جامعة المنصورة
كلية الحقوق
قسم القانون المدني

# ماهية الخطأ الصيدلاني

## بحث مقدم كجزء من متطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في الحقوق

الباحث / نشأت محمد عبد الله المراهفه

تحت اشراف

أ.د/ محسن عبد الحميد البيه

أستاذ القانون المدنى

كلية الحقوق – جامعة المنصورة

**الملخص**

نتيجة لظهور العديد من الأخطاء الصيدلانية بسبب عمليات الطلب غير المسبوقة على شراء المستحضرات الصيدلانية بشكل يومي ومستمر ومن جميع فئات المجتمع وطبقاته ظهرت هنالك العديد من الأخطاء الصيدلانية التي يقع بها الصيدلي، والتي ترتب عليه مسؤولية تعويض تلك الأضرار للمريض أو لذويه وورثته، حيث إن تلك الأخطاء تنتج بسبب إهمال الصيدلي أو نتيجة التشابه الكبير بين أنواع وأشكال وغلافات المستحضرات الصيدلانية أثناء صرف الوصفة الدوائية، وقد تؤدي تلك الأخطاء إلى أضرار جسيمة تصل إلى الوفاة في كثير من الحالات، لذلك فقد تناول البحث ماهية الخطأ الصيدلاني، وذلك لما قد يرتكبه الصيدلي من خطأ أثناء تبديل الدواء بدواء آخر مغاير لما وصفه الطبيب في وعاء الوصفة الدوائية، وذلك بسبب عدم توفره لديه، وقد تناول البحث التعريف بالأخطاء الصيدلانية التي يرتكبها الصيدلي سواء أكانت أخطاء موضوعية تتعلق بتسليم دواء غير مطابق أم أخطاء فنية تتعلق بعدم التحقق من صفة محرر الوصفة الدوائية أو اسم وسن المريض، بالإضافة إلى تناول بعض الأحكام القضائية والقرارات الصادرة من محكمة النقض المصرية ومحكمة التمييز الأردنية، وتناول البحث أيضاً الأخطاء التي يرتكبها الصيدلي عند مزاولة مهنة أخرى إلى جانب مهنة الصيدلة كأن يمارس نشاطا طبيا داخل الصيدلية ، وقد خلص البحث إلى خاتمة احتوت مجموعة من النتائج والتوصيات.

# المقدمة

لقد أصبحت عمليات بيع المستحضرات الصيدلانية سواء في مصر أم في الأردن تشكل خطراً حقيقياً يهدد المرضى والأفراد بشكل عام، وذلك بسبب كثرة الأمراض وتعددها وحاجة المرضى إلى الدواء والتشابه في أنواع وأشكال تلك المستحضرات الصيدلانية، الأمر الذي من خلاله قد يوقع الصيدلي في ارتكاب أخطاء صيدلانية أثناء صرف الوصفة الدوائية للمريض، والتي أصبحت كثيرة وتهدد بلا شك حياة الأفراد ومستخدمي المستحضرات الصيدلانية، وتؤدي في حالات كثيرة إلى أضرار جسدية ومعنوية تصيب المريض تستوجب التعويض عن تلك الأضرار، والتي قد تصل إلى الوفاة([1])، ومن خلال هذا البحث ونظراً لأن الأخطاء الصيدلانية تشكل خطراً يهدد حياة مستخدمي الدواء لارتباطه بصحة وحياة الفرد ونظراً لوقوع الصيادلة في تلك الأخطاء وذلك بسبب الطلب غير المسبوق على المستحضرات الصيدلانية وحاجة المرضى لها بشكل مستمر، ترتبت مسؤولية على الصيدلي عن الخطاء في صرف الوصفة الدوائية([2]).

ولما كان جسم الإنسان هو الكيان الذي يباشر الوظائف الحيوية، وهو محل الحق في سلامة جسده وسلامة جسمه من الحقوق التي تتكفل بها المواثيق الدولية والدساتير العالمية، وتعد تلك الحقوق الشخصية مصونة من أي ضرر يهدد سلامتها؛ لذلك أقرت التشريعات حماية حق الإنسان في الحياة والعلاج، وتكفلت بتعويضه عن الأضرار التي تمس سلامة جسده؛ لأن الهدف الأسمى من العلاج الحفاظ على صحة الفرد بشكل خاص والحفاظ على الصحة العامة بشكل عام، وذلك من خلال ما يقوم به الطبيب المعالج من تشخيص المرض وبيان الحالة المرضية وتحرير العلاج في وعاء الوصفة الدوائية وصرف أو تركيب الدواء المناسب حسب ما كتبه الطبيب من قبل الصيدلي، حيث يترتب على الصيدلي صرف دواء مطابق وصالح للاستعمال وخالٍ من أي فساد يشوبه ([3]).

ويترتب على الصيدلي هنا واجب إعلام وتبصير المريض عن نوع الدواء والتأثيرات الجانبية للدواء ومقدار الجرعة وعددها، ويتوجب عليه أن يسلم دواء يخلو من أي عيب يشوبه أو يؤدي إلى أضرار تصيب المريض، وتتحقق فيه شروط السلامة العامة، وذلك لتعلقه بصحة الإنسان وسقمه ولما يشكله من خطر على حياتهم وتحقيق نجاعةً أكبر في العلاج، وبالتالي الشفاء من الأمراض، حيث أصبح الدواء مطلباً حيوياً لا يستطيع الأفراد والمرضى الاستغناء عنه، وبصرف النظر عن مستوى دخلهم أو حالتهم الاجتماعية أو المعيشية؛

---

([1]) محمد محمد القطب مسعد، بحث عن خصوصية التزامات منتجي وبائعي الدواء، جامعة المنصورة – مصر، لسنة ٢٠١٢، ص١.

([2]) أسامة أحمد بدر، ضمان مخاطر المُنتَجات الطبية، دار الكتب القانونية، المحلة الكبرى، لسنة ٢٠٠٨، ص٢١.

([3]) محمد نجيب حسني، الحق في سلامة الجسم ومدى الحماية التي يكفلها له قانون العقوبات، مجلة القانون والاقتصاد، العدد الثالث، لسنة ١٩٥٩، ص٥٧١.

فالجميع أمام احتياج الدواء، ولكن تكمن الخطورة في الخطأ الصيدلاني في تسليم دواء غير مطابق أو غير صالح للاستعمال البشري بسبب ما يشوبه من فساد سواء من ناحية سوء التخزين أو بسبب انتهاء فترة صلاحيته للاستعمال قد يؤدي إلى أضرار جسدية أو وفاة المريض تستوجب جميعها التعويض سواء للمريض أو لورثته.

## أولاً: أهمية البحث:

ترجع أهمية هذا البحث إلى بيان ماهية الأخطاء الصيدلانية التي يرتكبها الصيدلي أثناء صرف الوصفة الدوائية، وقد يقع الصيدلي في الخطأ أيضاً عند معاينة الوصفة الدوائية، فقد يرتكب خطأً موضوعياً أو فنياً سواء بعدم تسليم دواء مطابق أو تبديل الدواء أو البيع بأعلى من السعر المحدد من قبل وزارة الصحة أو عند قيامه ببيع دواء بدون وصفة دوائية أو عند امتناعه عن بيع الدواء، وقد يرتكب خطأً فنياً عند عدم تأكده من صفة محرر الوصفة الدوائية أو اسم المريض وسنه أو اسم الطبيب وتاريخ تحرير الوصفة الدوائية.

## ثانياً: إشكالية البحث:

تحددت إشكالية البحث وفق الآتي:

١- ارتكزت إشكالية البحث في عدم وجود نصوص قانونية تهتم ببيان الأخطاء التي يقع فيها الصيدلي أثناء صرف الوصفة الدوائية والتي ترتب على مسؤوليته التعويض عن الأضرار التي تصيب المرضى؛ وذلك لعدم إحاطة القواعد العامة في المسؤولية المدنية بجميع الأضرار التي تستوجب التعويض عن الخطأ الصيدلاني سواء أثناء تبديل الدواء أم بيع دواء منتهي الصلاحية أم به عيب يشوبه أم عند قيام بعض الصيادلة بإفشاء أسرار المرضى.

## ثالثاً: منهجية الدراسة:

اعتمدت في هذا البحث على المنهج التحليلي وذلك من خلال تحليل بعض النصوص القانونية، وتحليل بعض الأحكام القضائية سواء في مصر أم في الأردن.

## رابعاً: صعوبات الدراسة:

تكمن الصعوبة التي واجهتها في هذا البحث في عدم توفر المراجع التي تناولت هذا الموضوع بشكل مفصل ومستقل بذاته، وإنما كانت معظم المراجع تتناول دراسة مسؤولية الطبيب بشكل مفصل ثم تبحث مسؤولية الصيدلي، ولوحظ عدم وجود إشباع حقيقي لموضوع الدراسة في البلدان العربية، بعكس ما هو عليه الحال في الدول الغربية المتقدمة في هذا المجال مثل فرنسا.

**خامساً: خطة الدراسة:**

تناول البحث ماهية الخطأ الصيدلاني، حيث أن الخطأ هو أحد أركان قيام المسؤولية المدنية للصيدلي عن صرف الوصفة الدوائية، وذلك من خلال ثلاثة مطالب رئيسية، تناول المطلب الأول الأخطاء الصيدلانية الموضوعية، وخصصنا المطلب الثاني للأخطاء الصيدلانية الفنية، أما المطلب الثالث سنتناول فيه الأخطاء الصيدلانية عند مزاولة مهن أخرى، تعقبهما خاتمة تحتوي على مجموعة من النتائج والتوصيات على النحو الآتي: -

**المطلب الأول: الأخطاء الصيدلانية الموضوعية.**

**المطلب الثاني: الأخطاء الصيدلانية الفنية.**

**المطلب الثالث: الأخطاء الصيدلانية عند مزاولة مهن أخرى.**

# ماهية الأخطاء الصيدلانية

**تمهيد:**

يلجأ بعض الصيادلة إلى بيع أنواع أخرى من الدواء الذي طلبه الطبيب في الوصفة الدوائية، وذلك لعدم توفر الدواء المحرر في الوصفة الدوائية من قبل الطبيب، وخاصة إذا كان الطبيب قد طلب دواء يمتاز بخاصية علاجية أقوى وأفضل أو ذا فعالية سريعة في استجابة المريض لهذا النوع من الدواء، ففي تلك الحالة يلجأ الصيدلي إلى استبدال الدواء خاصة إذا كان الدواء غير متوفر لديه دون الرجوع إلى الطبيب محرر الوصفة الدوائية ودون مراعاة الوضع الصحي للمريض خاصة إذا كان يعاني من أمراض أخرى خلاف التي ذهب من أجلها إلى الطبيب، وهنا يتحقق الضرر الواقع لا محالة على المريض الذي قد ينتج عنه مضاعفات أخرى تصيب المريض[١].

يعد الخطأ الأساس القانوني لمسؤولية الصيدلي المدنية عن تبديل الدواء في مجال بيع الأدوية الصيدلانية؛ لذلك لا تتحقق المسؤولية إلا بوجود خطأ ينتج عنه ضرر يستوجب التعويض وفق نطاق المسؤولية المدنية، لذا كان لا بد لنا من التعريف بماهية الخطأ، ويعرف الخطأ لغةً: ضد الصواب، أي سلوك مسلك مخالف للمسلك الصحيح سواء كان ذلك بقصد أم بدون قصد [٢].

أما في الاصطلاح: فهو عدم التزام الصيدلي بتقديم أو صرف الدواء المناسب للمريض والمدون في الوصفة الدوائية الذي حُرِرَ من قبل الطبيب بعد معاينة المريض وبيان حالته المرضية، أو عدم التزام الصيدلي ببيع دواء صالح يشكل خطراً على حياة المرضى أو مستخدم الدواء، فالقاعدة العامة تنص على أن الصيدلي مدين بالتزام محدد، وهو النتيجة من حيث صرف أدوية وعلاجات أو مواد طبية صالحة وسليمة من العيوب، بحيث لا تشكل خطراً على حياة مستخدميها، وقد يظهر هذا الالتزام عندما يقوم الصيدلي أيضاً بتركيب أدوية معينة في معمل الصيدلية، فهو يلتزم بتقديم أدوية سليمة لا يشوبها فساد أو عيب وتحمل في صفاتها وتركيبها نسبا محددة مراعياً في ذلك النسب التي أوصى بها الطبيب، فإذا تعدت نسبة ذلك يسأل عن أي خلل أو فساد في عناصر الدواء، والذي تسبب عنه ضرر للمريض أو مستخدم الدواء [٣].

---

(١) جيهان شعيب، مقال منشور في صحيفة دار الخليج، بعنوان الوصفات الطبية خط أحمر يجب عدم تجاوزه، تاريخ النشر ٢٠١٢/٥/١٥، الموقع الالكتروني .WWW.alkhaleej.ae

(٢) منصور عمر المعايطة، المسؤولية المدنية والجنائية عن الأخطاء الطبية، السعودية – الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، لسنة ٢٠٠٤، ص٤٣.

(٣) محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية (للطبيب، الجراح وطبيب الأسنان، الصيدلي، التمريض، العيادة المستشفى، الأجهزة الطبية) ، دار الجامعة الجديدة، للنشر،٣٨ شارع سويتر، الأزاريطة، الإسكندرية – لسنة ١٩٩٩ ص ٢٢٤.

وقد عرفت محكمة النقض المصرية الخطأ بأنه" الخطأ الموجب للمسؤولية التقصيرية هو الانحراف عن السلوك المألوف، وما يقتضيه من يقظة وتبصر حتى لا يضر بالغير" [١].

فقد قضت محكمة النقض بأن إباحة عمل الطبيب أو الصيدلي مشروطة بأن ما يقوم به مطابق للأصول العلمية المقررة، فإذا فرط أحدهما في إتباع تلك الأصول أو خالفها وجبت عليه المسؤولية نتيجة خطئه أو نتيجة اهماله وعدم التحرز أثناء أداء عمله، فإن عدم تحرز الصيدلي أثناء تحضير محلول النتوكايين (annetocin) كمخدر موضعي بنسبة ١% فإنه يوقع مسؤوليته المدنية والجنائية تجاه المريض[٢].

حيث إن النسب المسموح بها عند تحضير هذا النوع من المخدر هي نسبة (١/٨٠٠)، وهي النسبة المسموح بها طبياً ولا يعفيه ذلك من كونه قد حضر هذا المحلول بناء على طلب مسؤوله المباشر حتى لو تذرع بعدم علمه بالنسب التي يجب أن يحضر بها هذا المحلول، إذ يجب عليه عند وقوع شك أن يعود إلى استشارة أهل الاختصاص أو العودة إلى الكتب العلمية أو إلى الطبيب [٣].

لذا سيتم تقسم هذا البحث إلى ثلاثة مطالب رئيسية على النحو الآتي:

**المطلب الأول: الأخطاء الصيدلانية الموضوعية**

**المطلب الثاني: الأخطاء الصيدلانية الفنية**

**المطلب الثالث: الأخطاء الصيدلانية عند مزاولة مهن أخرى.**

---

(١) نقض مدني مصري، جلسة ٢٠١٢/٠٣/٢٧، مجموعة المكتب الفني، س٦٣، طعن، رقم ٤٥٣٦ لسنة ٨٠، ص٥١٢.

(٢) نقض جنائي مصري، ١٩٥٩/١/٢٧/ س١٠/ ص٩١، شبكة قوانين الشرق.https://www.eastlaws.com

(٣) محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية (للطبيب، الجراح وطبيب الأسنان، الصيدلي، التمريض، العيادة المستشفى، الأجهزة الطبية) ، المرجع السابق، هامش، ص٢٢٦.

# المطلب الأول

# الأخطاء الصيدلانية الموضوعية

تقوم مسؤولية الصيدلي في الحالات التي يقوم بها عند بيع الدواء في صيدليته، والتي تورد إليه من المُنتِج، إذ إنه باستطاعته من الناحية العلمية أن يميز بين الأدوية الموجودة لديه حتى لو تشابه غلافها، إذ إن آلية صرفها يعود إلى قراءة الاسم العلمي أو التجاري الموجود على علبة الدواء، ولا يعفيه تذرعه بأنه صرف الدواء بناء على شكل ولون العبوة الدوائية أو بناء على العبوة الخارجية والتي قد يكون المُنتِج قد أخطأ في تغليفها وتعبئتها، فإن ذلك لا يعفيه من المسؤولية إذا تبين أن خطأ تغليفها وتعبئتها يعود إلى هذا الأخير [١].

علماً بأن المشرع الفرنسي والمصري قد أسسوا قيام المسؤولية على أساس الخطأ، على خلاف المشرع الأردني الذي أقام المسؤولية على أساس الضرر الذي يصيب المريض نتيجة تناول الدواء، كما ألزموا محدث الخطأ بالتعويض حتى لو لم يكن خطئه يشكل ضررا، كما أن مسؤولية الصيدلي المدنية تختلف من حيث الأحكام عن المسؤولية التي تخضع للقواعد العامة، وذلك لعدم وجود نصوص خاصة تحكم هذا النوع من المسؤولية[٢].

ولقد ثار خلاف حول نوع الخطأ الذي يسأل عنه الصيدلي في مجال المسؤولية المدنية للصيدلي، فهناك من يرى أن خطأ الصيدلي يكون على نوعين: خطأ مادي، وخطأ مهني، لذا يجب تحديد كل من هذين النوعين:

**أولاً: الخطأ المادي:** أو الخطأ العادي وهو الخطأ الذي يصدر عن الصيدلي، ولا يرتبط بالأصول الفنية لمهنة الصيدلة في تحضير الدواء المركب وقد يكون خارج إطار الصيدلة وخارج مكان عمله، ويتساوى فيها الصيدلي مع غيره؛ لكونها أعمال مادية، وتكون في الاهمال وعدم التحرز، حيث يخضع هذا الخطأ إلى الأحكام العامة؛ لكونها أخطاء غير مشروعة، ولا تتصل بمهنة الصيدلي باعتباره خطأ فنيا، وإنما خطأ مادي يتساوى فيه الصيدلي مع غيره من المختصين في الميدان [٣].

---

(١) محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية (للطبيب، الجراح وطبيب الأسنان، الصيدلي، التمريض، العيادة المستشفى، الأجهزة الطبية)، المرجع السابق، ص٢٢٧.

(٢) زاهية عيساوي، المسؤولية المدنية للصيدلي، رسالة ماجستير، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق، الجزائر، لسنة ٢٠١٢، ص١٤.

(٣) زاهية عيساوي، المسؤولية المدنية للصيدلي، المرجع السابق، ص٢٠.

والخطأ العادي أو المادي ما قضت به محكمة النقض الفرنسية في إحدى أحكامها حيث قضت إن ما وقع فيه الصيدلي من غلط مادي، وهو بصدد صرف الوصفة الدوائية عندما سلم للمريض دواء آخر بدلاً من الدواء الذي أوصى به الطبيب [١].

**ثانياً: الخطأ المهني:** وهو خروج الصيدلي عن قواعد المهنة ومخالفتهٍ للقواعد التي تلزمه به مهنته بقصد عدم الاضرار بالغير، ويتمثل الخطأ المهني للصيدلي عند عدم مراعاته لتركيب الدواء بنسب تختلف عما حددها الطبيب في الوصفة الدوائية دون الرجوع إلى الطبِيب، وهنا يسأل الصيدلي عن خطئه سواء أكان خطأً عادياً أم مهنياً؛ ذلك لأن النصوص القانونية لم تميز بين أنواع الخطأ الموجب لقيام مسؤولية الصيدلي سواء أكان عاديا أم مهنيا؛ فالعبرة بالنتيجة وهي وقوع الضرر الموجب للتعويض؛ ولأن الصيدلي أيضاً موضع ثقة المريض لذا يتناول الدواء بحكم ما يملكه الصيدلي من علم ومعرفة ودراية وكونه متفوقاً على غيره من العامة، فالأخطاء التي تقع من الغير تعتبر يسيرة، أما من الصيدلي فتعتبر جسيمة [٢].

وقد عرفه البعض بأنه " خطأ يرتكبه شخص يتمتع بصفة الطبيب، خلال أو بمناسبة ممارسته للأعمال الطبية"[٣].

وقد تناولت الأخطاء التي تضع الصيدلي في موقع المسؤولية، وبعض أحكام المحاكم الخاصة بالأخطاء الصيدلانية كما يأتي:

**أولا: الأخطاء الصيدلانية: –**

١- خطأ تبديل الدواء، دون الرجوع إلى الطبيب المختص يضع الصيدلي في موقع المسؤولية عن تعويض أي ضرر قد يصيب المريض من جراء مخالفة الصيدلي لما وصفه الطبيب، ويكون مسؤولاً عن جميع درجات الخطأ إذا كان عادياً، إلا أن الخلاف جاء بين الخطأ العادي والمهني بحيث لا يكون الصيدلي مسؤولاً إلا عن الخطأ المهني إلا إذا كان على درجة عالية من الجسامة والضرر، وهذا الخلاف لم يلاق تأييداً قوياً من قبل الفقه؛ لأن القانون لم يميز بين أنواع الخطأ من حيث الجسامة، فقد ورد النص على الالتزام بتعويض المضرور

---

(١) عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي عن أخطائه المهنية، دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، لسنة ١٩٩٩، ص٤٧.

(٢) جمال عبد الرحمن محمد علي، المسؤولية المدنية لمنتجي وبائعي المستحضرات الصيدلانية، اطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، لسنة ١٩٩٣، ص (٧٤– ٧٨).

(٣) محسن عبد الحميد البيه، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية في ظل القواعد القانونية التقليدية، مكتبة الجلاء الجديدة، لسنة ١٩٩٣، ص١٢.

في المادة (١٣٨٢) في التشريع الفرنسي" كل فعل يوقع ضرراً بالغير يلزم من وقع بخطئه هذا الضرر أن يقوم بتعويضه"[١].

ويفهم من نص المادة السابقة أن الفاعل يكون مسؤولاً عن الأعمال العمدية وغير العمدية إذا ارتكبت عن قصد من قبل الصيدلي عن صرف دواء غير ملائم؛ وذلك لإيقاع الضرر بالمريض.

كما أكدت المادة (٦١/٥٠١٥) من القواعد اللائحية لقانون الصحة العامة الفرنسي على حظر إجراء أي تعديل في التذكرة الطبية، إلا بعد الحصول على موافقة مسبقة وصريحة من قبل محررها، وإن أقرت باستثناء خاص جداً في حالة الضرورة ولمصلحة المريض [٢].

كما ألزم المشرع الأردني الصيدلي بضرورة عدم تبديل الدواء دون الرجوع إلى الطبيب حتى لو كان الدواء الذي تم تبديله مثيلا للدواء الموصوف [٣].

إذ الزم المشرع المصري بتعويض أي خطأ ينجم عنه ضررا يصيب الغير دون أن يبين مقدار الضرر وجسامته في ذلك النص، ولكن لتشمل الحماية جميع الأخطاء التي تصيب الأفراد بضرر من أجل ضمان تعويض عادل ومنصف لهؤلاء الأفراد [٤].

وعَدّ البعض بإن كل خطأ يلحق ضرراً بالغير يرتب على مرتكبه التعويض مهما كانت درجة الخطأ[٥]، وهذا ما شدد عليه المشرع الأردني في النص على أن " كل إضرار بالغير يلزم فاعله ولو غير مميز بضمان الضرر " [٦].

إن خبرة الصيدلي ودراسته توجب عليه المقدرة على المعرفة الكافية بأنواع الدواء واستعمالها وخطورة تلك المواد الكيميائية على الإنسان وصحته، فإذا نتج عن عملية تحضير الدواء التي طلبها الطبيب ضرر أو عدم ملائمته للمريض من ناحية عدد الجرعات أو سن المريض أو كمية الدواء ومدى استمراريته في العلاج وجب على الصيدلي مخاطبة الطبيب وتنبيهه إلى الخطأ الذي وقع فيه، وهذا الخطأ يندرج تحت أخطاء تسليم دواء لا

---

(١) القانون المدني الفرنسي.

(٢) مجلة القانون الصحي والاجتماعي، لسنة ١٩٩٥، ص٥٢.

(٣) المادة (٤٣) والتي نصت على أنه (يجب أن لا تكون الوصفات الطبية موضع بحث من حيث صلاحية الدواء وعدمه بين الصيدلي أو مساعده وبين المريض ولا يجوز أن يستعاض عن الدواء المبين في الوصفات بدواء آخر ولو كان مثيلا له إلا بعد موافقة محررها) قانون نقابة الصيادلة الأردني وتعديلاته، رقم (١٠) لسنة١٩٥٧.

(٤) المادة (١٦٣) والتي نصت على أن (كل خطأ سبب ضرراً للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض)، القانون المدني المصري، رقم (١٣١) لسنة ١٩٤٨.

(٥) محمد ادريس، نحو مفهوم جديد للخطأ الطبي في التشريع الجزائري، مجلة المحكمة العليا، العدد ٢، لسنة ٢٠٠٨، ص (٩٦ – ١٠٤).

(٦) المادة، (٢٥٦) من القانون المدني الأردني، رقم (٤٣) لسنة ١٩٧٦.

يتوافق وحالة المريض، ويعود هذا الخطأ إلى قلة خبرة الطبيب أو الصيدلي في حال إذا ما توافق مع ما طلبه الطبيب مع تجهيز ما أعده الصيدلي من تركيبة للدواء، لذا ففي هذه الحالة فإنه يتوجب على الصيدلي تسليم دواء يتوافق مع حالة المريض وسنه وإلا كان مسؤولا عن الخطأ الذي تسبب بفعله ضرراً للمريض [١].

**٢-** خطأ بيع الدواء بأعلى من السعر المحدد من قبل وزارة الصحة والمؤسسة العامة للغذاء والدواء وهي الجهة المسؤولة عن تحديد الأدوية وأنواعها وأسعارها، حيث أقرت أن قيام شركة الادوية الطاعنة بتسجيل مستحضر دواء AbilifyTab من إنتاج شركة BMS الأمريكية لدى مديرية الدواء في المؤسسة العامة للغذاء والدواء، وتم وضع سعر لبيعه للجمهور والصيدلي وقد حصل تخفيض على ذلك السعر ولدى التفتيش على مستودع أدوية المدعية إثر تقديم شكوى بحق المدعية، وبتاريخ ٢٠١٠/٩/١ تبين أن المدعية كانت تقوم ببيع الدواء بالسعر السابق قبل التخفيض، ولم تلتزم بالسعر المقدر من قبل المؤسسة العامة للغذاء والدواء حيث قامت لجنة احتساب الفروقات بحصر مجموع الفروقات في الأسعار وهي مبلغ (٦٣٤٤٢ ديناراً و٨٠ فلساً) وأعمالاً لأحكام المادة (١/١٤) من الأسس والمعايير المتعلقة بتسعير الأدوية قامت المؤسسة العامة للغذاء والدواء بتلزيم المدعية بذلك المبلغ، وقد وافق مجلس الوزراء على ذلك واعتبر مبلغ التلزيم من إيرادات المؤسسة العامة للدواء والغذاء استناداً لأحكام المادة (٣/أ/١٢) من قانون المؤسسة العامة للغذاء والدواء [٢].

**٣-** خطأ الإهمال: إن إهمال الصيدلي لخطأ الطبيب وتحضير الدواء حسب طلب الأخير يضع الصيدلاني شريكاً في الخطأ، ويتحمل المسؤولية المدنية والجنائية تجاه المريض حيث تنشأ أهم صور مسؤولية الصيدلي البائع عن إهماله واجب الرقابة على التذكرة الطبية، وتنبيه الطبيب المعالج إلى خطئه في وصف العلاج في حالة الشك في صحة الأدوية المدونة في التذكرة الطبية قبل أن يشرع في التنفيذ، وذلك لكي يدرأ عن نفسه المسؤولية الناشئة عن الاشتراك في الخطأ، كما إن واجب الحيطة والحذر يفرض عليه ذلك [٣].

**٤-** خطأ الامتناع عن صرف الدواء: يلتزم الصيدلي قانوناً بفحص ومراقبة التذكرة الدوائية وما يحتويه وعائها من جواهر طبية علاجية، وعليه أن يراجع الطبيب المعالج عن أي خطأ في كتابة التذكرة الطبية بنوع الدواء بسبب تقارب وتشابه أسماء الأدوية أو الجرعة اللازمة، فإن أصر الطبيب على ما ورد في التذكرة الطبية مع

---

(١) طالب نور الشرع، مسؤولية الصيدلي الجنائية، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، لسنة ٢٠٠٨، ص٦٤.

(٢) محكمة التمييز الاردنية /مدني رقم (٢٠١٥/٣٤٤) هيئة عادية، تاريخ ٢٠١٥/٤/١٤ منشورات مركز عدالة.

(٣) عمر (محمد عوده) عريقات، المسؤولية المدنية للصيدلي عن الخطاء الدوائي، دراسة مقارنة، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، لسنة٢٠١٦، ص (١٢١ – ١٢٢).

تنبيهه عن وجه الخطورة، فيمكن أن يطلب منه تأكيدات كتابة معدله على الوصفة وموقعة ومختومة بخاتم الطبيب، وإلا فله الحق في الامتناع عن صرفها، وعليه أن ينبه المريض إلى عواقب ذلك[١].

وله أن يمتنع عن بيع الدواء إذا وجد في التذكرة الدوائية ما يمنع صرفها، كعدم احتوائها على البيانات التي يوجب القانون تسجيلها بها، أو إذا ما تبين له وجود خطأ فيها وهذا لا يعد مخالفة تستوجب العقوبة وذلك حسب التشريع المصري [٢].

٥- الخطأ الموضوعي: ويتمثل بعدم بيان الطبيب للصيدلي الحالة الصحية للمريض فيما إذا كان لديه سيرة مرضية ويعاني من أمراض مزمنة، حيث يعد ذلك من ضرورات حماية الصحة العامة عند عدم تنبيهه عن صرف أنواع معينة من الدواء المناسب لتلك الحالة، ويلتزم الصيدلي أيضاً بتسليم دواء مطابق لما هو مدون في الوصفة الدوائية، إذ يحظر عليه تسليم دواء غير مطابق إلا بعد الاتصال بالطبيب واستشارته، فعادةً ما يلجأ الصيدلي إلى تغيير الدواء عند عدم توفره بدواء آخر، ويعد ذلك بمثابة الخطأ الجسيم، ولكي لا يعد الصيدلي شريكاً، فإذا كان لديه شك في تحليل الوصفة الدوائية أو عدد الجرعات وجب عليه الرجوع إلى الطبيب للتأكد من صرف الدواء المطلوب، وإبعاد نفسه عن الاشتراك مع الطبيب في تحمل المسؤولية المدنية والجنائية [٣].

وهنا حظر المشرع الأردني على الصيدلي صرف دواء إذا راودته شكوك حول وجود خطأ من قبل محررها، وذلك خوفا على صحة وسلامة المريض [٤].

هذا ونلاحظ أن المشرع الفلسطيني قد أكد هذا الامر بنص المادة، (٥٢) والتي نصت على " أ- يحظر على الصيدلي أن يغير شيئاً من المواد المذكورة في الوصفة الطبية سواء من حيث المقدار أو التركيبة الدوائية

---

(١) رضا عبد الحليم عبد المجيد عبد الباري، مسؤولية الصيدلي عن التذكرة الطبية في القانون المصري والسعودي والفرنسي، بحث منشور في مجلة المحامين العرب، العدد الخامس، ص٤.

(٢) المادة (٧٦) والتي نصت على أن (لا يجوز للمؤسسات الصيدلانية الامتناع عن بيع الأصناف المعدة للبيع مما يصنعون أو يستوردون أو يخزنون من المستحضرات الصيدلية أو المواد الدوائية أو المتحصلات الاقرباذينية أو النباتات الطبية ومتحصلاتها للهيئات أو للأشخاص المرخص لهم في ذلك طبقاً لأحكام هذا القانون مقابل دفع الثمن المحدد لكل منها)، قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري، رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥.

(٣) أحمد، السعيد الزقرد، الروشيته " التذكرة الطبية" بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية للصيدلي، دار النهضة العربية – دراسة مقارنة، لسنة ١٩٩٣، جامعة المنصورة، ص (١١٧ – ١١٨).

(٤) المادة (٤٤) والتي نصت على أنه (يجب على الصيدلي أن يمتنع عن صرف الدواء إذا ظهر له خطأ في الوصفة الطبية، ويجوز له أن يصحح هذا الخطأ بموافقة الطبيب) قانون نقابة الصيادلة الأردني وتعديلاته، رقم (١٠) لسنة ١٩٥٧.

بدون موافقة الطبيب الخطية قبل تحضير الدواء، ب- لا يجوز للصيدلي أن يستبدل مستحضراً بآخر أو يغير من مفردات الوصفة الطبية إلا بعد موافقة الطبيب المعالج" [١].

ويتضح من هذا النص عدم جواز إجراء أي تبديل من قبل الصيدلي على نوع الدواء أو عدد الجرعات أو أن يلجأ أيضاً إلى تبديل الدواء بدواء آخر إلا بعد الرجوع إلى الطبيب وإلا يتحمل المسؤولية عن أي ضرر يصيب المريض من جراء هذا الأمر دون سواه.

٦- الخطأ غير المقصود: ويكون الخطأ غير المقصود ما يقع من الصيدلي من خطأ دون أن تكون لديه النية لإحداث ضرر يصيب المريض، وإنما وقع بإهمال منه وعدم تحرز ويحدث بأن يصرف دواء لمريض يعاني من ارتفاع ضغط الدم، أي ارتكاب الصيدلي الخطأ دون قصد أو لم يتعمد الفعل؛ فإنه يسأل فقط عن إهماله أو عدم تبصره، وهذه الافعال غير العمدية والتي ورد النص عليها في القانون المدني الفرنسي حيث نصت المادة (١٣٨٣) على أن" كل شخص يكون مسؤولاً عن الضرر الذي يحدثه، لا بفعله بحسب بل أيضاً بإهماله أو بعدم تبصره" [٢].

كذلك فقد ألزم المشرع المصري بضمان تعويض المضرور، وجاء ذلك بنص المادة (١٦٣) مدني مصري" إلى أن كل خطأ سبب ضرراً يلزم من ارتكبه بالتعويض"[٣].

ويتضح من خلال نص المادة السابقة من القواعد العامة للمسؤولية المدنية أن أي خطأ يرتكبه الشخص يسبب ضرراً للغير سواء بقصد أم بإهمال يلزم من وقع منه بضرورة تعويض المضرور، وهذا ما نرى أنه ينطبق على الصيدلي عن أي ضرر يصيب الغير نتيجة خطئه عند صرف الدواء.

ولكن يثار سؤال هنا ماذا لو التزم الصيدلي بصرف الدواء المدون في الوصفة الدوائية، وكان الدواء من الناحية العلمية والكيميائية مطابق لما وصفه الطبيب، ولكن نتج عن استخدامه ظهور أعراض جانبية لم يتوقعها الطبيب أو الصيدلي؟

ونتفق مع من يرى أنه إذا ما قام الصيدلي بصرف الدواء وكان مطابقاً لما هو موجود في وعاء الوصفة الدوائية وظهر على المريض طفح جلدي أو غثيان أو إسهال، فهنا لا علاقة للصيدلي أو الطبيب بهذا الأمر؛

---

(١) النظام الفلسطيني، لمزاولة مهنة الصيدلة في فلسطين، رقم (١٩) لسنة ٢٠٠٦.

(٢) القانون المدني الفرنسي.

(٣) القانون المدني المصري، رقم (١٣١) لسنة ١٩٤٨.

وذلك لكون معظم الأدوية لها آثار جانبية لا علاقة للطبيب أو الصيدلي بها، وإنما يزداد تأثيرها على المريض إذا كان جسمه حساسا أو لا يحتمل هذا النوع من الدواء [١].

ونرى أن من واجب الطبيب وكذلك الصيدلي أن يطرحا الأسئلة على المريض مستفسرين فيها عن حالته الصحية ومدى تأثير المستحضرات الدوائية بأنواعها على المريض، والأدوية التي ينتج عن استخدامها تحسس يصيبه ومدى توافق حالته الصحية مع أنواع الأدوية، وإعلام الطبيب عن أي ملاحظات أو مضاعفات قد تصيبه أثناء استعمال دواء معين أو اطلاعهما على نتيجة الفحوصات المخبرية التي كان قد أجرها والمتعلقة بمدى تأثره بالمستحضرات الدوائية أو فحص التحسس الذي يعطى تحت الجلد مثلاً.

ويرى البعض أن الموقف القانوني من الخطأ في صرف الدواء المدون في الوصفة الدوائية يستوجب على الصيدلي أن يتأكد من صرف الدواء المدون من قبل الطبيب المعالج، وخاصة أن بعض تلك الأدوية تتشابه في شكل العبوة أو في الأسماء التجارية، ويعد التزام الصيدلي هنا التزاماً عقدياً، وهو الالتزام المترتب على تحقيق نتيجة وليس بذل عناية، حيث يسأل الصيدلي مدنياً وجنائياً وتأديبياً عن أي ضرر يصيب المريض نتج عن خطئه عن بيع تلك الأدوية [٢].

أما المشرع السعودي، فقد أوجب صرف مواد التذكرة الطبية كماً، ونوعاً سواء كانت جاهزة أو مركبة، وبكل دقة، ولا يجوز مخالفتها قبل الموافقة المسبقة من الطبيب الذي حررها، كما أجاز أيضاً للصيدلي صرف الأدوية المماثلة كماً ونوعاً، دون الأدوية ذات المجال الضيق، ويجب أن تكون أسعارها مساوية لما وصفه الطبيب المعالج أو أقل سعراً [٣].

يتضح من النص السابق على ضرورة إلزام الصيدلي بتنفيذ ما دوّن في وعاء الوصفة الدوائية سواء من حيث نوعية الدواء المطلوب من قبل الطبيب المعالج أم كيفية تناوله أكان أقراصا أم شرابا أم تحاميل أم حقنا وعدد الجرعات، وهذا لا ينطبق فقط على الأدوية التجارية الجاهزة، وإنما أيضاً على الأدوية المركبة في الصيدلية.

---

(١) عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الاطباء والصيدلة والمستشفيات، (المدنية والجنائية والتأديبية) ، دار المعارف – الإسكندرية، لسنة ١٩٩٨، ص١٢٨.

(٢) رضا عبد الحليم عبد المجيد عبد الباري، مسؤولية الصيدلي عن التذكرة الطبية في القانون المصري والسعودي والفرنسي، المرجع السابق، ص١١.

(٣) المادة (٣/٢٣) والتي نصت على إنه " يجب على الصيدلي صرف مواد الوصفة الطبية كماً ونوعاً سواء كانت جاهزة أو مركبة بدقة ولا يجوز مخالفتها دون موافقة محرر الوصفة ويجوز للصيدلي صرف البدائل المماثلة من الأدوية كماً ونوعاً والمسجلة في هيئة الغذاء والدواء دون الرجوع إلى الطبيب بشرط أن تكون مساوية أو أقل سعراً، مع أخ موافقة المريض ويستثنى من ذلك الأدوية ذات المجال العلاجي الضيق" نظام مزاولة المهن الصحية السعودي الصادر بالمرسوم الملكي رقم(م/٥٩) بتاريخ ١٤٢٦/١١/٠٤هـ.

٧- خطأ تغيير كميات الدواء المركب : ويقصد به أن يقوم الصيدلي بتغيير نسب وكميات ومقدار الدواء المطلوب تركيبه في الوصفة الدوائية سواء أكان بقصد منه كأن يكون الدواء المطلوب غير متوفر لديه أم أنه لم يحسن قراءة اسم الدواء جيدا وبالشكل المطلوب، كذلك فقد منع المشرع المصري تغيير الدواء وقد ورد النص على ذلك في المادة (٣٤) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري، والتي نصت على أن " كل دواء يحضر بالصيدليات بموجب تذكرة طبية يجب أن يطابق المواصفات المذكورة في دستور الأدوية المصري ما لم ينص في التذكرة على دستور أدوية معين، ففي هذه الحالة يحضر حسب مواصفات خاصة كما لا يجوز إجراء أي تغيير في المواد المذكورة بها كماً أو نوعاً بغير موافقة محررها قبل تحضيرها، وكذلك لا يجوز تحضير أي تذكرة طبية مكتوبة بعبارات أو علامات مصطلح عليها مع كاتبها والصيدلي مدير الصيدلية مسؤول عن جميع الأدوية المحضرة بها"[١].

يتضح من هذا النص ضرورة عدم تحضير أي دواء من قبل الصيدلي والمقصود هنا الأدوية التركيبية التي يتم تركيبها في معمل الصيدلية إلا ضمن النسب والمقادير والجرعات التي طلبها الطبيب في الوصفة الدوائية والتي كان مرجعها دستور الأدوية المصري أو أي دستور عالمي آخر، وإن أي تعديل في تلك التراكيب يكون على مسؤولية الصيدلي، ويتحمل ما ينتج عنها من أضرار تجاه المريض، ولكن إذا ما وجد أن هنالك خطأ ما وقع به الطبيب عند تحرير الوصفة الدوائية، فمن الواجب عليه قبل صرف تلك الوصفة وقبل تعديل كمياتها الرجوع إلى الطبيب بالموافقة الخطية على أن ينبه الطبيب إلى الخطأ الموجود، كما لا يجوز أن يحضر الدواء إلا ضمن مكاييل ومقاييس متعارف عليها عالمياً في صناعة وتحضير الأدوية البشرية.

وبالمقارنة مع المشرع الأردني فقد حظر على الصيدلي تغيير الدواء في الوصفة الدوائية، وذلك بالنص التشريعي في المادة (١٠٦) التي نصت على أن" يحظر على الصيدلي أن يغير شيئاً من المواد المذكورة في الوصفة الطبية سواء من حيث المقدار أو النوع بدون موافقة الطبيب الخطية على أن تحصل تلك الموافقة قبل تحضير الدواء، كما لا يجوز للصيدلي أن يستبدل مستحضراً لمعمل معين بمستحضر لمعمل آخر إلا بعد موافقة الطبيب المعالج" [٢].

يتضمن هذا النص ضرورة مراعاة الصيدلي للدواء المدون في وعاء الوصفة الطبية الصادرة من الطبيب من حيث النوع والكمية والجرعة، ولا يحق له أن يغير شيئاً مما ورد فيها إلا بعد موافقة محررها، وبعد إجراء التعديل المناسب للوصفة من قبل الطبيب خاصةً إذا كان الدواء غير متوفر أو أن الطبيب أخطأ في بيان عدد الجرعات من حيث ملاءمتها لسن المريض أو في حال كان يعاني من مرض مزمن وكان الدواء الموصوف يؤثر عليه.

---

(١) قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري، رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥.

(٢) قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني، رقم (٤٣) لسنة ١٩٧٢.

ونرى أن النص القانوني المصري جاء أوضح وأشمل من النص الأردني من حيث تحديد المرجعية التي يستند إليها الصيدلي في الأدوية التركيبية عند تركيب أدوية معينة في الصيدلية، وذلك وفق ما هو مقرر عالمياً في دساتير صناعة الدواء حيث تطرق إلى الأدوية التي يتم تركيبها في الصيدلية والأدوية الجاهزة التجارية المصنعة من قبل شركات ومصانع إنتاج الدواء والمستودعات الخاصة بالاستيراد من الخارج، وكذلك الأمر بالنسبة إلى المشرع الفلسطيني فلم يتطرق هو الآخر إلى الأدوية التركيبية ولا عن آلية تحضيرها وتوافقها مع الدساتير العالمية في تحضير الدواء؛ ونرى أيضاً أن هناك توافقا بين النصين المصري والسعودي بخصوص الأدوية التركيبية دون التطرق إلى الدستور الذي يمكن الرجوع إليه في القانون السعودي.

**٨-** خطأ تسليم دواء غير مطابق: أي أنه يحظر على الصيدلي تسليم دواء بديل للدواء المسجل في الوصفة الدوائية، ولا يجوز له أن يُقدر مدى فاعلية الدواء وقوته أو نجاعته في علاج المريض بحيث يتوجب عليه أن يطابق الدواء الموصوف في الوصفة الدوائية مع ما كتبه الطبيب، وأن أي خطأ أو غلط كان قد وقع فيه فإنه يسأل عن نتائج هذا الغلط سواء أكانت مسؤولية جنائية ترتب عليها وفاة أم إصابة أم مسؤولية مدنية عن تعويض الضرر الذي أصاب المريض أو المضرور بشكل عام [١].

**٩-** خطأ عدم تبصير المريض: ويقصد بذلك عدم تقديم النصح والارشاد للمريض وذلك من خلال قصور الصيدلي بالتزام تقديم إرشادات توعوية للمريض أو مستخدم الدواء عن كيفية استخدام الدواء وعدد الجرعات أو المضاعفات التي قد تنجم عن استخدام هذا الدواء أو تكراره مرة أخرى أو اتباع التعليمات الصحيحة لاستخدامه والمتمثلة في تناولها مع بعضها البعض إلى حدوث مضاعفات تؤثر سلباً على المريض وحياته التي توجب التعويض عن أي ضرر ينجم عن تناولها[٢].

**١٠-** ويعد البعض أن من صور الأخطاء الموضوعية عدم تحقق الصيدلي من وعاء الوصفة الدوائية: ومكوناتها بالإضافة إلى عدم قيامه بكتابة طريقة الاستعمال وعدد الجرعات، كما اعتبروا من ضمن الأخطاء الموضوعية عدم ذكره للمواد الداخلة في الدواء الذي قام بتركيبه في معمل الصيدلية، إذ يجب عليه أن يذكر على رقاعة تلصق على العبوة الداخلية والخارجية المحتويات التي تدخل في هذه التركيبة وطريقة الاستعمال المناسبة

---

(١) أحمد سعيد الزقرد، الروشيته " التذكرة الطبية" بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية للصيدلي، دار النهضة العربية – دراسة مقارنة، لسنة ١٩٩٣، جامعة المنصورة ، ص١١٧.

(٢) سالم محمد رديعان العزاوي، مسؤولية المُنتِج في القوانين المدنية والاتفاقيات الدولية، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، لسنة، ٢٠٠٨، ص١١٩.

وعدد مرات الاستعمال والمقادير والتأثيرات الجانبية بالإضافة إلى كتابة اسم الدواء واسم المريض واسم الصيدلية وعنوانها ورقم القيد في سجل الوصفات الطبية المتسلسل [1].

ونشير هنا إلى الدور الذي تنهض به شركات التأمين الأردنية، والتي نهجت في عملها على حوسبة النظام الطبي في عملها للمشتركين لديها سواء من الأفراد أم وفق التأمين الجماعي الذي يقدم من قبل المؤسسات العامة والخاصة والجامعات والشركات الكبيرة لموظفيها ولأسرهم سواء بالمجان أم وفق اقتطاع معين من الدخل الشهري للموظف، حيث أصبحت مراجعة الطبيب تتم وفق بطاقة ذكية تحمل كافة المعلومات عن حاملها من الاسم والعمر وعدد الزيارات الطبية خلال السنة والأدوية التي صرفت لهذا المريض، حيث يتم تقديمها بداية من قبل المريض إلى الطبيب ودور الطبيب هنا يبدأ بتشخيص الحالة والتأشير على الأدوية المطلوبة وفق القائمة المخزنة على تلك البطاقة واجراء حفظ على تلك الأدوية، لتبدأ المرحلة الثانية التي يقوم بها الصيدلي والتي من خلالها يتم صرف الدواء بناء على الأدوية التي تم التأشير عليها، وتكمن هنا الدقة في التشخيص والعمل الطبي والصيدلاني، وفيه حماية للمريض وللطبيب والصيدلي من حيث ثبات وديمومة تخزين تلك الأدوية على بطاقة المريض والصفحة العلاجية الخاصة به ليسهل صرف الدواء من خلالها، ولتكون أكثر حماية من الوصفات المكتوبة بخط غير واضح وعشوائي في بعض الأحيان، والابتعاد عن الخلط بين المستحضرات الصيدلانية، وقرينة إثبات للطبيب أو للصيدلي على المستحضرات التي تم صرفها، لذا نرجو من جميع المؤسسات الطبية والصيدلانية سواء في مصر أو في الأردن ضرورة السير نحو إيجاد نظام حوسبة طبي خاص بالمستشفيات والصيدليات ومراكز الأشعة والمختبرات، وكل من هو ملزم بتقديم خدمة طبية ضرورة التعامل بنظام الحوسبة الطبية.

**ثانيا: الأحكام القضائية: –**

أما الموقف القضائي، فقد قضت محكمة (Clermont–Ferrand) كليرمونت فيراند بمسؤولية الصيدلي عن صرف دواء (بطريق الخطأ) مختلف عن الدواء الموصوف في الوصفة الدوائية، حيث كان الدواء الموصـوف هو (Solute Isotonique de clorure de Sodiume.a 8%) فقام الصيدلي بصرف دواء آخر وهو(Solute Hyper Tonique 920%)، وهذا الدواء حُقِن بطريق الخطأ وذلك للتشابه الظاهري بين الدوائيين، وبعد تعاطي المريضة للحقن تدهورت حالتها الصحية، ونتج عن ذلك عجزها عن العمل؛ وهنا أدانت المحكمة كلاً من الصانع والصيدلي والممرضة، وكان تسويغها في إدانة الصانع لأنه لم يميز بين المُنتِجين، أما الصيدلي فأدانته بسبب عدم التأكد من مطابقة الدواء الذي قام بصرفه مع الدواء الذي وصفه الطبيب، أما الممرضة كونها لم تعبأ بالألم الشديد التي كانت تعاني منه المريضة في الحقنه الأولى، وأكملت الأمر بإعطائها

---

([1]) إبراهيم بن صالح اللحيدان، مسؤولية الصيدلي عن أخطائه المهنية وعقوباته في النظامين السعودي والمصري، رسالة ماجستير، جامعة نايف للعلوم الأمنية والعسكرية، قسم العدالة الجنائية، السعودية، لسنة، ٢٠٠٦، ص١١٨.

الحقنه الثانية أيضاً دون مراقبة حيث تم تحميل الصيدلي بثلثي التعويض والصانع بالربع والممرضة بالسدس، وسببت المحكمة حكمها بأن مسؤولية الصيادلة تُعد مسؤولية ذات طبيعة عقدية تترتب على عاتق الصيدلي حين يخطأ في صرف دواء مختلف عن الدواء المدون في الوصفة الدوائية؛ وأن أي خطأ يرتكب من قبله يجب أن يراعى في تقديره للالتزامات الخاصة باليقظة التي تفرضها عليه ممارسة المهنة، واعتبرت ذلك خطئاً جسيماً عندما لا يتأكد من تمام مطابقة الدواء المصروف للمريض مع الدواء الموصوف [١].

وفي حكم آخر قضت محكمة السين (sain) المدنية مسؤولية الصيدلي عن صرف دواء غيّر الموصوف في الوصفة الدوائية نسبته الكيميائية أعلى من النسبة المطلوبة وعدم تطابق المواد الأولية المستخدمة مع متطلبات دساتير الأدوية [٢].

وقد قضت محكمة السين (sain) بأن الطبيب يعد مسؤولا عن الضرر الذي أصاب المريض إذا كان هذا الضرر قد نشأ نتيجة لخطئة الفاحش وعدم احتياطه وجهله بالأمور التي يجب أن يعرفها الطبيب[٣].

ونرى إن هذا ما ينطبق على مسؤولية الصيدلي عن خطئه الفاحش في التغيير في النسب الكيميائية للدواء المطلوب وعدم تطابق تلك النسب مع ما طابه الطبيب المعالج.

وتأكيداً على هذا الأمر فقد حكمت محكمة (Clermont–Ferrand) كليرمونت فيراند أن تسليم دواء لا يتطابق مع ما دوّنه الطبيب في الوصفة الدوائية يعتبر بمثابة الخطأ الجسيم [٤].

كما أدانت محكمة النقض المصرية الصيدلي نتيجة الخطأ الذي وقع فيه أثناء تحضير محلول أني وكاتين (Enywactin) المخدر بنسبة (١%) علماً بأن هذه النسبة تزيد عن المسموح به، وهي نسبة (١/٨٠٠) حيث إن هذه المادة تستعمل في التخدير الموضعي، علماً بأن مسؤوله كان قد طلب منه تحضير نوقاكابين (Nogaben) بنسبة(١/%) لذا أدى ذلك إلى ضرر أصاب المريض، علماً بأن ذلك لا يعفيه من المسؤولية في أن مسؤوله قد طلب منه ذلك؛ لأنه من المفترض أن يكون أيضاً على علم ودراية في تحضير الأدوية المخدرة حيث كان بإمكانه العودة إلى دساتير تحضير وصناعة الدواء عند تركيبه دواء معين؛ لذلك فقد حكمت المحكمة بمسؤوليته الجنائية والمدنية عما أحدثه عن واقعة قتل المجني عليها نتيجة الإهمال أثناء تحضير المحلول بهذه

---

(١) محمد وحيد محمد علي، المسؤولية المدنية للصيدلي، اطروحة دكتوراه، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية، لسنة١٩٩٣، ص١٩٧.

(٢) أشار إليه أنطوان لوك، المسؤولية المهنية للصيدلي، مجلة الأبحاث القانونية، لسنة ٢٠٠٢، عدد٢، ص٩٢٤، حكم محكمة السين المدنية، ١١ أكتوبر، لسنة ١٩٣٧، ص٧٩٢،.

(٣) أشار إليه، محسن عبد الحميد البيه، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية في ظل القواعد القانونية التقليدية، مكتبة الجلاء الجديدة، لسنة ١٩٩٣، حكم محكمة السين الفرنسية ٢٥/فبراير ١٩٢٥ ص ٣٢.

(٤) Civ. CL – FD– 18 October 1950– op. Cit

النسبة المرتفعة، حيث أدى ارتفاع النسبة لعشرة أضعاف إلى تسمم أصاب المريضة، هذا فيما يتعلق بالدعوى الجنائية، أما ما يتعلق بالدعوى المدنية فألزمت المحكمة الصيدلي بتعويض ورثة المجني عليها بمبلغ ثلاثة آلاف جنيه [١].

حيث إن فعل الصيدلي أيضاً فيه مخالفة صريحة لنص المادة (٣٤) من قانون رقم (١٩٥٥/١٢٧) الخاص بمزاولة مهنة الصيدلة المصري، والتي منعت الصيدلي من تغيير أي شيء في الوصفة الطبية إلا بعد الرجوع إلى الطبيب المختص سواء من حيث النوع أو الجرعة وأخذ موافقه خطيه منه بذلك [٢].

ولكي يعفى الصيدلي من مسؤوليته عن أي خطأ يرتكب من قبل الطبيب محرر الوصفة الدوائية بحيث إذا لم يتمكن من الاتصال به وأخذ موافقه خطيه منه بإجراء تعديل مكتوب على الوصفة الدوائية أن يمتنع عن صرف الدواء ولا يعتبر ذلك جريمة امتناع عن بيع الدواء المدون في الوصفة الدوائية، وهذا ما تشدد به المشرع المصري [٣].

ولكن أطرح سؤلا حول هذا الموضع وهو: ما الحل إذا امتنع الصيدلي عن صرف الدواء وكان المريض بأمس الحاجة إلى الدواء؟ قد يفقد المريض حياته إذا كانت الصيدلية في مناطق نائية ولا يوجد صيدلية أخرى علماً بأن مناطق المدن يستطيع المريض أو أحد أفراد اسرته اللجوء إلى صيدلية أخرى، وذلك لتعدد الصيدليات في المدينة، وهنا لا مشكلة إذا تعددت الصيدليات فيستطيع اللجوء إلى أخرى.

ونرى أنه تثار هنا أيضاً مشكلة فيما لو رفض الصيدلي صرف الدواء بسبب خطأ الطبيب في الاهتداء إلى الدواء المناسب لتلك الحالة؟ وطلب الصيدلي من المريض العودة إلى الطبيب محرر الوصفة الدوائية لتغيير العلاج، ولكن لظرف ما لم يجد الطبيب ولم يستطيع التواصل معه، وأيضا ما الحل فيما لو رجع المريض إلى الطبيب أو أجرى معه الصيدلي اتصال هاتفي لحثه على تغيير الدواء بسبب وجود خطأ ولكن الطبيب أصر على ما كان قد وصفه من دواء؟

---

(١) نقض مصري- ٢٧- يناير ١٩٥٩ – مجموعة أحكام النقض- س١٠ – ص٩١ – رقم ٣٣.

(٢) نص المادة (٣٤) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري، رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥، والتي نصت على أن" كل دواء يحضر في الصيدليات بموجب تذكره طبية يجب أن يطابق المواصفات المذكورة في دستور الأدوية المصري ما لم ينص في التذكرة على دستور أدويه معين ففي هذه الحالة يحضر حسب مواصفاته كما لا يجوز إجراء أي تغيير في المواد المذكورة بها كماً أو نوعاً بغير موافقة محررها قبل تحضيرها وكذلك لا يجوز تحضير أي تذكره طبية مكتوبه بعبارات أو علامات مصطلح عليها مع كاتبها، والصيدلي مسؤول عن جميع الأدوية المحضرة بها".

(٣) أحمد السعيد الزقرد، الروشيته (التذكرة الطبية) بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية للصيدلي، المرجع السابق، ص ١١٩.

ونرى في الحالة الأولى أنه إذا كان خطأ الطبيب بسيطا ولا يستدعي بالضرورة عدم صرف الدواء لما فيه من عدم وجود تأثير كبير على حياة المريض أن يقوم بصرف الدواء الموصوف، وأن ينبه المريض إلى مراجعة الطبيب في الحال في حال حدوث أي مضاعفات نتيجة استخدام الدواء أما إذا كان الخطأ الناجم عن الطبيب كبير أو جسيم يستدعي عدم صرف الوصفة الدوائية، فيجب على الصيدلي عدم صرفها ومخاطبة الطبيب ويعيد الوصفة إلى الطبيب لكي يصحح الخطأ الذي وقع فيه، أما الحالة الثانية، فنرى أنه يجب أن يحصل الصيدلي على توقيع خطي مع التعديل من الطبيب بأن يصرف الدواء على مسؤولية الطبيب، ففي تلك الحالة يخلي الصيدلي نفسه من المسؤولية.

## المطلب الثاني
## الأخطاء الصيدلانية الفنية

بعد أن تناولت الأخطاء الموضوعية في الفرع الأول والخاصة بالأخطاء الموضوعية في مجال الدواء، تناولت في هذا الفرع الأخطاء الفنية عند صرف الوصفة الدوائية، وهنا يلتزم الصيدلي بدايةً بالتأكد من صفة وطبيعة محرر الوصفة الدوائية، ولعل أولى الأخطاء التي قد يقع فيها الصيدلي هي عدم التحري عن صفة وطبيعة وشخصية محرر الوصفة الدوائية، إذ ألزم القانون الصيدلي بأن لا يقوم بصرف أو تركيب أي وصفة دوائية إلا بعد التأكد من صفة محررها، كذلك فلم يجز القانون المصري صرف أي وصفة دوائية إلا إذا كانت محررة عن طريق طبيب بشري أو قابلة قانونية مرخص لها بمزاولة مهنة التوليد [١].

وهذا أيضاً ما نصت عليه المادة (١٠٤) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني على" أن يحظر على الصيدلي أن يصرف أو يجهز أي وصفة طبية إلا إذا كانت صادرة عن طبيب مسجل في سجل الأطباء المصرح لهم بتعاطي المهنة، وأن يكون اسمه مدرجاً ضمن الجداول المنشورة في الجريدة الرسمية"[٢].

ويفهم من نص المادة السابقة على أن من واجب الصيدلي أن يتأكد من صفة محرر الوصفة الدوائية قبل القيام بصرفها أو تجهيز أي تركيبة دوائية إلا بعد التأكد من تحريرها من قبل أهل الاختصاص وهم الأطباء، وشريطة أن يكون مسجلاً في سجل نقابة الأطباء المسموح لهم بممارسة مهنة الطب، وإصدار الوصفات الدوائية، والهدف من هذا التشدد هو حماية للمريض حيث إن تلك الأدوية تمس حياة الأفراد وتؤثر سلباً في حياة المستهلكين سواء بالضرر أم بالهلاك، أو إذا كانت قد حضرت وجهزت بطريقة وبكميات غير صحيحة وخارجه عن إطار صناعة الدواء وفق الدساتير الدوائية العالمية، مع مراعاة أن لا يبقى الصيدلي أداة بيد الطبيب عند

---

(١) نص المادة، (٣٣)، والتي نصت على أن" لا تصرف تذكرة طبية من الصيدليات ما لم تكن محررة بمعرفة طبيب بشري أو بيطري أو طبيب أسنان أو مولدة مرخص لها بمزاولة المهنة في مصر" قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري، رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥.

(٢) قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني، رقم (٤٣) لسنة ١٩٧٢.

صرف الوصفة الدوائية بحيث لا يستطيع أن يتجاوز قرار الطبيب أو أن يعدل في الدواء أو جرعته أو كميته وآلية استخدامه، ولكن يجب عليه أن ينبه الطبيب إلى خطئه عند كتابة الوصفة الدوائية بحيث يجنب نفسه تحمل المسؤولية تجاه المريض عن تعويض الضرر.

كما ورد النص على ذلك في المادة (٥٠) من النظام الفلسطيني، والتي نصت على" أن يحظر على الصيدلي أن يصرف دواء أو يجهز أي وصفة طبية إلا إذا كانت صادرة من طبيب مسجل في سجل الأطباء المصرح لهم بممارسة المهنة، وأن يكون مسجلاً في سجل الأطباء المرخصين من قبل الوزارة " [١].

ويتضح من النص الفلسطيني السابق أنه جاء مطابقاً بالكلمات وبدقة لنص قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني من حيث عدم صرف الوصفة الدوائية أو تجهيزها إلا إذا كانت صادرة من طبيب مرخص ومسجل، ويفهم من نص القانون الأردني والنص المصري اللذين وردا ذكرهما سابقاً شمول جميع الأطباء المسجلين والمزاولين وأطباء الاختصاص في سجل وزارة الصحة ونقابة الأطباء المخولين فقط بكتابة الوصفة الدوائية، إلا أنني أرى أن النص المصري كان شاملاً من حيث مراعاة صرف الأدوية البيطرية التي تعنى بالحيوانات والصادرة عن طبيب بيطري مختص في معالجة الحيوانات بالإضافة إلى شمول القابلات (مهنة التوليد)، وصرح لهن بمزاولة تلك المهنة بضرورة مقدرتها على كتابة الوصفة الدوائية الخاصة فقط بحالة الولادة دون غيرها، وتلك المهنة عادةً ما تكون في القرى النائية المصرية، لذا أدعو المشرعين الأردني والفلسطيني إلى ضرورة تعديل نص المادة (١٠٤) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني والمادة (٥٠) من نظام مزاولة مهنة الصيدلة الفلسطيني لتشمل حق القابلة القانونية في كتابة وصفة دوائية تختص بحالات الولادة دون غيرها، وذلك لوجود قرى بعيدة عن التجمعات السكانية في الأرياف ومناطق البدو، والتي قد لا يتوافر فيها طبيب توليد أو نسائية.

هذا وقد شدد القانون المصري على الصيدلي عند قيامه بصرف الأدوية المخدرة منها، على ضرورة أن تكون هذه العلاجات قد أفرغت في وعاء الوصفة الدوائية بواسطة طبيب مختص، وهم الأطباء المسموح لهم قانوناً بصرف تلك المواد المخدرة للمرضى شريطة أن تكون هذه المواد المخدرة محررة على وصفة دوائية خاصة بالجواهر المخدرة [٢].

كما يلاحظ أن الهدف من التشدد على صفة محرر الوصفة الدوائية في أن بعض الوصفات الدوائية التي تحتوي على جواهر مخدرة لا يتم صرفها من قبل الصيدلي إلا إذا حررت من قبل طبيب اختصاص، وهي

---

([١]) نظام مزاولة مهنة الصيدلة الفلسطيني، رقم (١٩) لسنة ٢٠٠٦.

([٢]) نص المادة، (٦) والتي نصت على ان "لا تصرف مواد مخدرة من الصيدلية للجمهور إلا بموجب تذكرة طبية مخصصة لصرف المواد المخدرة محررة بمعرفة طبيب مختص يكون بحوزته الدفتر الخاص بتذاكر الجواهر المخدرة...."، من قانون مزاولة مهنة الصيدلة، رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥ الجزء الخاص بضوابط صرف المواد المخدرة بالصيدليات العامة المسموح بتداولها.

الأدوية المخدرة التي تستعمل في تسكين الآلام الشديدة وبعد العمليات الجراحية، حيث إن المشرع الأردني لم يجز للطبيب العام كتابة تلك الأدوية؛ كونها يجب أن توصف من طبيب اختصاص متابع للحالة المرضية [١].

كما يجب أن تكون الوصفة الدوائية التي تحتوي على الجواهر المخدرة مبيناً فيها كمية الدواء من قبل الطبيب المختص أو الجرعة وعددها، وإذا زادت الجرعة عن الحد الأقصى المسموح به يحظر صرفها، كما يحظر على الصيدلي صرف الوصفة الدوائية حتى لو حررت من قبل طبيب مختص إذا تجاوزت مدة تحريرها الخمسة أيام منذ تاريخ تحريرها [٢].

أما المشرع الأردني، فقد حظر على الصيدلي أن يكرر صرف مستحضر طبي جاهز إلا للمدة التي قررها الطبيب حيث نصت المادة (١١٢) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة على أن" يحظر على الصيدلي أن يكرر صرف مستحضر طبي جاهز إلا للمدة التي قررها الطبيب في الوصفة، أو أن يعيد تحضير وصفة تحتوي على أحد السموم الشديدة أو الخفيفة أو العقاقير الخطرة أو أي مادة لها خاصية التراكم إلا بموجب وصفة طبية جديدة" [٣].

كذلك نص المشرع الفلسطيني على عدم تحضير وتجهيز الوصفة الدوائية إلا من قبل صيدلي، وقد ورد النص على ذلك في نظام مزاولة مهنة الصيدلي الفلسطيني، والتي نصت المادة (٥٥) منه على أن" يحظر تحضير أو صرف أي دواء يحتوي على مادة أو أكثر من المواد المحظورة في الجدول الأول والثاني والثالث الملحقة بهذا النظام إلا من قبل صيدلي مسؤول" [٤].

إضافة إلى ذلك، فقد منع المشرع الفلسطيني صرف أي دواء يحتوي على مواد مخدرة وسامة إلا وفق مدة معينة يحددها الطبيب في الوصفة الدوائية، مثل أن يصرف هذا الدواء لمدة ثلاثة أسابيع أو لمدة ثلاثة شهور، ولا يجوز أن يتم صرف الجواهر المخدرة لمدة تزيد عن العام، بالإضافة إلى عدم تكرار صرف الوصفة الدوائية لأكثر من المرات التي يحددها الطبيب إذا كانت تحتوي على مواد ذات سمية عالية إلا بوصفة دوائية جديدة صادرة عن طبيب مختص [٥].

---

(١) المواد من، (١٦٩– ١٧١) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني (٤٣) لسنة، ١٩٧٢.

(٢) نص المادة، (٨) والتي نصت على أن" لا يجوز لمدير الصيدلية صرف جواهر مخدرة إلا بموج التذكرة الموضحة كما يحظر عليه الصرف إذا زادت الكمية المدونة بها عن الحد الأقصى المسموح به ويحظر عليه صرف التذكرة بعد خمسة أيام من تاريخ تحريرها". من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري، رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥، الجزء الخاص بضوابط صرف المواد المخدرة بالصيدليات العامة المسموح بتداولها.

(٣) قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني، رقم (٤٣) لسنة ١٩٧٢.

(٤) نظام مزاولة مهنة الصيدلي الفلسطيني، رقم (١٩) لسنة ٢٠٠٦.

(٥) نص المادة (٥٦) التي نصت على" أ- يحظر على الصيدلي المسؤول أن يكرر صرف مستحضر طبي جاهز لا تحتوي على سموم خفيفة أو شديدة إلا للمدة التي يقررها الطبيب في الوصفة على أن لا تتعدى عاماً واحداً ب- كما

ويتضح من النصوص التشريعية السابقة أنها أجازت للصيدلي عدم مشروعية تنفيذ الوصفة الدوائية لعدة مرات متتالية إلا وفق ما صدر عن الطبيب من مدة زمنية يسمح للصيدلي خلالها تكرار صرف الوصفة الدوائية، والتي تحتوي على العقاقير الطبية المخدرة والخطرة، ولا يُعد امتناع الصيدلي هنا موجبا لقيام المسؤولية القانونية، ولا يتحمل عن هذا الامتناع أية عقوبة أو تعويض، وللمريض مراجعة طبيبه المختص من أجل تحرير وصفة دوائية جديدة تحتوي على العقاقير الطبية التي يحتاجها.

ونرى عند المقارنة بين القانون المصري والقانون الأردني أن القانون المصري في المواد السابقة التي تم تناولها بالشرح والتوضيح قد حدد صراحة وبشكل لا يدعو مجالاً للشك صفة محرر المواد أو الجواهر المخدرة بحيث لا يتم تحرير أي وصفة دوائية تتعلق بمواد مخدرة إلا من قبل مختص، وهذا واضح من نص المادة (٧٣) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري رقم (١٩٥٥/١٢٧) حيث كان الوضوح ظاهرا في القانون المصري عنه في القانون الأردني الذي لم ينص صراحة في المواد من (١٦٩ – ١٧١) والمتعلقة بصرف الوصفة الدوائية، إذ إنه لم يذكر صراحة شرط تحرير الوصفة الدوائية التي تحوي على الجواهر المخدرة من قبل طبيب مختص، ولكن يفهم ضمناً بوجوب صدورها من طبيب مختص، وهذا ما هو متعارف عليه في الصيدليات الأردنية حيث يظهر الفارق بين نصوص القانون المصري ونصوص القانون الأردني في توسع النص المصري في بيان من له الحق من الأطباء في تحرير الوصفات الطبية التي تتعلق بالجواهر المخدرة بعكس النص الأردني الذي ترك الأمر مبهما، ولكن يتم صرف الوصفات الدوائية التي تحوي مواد مخدرة وإيقاف صرفها حسب المتعارف عليه في الصيدليات الأردنية من قبل طبيب مختص فقط.

ومن صور الأخطاء الفنية التي تقع من الصيدلي أثناء صرف الوصفة الدوائية عدم مراجعته لبيانات الوصفة الدوائية، من معرفة سن المريض وطبيعة المرض الذي يعاني منه إضافةً إلى مقدار الدواء أو تركيبة الدواء وخاصةً إذا حُضر الدواء في معمل الصيدلية، كما يحظر على الصيدلي صرف الوصفة الدوائية إذا ساورته شكوك فيما هو مدون في الوصفة الدوائية أو في حالة الشك بوجود شطب أو تعديل على عدد العبوات أو في إعادة تكرار صرف نفس الوصفة مرة أخرى أو تغيير في تاريخها، وخاصة الوصفات الصادرة من أطباء الاختصاص، والتي قد تحمل جواهر مخدرة [1].

كما لا يعفى الصيدلي من المسؤولية حال قيامه بصرف وصفة دوائية مكتوبة بخط غير واضح، إذ من المفترض أن يعود إلى الطبيب للتأكد عما يحتويه وعاء الوصفة الدوائية قبل صرفها، تلك الأخطاء الفنية التي

---

يحظر عليه أن يعيد تحضير وصفة تحتوي على أحد السموم الشديدة أو الخفيفة أو العقاقير الخطرة أو أي مادة لها خاصية التراكم إلا بموجب وصفة طبية جديد"، من نظام مزاولة مهنة الصيدلة الفلسطيني، رقم (١٩) لسنة ٢٠٠٦.

(1) إبراهيم صالح اللحيدان، مسؤولية الصيدلي عن أخطائه المهنية وعقوباته في النظامين السعودي والمصري، المرجع السابق، ص١١٧.

يتحمل الصيدلي مسؤوليتها المدنية بالاشتراك مع الطبيب المعالج، مع مراعاة اعتبار الصيدلي مهنيا محترفا يعلم بمخاطر الدواء وجرعات الدواء والإرشادات التي يقدمها للمرضى وليس ببائع في بقالة حيث أوجبت قواعد الحيطة والحذر على الصيدلي تلافي تلك الأخطاء؛ وذلك لكون خطأ الصيدلي الفني يعتبر من الأخطاء الجسيمة بعكس لو ارتكبه شخص عادي؛ وذلك لاعتباره فنيا أو مهنيا متخصصا ببيع الدواء وتقديم الإرشادات الخاصة بالجرعات وعددها وكميتها ومواعيدها وتضاربها مع بعضها البعض [١].

هذه الأخطاء الجسيمة لا يجوز الاتفاق على الإعفاء من المسؤولية عنها فيما بين المريض والصيدلي، وأن اي اتفاق بخصوص ذلك يعد باطلاً، وهذا ما نص عليه القانون المدني العراقي بعدم الإعفاء من المسؤولية، وهذا ما ينطبق على الخطأ الذي يقع على المريض من قبل الصيدلي بالإضافة إلى أن أي اتفاق بين المريض والصيدلي لا مكان له [٢].

ونرى أن أساس قيام المسؤولية بين الصيدلي والمريض هو الإخلال بالرابطة العقدية فيما بين الطرفين، وأن عدم تنفيذ بنود العقد من قبل الصيدلي بخصوص صرف الدواء أو عدم تقديم الارشادات الصحيحة والتوعية للمريض أو خطأ الصيدلي في تنفيذ الوصفة الدوائية يُعَدّ خطأ يوجب قيام تلك المسؤولية ولا يعفى الصيدلي من تحمل المسؤولية المدنية هنا، حتى لو كان هناك اتفاق على عدم تحمل تلك المسؤولية، والسبب هو حماية المستهلك المريض أو الشخص المتضرر، وذلك لكون أحد طرفي العقد بائعا مهنيا والطرف الآخر مستهلكا؛ ولأن الصيدلي يلتزم بتقديم أدوية صالحة للاستهلاك وخالية من أي عيب.

كما يجب على الصيدلي عند صرف الوصفة الدوائية وقبل البدء بتنفيذها أن يتحقق من اسم الطبيب المعالج والعنوان الخاص بالطبيب وعيادته بالإضافة إلى اسم المريض كاملاً وسن المريض وعنوانه وتاريخ تحرير الوصفة الدوائية؛ وذلك لكيلا يتلاعب المريض أو بعض الاشخاص فيما يختص بتاريخ الوصفة ليصار إلى إعادة صرفها مرةً أخرى إذا كانت تحتوي على جواهر مخدرة تصرف لمرة واحدة فقط أو مرتين، كما يجب أن تكتب كمية الجرعة بالأرقام والحروف بالإضافة إلى توقيع وختم الطبيب أسفل وعاء الوصفة الدوائية [٣].

---

(١) عمر (محمد عودة) عريقات، المسؤولية المدنية للصيدلي عن الخطاء الدوائي، دراسة مقارنة، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، لسنة٢٠١٦، ص١٣٢.

(٢) نص المادة، (٢٥٩) والتي نصت على "١- يجوز الاتفاق على أن يتحمل المدين تبعة الحادث الفجائي والقوة القاهرة ٢- وكذلك يجوز الاتفاق على إعفاء المدين من كل مسؤولية تترتب على عدم تنفيذ التزامه التعاقدي إلا التي تنشأ عن غشه أو خطأه الجسيم، ومع ذلك يجوز للمدين أن يشترط عدم مسؤوليته من الغش أو الخطأ الجسيم الذي يقع من أشخاص يستخدمهم في تنفيذ التزامه ٣- يقع باطلاً كل شرط يقضي بالإعفاء من المسؤولية المترتبة على العمل غير المشروع"، القانون المدني العراقي، رقم (٤٠) لسنة ١٩٥١ وتعديلاته.

(٣) المادة (٧) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري، رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥، الجزء الخاص بضوابط صرف المواد المخدرة بالصيدليات العامة المسموح بتداولها.

كما شدد القانون المصري على عدم صرف الوصفة الدوائية التي تحتوي على الجواهر المخدرة إلا إذا كانت الوصفة الدوائية صادرة من طبيب مختص، كما يحظر على الصيدلي صرف الوصفة الدوائية إذا أحس أن هذه الوصفة تزيد عن الحد المسموح به، كما يحظر على الصيدلي صرف الوصفة الدوائية بعد خمسة أيام من تاريخ تحريرها [١].

كما شدد المشرع المصري على الأخطاء الفنية في الأدوية التركيبية التي تحضر في الصيدليات بضرورة وضعها في وعاء مناسب، وتعرف بلصاقه يكتب عليها اسم الدواء واسم الصيدلية وعنوانها واسم المريض وعنوانه وتاريخ تحضيرها ورقم قيد بدفاتر الوصفة الدوائية بالإضافة إلى طريقة الاستخدام وعدد الجرعات وأوقاتها [٢].

وبالمقارنة مع المشرع الأردني يلاحظ على أنه شدد على ضرورة قيام الصيدلي بالتركيز على بيان الجانب الشكلي للوصفة الدوائية لكي لا يقع في خطأ مهني من حيث صفة محررها ومطابقة تراكيبها لدستور الأدوية المقرر، بالإضافة إلى عدم تغيير أي شيء من الأدوية والتراكيب الدوائية المفرغة في وعاء الوصفة الدوائية أو عدد جرعاتها أو مقدارها دون موافقة الطبيب وقبل تحضيرها، كما لا يجوز للصيدلي تبديل دواء لمنتج معين بدواء آخر لمنتج ثان؛ كما لا يجوز صرف وصفة دوائية مكتوبه بخط غير واضح وغير مقروء أو برموز معينة، كما يجب أن تحتوي الوصفة الدوائية على الاسم الكامل للمريض وعمره واسم الدواء وطريقة استخدامه، كما لا يجوز صرف وصفة دوائية لا تحتوي على اسم الطبيب وعنوانه ومكان عيادته وتوقيعه وختم العيادة والطبيب، وهذا ما نص عليه المشرع الأردني في قانون مزاولة مهنة الصيدلة في المواد من (١٠٤ – ١١٢) والمتعلقة ببيان الجانب الفني للوصفة الدوائية[٣].

كما يسأل الصيدلي عن أي خطأ يصدر عنه نتيجة إهماله أو نتيجة خطئه أثناء تحضير أو صرف الوصفة الدوائية أو أي تقصير يصدر عنه أثناء فحص بيانات الوصفة الدوائية [٤].

وكما ذكر سابقاً يجب على الصيدلي اتخاذ أقصى درجات الحيطة والحذر أثناء صرف أو تحضير وصفة دوائية صادرة عن طبيب اختصاص مثل أطباء الأسنان والأعصاب بحيث لا يتم صرف أية أدوية تخرج

---

(١) المادة (٨) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري، رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥.

(٢) نص المادة، (٣٥) والتي نصت على" أن كل دواء يحضر بالصيدلية يجب أن يوضع في وعاء مناسب ويوضع على بطاقته أسم الصيدلية وعنوانها واسم صاحبها ورقم القيد بدفتر قيد التذاكر الطبية وأسم الدواء وتاريخ التحضير وكيفية استعمال الدواء طبقاً لما هو مذكور بالتذكرة الطبية وأسم الدواء إلا إذا صرف بغير تذكرة طبية "، من قانون مهنة مزاولة الصيدلة المصري، رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥.

(٣) قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني، رقم (٤٣) لسنة ١٩٧٢.

(٤) حمد سلمان الزيود، المسؤولية المدنية للصيدلي– دراسة مقارنة في الأردن ومصر، رسالة ماجستير، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم – معهد البحوث والدراسات العربية قسم البحوث والدراسات القانونية، مصر، لسنة ٢٠٠١، ص١٠٠.

عن نطاق الحالة المرضية التي تم تشخيصها، وذلك كون الطبيب مقيدا بأنواع معينه من الأدوية تخص تلك الحالة، وعلى الصيدلي مراقبة ذلك، فمن خلال تلك الرقابة على الأطباء نلحظ أن سلطة الأطباء هنا مقيدة في صرف الدواء وباستطاعة الصيدلي أن يعدل أو يلغي بعض من هذه الأدوية بعد موافقة الطبيب كما له أن يرفض صرف تلك الوصفة الدوائية إذا ما أصر الطبيب على موقفه، ولاحظ أن هناك مخالفة بين التشخيص والدواء المصروف أو مخالفة للأدوية المراد تركيبها لدستور الأدوية المعمول به من احتوائها على جواهر مخدرة أو مواد عالية السمية[١].

وهنا يلتزم الصيدلي بأن يكون على علم ودراية بعلوم السموم والجواهر المخدرة والأدوية الخطرة؛ لذا فقد أدانت محكمة النقض المصرية قيام الطبيب بخلط أدوية سامه وخطرة نتج عنها وفاة وإصابة بعض المرضى [٢].

وهذا ما نرى أنه ينطبق على الصيدلي أثناء تجهيز الوصفة الدوائية وعند قيامه بحل الدواء وتجهيزه للمريض وخاصة في أدوية الأطفال المعلقة، وهي الأدوية الجافة التي تحتاج إلى مزجها بالماء المقطر لاستخدمها بحيث يستحيل استعمالها دون مزجها.

ويرى البعض أن وقوع الصيدلي في الخطأ في الجانب الفني أو الشكلي للوصفة الدوائية نادر الوقوع؛ وذلك بسبب طباعة بيانات الوصفة الدوائية بترويسة ثابته من قبل الطبيب المعالج، والتي تتضمن اسمه واسم عيادته وموقع وعنوان العيادة وعنوان الطبيب وهاتف العيادة وهاتف الطبيب الشخصي وختم الطبيب، وهذا خلافاً للأخطاء الموضوعية المتكررة الحدوث [٣].

ويلاحظ أن المشرع المصري قد أجاز للصيدلي الامتناع عن صرف الوصفة الدوائية إذا وجد ما يمنع صرفها كعدم احتوائها على البيانات الضرورية، أو في حال وجود خطأ ما في تلك البيانات، ولا يعد هذا الامتناع مخالفة للقانون الخاص ببيع الأصناف الدوائية مقابل دفع الثمن [٤].

ويلاحظ البعض أن قانون الصحة العامة الفرنسي قد أجاز للصيادلة رفض صرف الوصفة الدوائية إذا وجد في الامتناع مصلحة للمريض، كما يجب عليه تنبيه الطبيب إلى ذلك [٥].

---

(١) حمد سلمان الزيود، المسؤولية المدنية للصيدلي، المرجع السابق، ص (١٠١ – ١٠٢).

(٢) حكم محكمة النقض المصرية ٢٠– ابريل– ١٩٧٠ مجموعة أحكام النقض س٢١– ص٦٢٦ رقم ١٤٨ "حيث تمثل خطأ الطبيب المذكور في قيامه بإذابة مسحوق البنسلين والأستريتومين في محلول الطرطير بدلاً من المياه المقطرة الواجب استعمالها وحقن الضحايا مما أدى إلى وفاة البعض و إصابة آخرين وكان معظمهم من الأطفال".

(٣) أحمد سعيد الزقرد، الروشيته (التذكرة) الطبية والمسؤولية المدنية للصيدلي، المرجع السابق، ص٩٩.

(٤) المادة (٧٦) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري، رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥.

(٥) رضا عبد الحليم عبد المجيد عبد الباري، مسؤولية الصيدلي عن التذكرة الطبية في القانون المصري والسعودي والفرنسي، المرجع السابق، ص٤.

كذلك فقد شدد المشرع الأردني على ضرورة عدم صرف أي وصفة دوائية إذا تبين للصيدلي وجود خطأ فيها، وعليه مراجعة الطبيب بهذا الخطأ كما أجاز القانون له تصحيح الوصفة الدوائية بعد أخذ موافقة الطبيب [١].

كما قررت محكمة التمييز الأردنية بمسؤولية مالك الصيدلية أمام المضرور عن أي خطأ ينجم عنه ضرر يرتب تعويض لمصلحة المريض، وذلك بالاستناد الى قانون الدواء والصيدلة الأردني، رقم (١٢) لسنة ٢٠١٣ " يكون الصيدلي مالك الصيدلية مسؤولاً فنياً ومالياً عن إدارتها، ويجوز تعيين صيدلي؛ ليكون مسؤولاً فنياً، عنها وله أن يفوضه بالمسؤولية المالية عن الصيدلية شريطة أن يعلم الوزارة أو المؤسسة والنقابة بذلك"[٢].

## المطلب الثالث

## الأخطاء الصيدلانية عند مزاولة مهن أخرى

تقوم المسؤولية المدنية للصيدلي عند قيامه بنشاط خارج إطار مهنة الصيدلة حيث يمنع الصيدلي من فحص المريض وعن تقديم أي استشارة عن مرض أو علة أو داء أصابه؛ كون ذلك من اختصاص الطبيب حيث حكم على صيدلي بفرنسا بالإدانة عن جريمة مزاولة مهنة الطب بدون ترخيص وبمخالفة مبدأ مزاولة مهنة أخرى إلى جانب مهنة الصيدلة، حينما وجد أن الصيدلي يقوم بتحليل بول عملائه، ويقوم بتشخيص الحالة وصرف العلاج اللازم دون إذن الطبيب، كما يعدّ من قبيل مزاولة مهنة الطب قيام الصيدلي بإجراء عملية جراحية، وتطبيقا لذلك فقد أدانت المحكمة الفرنسية قيام أحد الصيادلة بإجراء عملية جراحية في إصبع أحد المرضى حيث قام بصرف دواء (حامض الفنيك) نتج عنه حدوث التهاب باليد [٣].

كما منع المشرع المصري الصيدلي الجمع بين مهنة الطب ومهنة الصيدلة سواء أكانت مزاولة الصيدلي للطب البشري أم الحيواني، أو إذا قام بدور طبيب الأسنان كخلع ضرس أو تقديم استشارة طبية لمريض يعاني من التهاب أو آلام في الأسنان [٤].

---

(١) نص المادة (٤٤) والتي نصت على أن "يجب على الصيدلي أن يمتنع عن صرف الدواء إذا ظهر له خطأ في الوصفة الطبية، ويجوز له أن يصحح هذا الخطأ بموافقة الطبيب"، قانون نقابة الصيادلة الأردني، رقم (١٠) لسنة ١٩٥٧.

(٢) قرار محكمة التمييز الاردنية/ حقوق رقم ٢٠١٨/٥٦٦٤ (هيئة عادية) تاريخ ٢٠١٨/١٠/٧، منشورات مركز عدالة من المقرر وفقاً للمادة (٥٤) / من قانون الدواء والصيدلة.

(٣) براهيمي زينة، مسؤولية الصيدلي، رسالة ماجستير في القانون، فرع المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري – تيزي وزو، لسنة، ٢٠١٢، ص٨٠ – ٨١.

(٤) نص المادة، (٧٠) والتي نصت على إنه " لا يجوز للصيدلي أن يجمع بين مزاولة مهنة الطب البشري أو الطب البيطري أو طب الأسنان حتى ولو كان حاصلا على مؤهلاتها"، قانون رقم، (١٢٧) لسنة ١٩٥٥، من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري.

كما أن القضاء والتشريع المصري كانا قد استقرا على ضرورة عدم تجاوز الصيدلي حدود وظيفته وعدم ممارسته مهنة الطب إلى جانب مهنته كصيدلي حيث يسأل جنائيا ومدنياً عن أي جرح أو تعويض عما أصاب الشخص من ضرر، ومن أمثلة ذلك الطعن رقم (١٢٦١) بتاريخ (١٩٦٠/١٢/١٣) عندما قام الصيدلي بحقن مريض بمادة (السوبر لسين)، وهي حقنه إسعافيه، وقد أدى ذلك إلى إصابة ذراعه في مكان الحقنه حيث استدعى الأمر علاجه لفترة طويلة الأمد، حيث اتهمته النيابة العامة بإحداث عطل واجب التعويض عن خطأ عمدي نتج عنه تعطل المريض عن أعماله الشخصية فترة عشرين يوماً، وقضت بتحميل الصيدلي كافة المصاريف والعلاجات وبدل عطل وضرر وغلق صيدليته حيث استأنف الحكم، ولكن محكمة الاستئناف أيدت حكم محكمة الدرجة الأولى [١].

لذا فإن اختصاص الصيدلي المنوط به وبمهنته هو تحضير وتركيب الدواء وتقديم النصح والإرشاد عن كيفية الاستخدام الآمن للدواء وتجهيز العقاقير التي من شأنها الوقاية وعلاج الأمراض لوقاية الإنسان والحيوان من الأمراض والشفاء منها، وعليه أن يتقيد بعدم الجمع بين مهنة الصيدلة ومهنة الطب، وهذا ما اتفقت عليه جلّ التشريعات الوضعية [٢].

ولكن لا يعني ذلك ألا يقوم الصيدلي بحقن الإبر في حالة الضرورة أو تقديم إسعافات أولية لمريض أوشك على الهلاك سواء أكان المريض يعاني من حروق، وقام الصيدلي بتقديم إسعافات أولية من وضع مراهم ومساحيق لمعالجة تلك الحروق؛ وهنا قام بدور الطبيب، إذ إن تدخل الصيدلي إنقاذ لحياة المريض دون تعرضه للعقوبات المقررة قانونا، أم إذا كان يقوم بحقن الإبر بشكل مستمر دون حالة الضرورة، فإنه يسأل جنائيا ومدنيا عن جريمة الجرح العمدي [٣].

وكذلك الحكم الصادر عن قضاء المحاكم المصرية، التي أقرت محكمة النقض المصرية فيه بتجريم إعطاء الصيدلي الحقن، وعدّ ذلك مساساً بجسم الإنسان بصورة غير شرعية، وهذا ما جرمه قانون العقوبات المصري وقانون مزاولة مهنة الطب وجرم كل من لا يملك حق مزاولة مهنة الطب يسأل عما يحدثه للغير من جروح ولا يعفى من العقوبة المنصوص عليها إلا عند حالة الضرورة التي أجازها القانون [٤].

---

(١) رضا عبد الحليم عبد المجيد عبدالباري، المسؤولية القانونية عن إنتاج وتداول الأدوية والمستحضرات الصيدلانية، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، لسنة ٢٠٠٥ ص٢٦٠.

(٢) مصطفى بوخاري، مسؤولية الصيدلي المدنية عن تصريف الدواء، رسالة ماجستير، الجزائر، جامعة أبي بكر بلقايد، لسنة (٢٠١٥ – ٢٠١٦) ، ص ٥٨.

(٣) زاهية عيساوي، المسؤولية المدنية للصيدلي، المرجع السابق، مشار إليه، ص٣٦.

(٤) براهيمي زينة، مسؤولية الصيدلي، المرجع السابق، ص٨١.

أما التشريع الأردني، فقد أقر بمسؤولية الصيدلي عن الدمج بين وظيفتين أو مهنتين أو ممارسة مهنة أخرى إلى جانب مهنة الصيدلة، والتي من خلالها قد يستخدم الصيدلية كعيادة لتشخيص المرض والقيام بدور الطبيب في طلب الفحوصات المخبرية أو تشخيص الحالة المرضية وصرف العلاج بما يتلاءم مع قناعته الشخصية لتلك الحالة وليس له القيام بحقن الإبر داخل الصيدلية [١].

وبمقارنة التشريعين المصري والأردني، فقد أقر المشرع المصري بمسؤولية الصيدلي عن تقديم استشارة طبية للمريض أو أن يقوم بأي من أعمال الطب التي يمكن استنباط مجملها من تشخيص أمراض معينه أو إجراء تحاليل طبية أو تشخيص حالات الكسور وإجراء العمليات الجراحية البسيطة داخل الصيدلية وحقن الإبر؛ إلا عند تقديم الإسعافات الأولية وحالات الأوبئة دون وجود طبيب [٢].

ومن خلال استقراء نصوص القوانين السابقة نرى مدى توسع القانون المصري مقارنة بنصوص القانون الأردني من حيث توسع المادة (٧٠) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري بنص المادة (١٢٢) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني حيث توسع المشرع المصري في الحالات التي لا يجوز للصيدلي فيها الجمع بين مهنة الصيدلة والطب.

---

(١) المادة (١٢٢) والتي نصت على أن " لا يجوز استعمال الصيدلية كعيادة طبية، كما لا يجوز حقن الابر في الصيدلية من قبل الصيدلي أو أي شخص آخر"، قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني.

(٢) المادة (٣٨) والتي نصت على "يحظر على الصيدلي أن يقدم استشارة طبية أو علاجا أو يزاول عملاً من أعمال الطب ما عدا حالة الاسعافات الأولية السريعة أو في حالات الأوبئة والجائحات واستحالة وجود طبيب"، من قانون نقابة الصيادلة الأردني رقم (١٠) لسنة ١٩٥٧.

# الخاتمة

من خلال بيان مفردات البحث، والتي تناولت ماهية الخطأ الصيدلاني عند صرف الوصفة الدوائية، نجد أنه من الواجب بيان الأخطاء الصيدلانية التي ترتكب من الصيدلي أثناء تحضير وبيع المستحضرات الصيدلانية للمريض سواء أكان الدواء مركباً أو جاهزاً، وكذلك نجد أنه من الواجب أفراد المشرعيّن المصري والأردني نصوصا قانونية خاصة تبين تلك الأخطاء ومقدار وكيفية التعويض عنها وفق تشريع خاص بمسؤولية الصيدلي عن تلك الأخطاء، سواء كانت متعلقة بتبديل الدواء أم عدم التقيد بالوصفة الدوائية أم بيع أدوية بدون وصفة دوائية أم من خلال استخدام الصيدلية عيادةً لتشخيص المرضى وغيره.

ومن خلال تلك الخاتمة نستعرض أهم النتائج والتوصيات التي توصل إليها الباحث وذلك من خلال ما يأتي:

**النتائج:**

١- عدم إفراد المشرعين المصري والأردني نصوصا قانونية تختص بمسؤولية الصيدلي المدنية عن الأخطاء التي تقع من الصيادلة أثناء صرف الوصفة الدوائية وآلية التعويض عن تلك الأضرار إلا من خلال الرجوع إلى القواعد العامة في المسؤولية المدنية، والتي لا يمكن أن تحيط بمجمل تلك الأضرار، ولا يمكن أن ترتب تعويضاً عادلاً للمضرور أو ورثته وقصور القواعد العامة في تعويض عادل عن الأضرار التي تصيب المرضى سواء أكانت مادية أم معنوية.

٢- عدم وجود نصوص قانونية سواء في التشريع المصري أم الأردني تختص بدور الصيدلي عن الإعلام والتبصير بمخاطر المستحضرات الصيدلانية وفق نصوص واضحة وصريحة.

٣- عدم وجود نظام حوسبة في المؤسسات الفنية والصيدلانية سواء في مصر أم في الأردن يختص بالسيرة المرضية للمرضى وما يتناولونه من أدوية أو ببيان التشخيص الطبي الصادر من الطبيب عن حالة المريض وبيان الأمراض التي يعاني منها المريض، وذلك من خلال تخزين جميع تلك الأمور داخل بطاقة ممغنطة ليسهل الرجوع إليها من قبل أي طبيب أو صيدلي، وهذا هو الدور الذي تقوم به شركات التأمين الأردنية في الوقت الحالي.

**التوصيات:**

١- صياغة نصوص قانونية تعالج المسؤولية المدنية للصيدلي عن الخطأ في صرف الوصفة الدوائية سواء في مصر أم في الأردن، وذلك لعدم إحاطة القواعد العامة في المسؤولية بتعويض عادل وجامع لجميع الأضرار الناجمة عن الأخطاء الصيدلانية.

٢- صياغة نصوص قانونية تختص بالدور الملقى على عاتق الصيدلي بشأن إعلام المريض وتبصيره وإرشاده عن كيفية استخدام المستحضرات الصيدلانية بشكل آمن وسليم توجب على الصيدلي أن يقوم بتلك الإرشادات.

٣- تفعيل تطبيق النصوص القانونية التي منعت الصيدلي من الجمع بين مهنة الطب والصيدلة داخل الصيدلية واتخاذ إجراءات حازمة تمنع ذلك.

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

٥- ضرورة حوسبة النظام الطبي لدى المستشفيات وعيادات الأطباء والصيدليات كما هو الأمر في شركات التأمين في الأردن وغيرها من البلدان.

# قائمة المصادر والمراجع

## المراجع مرتبة هجائيا مع حفظ الألقاب العلمية

**المراجع:**


١- أحمد، السعيد الزقرد، الروشيته " التذكرة الطبية" بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية للصيدلي، دار النهضة العربية – دراسة مقارنة، لسنة ١٩٩٣، جامعة المنصورة.

٢- أسامة أحمد بدر، ضمان مخاطر المُنتَجات الطبية، دار الكتب القانونية، المحلة الكبرى، لسنة ٢٠٠٨.

٣- حسن زكي الأبراشي، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والقانون المقارن، دار النشر للجامعات المصرية، بدون سنة طبع.

٤- رضا عبد الحليم عبد المجيد عبدالباري، المسؤولية القانونية عن إنتاج وتداول الأدوية والمستحضرات الصيدلانية، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، لسنة ٢٠٠٥.

٥- سالم محمد رديعان العزاوي، مسؤولية المُنتِج في القوانين المدنية والاتفاقيات الدولية، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، لسنة، ٢٠٠٨.

٦- طالب نور الشرع، مسؤولية الصيدلي الجنائية، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، لسنة ٢٠٠٨.

٧- عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي عن أخطائه المهنية، دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، لسنة ١٩٩٩.

٨- عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات (المدنية والجنائية والتأديبية)، منشأة المعارف، الإسكندرية، لسنة ١٩٩٨.

٩- عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الاطباء والصيدلة والمستشفيات، (المدنية والجنائية والتأديبية)، دار المعارف – الإسكندرية، لسنة ١٩٩٨.

١٠- عمر (محمد عودة) عريقات، المسؤولية المدنية للصيدلي عن الخطاء الدوائي، دراسة مقارنة، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، لسنة٢٠١٦.

١١- محسن عبد الحميد البيه، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية في ظل القواعد القانونية التقليدية، مكتبة الجلاء الجديدة، لسنة ١٩٩٣.

١٢- محمد ادريس، نحو مفهوم جديد للخطأ الطبي في التشريع الجزائري، مجلة المحكمة العليا، العدد ٢، لسنة ٢٠٠٨.

١٣- محمد الجوهري، المسؤولية الطبية في قانون العقوبات، دار الجوهري للطبع والنشر، مصر ١٩٥١.

١٤- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية (للطبيب، الجراح وطبيب الأسنان، الصيدلي، التمريض، العيادة المستشفى، الأجهزة الطبية)، دار الجامعة الجديدة، للنشر،٣٨ شارع سويتر، الأزاريطة، الإسكندرية – لسنة ١٩٩٩.

**الرسائل:**

١- إبراهيم بن صالح اللحيدان، مسؤولية الصيدلي عن أخطائه المهنية وعقوباته في النظامين السعودي والمصري، رسالة ماجستير، جامعة نايف للعلوم الأمنية والعسكرية، قسم العدالة الجنائية، السعودية، لسنة، ٢٠٠٦.

٢- براهيمي زينة، مسؤولية الصيدلي، رسالة ماجستير في القانون، فرع المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري – تيزي وزو، لسنة، ٢٠١٢.

٣- جمال عبد الرحمن محمد علي، المسؤولية المدنية لمنتجي وبائعي المستحضرات الصيدلانية، اطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، لسنة ١٩٩٣.

٤- حمد سلمان الزيود، المسؤولية المدنية للصيدلي– دراسة مقارنة في الأردن ومصر، رسالة ماجستير، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم – معهد البحوث والدراسات العربية قسم البحوث والدراسات القانونية، مصر، لسنة ٢٠٠١.

٥- زاهية عيساوي، المسؤولية المدنية للصيدلي، رسالة ماجستير، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق، الجزائر، لسنة ٢٠١٢.

٦- محمد وحيد محمد علي، المسؤولية المدنية للصيدلي، اطروحة دكتوراه، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية، لسنة١٩٩٣.

٧- مصطفى بوخاري، مسؤولية الصيدلي المدنية عن تصريف الدواء، رسالة ماجستير، الجزائر، جامعة أبي بكر بلقايد، لسنة،(2016 – 2015)

**الأبحاث:**

١- رضا عبد الحليم عبد المجيد عبد الباري، مسؤولية الصيدلي عن التذكرة الطبية في القانون المصري والسعودي والفرنسي، بحث منشور في مجلة المحامين العرب، العدد الخامس.

٢- محسن عبد الحميد البيه، بحث عن نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية، مطبوعات جامعة الكويت، لسنة ١٩٩٠.

٣- محمد محمد القطب مسعد، بحث عن خصوصية التزامات منتجي وبائعي الدواء، جامعة المنصورة – مصر، لسنة ٢٠١٢.

**المقالات:**

١- جيهان شعيب، مقال منشور في صحيفة دار الخليج، بعنوان الوصفات الطبية خط أحمر يجب عدم تجاوزه، تاريخ النشر ٢٠١٢/٥/١٥، الموقع الالكتروني.WWW.alkhaleej.ae

**المجلات:**

١- مجلة القانون الصحي والاجتماعي، لسنة ١٩٩٥.

٢- محمد نجيب حسني، الحق في سلامة الجسم ومدى الحماية التي يكفلها له قانون العقوبات، مجلة القانون والاقتصاد، العدد الثالث، لسنة ١٩٥٩.

٣- أنطوان لوك، المسؤولية المهنية للصيدلي، مجلة الأبحاث القانونية، لسنة ٢٠٠٢، عدد٢، ص٩٢٤، حكم محكمة السين المدنية، ١١ أكتوبر، لسنة ١٩٣٧.

٤- كمال أبو العبد، سر المهنة، مجلة الحق، بحث مقدم للمؤتمر الثاني عشر لاتحاد المحامين العرب في بغداد، دار وهدان للطباعة والنشر، لسنة ١٩٧٤.

**القوانين:**

١- القانون المدني الفرنسي.

٢- قانون العقوبات المصري، رقم (٥٨) لسنة ١٩٣٧ وتعديلاته.

٣- القانون المدني المصري، رقم (١٣١) لسنة ١٩٤٨.

٤- القانون المدني العراقي، رقم (٤٠) لسنة ١٩٥١ وتعديلاته.

٥- قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري، رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥.

٦- قانون نقابة الصيادلة الأردني وتعديلاته، رقم (١٠) لسنة١٩٥٧.

٧- قانون العقوبات الأردني، رقم (١٦) لسنة ١٩٦٠.

٨- قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني، رقم (٤٣) لسنة ١٩٧٢.

٩- القانون المدني الأردني، رقم (٤٣) لسنة ١٩٧٦.

١٠- النظام الفلسطيني، لمزاولة مهنة الصيدلة في فلسطين، رقم (١٩) لسنة ٢٠٠٦.

١١- نظام مزاولة المهن الصحية السعودي الصادر بالمرسوم الملكي رقم(م/٥٩) بتاريخ ١٤٢٦/١١/٠٤هـ.

١٢- الدستور الطبي الأردني، لسنة ١٩٨٩ المعدل لسنة ٢٠١١.

**قرارات المحاكم:**

١- قرارات محكمة النقض المصرية.

٢- قرارات محكمة التمييز الاردنية.

٣- قرارات محكمة النقض الجنائية المصرية، شبكة قوانين الشرق.
https://www.eastlaws.com

**المراجع الأجنبية:**

١- Gerad Me Menteau, Droit Medical, Paris, 1986.