

## الحماية المدنية لمستهلك الدواء المعيب في التشريع الأردني "دراسة مقارنة"

جهاد محمد الجراح، أسيد حسن أحمد الذنبيات، خالد رضوان السمامعة\*

### ملخص

تناولت هذه الدراسة مفهوم الدواء السليم وشروطه الموضوعية والشكلية ليكون أساس ومعيار للتمييز بينه وبين الدواء المعيب، كما تناولت هذه الدراسة الأشخاص المدنيين بالحماية للمستهلك، وسلطت الضوء على القواعد القانونية العامة لتبيان مدى قصور هذه القواعد لتوفير حماية فعالة لمستهلك الدواء، باعتبار أن هذه القواعد لا تراعي التوازن العقدي بين المستهلك والمدين المحترف، وتتنظر هذه القواعد للعيب في المبيع باعتبار قيمته الاقتصادية وهو أمر لا يحقق الحماية المبتغاة لمستهلك الدواء المعيب.

ثم انتقلت هذه الدراسة لتبيان مدى الحاجة لوضع تشريعات خاصة بحماية المستهلك عموماً وحماية مستهلك الدواء بشكل خاص وضرورة التفريق في الالتزامات بين البائع العادي والمدين المحترف وكذلك التفريق في مفهوم العيب في السلعة بين المبيع العادي والمبيع الخطر.

**الكلمات الدالة:** الحماية المدنية، المستهلك، الدواء المعيب، الدواء المرخص، الالتزام بالإعلام، الالتزام بالتحذير.

### المقدمة

الحماية المدنية لمستهلك الدواء من حيث الأشخاص، أي تحديد سلسلة الأطراف المدينة بالالتزام بالحماية للمستهلك، ثم انتقلت هذه الدراسة للبحث في القواعد القانونية لحماية مستهلك الدواء المعيب ومدى كفاية هذه القواعد في توفير تلك الحماية، خصوصاً في ظل عدم وجود نصوص تكفل هذه الحماية سواء في التشريعات الدوائية الأردنية ذات العلاقة، وقصور قواعد العيب الخفي في القانون المدني الأردني عن توفير هذه الحماية، وكذلك عدم وجود قانون لحماية المستهلك بشكل عام، ثم انتقلت هذه الدراسة بعد ذلك للبحث في مدى الحاجة لتطوير القواعد القانونية الحالية بهدف توفير حماية فعالة لمستهلك الدواء.

وكل ما سبق كان من خلال تقسيم هذه الدراسة إلى مبحثين وعلى النحو التالي:

المبحث الأول: مفهوم الدواء ونطاق تطبيق الحماية المدنية للمستهلك من حيث الأشخاص.

المطلب الأول: مفهوم الدواء المرخص (السليم) والشروط الواجب توافرها فيه.

المطلب الثاني: نطاق تطبيق الحماية المدنية لمستهلك الدواء من حيث الأشخاص.

المبحث الثاني: القواعد القانونية لحماية مستهلك الدواء المعيب - بين كفايتها ومدى الحاجة لتطويرها -:

إن التطور المتلاحق للمنتجات بشكل عام والدواء على وجه الخصوص، جعل العقد في ظل القوالب التقليدية التي رسمتها له نظرية سلطان الإرادة عاجزاً عن تحقيق التوازن بين أطرافه بسبب الفجوة المعرفية بين هؤلاء الأطراف، مما جعل المستهلك بحالة خضوع لمنتج الدواء، مما أدى إلى ضرورة تاسيس قواعد جديدة للحماية.

وإذا كان ما سبق هو الحال مع الأدوية السليمة المرخصة، فكيف هو الأمر مع الدواء المعيب؟ وكيف يمكن توفير الحماية الآمنة للمستهلك من هذا الدواء المعيب؟

ولذا جاءت هذه الدراسة لتحاول البحث والإجابة عن ما سبق، وذلك من خلال تبيان مفهوم الدواء السليم وتحديد المراد منه وتبيان الشروط الواجب توافرها فيه، سواء كانت شروط موضوعية أم شكلية، ليكون ما وراء ذلك هو المقصود بالدواء المعيب.

وكذلك حاولت هذه الدراسة تسليط الضوء على نطاق

\* قسم القانون المقارن، كلية الشيخ نوح القضاة للشريعة والقانون، جامعة العلوم العالمية الإسلامية، الأردن (1). كلية الحقوق، جامعة مؤتة، الأردن (2، 3) تاريخ استلام البحث 2016/03/06، وتاريخ قبوله 2016/04/20.

المطلب الأول: مدى كفاية القواعد القانون لحماية مستهلك الدواء المعيب.

المطلب الثاني: مدى الحاجة لتطوير القواعد القانونية لحماية مستهلك الدواء المعيب.

### المبحث الأول:

إن موضوع هذه الدراسة يتناول الحماية المدنية لمستهلك الدواء المعيب، وحتى تتحقق هذه الحماية، فإنه لا بد من تحديد المقصود بالدواء المعيب ابتداءً، وللوصول لهذا المبتغى، قام الباحثون بتبيان مفهوم الدواء السليم والشروط الواجب توفرها فيه، ليكون ما وراء ذلك هو المقصود بالدواء المعيب. ومن جهة أخرى، وحتى تتحقق الحماية المدنية في هذا المقام، كان لا بد من بحث نطاق هذه الحماية وتحديد الأشخاص المدنيين بهذا الالتزام، وبالبناء على ما سبق، قام الباحثون بتقسيم هذا المبحث على النحو التالي:

#### المطلب الأول: مفهوم الدواء وبيان معناه

يعد الدواء من أهم المنتجات بالنظر لأهميته في حماية صحة الإنسان وسلامته ومواجهة الأخطار التي تفتك به، ولذا يقبل على استعمال هذا المنتج كافة شرائح المجتمع ممن يعانون من أمراض معينة، وإزاء هذا الانتشار الواسع لاستخدامه، وإزاء اتساع دائرة الصناعات الدوائية وتزايد الأبعاد الإنتاجية وتعدد أنماطها، وإزاء واقع المرض والمضاعفات المحتملة التي يحدثها الدواء، فإن تفاقم حالة المريض جراء العيوب الناتجة عن سوء تصنيع الدواء وعيوبه، قد لا تظهر في غالب الحالات، بسبب ظن الجميع أن المشكلة هي الحالة الصحية للمريض.

لكل ما سبق يغدو تبيان مفهوم الدواء في غاية الأهمية، ولذا ومن أجل تحديد معالم الموضوع، سنقسم هذا المطلب إلى فرعين نخصص الأول لتعريف الدواء وبيان مشتملاته، بينما الثاني لتبيان الشروط الواجب توافرها في الدواء.

#### الفرع الأول: تعريف الدواء وبيان مشتملاته

بالرجوع إلى قانون الدواء والصيدلة النافذ (1) رقم 12 لسنة 2013 نجد أن المادة الثانية من هذا القانون وتحت عنوان تعاريف، تبين أن الدواء هو:

المواد الواردة في أي من دساتير الأدوية التي يعتمدها الوزير.

الشكل الصيدلاني الذي يحتوي على أي مادة أو مواد فعالة والتي تؤدي عملها في تشخيص أو معالجة أو شفاء أو وقاية من الأمراض في الإنسان أو التي توصف بأن لها هذه المزايا. ونلاحظ من خلال هذا النص أن المشرع الأردني أورد

صورتين للدواء هما:

**الصورة الأولى:** الدواء الوارد ذكره في أي من دساتير الأدوية التي يعتمدها وزير الصحة (الدواء الدستوري).

**الصورة الثانية:** الشكل الصيدلاني الذي يتوفر له الشروط التالية مجتمعة:

**الشرط الأول:** أن يتوفر لهذا الدواء شكلاً صيدلانياً معيناً لتمييزه عن غيره سواء من حيث الاسم العلمي أو الاسم التجاري أو العلامة التجارية.

**الشرط الثاني:** أن يحتوي هذا الدواء عملها في تركيبته على مواد فعّالة.

**الشرط الثالث:** أن تؤدي المواد الفعّالة التي يحتويها الدواء عملها في أحد المجالات الثلاث التالية:

**المجال الأول:** تشخيص الأمراض: ومثال هذه الأدوية التي تقوم بهذا الدور المحاليل التي تستعمل في الصور الملونة أو في عمليات التنظير لتشخيص بعض الأمراض مثل القرحة وأمراض الغدة الدرقية وأمراض السرطان.

**المجال الثاني:** معالجة الأمراض: وتستعمل هذه الأدوية بعد الإصابة بمرض معين لأجل القضاء على مسبب المرض ومثال ذلك المضادات الحيوية التي تستعمل للقضاء على البكتيريا المسببة للالتهابات في منطقة معينة.

**المجال الثالث:** الوقاية من الأمراض: ومثال ذلك المطاعيم التي تعطى للوقاية من شلل الأطفال أو الجدري أو الحصبة.

**الشرط الرابع:** أن تكون هذه الأدوية موجهة لخدمة الإنسان، وحسناً فعل المشرع الأردني ذلك، لأن هناك بعض التشريعات مدّت مفهوم الدواء ليشمل ذلك المخصص للحيوان كالتشريع العراقي (2) والتشريع الفرنسي (3).

وحسناً فعل المشرع الأردني مرة أخرى حينما مدّ مفهوم الدواء ليشمل مرحلة الوقاية ومرحلة التشخيص ومرحلة العلاج بخلاف المشرع الفرنسي والمصري الذي قصر هذا المفهوم على مرحلتَي الوقاية والعلاج دون مرحلة التشخيص.

وبالإضافة إلى مشتملات الدواء السابقة بشكل عام والتي تستعمل في المراحل الثلاث (التشخيص والوقاية والعلاج) فإن المشرع الأردني خصص بعض التراكيب والأصناف التي ينطبق عليها وصف الدواء ولو خرجت من حيث الاستعمال عن المراحل الثلاثة السابقة، ومن ذلك ما ذكره المشرع الأردني في قانون الدواء والصيدلة في الفصل الأول والذي جاء بعنوان الدواء - المادة 3/ (ب)، حيث أخضع المشرع هذه التراكيب لوصف الدواء ولقانون الدواء والصيدلة وحظر تداولها إلا بعد إجازتها وفقاً لهذا القانون (4) ومنها:

حليب الرضع، الأغذية التكميلية، النباتات الطبية، المواد

من حيث تشخيصه أم علاجه أم الوقاية منه، والمقصود بالمرض هو كل ما من شأنه التأثير على سلامة جسم الإنسان أو أعضائه أو وظائفه، وسواء أكان هذا التأثير نتيجة عوامل خارجية كالإصابة بالبكتيريا أو الفيروسات، أو نتيجة عوامل داخلية كضعف مناعة الجسم أو نتيجة عوامل الشيخوخة والتقدم في السن.

وقد حددت المادة الثانية من قانون الدواء والصيدلة غاية الدواء بأن يكون إما لتشخيص المرض أو الوقاية منه أو معالجته أو الشفاء منه، وواضح أن المشرع يفرق بين هدف العلاج وهدف الشفاء، ذلك أن العلاج قد لا يؤدي إلى الشفاء التام من المرض ومثال ذلك العلاج التطبيقي لأمراض السرطان التي وصلت مرحلة متقدمة لا يرجى شفاؤها، ويكون العلاج أحياناً هدفة تقليل خطورة انتشار المرض في جسم المريض أو المساعدة على تحسين حالته، أما هدف الشفاء من المرض فهو بقصد التخلص من المرض نهائياً وبشكل تام.

**ثانياً: العنصر الإجرائي:** وجوب أخذ التصريح اللازم من الجهات المختصة قانوناً

نظراً لما للدواء من خطورة محتملة على صحة الإنسان فقد عني التشريع الأردني بكافة المراحل التي يمر بها الدواء ابتداءً من مرحلة التصنيع وانتهاءً بعرضه في الصيدلية، وكذلك تنظيم استيراده من الخارج.

فإذا كان الدواء مصنعاً داخل الأردن، فلا بد من أخذ موافقة وزارة الصحة لمنح تصريح بإنشاء مصنع للأدوية، وأوجب المشرع في قانون الدواء والصيدلية صدور نظام يحدد الشروط الواجب توافرها لترخيص مصنع الأدوية، سواء من حيث المواصفات والشروط الفنية وكذلك الصحية للمصنع والعاملين فيه والمسؤولية الفنية والإدارية، وعدم جواز مباشرة المصنع للعمل إلا بعد إجراء الكشف للتأكد من تطبيق أسس التصنيع الدوائي (7).

أما مرحلة تداول الدواء بعد خروجه من المصنع، فقد حظر المشرع هذا التداول بشكله الصيدلاني النهائي إلا بعد تسجيله لدى المؤسسة العامة للغذاء والدواء واتخاذ القرار المناسب بشأن ذلك وتسعيه وفقاً لأحكام القانون، كما أن المشرع حظر هذا التسجيل إلا بعد تأكد اللجنة المختصة من الاستعمال الآمن للدواء وكذلك من فعاليته وجودته (8).

وأما مرحلة عرضه للجمهور من خلال الصيدليات، فقد قسم المشرع الصيدلية إلى نوعين:

النوع الأول: الصيدلية الخاصة، وهي التي تكون تابعة للمستشفيات أو المراكز الصحية الحكومية أو المراكز الصحية التابعة للجمعيات الخيرية المسجلة لدى وزارة التنمية

المعقمة والمطهرات، المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على الفيتامينات والمعادن، مستحضرات التجميل، الأمصال والمطاعيم.

ويثور التساؤل عن منتجات إنقاص الوزن هل تدخل ضمن مفهوم الدواء الذي أورده المشرع الأردني طالما أنها تحتوي في مكوناتها على مواد كيميائية أو بيولوجية، وطالما أن البعض يقبل عليها لمجرد إنقاص الوزن دون وجود مرض معين؟ إن المشرع الأردني لم يكن واضحاً ليمد الغطاء ليشمل هذا النوع من المنتجات كما فعل المشرع الفرنسي في الفقرة الثانية من المادة 511 من تقنين الصحة العامة الفرنسي حيث ذكرت أنها تدخل في معنى الدواء طالما أنها تحتوي على مواد كيميائية أو بيولوجية ولا تكون في حد ذاتها غذاء، ولكن تتوفر فيها إما خواص معالجة أمراض السمنة أو خواص التمثيل الغذائي (5). ويثور التساؤل مرة أخرى حول استخدام الدم ومنتجاته لعلاج بعض الأمراض وهل ينطبق عليه وصف الدواء أم لا؟ وفي الإجابة على ذلك نستطيع القول أنه ينبغي التفريق بين فرضين.

**الفرض الأول:** عندما تقوم شركات الأدوية بتصنيع بعض مشتقات الدم كموانع التجلط وموانع النزف، وإنتاجها ووضع أسماء علمية وعلامات تجارية عليها، فلا شك والحال هذا أن هذه المنتجات ينطبق عليها وصف الدواء.

**الفرض الثاني:** عندما تقوم بنوك الدم المرخصة بقطف الدم من المتبرعين وفصله إلى كريات دم حمراء وبلازما وصفائح دموية وتحضيره وتقديمه إلى المرضى في عملية داخلية بين الطبيب وبنك الدم فإن الأمر والحال كذلك بحاجة إلى تدخل تشريعي، ونتمنى على المشرع الأردني مَدَّ مظلته ليشمل منتجات الدم هذه بوصف الدواء طالما أنها تستخدم للعلاج كما فعل المشرع الفرنسي بنص صريح بمقتضى قانون 4 تموز لسنة 1993 والخاص بالسلامة المبتغاة في عمليات نقل الدم والذي وصف المنتجات التي تشتق من الدم بأنها أدوية قانوناً (6).

**الفرع الثاني:** الشروط الواجب توافرها في الدواء

إن انطباق وصف الدواء على مادة ما يستلزم توافر عنصر موضوعي وآخر إجرائي، أما الأول فيعني توفر خاصيته العلاج أو التشخيص أو الوقاية من الأمراض، وأما العنصر الإجرائي فهو وجوب أخذ التصريح اللازم من الجهات المختصة قانوناً، ونتولى بيان هذين العنصرين:

**أولاً: العنصر الموضوعي:** توفر خاصية العلاج أو التشخيص أو الوقاية من الأمراض.

إن الهدف الرئيس لأي دواء هو مقاومة المرض سواء أكان

كالنباتات أو الحيوانات أو المعادن، ويقوم بإنتاجها شخص طبيعي أو معنوي لتدخل في صناعة الدواء (12).

وعند البحث في التشريعات الأردنية المتخصصة بالصيدلة والدواء، لم يعثر الباحث على نص صريح يحدد مسؤولية صانع أو منتج المواد الأولية الداخلة في صناعة الدواء تجاه المستهلك لهذا الدواء.

إلا أن المشرع الأردني جعل تحضير أو تجهيز أو تركيب الدواء مزاولة لمهنة الصيدلة ومنع هذه المزاولة إلا للصيدلي (م 20 من قانون الدواء والصيدلة الأردني)، أو لمصنع الأدوية (م 40 من ذات القانون)، إلا أن أيًا من هذه المواد لم تحدد مسؤولية صانع المواد الأولية تجاه المستهلك، وقد تحاشى المشرع الأردني تحديد تعريف المنتج للدواء فيما إذا كان الذي يقوم بعرضه بشكله النهائي أم أنه يعد في حكم المنتج صانع المواد الأولية.

أما المشرع المصري فلم يجعل صانع المواد الأولية منتجاً للدواء، حيث عرّف المشرع المصري المنتج وحدد مسؤوليته في المادة 67 من قانون التجارة رقم 17 لسنة 1999 (13).

وتبين الفقرة الثالثة من المادة سالفة الذكر أن المنتج هو الصانع النهائي للسلعة سواء كانت المواد الأولية أو الأجزاء المكونة للمنتج من صنعه أم لا (14).

وعلى عكس ما سبق نجد التقنين المدني الفرنسي في المادة 1386/6 ينص على أنه:

"يعد منتجاً، عندما يتصرف بصفته محترفاً، الصانع لمنتج نهائي، ومنتج المادة الأولية، وصانع جزء مكون لمنتج نهائي." ومن الواضح من النص السابق أنه يدخل في مفهوم المنتج حسب هذا التعريف كل من صانع المنتج النهائي، وهو المتسبب الأصلي في عملية الإنتاج، وهو المعروف للمستهلك لأن المنتج يحمل اسمه، كما ينصرف هذا المفهوم كذلك إلى منتج المادة الأولية، كما يمتد كذلك ليشمل صانع الجزء المركب في منتج مركب، فقد تكون بعض الأجزاء الداخلة في منتج ما من صناعة منتج آخر، وبالتالي يجب معاملة كل جزء مركب من مركبات المنتج النهائي على أنه يشكل بذاته منتجاً (15).

الفرع الثاني: الصانع لجزء من دواء منتج مكون من عدة أجزاء:

إذا كان الدواء مكون من عدة أجزاء وكان المنتج النهائي للدواء هو نفسه من قام بتصنيع الأجزاء المختلفة، فلا مشكل في تحديد مسؤوليته تجاه مستهلك الدواء سواء أكان عن العيب في المنتج النهائي أم في أحد أجزائه.

ولكن أصبح من النادر أن تقوم مؤسسة واحدة بعملية إنتاج

الاجتماعية، حيث عرفها المشرع وحدد شروط ترخيصها وإدارتها وممارسة عملها (9).

النوع الثاني: الصيدلية العامة، وهي التي تقوم ببيع الأدوية إلى الجمهور مباشرة مقابل الثمن المقرر، حيث حدد المشرع الأصناف التي يمكن بيعها في هذا النوع وشروط ترخيصها وإدارتها وكيفية عملها (10). وأما إذا كان الدواء مستورداً من خارج الأردن، فقد أوجب المشرع أن يتم هذا الاستيراد بواسطة مستودع أدوية مرخص طبقاً للقانون، وبحيث يكون هذا المستودع هو الوكيل القانوني للشركة الدوائية المصنعة، كما أوجب المشرع على المستودع الالتزام ببيع الأدوية بعبواتها الأصلية المسجلة في المملكة ولا يجوز تجزئتها وبحيث يكون الدواء مرمزاً إلكترونياً ومطبوعاً عليه رقاع التسعير المعتمدة من النفاة (11).

**المطلب الثاني:** نطاق تطبيق الحماية المدنية لمستهلك الدواء من حيث الأشخاص

إن تحديد نطاق الحماية المدنية لمستهلك الدواء أمر في غاية الأهمية، لأنه يتطلب تحديد الطرف المدين بالمسؤولية تجاه هذا المستهلك، وهل يقتصر هذا الطرف المدين على الصيدلي الذي يقدم العلاج مباشرة للمريض أم يمتد ليشمل سلسلة مصنعي الدواء؟

وللإجابة على التساؤلات السابقة، سنتولى بيان ذلك من خلال تقسيم هذا المطلب إلى أربعة فروع تتناول سلسلة مصنعي الدواء.

وتضم هذه السلسلة كل من تدخل في عملية إنتاج الدواء بشكله النهائي، أو قام بتحضير المواد الأولية التي تدخل في تركيبه، أو الصانع لجزء من المنتج المكون من عدة أجزاء، أو الصيدلي الذي يقوم بتحضير الأدوية في صيدليته، أو حتى مرحلة الحفظ والتعبئة، وتتناول هذه السلسلة تبعاً لتحديد دور كل منها ومسؤوليته تجاه مستهلك الدواء.

#### الفرع الأول: صانع المواد الأولية:

ينبغي التفريق ابتداءً فيما إذا كانت هذه المواد الأولية من إنتاج منتج الدواء، أم من إنتاج جهة أخرى مستقلة؟

فإذا كانت هذه المواد من إنتاج منتج الدواء نفسه، فعندها تتكامل مسؤولية منتج الدواء هذا عن الدواء بشكله النهائي المطروح للتداول، بالإضافة لمسؤوليته عن المواد الأولية الداخلة في صناعة الدواء.

ولكن السؤال المثار حول مدى مسؤولية صانع المواد الأولية المعيبة والتي تدخل في صناعة الدواء عندما يكون صانع هذه المواد جهة مستقلة عن منتج الدواء، وقد تكون هذه المواد من الكيماويات المصنعة أو من المواد الطبيعية

"الشخص المرخص بمزاولة المهنة والمسجل لدى النقابة"، اعتبر - المشرع - مزاولة لمهنة الصيدلة، تحضير أو تجهيز أو تركيب أو تصنيع أي دواء (المادة 20 من قانون الدواء والصيدلة)، وحينما قسم المشرع الصيدليات، إلى الصيدلية العامة (م52)، والصيدلية الخاصة (م57) من قانون الدواء والصيدلة، جعل الحق لكل منهما القيام بتحضير الأدوية .

وإن كل ما سبق يشير صراحة إلى أن الصيدلي حينما يقوم بتحضير أو تركيب الدواء أو تصنيعه فإنه يعد من سلسلة منتجي الدواء في هذه الحالة وينطبق عليه وصف المنتج والتزاماته تجاه مستهلك الدواء .

وإن مسؤولية الصيدلي تتحدد بالتزامه بتحقيق نتيجة تتمثل بتقديم أدوية صالحة ولا تشكل خطراً على سلامة المريض، وأن يكون هذا الدواء الموصوف من قبل الطبيب وبالنسب المقررة من هذا الأخير وبالكيفية التي يستعمل بها حيث نصت المادة 34 من قانون الدواء والصيدلة الأردني على أنه:

"لا يجوز صرف الدواء من الصيدلية إلا بعد إصاق رقعة الاستعمال عليه"، وفيما عدا ذلك فإن الصيدلي غير مسؤول عن مدى نجاعة الدواء ولا عن مدى نجاحه في علاج المرض، ولا عن ما ينتج عنه من أعراض جانبية قد تصيب المريض، فالتزامه هنا هو التزم ببذل عناية (20).

وقد أوجب قانون الصحة العامة الفرنسي في المادة 7/1115 منه بضرورة الالتزام بإنتاج وتجهيز وتقديم مستحضرات مطابقة للصيغة الصيدلية ولكل المواصفات التي يجب الالتزام بها وإخضاعها لكل وسائل الرقابة الضرورية .

كذلك فقد أوجب المشرع المصري في المادة 28 من قانون مزاولة مهنة الصيدلة على أنه:

"يجب أن يكون كل ما يوجد بالمؤسسة المرخص بها بموجب هذا القانون من أدوية أو مستحضرات صيدلية أو نباتات طبية أو مواد كيميائية مطابقت لمواصفاتها المذكورة بدساتير الأدوية المقررة ولتركيباتها المسجلة وتحفظ حسب الأصول الفنية".

بينما جاء قانون الدواء والصيدلة الأردني وكذلك قانون نقابة الصيادلة الأردنيين والتشريعات ذات العلاقة خالياً من أي نص يحدد مسؤولية الصيدلي فيما يتعلق بالأدوية التي يقوم بتصنيعها أو تحضيرها داخل الصيدلية أو ضرورة تقيده بدستور الأدوية أو بجعل تحضيره أو تصنيعه لتلك الأدوية مقيد بالنسب المقررة والموصوفة من الطبيب، وكل ما سبق بعكس الأدوية المصنعة من قبل مصانع الأدوية المحلية أو الأدوية المستوردة من الخارج، حيث حدد قانون الدواء والصيدلة الشروط الواجب مراعاتها من قبل مصنع الأدوية في المواد 40-44، والشروط

الدواء ابتداءً من مراحل الأولى وحتى مرحلة طرحه في الأسواق بشكله النهائي، ولذا فإن الغالب أن عملية الإنتاج هذه تنقسمها عدة جهات، حيث تنتج كل واحدة منها جزء من عملية إنتاج الدواء، والغالب أن يكون هذا هو الوضع في عملية الإنتاج الدوائي (16).

ويذهب البعض إلى وجوب عدم الخلط بين المنتج والصانع، فالحد الأدنى في الصناعة يفترض تحويلاً صناعياً للجزء من ذلك المنتج وبالتالي تخرج الأجزاء التي لم تتحول صناعياً من نطاق المسؤولية عن المنتجات المعيبة (17).

وللجواب حول مدى مسؤولية الصانع لجزء من دواء منتج مكون من عدة أجزاء، فلا يوجد نص صريح في قانون الدواء والصيدلة الأردني أو قانون نقابة الصيادلة الأردنيين أو قانون المؤسسة العامة للغذاء والدواء الأردني أو قانون الصحة العامة الأردني، بحيث يمد نطاق المسؤولية عن الدواء المعيب إلى الصانع لجزء من منتج، ولهذا ذهب البعض من الفقه إلى أنه يجب على المستهلك الرجوع على المنتج النهائي للدواء وليس على صانع الأجزاء التي يتكون منها هذا الدواء، لأن ذلك يبرر تشدد المنتج النهائي وحرصه على الأشخاص الذين يشاركوه (18)، وكذا الأمر بالنسبة للتشريع المصري، حيث لم يفسح المجال للمستهلك بالرجوع على المتدخلين في عملية تصنيع الدواء، وبالتالي لا يعد منتجاً وفقاً للتشريع المصري الصانع لجزء من منتج مكون من عدة أجزاء.

أما التشريع الفرنسي فإنه ووفقاً لنص المادة 6/1386، والتي تمت الإشارة إليها في الغصن السابق، فإنه يعد منتجاً من يصنع جزء يدخل في تركيب المنتج النهائي.

ويمكن القول أن ما سبق الحديث عنه في هذا الغصن ينطبق على مصانع عبوات الأدوية وتغليفها وتعبئتها، حيث أنها تعتبر تصنيعاً لجزء من منتج الدواء والذي يتكون من المادة الفعالة في العلاج ومادة التغليف لها.

وما ينبغي الإشارة إليه أن التوجيه الأوروبي الصادر في 1985/7/25 تبنى في المادة 1/3 مفهوماً واسعاً يشمل بحكمه كل من المنتج الأخير للسلعة وكذلك كل من أنتج أحد المكونات الداخلة في إنتاج السلعة - المواد الخام - وكذلك كل من أنتج أي جزء من السلعة (19).

**الفرع الثالث:** الصيدلي الذي يقوم بتحضير أو تصنيع الدواء

إن التقدم العلمي والتكنولوجي وتطور الصناعات الدوائية، جعل دور الصيدلي يتقلص غالباً على مجرد بيع الدواء تاركاً تصنيعه للشركات الدوائية، إلا أن المشرع الأردني وحينما عرّف الصيدلي في المادة (2) من قانون نقابة الصيادلة بأنه:

الواجب مراعاتها عند استيراد الأدوية، المواد (49-51).

#### الفرع الرابع: منتج الدواء بشكله المعد للتسويق

تبدو أهمية تحديد المقصود بمنتج الدواء في أنه يعد المتسبب الأول بوقوع الضرر الذي يصيب مستهلك الدواء (21)، إذ أن هذا المنتج يعد أدرى الناس بخصائص ما ينتجه وبالتالي الأكثر قدرة والأفضل وضعاً لتزويد المستهلك بالمعلومات عن السلعة التي ينتجها وهي الدواء (22).

ويقصد بالمنتج بشكل عام، من يتولى الشيء حتى يؤتي نتائجه أو المنفعة المطلوبة منه (23)، وإن المشرع الأردني لم يضع تعريف للمنتج بشكل عام والذي نتمنى عليه أن يحدد معنى المنتج بشكل عام وأن يأخذ في تعريفه للمنتج بالمفهوم الواسع لتوفير أقصى حماية ممكنة للمستهلكين، وهذا بخلاف المشرع المصري الذي عرّف المنتج في المادة 3/27 من قانون التجارة المصري بأنه: "صانع السلعة الذي أعدها في هيئتها النهائية التي عرضت بها في التداول سواء أكانت جميع الأجزاء التي تتركب منها السلعة من صنعه أم استعان بأجزاء من صنع الغير".

وإن صانع المنتج النهائي للدواء والذي يتولى الإشراف والرقابة على منتجاته، يكون في الغالب الأعم مصنع أدوية والذي عرفه المشرع الأردني بأنه: المؤسسة الصيدلانية التي يتم فيها تركيب الأدوية وتجهيزها وتجربتها أو تصنيع المواد الأولية على نطاق صناعي بقصد البيع بالجملة (24)، وفيما عدا الصيدلي الذي يقوم بتحضير أو تركيب المستحضرات الصيدلانية، فإنه من غير الجائز أن يقوم شخص طبيعى بإنتاج الدواء.

وقد عرّف المشرع الفرنسي المنتج من خلال المادة 7 من القانون 389/98 المتعلق بالمسؤولية عن فعل المنتجات المعيبة (المادة 6/1386 من القانون المدني) بأنه: "يعد منتجاً، عندما يتصرف بصفقة محترفاً، الصانع لمنتج نهائي، ومنتج المادة الأولية، وصانع جزء مكون لمنتج نهائي".

ويدخل في مفهوم المنتج وفقاً لما سبق، كل من صانع المنتج النهائي (الدواء بشكله المعد للتسويق)، وهو المصنع الدوائي، وهو المعروف للمضروب، لأن المنتج يحمل اسمه، كما ينصرف هذا المفهوم كذلك إلى منتج المادة الأولية، كما يمتد كذلك ليشمل صانع الجزء المركب في منتج مركب، فقد تكون بعض الأجزاء الداخلة في تركيب دواء ما من صناعة منتج آخر، وبالتالي فإنه ينبغي هنا أن يعامل كل جزء مركب من مركبات الدواء النهائي على أنه يشكل بذاته منتجاً (25). وإذا كان الصيدلي المنتج غير مسؤول عن مدى فعالية الدواء في علاج المريض، إذا كان الدواء الذي صرفه للمريض من

الأدوية المرخصة والمجازة في دستور الأدوية، وقام بذلك بناءً على وصفة طبية من قبل الطبيب، فإذا حصل والحالة هذه ضرر على صحة المريض نتيجة كون الدواء غير ملائم أو فعال، فإن تلك المسؤولية تقع على عاتق الطبيب الذي وصف العلاج، وتطبيقاً لذلك قضت محكمة استئناف باريس في 1970/7/4 أن لا مسؤولية على الصيدلي، إذا كان الدواء سليماً أو مركب بعناية ولكن ترتب على تعاطيه إصابة المريض ببعض الأضرار نتيجة العوامل الداخلية أو الحساسية الخاصة بجسمه ولا دخل للدواء في ذاته في إحداثها (26).

وفيما خلا ما سبق، فإن مسؤولية الصيدلي تقوم، إذ أن التزامه بتقديم أدوية صالحة ووفق المواصفات المقررة في دساتير الأدوية هو التزام بتحقيق نتيجة.

ولعل أساس نهوض هذه المسؤولية نابع من صفة الاحترافية التي اشترطها المشرع الفرنسي بالمنتج في المادة 6/1386 من القانون المدني، سألقة الذكر، وذلك بالنظر إلى اتساع حجم المعلومات المتوفرة لديه عن طبيعة السلعة التي ينتجها (الدواء)، إذ يفترض فيه العلم الكامل بهذا المنتج، أما المستهلك فإنه يفترض إلى هذه المعرفة الفنية وبالتالي فإن الأخير ينتظر من الأول أن يكشف له بالتفصيل عن كيفية الاستفادة والاستعمال لهذا المنتج بل والتحذير مما ينتج عن هذا الاستعمال من مخاطر وكيفية تجنبها.

ولعل ما سبق هو ما جعل القضاء الفرنسي يجعل المنتج المحترف ضامناً للبائع الوسيط، حيث أجاز هذا القضاء للمشتري الأخير أن يتجاوز البائع الوسيط وأن يرجع مباشرة بدعوى ذات طبيعة عقدية على المنتج للمطالبة بالتعويض عما لحق به من أضرار (27).

ولعل ما سبق يجد له صدى في نص المادة 207 من القانون المدني الأردني - المقابلة لنص المادة 146 من القانون المدني المصري - والتي نصت على أنه: "إذا أنشأ العقد حقوق شخصية تتصل بشيء انتقل بعد ذلك إلى خلف خاص فإن هذه الحقوق تنتقل إلى هذا الخلف في الوقت الذي ينتقل فيه الشيء".

فالخلف الخاص وفقاً لما سبق يتمتع بالحقوق المرتبطة بالشيء المبيع والتي كانت مقررة للسلف، ومن ذلك دعوى التعويض التي تنتقل مع المبيع من البائع إلى المشتري، فإذا كان الشيء محلاً لبئوع متعاقبة فالمشتري يستطيع أن يمارس هذه الدعوى مباشرة على المنتج (28).

ومما يجدر ذكره أن المشرع الأردني لم ينص على مسؤولية منتج الدواء سواء المنتج المحلي أو الأجنبي أو حتى موزع الدواء، سواء في قانون الدواء والصيدلة الأردني أو قانون نقابة

سواء بشكل كلي أو بشكل جزئي ولو كان مصنعاً من قبل شركة دوائية أو صيدلي مرخص، كما قد يكون الدواء معيباً، إذا تخلف العنصر الإجرائي وهو أخذ التصريح اللازم من الجهات المختصة قانوناً، وبمعنى آخر إذا تم إنتاج الدواء بغير موافقتها، وهو ما يمكن تسميته بالدواء المزور.

وقد نحى بعض الفقه إلى اقتصار الدواء المعيب على من لا يتوفر به العنصر الإجرائي فقط فعرفه بأنه "الدواء غير الصالح والذي 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 المصادقية، في الدول التي يسود فيها الفساد وعدم الشفافية" (29).

وقد تناول المشرع الأردني بالتعريف واقتصر ذلك على الدواء المزور دون أن يمد هذا التعريف إلى الدواء المعيب بشكل عام، وذلك في المادة 81 من قانون الدواء والصيدلة الأردني (30) بقوله: يعتبر الدواء مزوراً في أي من الحالات التالية:

صنع في غير شركته الأصلية وبدون موافقتها.  
إذا لم يحتوي على المادة الفعالة أو احتوى مادة مغايرة لتلك المنصوص عليها في بطاقة البيان.  
إذا حمل اسماً تجارياً أو علامة تجارية أو بطاقة بيان مزورة أو مقلدة.

إذا ورد اسم بلد التصنيع على عبوة الدواء الداخلية أو الخارجية مخالفاً لبلد التصنيع الحقيقي. وقد حظر المشرع الأردني في المادة 82 من القانون السابق تداول أي دواء مزور في المملكة بما في ذلك المناطق الحرة والاقتصادية والتنمية الخاصة والعبور بالترانزيت.

لكن الملفت في أمر تناول المشرع الأردني للدواء المزور بالإضافة إلى التضييق في دائرة الحماية التي قلصها على الدواء المزور فقط ولم يمدّها لتشمل الدواء المعيب بشكل عام، وعلى نحو ما تقدم، فإن المشرع الأردني، لم يتناول أحكام المسؤولية المدنية الناتجة عن أضرار الدواء غير الصالح سواء من حيث شروطها أو مداها أو آثارها، تاركاً ذلك كله للقواعد العامة.

وإزاء ما سبق، يبرز السؤال، هل هذه النصوص بوضعها الحالي كافية لأجل تحقيق حماية مستهلك الدواء؟ وللإجابة على ذلك لا بد من الرجوع إلى قواعد التزام البائع بضمان العيوب الخفية في عقد البيع، حيث تعد قواعد المسؤولية العقدية من الناحية الواقعية أقرب السبل لحماية المستهلك المنتج المعيبة في ظل غياب قوانين خاصة تنظم ذلك.

الصيدلة أو قانون الصحة العامة الأردني أو قانون المؤسسة العامة للغذاء والدواء، وبالتالي فإن الباحث يتمنى على المشرع النص على هذه المسؤولية للمنتج بشكل صريح وعدم ترك ذلك للقواعد العامة لحماية للطرف الضعيف (مستهلك الدواء).

### المبحث الثاني: القواعد القانونية لحماية مستهلك الدواء المعيب - بين كفايتها ومدى الحاجة لتطويرها-

يكتسب الدواء كمنتوج يتداوله المستهلك من كونه مركب معقد وخطير، وهذا يستتبع أن تكون قواعد الضمان والحماية القانونية لهذا المستهلك مختلفة في أساسها ومضمونها عنها بالنسبة لسائر السلع والمنتجات الأخرى، والمقصود بالحماية والضمان في هذا المقام، هو ضمان العيب الخفي الموجود بالدواء، وضمان سلامة هذا الدواء للمستهلك.

وإذا كانت الدراسات الصيدلانية يتركز اهتمامها حول مدى نجاعة الأدوية في علاج الأمراض، فإن ما سبق يصدق أيضاً حول الأضرار الناجمة عن الدواء، وتحذر من الإفراط في تناوله ولا توصي باستخدامه إلا عند الضرورة وكحل نهائي حيث لا يكون أمام الطبيب سوى استخدام هذا الدواء، فالأدوية هي في تركيبها وبحيث الأصل هي مواد كيميائية سامة ولها آثار جانبية، ويحتمل ان لا تظهر هذه الآثار في المدى المنظور.

وإذا كان الحال كذلك مع الأدوية المرخصة، فما هو الحال إذا كان الدواء معيباً أو فاسداً أو مغشوشاً أو مزوراً؟ وبالبناء على ما سبق، ولأجل تحديد معالم هذا الموضوع، فإننا سنتناوله في هذا المبحث من خلال تقسيمه إلى مطلبين وعلى النحو التالي:

المطلب الأول: مدى كفاية القواعد القانونية لحماية مستهلك الدواء المعيب.

المطلب الثاني: مدى الحاجة لتطوير القواعد القانونية لحماية مستهلك الدواء المعيب.

المطلب الأول: مدى كفاية القواعد القانونية لحماية مستهلك الدواء المعيب

تناولنا بالبحث في المطلب الأول من المبحث الأول تبيان مفهوم الدواء المرخص السليم وذلك من خلال فرعيه، بيّنا في الأول منهما تعريف الدواء، أما في الثاني فتّم تناول الشروط الواجب توافرها في الدواء ليعد دواءً سليماً.

وبمفهوم المخالفة فإن أي دواء لا ينطبق عليه التعريف والشروط سالفة الذكر يعد دواءً معيباً، وبالتالي فإن الدواء يكون معيباً، إذا تخلف العنصر الموضوعي من شروطه، وهو تخلف توفر خاصية العلاج أو التشخيص أو الوقاية من الأمراض،

الشيء المبيع وضع ليعالج المنتجات المعيبة فقط دون المنتجات الخطرة، ونلاحظ اختلاف هذا المعيار بجلاء بين المشرع الأردني والمشرع الفرنسي، فلم يفرق المشرع الأردني بين المبيع الخطر والمبيع غير الخطر، وذلك على خلاف المشرع الفرنسي حيث حاول الأخير تحقيق حماية للمضروبين من المنتجات الخطرة، إزاء ما أظهره التطبيق العملي من قصور القواعد العامة عن كفالة هذه الحماية.

فوفقاً لنصوص العيب الخفي في التشريع المدني الأردني، فإن مسؤولية منتج الدواء تقوم عن ضمان العيب الخفي الذي يلحق بالدواء إذا كان بالدواء عيب مؤثر في قيمة المعقود عليه(36)، بينما إذا استعرضنا نص المادة 4/1386 من التقنين المدني الفرنسي والتي أشير لها سالفاً، نجد أن هذا النص يستحق الإعجاب من حيث توفيره الحماية لمستهلك الدواء في الحالة التي يتعرض فيها أمنه وسلامته للخطر، إذا أصبح الدواء ضاراً لمن يستعمله أو يتناوله، فالعيب وفقاً للتشريع الفرنسي يقوم على فكرة نقص السلامة أو الأمان المنتظر شرعاً، ولا يقف عند حد التأثير في قيمة المعقود عليه (المنتج أو الدواء المبيع).

ونوه أيضاً أن التشريع الأردني حين معالجته للعيب، جاء قاصراً أيضاً عن نظيره المصري - وإن لم يصل الأخير لمستوى التشريع الفرنسي -، حيث عالج المشرع المصري العيب وشروطه في المادة 447 من ذلك القانون، حيث ألزم البائع بالضمان عن خيار العيب في الحالات التالية: إذا لم يتوافر في المبيع وقت التسليم الصفات التي كفل للمشتري وجودها فيه.

أو إذا كان بالمبيع عيب ينقص من قيمته أو من نفعه بحسب الغاية المقصودة كما هو مبين في العقد أو مما هو ظاهر من طبيعة الشيء أو الغرض الذي أعد له. وبالتالي فإن المشرع المصري أخذ بالإضافة لمعيار التأثير في قيمة المبيع، أخذ بمعيار التأثير في منفعة المبيع بحسب الغاية المقصودة أو الغرض الذي أعد له أو إذا لم يتوفر في المبيع الصفات المكفول وجودها في المبيع للمشتري وبالتالي وسع من دائرة الحماية لمستهلك الدواء المعيب.

#### الوجه الثاني:

إن أثر ضمان العيوب الخفية فيما يتعلق بنطاق الأضرار التي يمكن التعويض عنها يقتصر فقط على ضمان الجودة الاقتصادية للشيء المبيع، بحيث يكون في المنتج عيب ينقص من قيمته، أما الأضرار التي تلحق بالمستهلك المشتري في نفسه أو في ماله، فلم يتناولها المشرع في القواعد الخاصة بضمان العيوب الخفية في التشريع الأردني، على أساس أن

وبشكل عام فإن هدف المشتري من عقد البيع هو الحصول على منفعة المبيع، ولذا فإن البائع يلتزم بتوفير مبيع صالح للانتفاع به، وعليه فإن البائع يكون ضامناً للعيوب التي تظهر في المبيع والتي من شأنها أن تتعارض أو تقلل من منفعة المبيع، ولأهمية السابقة جعل المشرع الأردني البيع منعقداً على أساس خلو المبيع من العيوب (31).

كما ورد في المذكرة الإيضاحية للقانون المدني الأردني أن: "السلامة مشروطة في العقد دلالة، فما لم يسلم المبيع لا يلزم البيع" (32)، وقد ذكرت أيضاً مجلة الأحكام العدلية ذلك في المادة 336 منها بقولها: "البيع المطلق يقتضي بسلامة المبيع من العيوب.

وقد عالج المشرع الأردني أحكام العيب الخفي في موضعين أحدهما في القواعد العامة تحت عنوان خيار العيب (المواد 193 - 198)، وثانيهما في القواعد الخاصة لعقد البيع تحت عنوان ضمان العيوب الخفية (المواد 512 - 521).

ويقصد بخيار العيب (33): حق العاقد في إمضاء العقد أو فسخه إذا اكتشف عيباً في المعقود عليه وتوفرت فيه شروط معينة، ويثبت هذا الخيار للعاقد بحكم القانون وإن لم يشترط في العقد، بشرط أن يكون من العقود التي تحتل الفسخ (34). وبخصوص شروط العيب الموجب للضمان، فقد نص عليها المشرع الأردني في المادة 194 من القانون المدني بقوله: "يشترط في العيب لكي يثبت به الخيار أن يكون قديماً مؤثراً في قيمة المعقود عليه أو يجهله المشتري وألا يكون البائع قد اشترط البراءة منه" (35)، بينما جاء نص المادة 4/1386 من التقنين المدني الفرنسي: "يعتبر المنتج معيباً إذا لم يوفر وسائل السلامة أو الأمان المنتظر منه شرعاً".

ويتضح من نص المادة 194 من القانون المدني ومن نصوص المواد ذات العلاقة بالعيب الخفي أن هناك صنفان من الشروط: أحدهما يتعلق بماهية العيب، وهي القدم والخفاء والتأثير في المبيع، وثانيهما: لا يتعلق بتلك الماهية، وهي جهل المشتري بالعيب، وعدم اشتراط البائع البراءة منه وألا يكون البيع قد جرى بطريق المزاد من قبل السلطات القضائية أو الإدارية.

وباستعراض النصوص السابقة ومحاولة تطبيقها على الدواء المعيب لتبيان مدى كفايتها في حماية المستهلك الدواء المعيب، يتبين لنا بجلاء مدى قصور قواعد ضمان العيوب الخفية في حماية المستهلك في هذا المجال، ويمكن تحديد أوجه القصور هذه على النحو التالي:

#### الوجه الأول:

أن المعيار الذي اتخذه المشرع الأردني لتحديد العيب في



ربما لا تظهر إلا بعد فترة طويلة نسبياً، الأمر الذي يزيد من خطورة إلقاء هذا العبء على المضرور.

لكن الأمر فيما يتعلق بعبء الإثبات في التشريع الفرنسي على خلاف ما سبق، حيث أن المشرع الفرنسي فرّق بين البائع العادي والبائع المحترف، وافترض بالأخير العلم بوجود العيب ومن ثم تقوم مسؤوليته عن كافة الأضرار التي تلحق بالمشتري (38).

ولما كان منتج الدواء المعيب يعد بائعاً محترفاً، لذا تقوم قرينة قانونية قاطعة على علمه بالعيب المؤثر في الشيء المبيع (39)، وبغض النظر عن علم البائع بوجود العيب من عدمه، حيث يستوي أن يكون عالماً أو جاهلاً به، وهذا ما يميل ليحقق التوازن بين بائع يعلم ومشتري يجهل، فنظراً لكون مشتري الدواء شخصاً غير محترف وحيث إن الكشف عن مثل هذا العيب يحتاج إلى خبرة فنية خاصة - كما أسلفنا سابقاً - فلا يملك المشتري المريض إلا القدر اللازم في حقه من حيث الفحص الظاهري، وهو الحد الأدنى من درجة الفحص، وبناءً عليه يعدّ العيب خفياً بالنسبة له بعد ذلك (40).

#### الوجه الخامس:

لعل أهم الأسباب التي تجعل من دعوى ضمان العيب الخفي في الدواء المعيب، دعوى واهية، ذلك أن جلّ ما تحققه هذه الدعوى بالنسبة للمشتري المضرور أنها تخوله الحق في المطالبة بالفسخ أو قبوله بالثمن المسمّى حيث نصت المادة 1/513 من القانون المدني الأردني على:

"إذا ظهر في المبيع عيب قديم كان المشتري مخيراً إن شاء ردّه أو شاء قبله بالثمن المسمّى... وهذا الخيار بالفسخ أو الإمساك لا معنى له ولا يستفيد منه المضرور الذي استهلك الدواء المعيب شيئاً، ولا يبقى للمريض إلا إمكانية الحصول على التعويض وفقاً للقواعد العامة في المسؤولية المدنية والتي تحقق له ذلك على وجه أفضل من هذه الدعوى (41).

**المطلب الثاني:** مدى الحاجة لتطوير القواعد القانونية

لحماية مستهلك الدواء المعيب

نتيجة لعدم كفاية النصوص التشريعية الخاصة بضمان العيوب الخفية عن توفير الحماية اللازمة لمستهلكي السلع الخطرة بشكل عام ومستهلكي الدواء بشكل خاص، فإن كلاً من الفقه والقضاء لم يرض بأن يقف عند الحدود التي تلزم البائع المحترف (منتج الدواء) بتعويض المضرور عن الأضرار التي تحدثها المنتجات الخطرة - ومنها الدواء - بعيوبها، بل تجاوز هذه الحدود لكي يلقي على عاتق المنتج عبء الأضرار التي تنجم عن قيام الأخير بواجبه بإحاطة المشتري (المستهلك) علماً بمكان وخصائص سلعة الدواء وما تتميز به من صفات

الضرر الذي أصاب المشتري هو في ذات السلعة المبيعة نتيجة عيب منها، وبالتالي فإن الضمان يقتصر فقط على إنقاص قيمة المبيع، وهو أمر لا محصل له في مجال حماية مستهلك الدواء المعيب.

#### الوجه الثالث:

اشتراط المشرع الأردني لقيام الضمان في دعوى العيب أن يكون هذا العيب خفياً، وقد عرّف المشرع الأردني العيب الخفي بقوله: "هو الذي لا يعرف بمشاهدة ظاهر المبيع أو لا يتبينه الشخص العادي أو لا يكشفه غير خبير أو لا يظهر إلا بالتجربة" (37).

وبالتالي فإن البائع لا تقوم مسؤوليته إذا كان العيب ظاهراً على اعتبار رضا المستهلك بالعيوب الظاهرة.

كما أن تعداد الوسائل التي ذكرها المشرع الأردني في المادة 4/513 والتي بواسطتها يمكن للمستهلك أن يكشف خفاء العيب، فإنه يمكن القول أن هذه الوسائل إذا كانت مقبولة بشأن الأضرار التجارية في المبيع العادي، فإنه لا يمكن قبولها فيما يتعلق بالمنتجات الخطرة، كما أنه في ظل وجود منتجات شديدة التعقيد، فإنه يصعب الحكم فيما يعد عيباً ظاهراً وما يعد عيباً خفياً، وعلاوة على ما سبق كله، فإن الدواء كمنتج لا يمكن أن يتلاءم معه شرط خفاء العيب، لأن الكشف عنه ليس كشفاً حسيّاً بقدر ما هو كشفاً تحليلياً مخبرياً لا يمكن القيام به إلا بتوفر معامل خاصة وظروف خاصة، وهذا ما لا يمكن إلقاءه على كل مستهلك دواء.

#### الوجه الرابع:

إلقاء عبء الإثبات في دعوى ضمان الدواء المعيب على المستهلك، حيث يجب على المضرور أن يثبت وجود العيب الخفي في المنتج الدوائي الذي سبب الضرر، ويكون ذلك بإثبات الشروط اللازمة لضمان العيب في مجملها من حيث كون العيب قديماً (قبل التسليم) ومن حيث كون العيب خفياً ومن حيث كون العيب مؤثراً.

ولا شك أن هذه الشروط إن كانت تتناسب الدعوى التي يرفعها المدعي لضمان العيب في المبيع عندما يكون سلعة عادية، حيث تكون هذه السلعة موجودة بين يديه وبالتالي يمكن التحقق من وجود العيب فيها من عدمه، ولكن الأمر في حالة الدواء المعيب وإثبات عيبه يكون في سلعة استهلكها المريض ولم تعد موجودة ليتم الكشف عليها للتحقق من وجود العيب فيها من عدمه، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فإن هذه السلعة على درجة عالية من التعقيد والتركيب وهذا مما يزيد من حمل عبء الإثبات على المضرور، ومن ناحية ثالثة فإن آثار العيب الموجود في الدواء المعيب والنتائج الخطرة لهذا العيب

فالهدف من الالتزام بإعلام المستهلك هو تبصيره بخصوص الدواء وبطريقة استعماله والاحتياطات الواجب اتخاذها عند الاستخدام وتحذيره من مخاطر هذه السلعة بشكل يزيل الجهل الموجود لديه عن الدواء ويحقق الفائدة القصوى منه بطريقة مأمونة ودون تعريضه للأذى المحتمل (47).

ويشكل الالتزام بالإعلام أو الإخبار (48)، أحد العوامل الرئيسية في تطور مسؤولية المنتجين والبائعين المهنيين بشكل عام ومنتجي الدواء بشكل خاص في الدول الصناعية، ويتميز هذا الإعلام فيما يتعلق بالدواء، أن الدواء ليس كغيره من السلع، بل هو صناعة متخصصة مرتبطة بصحة الفرد وسلامة المجتمع، لذا فإن هذه الصناعة تحتاج إلى معلومات دقيقة عن هذا الدواء تركيباً وتأثيراً واستعمالاً والتي تؤثر على كفاءة الأداء تأثيراً إيجابياً كلما أمكن توافرها، وتأثيراً سلبياً إذا غابت (49).

ويقع التزام على المشتري بأن يقوم باستعمال الدواء على وفق التعليمات المقررة من قبل المنتج، فإذا خالف المشتري طريقة الاستعمال (والتي تكون على شكل نشرة داخلية مكتوبة داخل الغلاف الخارجي لعبة الدواء)، فإنه يكون مسؤولاً عن فعله، ولا يلتزم المنتج بتعويضه لأنه تسبب بفعله في حدوث الضرر (5).

ويجد الالتزام بالإعلام مصدره القانوني في التشريع الأردني من خلال نص المادة 34 من قانون الدواء والصيدلة (51) والتي تنص على ما يلي: "لا يجوز صرف الدواء من الصيدلية إلا بعد إصاق رقعة الاستعمال عليه" (52)، كما أوجب المشرع الأردني في ذات القانون وفي المادة 52/ب على الصيدلي أن يقوم بتقديم المشورة المتعلقة باستعمالات الدواء، وزيادة في الحرص فإن المشرع الأردني أيضاً قد حظر في المادة 83 من ذات القانون طباعة العبوات وبطاقة البيان والنشرات الداخلية المتعلقة بالدواء إلا بموافقة المؤسسة العامة للغذاء والدواء.

وعلى ما سبق، فإنه يمكن القول بأن الالتزام بالإعلام في حقيقته عبارة عن واجب قانوني يفرضه المشرع على منتج الدواء أو الصيدلي - بحسب الأحوال -، بأن يقدم للمستهلك البيانات والمعلومات التي تمكنه من استخدام الدواء بالطريقة الصحيحة وبالتالي تجنبه أضرار ومخاطر الاستخدام الخاطئ. ويقوم الالتزام بالإعلام على اعتبارات عدة، منها تكملة الفجوة المعرفية لدى المستهلك، ذلك الشخص قليل الدراية بضوابط استخدام منتج الدواء ومخاطر استخدامه، حيث إن نقص المعلومات لديه حول الاستخدام والاحتياطات الواجب مراعاتها، يترتب عليه حرمانه من استخدام الدواء في وجهته الصحيحة، وبالتالي لا يتمكن من الانتفاع به على الوجه

وكيفية استعمال هذه السلعة (42)، فالدواء المبيع حتى لو كان بريئاً من العيوب، فإنه يجب على المنتج أن يقوم بواجب الإقضاء عن جميع ما يحيط بالدواء من مخاطر في الاستعمال وطريقة الحفظ، فالالتزام بضمان سلامة المريض من مخاطر الدواء المعيب يتخطى حدود الأضرار التي تنجم عن عيوب الدواء بسبب خطورته، ومن ثم يتوجب على منتج الدواء ضمان سلامة منتجاته الدوائية بهدف توفير أكبر درجة من الحماية والأمان لمستهلكي الدواء، نظراً لما يتميز به من خطورة في ذاته وما يحتويه من سميّة.

فالمسألة هنا تتعلق بمسؤولية منتج الدواء عندما يلحق المستهلك المشتري ضرر بسبب جهله بهذا الدواء وعدم معرفته بخصوصه، ولذا ألقى القضاء الفرنسي على عاتق المنتج المحترف التزاماً بالإقضاء ومضمونه: إطلاع المشتري على المعلومات المتعلقة بالسلعة وما يحيط باستعمالها من مخاطر (43).

وإن ما سبق يقتضي بحث نوعين من الالتزامات يكمل أحدهما الآخر، ولذا سنقوم بتقسيم هذا المطلب إلى فرعين:

**الفرع الأول:** التزام منتج الدواء بإعلام المستهلك بطريقة الاستعمال.

**الفرع الثاني:** التزام منتج الدواء بتحذير المستهلك من مخاطر الدواء.

### الفرع الأول: التزام منتج الدواء بإعلام المستهلك بطريقة استعمال الدواء

إن الالتزام بالإعلام يعد من المواضيع التي خصّها فقهاء القانون بأهمية خاصة، وإن هذا الالتزام تزداد أهميته فيما يتعلق بالمنتجات الدوائية كونه مرتبطاً بصحة وسلامة الإنسان من جهة، ومن جهة أخرى، فإن الدواء يعد من المنتجات التي تحتاج إلى معلومات واضحة ودقيقة عنها، فالمستهلك لا يستطيع أن ينتفع به دون معرفة الطريقة الملائمة لاستخدامه.

والإعلام بشكل عام هو عبارة عن بيان أو إشارة أو تعليمات يمكن أن تقدم توضيحاً عن قضية أو واقعة ما (44)، ويتعلق الالتزام بالإعلام بالإدلاء بكافة البيانات والمعلومات اللازمة من أجل توفير رضا حر وسليم لدى المستهلك (45).

كما ازدادت أهمية الالتزام بالإعلام بعد التنوع الكبير في السلع والمنتجات المبتكرة التي لا يتوفر لدى المستهلكين العلم بخصوصاتها ولا بأوجه استعمالها فضلاً عن ما تتميز به هذه المنتجات من دقة في التركيبة التقنية بحيث يصعب على المستهلك الذي لا تتوفر لديه الخبرة بها أن يلم بخصوصاتها وأن يعرف الأوجه المعقدة لاستعمالها (46).

بالإزام المنتج بالإفشاء عن جميع البيانات الضرورية لاستعمال السلعة وعلى وجه الخصوص عندما تكون السلعة خطيرة (55).

#### الفرع الثاني: التزام منتج الدواء بتحذير المستهلك من مخاطر الدواء

التحذير لغة هو مصدر الفعل حذّر، يقال حذّره أي نبّهه وحذّره أو خوّفه والمحذّور أي ما يحترس منه، ويقال التحذير أي التنبيه والتخويف (56).

وحيث أن التزم منتج الدواء بتحذير المستهلك من مخاطر هذا الدواء، يأتي مكملاً لالتزامه بالإعلام عن طريقة استعمال الدواء، باعتبار أنه يتوجب على المنتج - باعتباره بائعاً محترفاً - تحذير المستهلك من مخاطر سلعة الدواء وإعلامه بالاحتياطات الواجب اتخاذها عند حيازة هذا النوع من المنتجات، إذ أن توضيح طريقة الاستعمال لوحدها لا تكفي، فمن الجائز أن يكون المستهلك على علم بطريقة الاستعمال ولكنه يكون جاهلاً بمخاطر الدواء ذاته، لذا يقع على عاتق المنتج أن يبين كل ما يلزم مراعاته من الاحتياطات اللازمة لتفادي مخاطر الدواء، حيث أن بعض الأدوية تشكل بذاتها خطراً من مجرد حيازتها حتى لو لم تستعمل، كالأدوية المشعة مثلاً، وبالتالي فالالتزام بالتحذير يأتي مكملاً للالتزام ببيان طريقة الاستعمال (57).

فلا ينحصر التزم منتج الدواء بإعلام المستهلك بطريقة استعماله، وإنما يضاف إلى ذلك التزم آخر يتمثل بتحذير المستهلك من المخاطر التي قد تنجم عن استعماله أو حيازته، ويرى بعض الفقه (58) أن هناك درجات متفاوتة للمعلومات التي يمكن التحذير منها، فقد تكون مجرد إعلام بسيط وقد تكون تحذيراً.

والالتزام بالإعلام البسيط، قد يكون التزاماً تعاقدياً أصلياً يشكل الموضوع الرئيس في العقد أي محل العقد، كما في العقود التي يتم إبرامها في وكالات الأخبار، وقد يكون التزاماً تابعاً للالتزام الأصلي في العقد، حيث الكثير من العقود في ظل التطور العلمي تستوجب قيام أحد طرفي العقد، والذي غالباً ما يكون متخصصاً بتزويد الطرف المتعاقد معه بمعلومات في مجال العقد (59)، بهدف الامتناع المتوقع من المبيع ومراعاة مدى ملائمة وفاعلية الظروف الملائمة لتنفيذ العقد بالنسبة للمستهلك.

أما الالتزام بالتحذير، فهو يمثل خطوة أبعد من مجرد الإعلام البسيط، إذ أنه يفترض مخاطر معينة تكتنف المبيع ويستوجب التحذير منها، وإحاطة المستهلك بالوسائل التي تمكنه من تجنبها (60).

المرضي، وهو ما يكفي في حد ذاته، من وجهة نظر البعض، لاعتباره ضرراً يستوجب التعويض (53)، كما يقوم الالتزام بالإعلام - وبالبناء على النقطة السابقة - باعتباره أحد الوسائل التي من شأنها أن تعيد التوازن في العلاقة التعاقدية بين المنتج والمستهلك، والتي اختلّت نتيجة الخلل في التوازن المعرفي، حيث هناك طرف يعلم وهو المنتج وطرف لا يعلم وهو المستهلك.

وباعتبار المنتج أو الصيدلي يمتلك المعرفة الفنية، فإن ذلك يلعب دوراً هاماً عند تقدير مسلك المدين، نظراً لأن تخصص المدين في مهنة معينة، يحدد المسلك المطلوب منه على وفق ارتفاع تلك الدرجة، أي أن ارتفاع درجة التخصص يوجب عليه أن يبذل في تنفيذ التزامه القدر التي يتوافق مع مستواه الفني، فالاعتبارات الخاصة بارتفاع هذا المستوى الفني لهذا المدين المحترف من جهة، وخطورة الأداء الذي يلتزم به من جهة أخرى، والثقة الزائدة التي يعول عليها مستهلك الدواء، كلها عوامل تجعل من التزم المنتج بشكل عام ومنتج الدواء بشكل خاص التزاماً بتحقيق نتيجة، وهي التزامه بإعلام المريض بكيفية استخدام الدواء بطريقة آمنة وفعالة وتجنبه الأضرار التي يمكن تفاديها عن طريق هذا الالتزام بالإعلام (54).

وبالبناء على ما سبق يمكن القول أن الالتزام بالإعلام هو وسيلة للوصول إلى ضمان سلامة مستهلك الدواء، وأن هذه لا تتحقق سواء عن طريق نظرية عيوب الرضاء أو عن طريق ضمان العيوب الخفية، إذ يكون من الصعب على المستهلك إثبات وقوعه بالغلط أو إثبات وجود العيب الخفي، وحتى لو أثبت ذلك فإن الجزاء المترتب على ذلك لا يتناسب مع ما يبيغيه المضرور كما رأينا في المطلب الأول من هذا المبحث.

ولعلّ النقطة الجوهرية في هذا المقام أن المشرع الأردني لم يفرق سواء في القواعد العامة لعقد البيع أو في القواعد الخاصة بالعيوب الخفي بين البائع العادي والبائع المحترف، حيث يقدم الأول السلع العادية، بينما يقدم الثاني السلع الخطرة، فركز المشرع الأردني على ضمان الجودة الاقتصادية للشيء المبيع، أما الأضرار التي تلحق بالمشتري المستهلك بنفسه بسبب خطورة هذه المنتجات، فلم يتناولها المشرع بتلك القواعد، مما يشكل قصوراً يجب تلافيه.

فالالتزام بالإعلام له خصوصية كبيرة في مجال الدواء مما يميزه عن سائر السلع العادية الاستخدام نظراً لما يحمله الدواء من خطورة ونظراً لما يتمتع به الصيدلي منتج الدواء من ثقة، فيجب على الأخير أن يقدم للأول المعلومات حتى يقرر أن يقدم على الاستعمال وهو على بصيرة من أمره، وقد عبّرت محكمة النقض الفرنسية عن ذلك عندما قضت

للمستهلك، ومن بينها حقه في الحصول على المعلومات والبيانات الصحيحة عن المنتجات التي يشتريها أو يستخدمها أو تقدم إليه، كما نصت المادة الثالثة على أنه: "على المنتج أو المستورد - بحسب الأحوال - أن يضع باللغة العربية على السلع، البيانات التي توجبها المواصفات القياسية المصرية أو أي قانون آخر أو اللائحة التنفيذية لهذا القانون، وذلك بشكل واضح تسهل قراءته وعلى النحو الذي يتحقق به الغرض من وضع هذه البيانات حسب طبيعة كل منتج وطريقة الإعلان عنه أو عرضه أو التعاقد عليه، وعلى مقدم الخدمة أن يحدد بطريقة واضحة بيانات الخدمة التي يقدمها وأسعارها ومميزاتها وخصائصها".

كما تنص المادة (12) من ذات القانون على أنه: "في الأحوال التي يمكن أن يؤدي فيها استخدام المنتج إلى الإضرار بصحة وسلامة المستهلك، يلتزم المنتج بأن يبين الطريقة الصحيحة لاستخدام المنتج وكيفية الوقاية من الأضرار المحتملة وكيفية علاجها في حال حدوثها".

ومما يجدر ذكره أن المشرع المصري أضاف على قواعد حماية المستهلك صفة القواعد الآمرة، لتحقيق أعلى درجات الحماية له، حيث نص المشرع في المادة العاشرة من القانون السابق على أنه: "يقع باطلاً كل شرط يرد في عقد أو وثيقة أو مستند أو غير ذلك مما يتعلق بالتعاقد مع المستهلك إذا كان من شأن هذا الشرط إعفاء مورد السلعة أو مقدم الخدمة من أي من التزاماته الواردة في هذا القانون" (65).

أما في الأردن، فإنه وللأسف لا يوجد قانون لحماية المستهلك ابتداءً، ومن ثم فلا واجبات على المنتج أو المستورد، ولا حقوق للمستهلك استناداً لذلك.

كما أن المشرع الأردني قد أغفل هذا الالتزام أيضاً في التشريعات الدوائية ذات العلاقة فلا نجد له ذكراً في قانون الدواء والصيدلة الساري المفعول، ولا في قانون المؤسسة العامة للغذاء والدواء ولا في قانون نقابة الصيادلة، ولا حتى في قانون الصحة العامة.

كما أن المشرع الأردني في القانون المدني، تعامل مع المبيع باعتباره من الناحية الاقتصادية، وباعتبار المبيع سلعة تقليدية، غير ملتفت لما يمكن أن تشكله بعض السلع من مخاطر على المستهلك باعتبار خطورتها أو تطورها الذي لا يسمح للمستهلك أن يراعي تلك الخطورة من تلقاء نفسه، حيث هو لا يمتلك المعلومات الفنية المتخصصة التي تساعد في ذلك، وبالتالي لم يلق المشرع أي التزام صريح على المنتج بإعلام أو تحذير المستهلك من مخاطر تلك السلع، مما يشكل نقصاً تشريعياً واجب التدارك.

ولتوضيح التمايز بين الإعلام البسيط والتحذير، قررت إحدى المحاكم الأمريكية أنه: "... برغم أن التعليمات الخاصة بتجميع التسكوب كانت واضحة ودقيقة من كل الأوجه، إلا أنها فشلت في التحذير من المخاطر الخاصة بإتلاف العين نتيجة لسوء التجميع" (61).

وقد عرف بعض الفقه الالتزام بالتحذير بأنه: التزام تبقي يقع على عاتق أحد الطرفين بأن يحذر الطرف الآخر أو يثير انتباهه إلى ظروف أو معلومات معينة، بحيث يحيطه علماً بما يكتنف هذا العقد، أو ما ينشأ عنه من مخاطر مادية أو قانونية (62).

والالتزام بالإعلام فرضه التطور العلمي الهائل للمنتجات عموماً وللدواء على وجه الخصوص، حيث أصبح هذا الالتزام مستقلاً بذاته عن أي التزام آخر للمتعاقد أو المنتج، حيث يتوجب بمقتضاه على المنتج إبراز كافة الآثار وتحذير المستهلك من المخاطر التي يحتمل أن يتعرض لها حال استخدامه للمنتج، وضرورة تبصيره بالطريقة المثلى لتجنبيه المخاطر المعلومة أو المحتملة (63).

ولذا كان لما سبق صدى في تشريعات الدول المختلفة، فقد نصت عليه في فرنسا المادة السادسة من قانون الرعاية الصحية ورقابة الأمان الصحي للمنتجات المخصصة للإنسان الصادر في 1998/6/1 والتي تم إدماجها في تقنين الصحة العامة الفرنسي، وكذلك ورد النص على هذا الالتزام في المادة 34 من قانون الواجبات الطبية الفرنسي رقم 55 - 1591، الصادر في 1955/11/28.

أما في الولايات المتحدة الأمريكية فيجد هذا الالتزام لمنتج الدواء بإعلام وتحذير المريض مصدره في نص المادة 702 من القانون الفيدرالي للغذاء والدواء ومستحضرات التجميل لسنة 1997 (64).

وفي مرحلة متقدمة أخرى، لم تكتف الدول باستقلال هذا الالتزام والنص عليه في التشريعات العامة وإنما أصدرت تشريعات خاصة بحماية المستهلك، حيث صدر في فرنسا قانون الاستهلاك رقم 93/949، الصادر في 26 حزيران 1993، لينص صراحة على حق المستهلك في الحصول على الحماية من المنتج، فنص صراحة في المادة 1/111 منه على أن: "يلتزم كل بائع مهني للسلع أو الخدمات، قبل إبرام العقد، بأن يضع المستهلك في موقف يمكنه من معرفة الخصائص الأساسية للسلعة أو الخدمة".

كما صدر في مصر قانون حماية المستهلك رقم 67 لسنة 2006، حيث نص المشرع على الالتزام بالإعلام والتحذير بنص خاص، حيث نصت مادته الثانية على الحقوق الأساسية

## خاتمة البحث

تناول هذا البحث موضوع الدواء المعيب أو غير الصالح، حيث أخذت هذه الأدوية تنتشر بشكل كبير وخصوصاً في بلدان العالم الثالث، حيث تضعف الرقابة عليها، وحيث لا توجد قواعد فعّالة لحماية مستهلك الدواء المعيب.

وفي سبيل ذلك قسمنا هذه الدراسة إلى مبحثين، تناولنا في الأول منهما مفهوم الدواء السليم وشروطه، ليتبين لنا بمفهوم المخالفة الدواء المعيب، ثم بحثنا في المبحث الثاني القواعد القانونية لحماية مستهلك الدواء المعيب بين واقعية وجود هذه القواعد وبين قصورها والحاجة لتطويرها.

ومن خلال هذه الدراسة توصل الباحث للنتائج التالية:

مدّ المشرع الأردني في قانون الدواء والصيدلة مفهوم الدواء الذي يستخدم ليشمل كل من مرحلة التشخيص ومرحلة الوقاية ومرحلة العلاج، وحسناً فعل المشرع الأردني في ذلك، بخلاف المشرع المصري والفرنسي الذي قصر مفهومه على المواد التي تستخدم في مرحلتي الوقاية والعلاج دون التشخيص.

لكنه (المشرع الأردني)، بالمقابل لم يمد الوصف التشريعي للدواء ليشمل منتجات الدم التي يتم فصلها في بنوك الدم لأجل معالجة بعض الأمراض، كما فعل المشرع الفرنسي بنص صريح في هذا الاتجاه.

إن التشريعات الأردنية ذات العلاقة بالصيدلة والدواء، أغفلت تحديد المسؤولية المدنية في حال استخدام مواد أولية معيبة في صناعة الدواء، أو في حال استخدام جزء معيب من منتج الدواء النهائي، عندما يكون مصنع هذه المواد الأولية جهة مستقلة عن صانع المنتج النهائي للدواء، كما أن المشرع الأردني تحاشى تعريف منتج الدواء فيما إذا كان الذي يقوم بعرضه بشكله الصيدلاني الأخير، أم أنه يعد في حكم المنتج صانع المواد الأولية.

إن التشريعات الأردنية ذات العلاقة بالدواء والصيدلة جاءت خالية من أي نص يحدد مسؤولية الصيدلي فيما يتعلق بالأدوية التي يصنعها أو يحضرها داخل الصيدلية ولا من حيث ضرورة تقيده في ذلك بدستور الأدوية أو بالنسب المقررة من الطبيب، وكل ذلك بعكس الأدوية المصنعة من قبل مصانع الأدوية سواء المحلية أو الأجنبية، كما أن التشريعات الأردنية لم تحدد من هو المسؤول عن الدواء المعيب هل هو الصيدلي الذي يبيع الدواء بشكله النهائي، أم هو مستودع الأدوية الذي يعدّ وكيلًا للصانع الأصلي، أم هو شركة الدواء سواء المحلية أو الأجنبية.

إن المعيار الذي اتخذه المشرع الأردني لتحديد العيب في

الشيء المبيع، وضع ليعالج المنتجات المعيبة دون المنتجات الخطرة، فلم يفرق المشرع الأردني بين المبيع الخطر والمبيع غير الخطر، مما ينتج عنه قصور في حماية المضرورين من هذه الناحية.

إن المشرع الأردني لم يفرّق بين البائع العادي الذي يبيع سلعة عادية وبين البائع المحترف الذي يبيع سلعة على درجة من التعقيد يجهل بها المشتري، أو على درجة من الخطورة التي يمكن أن تسببها للمشتري أو المستهلك، من حيث الالتزامات على كل منهما، فإذا كانت دعوى ضمان العيب الخفي كافية للبائع العادي، فإنها ليست كذلك للبائع المحترف.

إن الوسائل التي ذكرها المشرع الأردني للكشف عن العيب الخفي في المادة 4/513 من القانون المدني الأردني، فهي إن كانت مقبولة بشأن المبيع العادي، فإنه لا يمكن قبولها بشأن المنتجات الخطرة عموماً والدواء على وجه التخصيص، ذلك أن شرط خفاء العيب في الدواء لا يمكن تبيّنه حسياً كما في المبيع العادي.

إن دعوى ضمان العيب الخفي في الدواء المعيب هي دعوى واهية، ذلك أن جل ما تحققه هذه الدعوى بالنسبة لمستهلك الدواء، أنها تخوله الحق في المطالبة بالفسخ أو قبوله بالثمن المسمى (ضمان الجودة الاقتصادية للمبيع)، وهذا لا يستفيد منه المضرور الذي استهلك الدواء المعيب شيئاً، ولذا

نادى الفقه والقضاء بضرورة توفير حماية فعّالة للمستهلك من خلال إلقاء الواجب على منتج الدواء باحاطة الاول علماء بمكامن وخصائص سلعة الدواء وما تتميز به من صفات وكيفية استعمال هذه السلعة، وما يحيط بالدواء من مخاطر حتى لو كان بريئاً من كل العيوب.

## التوصيات:

وفي ضوء النتائج السابقة يمكن استخلاص بعض التوصيات:

ضرورة أن يشمل المشرع بمفهوم الدواء منتجات الدم المستخدمة للعلاج.

نتمنى على المشرع الأردني أن يحدد مفهوم منتج الدواء بشكل دقيق ليشمل صانع المواد الأولية والصانع لجزء من منتج الدواء عندما يكونوا هؤلاء جهات مستقلة عن الصانع الرئيسي للدواء، وكذلك صانع الدواء بشكله النهائي المعد للتسويق وذلك لغايات تحديد المسؤولية عن الدواء المعيب تجاه المستهلك.

نتمنى على المشرع الأردني أن يفرّق في دعوى ضمان العيب الخفي في القانون المدني بين البائع العادي الذي يبيع

تنمى على المشرع الأردني ضرورة توفير حماية فعالة لمستهلك الدواء المعيب من خلال إلقاء التزم على منتج الدواء والصيدلي بضرورة إحاطة المستهلك علماً بمكان وخصائص سلعة الدواء وتحذيره من جميع ما يحيط بهذه السلعة من مخاطر حتى لو كان الدواء بريئاً من كل العيوب بالنظر لما يتميز به الدواء من خطورة في ذاته.

سلعة عادية، حيث يناسب هذه الحالة الدعوى السابقة وتقرير الفسخ نتيجة وجود العيب في المبيع، لأن الهدف هنا هو ضمان الجودة الاقتصادية للمبيع، وبين المبيع الخطر الذي يبيعه البائع المحترف، والذي يمكن أن يسبب ضرر جسدي أو نفسي للمستهلك، وضرورة ضمان هذا الضرر وعدم الاكتفاء بالفسخ الذي تقررته دعوى ضمان العيب الخفي .

## الهوامش

1. منشور في الجريدة الرسمية، رقم الجريدة 5244، رقم الصفحة 4518، تاريخ الجريدة 2013/10/1.
  2. انظر المادة الأولى من قانون مزاوله مهنة الصيدلة العراقي رقم 40 لسنة 1970، والتي تنص على أن: "المستحضرات أو التراكيب التي تحتوي أو توصف بأنها تحتوي على مادة أو أكثر ذات خواص طبية لشفاء الإنسان أو الحيوان من الأمراض أو للوقاية منها أو تستعمل لأي غرض طبي آخر.
  3. انظر المادة 1/511 من قانون الصحة العامة الفرنسي رقم 303 لسنة 2002 التي عرفت الدواء بأنه: كل مادة أو مركب يقدم باعتباره صاحب الخواص العلاجية أو الوقائية في مواجهة الأمراض البشرية أو الحيوانية، فضلاً عن كل منتج يمكن تقديمه للإنسان أو الحيوان بغرض الفحص الطبي أو التصحيح أو تعديل وظائفهم الحيوية.
  4. انظر كذلك المادة 14 من ذات القانون.
  5. عبد الصادق، محمد سامي، مسؤولية منتج الدواء عن مضار منتجاته المعيبة، بحث منشور في مجلة القانون والاقتصاد - كلية الحقوق - جامعة القاهرة، ع 80 لسنة 2008، ص 6.
  6. نقلاً عن: عبد المجيد، رضا عبد الحليم، المسؤولية القانونية عن إنتاج وتداول الأدوية والمستحضرات الصيدلانية، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة 2005، ص 27.
  7. المواد (40-44) من قانون الدواء والصيدلة الأردني.
  8. المادة 3 من قانون الدواء والصيدلة الأردني.
  9. المواد (57-61) من القانون السابق.
  10. المواد (52-56) من القانون السابق.
  11. المواد (49-51) من قانون الدواء والصيدلة الأردني.
  12. يميز البعض بين الصانع والمنتج، ذلك أن الأول يفترض أن يقوم بصناعة تحويلية لمادة أولية، أما المنتج فيكون إنتاجه لمادة أولية قد تكون من مصدر نباتي أو حيواني أو طبيعي، والصانع هو الشخص الذي ينجز بحكم حرفته أو صنعته أعمالاً متكررة تستوجب توفير معارف تقنية تتطابق ومعطيات العلم، سواء كان يملكها بنفسه أو بواسطة غيره، ينظر: فتاك، علي - تأثير المنافسة على الالتزام بضمان سلامة المنتج، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط 1، سنة 2007، ص 417.
  13. نصت المادة 67 من القانون أعلاه على أنه:
  14. يسأل منتج السلعة وموزعها قبل من يلحقه ضرر بدني أو مادي يحدثه المنتج إذا أثبت هذا الشخص إن الضرر نشأ بسبب عيب في المنتج.
15. يكون المنتج معيباً - على وجه الخصوص- إذا لم تراعى في تصميمه أو تركيبه أو إعداده للاستهلاك أو حفظه أو تعبئته أو طريقة عرضه أو طريقة استعماله الحيطه الكافية لمنع وقوع الضرر أو التنبيه إلى احتمال وقوعه.
  16. وفي حكم هذه المادة، يقصد بلفظ المنتج صانع السلعة الذي أعدها في هيئتها النهائية التي عرضت بها في التداول سواء أكانت جميع الأجزاء التي تتركب منها السلعة من صنعه أم استعان بأجزاء من صنع الغير ولا ينصرف اللفظ إلى تابعي المنتج.
  17. شهيدة، قادة - المسؤولية المدنية للمنتج، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، سنة 2007، ص 54.
  18. الماحي، حسين - المسؤولية الناشئة عن المنتجات المعيبة في ضوء أحكام التوجه الأوروبي الصادر في 25 يوليو 1985، دار النهضة العربية، القاهرة، ط 1، سنة 1998، ص 51.
  19. شهيدة، قادة، مرجع سابق، ص 40.
  20. بدر، أسامة أحمد، - ضمان مخاطر المنتجات الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، سنة 2005، ص 19.
  21. العزاوي، سالم محمد، رديعان، مرجع سابق، ص 78.
  22. انظر الموقع [www.ikev.org/docs/eu/38510374.pdf](http://www.ikev.org/docs/eu/38510374.pdf) الإنترنت.
  23. حيث تنص الفقرة الثالثة من التوجيه الأوروبي على ما يلي:
  24. "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 any distinguishing feature on the product presents himself as its product.
  25. عبد المجيد، رضا عبد الحليم - المسؤولية القانونية عن إنتاج وتداول الأدوية والمستحضرات الصيدلانية، دار النهضة العربية، القاهرة، 2005، ص 50.
  26. شلقامي، شحاته غريب - خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الدواء، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، سنة 2008، ص 64.
  27. السرحان، عدنان - التزام المحترف بتزويد المستهلك بالمعلومات، مجلة الحقوق للبحوث القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية، العدد الثاني، سنة 2007، ص 333، كذلك: عمران، السيد محمد - الالتزام بالإخبار، دراسة مقارنة، المجموعة العلمية للأبحاث القانونية، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، سنة 1999، ص 110.
  28. العزاوي، سالم محمد - مسؤولية المنتج في القوانين المدنية

48. بدر، أسامة أحمد - ضمان مخاطر المنتجات الطبية - دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، المحلّة الكبرى، مصر، سنة 2008، ص 111، كذلك: عبد الرحمن، محمد شريف - ضمان البائع للعيوب الخفية - دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، سنة 2009، ص 130.
49. أبو قرين، أحمد عبد العال - ضمان العيوب الخفية وجدواه في مجال المنتجات الصناعية، بلا دار نشر، ص 45.
50. سرور، محمد شكري - مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته الخطرة، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة 1982، ص 21 وما بعدها.
51. الذنون، حسن علي - المبسوط في المسؤولية المدنية - 1، (الضرر)، شركة التايمس للطبع والنشر، سنة 1988، ص 120.
52. الرفاعي، أحمد محمد - الحماية المدنية للمستهلك إزاء المضمون العقدي، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة 1994، ص 110.
53. جميعي، حسن عبد الباسط - الحماية الخاصة لرضاء المستهلك في عقود الاستهلاك، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة 2000، ص 15.
54. الفتلاوي، سلام عبد الزهرة عبد الله - نطاق العقد، أطروحة دكتوراه، كلية القانون، جامعة بغداد، سنة 2006، ص 140.
55. الحاج، محمد عبد القادر - مسؤولية المنتج والموزع، مطبعة الأمانة، سنة 1982، ص 76.
56. تعددت الأسماء التي أطلقت على هذا الالتزام، فالبعض من الفقه يسميه الالتزام بالإعلام والبعض الآخر التزم بالتبصير، وفريق ثالث يرى أنه التزم بالإفشاء بالبيانات والمعلومات، انظر في تلك التسميات المختلفة: حسن، خالد جمال أحمد - الالتزام بالإعلام قبل التعاقد، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة أسيوط، سنة 1996، ص 230، كذلك: منتصر، سهير - الالتزام بالتبصير، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة 1990، ص 41، كذلك: عبد الحميد، ثروت - الأضرار الصحية الناشئة عن الغذاء الفاسد أو الملوّث - وسائل الحماية منها - ومشكلات التعويض عنها، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، سنة 2007، ص 82.
57. عبد المجيد، رضا مصطفى - النشرات الداخلية للأدوية البشرية كمصادر للمعلومات في مصر، دراسة تحليلية وأنماط الإفادة منها، رسالة دكتوراه، جامعة المنوفية، سنة 2004، ص 6.
58. علي، جابر محجوب - خدمة ما بعد البيع، مطبوعات جامعة الكويت، سنة 1995، ص 91.
59. قانون رقم 12 لسنة 2013 منشور على الصفحة رقم 4518 من العدد رقم 5244 من الجريدة الرسمية.
60. تقابلها المادة 57 من قانون مزاوله مهنة الصيدلة في مصر والتي تنص على أنه "يجب أن يوضع على الأوعية التي تعبأ فيها المواد الدوائية أو المستحضرات الصيدلانية، وأغلفتها الخارجية بطاقات تذكر فيها كافة البيانات المتعلقة بالدواء أو المستحضر الصيدلي".
61. عبد المجيد، ثروت - ضمان صلاحية المبيع لوجهة والاتفاقيات الدولية، أطروحة دكتوراه - كلية القانون، جامعة بغداد، سنة 1991، ص 60.
29. المادة 40 من قانون الدواء والصيدلة الأردني.
30. الماحي، حسين - المسؤولية الناشئة عن المنتجات المعيبة في ضوء أحكام التوجيه الأوروبي الصادر في 25 يوليو 1985، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الأولى، سنة 1998، ص 51.
31. مشار إليه في: فليح، نجلاء توفيق والطحان، عبد الرحمن عبد الرزاق - الجوانب القانونية للمسؤولية عن الدواء الضار، بحث منشور في مجلة رسالة الحقوق - كلية القانون - جامعة كربلاء، السنة الثانية، 2010، ص 103.
32. عدة، عليان - الإلتزام بالتحذير من مخاطر الشيء المبيع، رسالة ماجستير - كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2009/2008، ص 84.
33. لمزيد من التفصيل انظر: السنهوري، عبد الرزاق - البيع والمقايضة، الجزء الرابع، فقرة 370، ص 924 وما بعدها.
34. فليح، نجلاء توفيق والطحان، عبد الرحمن عبد الرزاق - الجوانب القانونية للمسؤولية عن الدواء الضار، مرجع سابق، ص 88.
35. قانون الدواء والصيدلة الأردني رقم 12 لسنة 2013 وتعديلاته.
36. المادة 1/512 من القانون المدني الأردني.
37. المذكرة الإيضاحية للقانون المدني الأردني، ج1، ص 217.
38. العبيدي، علي هادي - العقود المسماة، البيع والإيجار، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان - الأردن، ط6، سنة 2012، ص 132.
39. المادة 193 من القانون المدني الأردني.
40. ورد النص على العيب الخفي في المادة 447 من القانون المدني المصري بقوله: يكون البائع ملزماً بالضمان إذا لم يتوفر في المبيع وقت التسليم الصفات التي كفل للمشتري وجودها فيه، أو إذا كان بالمبيع عيب ينقص من قيمة أو من نفعه بحسب الغاية المقصودة مستفادة مما هو مبين في العقد أو مما هو ظاهر من طبيعة الشيء، أو الغرض الذي أعد له، وبضمن البائع هذا العيب ولو لم يكن عالماً بوجوده".
41. المادة 149 من القانون المدني الأردني.
42. م 4/513 من القانون المدني الأردني يقابلها المادة 2/447 من القانون المدني المصري.
43. Diebolt (D), Responsabilit'e du fait des medicaments et produits dangereux, Carine Diebolt - "Droit pour Tous" - 2008. Art disponible sur:
44. <http://sos-net.eu.org/medical/medic.htm> Mise en ligne a 18/7/2009.
45. Cass. Civ. 1ere 19 Janv. 1965 D. 1965. 389.
46. حيث ذهبت محكمة النقض في ذلك إلى القول:
47. "Application de l' art 1645 au vendeur professionnel, comme au fabricant, tenus de connaitre les vices affectant la chose vendue".

- رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، سنة 2009/2008، ص 18.
69. الميمني، عبد الله بن سليمان - التنظيم القانوني للمسؤولية عن أضرار المنتجات، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة طنطا، مصر، سنة 2000، ص 186.
70. المهدي، نزيه محمد الصادق - الالتزام قبل التعاقد بالإدلاء بالبيانات، دار النهضة العربية، القاهرة، ط2، سنة 1990، ص 17.
71. عبد الصادق، محمد سامي - مسؤولية منتج الدواء عن منتجاته المعيبة، دار النهضة العربية، القاهرة، بدون سنة نشر، ص 106.
72. انظر أيضاً توصيات الوكالة الوطنية للاعتماد والتقييم الصحي حول المعلومات التي يجب الإدلاء بها للمرضى في فرنسا، متاح على: [www.anaes.fr](http://www.anaes.fr).
73. لمزيد من التفصيل: انظر: أبو عمرو، مصطفى أحمد - الالتزام بالإعلام في عقود الاستهلاك، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، سنة 2010، ص 95.

#### منشأة المعارف.

- عبد الحميد، ثروت، (2007)، الأضرار الصحية الناشئة عن الغذاء الفاسد أو الملوث، - وسائل الحماية منها - ومشكلات التعويض عنها، الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة.
- عبد الصادق، محمد سامي، مسؤولية منتج الدواء عن منتجاته المعيبة، القاهرة، دار النهضة العربية، بدون سنة نشر.
- عبد العال، ميرفت ربيع، (2004)، القاهرة، الالتزام بالتحذير في مجال عقد البيع، دار النهضة العربية.
- عبد المجيد، ثروت، مصر، المنصورة، ضمان صلاحية المبيع لوجهة الاستعمال، دار أم القرى، بدون سنة نشر.
- عبد المجيد، رضا عبد الحليم، (2005)، القاهرة، المسؤولية القانونية عن إنتاج وتداول الأدوية والمستحضرات الصيدلانية، دار النهضة العربية.
- عبدالرحمن، أحمد شوقي محمد، (2003)، المسؤولية العقدية للمدين المحترف، بلا دار نشر.
- العبيدي، علي هادي، (2012)، العقود المسماة، البيع والإيجار، عمان - الأردن، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط6.
- علي، جابر مجوب، (1995)، خدمة ما بعد البيع، مطبوعات جامعة الكويت.
- عمران، السيد محمد، (1999)، الالتزام بالإخبار، دراسة مقارنة، المجموعة العلمية للأبحاث القانونية، الإسكندرية، دار المطبوعات الجامعية.
- فتاك، علي، (2007)، تأثير المنافسة على الالتزام بضمان سلامة المنتج، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، ط1.
- المحي، حسين، (1998)، المسؤولية الناشئة عن المنتجات المعيبة في ضوء أحكام التوجه الأوروبي الصادر في 25 يوليو 1985، القاهرة، دار النهضة العربية، ط1.
- منتصر، سهير، (1990)، الالتزام بالتبصير، القاهرة، دار النهضة العربية.
- المهدي، نزيه محمد الصادق، (1990)، الالتزام قبل التعاقد

- الاستعمال، دار أم القرى، المنصورة، مصر، بدون سنة نشر، ص 28.
62. عبدالرحمن، أحمد شوقي محمد - المسؤولية العقدية للمدين المحترف، سنة 2003، بلا دار نشر، ص 4.
63. مشار له في: حسن، علي سيد - الالتزام بالسلامة في عقد البيع، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة 1990، ص 91.
64. المنجد الأبجدي، دار المشرق، بيروت، لبنان، الطبعة 3، ص 357.
65. حسن، علي سيد - الالتزام بالسلامة في عقد البيع، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة 1990، ص 89.
66. عبد العال، ميرفت ربيع - الالتزام بالتحذير في مجال عقد البيع، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة 2004، ص 7.
67. عبد الباقي، عمر محمد - الحماية العقدية للمستهلك، دراسة بين الشريعة والقانون، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، سنة 2004، ص 224.
68. عدة، عليان - الالتزام بالتحذير من مخاطر الشيء المبيع،

#### المصادر والمراجع

##### المعاجم:

المنجد الأبجدي، بيروت، لبنان، دار المشرق، الطبعة 3.

##### الكتب:

- أبو عمرو، مصطفى أحمد، (2010) الالتزام بالإعلام في عقود الاستهلاك، مصر، الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة.
- أبو قرين، أحمد عبد العال، ضمان العيوب الخفية وجدواها في مجال المنتجات الصناعية، بلا دار نشر.
- بدر، أسامة أحمد، (2005)، ضمان مخاطر المنتجات الطبية، الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة للنشر.
- جميعي، حسن عبد الباسط، (2000)، الحماية الخاصة لرضاء المستهلك في عقود الاستهلاك، القاهرة، دار النهضة العربية.
- الحاج، محمد عبد القادر، (1982)، مسؤولية المنتج والموزع، مطبعة الأمانة.
- حسن، علي سيد، (1990)، الالتزام بالسلامة في عقد البيع، دار النهضة العربية، القاهرة.
- الذنون، حسن علي، (1988)، المبسوط في المسؤولية المدنية، شركة التاييس للطبع والنشر، العدد (1).
- الرفاعي، أحمد محمد، (1994) الحماية المدنية للمستهلك إزاء المضمون العقدي، القاهرة، دار النهضة العربية.
- سرور، محمد شكري، (1982)، مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته الخطرة، القاهرة، دار النهضة العربية.
- السنهوري، عبد الرزاق، البيع والمقايضة، الجزء الرابع.
- شلقامي، شحاتة غريب، (2008)، خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الدواء، الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة للنشر.
- شهيدة، قادة، (2007)، الإسكندرية، المسؤولية المدنية للمنتج، دار الجامعة الجديدة.
- عبد الباقي، عمر محمد، (2004)، الحماية العقدية للمستهلك، مصر، الإسكندرية، دراسة بين الشريعة والقانون،



والاتفاقيات الدولية، أطروحة دكتوراه - كلية القانون، جامعة بغداد، العراق.

الفتلاوي، سلام عبد الزهرة عبد الله، (2006)، نطاق العقد، أطروحة دكتوراه، كلية القانون، جامعة بغداد، العراق.

الميمني، عبد الله بن سليمان، (2000)، التنظيم القانوني للمسؤولية عن أضرار المنتجات، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة طنطا، مصر.

#### القوانين والتشريعات

قانون الدواء والصيدلة الأردني.

قانون الصحة العامة الفرنسي رقم 303 لسنة 2002.

القانون المدني الأردني.

القانون المدني المصري.

قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي رقم 40 لسنة 1970.

قانون مزاولة مهنة الصيدلة في مصر.

المذكرة الإيضاحية للقانون المدني الأردني، ج1.

#### المراجع الأجنبية

Cass. Civ. 1ere 19 Janv. 1965 D. 1965. 389 .

Diebolt, D. (2008). Responsabilit'e du fait des medicaments et produits dangereux, Carine Diebolt - "Droit pour Tous" -. Art disponible sur:

<http://sos-et.eu.org/medical/medic.htm>Miseenligne18/7/2009.

[www.ikev.org/docs/eu/38510374.pdf](http://www.ikev.org/docs/eu/38510374.pdf).

بالإدلاء بالبيانات، القاهرة، دار النهضة العربية، ط2.

#### الأبحاث:

السرحدان، عدنان، (2007)، التزام المحترف بتزويد المستهلك بالمعلومات، مجلة الحقوق للبحوث القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية، العدد الثاني.

عبد الصادق، محمد سامي، (2008)، مسؤولية منتج الدواء عن مضار منتجاته المعيبة، بحث منشور في مجلة القانون والاقتصاد - كلية الحقوق - جامعة القاهرة، ع 80.

فليح، نجلاء توفيق والطحان، عبد الرحمن عبد الرزاق، (2010)، الجوانب القانونية للمسؤولية عن الدواء الضار، بحث منشور في مجلة رسالة الحقوق - كلية القانون - جامعة كربلاء، السنة الثانية.

#### المقالات

توصيات الوكالة الوطنية للاعتماد والتقييم الصحي حول المعلومات التي يجب الإدلاء بها للمرضى في فرنسا، متاح على:

[www.anaes.fr](http://www.anaes.fr)

#### الرسائل الجامعية

عبد المجيد، رضا مصطفى، (2004)، النشرات الداخلية للأدوية البشرية كمصادر للمعلومات في مصر، دراسة تحليلية وأنماط الإفادة منها، أطروحة دكتوراه، جامعة المنوفية، مصر.

عدة، عليان، (2009/2008)، الالتزام بالتحذير من مخاطر الشيء المبيع، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، الجزائر.

العزاوي، سالم محمد، (1991)، مسؤولية المنتج في القوانين المدنية

## Civil Protection for the Defected Drug Consumer in Jordanian Legislation

*Jihad M. Al-Jarrah, Osaied A. Al-Thunebat, Khalid R. Al-Samam'ah\**

### ABSTRACT

This study deals with the concept of valid drugs and its proper conditions to be set as the base and criterion to distinguish between valid and the defected drug. The study also addressed the responsible persons for consumer protection, by shedding light on the general legal rules to indicate the rules limitations in providing an effective protection for the drug consumers.

Considering that these rules do not take into account the nodal balance between consumer and professional debtor and only consider the defect in sales from its economic value prospective only, which is something that does not achieve the desired protection for defected drug consumer.

Then, the study moved to illustrate the need to develop a special legislation to consumer protection in general and the protection of drug consumer in particular, emphasizing the need to differentiate between the normal seller and the professional debtor, also to differentiate between the concept of defective items in between the normal Sales and professional Sales debtor.

**Keywords:** Civil Protection, Consumer, Defective Medicine, Licensed Medicine, Public Announcement Commitment.

\* Faculty of Sheikh Nuh AlQudah of Shari'ah and Law, Department of Comparative Law, The World Islamic Sciences and Education University. Jordan (1). College of Law, Mutah University, Jordan (2, 3). Received on 29/03/2016 and Accepted for Publication on 30/04/2016.