيم هذا المطلب الى ثلاث فروع نتناول فيها الالتزامات المتعلقة بكل منهم، الفرع الأول التزام المنتج، الفرع الثاني التزام الصيدلي، الفرع الثالث التزام الطبيب.

### **الفرع الأول: التزام المنتج**

تطرق المشرع الأردني الى تعريف المنتج وذلك تحت مصطلح مرادف وهو المزود في المادة 2 من قانون حماية المستهلك الأردني رقم 7 لسنة 2017: "الشخص الطبيعي أو الاعتباري من القطاع العام أو الخاص يمارس باسمه أو لحساب الغير نشاطا يتمثل بتوزيع السلع، أو تداولها، أو تصنيعها، أو تأجيرها، أو تقديم الخدمات الى المستهلك بما في ذلك أي شخص يضع اسمه أو علامته التجارية او أي علامة فارقة أخرى يملكها على السلعة أو الخدمة".

وبالنظر الى هذا التعريف يتبين لنا بأنه يشمل المنتج ولا يقتصر على المزود، لأنه يشمل صور متعددة للإنتاج، ومنها صانع السلعة وهو المنتج.

وعرفه المشرع الأردني في نص المادة 3 من قانون المواصفات والمقاييس الأردني رقم 22 لسنة 2000 على انه: "كل شخص طبيعي او اعتباري يقوم بأي من اعمال التجارة بما فيها التوزيع او التصنيع او اجراء أي تعديل على المنتج يؤثر على سلامته".

بالنظر الى هذا المفهوم بأن المشرع لم يحصره بالمنتج او الموزع وجعله تعريفاً عاماً لكل شخص يمارس هذا النشاط، وانه لم يضع تعريفاً او مفهوماً خاصاً بالمنتج، وذلك يمكننا ان نستنتج من هو المنتج من النصوص السابقة بأنه قد يكون شخص طبيعي او معنوي يقوم بعملية الإنتاج، او التصنيع، او التوزيع، او التعديل على المنتج.

كما ورد مفهوم المنتج في اسس

كما ورد في قانون الدواء والصيدلة الأردني في المادة 41/ج: "يجوز لاي شخص طبيعي او اعتباري انشاء مصنع للأدوية او امتلاكه وفقاً لأحكام هذا القانون".

جاء نص المادة ليبين أنه من حق كل شخص طبيعي أو اعتباري إنشاء وامتلاك مصانع الأدوية، وذلك وفقاً للشروط والضوابط القانونية المعمول بها، وعليه فإن المنتج قد يكون شخصاً طبيعياً أو اعتبارياً.

وورد تعريف اخر للمنتج في نظام حماية الإنتاج الوطني رقم 50 لسنة 2000 في المادة 2 والتي نصت على: "المنتجون المحليون: المنتجون الذين ينتجون كامل انتاج المملكة من سلعة اردنية معينة او قسماً كبيراً من هذا الإنتاج".

جاء هذا التعريف خاصاً بالمنتجين المحليين فقط، حيث كان الهدف من النصوص الواردة في النظام هو حماية المنتجات المحلية من المنافسات الدولية، ومع ذلك فإن النظام لم يتضمن أي نص يعالج المسؤولية المدنية للمنتج، وبالتالي رغم أن النظام يركز على حماية الصناعة المحلية، إلا أنه يغفل تحديد المسؤولية القانونية للمنتج في حال حدوث أضرار ناتجة عن المنتجات التي يقوم بتصنيعها.

جاء في نص المادة 19 من قانون حماية المستهلك: "يكون المزود مسؤولاً عن الضرر الناجم عن السلعة أو الخدمة المعيبة باستثناء أي من الحالتين التاليتين: أ- إذا لم يتم بوضع السلعة أو الخدمة للتداول. ب - إذا وقع الضرر بسبب خطأ المتضرر أو لسبب لا علاقة للمزود به."<sup>1</sup>.

كما جاء في نص المادة 20: "تكون المسؤولية تكافلية وتضامنية بين المزودين الذين تسببوا او علموا بوجود عيب في سلعة أو خدمة تم بيعها إلى المستهلك"<sup>2</sup>.

بالنظر إلى نص المادتين السابقتين في قانون حماية المستهلك الأردني، نجد أنه في حال حدوث أي ضرر ناتج عن المنتج، يتحمل المسؤولية المزود، الذي يشمل المنتج والموزع، وبناءً على ذلك يكون كل من المنتج والموزع مسؤولين بالتضامن عن الضرر الناجم، ومع ذلك من المنطقي أن يتحمل المنتج

1 المادة 19، قانون حماية المستهلك الأردني رقم 7 لسنة 2017، المنشور في الجريدة الرسمية رقم 5455، تاريخ 16-04-2017.

2 المادة 20، نفس المرجع.

وحده المسؤولية عن أي ضرر، وذلك لأن العيب الذي قد يؤدي إلى حدوث الضرر يحدث عادة في مرحلة الإنتاج فقط، وليس في مرحلة التوزيع، وبالتالي فإن حصر المسؤولية على المنتج يعزز تحديد المسؤولية ويمنع إمكانية تحميل الموزع المسؤولية عن العيب الذي نشأ خلال عملية الإنتاج<sup>1</sup>.

وإضافة الى ذلك جعل المشرع الأردني المنتج مسؤولاً عن أي عيب في منتوجه في نص المادة 6/أ من قانون حماية المستهلك الأردني في الحالات التالية:

1. عدم توافر متطلبات السلامة فيها لغايات الاستعمال العادي او المتوقع لها.
2. عدم مطابقتها للقواعد الفنية الإلزامية المطبقة.
3. عدم مطابقتها للخصائص المعلن عنها أو عدم تحقيقها للنتائج المصرح بها للمستهلك.
4. عدم تحقق مستويات الأداء أو الجودة المصرح بها في السلعة، أو الخدمة، أو وجود خلل، أو نقص فيها أو عدم صلاحيتها للاستعمال وفقاً لما أعدت له للمدة التي تتناسب وطبيعتها".

بالنظر الى النص السابق جعل المشرع الأردني المنتج مسؤولاً في حال توافر أي حالة من الحالات السابقة، وبالنظر الى نص المادة 6/أ/3 اعطى المتضرر إمكانية إقامة الدعوى عن أي ضرر قد يلحق به نتيجة الاستهلاك مع إمكانية الحصول على التعويض العادل والتي نصت على: "..... إقامة الدعاوي عن كل ما من شأنه الإخلال بحقوقه أو الأضرار بها أو تقييدها بما في ذلك اقتضاء التعويض العادل عن الإضرار التي تلحق به جراء ذلك.....".

---

1 الرشيد، عبد المجيد، (2016)، المسؤولية المدنية للمنتج عن العيب في المنتجات الدوائية، (رسالة ماجستير منشورة)، الجامعة الأردنية، قاعدة بيانات دار المنظومة، ص7.

ان المشرع المصري عرف المنتج في نص المادة 3/67 من قانون التجارة المصري رقم 17 لسنة 1999: "يقصد بلفظ المنتج صانع السلعة الذي أعدها في هيئتها النهائية التي عرضت بها في التداول سواء اكانت جميع الأجزاء التي تتركب منها السلعة من صنعه ام استعان بأجزاء من صنع الغير، ولا ينصرف اللفظ الى تابعي المنتج".

نجد ان المشرع المصري قد وضع تعريف شاملاً للمنتج، حيث شمل المنتج في مرحلة التوزيع والتصنيع ولم يقتصره على مرحلة واحدة فقط.

بالنظر الى المشرع المصري الذي جعل المنتج مسؤولاً عن أي ضرر يلحقه منتوجه بالمستهلك وذلك في المادة 67 من قانون التجارة المصري رقم 17 لسنة 1999 والتي نصت:

"1- يسأل منتج السلعة وموزعها قبل كل من يلحقه ضرر بدني أو مادي يحدثه المنتج إذا أثبت هذا الشخص أن الضرر نشأ بسبب عيب في المنتج.

2- يكون المنتج معيباً - وعلى وجه الخصوص - إذا لم تراعى في تصميمه، أو صنعه، أو تركيبه، أو إعداده للاستهلاك، أو حفظه، أو تعبئته، أو طريقة عرضه، أو طريقة استعماله الحيطه الكافية لمنع وقوع الضرر أو للتحذير إلى احتمال وقوعه".

بالنظر الى ذات النص بأنه فرق في مفهوم الموزع والمنتج ولم يجعلهم شخصاً واحداً وذلك من خلال التعريف الذي وضعه في نص المادة ذاتها: "يقصد بلفظ «الموزع» مستورد السلعة للتجار فيها وتاجر الجملة الذي يقوم بتوزيعها في السوق المحلية على تجار التجزئة ولو قام في الوقت نفسه بعمليات بيع بالتجزئة. كما يشمل اللفظ تاجر التجزئة إذا كان يعلم أو كان من واجبه أن يعلم وقت بيع

السلعة بالعيب الموجود بها، والعبرة في ذلك بما كان يفعله تاجر عادى يمارس بيع سلعة من النوع نفسه لو وجد في الظروف ذاتها".

بالإضافة قد قام المشرع المصري بإمكانية المتضرر من إقامة الدعوى، وذلك في ذات نص المادة السابقة:

" ٤ - يجوز للمدعى توجيه دعوى المسؤولية إلى المنتج أو إلى الموزع أو إليهما معاً دون تضامن بينهما، وإذا كان مركز أعمال المنتج أو الموزع موجوداً خارج مصر جازت مقاضاته أمام المحكمة المصرية التي يوجد له بدائرتها فرع، أو مصنع، أو وكالة، أو مكتب .....6- يقع باطلاً كل شرط أو بيان يكون من شأنه إعفاء المنتج أو الموزع من المسؤولية أو تحديدها أو تخفيض مدة تقادمها".

نستج بأن موقف المشرع المصري من النص السابق بأنه لم يجعلهم متضامين ولم يعتبرهم شخصاً واحداً بالمسؤولية وجعل كل منهما مسؤولاً عن العمل الذي قام به، وبالإضافة جعل كل شرط يعني المنتج او الموزع من المسؤولية يكون باطل، على عكس المشرع الأردني الذي اقتصر على وضع مفهوماً يجمع المزود والمنتج به ولم يفرق بينهم.

ترى الباحثة أن المشرع الأردني لم يضع مفهوماً خاصاً للمنتج، بل اكتفى بذكره بشكل عام، حيث يتمثل التزام المنتج في تحقيق نتيجة محددة، وهي تسليم دواء خالٍ من أي عيب صالح للاستهلاك البشري، بالإضافة إلى ذلك يتحمل المنتج مسؤولية مطابقة الدواء للمواصفات والمعايير الطبية المعتمدة، كما انه ملزم بالأعلام او التبصير عن كافة المعلومات المتعلقة بالدواء على العلبة الخاصة به أو على النشرة الداخلية، بما في ذلك ما قد ينجم عن استخدامه من مضاعفات خطيرة.

## الفرع الثاني: التزام الصيدلي

الصيدلي لغةً: هو من عملة في تحضير الدواء وصرفه<sup>1</sup>.

اصطلاحاً: كل شخص حصل على شهادة الصيدلة الأساسية من معهد عالي او جامعة او كلية معترف بها، وهو كل شخص مرخص له بمزاولة مهنة الصيدلة<sup>2</sup>.

وعرفه المشرع الأردني في قانون الدواء والصيدلة رقم 12 لسنة 2013 في المادة 2: "الشخص الحاصل على شهادة صيدلة من جامعة معترف بها في المملكة والمسجل في سجل الصيادلة لدى النقابة والمرخص له بمزاولة المهنة من الوزارة".

بالنظر الى التزامات الصيدلي بأن التزامه كما ذكرنا فيما سبق هو تحقيق نتيجة وهو التزامه بتقديم الدواء او بيع دواء صالح للاستعمال ولا يشكل أي خطر على المستهلك<sup>3</sup>.

فأن مسؤولية الصيدلي تنشأ عند بيعه للدواء غير صالح للاستعمال او تكون صلاحيته منتهية او عدم حفظه بالطريقة الواجبة للحفاظ عليه مما يؤدي الى حدوث مضاعفات لدى المريض، وهذا ما نصت عليه المادة 33/ب من قانون الدواء والصيدلة الأردني والتي تنص: "يحظر على الصيدلي المسؤول كل ما يلي:.....ب- تداول الادوية التي انتهت صلاحيتها او الادوية التالفة او المهربة..."، ولا يقتصر ذلك على الدواء الذي يقوم الصيدلي بتحضيره بل يشمل الادوية من شركات الإنتاج الى يستلمها، بالنظر الى خبرة الصيدلي يعرف الدواء الصالح من الفاسد، والدواء الخطر من

1 العلالى، عبد الله، (1974). *الصاحح في اللغة والعلوم*، (ط.1)، دار الحضارة العربية، ص736.

2 الشامى، جاسم علي سالم، (2004)، *مسئولية الطبيب والصيدلي المسؤولية الطبية*، منشورات حلب الحقوقية، ص430

3 منصور، محمد حسين، (1998). *المسئولية الطبية*، (ط.1)، الفنية للطباعة والنشر، ص164.

الدواء الصالح للاستعمال، بالإضافة لا تتوقف مهمة المنتج بتسليم الدواء للصيدلي، بل لا بد من متابعة جميع التطورات التي قد تطرأ على الدواء، وذلك من اجل تجنب أي مضاعفات او اثار جانبية قد تنتج عن استعمال الدواء، وقضت محكمة النقض الفرنسية بأن البائع والمنتج لا يمكنهم من دفع المسؤولية بعدم علمهم بوجود مواد أدت الى مضاعفات نتج عنها مرض جديد للمريض في الدواء، وذلك لعدم إمكانية اكتشافها وفقاً لما توصل له علم الطب و التطور التكنولوجي في وقت انتاج الدواء<sup>1</sup>.

إذا كان التزام الصيدلي ضمان سلامة الادوية التي يبيعها ويُحضرها الامر ذاته بالنسبة الى المنتج، ولكن لا يكونوا ضامنين فاعلية تلك الادوية ومدى تحقيق الغاية منها، لان هذا التزام ببذل عناية ويكون التزامهم ببذل عناية هو ان يقوموا بتقديم دواء يتفق مع الأصول والقواعد العلمية فقط، وهنا يشتركون بالمجال مع الطبيب ببذل العناية، حيث انه يمكن ان تثور مسؤولية الصيدلي عند قيامه بإعطاء الدواء للمريض دون وصفة طبية، حيث انه قام باختيار الدواء المناسب للمريض من ذاته دون الرجوع الى أي طبيب او طلبه المريض تمت عملية الاختيار فقط من قبل الصيدلي فقط<sup>2</sup>.

ترى الباحثة أن التزام الصيدلي بتحقيق نتيجة يعني أنه ملزم بضمان سلامة الدواء وصحة استخدامه، بالإضافة إلى ذلك يقع على عاتقه التزام بتحضير دواء مطابق للمواصفات والمعايير المحددة، كما يجب عليه تحضير الدواء وفقاً للوصفة الطبية، يجب على الصيدلي أيضاً صرف الدواء

1 الطويل، أنور جمعه، (2017). المسؤولية المدنية للصيدلي عن اخطائه المهنية، مجلة جامعة الاسراء للعلوم الإنسانية، جامعة الاسراء، 3، ص310-312.

2منصور، محمد حسين، مرجع سابق، ص 166-167.

طبّقاً للوصفة الطبية بدقة، مع التزامه بتبصير المريض بكيفية استخدام الدواء بشكل صحيح، وإبلاغه بأي مضاعفات قد تنشأ عن استخدام الدواء، لضمان سلامته وتفاذي أي أضرار صحية.

### الفرع الثالث: التزام الطبيب

تطرق المشرع الأردني الى مصطلح الطبيب في المادة 2 من قانون الدواء والصيدلة الأردني رقم 12 لسنة 2013 على انه: " الطبيب البشري او طبيب الاسنان او الطبيب البيطري حسب مقتضى الحال ".

إن الطبيب عند قيامه بكتابة الوصفة الطبية يخضع للالتزام العام وهو الالتزام ببذل العناية اللازمة لضمان أن يكون الدواء مناسباً للمريض، إلا أن هذا لا يعني التزامه بالشفاء، مسؤولية الطبيب تتحقق عندما يقصر أو يهمل في أداء واجبه، خصوصاً عند ارتكابه خطأ في اختيار الدواء أو في كتابة الوصفة الطبية، على سبيل المثال قد يخطئ الطبيب في وصف أدوية تحتوي على مواد سامة بتركيزه عالية دون تحديد طريقة استخدامها أو الشروط المتعلقة بتناولها، مما يؤدي إلى حدوث مضاعفات خطيرة للمريض، كما أن كتابة اسم الدواء بطريقة غير مفهومة قد تثير لبساً لدى الصيدلي، مما يعرضه لإعطاء الدواء الخاطئ للمريض، مما قد يسبب مضاعفات خطيرة تصل إلى وفاة المريض بدلاً من معالجته<sup>1</sup>.

1 منصور، محمد حسين، مرجع سابق، ص 163

ان قرار محكمة التمييز يؤكد على انه التزام الطبيب التزام ببذل عناية في قرار رقم 2019/1598:"  
 أن المسؤولية الطبية بين الطبيب والمريض تقوم على بذل العناية اللازمة وعدم التقصير والإهمال  
 وليس على الشفاء. ....<sup>1</sup>."

أيضاً، يقع على الطبيب التزام بإعلام المريض عن المضاعفات المحتملة التي قد تنتج عن تناول  
 الدواء الذي وصفه له لعلاج حالته، يجب على الطبيب توعية المريض بكافة المخاطر والآثار الجانبية  
 المحتملة للدواء، بما في ذلك الأعراض التي قد تشير إلى حدوث مضاعفات خطيرة، في حال إخلال  
 الطبيب بهذا الالتزام، فإن ذلك يترتب عليه قيام مسؤوليته تجاه المريض، حيث قد يؤدي عدم توعية  
 المريض إلى تعرضه لمضاعفات صحية خطيرة كان من الممكن تفاديها إذا تم تقديم المعلومات اللازمة  
 بشكل صحيح، وهذا ما أكدته نص المادة 7/ز منى قانون المسؤولية الطبية الأردني رقم 25 لسنة  
 2018 والتي تنص على:".....إعلام متلقي الخدمة أو نويه بالمضاعفات التي قد تتجم عن التشخيص  
 أو العلاج الطبي أو التدخل الجراحي قبل بدء تطبيقه ورصدها والمبادرة إلى علاجها متى أمكن  
 ذلك.....".

قد يقوم الطبيب بتقديم الدواء في عيادته أو المستشفى، وهنا يترتب عليه التزام إضافي يتمثل في  
 ضمان سلامة الدواء الذي يقدمه أي يتحول التزامه الى التزام بتحقيق نتيجة، يتضمن هذا الالتزام التأكد  
 من ان المريض لا يعاني من أي حساسية تجاه الدواء الذي سوف يقدمه الطبيب له، ويكون ذلك عن  
 طريق سؤال المريض واجراء تحاليل للمريض تؤكد عدم وجود أي حساسية تجاه الدواء، كما يترتب عليه

1 قرار محكمة التمييز رقم 2019/1598، بتاريخ 06-10-2019، قاعدة بيانات قرارك.

عدم إعطاء المريض أدوية فاسدة، أو غير صالحة للاستخدام، أو أدوية منتهية الصلاحية، أو أدوية تحتوي على مواد سامة، أو أدوية لا تؤدي إلى تحقيق الهدف الطبي الذي أعدت من أجله، وبالتالي يُسأل الطبيب عن التزامه بتحقيق نتيجة، وهي تقديم دواء صالح وآمن للمريض، بما يضمن تحقيق الفائدة العلاجية المطلوبة دون التسبب في أي أضرار صحية<sup>1</sup>.

تري الباحثة أن التزام الطبيب هو التزام ببذل عناية، أي أن عليه بذل جهد معين في علاج المريض دون أن يكون ملزمًا بتحقيق نتيجة أو غاية محددة، إذ يتطلب منه تقديم العناية اللازمة دون أن يكون ملتزمًا بالشفاء، كما يقع على الطبيب التزام بتبصير المريض بكافة المعلومات المتعلقة بالعلاج، وإبلاغه بأي مضاعفات قد تنتج نتيجة استخدام الدواء، في بعض الحالات، قد يتحول التزام الطبيب إلى التزام بتحقيق نتيجة، خصوصًا عندما يقدم الدواء في عيادته للمريض، حيث يصبح ملزمًا بضمان سلامة الدواء، بحيث يكون صالحًا للاستهلاك البشري، في حال إخلال الطبيب بأي من هذه الالتزامات، يترتب عليه قيام مسؤوليته القانونية تجاه المريض.

---

1 زكي، محمود جمال الدين، (1978)، *مشكلات المسؤولية المدنية*، مطبعة جامعة القاهرة، ص392.

## الفصل الثالث

### الاساس القانوني للمسؤولية المدنية الناشئة عن مضاعفات الدواء واحكامها

#### واثارها

ان البحث في المسؤولية المدنية عن مضاعفات الدواء، يقودنا الى البحث عن الأساس القانوني لهذه المسؤولية، وذلك عن طريق التطرق الى أنواع المسؤولية المدنية هل هي مسؤولية عقدية ام مسؤولية عن الفعل الضار، والبحث في اركان كل مسؤولية على حدة، بالإضافة الى الاحكام الناظمة لها، وما الآثار التي تنشأ عن هذه المسؤولية وطرق التعويض عنها، فلا بد لنا من معرفة الاساس القانوني لمسؤولية الأشخاص المرتبطين بالدواء من اول مرحلة لتصنيع الدواء وحتى وصولها الى المريض، وجميع الأمور المتعلقة بالمسؤولية المدنية من اجل الوصل الى ما هي المسؤولية التي يتم من خلالها حفظ حقوق المتضرر من الضياع، وبالإضافة الى اننا سوف نقوم في هذا الفصل الى المقارنة بين التشريع الأردني والمصري من حيث احكام المسؤولية المدنية، وماهي الفروقات بين كل تشريع في هذا الموضوع واي من هما قد نضمه بطريق افضل بالنسبة الى المتضرر من مضاعفات الدواء، لذلك سوف نقوم بتقسيم هذا الفصل الى مبحثين وسوف نتحدث في المبحث الأول عن انواع المسؤولية المدنية وسوف نتطرق من خلاله الى المسؤولية العقدية والمسؤولية عن الفعل الضار بشكل مفصل، ومن ثم سننتقل في المبحث الثاني الى اثار المسؤولية المدنية الناشئة عن مضاعفات الدواء، وسوف نتطرق من خلاله الى الدعوى التي يتم رفعها في هذه الواقعة، وثم الى التعويض.

المبحث الأول: انواع المسؤولية المدنية الناشئة عن مضاعفات الدواء.

المبحث الثاني: اثار المسؤولية المدنية الناشئة عن مضاعفات الدواء.

## المبحث الأول

### انواع المسؤولية المدنية الناشئة عن مضاعفات الدواء

تقوم المسؤولية المدنية نتيجة اخلال الشخص بالالتزامات المترتب عليه سواء كانت هذه الالتزامات يفرضها القانون او التزامات بموجب عقد بين طرفين، وان المسؤولية المدنية تقسم الى مسؤولية عن الفعل الضار ومسؤولية عقدية، ولذلك سوف نقوم بتقسيم هذا المبحث الى مطلبين المطلب الأول المسؤولية العقدية، والمطلب الثاني المسؤولية عن الفعل الضار، وذلك من اجل ان نقوم بتحديد طبيعة المسؤولية المدنية الناشئة عن مضاعفات الدواء.

#### المطلب الأول: المسؤولية العقدية الناشئة عن مضاعفات الدواء

ان المسؤولية العقدية هي وجود رابطة عقدية بين المسؤول والمُتضرر، يكون الضرر نتيجة الاخلال بالالتزام العقدي<sup>1</sup>، انه يشترط لقيام المسؤولية العقدية ان يكون هناك عقد صحيح وواجب التنفيذ ولم يتم المدين بتنفيذه<sup>2</sup>، والعقد هو شريعة المتعاقدين هذه هي القاعد التي تحكم العلاقة بين المتعاقدين اذا اخل أي منهما بالتزامه التعاقدى، وان الاخلال يختلف باختلاف الالتزام الذي يقوم عليه العقد، فأن عمل الطبيب يتطلب منه تحقيق العناية اللازمة وان يكون على يقظة بحالة المريض<sup>3</sup>، وبالنظر الى قواعد المسؤولية العقدية فأن الحماية فيها تقتصر على المتعاقدين فقط دون ان تمتد الى الغير، أي ان علاقة المنتج بالمستهلك لا يمكن ان تكون علاقة عقدية وذلك لكون المنتج مرتبط بعلاقة عقدية مع

1 فاضل، باسم محمد، (2019). المسؤولية المدنية للصيدلي عن الإخلال بتبصير المريض، دار الجامعة الجديدة، ص90.  
2 الفار، عبد القادر، (2019). مصادر الالتزام مصادر الحق الشخصي في القانون المدني، (ط.10)، دار الثقافة والنشر، ص143  
3 فاضل، باسل محمد، مرجع سابق، ص107.

البائع وهو الصيدلي، وذلك بموجب نص المادة 40 من قانون الدواء والصيدلة الأردني الذي قام بتعريف مصانع الادوية على انها المصانع التي تقوم ببيع الادوية عن طريق الجملة وانه من غير المنطقي ان يقوم المريض بالشراء بالجملة.

فأن العلاقة العقدية المترتبة تكون بين الصيدلي والمستهلك، ولكن وجود العلاقة بين المنتج والبائع تقودنا الى ان يقوم بضمان العيب الخفي، وبالنظر الى ان المشرع الأردني لم ينظم مسؤولية المنتج عن مضاعفات الدواء يقودنا للنظر الى القواعد العامة للعيب الخفي وهو التزام البائع بأن يُسلم المبيع خالي من عيب وهذا ما نصت عليه المادة 512 من القانون المدني الأردني رقم 43 لسنة 1976: "يعتبر البيع منعقدًا على أساس خلو المبيع من العيوب الا ما جرى العرف والعادة على التسامح فيه".

للبحث في المسؤولية العقدية يُلزمنا الامر بأن نخوض بالبحث في اركان هذه المسؤولية واسقاط كل ركن من أركانها على الأشخاص المسؤولين ومدى تناسب كل ركن مع علاقة كل مسؤول مع المريض.

### **الفرع الأول: اركان المسؤولية العقدية الناشئة عن مضاعفات الدواء**

حيث انه لا بد من التطرق الى اركان المسؤولية العقدية عن مضاعفات الدواء، وذلك من اجل ان نقوم بأسقاطها في الفرع الثاني على الأشخاص المسؤولين عن مضاعفات الدواء، وذلك سوف نتطرق الى الخطأ العقدي والضرر والعلاقة السببية بشكل مفصل.

## اولاً: الخطأ العقدي

ان الخطأ العقدي هو عدم تنفيذ المدين للالتزام التعاقدي، فأن التزام المدين هو تنفيذ العقد وان واجبه تجاه العقد هو التنفيذ حسب ما تم الاتفاق عليه بين المتعاقدين لان العقد شريعة المتعاقدين، والاخلال بالتنفيذ يكون اما بعدم التنفيذ، او تنفيذ جزئي، او تنفيذ معيب وهذا الاخلال ما يطلق عليه بالخطأ العقدي<sup>1</sup>.

ان الالتزامات تكون اما بتحقيق نتيجة او بذل عناية، وان الالتزام الذي يقوم على تحقيق نتيجة معينة مثل التزام الصيدلي او المنتج يتمثل الخطأ العقدي بعدم تحقق النتيجة المطلوبة، الالتزام بتحقيق نتيجة يكون اما القيام بعمل معين او الامتناع عن القيام بعمل، واما بذل العناية هو ان يقوم ببذل جهد معين دون ان يكون ملزم بتحقيق نتيجة او غاية معينة، وان بذل العناية يقاس بمعيار الرجل المعتاد لمعرفة اذا اخل المدين بالتزامه ام لا حيث انه من التزامات الطبيب بذل العناية اذا بذل العناية المطلوبة فلا تقوم مسؤوليته<sup>2</sup>، في بعض الأحيان يكون من التزام الصيدلي والمنتج بذل عناية ويتمثل الخطأ بعدم تحقق العناية المطلوبة منهم للشخص المعتاد، ويقع عبء الاثبات بهذه الحالة على المضرور بأن المنتج والصيدلي لم يقوموا بتحقيق النتيجة المطلوبة منهم فانه من الممكن ان يكون الخطأ مفترض بأنه لم يتم تحقيق النتيجة المطلوبة، وفي بذل العناية يكون على المريض ان يثبت بأن الطبيب لم يقدّم بذل العناية المطلوبة في علاجه، اثبات اهمال الطبيب او انحرافه عن أصول المهنة

1 الفار، عبد القادر، مرجع سابق، ص 144.

2 الجبوري، ياسين محمد، (2023). النظرية العامة للالتزامات والحقوق الشخصية الجزء الأول مصادر التزام، (ط.1)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ص257.

فيكون بذلك اثبت الخطأ العقدي<sup>1</sup>، فيكون واجب عليه ان يثبت الخطأ العقدي لأنه يتم القياس بين ما كان يجب على الطبيب القيام به وبين ما قام به<sup>2</sup>، فإن الخطأ العقدي يتمثل بعدم قيام الطبيب ببذل العناية في التحقق من عدم حدوث أي مضاعفات للمريض جراء الدواء الذي وصفه، وكذلك بالنسبة الى الصيدلي والمنتج بأنهم لم يقوموا بتقديم دواء سليم خالي من أي عيب.

هذا ما أكد عليه المشرع الأردني في القانون المدني الأردني المادة 358:1. إذا كان المطلوب من المدين هو المحافظة على الشيء أو القيام بإدارته أو توخي الحيطة في تنفيذ التزامه فإنه يكون قد وفى بالالتزام إذ بذل في تنفيذه من العناية كل ما يبذله الشخص العادي، ولو لم يتحقق الغرض المقصود، هذا ما لم ينص القانون أو الاتفاق على غير ذلك 2. وفي كل حالة يبقى المدين مسؤولاً عما يأتيه من غش أو خطأ جسيم".

وتقابلها المادة 211 من القانون المدني المصري والتي تنص على: "(1) في الالتزام بعمل إذا كان المطلوب من المدين هو أن يحافظ على الشيء أو أن يقوم بإدارته أو أن يتوخى الحيطة في تنفيذ التزامه فإن المدين يكون قد وفى بالالتزام إذا بذل في تنفيذه من العناية كل ما يبذله الشخص العادي، ولو لم يتحقق الغرض المقصود، هذا ما لم ينص القانون أو الاتفاق على غير ذلك. (٢) وفي كل حال يبقى المدين مسؤولاً عما يأتيه من غش أو خطأ جسيم".

ترى الباحثة أن الخطأ العقدي هو إخلال المدين بالتزامه التعاقدية، سواء كان ذلك بعدم تنفيذ الالتزام بشكل كلي أو جزئي أو تنفيذ معيب، وتنقسم الالتزامات التعاقدية إلى نوعين رئيسيين: الأول هو

1 الفار، عبد القادر، مرجع سابق، ص 144.

2 الجبوري، ياسين محمد، (2023). مرجع سابق، ص 258.

التزام بتحقيق نتيجة، مثل التزام الصيدلي أو المنتج بتقديم دواء صالح وخالي من أي عيب، في هذه الحالة، يكفي عدم تحقق النتيجة المطلوبة، مثل وجود عيب في الدواء، لقيام الخطأ العقدي، وبالتالي يكون على المريض إثبات أن الصيدلي أو المنتج لم يقم بتحقيق النتيجة المطلوبة منهما، أما النوع الثاني فهو الالتزام ببذل عناية، ويشمل ذلك التزام الطبيب ببذل الجهد اللازم وفقاً لما يتوقع من طبيب عادي في نفس الظروف لعلاج المريض، فإذا أخل الطبيب بهذا الالتزام ولم يبذل الجهد الكافي لعلاج المريض، يُعد ذلك خطأً عقدياً، في هذه الحالة يكون على المريض إثبات أن الطبيب لم يلتزم بالعناية المطلوبة، وعليه معيار الخطأ في الالتزام ببذل العناية يقاس بمقارنة تصرف المدين بتصرف الشخص العادي في نفس الظروف، بينما فإن معيار الخطأ في الالتزام بتحقيق نتيجة يرتبط بعدم تحقق النتيجة.

### ثانياً: الضرر

ان الضرر لا بد من توافره مع الخطأ العقدي من اجل ان تقوم المسؤولية العقدية لان الضرر هو النتيجة المترتبة على الخطأ العقدي، ويقع عبء اثباته على الدائن لان هو الذي يدعي بحدوث ضرر له، ان اثبات الخطأ العقدي لا يعني من اثبات الضرر لان الضرر غير مُفترض، يكون على الدائن اثبات الخطأ والضرر من اجل ان تقوم المسؤولية العقدية<sup>1</sup>، حيث انه يكون على المريض ان يثبت بسبب خطأ الطبيب الذي لم يقم بالأعلام عن المضاعفات قد رتب ضرراً له فعليه ان يثبت خطأ الطبيب بأنه لم يقم بالأعلام واثبات الضرر الذي لحق به جراء الخطأ.

1 الفار، عبد القادر، مرجع سابق، ص146.

وان شروط الضرر يجب ان يكون وقع فعلاً، او محقق الوقوع، وان يكون متوقع هو ما يتوقعه الشخص المعتاد في مثل هذه الظروف التي وجد بها المدين، وان المعيار في تحديد توقع المدين من عدمه هو معيار الشخص العادي، وان يكون الضرر مباشراً اي انه يكون نتيجة طبيعة للخطأ العقدي، إذا لم تتوافر هذه الشروط في الضرر لا يمكن التعويض عنه<sup>1</sup>، وهذا ما أكدته قرار محكمة التمييز رقم 1998/2584: "لمحكمة الموضوع أن تكيف الدعوى حسب الوقائع والبيانات المقدمة فيها وان تزن البيانات وترجح إحداها على الأخرى عملاً بالصلاحيات المخولة لها بالمادتين (33 و 34) من قانون البيئات، وحيث اقتنعت المحكمة من شهادات الشهود وتقرير الخبرة أن الضرر المدعى به ليس محققاً وإنما هو ضرر احتمالي انه لا رقابة لمحكمة التمييز على محكمة الموضوع في هذه المسألة الموضوعية طالما أن النتيجة المستخلصة سائغة ومقبولة من البيئات المقدمة، ويكون رد الدعوى في محله وموافقاً للقانون وان الضرر المتوقع هو ان يكون الضرر الذي يتوقعه الشخص المعتاد مثل الظروف الخارجية التي وجد فيها المدين وليس الضرر الذي يتوقعه المدين بالذات، والضرر الذي يتوقعه المدين يكون على أساس معيار موضوعي وليس معيار ذاتي"<sup>2</sup>.

ترى الباحثة أن الضرر هو النتيجة المترتبة على حدوث الخطأ العقدي، حيث إنه لا يُفترض وقوع الضرر، بل يجب على المريض إثبات أنه قد لحقه ضرر جراء تناوله للدواء، لكي يكون هذا الضرر قابلاً للتعويض، يجب أن تتوافر فيه عدة شروط: أولاً أن يكون الضرر حالاً، بمعنى أنه قد وقع بالفعل في الوقت الحالي، ثانياً يجب أن يكون الضرر متوقعاً، أي هو ما يتوقعه الشخص المعتاد بذات

1 الفار، عبد القادر، مرجع سابق، ص 147.

2 محكمة التمييز الأردنية، رقم 1998/2584، بتاريخ 1999/11/29.

الظروف، ثالثاً يجب أن يكون الضرر مباشراً، أي أن يكون نتيجة طبيعية عن الخطأ العقدي الذي قام به الطبيب أو الصيدلي أو المنتج، بناءً على هذه الشروط، يصبح الضرر قابلاً للتعويض وفقاً للقانون.

### ثالثاً: العلاقة السببية

حيث انه كما ذكرنا سابقاً من اجل ان تقوم المسؤولية العقدية لا بد من توافر الخطأ العقدي والضرر، ولكن لا بد من وجود علاقة بينهم لأثبات ان المسؤولية قد قامت بسبب الفعلين السابقين، وهي ان يكون الخطأ هو سبب الضرر وهي العلاقة السببية، قد يكون هناك خطأ من المدين ويكون قد لحق الدائن ضرر، ولكن عدم وجود علاقة بين الخطأ والضرر الذي وقع نكون امام انتفاء المسؤولية العقدية، وذلك لانتهاء علاقة السببية.<sup>1</sup>

حيث انه لا يتوقع ان يتم الرجوع على المدين بالخطأ الذي قام به وانما يتم الرجوع عليه بالضرر الذي نتج عن الخطأ الذي قام به، وذلك لتوافر علاقة السببية بين الفعلين<sup>2</sup>، وان عبء اثبات الخطأ يقع على الدائن، ويتم استخلاص العلاقة السببية بين الضرر والخطأ من القرائن القضائية، ويقع على المدين نفي هذه العلاقة السببية عن طريق اثبات بأنها حدثت لظروف خارجة عن ارادته او لوجود قوة قاهرة او لسبب أجنبي<sup>3</sup>، وهذا ما أكدته قرار محكمة التمييز التالي:

جاء في قرار محكمة التمييز رقم 2023/4122: "..... ن الضرر الذي لحق بشحنة الأدوية كان بسبب ظروف قاهرة ولايثبات أن الناقل لا علاقة له بالضرر وتخطئة محكمة الاستئناف بتطبيق القاعدة

1 الفار، عبد القادر، مرجع سابق، ص148.

2 الجبوري، ياسين محمد، (2011). الوجيز في شرح القانون المدني الأردني، الجزء الأول، مصادر الحقوق الشخصية، مصادر الالتزام، (ط.2)، دار الثقافة والنشر، ص421.

3 منصور، أمجد محمد، (2003). النظرية العامة للالتزامات، مصادر الالتزام، (ط.1)، دار الثقافة والنشر، ص177.

القانونية المتعلقة بمسؤولية الناقل وشروط الحلول على موضوع الدعوى على الرغم من أن قرار البداية صدر بمواجهة المميز بمثابة وجاهي ولم يتمكن من تقديم بيناته وبإغفال محكمة الاستئناف سماح البينة الشخصية على الرغم من إجازتها....<sup>1</sup>.

ترى الباحثة أنه لا بد من وجود علاقة سببية بين الخطأ والضرر من أجل قيام المسؤولية العقدية، فانتهاء العلاقة بين الفعلين يؤدي إلى انتفاء المسؤولية العقدية، كأن يكون الخطأ الذي قام به الطبيب لم يترتب أي ضرر للمريض، أو إذا لحق المريض ضرر جراء فعله الشخصي ولم يكن هذا الفعل مرتبط بمباشرة بخطأ الطبيب، في هذه الحالة تنتفي العلاقة السببية بين خطأ الطبيب والضرر الذي لحق بالمريض، ولتجنب المسؤولية، يتعين على الطبيب أو الصيدلي أو المنتج إثبات توافر السبب الأجنبي أو القوة القاهرة، مما يعني وجود ظروف خارجة عن إرادتهم قد تسببت في حدوث الضرر، وبالتالي تُعفيهم من المسؤولية.

### الفرع الثاني: المسؤولية العقدية للأطراف المعنية بمضاعفات الدواء

سوف نقوم في هذا الفرع بتطبيق أركان المسؤولية العقدية على الأشخاص المسؤولين عن مضاعفات الدواء، وذلك من خلال تحليل مدى تناسب أركان هذه المسؤولية مع دور كل منهم في سلسلة المسؤولية، حيث نبدأ بتحديد الأشخاص المعنيين، وهم: المنتج، الطبيب، والصيدلي.

1 محكمة التمييز الأردنية بصفتها الحفوقية، رقم 2023/4122، الصادر في تاريخ 18-02-2024، قاعدة بيانات قرارك.

## أولاً: المسؤولية العقدية للمنتج الناشئة عن مضاعفات الدواء

الأشكالية التي تثار حول وجود علاقة عقدية بين المنتج والمستهلك تعد نقطة حاسمة في تحديد أساس المسؤولية الناشئة عن مضاعفات الدواء، كما تم الإشارة إلى أن المسؤولية العقدية تحمي الأطراف المتعاقدين فقط، وبالتالي يصعب تصور وجود علاقة عقدية مباشرة بين المنتج والمستهلك في العديد من الحالات، ولكن، هل من الممكن أن يكون هناك علاقة عقدية بين المنتج والمريض أم من الصعب وجود هذه العلاقة.

انقسم الفقه إلى مؤيد وإلى معارض، فإن الفريق المعارض قال عدم إمكانية رجوع المشتري على المنتج حيث أنه يتم الرجوع إلى البائعين السابقين حتى يصل إلى المنتج، وذلك لعدم وجود علاقة عقدية بين المشتري والمنتج، وأن هذا الرأي مفاده اتباع سلسلة من الإجراءات الطويلة حتى يتم الوصول إلى المنتج، عن طريق مخاصمة البائع المباشر، ومن بعدها يقوم البائع المباشر بمخاصمة البائعين السابقين له، حتى يصل إلى مخاصمة المنتج.<sup>1</sup>

أما الرأي المؤيد يرى إمكانية رجوع المشتري على المنتج هو أن يقوم بالرجوع بدعوى عقدية مباشرة عن طريق مخاصمة البائع المباشر والبائعين السابقين، وذلك حتى يصل إلى المنتج بدعوى عقدية مباشرة، وتقوم هذه الدعوى على مجموعة من العقود المتتابعة والتي وردت على الدواء، حيث بالتالي يستطيع أن يخاصم البائع المباشر والبائعين غير المباشرين له، وذلك من أجل الوصول إلى منتج الدواء، وباستطاعته مخاصمة البائع المباشر والمنتج باعتبارهم متضامين.<sup>2</sup>

1 حسن، علي سيد، (1990). الالتزام بالسلامة في عقد البيع، دار النهضة العربية، ص 118-119.  
2 إبراهيم، عبد المنعم موسى، (2007). حماية المستهلك، (ط.1)، منشورات الحلبي الحقوقية، ص 469.

حيث ان الرأي الثاني يؤدي الى توفير الوقت والجهد والنفقات، واختصار الكثير من الإجراءات القضائية، ولا يكون مجبر على مخاصمة دائني البائع المباشر<sup>1</sup>، اما الامر المخالف لهذا الرأي إثر العقد الذي يمتد للمتعاقدين فقط<sup>2</sup>، لقد ظهرت أربع آراء فقهية رئيسية من أجل تبرير الرأي القائل بإمكانية رجوع المريض على المنتج عن طريق المسؤولية العقدية، حتى في غياب وجود علاقة عقدية بينهما، هذه الآراء تهدف إلى إيجاد أسس قانونية تتيح للمريض الحصول على تعويض في حال تعرضه لضرر نتيجة مضاعفات الدواء وهي:

الرأي الأول: يرى أصحاب هذا الرأي ان من حق المستهلك الرجوع على المنتج والبائعين السابقين له، على أساس الاشتراط لمصلحة الغير، وذلك لان أساس العقد بين الموزع والمنتج على التعاقد لمصلحته ومصلحة خلفه الخاص، لكي يعفي نفسه من الآثار المترتبة عن الدواء، وتعرض للانتقاد لعدم واقعيته<sup>3</sup>.

الرأي الثاني: ان المشتري الأول قد تنازل عن حقه في إقامة الدعوى تجاه المشتري الثاني بموجب عقد البيع، ويحل المشتري الثاني محل المشتري الأول في إقامة الدعوى شريطة ان يكون المشتري الأول لم يقم بإقامتها، وان عدم وجود العقد لا يعد حجة لرفض<sup>4</sup>.

1 دياب، اسعد، (1983). ضمان عيوب المبيع الخفية دراسة مقارنة بين القانون اللبناني والشريعة الإسلامية والقوانين الحديثة العربية والاوروبية، (ط.3)، دار اقرأ، ص159.

2 العزاوي، سالم محمد رديعان، (2008). مسؤولية المنتج في القوانين المدنية والاتفاقيات الدولية، (ط.1)، دار الثقافة والنشر، ص124.

3 زكي، محمود جمال الدين، (1990). مشكلات المسؤولية المدنية، (ط.2)، مطبعة الاطلس، ص276.

4 دياب، اسعد، مرجع سابق، ص161.

الرأي الثالث: ان كل عقد بيع يحتوي على ضمان الحوالة رجوع المشتري الأول على البائع بالضمان الى المشتري الثاني.<sup>1</sup>

الرأي الرابع: وهذا الرأي قد حاز قبول وذلك لكون ان من حق المشتري الرجوع على المنتج والبائعين السابقين له، وذلك ان هذا الحق يقوم على أساس ملحقات المبيع التي أشار اليها المشرع الفرنسي في المادة (1615) وتبين بأن التسليم يشمل الملحقات ( هي كل شيء متعلق بالمبيع يمكن المشتري من الانتفاع به)<sup>2</sup>، وتعرض للنقد هذا الرأي لوجد كلمة الملحقات فهي تشمل الحقوق المادية فقط دون الحق في إقامة الدعاوي ، ولكن مؤيدي هذا الرأي يروا بأنه لا يوجد ما يمنع من اعتبار الدعاوي من الملحقات للمبيع، وليس من الضروري الاخذ بالمعنى الحرفي للكلمة، وان النص لم يكن خاص بالملحقات فقط<sup>3</sup>.

وبالنظر الى كون عقد البيع من البيوع المتتالية التي تتناول المبيع، فإنه يجوز للمشتري ان يقيم دعوى الضمان على أساس ان المنتج هو ضامناً لسلامة الدواء بشكل مباشر ضد أي من البائعين ابتداء من المنتج الى الموزع، ولكون المشتري من الغير بأنه طرف خارجي عن العقد بين المنتج والبائع، ولكنه يستطيع الرجوع عليه على أساس العيب الخفي<sup>4</sup>، ولا يكون هناك أي علاقة تعاقدية بين المنتج والمستهلك، وذكر بعض الفقه ان عدم وجود العقد لا يشكل أي مشكلة بالنسبة للمستهلك، حيث انه يمكن اعتبار النشرة الدوائية بمثابة عقد بين المستهلك والمنتج، فأن التزام المنتج ان يكون ضامناً لسلامة منتجه، والمبرر لذلك ان هناك سلسلة من العقود المتتالية، وان المريض قد اشترى الدواء من

1 زكي، محمود جمال الدين، مرجع سابق، ص276.

2 دياب، اسعد، مرجع سابق، ص162.

3الفضلي، جعفر، (2008). الوجيز في العقود المدنية، مكتبة السنهوري، ص96.

4بودالي، محمد، (2005). مسؤولية المنتج عن منتجاته المعيبة، (ط.1)، دار الفجر، ص69.

الصيدلي وعلى الرغم من عدم وجود علاقة بين المشتري والمنتج يمكن اعتبارها عملية شراء من الباطن فيكون للمشتري الحق في رفع دعوى وبالتالي يستطيع رفع دعوى تعاقدية ضد المنتج للدواء<sup>1</sup>.

في نطاق التشريع الأردني يمكن ان نأخذ بنص المادة 40 من قانون الدواء والصيدلة الأردني الذي عرف مصانع الادوية هي التي يتم تركيب او تجهيز الادوية بقصد البيع بالجملة وانه لا يمكن تصور ان يتم البيع بين المريض والمنتج على أساس البيع بالجملة وذلك لكون البيع بالجملة يتم من خلاله بيع كميات من الدواء وليس علبة واحدة من الدواء، فإنه من غير المنطق بأن المريض يقوم بالشراء بالجملة من قبل المنتج ويمكن من خلال هذا النص ان ننفي العلاقة بين المنتج والمستهلك كونها علاقة تعاقدية<sup>2</sup>، حيث ان المشرع المصري صرح في نص المادة 75 من قانون مزاوله مهنة الصيدلة المصري بأن لا يجوز للمنتج ان يقوم بالبيع مباشرة الى المستهلك<sup>3</sup>.

ونرى ان المشتري لا يحق له الرجوع جراء الضرر الذي لحقه من استعمال الدواء على المنتج على أساس قواعد المسؤولية العقدية، وذلك على أساس الأثر النسبي للعقد المنتج، لعدم وجود رابطة تعاقدية بين المستهلك والمنتج.

1شلقامي، شحاته غريب، (2008). خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الدواء دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، ص34-35.

2 المادة 40 من قانون الدواء والصيدلة الأردني رقم 12 لسنة 2013 والتي تنص: "مصنع الادوية هو المؤسسة الصيدلانية التي يتم فيها تركيب الادوية وتجهيزها وتجزئتها او تصنيع المواد الأولية على نطاق صناعي بقصد البيع بالجملة".

3المادة 75 من قانون مزاوله مهنة الصيدلة المصري رقم 125 لسنة 1955 والتي تنص: "يحظر على مخازن الأدوية، أو وسطاء الأدوية، أو مصانع المستحضرات الصيدلانية، أو محال الاتجار في النباتات الطبية بيع أي دواء، أو مستحضر صيدلي، أو نبات طبي، أو أي مادة كيميائية أو أقرباذينية أو عرضها للبيع للجمهور أو إعطاؤها له بالمجان. كما يحظر على تلك المؤسسات تحضير أي دواء أو التوسط في ذلك".

ترى الباحثة ان وجود علاقة عقدية بين المريض والمنتج من الصعب توافرها، وذلك كون ان المسؤولية العقدية تحمي المتعاقدين فقط دون امتدادها الى الغير، وبالنظر الى الآراء الفقهية فإنه من الصعب تطبيقها في الواقع العملي، كما ترى الباحثة ان يتم الرجوع على المنتج بالاستناد على المسؤولية عن الفعل الضار يكون اكثر حماية للمضرور .

### ثانياً: المسؤولية العقدية للصيدي الناشئة عن مضاعفات الدواء

كما ذكرنا سابقاً ان من شروط قيام المسؤولية العقدية وجود عقد صحيح قائم وانه لم يتم تنفيذه كلياً او جزئياً او امتنع عن التنفيذ، وان العقد يجب ان يكون قد تم ابرامه بين الصيدلي والمريض او نائبه لان العلة في العقد كما ذكرنا سابقاً اثاره الا الى المتعاقدين<sup>1</sup>، وانه يقع على عاتق الصيدلي التزامات كما ذكرنا سابقاً في عقد البيع بأن يقوم بإعطاء المريض الدواء الصحيح طبقاً للوصفة الطبية او بناء على طلب المريض دون وصفة، وايضاً يقع عليه الالتزام بتبصير المريض عن طريقة استخدام الدواء، وماهي الكمية الواجب ان يأخذها، بالإضافة الى التزامه بأعلام المريض عن أي مضاعفات قد تنشأ عن الدواء ويقع على عاتقه ايضاً عدم الامتناع عن صرف الدواء اذا لم يكن هناك سبب مشروع لهذا الامتناع وهذا ما تم ذكره سابقاً، وان اخلال الصيدلي بأي من هذه الالتزامات ترتب قيام مسؤوليته العقدية<sup>2</sup>.

تنشأ مسؤولية الصيدلي نتيجة لإخلاله بالتزاماته التعاقدية، مما يؤدي إلى حدوث ضرر للمريض، على سبيل المثال قد يحدث الضرر إذا لم يقم الصيدلي بتبصير المريض بأن استخدام الدواء بطريقة

1 عامر، حسن، وعامر، عبد الرحيم، (1979). المسؤولية المدنية التقصيرية والعقدية، (ط.2)، دار المعارف، ص82.

2منصور، محمد حسين، (2004). ضمان فعالية المبيع للعمل فترة معلومة، دار الجديدة، ص139.

معينة قد يسبب مضاعفات، أو في حال قام بإعطاء المريض دوائيين يتعارضان في الاستخدام، مما يؤدي إلى تفاقم الحالة الصحية للمريض، في هذه الحالة يتمثل الخطأ العقدي في عدم تبصير المريض بالمضاعفات التي قد تنشأ عن استخدام الدواء أو عند استخدام دوائيين متعارضين قد يتسببان في مضاعفات خطيرة. أما الضرر فيكون نتيجة عدم تبصير المريض بهذه المضاعفات، وبالتالي تظهر العلاقة السببية بين الخطأ والضرر، بناءً على ذلك تقوم مسؤولية الصيدلي العقدية بموجب عقد البيع القائم بين الصيدلي والمريض.

حيث ان التزامات الصيدلي قد تكون جوهرية وقد تكون ثانوية، وتقوم مسؤولية الصيدلي في حال الاخلال بأي من هذه الالتزامات، فالالتزامات الجوهرية هي التي يقوم العقد عليها ولا يتصور وجود العقد بدونها، مثل ان يقوم الصيدلي بإعطاء الدواء طبقاً للوصفة الطبية، وهناك التزامات ثانوية ايضاً تقوم مسؤولية الصيدلي حال اخلاله بها وهي التي يكون وجودها او عدم وجودها بالعقد لا يؤثر على وجود العقد مثل تنبيه الصيدلي بالمضاعفات التي قد تنتج عن الدواء<sup>1</sup>.

يمكن القول ان الاخلال بالالتزامات الثانوية في العقد تؤدي الى قيام المسؤولية عن الفعل الضار مثل ان يكون هناك تعارض بين دوائيين او ان الكمية المقررة من قبل الطبيب للدواء غير صحيحة وغير متفقة مع القواعد المرعية، فأن الضرر الذي يلحق المريض نتيجة الاخلال بأي من هذه الالتزامات قامت مسؤوليته عن الفعل الضار على أساس انه أخل بواجب مهنته كصيدلي، فأن الامر يخرج عن عقد بيع الدواء حتى ولو كان بمناسبة العقد<sup>2</sup>، ان التزامات الصيدلي في العقد تشمل

1فاضل، باسم محمد، مرجع سابق، ص116-117.

2الطويل، أنور جمعه، مرجع سابق، ص325.

الالتزامات الجوهرية والثانوية واي التزامات يفرضها العرف والعادة والقواعد المرعية، فأن هذا الالتزام الأخير يدخل ضمن المسؤولية العقدية لأنه من ضمن التزامات العقد، وان قيام الخطأ العقدي والضرر وتوافر العلاقة السببية بينهم يؤدي الى قيام المسؤولية العقدية للصيدلي.

تري الباحثة أن إخلال الصيدلي بأي من الالتزامات التي تقع على عاتقه تجاه المريض بموجب عقد البيع بينهما يؤدي إلى قيام مسؤوليته العقدية، وأن إخلال الصيدلي بالتزاماته الثانوية لا يؤدي إلى قيام المسؤولية عن الفعل الضار، لأن العقد يشمل جميع الالتزامات التي تقع على عاتق الصيدلي، وبالتالي فإن المسؤولية تتحقق وفقاً للأحكام العقدية وليس بناءً على الفعل الضار الذي يقع خارج نطاق العقد.

### ثالثاً: المسؤولية العقدية للطبيب الناشئة عن مضاعفات الدواء

ان العقد الذي يتم ابرامه بين الطبيب والمريض عقد طبي وهو اتفاق تم ابرامه بين الطبيب والمريض او نائبه من اجل ان يقدم الطبيب العلاج لما تقتضيه حالته المرضية وبالمقابل التزام المريض باتباع تعليمات وارشادات الطبيب ودفع الاجر المستحق<sup>1</sup>، لم يقم المشرعان الأردني والمصري بوضع تعريف للعقد الطبي، واكتفيا بتحديد تعريف عام للعقد.

يرى جانب من الفقه ان العلاقة بين الطبيب والمريض هي علاقة تعاقدية ما دام ان الطبيب والمريض قد ارتبطوا بعلاقة سواء العقد ضمناً او شفاهياً فأن قيام الطبيب بفتح عيادة و وضع لافتة على العيادة يبين صفته كطبيب واختصاصه الطبي فأنه يضع نفسه في موقع الموجب، وان أي مريض

<sup>1</sup>أمأمون، عبد الرشيد، (1986). عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، ص85.

يتوجه الى عيادة الطبيب يكون قد وافقة على عرض الطبيب، وان قد توجه بأراداته لأبرام العقد<sup>1</sup>، ويرى جانب اخر من الفقه ان مسؤولية الطبيب هي مسؤولية عقدية ولو قام بالمعالجة دون رضا المريض لان الطبيب دائماً في حالة ايجاب، وذلك لوجود عيادته وتخصصه وقيد اسمه في سجل الأطباء المزاولين لدى نقابة الأطباء وذلك يعد قبولاً للعقد<sup>2</sup>، ويرى جانب اخر من الفقه ان التزام الطبيب تجاه المريض ان لا يؤدي الى الحاق الضرر بالمريض وان التزامه تجاه المريض ما هو الا التزام عقدي<sup>3</sup>، وطالما ان حياة الانسان وسلامته تتعلق بالنظام العام ولكن لا تكفل له الحماية مصلحة المجتمع التي يقوم عليها النظام العام وفق احكام المسؤولية عن الفعل الضار، فيكون هناك حد ادنى للالتزامات الطبيب لا يجوز له النزول عنها في نطاق أصول المهنة ومبادئها ولا يعفي الطبيب ضمن العقد الطبي<sup>4</sup>.

ويرى جانب من الفقه بأنه في حالة تدخل الطبيب في حالة الاستعجال والضرورة تبقى مسؤولية عقدية لان الطبيب يكون دائماً في حالة ايجاب، وحتى لو تم اعتبار هذه الحالة ضمن المسؤولية عن الفعل الضار، تكون حالة استثنائية ولا يأخذ بها بأنها قاعدة عامة لان الاحكام تبني على الحالة العامة وهي ان المريض لا يكون دائماً في حالة مستعجلة<sup>5</sup>، وذهب هذا الاتجاه الى اعتبار الخدمات المجانية

1سعد، احمد محمد، (1983). مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعدته، (رسالة دكتوراه منشورة)، جامعة القاهرة، قاعدة بيانات دار المنظومة، ص215.

2الحيارى، احمد، (2008). المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء القانون الأردني والقانون الجزائري، (ط.2)، دار الثقافة والنشر، ص35.

3أبو جميل، وفاء، (1987). الخطأ الطبي دراسة تحليلية فقهية وقضائية في مصر وفرنسا، دار النهضة العربية، ص19.

4المري، محمد راشد الدرعة، (2020). المسؤولية المدنية للطبيب في ظل القانونين الأردني والقطري، (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة مؤتة، قاعدة بيانات دار المنظومة، ص 31.

5 الحيارى، احمد، مرجع سابق، ص35.

التي يقوم بها الطبيب من المسؤولية العقدية للطبيب على اعتبارها من عقد الوكالة غير المأجورة والوديعة دون اجر، فإنه يترتب على عقود الخدمات المجانية مسؤولية عقدية<sup>1</sup>.

فأن أي فعل يصدر عن الطبيب ورتب عنه خطأ طبي ورتب هذا الخطأ ضرراً نكون امام قيام مسؤولية الطبيب وكون ان الطبيب والمريض في علاقة عقدية يؤدي الخطأ الذي قام به الى قيام المسؤولية العقدية، فأن الخطأ العقدي يتمثل بقيام الطبيب بتشخيص خاطئ لحالة المريض واعطاءه دواء خاطئ رتب عنه مضاعفات للمريض وهذه المضاعفات رتبت ضرراً للمريض فنكون امام قيام المسؤولية العقدية، وذلك بموجب نص المادة 2 من قانون المسؤولية الطبية الأردني رقم 25 لسنة 2018 الذي قام بتعريف الخطأ الطبي: "الخطأ الطبي: اي فعل او ترك او اهمال يرتكبه مقدم الخدمة ولا يتفق مع القواعد المهنية السائدة ضمن بيئة العمل المتاحة وينجم عنه ضرر".

جاء قرار لمحكمة التمييز قد إقامة مسؤولية الطبيب على أساس الخطأ الطبي سبب ضرراً للمريض قرار رقم 2019/1598: "وحيث إن الثابت من أوراق الدعوى أن المدعى عليه وبصفته طبيباً جراحاً وليس مختصاً بالتجميل قد ارتكب خطأ طبياً بحق المدعية ليلي باستعمال مادة خطيرة وغير مسموح باستعمالها بالعلاج لخطورتها وخطؤه في التعامل مع حالة المدعية المرضية ولحق بها أضرار مادية وجسدية ومعنوية فإنه ملزم بدفع التعويض لها عن الضررين كون المسؤولية المدنية توجب التعويض

---

1 الشيخ، بابكر، (2002). المسؤولية القانونية للطبيب، دراسة في الاحكام العامة لسياسة القوانين المقارنة، واتجاهات القضاء، (ط.1)، دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع، ص 125.

نتيجة الإهمال وتحقق عناصر المسؤولية بحقه من خطأ طبي وضرر وعلاقة سببية بينهما كون المدعى عليه ارتكب خطأ جسيماً وغشاً في معالجة المدعية"<sup>1</sup>.

ترى الباحثة ان مسؤولية الطبيب تكون مسؤولية عقدية نظراً لوجود العقد الطبي الذي يحكم العلاقة بين الطبيب والمريض، والذي يرتب التزامات على كلا الطرفين، وان اخلال الطبيب بالتزاماته الطبية يؤدي الى قيام المسؤولية العقدية، حيث ان قيام الطبيب بخطأ طبي يؤدي الى تحمله المسؤولية عما نتج عن هذا الخطأ من ضرر، اما بالنسبة الى الآراء الفقهية فأنا نتفق مع الرأي الأول والثالث والخامس باعتبارها علاقة عقدية، اما بالنسبة الى الرأي الثاني والرابع نرى بأنها من الممكن ان تكون مسؤولية عن الفعل الضار لان المريض هنا انعدمت ارادته ولم يقم باختيار الطبيب بذاته.

### **المطلب الثاني: المسؤولية عن الفعل الضار الناشئة عن مضاعفات الدواء**

ان المسؤولية عن الفعل الضار هي التي تنشأ خارج نطاق العقد، ولا يكون هناك أي رابطة تعاقدية بين المتسبب بالضرر والمضرور ومصدر الالتزام بها هو القانون، ونص المشرع الأردني في المادة 256 من القانون المدني الأردني: "كل اضرار بالغير يلزم فاعله ولو غير مميز بضمان الضرر".  
تقابلها المادة 163 من القانون المدني المصري: "كل خطأ سبب ضرراً للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض".

نلاحظ مما سبق أن هناك فرقاً بين المسؤولية التقصيرية لدى المشرع الأردني والمصري، حيث قام المشرع الأردني بإقامة المسؤولية التقصيرية استناداً إلى الأضرار، أي الفعل الضار الذي قد يكون إما

---

<sup>1</sup>قرار محكمة التمييز رقم 2019/1598، بتاريخ 06-10-2019، منشورات قرارك.

بالمباشرة او بالتسبب، ان الاضرار يتمثل في التعدي عن الحد الواجب الوقوف عنده أو التقصير عن الحد الواجب الوصول إليه، سواء كان ذلك من خلال الفعل أو الامتناع عن الفعل، مما يترتب عليه وقوع الضرر فلا بد ان يكون الضرر نتيجة عن الاضرار، فأن الاضرار لا يستند الى أي عنصر شخصي يكمن في إرادة محدث الضرر او مستوى ادراكه وتمييزه ، فأن أي اضرار يصدر من الغير يلزم فاعله بالضمان حتى ولو كان غير مميز<sup>1</sup>، اما المشرع المصري قد جعلها قائمة على أساس الخطأ وجعل الخطأ التقصيري بذات معنى الخطأ العقدي فالخطأ في المسؤولية التقصيرية هو اخلال بالتزام القانون والخطأ العقدي هو اخلال بالتزام عقدي، وانها تطلب الى ركنين مادي وهو التعدي، ومعنوي وهو الادراك، فأن التعدي هو انحراف سلوك الشخص المعتاد، حيث انه لم يراعي واجب الحيطة والحذر وانه يدخل في نطاقه الفعل العمد و الإهمال، و الفعل الإيجابي والسلبى، اما الادراك هو الادراك بما وقع منه من فعل اذ انه يتطلب الاهلية والتمييز<sup>2</sup>.

ترى الباحثة أن المسؤولية عن الفعل الضار تنجم عند الإخلال بالالتزام القانوني بعدم الإضرار بالغير، ونشير إلى وجود اختلاف بين المشرع الأردني والمصري في تحديد المسؤولية التقصيرية: فالمشرع الأردني يقوم ببنائها على أساس الاضرار أي الفعل الضار ام المشرع المصري على أساس الخطأ التقصيري والذي يرتبط بشرط التعدي وشرط الادراك، على عكس المشرع الأردني الذي لم يجعل الاضرار مرتبط بالادراك، فان أي شخص صدر عنه فعل ضار يكون ملزم بالضمان حتى ولو كان غير مميز.

1 الجبوري، ياسين محمد، مرجع سابق، ص332.

2الفار، عبد القادر، مرجع سابق، ص 182.

سوف نقوم بتقسيم هذا المطلب الى فرعين الفرع الأول سوف نقوم بشرح اركان المسؤولية عن الفعل الضار والفرع الثاني سوف نقوم بأسقاط اركان هذه المسؤولية على الأشخاص المسؤولين عن حدوث هذه المضاعفات.

### الفرع الأول: اركان المسؤولية عن الفعل الضار الناشئة عن مضاعفات الدواء

سوف نتناول في هذا الفرع أركان المسؤولية عن الفعل الضار الناشئة عن مضاعفات الدواء، حيث سنقوم بدراسة كل ركن على حدة من أجل تحديد مدى توافق هذه الأركان مع المسؤولية الناشئة عن مضاعفات الدواء.

#### أولاً: الفعل الضار

نص المشرع الأردني في المادة 257 من القانون المدني الأردني:

1. ان يكون الاضرار بالمباشرة والتسبب.
2. فإن كان بالمباشرة لزم الضمان ولا شرط له وإذا وقع بالتسبب فيشترط التعدي او التعمد او ان يكون الفعل مفضياً الى الضرر".

ان الاضرار بالمباشرة هو وقوع فعل الضرر على الشيء نفسه دون ان يكون هناك فعل توسط في حدوثه<sup>1</sup>، اما بالتسبب هو وقوع فعل الضرر نتيجة فعل ساعد على حدوثه، كما يشترط المشرع ان يكون هناك تعدي او تعمد او ان يكون الفعل مفضي الى ضرر وذلك من اجل ان يتم مساءلة المتسبب

1حليلو، مصطفى عبد القادر، (1991). عناصر المسؤولية عن الفعل الضار في القانون الأردني والجزائري دراسة مقارنة، (رسالة ماجستير منشورة)، الجامعة الأردنية، قاعدة بيانات دار المنظومة، ص6.

بالضرر اما بالمباشرة لزم الضمان دون شرط<sup>1</sup>، والعلة في عدم وجود شروط متعلقة بالمباشرة لأنها علة مستقلة، اما التسبب ليس علة مستقلة لزم ان يقترن بالفعل التعمد او التعدي، وان التعمد الذي يريده المشرع الأردني هو تعمد الضرر وليس الفعل أي ان تكون هناك نية احداث الضرر والتعدي ان لا يكون للفاعل سلطة تمكنه من القيام بالفعل الذي رتب ضرر<sup>2</sup>، وانه اذا اجتمع المباشر والمتسبب فأن الحكم يضاف الى المباشر وهذا بالاستناد الى نص المادة 258 من القانون المدني الأردني: "اذا اجتمع المباشر والمتسبب يضاف الحكم الى المباشر".

وان المشرع الأردني قد نص في المادة 259 من القانون المدني على حالة أخرى للضمان وهي:

" إذا غر احدٌ اخر ضمن الضرر المترتب على ذلك الغرر".

التغريير يكون بأقناع الغير على قبول ما لا يعود عليه بالخير بوسيلة غير صادقة او كاذبة، يزعم بأن له مصلحة فيها فهو لو عرفة حقيقتها ما كان قد قبله، ويكون بالقول او الفعل، وكلا الحالتين يضمن الفاعل ما غرر بغيره الضرر الذي لحق به، وان التغريير بالفعل كان ضامناً ضمان المتسبب ويشترط توافر التعدي او التعمد من اجل ان يكون ضامناً<sup>3</sup>.

ان عبء الاثبات يقع على الدائن إذا اثبت ان المدين قد الحق به ضرراً فيكون ضامناً لما الحق

به<sup>4</sup>.

1 حليلو، مصطفى عبد القادر، نفس المرجع، ص 17.

2 الفار، عبد القادر، مرجع سابق، ص 185

3 الفار، عبد القادر، مرجع سابق، ص 185.

4 الفار، عبد القادر، مرجع سابق، ص 186.

ترى الباحثة ان الفعل الضار يكون اما بالمباشرة او التسبب، ويكون بالمباشر عندما يكون فعل الفاعل وحده هو الذي سبب ضرراً وولم يتم ربطه بأي شرط وذلك لكونه علة مستقلة، اما التسبب هو ان يكون هناك فعل تخلل فعل الفاعل أدى الى حدوث الضرر، ويجب ان يكون مقترن بالتعمد والتعدي وانهما مصطلحين غير مترادفين.

### ثانياً: الضرر

لا يكفي لقيام المسؤولية ان يقع الفعل الضار بالتسبب والمباشرة، بل لا بد من تحقق الضرر، والضرر هو المساس بحق او مصلحة مشروعة<sup>1</sup>، فإنه يقع عبء الاثبات على المضرور بأثبات الضرر الذي لحق به، وان الضرر واقعة مادية يجوز اثباتها بكافة طرق الاثبات.

كما أن الضرر قد يكون مادياً أو أدبياً، الضرر المادي هو الذي يصيب الشخص في جسمه او ماله، ويجب ان يكون محقق الوقوع أي وقع فعلاً او انه وقوعه حتمي، ويجب ان يؤدي الضرر المادي الى الحاق الضرر بمصلحة مشروعة للمضرور سواء في مصلحة او حق، انه من حق المضرور الحق في سلامة جسده وماله واي ضرر يلحق بها يؤدي الى قيام المسؤولية عن الفعل الضار تجاه المتسبب بالضرر، وان الضرر قد يكون محتمل وهو قد يقع وقد لا يقع فلا يعرض عنه، اما تفويت الفرصة يتم التعويض عنها لان تفويت الفرصة يكون محقق حتى ولو كانت الفرصة محتملة.<sup>2</sup>

1 الجبوري، ياسين محمد، مرجع سابق، ص347.

2 الفار، عبد القادر، مرجع سابق، ص189.

إن الضرر الأدبي يحدث بمجرد الاعتداء على حق ثابت للمضرور، ويجب أن يكون ضرراً محققاً، كما أنه لا يتعلق بحق من حقوقه المالية ولا يصيب ذمته المالية<sup>1</sup>، بل يصيب المضرور في شعوره، أو عاطفته، أو كرامته، أو شرفه، مما يؤدي إلى أذى معنوي أو نفسي نتيجة هذا الاعتداء، وهذا ما تناولته المادة 267 من القانون المدني الأردني: "يتناول حق الضمان الادبي كذلك فكل تعد على الغير في حريته او في عرضه او في شرفه او في سمعته او في مركزه الاجتماعي او في اعتباره المالي يجعل المتعدي مسؤولاً عن الضمان....".

إن الضرر الأدبي يصيب جانبين من جوانب حياة المضرور: الأول هو الجانب الاجتماعي، الذي يتمثل في الضرر الذي لحق بسمعته وشرفه وكرامته ومعتقداته، مما قد ينعكس على وضعه المالي ويؤدي إلى ضرر اقتصادي نتيجة المساس بالسمعة والمكانة الاجتماعية. أما الجانب الآخر فهو الجانب النفسي والعاطفي، حيث يؤثر هذا الضرر على نفسية المضرور وعاطفته، مما يسبب له آلاماً نفسية شديدة.<sup>2</sup>

ترى الباحثة انه لا بد من توافر شروط الضرر من اجل ان يتم التعويض عنه، وان الضرر قد يكون مادي وهو ما يصيب جسم الانسان او ماله، وان الضرر الادبي هو ما يصيب الانسان في شعوره او عاطفته او كرامته.

1 الجبوري، ياسين محمد، مرجع سابق، ص354.

2 الجبوري، ياسين محمد، مرجع سابق، ص354.

### ثالثاً: العلاقة السببية

لا يكفي أن يكون هناك فعل ضار وضرر من أجل قيام المسؤولية عن الفعل الضار، بل لا بد من وجود علاقة سببية تربط بين الفعل الضار والضرر، فهذه العلاقة هي التي تُمكننا من القول بوجود مسؤولية عن الفعل الضار، وبالتالي تترتب مسؤولية المسؤول عن الضرر الذي لحق بالمضرور، ولكن، ما لم يثبت المسؤول أنه كان هناك قوة قاهرة أو سبب أجنبي أو فعل من الغير أو فعل من المتضرر نفسه، فإنه ينفي عن نفسه المسؤولية، وفي هذه الحالة لا نكون أمام مسؤولية عن الفعل الضار، وذلك لعدم وجود الرابطة السببية بين الفعل الضار والضرر الذي لحق بالمضرور، وهذا ما نصت عليه المادة 261 من القانون المدني الأردني والتي تنص: "إذا اثبت الشخص ان الضرر قد نشأ عن سبب اجنبي لا يد له فيه كافة سماوية او حادث فجائي او قوة قاهرة او فعل الغير او فعل المتضرر كان غير ملزم بالضمان ما لم يقضي القانون او الاتفاق بغير ذلك".

السبب الأجنبي يكون غير متوقع ولا يمكن تفاديته، اما فعل المضرور يتوقع ان يكون هناك فعل ضار من شخص وفعل من المضرور استغرق فعل الشخص الاخر ونتج الضرر عن فعل المتضرر وكان اكثر جسامه وضرر، وقد يكون فعل المضرور والشخص الاخر قد سبب كل منهما بالضرر دون ان يستغرق أي منهما الاخر اي يكونوا مستقلين عن بعض، فيكون الضرر نتيجة فعلين ويكون كل منهما مسؤول عن فعل بقدر ما نتج عنه ضرر، مثال على ذلك ان يكون لدى المريض حساسية من نوع معين من الدواء ولم يقم بالتصريح عنها، عندما قام الطبيب بسؤاله عنها ونتج عن تناوله للدواء مضاعفات وكانت نتيجة الحساسية التي يعاني منه من مادة معين فتكون المسؤولية على الطبيب لأنه لم يقم بأجراء التحاليل اللازمة، وايضاً على المريض لأنه قام بالإخفاء عن الطبيب بوجد هذه الحساسية

لديه، كذلك بالنسبة الى فعل الغير بأن يكون هناك فعل ضار من شخص، ولكن لم يسبب ضرر وان فعل الغير هو الذي سبب ضرر، فإن فعل الغير استغرق فعل الشخص الأول وكان اكثر جسامة وضرر<sup>1</sup>.

كما انه يستطيع المسؤول ان ينفي المسؤولية عنه اذا اثبت توافر حالة الدفاع الشرعي او تنفيذ لأمر صادر عن الرئيس<sup>2</sup>، وذلك وفقاً لنص المادة 262 من القانون المدني الأردني والتي تنص على حالة الدفاع الشرعي انه اذا كان المسؤول عن الضرر في حالة دفاع شرعي عن نفسه او ماله او عن نفس الغير او مال الغير ينفي عن نفسه المسؤولية، لكن ضمن شرط ان لا يجاوز فعل الضرر القدر المناسب لدفع الضرر عنه او عن غيره، والا اصبح ملزم بالضمان، الحالة الثانية لدفع المسؤولية حالة تنفيذ لأمر صادر عن الرئيس وهي ما نصت عليه المادة 263 من القانون المدني الأردني وهي ان يقوم المرؤوس مجبراً على تنفيذ امر رئيسه ويجب ان تتوفر حالة الاجبار من اجل ان يتم نفي المسؤولية عنه، او ان يكون موظف إذا كان يعتقد بأن اطاعته واجبة او ان اطاعته واجبة، ويقع عليه عبء اثبات بأنه يعتقد بان الامر مشروع وان يكون على أساس أسباب معقولة وليس على أساس الشك او الظن وان يثبت بأنه راعى واجب الحيطة والحذر في عمله، فإنه لم يقوم بالعمل الا بعد التثبت والتحري عن الامر.

1 مامش، ناديا، (2012). *مسؤولية المنتج*، (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة مولود معمري، قاعدة بيانات دار المنظومة، ص30.

2 الفار، عبد القادر، مرجع سابق، ص186.

ترى الباحثة انه في حال توافر السبب الأجنبي، او القوة القاهرة، او فعل المضرور، او فعل الغير او كان في حالة دفاع شرعي او تنفيذ لأمر رئيسه يؤدي الى نفي العلاقة السببية بين الفعل الضار والضرر ولا نكون امام مسؤولية عن الفعل الضار.

#### **الفرع الرابع: المسؤولية عن الفعل الضار للأطراف المعنية بمضاعفات الدواء**

سوف نقوم في هذا الفرع الى اسقاط اركان المسؤولية عن الفعل الضار على كل من الأشخاص المسؤولين عن مضاعفات الدواء ومدى ملائمة هذه المسؤولية مع مسؤولية كل شخص من هؤلاء الأشخاص.

#### **اولاً: المسؤولية عن الفعل الضار للمنتج الناشئة عن مضاعفات الدواء**

يمكننا بناء مسؤولية المنتج على أساس حارس الأشياء والتي نصت المادة 291 من القانون المدني الاردني: "كل من كان تحت تصرفه اشياء تتطلب عناية خاصة للوقاية من ضررها او الات ميكانيكية- يكون ضامناً لما تحدثه هذه الأشياء من ضرر الا ما لا يمكن التحرز منه هذا مع عدم الاخلال بما يرد في ذلك نص خاص".

تقابلها المادة 178 من القانون المدني المصري والتي تنص: "كل من تولي حراسة أشياء تتطلب حراستها عناية خاصة أو حراسة آلات ميكانيكية يكون مسئولاً عما تحدثه هذه الأشياء من ضرر، ما لم يثبت أن وقع الضرر كان بسبب أجنبي لا يد له فيه، هذا مع عدم الإخلال بما يرد في ذلك من أحكام خاصة".

ان الحارس تكون له السلطة الفعلية على محل الحراسة ويكون هو المسؤول عن أي ضرر قد يصدر عن الشيء بالغير<sup>1</sup>، و يكون للحارس السلطة بالتوجيه، الاستعمال، والرقابة<sup>2</sup>، من اجل ان تقوم المسؤولية لا بد ان تكون الحراسة تقع على الأشياء التي تتطلب عناية خاصة، او الآلات الميكانيكية، وان يكون الضرر قد وقع بفعل هذا الشيء، حيث ان الدواء يعد من الأمور التي تطلب عناية خاصة نظراً لأهميتها وانها تؤثر على الصحة العامة، انه لا يمكن دفع المسؤولية عن نفسه الا بالسبب الأجنبي او القوة القاهرة او فعل الغير او فعل المتضرر، ان المشرع الأردني قد أقامها على أساس موضوعي يستند الى قاعدة الغرم بالغنم، ويعني ان ما ينتج من ضرر عن الشيء الذي يكون محل الحراسة يكون حارسه ضامناً لما ينتج عنه من ضرر<sup>3</sup>.

اما المشرع المصري يقيّمها على اساس الخطأ مفترض فيقع على عاتق المضرور اثبات الضرر الذي لحقه جراء استعمال الدواء، فنقوم علاقة السببية والتي عليها يتم السماح للمضرور بالمطالبة بالتعويض<sup>4</sup>.

تري الباحثة من الممكن ان تقوم مسؤولية المنتج على أساس الحراسة، كون ان الدواء من الأمور التي تحتاج الى عناية خاصة، وكون الحارس يملك سلطة التوجيه، الاستعمال، والرقابة، ولكون ان الدواء من الأمور التي تحتاج عناية خاصة لتعلقها بالصحة والسلامة العامة، فأن المنتج سلطته

---

1ملوكي، اياد عبد الجبار، (2009). المسؤولية عن الأشياء وتطبيقها على الأشخاص المعنية بوجه خاص دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ص115.

2الفار، عبد القادر، مرجع سابق، ص229.

3الفار، عبد القادر، مرجع سابق، ص232.

4الدلاله، محمد رائد، مرجع سابق، ص70.

بالتوجيه والاستعمال تعطيه الصلاحية في تحديد طريقة تحضير الدواء والمواد التي تدخل في تحضيره، وكيفية استعمال الدواء ووقت الاستعمال، وتحديد الغرض الذي يستعمل من اجله الدواء، وايضاً سلطة الرقابة يكون في الرقابة على جميع المكونات التي تدخل في تحضير الدواء، ويكون من التزامه الفحص والتعهد بالاستبدال والسلامة ويكون ضامناً لما قد ينتج عنه من ضرر، وان هذه الالتزامات يمكن ان يتم تطبيقها على المنتج نظراً للمادة التي يقوم بتصنيعها وهو الدواء نظراً لأهميته ولتعهدده بالسلامة، وعلى أساسها يحق للمستهلك الرجوع على المنتج بالتعويض لما قد ينتج عن الدواء من مضاعفات تضر به.

### ثانياً: المسؤولية عن الفعل الضار للصيدي الناثة عن مضاعفات الدواء

تقوم المسؤولية عن الفعل الضار بين الصيدلي والمريض، إذا انتقت العلاقة العقدية بينه وبين الصيدلي، فأن المسؤولية عن الفعل الضار تقوم عند الاخلال بالالتزام لم تكن الإرادة مصدره او أخل الصيدلي بالواجب القانوني الملقى على عاتقه وهو الالتزام بعدم الحاق الضرر بالغير، والذي يتطلب منه الحذر واليقظة في تعامله مع المريض، مثل ان لا يقوم الصيدلي بتبصير المريض عن المضاعفات التي قد تنتج عن الدواء، وان لا يقوم بصرف الوصفة الطبية مع عدم وجود أي مبرر مشروع لذلك.<sup>1</sup>

ذهبت بعض آراء الفقه الى اعتبار مسؤولية الصيدلي مسؤولية عن الفعل الضار، حيث قال البعض من الفقه بأن التزامات الصيدلي من النظام العام لا يوجد هناك أي إرادة للطرفين في التغيير او التعديل، وذلك كون حياة الانسان وسلامته تعد من المصلحة العامة، وتكون تقصيرية اذا مس الفعل الضار

[فاضل باسم محمد، مرجع سابق، ص99.

سلامة و حياة الانسان<sup>1</sup>، وانتقد هذا الرأي ان اعتبار التزاماته من النظام العام لا يمنع من اعتبار مسؤوليته عقدية لان الالتزام العقدي لا يكون في إمكانية الطرفين تحديد الالتزامات وفق ارادتهما بل انه يكون في ان الالتزام ما كان ليوحد لو لا وجود العقد<sup>2</sup>.

وذهب رأي اخر الى القول اذا أدى صرف الدواء الى وفاة المريض او الحاق الضرر بسلامة جسمه و نكون امام جريمة جنائية، و ذلك عند قيامه بصرف دواء دون ان يتأكد من مطابقته للوصفة الطبية، يترتب تطبيق احكام المسؤولية عن الفعل الضار<sup>3</sup>، وانتقد انه لا فرق بين الصيدلي الذي يؤدي خطأه الى جريمة جنائية وبين الذي لا يرتب أي جريمة عن خطأه، وذلك لكون كل منهم يخضع لمسؤولية مختلفة عن الاخر<sup>4</sup>، وقال رأي اخر ان المسؤولية التقصيرية اكثر حماية للمضرور من المسؤولية العقدية لأنها لا تفترض ولا بد من وجود اتفاق عليه، ولان المسؤولية التقصيرية ترتبط بالنظام العام خاصة وهي اكثر حماية لسلامة وصحة الانسان ومصلحة المجتمع<sup>5</sup>، وانتقد هذا الرأي ان القول بالمسؤولية التقصيرية أكثر حماية لا يتفق مع حالة الاعفاء من المسؤولية العقدية في حالة الغش والخطأ الجسيم تكون باطلة<sup>6</sup>.

1 الحسيني، عباس علي محمد، (1999). مسؤولية الصيدلي عن اخطائه المهنية، دراسة مقارنة، (ط.1)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ص92.

2 فاضل باسم محمد، مرجع سابق، ص99.

3 زكي، محمود جمال الدين، مرجع سابق، ص 161.

4 الحسيني، عبد اللطيف، (1987). المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، الشركة العالمية للكتابة، ص64.

5 عبد الهادي، اسراء، (2015). مسؤولية الصيدلي المدنية عن اخطائه عند تركيب الدواء، مجلة جامعة الانبار للعلوم القانونية والسياسية، 5، ص111.

6 الحسيني، عبد اللطيف، مرجع سابق، ص 64.

وذهب رأي الى القول بأنها تقصيرية عند افشاء الصيدلي لأسرار المريض عند عدم وجود بند في العقد مانعاً من افشاء اسرار المريض، وانتقد بأن افشاء الصيدلي للأسرار حتى ولو كان العقد خالي من هذا البند ولو كان بعد انتهاء العقد فأن الالتزام بتنفيذ العقد يجب ان يتفق مع ما يتطلبه حسن النية، ولذلك ان افشاء الاسرار بعد انتهاء العقد يكون اخلال بالالتزام وتكون مسؤوليته عقدية<sup>1</sup>، وذهب رأي الى القول ان احتكار الصيدلي لتحضير الدواء وبيع الدواء للجمهور تكون مسؤوليته تقصيرية في مواجهة الغير حتى ولو كان هناك رابطة عقدية لان الأخطاء التي يرتكبها الصيدلي معقدة ومتعددة ومتعلقة بصحة الافراد فتشدد مسؤوليته التقصيرية وتكيف التزاماته بأنها تقصيرية<sup>2</sup>، وانتقد ان عقد صرف الدواء يكون الصيدلي طرف فيه ويكون ملتزم بأن لا يحتكر الدواء كونه ضرورة لكثير من الناس، وان احتكاره يمثل جريمة إنسانية قبل ان تجرم في قانون الصحة والعقوبات<sup>3</sup>.

وذهب رأي الى اعتبار الصيدلي من ارباب المهن الحرة والفنية وان الطبيعة الخاصة لعلاقتهم بعملائهم لا يمكن ان تكون محلاً للاتفاقات التعاقدية فهي لا تخضع الا للمسؤولية التقصيرية، انتقدت بأن الاخلال بالأصول العلمية المهنية تخضع احياناً للمسؤولية التقصيرية ولكن لا يمنع من ان تخضع للمسؤولية العقدية و ان الالتزامات العقدية التي تحدد بالعقد يمكن ان تحدد بالقاعدة القانونية المشرعة لتنظيم حرفة او مهنة معينة<sup>4</sup>، يرى هذا الاتجاه أن المريض الذي يتلقى العلاج في المستشفيات العامة لا يوجد بينه وبين الصيدلي علاقة عقدية، حيث يُعتبر المريض مواطناً يحق له الاستفادة من الخدمات

1 زكي، محمود جمال الدين، مرجع سابق، ص 161.

2 الزقرد، احمد سعيد، مرجع سابق، ص 77.

3 زكي، محمود جمال الدين، مرجع سابق، ص 161.

4 سوادي، عبد الباقي محمود، (1999). مسؤولية المحامي المدنية عن اخطائه المهنية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ص 127-

العامة دون الحاجة إلى وجود عقد، وبالتالي فإن ما يصدر عن الصيدلي من أخطاء في المرافق العامة لا يُمكن أن يُبنى على المسؤولية العقدية، بل على المسؤولية التقصيرية، لكن تم انتقاد هذا الرأي بالقول إنه رغم عدم وجود عقد مباشر بين المريض والصيدلي، إلا أن هناك عقداً ضمناً بين المواطن والدولة، وهذا النوع من العلاقة يخضع للقضاء الإداري.<sup>1</sup>

ترى الباحثة انه من الممكن ان تكون مسؤولية الصيدلي مسؤولية عن الفعل الضار في الرأي الأخير والرأي الثالث ام باقي الآراء الفقهية فهي تبقى عقدية، حيث ان الرأي الاخير والذي يكون المريض يتلقى الخدمة في المرفق العام كونه لا يعلم من هو الصيدلي الذي يتعامل معه، و ان تعامله مع ذلك الصيدلي ليس بناءً على ارادته، الا انه يكون مجبراً على التعامل معه لكونه يتلقى العلاج في المستشفى العام، حيث ان الفعل الضار يتمثل هنا بقيام الصيدلي بإعطاء دواء خاطئ او احتوائه على مواد تؤدي الى مضاعفات خطيرة ولم يتم بالتنبه عنها ونتج عنها ضرر للمريض الذي قام بالتعامل مع الصيدلي دون ارادته كونه يتلقى الخدمة لدى مرفق عام، اما الرأي الثالث ان المسؤولية عن الفعل الضار اكثر حماية للمضروب لان تشمل جميع الجوانب التي تلحق الضرر بالمريض وانه يتم تعويضه عن جميع الأمور الممكنة من الضرر الادبي فوات الفرصة وغيرها، ولكن لا يوجد ما يمنع من ان تكون عقدية، وتكون مسؤولية عن الفعل الضار أيضا في الحالات التي لا يكون لإرادة المتعاقدين دخل فيها أي لا تكون مصدراً للالتزام بين الصيدلي والمريض، اما والعكس صحيح إذا كان مصدر الالتزام إرادة المتعاقدين نكون امام مسؤولية عقدية، فأن ظروف وطبيعة كل حالة تقع تحكم المسؤولية

1 الحيازي، احمد حسن، (2005). المسؤولية المدنية للطبيب، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ص83.

التي يتم الرجوع بناءً عليها على الصيدلي بالضمان، من الممكن ان تكون مسؤوليته عقدية او تقصيرية حسب ظروف الحال.

### ثالثاً: المسؤولية عن الفعل الضار للطبيب

ان العلاقة بين الطبيب والمريض علاقة تعاقدية عن طريق العقد المبرم بينهم بناءً على إرادة الطرفين، وان أي اخلال بهذا الالتزام التعاقدى يؤدي الى قيام المسؤولية العقدية، ولكن هناك بعض الحالات تقوم المسؤولية عن الفعل الضار وتنتمي العلاقة التعاقدية وهي:

1. قيام الطبيب بالتدخل من تلقاء نفسه بمعالجة المريض دون ان يكون قد تم اختياره من قبل المريض، أي ان الطبيب قد تطوع بالعلاج فلا يكون هناك إرادة للمريض فالاختيار، تقوم مسؤولية الطبيب التقصيرية لانعدام إرادة المريض.<sup>1</sup>
2. ان يتلقى المريض العلاج لدى مستشفى عام فلا نكون امام مسؤولية عقدية، لان لا يمكن القول بأن المريض قد اختار الطبيب لعلاجه، وانما انتفاعه بالحق العام أدى الى العلاج لدى ذلك الطبيب، ولا يمكن القول بأنه الطبيب مرتبط مع المستشفى العام بعقد لمصلحة المريض لان علاقة الطبيب بالمستشفى علاقة موظف بالجهة الإدارية التي يتبعها فهي علاقة تنظيمية وليس عقدية، فتكون مسؤولية طبيب المستشفى العام تقصيرية.<sup>2</sup>

1 منصور، محمد حسين، مرجع سابق، ص 139.

2 الشوايكة، ثامر مرزوق، (2016). الأخطاء الطبية ومسؤولية الطبيب، (ط.1)، دار أمجد للنشر والتوزيع، ص 25.

3. ولا يمكن اعتبارها عقدية عند تعاقد رب العمل مع طبيب على علاج العاملين لديه لان العقد يكون بين رب العمل والطبيب ولا يكون بين الطبيب والعامل تنتفي العلاقة العقدية بين الطبيب والعامل لان المتعاقد هو رب العمل.

4. تقوم مسؤولية الطبيب التقصيرية عند امتناعه عن علاج المريض دون سبب مشروع، فهنا الطبيب يكون قد خالف المسلك المعتاد للطبيب إذا وجد في نفس الظروف، وإذا كان للطبيب الحرية في طريقة عمله الا انه مقيد بما تفرضه عليه مهنته من واجبات والا كان متعسف في استعمال الحق.

5. إذا ترتب الضرر للغير بسبب المريض ذاته، وذلك عند قيام الطبيب بمعالجة المريض المتضرر بنفس الأدوات التي عالج بها المريض المتسبب فتنقل للمريض العدوى من المريض الاخر، او عند معالجة الطبيب لمريض مختل عقلياً وعدم اخذه للحيطه والحذر ترتب ضرراً بالغير، فتقوم مسؤولية الطبيب التقصيرية.<sup>1</sup>

لم يحدد القضاء الأردني نوعاً ثابتاً لمسؤولية الطبيب، بل جعلها تتناسب مع ظروف ووقائع كل دعوى على حدة، فقد تكون مسؤولية الطبيب عن الفعل الضار في بعض الدعاوى، وعقدية في دعاوى أخرى، وفقاً لطبيعة العلاقة والالتزامات الناشئة بين الطبيب والمريض في كل حالة وتأكيد ذلك قرارات محكمة التمييز رقم 2018/2727:"والمنصّبين على تخطئة المحكمة باعتبار بأن مسؤولية المستأنف(الطبيب) تقصيرية ولا يمكن اعتبارها مسؤولية عقدية وأنها اعتمدت تقرير اللجنة الفرعية

1 منصور، محمد حسين، مرجع سابق، ص 139-140

التابعة لوزارة الصحة على الرغم من الاعتراض عليه، فإن محكمتنا تجد بأن مسؤولية المستأنف (الطبيب) هي مسؤولية تقصيرية لا عقدية وفقاً لما استقر عليه اجتهادات القضاء الأردني<sup>1</sup>.

وجاء في قرار اخر لها رقم 2010/2472: "في ذلك نجد ابتداء أن المستقر عليه فقهاً وقضاء أن مسؤولية الطبيب تجاه المريض هي مسؤولية عقدية وأن التزام الطبيب هو بذل عناية لا تحقيق غاية"<sup>2</sup>.

وذهب القضاء المصري الى اعتبار ان مسؤولية الطبيب هي مسؤولية تقصيرية، وذلك في قرار محكمة النقض المصرية بتاريخ 1936/6/22 والذي نص: "ان الطبيب مسؤول عن تعويض الضرر المترتب على خطئه في المعالجة ومسؤوليته هذه تقصيرية بعيدة عن المسؤولية العقدية"<sup>3</sup>.

ترى الباحثة ان مسؤولية الطبيب قد تكون عقدية عند وجود عقد واخل الطبيب بالالتزام العقدي بين الطرفين، وقد تكون مسؤولية عن الفعل الضار في الحالات التي ينتفي فيها توافر العقد او الالتزام العقدي بين الطبيب والمريض، مثل حالة المستشفى العام او حالة انعدام إرادة المريض باختيار الطبيب وغيرها من الحالات، وان تكيف مسؤولية الطبيب يعتمد على الظروف والوقائع التي تحيط بالحالة.

ترى الباحثة بناءً على ما سبق بحثه ان مسؤولية المنتج تكون مسؤولية عن الفعل ومن الصعب ان تكون المسؤولية عقدية وذلك بسبب مبدأ نسبية اثار العقد ولكون ان المنتج والمريض لا تربطهم أي علاقة تعاقدية وكون ان الآراء الفقهية التي تم طرحها من الصعب تطبيقها، ومسؤولية الطبيب

1 محكمة التمييز الأردنية، 2018/2727، الصادر بتاريخ 06-05-2018، منشورات قرارك.

2 محكمة التمييز الأردنية، 2010/2472، الصادر بتاريخ 14-04-2011، منشورات قرارك.

3 محكمة النقض المصرية، قرار 1936/6/22.

والصيدلي عقديّة، ولكن هناك حالات تكون مسؤوليّة عن الفعل الضار لكل منهم، وحيث ان المسؤوليّة العقديّة تقوم عند عدم قيام الصيدلي او الطبيب بالتبصير حول المضاعفات التي قد تنشأ نتيجة تناوله للدواء، وتكون تقصيرية عندما يتلقّى المريض الخدمة في المستشفى العام واخلالهم بالتزامهم بالتبصير او عدم الالتزام بالوصفة الطبيّة عند صرف الدواء وعدم تحديدي ماهي المضاعفات الممكنة نشؤها.

## المبحث الثاني

### آثار المسؤولية المدنية الناشئة عن مضاعفات الدواء

بعد ان تم التطرق الى اساس المسؤولية الناشئة عن مضاعفات الدواء، وتم تكييف مسؤولية كل من المنتج والصيدلي والطبيب، وان قيام المسؤولية المدنية بجميع أركانها سواء كانت مسؤولية عقدية ام مسؤولية عن الفعل الضار يترتب عليها اثر وهو المطالبة بالتعويض عن الضرر الذي اصابه المضرور، وتتم المطالبة بالتعويض عن طريق دعوى المسؤولية، ولذلك لا بد من التطرق الى الآثار التي تنتج عنها، لكون الآثار تمثل الحقوق والالتزامات التي تنشأ عن العلاقة بين الأطراف، ان التزامات كل طرف تعتبر حق للطرف الاخر، فإنه لا بد من البحث عن هذه الآثار، والتي يترتب عنها دعوى المسؤولية وهي التي يلتجئ من خلالها المضرور الى استيفاء حقه، والحصول على التعويض الازم من خلالها، حيث انه سوف يتم تقسيم هذا المبحث الى مطلبين :

المطلب الأول: دعوى المسؤولية عن مضاعفات الدواء

المطلب الثاني: تعويض المضرور عن مضاعفات الدواء

#### المطلب الأول: دعوى المسؤولية عن مضاعفات الدواء

دعوى المسؤولية هي الوسيلة التي يلتجئ من خلالها المضرور الى القضاء للحصول على التعويض عما لحقه من ضرر، مالم يحصل على التعويض بالاتفاق مع المسؤول عن الضرر<sup>1</sup>، أي ان

1 مقرص، سليمان، (1992). الوافي في شرح القانون المدني، (ط.5)، مكتبة مصر الجديدة، ص569.

الحكم المترتب على هذه الدعوى هو التعويض أي جبر الضرر<sup>1</sup>، ان دعوى المسؤولية عن المضاعفات الدوائية تخضع للقواعد العامة لدعوى المسؤولية المدنية.

لذلك سوف نتطرق الى البحث في أطراف الدعوى واحكامها، وسوف يتم تقسيمه الى عدة فروع.

### الفرع الأول: أطراف دعوى المسؤولية عن مضاعفات الدواء

ان دعوى المسؤولية هي مثل أي دعوى لا بد من وجود أطراف لها، سواء كانت الدعوى مقامة على أساس المسؤولية العقدية او المسؤولية عن الفعل الضار، فيكون لها طرفين المدعي والمدعى عليه، فالمدعي هو الذي أصابه ضرر، والمدعى عليه هو المُتسبب بالضرر الذي لحق بالمدعي، وسوف نبحت هذين الطرفين كما يلي:

#### أولاً: المدعي في دعوى المسؤولية عن مضاعفات الدواء

المدعي هو المضرور أي هو الشخص الذي له الحق في ان يباشر دعوى المسؤولية للمطالبة بالتعويض عما لحقه من ضرر، سواء كان بعلاقة تعاقدية مع المتسبب او غير تعاقدية، وذلك من اجل ان يكون هناك حماية لجميع المضرورين.<sup>2</sup>

نص المشرع الأردني في المادة 6/أ/3 من قانون حماية المستهلك الأردني انه من حق المستهلك بإقامة الدعوى والمطالبة بالتعويض: "إقامة الدعاوى عن كل ما من شأنه الإخلال بحقوقه أو

1 السنهوري، عبد الرزاق، مرجع سابق، ص916.

2 عبد الصادق، محمد سامي، (2002). مسؤولية منتج الدواء عن مضار منتجاته المعيبة، دار النهضة العربية، ص204.

الإضرار بها أو تقييدها بما في ذلك اقتضاء التعويض العادل عن الأضرار التي تلحق به جراء ذلك".

الأصل في دعوى المسؤولية ان يتم رفعها من قبل المضرور سواء كان شخص طبيعي او معنوي، لان مصلحته هي التي أصابها الضرر، وانه لا تقبل الدعوى ما لم يكن لديه مصلحة في مباشرتها،<sup>1</sup> ولا بد ان تكون هذه المصلحة مشروعة فاذا كانت غير مشروعة لا تقبل الدعوى وهذا ما أكدته نص المادة 1/3 من قانون أصول المحاكمات المدنية الأردني رقم 24 لسنة 1988 والتي تنص: " لا يقبل أي طلب او دفع لا يكون لصاحبه فيه مصلحة قائمة يقرها القانون.. " ، وتقابلها المادة إذا من قانون أصول المحاكمات المدنية المصري رقم 2 لسنة 2001 والتي تنص: " لا تقبل دعوى، او طلب، او دفع او طعن لا يكون لصاحبه مصلحة قائمة فيه يقرها القانون..."<sup>2</sup>، ويكون المدعي هو المريض الذي أصابته مضاعفات جراء تناوله الدواء، فيكون له الحق في إقامة دعوى المسؤولية سواء كان الضرر معنوي او مادي، إذا نتج عن تلك المضاعفات وفاة المريض ينتقل الحق الى ورثته في إقامة الدعوى والمطالبة بالتعويض عن الضرر المادي<sup>3</sup>، وهذا ما اكده نص المادة 274 من القانون المدني الأردني والتي تنص: " كل من اتى فعلا ضارا بالنفس من قتل أو جرح أو اىذاء يلزم بالتعويض عما احدثه من ضرر للمجني عليه أو ورثته الشرعيين أو لمن كان يعولهم، وحرموا من ذلك بسبب الفعل الضار " .

1 الجبوري، ياسين محمد، (2023). مرجع سابق، ص379.

2 المادة 3، قانون أصول المحاكمات المدنية المصري رقم 2 لسنة 2002.

3 سعد، احمد، (1983). مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه، (رسالة دكتوراه منشورة)، جامعة القاهرة، قاعدة بيانات دار المنظومة، ص506.

إذا ان المشرع الأردني قد أجاز التعويض عن الضرر الادبي للورثة في حالة الموت في نص المادة 267 من القانون المدني الأردني : " 1- يتناول حق الضمان الادبي كذلك فكل تعد على الغير في حريته او في عرضه او في شرفه او في سمعته او في مركزه الاجتماعي او في اعتباره المالي يجعل المتعدي مسؤولاً عن الضمان 2- ويجوز ان يقضي بالضمان للأزواج ولالأقربين من الاسرة عما يصيبهم من ضرر ادبي بسبب موت المصاب 3- ولا ينتقل الضمان عن الضرر الادبي الى الغير الا اذا تحددت قيمته بمقتضى اتفاق او حكم قضائي نهائي"، وهذا ما نص عليه المشرع المصري في المادة 222 من القانون المدني المصري: "1. يشمل التعويض الضرر الأدبي أيضاً، ولكن لا يجوز في هذه الحالة أن ينتقل إلى الغير إلا إذا تحدد بمقتضى اتفاق، أو طالب الدائن به أمام القضاء 2 . ومع ذلك لا يجوز الحكم بتعويض إلا للأزواج والأقارب إلى الدرجة الثانية عما يصيبهم من ألم من جراء موت المصاب".

ترى الباحثة ان المدعي هنا هو المضرور الذي لحقه ضرر جراء تناوله للدواء، مع وجود الحق لورثته بإقامة الدعوى في حال وفاته شريطة ان يكون له مصلحة من إقامة الدعوى من اجل ان يقبل النظر بها امام القضاء المختص.

### ثانياً: المدعى عليه في دعوى المسؤولية عن مضاعفات الدواء

المدعي هو مرتكب الفعل الضار أي انه المسؤول عن الضرر سواء كان عن فعله او فعل الغير او فعل الشيء الذي تحت حراسته، كما انه يحل محل المسؤول ورثته في حال وفاة المسؤول فأن الدعوى يتم رفعها على الورثة وتكون التركة هي المسؤولة، حيث انه يستطيع رفعها على أي من الورثة ويمكن ان يتم رفعها على الورثة جميعاً، واذا كان المسؤول شخصاً معنوياً يتولى الدعوى عنه ممثله

القانوني، وإذا كان مصيره التصفية تكون جميع أمواله بعد التصفية مسؤولة عن التعويض<sup>1</sup>، وإذا كان عديم التمييز يتولى الدعوى عنه وليه أو وصيه حسب الأحوال، وإذا تعدد المسؤولين فأنهم يكونوا متضامنين في التزامهم بالتعويض، وتكون المسؤولية فيما بينهم بالتساوي إلا إذا كان هناك اتفاق أو حدد القاضي نصيب كل منهم في الدعوى، حيث أنه يحق للمدعي أن يقوم برفع الدعوى على جميع المسؤولين أو أن يختار منهم من يشاء ومطالبته بالتعويض.<sup>2</sup>

يجب التنويه إلى إمكانية الصيدلي والطبيب بالرجوع على المنتج الذي كان الخطأ بالتصنيع بالدواء كمدعين أصليين<sup>3</sup>، وأن الصيدلي والطبيب بالمستشفى العام يكونوا مسؤولين عن الفعل الضار الذي قاموا به، بالإضافة إلى الرجوع على المستشفى وذلك من خلال مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعيه، إذا تم اثبات التقصير من كلا الطرفين وإثبات التبعية، كما أنه يحق للمستشفى بأن يعود على الصيدلي أو الطبيب جراء إقامة الدعوى للمطالبة بالتعويض الذي تحمله المستشفى عن الفعل الضار.<sup>4</sup>

ترى الباحثة أن المدعى عليه في نطاق المسؤولية المدنية عن الناشئة عن مضاعفات الدواء قد يكون المنتج أو الصيدلي أو الطبيب، وقد يكون أي من ورثتهم في حال وفاة أحدهم أو قد يكونوا متضامنين عن الضرر الذي لحق بالمضرور.

1 السنهوري، عبد الرزاق، مرجع سابق، ص 992.

2 الجبوري، ياسين احمد، مرجع سابق، ص 380.

3 قطب، محمد، مرجع سابق، ص 286.

4 الشمايلة، ريان جهاد محمود، مرجع سابق، ص 179.

## الفرع الثاني: الاختصاص القضائي في دعوى المسؤولية عن مضاعفات الدواء

الاختصاص القضائي يعد مهم ومن الأمور الجوهرية في الدعوى، حيث انه قد يكون سبباً في رد الدعوى وذلك لعدم الاختصاص سواء كان اختصاص نوعي او قيمي او مكاني، حيث انه لا بد من اجل قبول الدعوى لنظر بها امام المحاكم ان تكون المحكمة مختصة بالنظر فيها، ولذلك سوف نتطرق لبيان المحاكم المختصة في نظر دعوى المسؤولية.

ان المحاكم المختصة في نظر دعوى المسؤولية هي المحاكم المدنية، يمكن للمدعي ان يقوم برفعها بشكل مستقل، ويمكن ان تكون تابعة للدعوى الجزائية متى أدى الضرر الى وفاة المريض.<sup>1</sup>

يكون امام المدعي في هذه الحالة اما ان يطلب من القاضي الجزائي ان يحكم له بالتعويض عن الضرر الذي لحق به او ان يقوم برفعها بدعوى مستقلة لدى القضاء المدني<sup>2</sup>، حيث انه يتطلب على المحكمة المدنية وقف النظر في الدعوى الى حين ان يتم البت في الدعوى الجزائية ، حيث ان الحكم الجزائي يقيد القاضي المدني ويجب ان يكون حكم نهائي وقطعي وان يكون صادر في موضوع الدعوى وان يكون صادر قبل صدور الحكم المدني<sup>3</sup>، فلا يجوز للقاضي المدني ان يخرج عن الحكم الجزائي حيث اذا صدر الحكم بإدانة المتهم لا يجوز للقاضي المدني ان يصدر عدم مسؤوليته وعليه التقيد بالحكم الجزائي، اما اذا صدر ببراءته نكون امام حالتين الحالة الأولى ان يصدر براءته بأنه لم يقم بالفعل او ان الأدلة غير كافية لأدانته فيكون على القاضي المدني التقيد بالحكم ورد دعوى التعويض،

1 الجبوري، ياسين احمد، مرجع سابق، ص381.

2 الجبوري، ياسين احمد، مرجع سابق، ص381

3 الشمالية، ريان، مرجع سابق، ص185-186.

اما إذا كان الحكم بعدم المسؤولية أي ان الفعل الذي صدر عن المتهم لا يشكل جريمة ولكن لا يمنع من مسؤوليته مدنياً لا يكون لهذا الحكم أي حجة على القاضي المدني<sup>1</sup>.

ترى الباحثة ان الاختصاص القضائي يكون كأصل للقضاء المدني، ولكن إذا كان الفعل يشكل جريمة يكون من اختصاص القضاء الجزائي والمدني، ويكون الحكم الجزائي يقيد القاضي المدني، الذي عليه ان يتقيد به عند اصدار حكمه بالتعويض.

### الفرع الثالث: تقادم دعوى المسؤولية عن مضاعفات الدواء

عرف المشرع الأردني التقادم في نص المادة 449 من القانون المدني الأردني: "لا ينقضي الحق بمرور الزمان، ولكن لا تسمع الدعوى على المنكر بانقضاء خمس عشرة سنة بدون عذر شرعي مع مراعاة ما وردت فيه احكام خاصة".

تقابلها المادة 374 من القانون المدني المصري: "يتقادم الالتزام بانقضاء خمس عشرة سنة فيما عدا الحالات التي ورد عنها نص خاص في القانون ...".

نستنتج ان الحق لا يسقط مع مرور الزمان، ولكن يمتنع على المحاكم سماع الدعوى المتعلقة به بعد مرور 15 سنة، وان هذه المدة هي قاعدة عامة في عدم سماع الدعوى، فأن التقادم يكون على عنصر المسؤولية وليس على الحق ذاته.

---

1 المنصور، انيس منصور، (2024). شرح احكام قانون البيئات الأردني وفقاً لأخر التعديلات، (ط.4)، اثرء للنشر والتوزيع، ص304-305.

حيث ان كل دعوى لها تقادم خاص بها وان دعوى المسؤولية في القانون المدني الأردني تتقادم بعد مرور 3 سنوات من يوم علم المضرور بحدوث الضرر وهذا ما نصت عليه المادة 272 من القانون المدني الأردني:"

1. لا تسمع دعوى الضمان الناشئة عن الفعل الضار بعد انقضاء ثلاث سنوات من اليوم الذي

علم فيه المضرور بحدوث الضرر وبالمسؤول عنه.

2. على انه إذا كانت هذه الدعوى ناشئة عن جريمة وكانت الدعوى الجزائية ما تزال مسموعة

بعد انقضاء المواعيد المذكورة في الفقرة السابقة فان دعوى الضمان لا يتمتع سماعها الا

بامتناع سماع الدعوى الجزائية .

3. ولا تسمع دعوى الضمان في جميع الاحوال بانقضاء خمس عشرة سنة من يوم وقوع الفعل

الضار".

تقابلها المادة 5/67 من قانون التجارة المصري: "تتقادم دعوى المسؤولية بمضي ثلاث سنوات من

تاريخ علم المضرور بحدوث الضرر وبالشخص المسؤول عنه وتسقط هذه الدعوى بانقضاء خمس

عشرة سنة من يوم وقوع العمل غير المشروع".

ترى الباحثة ان كل من المشرعين قد وضعوا مدة قصيرة وهي ال 3 سنوات من تاريخ علم

المضرور بالفعل الضار والمسؤول عنه، ومدة طويلة وهي 15 سنة من تاريخ وقوع الفعل الضار، وترى

الباحثة انه كان من الأفضل ان تكون مدة التقادم القصير من 3 سنوات تاريخ نشوء الفعل وليس من

تاريخ العلم لان من الصعب اثبات العلم لدى المحكمة.

تخضع المسؤولية العقدية للتقادم الطويل وهذا ما جاء قرار لمحكمة التمييز الأردنية رقم 2019/6316: "... العلاقة التي نشأت بين طرفي الدعوى هي علاقة تعاقدية تحكمها المادة (449) من القانون المدني الباحثة في التقادم الطويل الأمر الذي تكون فيه الدعوى مسموعة كون الواقعة المشكو منها وقعت بتاريخ 2005/2/12 في حين أن الدعوى أقيمت بتاريخ 2012/11/21 مما يعني أنه لم يمضِ على الحق المطالب به في هذه الدعوى على فرض ثبوته سوى مدة تقل عن 8 سنوات. وحيث إن الأمر كذلك فالقول بأن هذه الدعوى محكومة بالمادة (272) من القانون ذاته أمر غير مقبول ما دام أن العلاقة التي تحكم طرفي الدعوى هي علاقة تعاقدية مما يجعل الطلب المقدم من المدعى عليها (المستدعية) أمام ذلك غير مقبول ومتعين الرد...."<sup>1</sup>.

وكذلك نجد ان محكمة النقض المصرية جعلت المسؤولية العقدية تخضع للتقادم الطويل، وذلك في قرار لها رقم 6826 لسنة 62 القضائية: "..... بمقتضى الأحكام العامة للمسؤولية العقدية تخضع الدعوى بشأنها للأحكام العامة في تقادم الدعاوى وهي خمسة عشرة سنة من وقت إخلال البائع بالتزامه...."<sup>2</sup>.

ترى الباحثة أن كلاً من القضاء الأردني والمصري قد اعتبرا أن المسؤولية العقدية تخضع للتقادم الطويل، الذي يمتد لمدة 15 سنة من تاريخ وقوع الفعل الضار، في حين أن المسؤولية عن الفعل الضار تخضع للتقادم القصير، الذي يمتد لمدة 3 سنوات من تاريخ علم المضرور بالضرر.

1 محكمة التمييز الأردنية، قرار رقم 2019/6316، الصادر بتاريخ 31-12-2019، منشورات قرارك.

2 محكمة النقض المصرية، قرار رقم 6826 لسنة 62 القضائية، الصادر بتاريخ 27 ابريل لسنة 2000.

## المطلب الثاني: تعويض المضرور عن مضاعفات الدواء

إذا ثبتت مسؤولية المنتج أو الصيدلي أو الطبيب عن الأضرار التي لحقت بالمضرور نتيجة تناوله للدواء، فإن القاضي يحكم بتعويض المضرور عن الأضرار التي تكبدها، ويعد هذا التعويض جزءاً مترتباً على المسؤولية المدنية، حيث يهدف إلى جبر الضرر وتخفيف آثاره عن المضرور، وفي حالة وجود خطأ أو تقصير من الطبيب أو الصيدلي أو المنتج أثناء وصف أو تقديم الدواء، يلتزم المسؤول بتعويض الأضرار المترتبة على ذلك، سواء كانت أضراراً مادية أو نفسية<sup>1</sup>، أي عند توافر جميع أركان المسؤولية، سواء كانت عقدية أو ناتجة عن فعل ضار، يحكم القاضي بالتعويض المناسب، وقد يكون هذا التعويض عينياً أو نقدياً، حسب ما يتطلبه الضرر، التعويض العيني هو إعادة الحال إلى ما كان عليه، في حين أن التعويض النقدي يتمثل في دفع مبلغ مالي يعوض المضرور عن الأضرار التي لحقت به.<sup>2</sup>

التعويض العيني هو إعادة الحال إلى ما كان عليه قبل وقوع الضرر، ويزيل الضرر الناشئ عنه، أي ان التعويض العيني يؤدي الى وقف الضرر او ازالته وحيث ان التعويض بهذه الطريقة يعد أفضل لأنه يعيد الحال إلى ما كان عليه قبل الضرر بدل ان يتم إعطائه مبلغ من المال للتعويض<sup>3</sup>، ولكن يجب ان يكون التعويض العيني ممكناً فاذا استحالة انتقلنا الى التعويض النقدي، وهذا ما نص عليه المشرع الأردني في المادة 2/269 من القانون المدني الأردني والتي تنص: "يقدر الضمان بالنقد على

1 الشوايكة، ثامر مرزوق، مرجع سابق، ص 85-86.

2 ذنون، حسن علي، (2006). المبسوط في المسؤولية المدنية، دار وائل للنشر والتوزيع، ص278.

3 السنهوري، مرجع سابق، ص966.

انه يجوز للمحكمة تبعا للظروف وبناء على طلب المضرور ان تأمر بإعادة الحالة الى ما كانت عليه او ان تحكم بأداء امر معين متصل بالفعل الضار وذلك على سبيل التضمن".

تقابلها المادة 2/171 من القانون المدني المصري: "ويقدر التعويض بالنقد على انه يجوز للقاضي، تبعا للظروف وبناء على طلب المضرور، أن يأمر بإعادة الحالة إلى ما كانت عليه، أو أن يحكم بأداء أمر معين متصل بالعمل غير المشروع، وذلك على سبيل التعويض".

نرى أن المشرعين قد أجازا التعويض العيني، الذي يتمثل في إعادة الحال إلى ما كان عليه، وذلك إذا طلب المضرور هذا التعويض وكان من الممكن تنفيذه، كما أن هذا النوع من التعويض يدخل ضمن نطاق السلطة التقديرية للقاضي، الذي يقرر مدى إمكانية وملاءمة تطبيق التعويض العيني وفقاً للظروف المحيطة بكل قضية، ان القاضي يستطيع ان يأمر بمعالجة المريض على نفقة المسؤول، وبناءً على النصين السابقين فإن التعويض العيني يحتل المرتبة الثانية وهذا أدى الى خلاف لدى الفقه، حيث قال البعض من الفقه بأن التعويض العيني يكون ضمن المسؤولية العقدية كأصل والاستثناء ضمن المسؤولية عن الفعل الضار وقال البعض الاخر من الفقه ان التعويض العيني يتلاءم مع المسؤولية عن الفعل الضار اكثر من المسؤولية العقدية، حيث سواء كانت عقدية ام عن الفعل الضار فإن التعويض يحدد بنوع الضرر الذي يراد جبره وليس بنوع التعويض<sup>1</sup>.

كما يتمثل التعويض العيني في مجال الدواء ان يقوم المنتج او الصيدلي بأعداد دواء جديد يقوم بإزالة اثار الدواء الذي سبب ضرراً متى كان ذلك ممكن، او ان يقوم الطبيب بأتباع طريقة علاج تزيل

1 الحياي، احمد عبد السلام، (2016). مدى ملاءمة تطبيق قواعد المسؤولية المدنية على المنتجات الدوائية المعيبة: دراسة مقارنة بين التشريع الأردني والعراقي، (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة عمان الاهلية، قاعدة بيانات دار المنظومة، ص86.

الاثار التي نشأة عن علاجه السابق للمريض، على ان لا يكون ذلك مرهقاً على أي منهم وان لا يوجد هناك ما يمنع من إعادة الحال الى ما كان عليه.<sup>1</sup>

اما التعويض النقدي هو الأكثر شيوعاً فهو عبارة عن مبلغ من المال يحدده القاضي، وذلك لجبر الضرر الذي لحق بالمضرور، ويجب ان لا يقل عن الضرر ولا يزيد عنه، فأن كل ضرر يمكن تقويمه بالنقود حتى الضرر الادبي، يمكن ان يكون التعويض النقدي دفعة واحدة او يكون عبارة عن أقساط<sup>2</sup>، بالنظر الى نص المادة 269 من القانون المدني الأردني والمادة 171 من القانون المصري ان التعويض النقدي هو الأصل، ويجب الإشارة الى ان التعويض النقدي لا يزيل الضرر، ولكن يخفف من أثره حيث انه يسمح بحصول المضرور على ما يرضيه من النقود باعتبار انه اكثر الوسائل انتشاراً وفضلها لتقويم الضرر.<sup>3</sup>

ان التعويض النقدي قد يكون دفعة واحدة او أقساط او مرتب مدى الحياة حيث ان المشرع اعطى الحرية للقاضي في تحديد طريقة التعويض النقدي وهذا ما جاءت به محكمة التمييز الأردنية بقرار رقم 2011/2081: "أن الضرر المادي المطلوب التعويض عنه هو مقدار ما لحق بالمدعين من ضرر وما فاتهم من كسب كنتيجة طبيعية لوفاة مورثيهم ويقدر هذا التعويض على صورة مبلغ نقدي سواء كان دفعة واحدة أو على أقساط أو على شكل إيراد مرتب وفقاً لأحكام المادة 269 من القانون المدني

1 قطب، محمد، مرجع سابق، ص 320.

2 الحبابي، محمد صاحب كاظم، (2022)، المسؤولية المدنية الناشئة عن المنتجات الطبية المعيبة، (ط.1)، دار وليد للنشر والتوزيع والبرمجيات، ص 119.

3 إبراهيم، جلال محمد، (2010)، مصادر الالتزام، (ط.1)، دار النهضة العربية، ص 465.

إلا أن ذلك شرطه أن يحدد هذا التعويض ثم يصار إلى توزيعه على المستحقين ، ولا يقدر هذا الضرر وفقاً لظروف المستحقين من فقر أو غنى أو مرض أو عجز".

كذلك محكمة النقض المصرية في قرار بتاريخ 30/5/1957: "يجوز ان يكون تعويض الضرر بتقرير مرتب مدى حياة المضرور، إذا رؤي ان ذلك خير وسيلة لجبر الضرر دون مجازفة في هذا التقدير...".<sup>1</sup>

نص على ذلك المشرع الأردني في المادة 269 من القانون المدني الأردني وكذلك المشرع المصري في المادة 171 من القانون المدني المصري، الأصل أن يكون التعويض النقدي مدفوعاً دفعة واحدة، إلا أن للقاضي الحرية في أن يقرر جعله مقسطاً أو مرتباً مدى الحياة، الفرق بين المقسط والمرتب مدى الحياة يكمن في أن المقسط يتمثل في دفعات محددة يتم دفعها على فترات زمنية معينة، مثل أسبوعية أو شهرية أو سنوية، ويتم استيفاء التعويض بتسديد كامل الدفعات المحددة، أما المرتب مدى الحياة فيتمثل في دفعات دورية غير محددة المدة، حيث يتم دفعها طيلة حياة المضرور ولا تتوقف إلا بوفاته، مما يجعل من الصعب تحديد مدة محددة لها<sup>2</sup>، كما أن كلا المادتين السابقتين قد منحا القاضي إمكانية إلزام المسؤول عن الضرر بتقديم تأمين كضمان لاستمراره في دفع التعويض، سواء كان بطريقة التقسيط أو مرتب مدى الحياة، يمكن للقاضي أن يطلب من المسؤول تقديم كفالة أو رهن كضمان للوفاء

1 محكمة النقض المصرية، بتاريخ 30/5/1957.

2 إبراهيم، جلال محمد، مرجع سابق، ص 465.

بالتعويض، وفقاً لما يراه مناسباً، وفي حال تبين للقاضي أن المسؤول قادر على دفع الأقساط بشكل منتظم، فقد يقرر عدم الحاجة إلى وجود تأمين.<sup>1</sup>

ترى الباحثة ان التعويض يكون له صور حيث قد يكون عيني او نقدي، وفي حال استحالة التعويض العيني تنتقل الى التعويض النقدي ويكون اما دفعة واحدة، او أقساط، او مرتب مدى الحياة، ويكون ذلك حسب نطاق تقدير القاضي.

### الفرع الأول: تقدير التعويض في دعوى المسؤولية عن مضاعفات الدواء

السؤال الذي يثور كيف يتم تقدير التعويض؟

إن التعويض يُقدّر بقدر الضرر المباشر الذي لحق بالمضرور، حيث يُعتبر الضرر المباشر هو النتيجة الطبيعية للفعل الذي قام به المسؤول، والذي لم يكن في استطاعة المتضرر تقاديه، وعليه يجب على القاضي عند تقدير التعويض أن يغطي كامل الضرر الذي لحق بالمضرور، دون إفراط، لأن الغاية من التعويض هي جبر الضرر وليس الإثراء بلا سبب<sup>2</sup>، الأصل ان يقوم القاضي بتقدير التعويض ويكون التعويض القضائي، وقد يتم الاتفاق في العقد على مقدار التعويض مقدماً ويكون التعويض الاتفاقي وهذا اكثر ما يكون في المسؤولية العقدية، وقد يحدده القانون اذا كان محل الالتزام هو دفع مبلغ من النقود.<sup>3</sup>

1 الزعبي، محمد يوسف، (1995). ضمان الضرر في مجال المسؤولية المدنية، مجلة دراسات العلوم الإنسانية، 22، 5، ص 2454-2453.

2 الحياي، احمد عبد السلام، مرجع سابق، ص 93.

3 الحياي، محمد صاحب كاظم، مرجع سابق، ص 109-111.

حيث انه جاء قرار لمحكمة التمييز الاردنية بأنه يكفي لتقدير التعويض وجود تقرير طبي، وذلك في القرار رقم 2022/5680 والذي نص: ".....وبالاستناد إلى تقرير اللجنة الطبية الذي حدد مدة التعطيل بستة أشهر وفي ضوء ذلك لا حاجة لتقديم المدعي بينات تثبت أنه كان يعمل ويحصل على راتب يعادل هذا التقدير إذ يكفي لغايات تقدير التعويض الاستناد إلى مدة التعطيل الواردة في التقرير الطبي مما يجعل هذ الشق لا يرد على القرار المميز....."<sup>1</sup>.

التقرير الطبي هو عبارة عن ورقة محررة من قبل طبيب بناء على جهة معنية يحتوي على الكشف الطبي واسم الطبيب والجهة المُكلفة والحالة التي تم فحصها ومختصر ظروف الحادث.<sup>2</sup>

ترى الباحثة ان محكمة التمييز جعلت تقدير التعويض على أساس التقرير الطبي كافيًا دون الحاجة الى تقديم بينات أخرى كونه عبارة عن ورقة تحتوي معلومات عن الحالة الصحية للمريض وتكون صادرة عن طبيب مختص في حالة المريض وذلك بناءً على طلب جهة معينة.

### الفرع الثاني: وقت تقدير التعويض في دعوى المسؤولية عن مضاعفات الدواء

ثار خلاف لدى الفقه حول وقت تقدير التعويض حيث ذهب البعض الى انه يجب تقدير التعويض بوقت وقوع الضرر، على أساس ان الفعل الضار هو الذي انشأ الحق في الضمان، وان دور حكم القاضي هو ان يكشف عن هذا الحق المقرر للمضرور، لذلك يجب ان يكون التقدير وقت وقوع الضرر وفقاً للعناصر التي كانت موجودة وقت نشوء الضرر، وذهب رأي اخر يجب ان يكون وقت صدور

1 محكمة التمييز الأردنية، قرار رقم 2022/5680، بتاريخ 14-02-2023، منشورات قرارك.

2 الحربي، مشعل بن نايف بن عايد، (2001). /حكام التقرير الطبي واثاره، (رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية)، قاعدة بيانات دار المنظومة، ص17-18.

الحكم وصيرورته نهائياً، وذلك على أساس ان الحكم هو الذي ينشأ الحق في الضمان وفقاً للعناصر الموجود وقت صدور الحكم، وذهب رأي اخر الى التمييز بين الالتزام بإصلاح الضرر وبين الالتزام بدفع الضمان، حيث ان الالتزام بإصلاح الضرر هو حق المضرور في الضمان ينشأ وقت وقوع الضرر ويتحول الى الالتزام بدفع الضمان عند صدور الحكم.<sup>1</sup>

حيث ان المشرع الأردني قد اخذ بوقت وقوع الضرر وفق نص المادة 363 من القانون المدني الأردني رقم 43 لسنة 1976 والتي تنص: "إذا لم يكن الضمان مقدراً في القانون او في العقد فالمحكمة تقدره بما يساوي الضرر الواقع فعلا حين وقوعه".

هذا ما اكدت عليه محكمة التمييز في قرارها رقم 2021/496 والذي نص: "إذا لم يكن الضمان مقدراً في القانون أو العقد فالمحكمة تقدره بما يساوي الضرر الواقع فعلا ويجوز للمتعاقدين أن يحددوا قيمة الضمان بالنص في العقد أو في اتفاق لاحق وفقاً لأحكام المادتين 363 و1/364 وعليه وحيث أن ضرر مفترض للمدعي يوجب الحكم له بالتعويض المقدر في العقد وهو مئة ألف دينار إعمالاً لأحكام المادتين (363 و364) من القانون المدني وما استقر عليه قضاء محكمة التمييز بهيئتها العامة رقم (2017/32 هـ.ع) ورقم (2014/4448 هـ.ع)."<sup>2</sup>

حيث انه كان على المشرع الأردني ان يجعل وقت تقدير التعويض وقت صدور الحكم وليس وقت وقوع الضرر، وذلك لان الفترة الزمنية بين وقت وقوع الضرر ووقت صدور الحكم قد تكون طويلة، وقد يؤدي ذلك الى تفاقم الضرر او نقصانه، وقد يحدث تغير على قيمة النقود، فلا يؤدي ذلك الى تحقيق

1 الجبوري، ياسين احمد، مرجع سابق، ص 388.

2 محكمة التمييز الأردنية، قرار رقم 2021/496، بتاريخ 23-02-2021.

الغاية المرادة من التعويض وهو جبر الضرر، لأنه قد يتحمل المتضرر خسارة وذلك بسبب الفترة الزمنية بين وقت وقوع الضرر ووقت صدور الحكم، حيث انه اذا كان مُقدر الضرر وقت وقوعه بمبلغ مناسب في ذلك الوقت وصدر الحكم بعد مدة من الزمن واصبح المبلغ اقل من قيمته السوقية في وقت وقوع الضرر، فترتب ذلك خسارة على المضرور فيكون تحمل جزء من المسؤولية ولم تتحقق غاية التعويض وهو جبر الضرر.<sup>1</sup>

حيث ان محكمة النقض المصرية فقد استقرت على ان التعويض يقدر وقت صدور الحكم "يتعين على القاضي النظر فيه لا كما كان عندما وقع، بل كما صار اليه عند الحكم مراعيًا التغيير في الضرر ذاته من زيادة راجع أصلها الى خطأ المسؤول أو نقص كائناً ما كان سببه ومراعيًا كذلك التغيير في قيمة الضرر بارتفاع ثمن النقد وانخفاضه وبزيادة أسعار المواد اللازمة لإصلاح الضرر أو نقصها ذلك ان زيادة في ذات الضرر التي يرجع أصلها الى الخطأ والنقض أيا كان سببه غير منقطع الصلة به اما التغيير في قيمة الضرر فليس تغييراً في الضرر ذاته".<sup>2</sup>

ترى الباحثة أن القضاء المصري قد ربط وقت تقدير التعويض بوقت صدور الحكم، وذلك لضمان حق المضرور بشكل أكبر ضد أي خسائر محتملة، بناءً على ذلك نوصي المشرع الأردني باتباع هذا النهج، بحيث يتم تقدير التعويض وقت صدور الحكم، مما يحقق حماية أكبر للمضرور ويعزز من عدالة التعويض.

1 الطراونة، عاصم عوض، (2009). تعويض الضرر المادي في القانون المدني الأردني، (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة مؤتة، قاعدة بيانات دار المنظومة، ص92-93.

2 محكمة النقض المصرية، نقض 1947/4/17، نقلاً عن الشوابكة، ثامر، مرجع سابق، ص91-92.

## الفصل الرابع

### الخاتمة والنتائج والتوصيات

#### أولاً: الخاتمة

بعد ان انتهينا من البحث في دراستنا التي تناولت المسؤولية المدنية الناشئة عن مضاعفات الدواء، سنعرض أهم النتائج والتوصيات التي توصلنا إليها من خلال الدراسة:

#### ثانياً: النتائج

1. تُعتبر المضاعفات الناتجة عن استخدام الدواء من الأمور التي يصعب على الشخص العادي التعرف عليها بسهولة، فعادةً ما يتم اكتشاف هذه المضاعفات إما من خلال أهل الخبرة والمتخصصين في المجال الطبي، أو من خلال التجربة العملية لاستخدام الدواء من قبل الشخص العادي، وهذا يبرز أهمية متابعة الأطباء والصيادلة في توعية المرضى بشأن المخاطر المحتملة الناتجة عن الأدوية.

2. إن التزام المنتج والصيدلي يعد التزاماً بتحقيق نتيجة، حيث يجب عليهما ضمان أن الأدوية المقدمة خالية من العيوب وأمنة للاستخدام، في بعض الأحيان قد يتحول هذا الالتزام إلى التزام ببذل العناية، خاصة في الحالات التي تتطلب مراقبة دائمة أو استشارة، من جهة أخرى يشترك كل من المنتج والصيدلي مع الطبيب في التزام بذل العناية اللازمة، ومع ذلك يمكن أن يكون التزام الطبيب في بعض الحالات التزاماً بتحقيق نتيجة، خصوصاً إذا كان هو من يقدم الدواء مباشرة في عيادته.

3. لم ينص المشرع الأردني بشكل محدد على الضوابط المتعلقة بتحضير الأدوية في الصيدليات العامة والخاصة، بل اكتفى بتشكيل لجان فرعية تقدم التوصيات في هذا الشأن، كما ورد في المادة 7/4/7 من قانون الدواء والصيدلة الأردني رقم 12 لسنة 2013، في المقابل وضع المشرع المصري ضوابط واضحة في نص المادتين 34 و35 من قانون مزاوله مهنة الصيدلة رقم 127 لسنة 1955، حيث تناولت هذه المواد الضوابط المتعلقة بتحضير الأدوية بشكل مفصل.

4. لا يمكن للمستهلك الرجوع على المنتج على أساس المسؤولية العقدية، وذلك لعدم وجود عقد بينهما، ولأن آثار العقد تقتصر على أطرافه فقط، ومع ذلك يمكن للمستهلك الرجوع على المنتج على أساس المسؤولية عن الفعل الضار، أما بالنسبة للطبيب او الصيدلي فيمكنه الرجوع عليهم على أساس المسؤولية العقدية، نظراً لأن العلاقة بينهما علاقة عقدية، ولكن في بعض الحالات، يحق للمريض الرجوع على الصيدلي أو الطبيب على أساس المسؤولية عن الفعل الضار، وذلك عندما تنتفي العلاقة العقدية بينهما.

5. قام المشرع المصري بربط وقت تقدير التعويض بوقت صدور الحكم، على عكس المشرع الأردني الذي ربطه بوقت وقوع الفعل الضار، ويُعتبر ربط وقت تقدير التعويض بوقت صدور الحكم في القانون المصري بمثابة حماية أكبر للمريض، حيث يتيح هذا الربط إمكانية تعادي أي تغييرات قد تطرأ على الضرر أو على الوضع الاقتصادي، وهو ما قد يسبب خسارة إضافية للمضرور.

## ثالثاً: التوصيات

1. نوصي المشرع الأردني بوضع نصوص خاصة لمعالجة المسؤولية المدنية الناشئة عن مضاعفات

الدواء في قانون المسؤولية الطبية رقم 25 لسنة 2018، وتقتصر الباحثة نص قانوني:

النص المقترح: ( يتحمل مقدمو الخدمة الطبية المسؤولية المدنية الناشئة مضاعفات الدواء والتي

تكون ناتجة عن خطأ أو إهمال أثناء تشخيص المرض، أو وصف الدواء، أو تحضيره، أو تقديم

الإرشادات للمريض، في حال عدم ذكر المضاعفات أو التفاعلات الدوائية المحتملة، يحق للمضروب

المطالبة بالتعويض).

2. نوصي المشرع الأردني بوضع نصوص قانونية واضحة تتعلق بضوابط تحضير الأدوية من قبل

الصيدلي في الصيدليات العامة والخاصة في قانون الدواء والصيدلة الأردني رقم 12 لسنة 2013،

بدلاً من الاكتفاء بالتوصيات الصادرة عن اللجان الفرعي، وتقتصر الباحثة نص قانوني:

النص المقترح: ( الالتزامات التي تقع على الصيدلي عند تحضير الدواء بموجب وصفة طبية:

أ. يجب على الصيدلي الالتزام بالمعايير والكميات المحددة في وصفة الطبيب، وضمان مطابقة

المواد المستخدمة لدستور الأدوية، ولا يجوز له تعديل الوصفة دون استشارة الطبيب.

ب. يجب حفظ الدواء بطريقة تحافظ على صلاحيته حتى انتهاء مدة صلاحيته، ويلزم الصيدلي

بإلصاق تفاصيل مثل اسم الصيدلية وعنوانها وتاريخ التحضير وطريقة الاستعمال على العبوة.

ت. يجب قيد كل دواء معد في دفتر التذكرة الطبية بأرقام متسلسلة، مع ذكر المواد المستخدمة

وتاريخ التحضير وثمانها، وتوقيع الصيدلي والطبيب المعالج).

3. نوصي المشرع الأردني باتباع مسلك المشرع المصري في تحديد وقت تقدير التعويض، الذي ربطه

بوقت صدور الحكم، مما يوفر حماية أكبر للمضرور، وذلك بالنظر إلى الفارق الزمني بين وقت

صدور الحكم ووقت وقوع الضرر.

النص المقترح: (يُحدّد التعويض بوقت صدور الحكم، مع مراعاة الظروف السائدة حينها وأي تغييرات

طرأت على الضرر منذ وقوعه).

## المصادر والمراجع

### معاجم اللغة العربية:

البستاني، بطرس بولس، (1979). قاموس محيط المحيط، مكتبة لبنان.

### الكتب:

- أبو جميل، وفاء، (1987). الخطأ الطبي: دراسة تحليلية فقهية وقضائية في مصر وفرنسا، دار النهضة العربية.
- أبو الفتوح، فريد حسن نصر، (2007). حماية حقوق الملكية الفكرية في الصناعات الدوائية، دار الجامعة الجديدة.
- إبراهيم، عبد المنعم موسى، (2007). حماية المستهلك، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية.
- إبراهيم، جلال محمد، (2010). مصادر الالتزام، (ط.1)، دار النهضة العربية.
- بدر، أسامة أحمد، (2007). ضمان مخاطر المنتجات الطبية: دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة.
- بن سخرية، كريم، (2013). المسؤولية المدنية للمنتج وآليات تعويض المتضرر: دراسة تحليلية وتطبيقية في ضوء أحكام القانون المدني وقانون حماية المستهلك وقمع الغش لعام 2009، دار الجامعة الجديد.
- بودالي، محمد، (2005). مسؤولية المنتج عن منتجاته المعيبة، (ط.1)، دار الفجر.
- بودالي، محمد، (2006). حماية المستهلك في القانون المقارن: دراسة مقارنة مع القانون الفرنسي، دار الكتاب الحديث.
- الجبوري، ياسين محمد، (2011). الوجيز في شرح القانون المدني الأردني، الجزء الأول: مصادر الحقوق الشخصية، مصادر الالتزام، (ط.2)، دار الثقافة والنشر.
- الجبوري، ياسين محمد، (2023). النظرية العامة للالتزامات والحقوق الشخصية: مصادر الالتزام، (ط.1)، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

جميبي، حسن عبد الباسط، (2002). مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته المعيبة، دار النهضة العربية.

الحلاق، بسام بدوي، والسعيد، ربي عوني، (2009). علم الدواء الحديث، (ط.1)، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.

الحياري، أحمد حسن، (2005). المسؤولية المدنية للطبيب، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

الحياري، أحمد، (2008). المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء القانون الأردني والقانون الجزائري، (ط.2)، دار الثقافة والنشر.

الحسيني، عباس علي محمد، (1999). مسؤولية الصيدلي عن أخطائه المهنية: دراسة مقارنة، (ط.1)، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

الحسيني، عبد اللطيف، (1987). المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، الشركة العالمية للكتابة.

الحيابي، محمد صاحب كاظم، (2022). المسؤولية المدنية الناشئة عن المنتجات الطبية المعيبة، (ط.1)، دار وليد للنشر والتوزيع والبرمجيات.

حامد، محمد رؤوف، (2001). ثورة الدواء: المستقبل والتحديات، دار المعارف.

حنا، منير رياض، (2008). المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين في ضوء القضاء والفقهاء الفرنسي والمصري، (ط.1)، دار الفكر الجامعي.

حسن، علي سيد، (1990). الالتزام بالسلامة في عقود البيع: دراسة مقارنة، دار النهضة العربية.

دياب، أسعد، (1983). ضمان عيوب المبيع الخفية: دراسة مقارنة بين القانون اللبناني والشريعة الإسلامية والقوانين الحديثة العربية والأوروبية، (ط.3)، دار اقرأ.

ذنون، حسن علي، (2006). المبسوط في المسؤولية المدنية، دار وائل للنشر والتوزيع.

الروابدة، عبد الرؤوف عبد الله، (1988). الوجيز في علم الأدوية، (ط.1)، دار المستقبل للنشر والتوزيع.

- الزقرد، أحمد السعيد، (2007). الروشنة "التذكرة" الطبية بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية للصيالي، دار الجامعة الجديدة.
- زكي، محمود جمال الدين، (1990). مشكلات المسؤولية المدنية، (ط.2)، مطبعة الأطلس.
- سواوي، عبد الباقي محمود، (1999). مسؤولية المحامي المدنية عن أخطائه المهنية، دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- السنهوري، عبد الرزاق أحمد، (1998). الوسيط في شرح القانون المدني الجديد: نظرية الالتزامات بوجه عام، مصادر الالتزام، (ط.2)، منشورات الحلبي.
- الساكت، منيب محمد، والعظمة، نذير محمد، (1992). علم الأدوية والمواد، (ط.1)، دار حنين للنشر.
- شلقامي، شحاته غريب، (2008). خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الدواء: دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة.
- الشامي، جاسم علي سالم، (2004). مسؤولية الطبيب والصيالي: المسؤولية الطبية، منشورات حلب الحقوقية.
- الشيخ، بابكر، (2002). المسؤولية القانونية للطبيب: دراسة في الأحكام العامة لسياسة القوانين المقارنة، واتجاهات القضاء، (ط.1)، دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع.
- الشوابكة، ثامر مرزوق، (2016). الأخطاء الطبية ومسؤولية الطبيب، (ط.1)، دار أمجد للنشر والتوزيع.
- عقيل، عبد الرحمن بن محمد، والدنشاري، عز الدين سعيد، (1987). التثقيف الدوائي، (ط.1)، جامعة الملك سعود.
- عمر، والعظمة، نذير، والزميلي، سهيل شاهين، (1990). علم الأدوية، (ط.1)، دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- عبد السلام، سعيد سعد، (2000). الالتزام بالإفصاح في العقود، دار النهضة العربية.

- عامر، حسن، وعامر، عبد الرحيم، (1979). *المسؤولية المدنية التقصيرية والعقدية*، (ط.2)، دار المعارف.
- عبد الصادق، محمد سامي، (2002). *مسؤولية منتج الدواء عن مضار منتجاته المعيبة*، دار النهضة العربية.
- العبيدي، علي هادي، (2020). *العقود المسماة البيع والايجار وقانون المالكين والمستأجرين*، (ط.4)، دار الثقافة والنشر.
- العلالي، عبد الله، (1974). *الصاحح في اللغة والعلوم*، (ط.1)، دار الحضارة العربية.
- الغزاوي، سالم محمد رديعان، (2008). *مسؤولية المنتج في القوانين المدنية والاتفاقيات الدولية*، (ط.1)، دار الثقافة والنشر.
- فاضل، باسم محمد، (2019). *المسؤولية المدنية للصيدلي عن الإخلال بتبصير المريض*، دار الجامعة الجديدة.
- الفار، عبد القادر، (2019). *مصادر الالتزام: مصادر الحق الشخصي في القانون المدني*، (ط.10)، دار الثقافة والنشر.
- الفضلي، جعفر، (2008). *الوجيز في العقود المدنية*، مكتبة السنهوري.
- قطب، محمد محمد، (2014). *المسؤولية المدنية الناشئة عن أضرار الدواء: مشكلاتها وخصوصية أحكامها*، دار الجامعة الجديدة.
- مصطفى، منى محمود محمد، (2011). *مسؤولية أصحاب المهن والحرف في الشريعة الإسلامية*، (ط.1)، مكتبة الوفاء القانونية.
- منصور، محمد حسين، (1998). *المسؤولية الطبية*، (ط.1)، الفنية للطباعة والنشر.
- منصور، محمد حسين، (2004). *ضمان فعالية المبيع للعمل فترة معلومة*، دار الجديدة.
- منصور، أمجد محمد، (2003). *النظرية العامة للالتزامات، مصادر الالتزام*، (ط.1)، دار الثقافة والنشر.

- مأمون، عبد الرشيد، (1986). *عقد العلاج بين النظرية والتطبيق*، دار النهضة العربي.
- ملوكي، إياد عبد الجبار، (2009). *المسؤولية عن الأشياء وتطبيقها على الأشخاص المعنية بوجه خاص: دراسة مقارنة*، دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- مقرص، سليمان، (1992). *الوفاي في شرح القانون المدني*، (ط.5)، مكتبة مصر الجديدة.
- المنصور، أنيس منصور، (2024). *شرح أحكام قانون البنات الأردني وفقاً لآخر التعديلات*، (ط.4)، اثناء للنشر والتوزيع.
- لورانس، ديفيد روبرت، وكارينتر، جون روبرت، (1994). *قاموس علم الأدوية وتقييم الأدوية السريرية*، المكتبة البريطانية.

### الأبحاث والمقالات:

- إدارة الغذاء والدواء الأردنية، (2014). *إرشادات للكشف عن التفاعلات الدوائية الضارة والإبلاغ عنها*.
- إدارة الغذاء والدواء الأمريكية. (2022). *البحث والتعلم عن الآثار الجانبية (التفاعلات الضارة)*.
- بابو، باندير سينغ، ومارلا، أنيل براكاش (2022). *دراسة استشرافية حول التفاعلات الدوائية الضارة: خطوة نحو سلامة المرضى*، مجلة أبحاث تكنولوجيا الأدوية الأمريكية، (2022)، 2، (2249-3387).
- حسان، منى أبو بكر الصديق محمد، (2017). *الالتزام بالمطابقة في عقد البيع*، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، العدد 63.
- الزعبي، محمد يوسف، (1995). *ضمان الضرر في مجال المسؤولية المدنية*، مجلة دراسات العلوم الإنسانية، 22، (5).
- الطويل، أنور جمعة، (2017). *المسؤولية المدنية للصيدي عن أخطائه المهنية*، مجلة جامعة الإسراء للعلوم الإنسانية، جامعة الإسراء، فلسطين، 3.
- عبد الهادي، إسراء، (2015). *مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه عند تركيب الدواء*، مجلة جامعة الأنبار للعلوم القانونية والسياسية، العدد 5.

المر، سهام، (2013). الدواء وخصوصية الالتزام المفروضة في نطاقه، جامعة أبي بكر بلقايد - تلمسان، الجزائر، 18.

منظمة الصحة العالمية، (2002). دليل السلامة الدوائية: كيفية اكتشاف والتبليغ عن التفاعلات الضارة للأدوية، جنيف.

### الرسائل الجامعية:

أبو الفتوح، نصر، (2006). حقوق الملكية الفكرية في مجال صناعة الدواء (رسالة دكتوراه منشورة)، جامعة المنصورة، قاعدة بيانات دار المنظومة.

حليلو، مصطفى عبد القادر، (1991). عناصر المسؤولية عن الفعل الضار في القانون الأردني والجزائري: دراسة مقارنة (رسالة ماجستير منشورة)، الجامعة الأردنية، قاعدة بيانات دار المنظومة.

الحربي، مشعل بن نايف بن عايد، (2001). احكام التقرير الطبي واثاره (رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية)، قاعدة بيانات دار المنظومة.

الحسن، مهدي عوض الكريم محمد، (2018). المسؤولية المدنية الناشئة عن الأخطاء الصيدلانية: دراسة مقارنة (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة النيلين، قاعدة بيانات دار المنظومة.

الحيالي، أحمد عبد السلام، (2016). مدى ملاءمة تطبيق قواعد المسؤولية المدنية على المنتجات الدوائية المعيبة: دراسة مقارنة بين التشريع الأردني والعراقي (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة عمان الأهلية، قاعدة بيانات دار المنظومة.

الدالعه، محمد رائد، (2011). المسؤولية المدنية لمنتجي الدواء عن العيوب التي تظهر في المنتجات الدوائية (دراسة ماجستير منشورة)، جامعة الشرق الأوسط، قاعدة بيانات دار المنظومة.

الرشيدي، عبد المجيد، (2016). المسؤولية المدنية للمنتج عن العيب في المنتجات الدوائية (رسالة ماجستير منشورة)، الجامعة الأردنية، قاعدة بيانات دار المنظومة.

سعد، أحمد محمد، (1983). مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعدته (رسالة دكتوراه منشورة)، جامعة القاهرة، قاعدة بيانات دار المنظومة.

- الشميلة، ريان جهاد محمود، (2022). *المسؤولية المدنية عن أضرار الدواء واللقاحات في القانون الأردني* (رسالة دكتوراه منشورة)، جامعة مؤتة، قاعدة بيانات دار المنظومة.
- الطراونة، عاصم عوض، (2009). *تعويض الضرر المادي في القانون المدني الأردني* (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة مؤتة، قاعدة بيانات دار المنظومة.
- علي، جمال عبد الرحمن محمد، (1993). *المسؤولية المدنية لمنتجاته وبائعي المستحضرات الصيدلانية* (رسالة دكتوراه منشورة)، جامعة القاهرة، قاعدة بيانات دار المنظومة.
- العنوان، عبد الكريم سالم، (2007). *الالتزام بالتبصير بالصفة الخطرة في المبيع: دراسة مقارنة* (رسالة دكتوراه منشورة)، جامعة عمان العربية، قاعدة بيانات دار المنظومة.
- فتيحة، مؤذن، (2019). *المطابقة في المنتجات الصيدلانية* (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، قاعدة بيانات دار المنظومة.
- المري، محمد راشد الدرعة، (2020). *المسؤولية المدنية للطبيب في ظل القانونين الأردني والقطري* (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة مؤتة، قاعدة بيانات دار المنظومة.
- مبروك، ممدوح محمد علي، (1998). *أحكام العلم بالمبيع وتطبيقاته في ضوء تقدم وسائل التكنولوجيا المعاصرة* (رسالة دكتوراه منشورة)، جامعة القاهرة، قاعدة بيانات دار المنظومة.
- مامش، ناديا، (2012). *مسؤولية المنتج* (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة مولود معمري، قاعدة بيانات دار المنظومة.

### المواقع الإلكترونية:

- اثار الجانبية، (2010-2024). *المعاني لكل رسم معنى قاموس إلكتروني*، تم الاسترجاع من <https://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar/> آثار-جانبية
- معاني، (بدون تاريخ). *الدواء، معجم المعاني* <https://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar/%D8%A7%D9%84%D8%AF%D9%88%D8%A7%D8%A1/>

## القوانين والقرارات والانظمة:

- تعليمات أسس اليقظة الدوائية الأردنية لسنة 2016، المنشورة في الجريدة الرسمية رقم 5426، تاريخ 2016-10-03.
- القانون المدني الأردني رقم 43 لسنة 1976، المنشور في الجريدة الرسمية رقم 2645، تاريخ 01-08-1976.
- قانون حماية المستهلك الأردني رقم 7 لسنة 2017، المنشور في الجريدة الرسمية رقم 5455، تاريخ 2017-04-16.
- قانون الدواء والصيدلة الأردني رقم 12 لسنة 2013 وتعديلاته، المنشور في الجريدة الرسمية رقم 5244، تاريخ 01-10-2013.
- قانون المواصفات والمقاييس الأردني رقم 20 لسنة 2000، المنشور في الجريدة الرسمية رقم 4426، تاريخ 16-04-2000.
- قانون أصول المحاكمات المدنية الأردني رقم 24 لسنة 1988، المنشور في الجريدة الرسمية رقم 3545، تاريخ 02-04-1988.
- قانون المسؤولية الطبية الاردني رقم 25 لسنة 2018، المنشور في الجريدة الرسمية رقم 5517، تاريخ 2018-05-31.
- نظام حماية الإنتاج الوطني الأردني رقم 50 لسنة 2000، المنشور في الجريدة الرسمية رقم 4465، تاريخ 16-11-2000.
- أسس الوصفة الطبية والسجلات لسنة 2017، المنشورة في الجريدة الرسمية رقم 5447، تاريخ 01-2017-03.
- أسس تسجيل الدواء لسنة 2015، المنشور في الجريدة الرسمية رقم 5378، تاريخ 01-02-2016.
- القانون المدني المصري رقم 131 لسنة 1948.
- القانون حماية المستهلك المصري رقم 181 لسنة 2018.
- قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري رقم 127 لسنة 1955.

قانون التجارة المصري رقم 17 لسنة 1999.

قانون أصول المحاكمات المدنية المصري رقم 2 لسنة 2002

محكمة التمييز الأردنية.

محكمة النقض المصرية.