الجوانب القانونية للمسؤولية عن الدواء الضار
"دراسة مقارنة "

بحث مقدم من قبل
الدكتورة نجلاء توفيق فليح والدكتور عبدالرحمن عبدالرزاق الطحان
الأردن ـ الأربد ـ جامعة جدارا – كلية القانون

الخلاصة :

تركز الاهتمام منذ مدة تزيد على القرن في ميدان المسؤولية الطبية على البحث في مسؤولية الاطباء ومساعديهم .

وقالما تناولت الدراسات موضوع الاضرار الناجمة عن الادوية سواء كان المتسبب بتلك الاضرار الطبيب او الصيدلي على الرغم من وقوع العديد من الضحايا بسبب الخطا الناجم عن الادوية حتى في امريكا نفسها.

لكن الاخطر من ذلك هو اننا لم نجد اية دراسة تتناول موضوع الدواء غير الصالح الذي اخذ انتشاره يتسع ليمتد لمعظم دول العالم وحتى الدول المتقدمة والاوربية على وجه الخصوص حيث استفحلت اضراره وتسببت في وفيات واضرار جسمية ونفسية لألوف الاشخاص.

وقد كان الهدف من هذه الدراسة هو تسليط الضوء على خطورة هذه الظاهرة والدعوة لمعالجتها سواء باجراءات الرقابة والمتابعة اداريا او بتطبيق قواعد المسؤولية المدنية التي يمكن ان تطال الصيدلي او المورد او منتج الدواء غير الصالح وتوصلنا الى ان قواعد المسؤولية عن الاشياء الخطرة هي التي تطبق في هذا المجال وانه لاحاجة للمتضرر لاثبات الخطاء للحكم بالمسؤولية عن الدواء غير الصالح.

Abstract

The concerning focused since more than century on the field of the medicine responsibility on the fault of the doctors and their teams but there is little studies on the responsibility of the torts of bad medicine in spite of it is spread in many countries and the dangerous effects of it .

The goal of this study is to light this problem and call to treat with it by an administrative instruction and by application the civil responsibility against the chemists or the producers of the bad drugs.

Through our search we saw that the rule of the responsibility of dangerous things apply of the responsibility of the bad medicine because it concerns as a dangerous thing.

المقدمة :-

يكتسب الدواء أهمية ، من حيث أنه يمثل الجانب الأخر في العناية الطبية . فالعمل الطبي يعتمد ، في جله ، على الدواء ، بل أن نتائج التشخيص الناجح و ثماره ، تتوقف ، في كثير من الأحيان ، على اختيار الدواء المناسب .

وعلى الرغم من ذلك ، فأن البحوث و الدراسات القانونية لا تركز على الدواء و المسؤولية عنه ، ونادراً ما تخصص له مجالاً مستقلاً للبحث . ويميل الاتجاه السائد فيها إلى البحث في موضوع الخطأ الطبي و معالجة النتائج المترتبة عليه . ولا يحتل الدواء الا جزءاً يسيراً من تلك الدراسات ، حيث تجري الإشارة إليه بشكل عرضي عند بحث موضوع المسؤولية عن العلاج.

وعلى العكس من ذلك ، نجد أن الدراسات الصيدلانية تنظر باهتمام إلى الأضرار الناجمة عن الدواء وترى في الدواء محور العناية الطبية ، وتحذر من الإفراط في تناوله و لا توصي باستخدامه إلا عند الضرورة ، أو عندما لا يكون أمام الطبيب من وسيله للتعامل مع الحالة المرضية سوى استخدام الدواء . فقد وجد أن الأدوية حتى المرخصة منها " هي في معظمها مواد سامة " (١)[١]، وأن لبعضها أثاراً جانبيه قد لا تظهر في الأمد القريب ، ولكن يحتمل أن يكون لها إضرار مستقبليه ، على خلايا الجسم أو غدده الصم أو أجهزته الحيوية ، فتظهر تأثيراتها على شكل أضعاف أو إعطاب بعض الحواس أو الفعاليات الجسدية .

هذا هو الحال مع الأدوية المرخصة ، فكيف يكون الخطر إذا كان الدواء فاسداً أو مغشوشاً أو منتهي الصلاحية ؟ أن ضرره ، دون شك ، سيكون اشد . فقد كشفت دراسات حديثه ، نشر كثير منها عبر الانترنت ، أن الفساد امتد ليطال الميدان الصحي ، بظهور جماعات طارئة على العمل الطبي هدفها الربح السريع ، تسللت إلى ميدان الصناعات الدوائية ، وأخذت تستخدم علامات تجارية (لماركات) عالمية معروفه ، مستغلة ارتفاع أسعار الأدوية الأصلية للترويج لأدوية مقلده تباع بأسعار مخفضة غالبيتها أدوية غير فعاله ، بل أن بعضها ضار بالصحة العامة ، حيث سجلت في العديد من الدول حالات تسمم بهذا النوع من الأدوية . كما ظهرت في بعض دول العالم الثالث أدوية ، أصليه المنشأ لكنها منتهية الصلاحية يجري استبدال أغلفتها الخارجية أو التلاعب بها ، و إعادة إدخالها في السوق على أساس أنها أدوية نافذة الصلاحية .

ولخطورة موضوع الأدوية غير الصالحة على الصحة العامة ، ولأن العراق مرشح لأن يكون من أكثر الدول تضرراً منها لضعف الرقابة الصحية فيه ، أو لعدم شفافيتها بسبب ظهور الفساد في بعض المؤسسات الحكومية ، لذلك جعلناه موضوعاً لدراستنا متسائلين عما إذا كانت قواعد المسؤولية المدنية التقليدية كافيه لمعالجة هذه المشكلة وهل ستوفر الحماية اللازمة للضحايا ثم تساءلنا عن نطاق المسؤولية عن الأدوية غير الصالحة وهل تقتصر على الصيدلي أم تمتد إلى الموزع و المنتج وهذا ما سنتطرق إليه في المبحثين الآتيين .

المبحث الأول

أساس المسؤولية عن الدواء غير الصالح

لا بد في ألبدء من بيان المقصود بالدواء غير الصالح (١) . والذي نعني به ، الدواء الذي لا يصنع بالطرق المعتادة من قبل جهات مرخصة تقوم بتصنيعه وفقاً للمواصفات العلمية المعروفة عالمياً ، بل هو دواء يجري تصنيعه خفية أو تمويهاً من قبل أفراد أو جماعات تقلد(ماركات) عالمية لأدوية معروفة . أو يصنع من قبل جهات تحصل على تراخيص مشكوك فيها أو لا تتوفر فيها المصداقية ، في الدول التي يسود فيها الفساد وعدم الشفافية . وعند الرجوع إلى أساس المسؤولية في هذا المجال ، نجد أن قواعد المسؤولية المدنية ، سواء أكانت عقدية أم تقصيرية ، تطبق ، من حيث المبدأ ،على هذا الموضوع ولكن هذه القواعد تستلزم للحكم بالتعويض إثبات ركن الخطأ و للطبيعة الخاصة للدواء و خطورته فانه يمكن الإفادة من التطورات التي

شهدتها قواعد المسؤولية المدنية وذلك لضمان توفير أكبر قدر من الحماية للمتضررين وهذا ما سنبحثه في المطلبين التاليين و الذي سوف يخصص الأول منهما لبحث المسؤولية المبنية على الخطأ واجب الإثبات و الثاني لبحث المسؤولية عن الخطأ المفترض .

المطلب الأول
المسؤولية المبنية على الخطأ واجب الإثبات

يبدو أنه في ظل الإحكام النافذة للقانون المدني العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١ ، وكذلك في ظل الاتجاه السائد في القضاء العراقي ، فأن قواعد المسؤولية المدنية التقليدية هي التي تنطبق على الأضرار الناجمة عن الدواء غير الصالح . ولكي يكون بمقدور المضرور الحصول على التعويض فعليه أن يثبت الخطأ في جانب المسؤول . ففي كلا نوعي المسؤولية المدنية العقدية و التقصيرية سار الفقه و القضاء في العراق على أن الإحكام الواردة في القانون المدني العراقي تستلزم للحكم بالتعويض إثبات خطأ المسؤول (١)

وللأسف لم تتهيأ للقضاء العراقي الفرصة لتطوير قواعد المسؤولية ، في هذا المجال ، وذلك لندرة الدعاوى التي عرضت على القضاء العراقي في مجال المسؤولية الطبية بعامة و المسؤولية عن الدواء غير الصالح بخاصة . إذ يميل المتضررون عند حدوث خطأ طبي إلى شكوى من الأطباء أو الصيادلة أمام الجهات الإدارية أو النقابية بغية إستحصال قرار أداري بمعاقبة المقصر ، وقد يعمد المتضرر إلى نشر شكواه في الصحف المحلية أملاً في التشهير بالطبيب أو الصيدلي المخطئ .

ويبدو أن سبب قلة الدعاوى التي ترفع إلى القضاء قد يعود إلى شحة التعويضات التي تحكم بها المحاكم و التي لا يجد المضرور فيها دافعاً لإقامة الدعوى ، أو قد يعود ذلك إلى صعوبة إثبات الخطأ الطبي ، لأن الخطأ الطبي في هذه القضايا يتعلق ، في الغالب ، بمسائل فنيه لا يستطيع المضرور إدراك كنهها، أو فهم خفاياها .، لاسيما وأن القضاء يتجه إلى عرض هذه القضايا على لجان متخصصة تتكون من أطباء أو صيادلة لتقييم فعل زميلهم وفيما أذا كان يوصف بأنه خطأ أم لا . وهو أمر قد يولد الريبة في نفس المضرور من عدم إمكان التحرز من تحيز الزملاء في المهنة الواحدة لبعضهم ومع هذا فأنه لا يتوقع أن تكون قواعد المسؤولية المدنية التقليدية القائمة على أساس الخطأ واجب الإثبات ملائمة لمعالجة موضوع الأضرار الناجمة عن الدواء غير الصالح ، مما يتوجب إعادة النظر

فيها للإعتبارات الآتية :

١- أن قواعد المسؤولية المدنية التقليدية القائمة على الخطأ واجب الإثبات قد وضعت لتطبق على التعاملات العادية التي تجري بين أفراد يمارسون أعمالهم المعتادة في المجتمع . أما في حال الدواء غير الصالح ، فأنه منتج يجري تصنيعه خفية و تمويهاً من قبل جهات مشبوهة وصفت بأنها (مافيات) فاقت مبيعاتها مبيعات مافيات المخدرات حيث تمثل تجارة الأدوية المزيفة ١٠% من تجار الأدوية على الصعيد العالمي حسب تقرير منظمة الصحة العالمية في ٢٠٠٦/٣/١٢ و يتوقع ، حسب أحد مراكز الإعلام الأمريكية أن تصل قيمة مبيعات الأدوية المزيفة إلى ٧٥ مليار دولار عام ٢٠١٠ (١) كما أن هذه الأدوية ، تمثل خطورة جدية على الصحة العامة فمضارها لا تتوقف عند المريض الذي يتناولها ، بل قد تمتد إلى ذريته (٢) وحتى بالنسبة للمريض نفسه فأن مخاطرها قد لا تقتصر على الأذى الجسدي و العوق ، بل قد تصل إلى التسبب بوفاته . فقد سجلت حالات وفاة في دول عديدة نتيجة التسمم بسبب التأثير التراكمي للدواء داخل جسم المريض . مما يتوجب توفير الوسائل القانونية التي تسهل للمضرور الحصول على التعويض دون إرهاقه بإثبات الخطأ . وأن يتجه النظر في هذا النوع من المسؤولية ، إلى الدواء نفسه وما يتضمنه من خطورة كامنة أكثر من التركيز على فعل المسؤول عنه .

٢- هناك صعوبة مؤكدة ، بالنسبة لتحديد المسؤول عن الأدوية غير الصالحة ، وعلى الأخص منتجيها الذين هم في الغالب يقطنون في دول آسوية أو في أمريكا اللاتينية (٣) ويقدمون معلومات مضلله و وهمية عن أماكن تواجد مصانعهم ، بل قد يستحيل أحيانا العثور على المنتج الحقيقي للدواء مما يتوجب إعتماد قواعد قانونية غير تقليدية ومرنه لتسهيل السبيل أمام المضرور لمقاضاة المسئولين وتقرير توسيع المسؤولية لتشمل جميع المساهمين في عملية تداول الدواء و إلزامهم بالتضامن ومن الضروري تضافر الجهود الوطنية و الدولية في هذا المجال لكون نشاطات الجهات المصنعة و التي تتاجر بالدواء

غير الصالح تغطي معظم بلدان العالم كما أن أهمية وجود قواعد غير تقليدية في هذا المجال قد تعود إلى أن الاضرار الناجمة عن الأدوية غير الصالحة قد تمتد لغير المشتري ولابد من توفير قواعد خاصة لإعطاء المتضررين من غير المتعاقدين الوسائل القانونية الكفيلة بتعويضهم عن الأضرار التي تصيبهم وهو أمر أخذت به قوانين العديد من الدول الأوروبية و أمريكا .

ولكن قد يثور السؤال حول إمكانية اللجوء إلى أحكام العيوب الخفية لمعالجة الأضرار الناجمة عن الدواء غير الصالح لاسيما وأن هناك بعض الأحكام القضائية في فرنسا تتجه إلى توفير الحماية عن طريق تطبيق أحكام العيوب الخفية و يبدو أن في نصوص القانون المدني المتعلقة بالعيوب الخفية (١) متسع لتشمل موضوع الدواء الفاسد ، لاسيما إذا كان البائع قد تعمد إخفاء العيب غشاً منه (٢) ويمكن أن نفترض إن من ينتج أو يبيع دواء مقلداً أو مزوراً يعلم يقيناً إن في دوائه عيباً ، و بالتالي فمن السهولة بمكان تطبيق تلك النصوص على الدواء غير الصالح . ويمكن الإفادة ، في هذا المجال من التطور الذي وصل إليه القضاء الفرنسي الذي أخذ يتجه إلى اعتبار البائع المحترف بحكم من يعلم بالعيب الخفي ، فلا يلزم المشتري بإثبات سوء نية البائع (٣)

غير أن أحكام العيوب الخفية – في القانون المدني العراقي – على الرغم من إنطباقها على موضوع الدواء غير الصالح تبقى قاصرة عن حماية المضرور .، لأنها لا تعطي للمضرور سوى الحق برد المبيع (٤) وهو حكم لا يجبر الضرر الذي يلحق بالمريض ولا يعوضه . إذ في الغالب لا يأبه المضرور بقيمة الدواء قدر بحثه عن تعويض ما لحقه من ضرر (٥) ، كما تبقى هذه الأحكام قاصرة عن توفير الحماية للمضرور لأنها تلقي عبء الإثبات على الضحية ، فالأصل هو خلو المبيع من العيوب وعلى من يدعي خلاف ذلك إثبات العكس (٦)

المطلب الثاني

المسؤولية عن الخطأ المفترض

إزاء الصعوبات التي يواجهها المضرور في الحصول على التعويض ، إذا أسس دعواه على قواعد المسؤولية المدنية التقليدية التي تستوجب إثبات الخطأ . فقد حرص الفقه و القضاء في فرنسا ومصر على البحث عن وسائل مناسبة لتمكين المضرور من الحصول على التعويض ، ومن أهم هذه تلك الوسائل الاستعانة بفكرة الالتزام بضمان السلامة وبأحكام المسؤولية عن الأشياء وهذا ما سنبحثه في الفرعين الآتيين .

الفرع الأول

الإلتزامات بضمان السلامة

إن فكرة وجود التزام بضمان السلامة ليست فكرة جديدة ، بل تعود إلى عام ١٩١١ عندما تبنت محكمة النقض الفرنسية " الرأي القائل بأن عقد نقل الأشخاص ينطوي على التزام بضمان سلامة الشخص المنقول ، فإذا أصيب هذا الشخص بضرر ، إثناء نقله ، اعتبر ذلك إخلالاً بالتزام ناشئ عن عقد النقل نفسه ، تنهض معه المسؤولية العقدية ". (٣)

ولكن هذا الاتجاه كان قاصراً في البدء على عقد النقل ، ثم أخذ القضاء الفرنسي ، وعلى مدى عقود يوسع نطاقه ليشمل عقوداً أخرى غير مسماة (كعقد التعليم) و (عقد النزول في الفنادق) (٢) . غير أن التطور

وصل مدى أبعد عندما تم شمول عقد البيع بعامة (٣) و العقود المنصبة على العناية الطبية ، بخاصة ، بالالتزام بضمان السلامة (٤) والذي أصبح التزاماً قائماً بذاته ومستقلاً عن بقية الالتزامات التي تتولد عن العقد .

ومؤدى الالتزام بضمان السلامة في ميدان العناية الطبية هو إلا يصاب المريض بضرر أو أذى خارج المرض الذي يعالج منه سواء كان ذلك الضرر ناجماً عن عدوى تصيبه أو أذى يلحق به وهو تحت التخدير إثناء العمليات الجراحية ، أو مما يُقدم له من أدوية أثناء العلاج .

ويتجه القضاء الفرنسي إلى إعطاء المفهوم نفسه إذ تشير قرارات المحاكم الفرنسية إلى أنه ((التزام بعدم تعريض حياة المريض لأذى من جراء ما يستعمل من أدوات أو أجهزة أو ما يوصف من أدوية)) (١) ومن المهم ملاحظة أن محور الالتزام بضمان السلامة هو حماية جسد المريض من أي أذى يصيبه جراء العناية الطبية .

فالمريض عندما يتوجه إلى المستشفى أو الطبيب أو الصيدلي فأنه يتوقع أن يحصل على علاج يساعده على الشفاء من مرضه أو على الأقل التخفيف من مرضه أو إيقاف تفاقمه ، لذلك فأن من حقه أن يتوقع عدم أصابته بأي مرض أخر خارج المرض الذي يعالج منه و من الواضح كذلك أن للمريض في حالة شرائه للأدوية أكثر من فرصه للإفادة من أحكام الالتزام بضمان السلامة فهو يستطيع أولاً أن يتمسك تجاه العناية الطبية بحقه بضمان سلامته من أي ضرر محتمل يصيبه من الدواء المقدم إليه ، كعلاج كما أنه يستطيع أن يتمسك بضمان السلامة تجاه الصيدلي بوصفه مستهلكاً ؛ وبذلك يستفيد من الالتزام بضمان السلامة المقرر في عقد البيع (٢) . والذي بموجبه يلتزم البائع بتسليم منتوج خالٍ من أي عيب يجعله مصدراً للضرر . ومسؤولية البائع تحقق سواء أكان عالماً بالعيب أم لا . ويثور السؤال في هذا الصدد عمما أذا كان الالتزام بضمان السلامة هو التزام بوسيلة أم التزام بنتيجة ؟ ذهب رأي إلى أن الالتزام بضمان السلامة هو الالتزام بوسيلة وأن المضرور مكلف ليس فقط بإثبات أن الضرر الذي أصابه كان بسبب عيب في المنتوج ، بل يتوجب أن يثبت أيضاً أن ذلك كان بفعل البائع أو المنتج .

في حين ذهب الاتجاه الراجح إلى أن الالتزام بضمان السلامة هو التزام بنتيجة ، لأن عَّد هذا الالتزام بأنه التزام بوسيلة يكاد يقضي ، على حد تعبير الدكتور حسن علي الذنون ، على كل فائدة علمية من الفوائد التي كافح الفقه و القضاء طويلاً للوصول إليها من أجل توفير أكبر قدر من السلامة و الاطمئنان للأفراد (١) لأننا لو نظرنا إلى التطور التاريخي للالتزام بضمان السلامة لوجدنا أن القضاء وخاصة في فرنسا كان قد لجأ إلى افتراضه بغيه تسهيل عبء الإثبات على المتضررين وبغية توفير أكبر قدر من الأمان لهم ، وأن هذا الهدف لا يتحقق إلا أذا سلمنا بأن الالتزام بضمان السلامة هو التزام بنتيجة (٢) ومن الضروري الإشارة هنا إلى أن القول بأن الالتزام بضمان السلامة هو التزام بنتيجة لا يغير بطبيعة الحال من حقيقة أنه لا الطبيب ولا الصيدلي يلزم بضمان فعالية الدواء ولا مدى نجاحه في شفاء المريض لأن شفاء المريض من الأمور التي تخرج عن حدود إرادة الطبيب أو الصيدلي ، وأن كل ما يتوجب عليهما هو تقديم دواء أ و علاج المتفق مع الأصول العلمية الثابتة بهدف شفاء المريض وهذا الالتزام هو التزام بوسيلة (٣)

و المثل الذي يمكن أن يوضح المقصود من الالتزام بالسلامة هو لو أن الصيدلي أعطى المريض دواءاً منتهي الصلاحية ولكنه لم يتسبب بأي ضرر للمريض فأنه لا يمكن في هذه الحالة أن نتكلم عن موضوع الالتزام بضمان السلامة . و لكن هذا لا يمنع المريض من مقاضاة الصيدلي وفق قواعد المسؤولية المدنية المبنية على الخطأ واجب الإثبات فيما إذا أثبت المريض أن الصيدلي قد حرمه من فرصة حقيقية للشفاء (٤) أو لتحسن حالته الصحية .

ولا بد من التأكيد على أن الالتزام بضمان السلامة لا يغير من طبيعة المسؤولية وكونها مسؤولية عقدية ولكنه يرتبط بطبيعة الالتزام ووصفه بأنه التزام بنتيجة مما يعفي المضرورمن تحمل عبء إثبات الخطأ (٥) .

الفرع الثاني
المسؤولية في الاشياء

تبين لنا في الفرع السابق أن المضرور ، إذا كان قد بنى دعواه على أحكام المسؤولية العقدية فأنه يستطيع الحصول على التعويض ، بالاستناد إلى التزام المسؤول بضمان سلامة المريض ،دون ان يتحمل عبء اثبات الخطأ . فإن اصيب المريض بأي مرض أو أذى أو عدوى خارج المرض الذي يعالج منه وجبت المسؤولية ، لأن ذلك يعد أخلالاً بالالتزام بضمان السلامة ولكن ما الحكم لو أنه لم تكن هناك اية رابطة عقدية بين المضرور و المسؤول ؟

في هذه الحالة فأنه ليس أمام المضرور سوى مقاضاة المسؤول وفقاً لقواعد المسؤولية التقصيرية ، وهذه القواعد كما هو معلوم تلزم المضرور باثبات الخطأ . وهو عبء ثقيل عليه لأنه ليس من السهولة اثبات الخطأ الطبي الذي يتسم في الغالب ، بطبيعة فنية يجهلها المريض لذلك حاول القضاء ، وبخاصة في فرنسا تخفيف العبء عن المضرور ، و اعفائه من إثبات الخطأ وكان سنده في ذلك الاستعانه باحكام المسؤولية عن الاشياء المنصوص عليها في المادة ١٣٨٤ مدني فرنسي (١) إذ من شأن تطبيق قواعد المسؤولية عن الاشياء افتراض الخطأ في جانب المسؤول بمجرد حصول الضرر وعندئذ ينقل عبء الاثبات إليه أن اراد دفع المسؤولية عنه .

ولو رجعنا إلى أحكام المادة (٢٣١) من القانون المدني العراقي لوجدنا انها تنص على الآتي " كل من كان تحت تصرفه الالات ميكانيكية أو اشياء آخرى تتطلب عناية خاصة للوقاية من ضررها يكون مسؤولاً عما تحدثه من ضرر ..." ومن الواضح أإن الدواء غير صالح يمكن أن يدخل تحت مفهوم " الاشياء التي تتطلب عناية خاصة للوقاية من ضررها " (٢) ، إذ تؤكد الدراسات العلمية أن في كل دواء ، حتى المرخص ، خطورة من نوع ما ، تتمثل في الاثار الجانبية التي يفرزها الدواء(٣). ونعتقدأن الاعتبارات التي حدت بالمشرعين في مختلف دول العالم للاقرار بقواعد المسؤولية عن الاشياء تنطبق لامحاله على الدواء .

ولو تتبعنا التطور القضائي في فرنسا ، نجد أن القضاء الفرنسي ، وفي الفترة السابقة لصدور القانون الذي الذي ينظم مسؤولية المنتج في ١٩٩٨/٨/١٩ ، قد استعان بإحكام المادة ١٣٨٤ مدني فرنسي ليؤسس عليها مسؤولية المنتج بالنسبة للإضرار التي تحدثها المنتجات بالغير فاعفى بذلك المضرور من تحمل عبء اثبات الخطأ ولكن القضاء الفرنسي كان قد اقام مسؤولية المنتج في البدء على أساس القرينه البسيطة ثم اتجه إلى جعلها قرنيه غير قابله لاثبات العكس ، وذلك لتزايد مخاطر المنتجات وتفاقم الحوادث الناجمة عنها ولايستطيع الحارس دفع المسؤولية عنه الاباثبات السبب الاجنبي (١) ولكن تطبيق قواعد المسؤولية عن الاشياء قد يثير بعض الاشكالات ، في موضوع الدواء غير الصالح ، خاصة فيما يتعلق بمن هو الحارس على الشيء . فإذا ما اعتبرنا أن الصيدلي أو الموزع (صاحب مذخر الادوية) هو الحارس ، فأن المنتج يمكن أن يفلت من المسؤولية ، أذا ما اثبت أن حيازة الدواء انتقلت من يده إلى الغير وفي هذه الحالة سوف لن يكون بمقدوره المضرور الرجوع عليه بأي شكل من الإشكال ، و السبب في ذلك أن القضاء عند تعيينه للحارس يستند إلى معيار الحراسة الفعلية و التي تثبت لمن له السيطرة على الشيء فعلياً ومادياً (٢) . وإذا ما طبقنا هذا المعيار على موضوع الدواء غير الصالح ، فأن وصف الحارس سوف لا ينطبق الا على الصيدلي أو الموزع أن كانا قد تسلمنا الدواء من المنتج و تفادياً لهذه النتائج غير المنصفه فقد اتجه الفقه و القضاء إلى تبني فكرة تجزئة الحراسة إلى ((حراسة الاستعمال)) و ((حراسة التكوين)) ، وبمقتضى المعيار الجديد " فأذا كان الضرر ناجماً عن الخطأ في استعمال الشيء ومراقبة نشاطة الخارجي فإن المالك يتحمل المسؤولية ، أما إذا كان الضرر ناجماً عن وجود عيب في التكوين الداخلي للسلعة (أو الدواء) فأن المنتج يتحمل المسؤولية "(٣)

ولابد من الاشارة إلى وجود قصور واضح في قواعد المسؤولية عن الاشياء في القانون المدني العراقي إذا أن القانون اقام المسؤولية على اساس الخطأ المفترض القابل لإثبات العكس حيث نص الشطر الثاني من

المادة ٢٣١من القانون المدني العراقي على الاتي : " ..... مالم يثبت أنه اتخذ الحيطة الكافية لمنع وقوع هذا الضرر، هذا مع عدم الاخلال بما يرد في ذلك في احكام خاصة " ونعتقد ان هذا
النص يمثل ثغره خطيرة مما يتوجب معالجتها بجعل القرينه قاطعة لا يجوز اثبات عكسها الاباثبات السبب الاجنبي (١) ومع هذا فأن بامكان المضرور من الدواء غير الصالح أن يقاضي الحارس ، إذا لم تكن تربطه به علاقة عقدية ، وأنه في هذه الحالة غير ملزم باثبات الخطأ ، لأن قواعد المسؤولية عن الاشياء تقوم على اساس الخطأ المفترض .

المبحث الثاني
نطاق المسؤولية

أن نطاق المسؤولية عن الدواء غير الصالح يمتد ليشمل باحكامه ، الصيدلي ، والموزع ،والمنتج ، كما يمتد ليشمل مسؤولية البائع غير المرخص ، و لكننا سوف لن نتطرق إلى مسؤولية الاخير ، لأن التشريعات الجزائية قد افردت عقوبات جنائية صارمة تطال من يقوم بالمتاجرة بالادوية من غير الصيادله المرخصين ، وأن المحاكم العراقية تتجه إلى الحكم بعقوبات شديدة قد تصل إلى السجن لمدة عشرة سنوات على كل من يتاجر بالادوية دون اجازة ، كما انها تتجه إلى الحكم بالتعويض المدني تبعاً للدعوى الجزائية ولهذا سينحصر بحثنا بمسؤولية الصيدلي وهو ما سنتناوله في المطلب الأول و بمسؤولية الموزع و المنتج وهو ما سنتناوله في المطلب الثاني من هذا البحث .

المطلب الأول
مسؤولية الصيدلي

لابد من التسليم بأن الصيدلي غير مسؤول عن فعالية الدواء ولا عن مدى نجاحه في علاج المرض ولا ماينجم عنه من أضرار جانبيه تصيب المريض إذا كان الدواء الذي قام بصرفه للمريض من الادويه المرخصة و المنتجة بالطرق المشروعة وفق المواصفات المقررة في المراجع و الدساتيرالعلمية المعترف بها ، وكان قد صرفه بناءً على وصفة طبية مسبقة . و الصيدلي من ناحية أخرى غير مسؤول عن إضرار الدواء على صحة المريض إذا كان الدواء غير ملائم من الناحية الصحية لمرضه .

بل أن تلك المسؤولية تقع على عاتق الطبيب الذي وصف العلاج (١) ، فقد قررت محكمة استئناف باريس في ٤ / جولييه / ١٩٧٠ أن مسؤولية الصيدلي لا تثور " إذا كان الدواء سليماً أو مركباً بعناية ولكن ترتب على تعاطيه إصابة المريض ببعض الإضرار نتيجة العوامل الداخلية أو الحساسية الخاصة بجسمة ولا دخل للدواء في ذاته في احداثها " (٢) ، ويمكن في هذهِ الحالة أن تلقى المسؤولية على الطبيب الذي وصف الدواء دون ان يقوم بالفحوصات اللازمة لمدى قابلية جسم المريض لتقبل مثل هذه الأدوية (٣) . كما أن الصيدلي لا يكون مسؤولاً عن بيع الدواء ، إذا كان ذلك الدواء سليماً ومرخصاً أذا تم اكتشاف دواء اخر اكثر فعالية منه ، لان ذلك ، كما تقول محكمة النقض الفرنسية ، أمر يتعلق بالتطور و التقدم العلمي (٤) وليس بسلامة وصلاحية الدواء .

وفيما ماعدا هذا الجانب ، فأن مسؤولية الصيدلي تصبح أشد " فالقاعدة العامة هي التزامه بنتيجة ، فهو مدين بالتزام محدد يتمثل بتقديم أو بيع أدوية صالحة وسليمة ولا تشكل بطبيعتها خطراً على حياة المرضى الذين يتعاطونها " (٥) وبالاضافة لهذا الالتزام الجوهري و الرئيسي فإن هناك حزمة من الالتزامات الاخرى التي يتوجب على الصيدلي مراعاتها و الا حكم بمسؤوليته .

فالصيدلي ملزم عند صرفة للدواء بأن يكون الدواء المقدم للمريض ، هو الدواء الذي وصفه الطبيب والتزامه في هذا السياق هو التزام بنتيجه فأن قدم للمريض دواءاً غير الدواء الذي وصفه الطبيب وأدى إلى

الاضرار بالمريض (٦) فأن مسؤولية الصيدلي تتحقق ويمكن التساؤل في هذا المجال عن حكم قيام الصيدلي بصرف دواء بديل ، أن كان الدواء الاصلي غير متوفر في صيدليته ؟

يمكن القول أنه إذا كان الدواء البديل مماثلاً للدواء الموصوف ، ومطابقاً له في المواصفات و الأصول العلمية المقررة في الدساتير الصيدلانيه ، غير أنه منتج من شركة آخرى غير التي سماها الطبيب ، فلا مسؤولية على الصيدلي في هذه الحالة غير أنه يتوجب التشدد مع الصيدلي عند اختياره للدواء البديل ، بأن يكون مماثلاً للدواء الأصلي وتحميله المسؤولية عندما يكون الدواء البديل دون المواصفات أو مصنعاً من شركة لا يتوفر في ادويتها السلامة و الامان التي يوفرها الدواء الموصوف .

ونعتقد أنه يحسن بالصيدلي تجنباً للمسائلة (١) ، وفي حالة عدم توفر الدواء الموصوف أن يكشف ويبصر(٢) المريض بخصائص الدواء البديل وخطورته حتى لو كان دواء مرخصاً(٣) وان يطلب من المريض عرض الأمر على طبيبه وترك الأمر للطبيب المعالج (٤) إذ لوحظ أن القسم الأعظم من الدعاوى التي تقام بشأن الأدوية كانت تتعلق بالإخلال بالالتزام بعدم الإفضاء (٥) أما إذا كان دور الصيدلي منصباً على تركيب وتحضير الدواء فأنه و الحالة هذه يتحمل مسؤوليته كمنتج للدواء ويصبح ملزماً بضمان سلامة من يتناول الأدوية التي قام بتركيبها ما لم يحدد الطبيب نفسه المواد الداخله في التركيب ومقدارها (٦) و الصيدلي يكون مسؤولاً أيضا إذا قام بصرف" الدواء بإكثر من الكميه المسجلة في الوصفة الطبية أو زاد في الكمية التركيبية للدواء المركب عن المسجل في الوصفة الطبية أو تسليم دواء غير صالح للاستعمال لانتهاء مدة صلاحيته(٧) إن القواعد السابقة تطبق في الظروف العادية لتداول الأدوية أما أذا كان الدواء غير صالح لكونه مزيفاً أو مقلداً فأن الأمر و الحالة هذه يختلف كلياً .

أذ يتوجب ، النظر إلى خطورة المنتوج ذاته وليس إلى فعل الصيدلي . فليس المطلوب معرفة ما اذا كان الصيدلي مخطئاً أم لا . اذ سيكون الصيدلي مسؤولاً في جميع الأحوال أن ثبت أن المنتوج غير صالح ، لأنه يكون قد أخل بالتزامه بضمان السلامة وهو التزام بنتيجة ، لا يحتاج معه المريض لأثبات خطأ الصيدلي أو اهماله .

ويبدو أن الاتجاه الفقهي و القضائي الذي يلقى على عاتق الصيدلي التزاماً عاماً بضمان السلامة هو اتجاه منطقي وعادل .، لأن الصيدلي بحكم خبرته و تخصصه و شهادته العلمية اقدر من المريض على التمييز بين الدواء الصالح والدواء غيرالصالح (٨) و التحقق من مكونات الدواء الذي يبيعه . ولا يقبل منه الادعاء بعدم معرفته بحقيقة الدواء ، لأن الصيدلي ملزم عند توريد الدواء لصيدليته أن يختار الصالح منها و الذي يطمئن إليه من الناحية العلمية (١) . وحق الاختيار هذا ، بفرض عليه أن يكون متبصراً أميناً في الاختيار ، وأن لا يقف عند حدود ما يكتب على علب و اغلفة الدواء ، بل يتوجب عليه الرجوع إلى الدوريات و النشرات العالمية التي تتولى التعريف بالأدوية المرخصة ، كما أنه ملزم أن لا يتعامل الا مع من يثق به من موزعي وموردي الأدوية لأنه يبقى أولاً و آخراً المسؤول عن بيان الجهة التي ورد الدواء منها . أن الدور الذي يقوم به الصيدلي ، في الوقت الحاضر ، بوصفه مجرد صاحب محل لبيع الأدوية ، لا يتلأم مع تخصصه ودوره في المجتمع و الذي يتوجب أن يكون كما هو متوقع منه كمتخصص أن يكون إيجابياً و فعالاً في حماية المرضى و الحرص على سلامتهم والحقيقة أن ماذكرناه يعد تكريساً للاتجاه الحديث السائد فقهاً و قضاءً ، والذي يميل إلى التشدد مع المحترفين لما يملكونه من خبرات و تخصص " وهذا التخصص هو الذي يؤدي إلى رفع درجة المستوى الفني في تنفيذه للالتزام .والسبب في ذلك أن من يحترف مهنة معينه يجب أن يعد نفسه اعداداً تاماً للقيام بها ، فيحصل على المؤهلات الضرورية و يكتسب المعلومات الفنية " (٢)

المطلب الثاني
مسؤولية الموزع و المنتج

أن سبب دمجنا مسؤولية الموزع والمنتج في مطلب واحد ، أن بعض التشريعات ، كما سنرى ، تجعل الموزع مسؤولاً كمنتج ، عندما يكون المنتج غير معروف ، كذلك بسبب كون الموزع هو حلقة الوصل بين الصيدلي و المنتج وهو اقدر من الأول على معرفة حقيقية المنتج ومصدر الدواء الذي ورده وسوف نتولى بحث مسؤولية الموزع في الفرع الأول ثم نبحث مسؤولية المنتج في الفرع الثاني

الفرع الأول
مسؤولية الموزع

تمارس مذاخرالأدوية ، في الغالب ، عمل الموزع في العراق ، ويكون مذخر الأدوية صله الوصل بين الصيدلي والمنتج ، و قد يظهر وسطاء اخرون بين الأثنين ولكون الموزع يمارس بيع الأدوية بالجملة ، فأنه يكون أكثر دراية ومعرفة من الصيدلي في معرفة المصادر الحقيقية للدواء .

ودور الموزع يكون أخطر في الأدوية غير الصالحة ، لأنه من النادر معرفة المنتج الحقيقي لهذه الأدوية . فقد كشفت التحقيقات عن أن مصانع الأدوية المقلده لا تعد وأن تكون شققاً يديرها عدد محدود من الاشخاص في اسيا و امريكا اللاتينيه . وكثيراً ما يصعب حتى على الجهات الحكومية في تلك البلدان ، معرفة المقرات الحقيقية لتلك الشركات الوهمية ، اكدت وسائل الإعلام و النشر المتخصصة في مجال العلوم الصيدلانية أن هذه الأدوية تنتقل عبر العديد من القنوات بما فيها الحقائب الدبلوماسية ، حيث يستغل بعض العاملين في السفارات نقل الأدوية المزيفة مستغلين ما يتمنعون به من حصانه تمنع تفتيش حقائبهم (٣)

لذلك فدور الموزع يتسم بالاهمية ، في هذا المجال ، لانه يعرف مصدر الدواء و يستطيع أن يكبح تداول الأدوية المزيفة قبل انتقالها إلى الصيدليات .

ويثور التساؤل عن طبيعة المسؤولية تجاه الموزع ، هل هي مسؤولية عقدية أم مسؤولية تقصيرية ؟

إن الاجابة على هذا السؤال تتوقف على من سيقيم الدعوى تجاه الموزع ؟

فأن كان الصيدلي هو الذي أقام الدعوى وكان بينه وبين الموزع عقد بيع ، فأن قواعد المسؤولية العقدية تنطبق والحالة هذه ، ويمكن من خلالها إعفاء الصيدلي من إثبات الخطاء استناداً إلى وجود التزام بضمان السلامة يقع على عاتق الموزع . فإذا ما ظهر عيب في الدواء جعله غير صالح ، فأن الموزع يكون قد اخل بالتزامه العقدي بضمان السلامة وهو التزام بنتيجة كما رأينا .

أما أذا كانت الدعوى مقامة من المريض مباشرة ضدالموزع ، وذلك عندما لا يجد المريض الملاءة الكافية لدى الصيدلي لتعويضه عن الضرر ، فأنه من الصعوبة بمكان القول بامكانية تطبيق احكام المسؤولية العقدية على دعوى لعدم وجود أية رابطة عقدية مباشرة تربط المريض بالموزع ، وانه حسب قاعدة نسبية اثر العقود فأنه يمتنع قبول الدعوى استناداً لأحكام المسؤولية العقدية .

كما لا يستطيع المريض مقاضاة الموزع استناداً لأحكام المسؤولية عن الأشياء ، لأنه لا يمكن وصف الموزع بالحارس عن الاشياء ، لأنه لا يمكن وصف الموزع بالحارس لأن الحيازة انتقلت منه إلى الصيدلي . الامر الذي يعد معه الاخير الحائز الفعلي للدواء . وحتى لوطبقنا المعيار الحديث للحراسة الذي يفرق بين (حيازة الاستعمال) و (حيازة تكوين) فأنه لا يمكن وصف الموزع وفق أياً من هذين الوصفين لأنه ليس المنتج للسلعة ليكون بالامكان مسائلته بوصفه يمتلك (حيازة تكوين) كما لا يمكن وصفة بأنه يمتلك (حيازة استعمال) لأن حيازة السلعة الفعلية واستخدامها قد انتقلت إلى يد الصيدلي .

مما قد يبدو أن الموزع سيفلت من المسؤولية لعدم وجود سبيل قانوني لمقاضاته . لذلك نجد أن جهوداً كبيرة على الصعيدين الفقهي و الشريعي قد بذلت لايجاد حلول منصفه تمكن المستهلك من مقاضاة الموزع .
فمن جهة الجهودة الفقهية وضعت العديد من النظريات القانونية التي يمكن من خلالها مقاضاة الموزع استناداً لأحكام المسؤولية العقدية .
فبعض النظريات تستند إلى أحكام الاشتراط لمصلحة الغير كوسيله لاقامة الدعوى . في حين استندت نظريات آخرى إلى فكرة توالي البيوع المنصبة على المنتوج بعامة و الدواء بخاصة . وبموجبها فأن من حق المشتري أن يقاضي الموزع استناداً لسلسلة البيوع التي انصبت على المبيع و التي ابتدأت بالموزع ومرت من خلال الصيدلي وانتهت إلى المريضبينمااتجه اخرون ، إلى الأخذ
بنظرية الحواله (١) ، فيكون للمريض مقاضاة الموزع استناداً لحوالة الحق التي تلقاها من الصيدلي .
واخيراً استند بعض الفقهاء في فرنسا لتبرير رجوع المشتري الاخير على البائعين السابقين إلى احكام المادة ١٦١٥ من القانون المدني الفرنسي ، التي تقرر بأن الالتزام بتسليم المبيع يشمل تسليم ملحقاته ويرى اصحاب هذا الاتجاه ، ان ملحقات المبيع تشمل جميع الدعاوى و الحقوق المكملة له و المرتبطة (٢) . ويمكن الاخذ بهذا الاتجاه في العراق استناداً لاحكام المواد ١٤٢ ف ٢(٣) و ٥٣٧ ف ١ من القانون المدني العراقي (٤) عندما لا يكون هناك أي سبيل قانوني بيد المريض لمقاضاة الموزع ، و أن كما نحبذ أن يتدخل المشرع العراقي لمعالجة هذا النقص كما حصل في أوروبا .

أذ نجد أن الحل لهذه المشكله قد جاء من المشرع نفسه ، فبسبب صعوبة أو استحالة رجوع الضحايا من خلال القواعد التقليدية للمسؤولية المدنية وبغية توحيد التشريعات في الدول الأوربية كافة و توفير شبكة من الحماية للمستهلكين تتسم بطابع الكمال و الشمول فقد صدر التوجيه الأوروبي بتاريخ ١٩٨٥/٧/٢٥(٥) و الذي يعد بحق من ابراز المعالجات لحماية المستهلك .

و الذي يهمنا في هذا المجال ان التوجيه الأوروبي قد اوجد حلا تشريعيا يحسم هذه المشكلة ويوفر الحماية الكاملة لحقوق الضحايا في المادة ٣ف٣منه(٦) و التي جعلت كل موزع بحكم المنتج متى ما كان المنتج غير معروف ، و تبقى مسؤولية الموزع قائمة حتى يقوم خلال مدة معقولة باعلام المضروربهوية المنتج. ونعتقد أن من الضروري أن يتبنى المشرع العراقي نصاً مماثلاً وذلك لتوفير الحماية للمتضررين من السلع المعيبة وعلى الاخص الأدوية المزيفة ، وبهذا سيكون بمكان المضرور مقاضاة الموزع و المنتج ليس استناداً للمسؤولية القائمة على الخطأ الشخصي سواء واجب الاثبات أو المفترض بل على اساس المسؤولية الموضوعية كما سنرى ذلك في الفرع التالي .

الفرع الثاني
مسؤولية المنتج

لخطورة موضوع الأدوية غير الصالحة ، و التي لا يمر يوماً الا ونجد تقريراً يشير إلى ضررها و اتساع انتشارها ، بل نجد أن المسؤولين في كثير من دول العالم باتوا يناقشون خطورتها و يكشفون خفاياها مما يستوجب تظافر الجهود الدولية لمكافحة هذه الظاهرة لا سيما وأن التحقيقات قد كشفت عن وجود شبكات لتهريب هذه الأدوية تتخذ العديد من عواصم العالم واماكن لممارسة نشاطاتها الخفيه . ولهذا يمكن الافادة عند دراسة مسؤولية المنتج من الرجوع إلى التوجيه الأوروبي لكون احكامه تمتد لتشمل الدول الأوروبية ، ويمكن أن يكون نواة لتعاون دولي في المستقبل ومن الضروري الاسترشاد به فيما إذا ما اتجه المشروع العراقي لوضع قانون خاص لحماية المستهلك للسلع بعامة و الدواء بخاصة .

ومن الأمور التي يتعين الاخذ بها عند تعريف المنتج هي وجوب الاخذ بالمفهوم الواسع لمصطلح المنتج لتوفير أكبر قدر من الحماية للمتضررين لا سيما وأن المنتج غالباً ما يكون اكثر ملاءة من الصيدلي . وهذا ما سار عليه التوجيه الأوروبي أذ تبنت المادة ٣ف١ من التوجيه مفهوماً واسعاً يشمل بحكمة المنتج الاخير للسلعه وكذلك من انتج احد المكونات الداخله في انتاج السلعة - ا لمواد الخام - وكذلك من انتج أي جزء من السلعة وكل شخص وضع اسمه أو علامته التجارية أو علامة مميزة على المنتوج يمكن من خلالها أن يعد منتجاً لها (١) . ولم يتوقف التوجيه عند هذا الحد بل أن الفقرة ٢ من المادة الثالثة اعتبرت بحكم المنتج للسلعة في المفهوم الذي يسير عليه التوجيه كل شخص استورد سلعة للبيع أو الايجار أو بأي شكل من اشكال التوزيع التي تقتضيها مهنته ، وبناءاً على ذلك يتحمل المسؤولية كمنتج (٢) .

واذ ما نظرنا إلى مسؤولية المنتج فأننا نجد إن مسؤوليته يمكن أن تخضع لأحكام المسؤولية العقدية إذا ما اقيمت الدعوى ضده من احد المشترين المباشرين ، ويكون للمشتري أن يتمسك بمسؤولية المنتج استناداً إلى اخلاله بالالتزام بضمان السلامة . أما أذا كان المضرور هو شخص آخر غير المشتري المباشر ، فأنه يمكن للقضاء أن يتقبل مخاصمته وفق احكام المسؤولية المدنية ، أذا أخذنا بإحدى النظريات السابقة ، وعلى الاقصى إمكانية الاستناد إلى الاحكام الواردة في المادتين ١٤٢ ف٢ و ٥٣٧ ف١ من القانون المدني العراقي ، ومن اجل قبول مثل هذه الدعاوى المبنية على المسؤولية العقدية فأن الامر يحتاج من القضاء إلى مرونه في فهم نصوص القانون ترجيحاً لجانب توسيع الحماية لتشمل جميع المتضررين على التمسك بالمعنى الحرفي للنص و مع هذا فأنه لا بد من التسليم بأن القضاء قد يحجم عن التعامل بمرونه ، ويرفض قبول دعوى المضرور ، استناداً لاحكام المسؤولية العقدية ، إذا كانت لا تربطه علاقة عقدية ومباشرة بالمنتج . فقد رفضت محكمة استئناف باريس * الاحتجاج بالمسؤولية العقدية تجاه المنتج ، لأن تلك المسؤولية لا يحتج بها الا قبل الصيدلي طبقاً لعقد البيع المبرم بينهما في حين أن المنتج يعد غريباً عن هذه العلاقة .
وازاء هذا التردد في تطبيق قواعد المسؤولية العقدية فأنه ليس أمام المضرور ، إذا لم تكن تربطه علاقة عقدية مباشرة بالمنتج ، سوى أن يقاضيه استناداً لأحكام المسؤولية عن الاشياء ، باعتبار المنتج (حارس تكوين) و المضرور ، في هذه الحالة ، لا يكلف باثبات خطأ الحارس .، لأن المسؤولية مفترضه .
ونعتقد بأنه على الرغم من توفر الوسائل القانونية أمام المتضررين لمقاضاة المسؤولين عن الدواء غير الصالح ، وأن هذه الوسائل لا ترهق المتضررين باثبات خطأ المسؤول . الا أن هذا الموضوع يستحق لأهميته أن يخطو الفقه و التشريع في العراق خطوة أخرى للأمام ، و أن يقر بالمسؤولية الموضوعية عن الدواء غير الصالح ، أذ أن هذا النوع من المسؤولية لا يأبه بالافعال الشخصية للمسؤول وما اذا كانت تشكل خطأ أم لا بل أنه ينظر إلى المنتوج ومدى خطورته ، ويقرر مسؤولية كل من أدخل في التداول دواء غير صالح تجاه المضرورسواء اكان متعاقداً أم من الغير .
إن ما ننادي به يمثل الوسيلة الملائمة و القوية لحماية المتضررين من الدواء غير الصالح
فالمسوؤلية الموضوعية لم تكن بعيدة عن الفكر القانوني ، في اي حقبة . ولطالما ظهرت في الفقه دعوات لتبني المسوؤلية الموضوعية عندما يكون المضرور في مركز ضعف او خطر او جهل يصعب فيه عليه اثبات اركان المسوؤلية المدنية المبنية على الخطأ . ويتمسك المنادين بهذه الفكرة انها اقرب للعدالة . اذ انه في حالة حصول ضرر ، فاننا سنكون امام ذمتين ، ذمة المضرور ، وذمة فاعل الضرر. فان قلنا بعدم مسوؤلية محدث الضرر لكونه غير مخطئ فاننا سنحمل المضرور قيمة الضرر رغم انه شخص لاذنب له في وقوعه .
وكثيرا ما كانت تظهر مثل هذه الدعوات وتختفي ، الا ان اكثر الفرص التي سمحت باقرار المسوؤلية الموضوعية كانت في مجال حماية المستهلك . اذ اقر التوجيه الاوربي وبوضوح بمسؤولية المنتج عن تعويض الضرر الناشئ عن عيب في انتاجه اذا تسبب في وفاة شخص او اصابته بجروح . وقد تهيأت

الفرصة للقضاء الفرنسي ليرسخ قواعد المسوؤلية الموضوعية ، في هذا المجال ، بقرار الدائرة المدنية الاولى لمحكمة النقض الفرنسية المؤرخ ١٧/ ١/ ١٩٩٥ [٢]، والذي تضمن المبدأ الاتي : " يعتبر البائع المحترف ملتزما بتسليم منتجات خالية من اي عيب اونقص في الانتاج من شانها ان تسبب خطرا للاشخاص والممتلكات ، ويعتبر مسؤولاً عن ذلك تجاه المشتري والغير " .
ولعل من اهم الاسباب التي حمل التوجيه الاوربي على تبني المسوؤلية الموضوعية هو ان القواعد التقليدية للمسوؤلية المدنية اصبحت قاصرة عن توفير الحماية للمضرورين ، بعد التطور الهائل في وسائل الانتاج وتنوع طرائقه والمخاطر الناجمة عن تلك المنتجات وما تسببه للغير من اضرار . ولو رجعنا الى احكام الفقرة الاولى من المادة السادسة من التوجيه المذكور لوجدنا انها تركز في المسوؤلية على العيب المتولد في الشئ وما يسببه من ضرر للغير ولا تشير مطلقا الا الجوانب الشخصية المتعلقة بالمنتج ولا افعاله وما اذا كانت افعاله خاطئة ام لا .فقد نصت الفقرة الاولى من المادة السادسة على الاتي : " ان السلعة تكون معيبة عندما لا توفر الطمأنينة (الامان) . الذي يحق للشخص توقعه في الظروف المحيطة ، ومنها على وجه الخصوص (أ) طريقة تقديم السلعة (ب) والاستعمال الذي يمكن ، منطقياً ، ان تؤديه ،(ج) الوقت الذي تطلق فيه السلعة للتداول ...."[٣]
يتضح مما تقدم ، ان هناك تطوراً واضحا في توفير الحماية للمتضررين من السلع المعيبة ، وان هذا التطورقد غير ، وبشكل جوهري ، اساس المسوؤلية ونقلها من المسوؤلية المبنية عن الفعل الشخصي الى المسوؤلية التي ترتبط بالمنتوج نفسه ومابه من عيب .
وهذا التطور يعد انجازاً كبيرا للفكر القانوني ويوفر اعلى درجات الحماية للمستهلكين بعامة ، وللمتضررين من الدواء غير الصالح و بخاصة . مما يحسن معه ان يستجيب التشريع العراقي لهذا التطور وان يتلمس الطريق لوضع تشريع متكامل لحماية المستهلك يقوم على اساس المسؤولية الموضوعية وعندها يمكن ان يعطي الخيرة للمتضرر بين اللجوء الى ان هذا النوع للمسوؤلية او المطالبة بالتعويض استناداً لفواعد المسوؤلية المدنية التقليدية .

الخاتمة:-

تبين من خلال البحث ان موضوع الدواء غير الصالح يعد موضوعا خطيراً ، وان هناك دلائل كثيرة تشير الى استشرائه ، حيث اخذت الادوية غير الصالحة تغزو كثير من البلدان النامية التي تضعف فيها الرقابة الحكومية ، ومن خلال البحث توصلنا الى النتائج والتوصيات الاتية :

النتائـــــج :

١. ان قواعد المسوؤلية المدنية التقليدية المبنية على الخطا واجب الاثبات لم تعد كافية لتوفير الحماية للمتضررين من الدواء غير الصالح .
٢. ان الاتجاه الفقهي والقضائي سار على توفير الحماية عن طريق افتراض الالتزام بضمان السلامة في جانب المسوؤل وان هذا الالتزام هو التزام بنتيجة لا يلزم معه المضرور باثبات خطأ المتعاقد معه .
اما اذا لم يكن هناك عقد بين المضرور والمسوؤل فقد تم تطبيق قواعد المسوؤلية عن الاشياء لضمان ايصال التعويض للمضرور دون ارهاقه بعبْ اثبات الخطأ .

٣. وقد توصلنا عند تحديد نطاق المسوؤلية عن الدواء غير الصالح بانها تمتد لتشمل الصيدلي والموزع والمنتج ، واكدنا على ان دور الصيدلي يجب الا يقف عند كونه مجرد بائع الدواء بل يجب ان يتحمل مسؤوليته كمتخصص ومحترف يؤدي دوراً ايجابيا وفعالاً في اختيار الدواء الصالح وضمان سلامة المرضى من الادوية غير الصالحة ؛ لانه بحكم تخصصه الاكاديمي اقدر من المريض على التمييز بين الدواء الصالح والدواء غير الصالح . وبينا ان الموزع لكونه حلقة الوصل بين المنتج والصيدلي قادر على معرفة الدواء ويستطيع ان تصرف بحسن نية ان يوقف تسرب الادوية المغشوشة .ثم بينا ان المنتج في الادوية غير الصالحة يعمل في الغالب في الخفاء وان هناك صعوبات تقف امام المضرور عند مقاضاته للمنتج .

التوصيات

١.من الضروري ان يتجه التشريع العراقي الى اصدار قانون متكامل وشامل لحماية المستهلك يبنى على المسوؤلية الموضوعية والتناغم مع الاتجاه العالمي السائر في هذا الاتجاه .

٢. يتوجب ايلاء موضوع الدواء غير الصالح ما يستحق من اهتمام وتنبيه المواطن العادي من خلال وسائل الاعلام والندوات والمؤتمرات الى خطورة هذه الادوية ووجوب الحذر الشديد عند شراء الدواء الا من مصادر مامونة

٣. تنبيه جهات الرقابة الصحية الى خطورة دورها في حماية المجتمع والصحة العامة ، وعدم التهاون في موضوع الدواء غير الصالح .

٤. وجوب تنظيم موضوع استيراد الادوية وحصره بوزارة الصحة او بجهات محددة تجري اجازتها ضمن ضوابط صارمة بعد التحقق من مصداقيتها والتزامه العال بالشفافية .

الهوامش :-

[١] وهذا مايوكده المتخصصون في العلوم الصيدلانية (يراجع في ذلك : د. رياض رمضان العلمي ، الدواء من فجر التاريخ الى اليوم ، عالم المعرفة ١٢١ ، الكويت ، ١٩٨٨ ، ص ٨٩)،

(١) تعد منظمة الصحة العالمية الدواء مغشوشاً أذا لم يكن به المكون الفعّال ، أو كان به مكون خاطئ ، أو يكون المكون غير صحيح أو يجري التلاعب في تاريخ انتهائه ، كما أن وضع علامة غير صحيحة تجعل الدواء مغشوشاً أيضاً يراجع الموقع الاتي : HTm؛WWW.al3mqka.com/vbt/291

(٢) إيمان محمد طاهر عبدالله العبيدي ، الالتزام بضمان السلامة في عقد البيع ، رسالة ماجستير مقدمة إلى كلية القانون ، جامعة الموصل ، ٢٠٠٣ ، ص ١٣٨ و ١٤٨

(٣) www.al-ayyam.info/default.aspx يراجع الموقع الاتي :

(٤)د.عباس علي محمد الحسيني ، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية ، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، عمان الأردن ، ١٩٩٩ ، ص ١١٩ .، و أنظر بالنسبة للأضرار التي تمتد للمولود القرارات التي أشار إليها : حادث طاهر الدباغ ، المسؤولية عن ولادة الطفل المعوق ، دراسة في القانون و القضاء الفرنسي ، مجلة الرافدين للحقوق ، تصدرها كلية القانون ، جامعة الموصل العدد ٤ العدد ١٥ السنة السابعة ، ك١ / ٢٠٠٢ ، ص ١٠١ – ١٢١ .

(٥) وقد لا يقتصر الأمر على تلك البلدان ، فقد كشفت التحقيقات في سوريا عن العثور على مصنع للأدوية المزيفة .كما كشفت التحقيقات عن أن بعض مزيفي الأدوية في الهند و الصين يتخذون من الأردن و دبي مراكز لتصريف منتجاتهم (يراجع ذلك في الموقع الآتي : http: // joadafajr.jeeran.com)

(٦)تراجع المواد ٥٥٨ – ٥٧٠ من القانون المدني العراقي .

(٧)المواد ٥٥٩ و ٥٦٨ ف ٢ و ٥٧٠ ف ٢ من القانون المدني العراقي .

(٨) الدكتور محمد حسين منصور ، أحكام البيع التقليدية و الالكترونية و الدولية و حماية المستهلك ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، ٢٠٠٦ ص ٣٢٨ ، د. أسعد ذياب ، ضمان عيوب البيع الخفية ، بيروت – لبنان ، ط ٣ ، ١٩٨٣ ، ص ٢١٥ .

(٩)راجع المادة (٥٥٨) ف١ من القانون المدني العراقي التي تنص على ما يأتي : " إذا ظهر بالمبيع عيب قديم كان المشتري مخيراً أن شاء رده وأنه شاء قبله بثمنه المسمى ".

(١٠)يمكننا في هذا المجال أن نلحظ الفرق عندما يكون المنتوج المعيب سلعة ما وبين أن يكون دواء . فقد تحقق مصلحة المشتري برد السلعة المعيبة و استعادة ثمنها ، في حين أن الأمر ليس كذلك أن كان المنتوج دواء إحدث للمشتري ضرراً جسدياً ولهذا يمكن أن تكون إحكام العيوب الخفية مفيدة في الحالة الأولى وقاصرة وغير مجدية في الثانية .

(١١)الدكتور محمد حسين منصور ، أحكام البيع ، مصدر سابق ، ٣١٨ .

(١٢)الدكتور حسن علي الذنون ، المبسوط في المسؤولية المدنية ، ج١ ، الضرر ، بغداد ، ١٩٩١ ، ص ١١٠ ؛ محمد علي عمران ، الالتزام بالسلامة و تطبيقاته في بعض العقود ، دار النهضة العربية في القاهرة ، ١٩٨٠ ، ص ١٩٨ ، د.محمود جمال الدين زكي ، مشكلات المسؤولية المدنية ، ج١ ، مطبعة جامعة القاهرة ، ١٩٧٨ ، ص ٢٣٤ .

(١٣)د. حسن علي الذنون ، مصدر سابق ، ص ١١٤ – ١٢٢ .

(١٤)د. حسن عبدالرحمن قدوس ، مدى التزام المنتج بضمان السلامة في مواجهة مخاطر التطور العلمي ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ص ١١ .، د.علي سيد حسين ، الالتزام بالسلامة في عقد البيع ، دار النهضة العربية القاهرة ، ١٩٩٠ ، ص ٣٠ وما بعدها .، سالم دريعان العزاوي ، مسؤولية المنتج ، رسالة دكتوراه مقدمة إلى جامعة بغداد ١٩٩١ ، ص ٣ وما بعدها .

(١٥)د.محمد عبد الظاهر حسين ، مشكلات المسؤولية المدنية في مجال نقل الدم ، دار النهضة العربية ، ط١ ، القاهرة ، ١٩٩٥ ، ص ٩٥ .

(١٦)راجع قرار محكمة Versailles الصادر في ١٩٨٩/٣/٣٠ ومشار إليه في : د. محمد عبدالظاهر حسين ، مصدر سابق ، ص ٩٢ .

(١٧)لا بد من التنويه إلى أن افتراض وجود التزام بضمان السلامة في عقد البيع مقيد بتوفر بعض الشروط منها وجوب تحقق عنصري ، الاحتراف و الخطورة ، في عمل الصانع و التاجر ، (يراجع : د. محمد شكري سرور ، مسؤولية المنتج عن الإضرار التي تسببها منتجاته الخطرة ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٨٢ ، ص ٧١ و ما بعدها) .

(١٨)التي تقابل المادة ٢٣١ من القانون المدني العراقي و ١٧٨ من القانون المدني المصري .

(١٩)فالدواء كما يشير المتخصصون في العلوم الصيدلانية " مستحضر خطير لا يصح وضعه في يد من لا يحسن التعامل معه وأن عدم الاهتمام بتخزين الادوية بشكل صحيح يمثل خطراً حقيقياً " (تراجع غادة شكري ، مقالات منشورة للصيادلة ، من جمع قناة ملتقى الصيادلة الاخباريه على الموقع الآتي : WWW.4ph.net .

(٢٠)تؤكد الدراسات في علم الاحياء على أن المواد الكيمياوية التي تحويها الأدوية يمكن أن تتسبب في كثير من الأمراض المزمنة بما فيها أمراض عصبية وتنفسية دائمة وأنواع من السرطانات (راجع : ستيفن روز و اخرون ، علم الاحياء و الايدولوجيا و الطبيعة البشرية ، عالم المعرفة ،١٤٨ ، الكويت ، نيسان ١٩٩٠ ، ص ٣٦) .، بل أن بعض الادوية وبخاصة غير الصالح منها قد يتسبب بالوفاة ، أذ أشارت دراسات حديثه إلى حصول الوفاة من بعض الادوية (المرخصة) كما حصل مع دواء (سيسابريد) الخاص بارتجاع المريء ودواء (بايكول) المضاد للكولسيترول و اللذان تسببا بوفاة ٣٤ شخصاً مما إضطر السلطات الصحية في امريكا و المانيا إلى سحبهما من التداول (د. مصطفى الحضري ، مافيا الأدوية المهربة تحقق

ارباحاً طائلة ، وتنقل الايدز و الالتهاب الكبدي ، تحقيق أمل شاكر ، اوغمست ٢٠٠٥ على الموقع الاتي : WWW.4ph.net) .

(٢١)د. حسن علي الذنون ، مصدر سابق ، ص ١١٠ – ١١١ .

(٢٢)وهذا ما يمكن ملاحظته من الرجوع إلى قرار محكمة استئناف باريس الصادر في ١٩٩١/١١/٢٨ عندما ألقت على المستشفى التزاماً بضمان سلامة المريض الذي يعالج فيها وحملتها المسؤولية الناجمة عن نقل دم إليه كان ملوثاً بعدوى فايروس الايدز على اعتبار أن التزامها هو التزام بنتيجة (مشار إلى هذا القرار في : محمد محمد أبو زيد ، بعض المشكلات القانونية الناجمة عن مرض فقدان المناعة المكتسبة (الايدز) جامعة الكويت ، ١٩٩٥ ، ص)٤٣ .

(٢٣)جورسبيديا القانون المشارك على الموقع الآتي : http://av.jurispedia.org/index

(٢٤)يراجع موقف الفقه و القضاء من التعويض عن فقدان الفرصة في : د. سعدون العامري ، تعويض الضرر في المسؤولية التقصيرية ، بغداد ، ١٩٨١ ، ص ٢٥ وما بعدها .، د. عدنان إبراهيم سرحان ، مسؤولية الطبيب المدنية في القانون الفرنسي ، المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين جـ١ ، المسؤولية الطبية ، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ، لبنان ، ص ١٧٧ – ١٨٦ .

(٢٥)د. نجلاء توفيق فليح،عبءالإثبات في المسؤولية المدنية، سلسلةرسائل جامعية،الأردن٢٠٠٣ص ١٦٠

(٢٦)إيمان محمد طاهر عبدالله العبيدي ، مصدر سابق ، ص ١٤٠ و ما بعدها .

(٢٧)تعرف الحراسة " بأنها السيطرة الفعلية على الشيء و يستوي الامر أن تكون السيطرة للمالك أو الحائز أو المنتفع " (يراجع : امير فرج يوسف ، المسؤولية المدنية و التعويض عنها ، دار المطبوعات الجامعية ، الاسكندرية ، ٢٠٠٦ ، ص ٦١٦)

(٢٨)يراجع هذا الاتجاه في : ايمان محمد طاهر عبدالقادر العبيدي ، مصدر سابق ، ص١٤١ .

(٢٩)في حين نجد أن نص المادة ١٧٨ من القانون المدني المصري لا تسمح للحارس بدفع المسؤولية الا باثبات السبب الاجنبي وقد قضت محكمة النقض المصرية بالاتي : " لذلك فالافتراض لخطأ الحارس لا يقبل اثبات العكس . وحتى ينفي الحارس المسؤولية ، لابد له من نفي علاقة السببية بين فعل الشيء و الضرر الذي لحق بالغير . و الحارس لا يستطيع نفي علاقة السببية الا في حالة القوة القاهرة أو الحادث المفاجئ أو خطأ المضرور أو خطأ الغير " (الطعن رقم ٣٤١٠ لسنة ٩٦ ق ، جلسة ٢٠٠٠/٦/٢٧) (مشار إليه في : امير فرج يوسف ، مصدر سابق ، ص ٦١٨) .

(٣٠)١د. أحمد السعيد الزقرد ، الروشته (التذكره) الطبية ، بين المفهوم القانوني و المسؤولية المدنية للصيدلي ، دراسة مقارنة ، مصر ، ص ٧٨ .

(٣١)مشار إلى قرار محكمة استئناف باريس في : د.محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية ، دار الفكر الجامعي ، الاسكندرية ، ٢٠٠٦ ، ص ٢٣٣ .

(٣٢)د. محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية ، مصدر سابق ، ص ٠٢٣٣ إذ ان الطبيب " يلتزم بمراعاة الحد الأدنى اللازم من الحيطة في وصف العلاج أذ عليه الا يصف ذلك بطريقة مجردة دون الاخذ في الإعتبار حالة المريض ، بل ينبغي عليه مراعاة بنية المريض وسنه وقوة مقاومته ودرجة احتماله للمواد الكيميائية التي يحتويها الدواء (راجع د.محمد حسين منصور ، الخطأ الطبي في العلاج المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين ، ج١ ، المسؤولية ، بيروت ٢٠٠٠ ، ص ٤٦١ .

(٣٣)مشار إليه في : د.محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية ، مصدر سابق ، ص ٢٣٤ .
civ23mai1993 ,j.c.p.197note savatier

(٣٤)المصدر نفسه ، ص ٢٢٩ .

(٣٥)د. أحمد السعيد الزقرد ، مصدر سابقاً ، ٧٨ .

(٣٦)د. أحمد السعيد الزقرد ، الروشته (التذكره) الطبية ، بين المفهوم القانوني و المسؤولية المدنية للصيدلي ، دراسة مقارنة ، مصر ، ص ٧٨ .
(٣٧)مشار إلى قرار محكمة استئناف باريس في : د.محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية ، دار الفكر الجامعي ، الاسكندرية ، ٢٠٠٦ ، ص ٢٣٣ .
(٣٨)د. محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية ، مصدر سابق ، ص ٠٢٣٣ إذ ان الطبيب " يلتزم بمراعاة الحد الأدنى اللازم من الحيطة في وصف العلاج أذ عليه الا يصف ذلك بطريقة مجردة دون الاخذ في الإعتبار حالة المريض ، بل ينبغي عليه مراعاة بنية المريض وسنه وقوة مقاومته ودرجة احتماله للمواد الكيميائية التي يحتويها الدواء (راجع د.محمد حسين منصور ، الخطأ الطبي في العلاج المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين ، ج١ ، المسؤولية ، بيروت ٢٠٠٠ ، ص ٤٦١ .
(٣٩)مشار إليه في : د.محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية ، مصدر سابق ، ص ٢٣٤ .
civ23mai1993 ,j.c.p.197note savatier
(٤٠)المصدر نفسه ، ص ٢٢٩ .
(٤١)د. أحمد السعيد الزقرد ، مصدر سابقاً ، ٧٨ .
(٤٢)هنالك من يذهب عكس ما ذكرنا إعلاه ويرى أن " من التزامات الصيدلي يتحقق نتيجة ، عدم الجواز للصيدلي أن يبدل أو يغير شيئاً مما ورد في الوصفة الطبية الابعدأخذ رأي الطبيب الذي اصدرها " (يراجع : .جاسم علي سالم الشامي ، مسؤولية الطبيب و الصيدلي ، المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونة للمهنيين ، ج١ المسؤولية الطبية ، بيروت – لبنان ، ٢٠٠٠ ، ص ٤٣٥)
(٤٣)يؤكد الفقه على وجود التزام عام بالتبصير و الافضاء يقع على عاتق البائع المحترف بتنبيه المشتري بطريقة الاستعمال وتحذيره من مخاطر السلعة ، وهذا الالتزام تصبح له أهمية قصوى في ميدان المنتجات الصيدلانية و الدوائية لما لها من مخاطر على الصحة العامة (يراجع : د.عباس علي محمد الحسيني ، مسؤولية الصيدلي المدنية عن اخطائه المهنية ، ط١ ، مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع ، عمان ، الأردن ، ١٩٩٩ ، ١١٩ .)، د. فوزي حمد خاطر ، عقود المعلوماتية ، دراسة في المبادئ العامة في القانون المدني ، المكتبة القانونية ، دون سنة طبع ،ص ١٣٩ .، د.حسن عبدالرحمن قدوس ، مدى التزام المنتج بضمان السلامة في مواجهة مخاطر التطور العلمي ، ص ٤٢ .
(٤٥)د. حسن عبدالرحمن قدوس ، مصدر سابق ، ص ٤٣ – ٤٤ .
(٤٦)يعمد معظم الصيادلة – في العراق – على صرف أدوية بديلة دون إعلام المرضى ، وهو أمر قد يوجب مسؤوليتهم المدنية ، لما تتضمنه الأدوية من مخاطر .
(٤٧)د. حسن عبدالرحمن قدوس ، مصدر سابق ، ص ٤٤ .
(٤٨)تنص المادة ٣٤ من القانون المصري رقم ١٢٧لسنة ١٩٥٥ في شأن مزاوله مهنة الصيدلة على الاتي : ((كل دواء يحضر في الصيدليات بموجب تذكره طبيه يجب أن يطابق المواصفات المذكورة في دستور الأدوية المصري ، ما لم ينص في التذكرة على دستور أدويه معين ، ففي هذه الحالة يحضر حسب مواصفاته)) (مشار إليه في : امير فرج يوسف ، مصدر سابق ص ٣٨٥) .
(٤٩)د. جاسم علي سالم الشامي ، مصدر سابق، ص ٤٣١ .
(٥٠) د. محمود جمال الدين زكي، مشكلات المسؤولية المدنية ، ج١ ، مطبعة جامعة القاهرة ، ١٩٧٨ ص ٣٩٣ .
(٥١) فالصيدلي ، كما تقول ماري ليلى خوري ، نقيب صيادلة لبنان ، يبدو كمستشار ملماً الماماً واسعاً و معمقاً بالادوية ، شريكاً للطبيب ، محافظاً على سلامة العلاج الموصوف ، ومرشداً للاستعمال الجيد للدواء محافظاً على الصحة العامة (تراجع : د. ماري ليلى خوري ، الاداب الصيدلانية ، المجموعة المتخصصة للمسؤولية القانونية للمهنيين ، ج١ ، المسؤولية الطبية ، بيروت ، لبنان ، ٢٠٠٠ ، ص ٣٨ .

(٥٢)د. أحمد شوقي محمد عبدالرحمن ، مضمون الالتزام العقدي للمدين المحترف ، المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين ح١ ، المسؤولية الطبية ، بيروت ، لبنان ، ٢٠٠٠ ، ص ٤٣ .
(٥٣)راجع الموقع الاتي : http://joadalfajr.jeeran.com
(٥٤)تراجع هذه الاراء في : ايمان محمد طاهر عبدالله العيدي ، مصدر سابق ، ١٣٢ وما بعدها .
(٥٥)مصدر سابق ، ص ١٣٣ وما بعدها .
(٥٦)تنص المادة ١٤٢ ف١ من القانون المدني العراقي على الأتي : " اذا أنشأ العقد حقوقاً شخصيه تتصل بشيء انتقل بعد ذلك إلى خلف خاص ، فإن هذه الالتزامات و الحقوق تنتقل إلى هذا الخلف في الوقت الذي ينتقل فيه الشيء ،اذا كانت من مستلزماته وكان الخلف الخاص يعلم بها وقت انتقال الشيء اليه ".
(٥٧)تنص المادة ٥٣٧ ف١ من القانون المدني العراقي يدخل في البيع من غير ذكر " ما كان في حكم جزء من المبيع لا يقبل الانفكاك عنه نظراً إلى الغرض من الشراء ..... "
(٥٨)يراجع التوجية الأوروبي الصادر في ١٩٨٥/٧/٢٥ على موقع الانترنت الاتي : WWW.ikev.org/docs/eu/385l0374.pdf
(٥٩)تنص الفقرة (٣) من التوجيه الأوروبي على الاتي : ((where the producer of the product cannot be identified, each supplier of the product shall be treated as its producer unless he informs the injured person with in reasonable time of the identity of the producer or the person who supplied him with the product ……))
(٦٠)اذ تنص المادة (٣) ف١ من التوجيه الأوروبي على الاتي :
'Producer' means the manufacturer of a finished product, the producer of any raw material or
the manufacturer of a component part and any person who, by putting his name, trade mark or
er distinguishing feature on the product presents himself as its produc (٦١)
تنص المادة (٣) فقرة ٢ من التوجيه الأوروبي على الاتي : 62. Without prejudice to the liability of the producer, any person who imports into the Community a
product for sale, hire, leasing or any form of distribution in the course of his business shall be
deemed to be a producer within the meaning of this Directive and shall be responsible as aproducer
* paris 4 juill 1970 , d 1970 .n . 73. n . dineau et plat مشار الى هذا القرار في : د. محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية ، مصدر سابق ، ص ٢٣٣ .
(٦٣) يراجع هذا القرار في : ايمان محمد طاهر العبيدي ، مصدر سابق ، ص ١٥٣.
64"وهذا هو نص الفقرة الاولى من المادة السادسة كما ورد في التوجيه الاوربي **Article 6**
1. A product is defective when it does not provide the safety which a person is entitled to expect, taking all circumstances into account, including:
(a) the presentation of the product;
(b) the use to which it could reasonably be expected that the product would be put;
(c) the time when the product was put into circulation.