

النظام القانوني للصيدي في القانون الليبي والمصري والفرنسي

إعداد:

د. مبروكة يحيى أحمد افحيمه

كلية القانون - القسم الخاص - جامعة سرت

القبول: 27.2.2026

الاستلام: 12.1.2026

المستخلص:

شهد العالم تزايداً هائلاً في عدد المركبات الكيميائية التي تدخل في صناعة الدواء، نتيجة للتطور المستمر في مجال الصيدلة، وصاحب هذا التطور العلمي كثرت الأدوية التي تعالج المرض نفسه بأسماء تجارية مختلفة. وما نتج عن ذلك من أضرار ومخاطر، وهو ما أدى إلى ظهور مشكلات قانونية لم تكن مثارة من قبل أمام رجال القانون مما أدى إلى خلق مجال واسع في البحث القانوني، لذا كان يتعين على رجال القانون أن يساهموا مع رجال الطب في وضع موضوع عمل الصيدلي في إطارها القانوني وبيان أحكامها من أجل حماية حق الإنسان في التمتع بالصحة، وتشجيعاً للصيدلة على الابتكار والتقدم العلمي، الذي يساعد في إنقاذ حياة المرضى وتخفيف الآلام. وهذا البحث يتطرق للنظام القانوني لمهنة الصيدلي، وهي ماهية وطبيعة هذه المهنة والشروط الواجب توافرها في الصيدلي، في القانون الليبي والمصري والفرنسي، والتطرق لرأي الفقه وموقف القضاء بالخصوص

الكلمات المفتاحية: الصيدلة - المركبات الكيميائية - الدواء - الصيدلي - المستحضرات الصيدلانية

Summary

The world has witnessed a dramatic increase in the number of chemical compounds used in pharmaceutical manufacturing, a result of continuous advancements in the field of pharmacy. This scientific progress has been accompanied by a proliferation of medications treating the same disease under different brand names. This has led to the emergence of legal issues previously unfamiliar to legal professionals, thus creating a vast field for legal research. Therefore, legal professionals had to contribute with medical professionals to placing the subject of the pharmacist's work within its legal framework and clarifying its provisions in order to protect the human right to enjoy health, and to encourage pharmacists to innovate and advance scientifically, which helps to save patients' lives and alleviate their pain. Through this research, we will examine some aspects of the legal system of the pharmacist profession, namely the nature of pharmacy, the nature of this profession, and the conditions that must be met by the pharmacist. The study will be based on Libyan, Egyptian, and French law, the opinion of jurisprudence, and the judicial rulings available in this regard.

Keywords: Pharmacy - Chemical compounds - Drug - Pharmacist-Pharmaceutical preparations

المقدمة

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

التعريف بالموضوع وأهميته.

أصبحت الصحة العامة جزءاً من خطط التنمية في جميع دول العالم، وهذه المكانة لم تكن وليدة الصدفة، بل كانت ثمرة تطور الأفكار في مختلف العلوم الإنسانية، والتي تمخضت عن تجارب الشعوب التي عانت ويلات المرض والإبادة جراء انتشار الأوبئة، وما نتج عن ازدياد تدخل الدول وتحولها من دولة حارسة إلى دولة متدخلة، تسعى لحماية كثير من الأنشطة الحساسة التي لم تكن تتدخل فيها، وأصبح توفير الصحة واجباً عليها. إلا أن التطور المستمر في مهنة الطب وبخاصة في مجال الصيدلة، قد أعجز الصيدلي - غالباً - عن ملاحقة الجديد في هذا الميدان، فتغيرت وسائل العلاج التقليدية، وظهرت وسائل حديثة أكثر فاعلية في اكتشاف الأمراض وعلاجها، بعد أن كان الكثير من الأمراض يفك بالإنسان، وصاحب هذا التطور العلمي تطور في مجال صناعة الدواء، وتبعاً لذلك كثرت الأدوية التي تعالج المرض نفسه بأسماء تجارية مختلفة. وهو ما أدى إلى ظهور مشكلات قانونية لم تكن مثارة من قبل أمام رجال القانون مما أدى إلى خلق مجال واسع في البحث القانوني، سواء في نطاق المسؤولية المدنية أو الجنائية، لذا يتعين على رجال القانون أن يساهموا مع رجال الطب في وضع موضوع عمل الصيدلي في إطارها القانوني وبيان أحكامها من أجل حماية حق الإنسان في التمتع بالصحة، وتشجيعاً للصيدلة على الابتكار والتقدم العلمي، الذي يساعد في إنقاذ حياة المرضى وتخفيف الآلام

- الإشكالية التي يثيرها موضوع البحث:

مدى نجاعة النصوص القانونية لمواجهة الإشكاليات العملية التي قد تثيرها ممارسة مهنة الصيدلة، خاصة وأن هذه المهنة بحياة الإنسان وصحته. وهو ما يطرح عدد من التساؤلات التي ترمي لتحديد مفهوم هذه المهنة مهنة الصيدلة وطبيعتها القانونية، شروط مزاولتها وما تفرضه من التزامات.

- المنهج المتبع.

المنهج الوصفي والمنهج التحليلي، مع الاستعانة بالمنهج المقارن كلما دعت الحاجة لذلك.

- خطة البحث.

المبحث الأول : ماهية مهنة الصيدلة

المطلب الأول: مفهوم الصيدلة والصيدلي.

المطلب الثاني: الطبيعة القانونية لمهنة الصيدلة

المبحث الثاني : شروط والتزامات مهنة الصيدلة.

المطلب الأول: الشروط القانونية لمزاولة مهنة الصيدلة.

المطلب الثاني: الالتزامات القانونية لمزاولة مهنة الصيدلة.

المبحث الأول: ماهية مهنة الصيدلة:

لقد حظيت مهنة الصيدلة بالاهتمام، ولعل السبب في ذلك تعلقها بحياة الإنسان وسلامته عند محاولة البحث عن دواء يعالج مرضاً ألم به، ومن ثم كان هناك مفهوم معين لمهنة الصيدلة وأيضاً مفهوم معين للشخص الذي يتعامل مع الدواء ويتخصص في صناعته وتوزيعه (مطلب أول) وهو ما أثار الكثير من الجدل حول طبيعتها القانونية (مطلب ثاني)

المطلب الأول: تعريف الصيدلة والصيدلي:

أولاً: مفهوم الصيدلة.

الصيدلة لغةً لفظ معرب وأصله كلمة هندية هي جندن أو جندل⁽¹⁾، أما تعريف الصيدلة اصطلاحاً فقد عرفت بأنها علم يهتم بالتمييز والجمع والاختيار والبحث والتحضير للمواد الوقائية والعلاجية من أي نوع وتركيبها لغرض استعمالها في علاج الأمراض، كما عرفت بأنها كل نشاط يتعلق بالدواء تصنيعاً وتوزيعاً وبيعاً، على أن يكون متفقاً مع الأصول العلمية والقواعد الأساسية في علم الصيدلة، فهي فن يختص بتحضير وتركيب الأدوية والمستحضرات الصيدلانية⁽²⁾ ولقد حظيت مهنة الصيدلة باهتمام معظم التشريعات الوضعية فنظمت أحكام مزاولتها، وكانت صريحة في تعريفها، وذلك لأهمية موضوعها. فعرف المشرع الليبي مهنة الصيدلة في المادة 120 من القانون الصحي رقم 106 لسنة 1973 بأنها «تجهيز، أو تركيب أو تجزئة أي دواء أو عقار أو نبات طبي أو مادة صيدلانية تستعمل من الباطن أو الظاهر أو بطريق الحقن لوقاية الإنسان أو الحيوان من الأمراض أو علاجه منها أو توصف بأن لها هذه المزايا»⁽³⁾.

من خلال استقراء أحكام المحاكم الليبية لم نجد فيها — حسب علمنا — حكماً يعرف فيه مهنة الصيدلة أو الدواء والمستحضرات الصيدلانية، ولعل ذلك يرجع إلى قلة وعي الناس بالأضرار التي تسببها الأدوية، وخاصة إن أغلب الأدوية تصنع في خارج ليبيا، إذ يظن أغلب الناس أن الدواء صنع من أجل العلاج فلا يسبب أي ضرر حتى لو أستعمل بطريقة غير صحيحة، وأبسط مثال هو تناول جرعة زائدة أو ناقصة مما قد يؤدي إلى زيادة مضاعفات المرض وكذلك قيام الصيدلي بصرف أدوية بديلة عند عدم وجود الأدوية المذكورة في الوصفة الطبية، وتناول المريض أدوية منتهية الصلاحية... الخ، وقد أدى كل هذا إلى قلة الدعاوى المرفوعة أمام القضاء.

وفي المقابل فإن التشريعات الليبية والمصري والفرنسي لم تتناول مسألة هامة في مهنة الصيدلة ألا وهي الدواء وشروطه بل أثرت عدم تحديده، تاركة هذا المجال للتطور العلمي والاجتهاد. لكن أهمية هذا الموضوع لكونه محل التزام الصيدلي، يتطلب منا البحث عن تعريف علمي له، يمكن من خلاله تمييزه عن باقي المنتجات، وتحديد الجهات المختصة بصناعته واستيراده وتخزينه وتوزيعه.

حيث يعد الدواء مادة حساسة وخطرة، يخضع لإجراءات دقيقة ورقابة صارمة في صناعته وتوزيعه، تميزه عن باقي المنتجات الصناعية الأخرى، لغرض توفير حماية

(1) معجم مختار القاموس، باب الصاد مع النون فاللام ص363

(2) أحمد السعيد الزقرد، «الروشتة» التذكرة» الطبية بين المفهوم القانوني والمسئولية المدنية للصيدلي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2007، ص4 هامش 7.

(3) الجريدة الرسمية، ص12، ع6، ص1200.

لازمة لمستهلكي الدواء، فأدني خطأ في صناعة أو تسليم الدواء من قبل الصيدلي قد يسبب ضرر جسيم بمستعمله ويؤدي بحياته.⁽⁴⁾

إلا أن أغلب التشريعات حتى وقت قريب لم تعرف الدواء، مع أهميته وضرورة تميزه عن المنتجات الصناعية الأخرى، فالمرجع الليبي لم يُورد تعريفاً للدواء، بل اقتصر على التفرقة بين نوعين من المستحضرات الصيدلانية في نص المادة 99 من القانون الصحي الليبي بأنه... «تعتبر مستحضرات صيدلانية خاصة المتحصلات والتركيبات التي تحتوي أو توصف بأنها تحتوي على مادة أو أكثر من المواد ذات الخواص الطبية في علاج الإنسان والحيوان من الأمراض أو الوقاية منها أو التي تستعمل لأي غرض طبي آخر ولو لم يعلن عن ذلك صراحة متى أعدت للاستعمال الطبي وكانت غير واردة في إحدى طبقات دساتير الأدوية وملحقاتها الرسمية، وتعتبر مستحضرات دستورية المتحصلات والتراكيب المذكورة في دساتير الأدوية التي يصدر بتحديدتها قرار من وزير الصحة».⁽⁵⁾

وهذه التفرقة هي ما ذهب إليها المشرع المصري، وهو بصدد تعريفه للصيدلة بنص المادة الأولى، إذ فرق بين المستحضرات الصيدلانية الخاصة والمستحضرات التي ينص عليها دستور الأدوية في المادتين 62/58 من قانون رقم 127 لسنة 1955 بشأن مزاوله مهنة الصيدلة دون أن يعطي تعريفاً علمياً للدواء.⁽⁶⁾ أما القضاء المصري فإن الأحكام التي صدرت منه والمتعلقة بمهنة الصيدلة قد اقتصرت على سرد التعريف الذي أورده المشرع لهذه المهنة، دون أن تتناول تعريف الدواء.⁽⁷⁾

بينما أورد المشرع الفرنسي في الفقرة الأولى من المادة 511-1. L. من قانون الصحة العامة رقم 303 الصادر في 5 مارس 2002، تعريفاً للدواء بأنه «كل مادة أو مركب يقدم باعتباره صاحب الخواص العلاجية أو الوقائية في مواجهة الأمراض البشرية أو الحيوانية، فضلاً عن كل منتج يمكن تقديمه إلى الإنسان أو الحيوان لغرض الفحص الطبي أو لتصحيح أو تعديل وظائفهم العضوية»، أما الفقرة الثانية من ذات المادة فقد نصت على أن منتجات إنقاص الوزن تدخل في معني الدواء طالما تحتوي في مكوناتها على مواد كيميائية أو بيولوجية ولا تشكل في حد ذاتها غذاء، وتوفر خواص معالجة أمراض السمنة أو التمثيل الغذائي.⁽⁸⁾ كما وضع القضاء الفرنسي مفهوماً للأدوية بحكم قضائي، قضى فيه بأن كل مادة بسيطة أو مركبة صنعت بغية تحقيق الشفاء أو الوقاية من المرض تعد من الأدوية، وما لبث أن تطور القضاء الفرنسي في أحكامه، إذ وضع مفهوماً أوسع للأدوية ليصبح أي شيء يبيعه الصيدلي لغرض العلاج دون الحاجة لتعيين مسمى الدواء.⁽⁹⁾ وعرف بعض الفقهاء الدواء بأنه «عبارة عن مضردات أو مركبات كيميائية تستخدم إما لتغيير وظيفة من وظائف الجسم أو القضاء على جرثومة ناقلة للعدوى، وهي تحت تأثيرها بالتفاعل مع أجزاء من الخلايا قادرة على التجاوب معها تسمى «مستقبلات الدواء» وتتناسب فاعلية الدواء

(4) أحمد السعيد الزقر، مرجع سابق، ص 5 هامش 8.

(5) صالح مفتاح العلام الزوي، النظام القانوني للنشاط الصحي العام في الجماهيرية، رسالة ماجستير، ط1، منشورات جامعة قاريونس، بنغازي، 2000، ص 310.

(6) جريدة الوقائع المصرية، 30 مكرر 10/ 1955/3.

(7) طعن رقم 782 / 17 ق، جلسة 22/12/1947م. مجموعة القواعد، ج2، بند3، ص 797.

(8) د. محمد سامي عبد الصادق (2002) مسؤولية منتج الدواء عن مضار منتجاته المعيبة "دراسة مقارنة"، دار النهضة العربية، القاهرة، 2002، ص 14.

(9) Grim. 30 fev.1962. D. 1962. Somm 103 (9)

في معظم الحالات مع التركيز الذي يصل إليه بشكل فعال عند هذه المستقبلات»⁽¹⁰⁾. وبناء على ما سبق، فإنه لاعتبار المنتج دواء يجب توافر عدد من الشروط، وهي أن يكون الدواء عبارة عن مادة أو مركب من منتج بسيط سواء على طبيعته أو بعد تحويله والذي يرجع أصله إلى المعدن، أو الحيوان، أو النبات دون المادة التي من أصل بشري. وأن تتوافر في المادة الخواص الوقائية أو العلاجية من الأمراض البشرية أو الحيوانية.⁽¹¹⁾ وهناك شرط آخر وهو الترخيص بطرح الدواء للتداول. وتعد ليبيا دولة مستوردة لأغلب الدواء المتداول في السوق ولا تنتج إلا القليل منه، فقد تناولت المادتان 100،108 من القانون الصحي الليبي هذا الشرط إذ نصت على إصدار وزير الصحة قائمة بالأدوية الحيوية التي يجب على المنشآت الصيدلانية توفيرها بصفة دائمة وبنسب يحددها، ويجوز لوزير الصحة أن يحظر استيراد أو تداول أية مادة أو مستحضر صيدلاني يرى أنه ضار بالصحة، أو توصي اللجنة الفنية بأنه قليل الفائدة. وتعتبر العقود المبرمة لجلب الأدوية عقوداً إدارية لكونها تتعلق بمرفق عام هي وزارة الصحة وتخضع في إبرامها لشروط غير مألوفة، وقد أكدت المحكمة العليا الليبية ذلك في حكم 13 نوفمبر 1983 وهو ما ينطبق على عقود توريد الأدوية التي يبرمها جهاز الإمداد الطبي.⁽¹²⁾

كما نص المشرع المصري في القانون رقم 212 لسنة 1960م بشأن تنظيم تجارة الأدوية والمستلزمات الطبية في مادته الأولى، على أن « تتولى الهيئة العليا للأدوية دون غيرها استيراد الأدوية والكيمائيات والمستلزمات الطبية». وتؤسس الدولة عدة لجان فنية لغرض رقابة جودة الأدوية وصلاحتها، ومدى مطابقتها للمواصفات المعتمدة، وفي العادة لا تقوم الدولة الليبية باستيراد الأدوية إذا لم يكن معترفاً بها في منظمة الصحة العالمية ومُجربةً مسبقاً، ومنصوصاً عليها في إحدى الدساتير المعترف بها في مجال الأدوية

خلاصة القول، يمكننا تعريف الدواء بأنه عبارة عن مادة أو مركب بسيط تتوافر فيه الخواص الوقائية أو العلاجية من الأمراض البشرية أو الحيوانية، من خلال منتج نباتي أو معدني أو حيواني، سواء على طبيعته أو بعد تحويله، على أن تراعى الشروط الفنية والقانونية اللازمة لطرحه للتداول

ثانياً: مفهوم الصيدلي.

ظلت صناعة الدواء وتوزيعه لفترة طويلة في يد الطبيب، إلى أن تطور علم الأدوية، وتعقدت صفاتها فظهر الصيدلي وأجبر الطبيب على التخلي عن مهمة صناعة وتوزيع الدواء، ومن ثم الاعتراف باستقلال مهنة الصيدلة، وقد زاد من ذلك الاستقلال لهذه المهنة الخطورة التي يمثلها الدواء على سلامة وصحة مستهلكه، وهكذا يمكن القول بأن الدواء هو الذي أوجد الصيدلي وليس العكس.⁽¹³⁾

وفي القانون الليبي ورد مصطلح الصيدلي في تعداد المهن الطبية التي نظمها القانون

(10) أنس محمد عبد الغفار سلامة، المسؤولية المدنية في المجال الطبي، دراسة مقارنة بين القانون والشريعة الإسلامية، رسالة دكتوراه، جامعة طنطا، 2009، ص256.

(11) د. محمد وحيد محمد، المسؤولية المدنية للصيدلي، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، القاهرة، 1993، ص41.

(12) ظعن إداري رقم 27/16 ق، جلسة 13 نوفمبر 1983، م.ع.ل. -ع- 1س- 21 - أكتوبر 1984، ص25.

(13) د. سعد سالم عبد الكريم العسيلي، المسؤولية المدنية عن النشاط الطبي في القانون الليبي، منشورات جامعة قارونس، بنغازي، 1994، ص54.

الصحي رقم 106 لسنة 1973، كما أورد ذات القانون مصطلح مساعدي الصيدلة في تعداده للمهن المرتبطة بالطب. وتناولت المادة 513 من ذات لائحة القانون واجبات كل من الصيدلي المدير، والصيدلي الثاني ومساعد الصيدلي، وطلاب الصيدلة. فتنص المادة 109 من القانون الصحي سالف الذكر، أنه « يقصد بالمهن الطبية في تطبيق أحكام هذا القانون، مهنة الطب، ومهنة طب الأسنان، ومهنة الصيدلة... أية مهنة أخرى تضاف إلى هذه المهن بقرار من وزير الصحة»، وفي المادة 123 من نفس القانون تناولت المهن المرتبطة بالمهن الطبية ومن بينها مساعدي الصيدلة « تعتبر مهنة مرتبطة بمهنة الطب القيام بعمل من الأعمال الفنية التي يؤديها الأشخاص المؤهلون تأهيلاً خاصاً فيما يعتبر أعمالاً مساعدة للأطباء، والصيدلة، وأطباء الأسنان أثناء مزاولتهم مهامهم، وتحت إشرافهم ورقابتهم كالممرضات... ومساعدي الصيدلة...». ونص قانون المسؤولية الطبية رقم 17 لسنة 1986 في المادة الأولى منه على أنه «تسري أحكام هذا القانون على كل من يمارس المهن الطبية والمهن المرتبطة بها المشار إليها في المادتين 109، 123 من القانون الصحي»، التي من بينهما مهنة الصيدلة.⁽¹⁴⁾

وفي المقابل فإنه بعض التشريعات العربية قد تناولت مصطلح الصيدلي، ومنها البحرين فعرف المشرع «الصيدلي القانوني» في القانون رقم 18 لسنة 1997 ف بشأن تنظيم مهنة الصيدلة والمراكز الصيدلانية بموجب المادة الأولى، بأنه « كل صيدلي رخص له بمزاولة مهنة الصيدلة وفقاً للقانون»، كما تناول المشرع السوداني في المادة الرابعة من قانون الصيدلة والسموم رقم 90 لسنة 2001 ف عدداً من المصطلحات التي تتعلق بمهنة الصيدلة، ومنها لفظ الصيدلي المسجل ويقصد به « أي صيدلي مسجل مرخص له بمزاولة مهنة الصيدلة وفق أحكام قانون المجلس الطبي السوداني، ولفظ المدير الفني: يقصد به «الشخص الذي يقوم بإدارة المنشأة الصيدلانية ويكون مسئولاً عنها إدارياً وفنياً»

وعلى ذلك يمكن تعريف الصيدلي، بأنه الشخص الذي يقوم بتحضير الأدوية وفقاً لوصفة الطبيب أو القواعد الطبية المعروفة، ولاستخدامها في معالجة الأمراض والتحكم بها والوقاية من حدوثها، أو يتولى مهمة الإشراف على إعداد الأدوية.⁽¹⁵⁾

المطلب الثاني: الطبيعة القانونية لمهنة الصيدلة:

بداية لابد من القول إن مهنة الصيدلة أثار الكثير من الجدل حول طبيعتها القانونية، فهذه المهنة طبيعة خاصة، ارتبطت بالمرض، وما يتطلبه من وسائل لمواجهة من خلال إيجاد الدواء الناجع، لذلك تولت الدولة تنظيمها بقوانين خاصة، ومن خلال هذا المبحث سنتناول الطبيعة القانونية لمهنة الصيدلة.

أولاً: الصيدلة مهنة تجارية

يذهب بعض الفقهاء إلى أن الصيدلي مجرد تاجر، فالصيدلي الصانع يشتري المواد الأولية ويهيئها بصورة أخرى تتوافر فيها صفات الدواء، ثم يبيعها بالجملة إلى الصيدلي الموزع، ويحصل من ذلك على ربح (صيدلي صانع)، ثم يأتي دور الصيدلي الموزع، فيقوم بإعادة بيع هذه المنتجات للمستهلك ويحصل من ذلك على ربح

(14) الجريدة الرسمية، س24، ع28، ص958.

(15) د. عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية، دراسة مقارنة، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن، 1999، ص19.

(صيدلي موزع)، فالصيدلي الصانع أو الموزع ليس إلا تاجراً، وأن دوره ثانوي يقوم به تحت إشراف الأطباء، ويستند هذا الرأي إلى أن أغلب الأدوية أصبحت جاهزة، كما أن أغلب صانعي الدواء يقتصر عملهم الرئيسي على شراء الأدوية المصنعة مع إعادة تجزئتها وتغليفها، وبذلك فدور الصيدلي في عملية صناعة وتوزيع الأدوية مقصور على شرائها ثم إعادة بيعها محققاً بذلك ربحاً، ويقوم الصيدلي بهذا العمل من خلال الصيدليات التي تتخذ إلى حد كبير شكل المحال التجارية، ووفقاً لحكم القانون فإن هذا العمل يعد تجارياً.⁽¹⁶⁾

ونلاحظ أن الوضع في ليبيا يؤيد الطبيعة التجارية لمهنة الصيدلة، إذ بعد صدور قانون رقم 69 لسنة 1972 ف، بشأن تنظيم تجارة الأدوية، الذي أعطى للدولة الحق في أن تتولى استيراد الأدوية وتخزينها وبيعها للصيدليات أو الجهات الأخرى التي تتعامل مع الشركة الوطنية للأدوية، التي كانت تحتكر التجارة في هذه السلعة الاستراتيجية وترجع ملكيتها للدولة. وكذلك بعد صدور قانون 70 لسنة 1972 بتأسيس الشركة الوطنية للأدوية، وهي شركة مساهمة ليبية متمتعة بجنسية الجمهورية العربية الليبية، ولها شخصية اعتبارية وتعمل وفقاً لنظام الشركات التجارية الخاصة.

كما أننا إذا رجعنا إلى قانون النشاط التجاري الليبي رقم 23 لسنة 2010، في المادة الخامسة التي عرفت مزاوله النشاط التجاري، إذ اعتبرت كل من يزاول أعمالاً تجارية واتخذها حرفه تجارية معتادة له يعد تاجراً، وهو ما يدعو للقول بأن دور الصيدلي - غالباً - في عملية صناعة وتوزيع الأدوية مقصور على اعتياد شراء وبيع الدواء، وهو ما يحدث في الواقع العملي. إضافة إلى أن القانون الصحي الليبي قد عامل الصيادلة معاملة التجار، عندما نص على وجوب الاحتفاظ بالسجلات الخاصة بالصيدلية في المادة 93 من القانون الصحي رقم 106 لسنة 1973 ف. إذ يستند هذا الرأي إلى أن الالتزامات المفروضة على الصيدلي تماثل تلك الالتزامات المفروضة على التجار، فالصيدلي يلزم بإمسك دفاتر تشبه الدفاتر التجارية يقيد في أحدها الأدوية الواردة إلى الصيدلية وفي الآخر الأدوية المنصرفة منها، كما يقيد كافة الأدوية التي يتم تحضيرها داخل الصيدلية، يدون فيه مقدار الكمية المجهزة في كل مرة من المستحضر الدوائي وتاريخ التجهيز وتاريخ صرفها والجهة التي تم الصرف إليها، كما يلتزم الصيدلي بإرسال نسخة من هذه السجلات إلى نقابة الصيادلة في نهاية كل عام. ويشترط القانون في الدفاتر المتقدمة أن تكون صفحاتها مرقمة برقم مسلسل وأن تكون مختومة بخاتم وزارة الصحة، وهذه الدفاتر تشبه إلى حد كبير السجلات التجارية التي تستلزمها طبيعة مهنة التجارة، ويلتزم الصيدلي بالاحتفاظ بالسجلات التي يلزمه القانون بإمسكها لمدة خمس سنوات. ناهيك عن التزام الصيدلي بالقيود في السجل التجاري والمفروض على الصيدلي بحكم القانون لغرض الحصول على ترخيص تجاري، وهو التزام يقع على عاتق التجار، وهو ما يؤكد الطبيعة التجارية لمهنة الصيدلة

أخيراً من الشواهد التي تؤكد هذه الطبيعة التجارية أن مصانع الأدوية تتخذ شكل شركات مساهمة، وهي من أشكال شركات القانون التجاري، والشركة الوطنية

(16) د. محمد وحيد محمد، مرجع سابق، ص 94.

للأدوية في ليبيا هي المختصة باستيراد الأدوية وتوزيعها بموجب قانون 70 لسنة 1972ف. وبعد ذلك صدرت عدة قرارات تؤكد هذه الطبيعة التجارية منها قرار رقم 83 لسنة 2006 بتقرير بعض الأحكام في شأن أعمال الوكالة التجارية الذي أعطى الحق للشركات الخاصة باستيراد الأدوية بعد الحصول على تصريح من وزارة الصحة، وهو ما يفهم من القانون رقم 167 لسنة 2006 ف، بتقرير بعض الأحكام في شأن تجارة الأدوية الذي حصر استيراد الأدوية ذات الطبيعة الخاصة على الدولة فقط، وأعطت الدولة الحق لشركات القطاع الخاص باستيراد أصناف معينة من الدواء بموجب المادة الرابعة والخامسة من القانون المذكور.

ثانياً: الصيدلة مهنة مدنية

يرفض بعض الفقهاء اعتبار مهنة الصيدلة مهنة تجارية، ويروا فيها إحدى المهن الإنسانية الراقية التي تتمتع بقدسية واحترام خاص بين سائر المهن الأخرى، وأن الصيدلي يمارس فناً، كما أن مهنته تعد من أقدم وأشرف المهن الإنسانية، كونها تمس جسم الإنسان وما أعطاه الله من صحة، ومن ثم يجب أن يُبدل الغالي والرخيص للمحافظة عليها، فإذا ما أصيب بمرض ما، فينبغي على الصيدلي أن يعطيه الترياق الشافي، وأن لا يضارب بالأدوية لاستغلال حاجته للشفاء.⁽¹⁷⁾

هذه الأهداف النبيلة التي تلزم أعضاء هذه المهنة إلى السعي الدؤوب من أجل صالح الإنسان لجعلها في مكان عال، تتطلب من الصيدلي الاتصاف بالأخلاق الحميدة والتواضع وعدم التباهي، وممارسة مهنة الصيدلة بضمير وشرف وأمانة والمساواة بين المرضى، وألا تكون وسيلة لارتكاب جرائم ضد الدين والقانون، وعدم الترويج والدعاية بهدف الكسب المادي

لذا حرصت التشريعات الوطنية والإقليمية والدولية على إصدار مدونات بأعراف هذه المهنة وأدابها وأداء الصيدلة قسم هذه المهنة قبل أن يدخلوا بها معترك الحياة العملية. ومن أهم الحجج التي تدل على عدم تجارية مهنة الصيدلة.⁽¹⁸⁾

1 - الشروط القاسية التي يتطلبها المشرع فيمن يزاول مهنة الصيدلة، إذ يجب فيمن يزاول هذه المهنة الحصول على درجة علمية في الصيدلة بعد دراسة متخصصة بالإضافة إلى قضاء فترة تدريب، وهذه الخبرة النظرية والعملية غير مطلوبة فيمن يمارس الأعمال التجارية.

2 - الانضمام إلى نقابة الصيدلة، فقد ألزم المشرع جميع الصيدلة بالانضمام لهذه النقابة الخاصة بهم، التي تقوم بمهمة جليلة من أجل الارتقاء بمهنة الصيدلة، وتعمل على المساهمة في توفير الدواء لجميع الناس، وتنمية روح التعاون بين أعضاء النقابة ومثل هذه النقابة لا وجود لها في المجالات التجارية، وإن وجدت في بعض الأنشطة التجارية فإن مهمتها تختلف عن مهمة نقابة الصيدلة

3 - الالتزام بلائحة آداب المهنة، فالصيدلة يلتزمون باحترام لائحة تقاليد المهنة التي تفرض عليهم التعاون فيما بينهم، وعدم المضاربة، وتفرض على الصيدلة الامتناع عن الترويج لمهنتهم بطريق الإعلان والنشر، فضلاً عن أنها تستبعد كلمة تاجر

(17) د.عبد السلام التونسي، المسؤولية المدنية للطبيب في الشريعة الإسلامية وفي القانون السوري والمصري والفرنسي، (د.م) (د.ت) ص24.

(18) د. محمد صالح الصغير، المسؤولية المدنية الطبية في الشريعة الإسلامية والقانون الليبي، ط1، المكتب الوطني للبحث والتطوير، طرابلس، 2004، ص21.

وتستعمل كلمة زميل، وهذا ليس له مثيل له في القانون التجاري

4 - النظام التأديبي الخاص بالصيادلة، الذي نص عليه القانون الليبي في القانون الصحي رقم 106 لسنة 1973 ف، وقانون 17 لسنة 1986 الخاص بالمسئولية الطبية، فالصيادلة رغم أنهم يمارسون عملاً حراً يشبه من هذه الوجهة فقط عمل التجار، فهم يخضعون لنظام تأديبي خاص لا مثيل له بالنسبة لباقي الأعمال الحرة والتجارية التي تناولها القانون التجاري

5 - الممارسة الشخصية للمهنة، فالصيدلي يلتزم بتحضير وصرف الأدوية للجمهور بنفسه، كما أنه ملزم بمراقبة الأعمال الصيدلانية التي يباشرها مساعده، أما في مجال القانون التجاري، فلا يوجد نص قانوني يلزم التاجر بمباشرة تجارته بنفسه

6 - التزام الصيادلة بشروط معينة متعلقة بمكان الصيدلية، وشروط صحية خاصة ببعض الأدوية من توفير درجة حرارة معينة، وطريقة إعدام الأدوية المنتهية الصلاحية التي تجرى وفق شروط معينة بإشراف لجنة من وزارة الصحة، بينما التجار غير ملزمين بتلك الشروط والضوابط.^[19]

وخلاصة القول فإن لكل من الرأيين أسانيده، ولكن لا بد من الوقوف على حقائق، وهي -

- أن مهنة الصيدلة باعتبارها من المهن الإنسانية التي تتطلب فيمن يمارسها أن يكون بمنأى من البحث عن ربح مادي من خلال المضاربة على حياة البشر، وتتطلب تسخير كل علمه ونتاجه الفكري لتحضير وتصنيع الدواء والترياق لدفع المرض وبعث الحياة وهو ما راعاه المشرع الليبي إذ أخرج النتاج الفكري والذهني من نطاق الأعمال التجارية - أن مهنة الصيدلة في الوقت الحالي لم يعد يغلب عليها أحد شقي هذه المهنة وهو الجهد الفكري والذهني، وإنما أصبحت شراء من أجل البيع والمضاربة لتحقيق الربح، كما أصبحت الشركات العامة والخاصة هي من تحتكر هذا المجال. ناهيك عن دخول أشخاص لا يتوافر فيهم التخصص العلمي في هذا المجال.

- أغلب التشريعات المطبقة على مهنة الصيدلة مثل قوانين الكيل والميزان، وقوانين الرخص والسجل التجاري والتسعير الجبري وقانون قمع الغش والتدليس هي نفسها المطبقة على التجار.

وأمام هذه الملاحظات يصعب التسليم بأن مهنة الصيدلة مدنية أو تجارية، بل يمكن القول بأنها في ضوء الواقع العملي لها والتشريعات المطبقة عليها، أنها مهنة ذات طابع مختلط أي ذات صفة مدنية وتجارية معاً.

المبحث الثاني: شروط والتزامات مزاول مهنة الصيدلة.

نظراً لخطورة الدور الذي يناط بالصيدلي فقد وضعت القوانين - كما سنرى لاحقاً - مجموعة من الشروط الواجب توافرها في ذلك الشخص الذي يمارس مهنة الصيدلة بهدف قصر مزاول مهنة الصيدلة على الصيدلي، ابتداء من مرحلة الابتكار والإنتاج حتى مرحلة تسليم المستحضرات الصيدلانية إلى المريض أو على الأقل تحت إشراف الصيادلة أحياناً .

(19) د. وفق أمين عبد الله، نقابة الصيدلة في مصر، مجلة الصيدلة والدواء، ع10، يناير 1985، ص4.

المطلب الأول: الشروط القانونية لمزاولة مهنة الصيدلة

سبق وذكرنا أيضاً أنه قد وضعت القوانين مجموعة من الشروط الواجب توافرها في ذلك الشخص الذي يمارس مهنة الصيدلة، ويمكن حصرها في الآتي:

أولاً- الحصول على المؤهل العلمي: نظراً لما يمثله الدواء من خطورة على حياة الناس، فقد خص المشرع طائفة ذات مواصفات علمية خاصة بعملية ممارسة العمل الصيدلي. إذ تنص المادة 110 / 3 من القانون الصحي الليبي رقم 106 لسنة 1973 على ضرورة حصول من يمارس المهن الطبية المنصوص عليها في المادة 109 ومنها مهنة الصيدلة على درجة علمية جامعية أو مؤهل علمي في مستواه من إحدى الجامعات أو المعاهد، كما نصت المادة 120 من نفس القانون بأنه « لا يجوز لأحد أن يزاول مهنة الصيدلة إلا إذا كان حاصلاً على درجة علمية في الصيدلة من إحدى الجامعات أو المعاهد العليا المعترف بها...». كما تنص المادة 2/2 من اللائحة الداخلية للنقابة العامة للصيدلة الليبيين على أن اعتماد الشهادات السابقة لمساعدى الصيدلة يتم من وزارة الصحة باعتبارها الجهة المختصة. وتتطلب الحصول على المؤهل العلمي المادة 514 L. من قانون الصحة العامة الفرنسي الصادر بقانون رقم 1001 لسنة 1953، فيشترط لمزاولة مهنة الصيدلة الحصول على دبلوم دكتوراه الدولة في الصيدلة من فرنسا، دبلوم أو شهادة في الصيدلة من فرنسا أو صادرة من إحدى الدول الأعضاء في السوق الأوروبية المشتركة، وفقاً للشروط المحددة بالمادة والمعدلة بالقانون رقم 598⁽²⁰⁾

أما في مصر، فإن القانون رقم 127 لسنة 1955 بشأن مزاولة مهنة الصيدلة، يشترط الحصول على درجة علمية في الصيدلة، بكالوريوس في الصيدلة والكيمياء الصيدلانية من إحدى الجامعات المصرية، وقد أكدت محكمة النقض المصرية هذا الشرط في عدة أحكام⁽²¹⁾ وقد أجاز القانون بقرار من وزير الصحة، وبعد أخذ رأي النقابة الاستثناء من شرط الأهلية العلمية والترخيص بمزاولة المهنة وذلك إذا كان صيدلياً مشهوداً له بالتفوق، وعدم وجود ممثل له في مصر، ويكون لمدة محدودة

والجدير بالذكر أن هذا الشرط له من المبررات القوية ما يضرر ليس فقط المطالبة به، بل التشديد عليه، إذ إن التطور العلمي في مجال الدواء يدعو للقول بضرورة منح نوع من التمييز للأشخاص الذين يكون لديهم التفوق والتميز، إضافة إلى التخصص الأكاديمي.

ثانياً- القيد في نقابة الصيدلة: وهذا الشرط نصت عليه المادة الثامنة من القانون رقم 107 لسنة 1973 ف، بإنشاء نقابة المهن الطبية الليبية بأنه لا يجوز للصيدلي مزاولة مهنته في الجمهورية العربية الليبية إلا إذا كان اسمه مقيداً في الجدول الخاص بمهنته في سجلات النقابة، وكل من يخالف ذلك يُعد ممارساً للمهنة دون ترخيص يعاقب وفقاً للأحكام النافذة في شأن مزاولة هذه المهنة، ويستثنى من ذلك الزائرون بدعوة رسمية». ونصت على هذا الشرط اللائحة الداخلية لنقابة المهن الطبية الصادرة بناء على القانون رقم 96 لسنة 76 الخاص بنقابة المهن الطبية «عضوية النقابة إجبارية على كل من يحمل مؤهلاً من المؤهلات المنصوص عليها في المادة الثانية من القانون 96 لسنة 1976م». ونصت على هذا الشرط المادة 4/110 من القانون الصحي الليبي. إذ اشترطت على من يزاول إحدى المهن الطبية ومنهم الصيدلي ضرورة أن يكون مقيداً

(20) د محمود عبد ربه القبلاوي، المسؤولية الجنائية للصيدلي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2010، ص19.

(21) الطعن رقم 782 لسنة 17، جلسة 1947/12/22، مجموعة الربع قرن، ص3.

بأحد السجلات التي تعدها وزارة الصحة للذين لهم الحق في ممارسة المهن الطبية بعد دفع الرسوم المقررة. كما تنص المادة 512 من اللائحة التنفيذية للقانون سالف الذكر «يجب أن يقوم بإدارة الصيدلية صيدلي من الصيدلة المقيدة أسماؤهم بسجل الصيدلة، وبسجل نقابة المهن الطبية...» وتنص المادة الأولى من اللائحة الداخلية للنقابة العامة للصيدليات الصادرة سنة 2000 على أن تقديم طلبات العضوية يتم عن طريق النقابات الأساسية، ثم تحال إلى النقابات الفرعية التي تحيلها إلى الأمانة العامة مشفوعة برأي النقابة الفرعية والمستندات المؤيدة لها. أما في فرنسا، فقد نصت المادة 3L/514. من قانون الصحة العامة، علي التسجيل في سجل نقابة الصيدلة، باعتبارها الجهة المختصة بالرقابة على نقابة الصيدلة.

واشترط القيد لدى النقابة هو ما جاء به نص المادة الأولى من القانون المصري رقم 127 لسنة 1955 ف بشأن تنظيم مهنة الصيدلة، فيوجب في من يزاول مهنة الصيدلة ضرورة القيد بسجل الصيدلة الموجود بوزارة الصحة العمومية، والقيد بجدول نقابة الصيدلة.

ولعلنا نستطيع القول، بأن شرط القيد في نقابة الصيدلة في القوانين الحديثة في ليبيا وغيرها من الدول، يجد مبرره في أنه نوع من التنظيم والضبط لممارسي مهنة الصيدلة، وإن كنا نطمح أن يكون لهذه الجهة دور أكبر من خلال العمل على تطوير وتشجيع التطور العلمي لهذه المهنة

ثالثاً - الجنسية: يشترط القانون الصحي الليبي رقم 106 لسنة 1973 ف، فيمن يزاول مهنة الصيدلة أن يكون ليبي الجنسية، وهو ما تناولته المادة 110 / 1 الخاصة بشروط مزاول مهنة الصيدلة بقولها « يشترط فيمن يزاول إحدى المهن الطبية المشار إليها في المادة 109 أن تتوافر فيه الشروط الآتية :- 1- أن يكون متمتعاً بجنسية الجمهورية العربية الليبية أو من بلد آخر تجيز قوانينه للمواطنين الليبيين ممارسة المهنة فيه»، إذ قصرت إمكانية منح الترخيص بفتح صيدلية لصيدلي متمتع بالجنسية الليبية.

وهذا شرط اعتيادي لممارسة المهن الطبية ومن أجل تحقيق نوع من الاستقلال في إدارة قطاع الصحة، فإنّ المشرع الليبي خرج عليه لاحتياجات عملية واستثنى بعض الأشخاص من هذا الشرط في حالتين، الأولى بنص المادة 111 التي جاء بها « لوزارة الصحة أن ترخص لمن لا يتوافر فيه الشرط الأول من المادة 110 من هذا القانون في مزاول مهنة إذا كان يعمل مع إحدى الجهات الحكومية والهيئات، المؤسسات العامة أو إحدى المؤسسات العلاجية أو الشركات أو الجمعيات أو الهيئات الخاصة، وذلك أثناء مدة عمله بهذه الجهات بالشروط التي يصدر بها قرار من وزير الصحة». والحالة الثانية هو مبدأ المعاملة بالمثل المعروف في المعاملات الدولية بنصه في المادة 110 « أو من بلد آخر تجيز قوانينه للمواطنين الليبيين ممارسة المهنة فيه» ومن ثمّ تسمح ليبيا لأي صيدلي أجنبي ممارسة مهنة الصيدلة على أراضيها إن كانت بلادهم تسمح للصيدلة الليبيين بذلك. كما تنص المادة 2 / 1 من اللائحة الداخلية للنقابة العامة للصيدليات علي تسجيل غير الليبيين في سجل خاص بهم ولكن لا يجوز لهم الحصول علي إذن فتح منشأة صيدلانية. ولعل هذا الخروج يجد تبريره في قلة الكوادر الليبية المتخصصة وقت صدور هذا القانون، ومن ثم فإن هناك ضرورة تحتم على المشرع مراجعة هذا الاتجاه.

واشترط القانون الفرنسي في المادة 2L/514. من قانون الصحة العامة الفرنسي وجوب التمتع بالجنسية الفرنسية لمزاوئي الصيدلة، ومع ذلك فقد أجاز - كما سبق وأشرنا - لمواطني دول السوق الأوروبية المشتركة أو الحاصلين على دبلومات الصيدلة من فرنسا، وكذلك الدول التي تعد من رعايا فرنسا أو التي تجيز للفرنسيين مزاولة مهنة الصيدلة من مزاولة المهنة على الأراضي الفرنسية

ولقد نص القانون المصري على ذلك في المادة الأولى من قانون 127 لسنة 1955ف، غير أنه أورد على هذا الأصل العام استثنائين، أولهما يتعلق بالأجنبي الذي ينتمي بجنسيته إلى بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة الصيدلة، والثاني بالفلسطينيين اللاجئين المقيمين في مصر بشروط معينة

رابعاً - الترخيص القانوني بمزاولة مهنة الصيدلة: يشترط لإباحة العمل الصيدلي أن يكون من قام به مرخصاً له قانوناً بمزاولة مهنة الصيدلة، وهو ترخيص تمنحه جهة الإدارة المختصة لكل من حصل على المؤهل العلمي. إذ تناولت المادة 86 من القانون الصحي الليبي على حق المواطن الليبي في الحصول على ترخيص واحد إذا توافرت فيه الشروط الواجبة، ولكن إذا لم يفتح الصيدلية خلال مدة معينة، أو قام بنقلها دون علم وزارة الصحة فإن الترخيص يلغى. كما تنص المادة 87 من ذات القانون على أنه «يجوز منح تراخيص بفتح صيدلية في العيادات والمستشفيات الخاصة على أن يقتصر نشاطها على نزلاء هذه العيادات فقط. ونصت المادة 1/2 من قانون المسؤولية الطبية الليبي رقم 17 لسنة 1986. «يحظر ممارسة أي عمل من أعمال المهن الطبية والمهن المرتبطة بها بدون ترخيص بذلك من الجهات المختصة، ولا يجوز الجمع بين أي من تلك المهن ومهنة أخرى، كما لا يجوز للمرخص له مزاولة المهنة إلا في حدود تخصصه، ويستثنى من ذلك حالة عدم وجود أخصائي أو حالة الضرورة

والجدير بالذكر بالذكر أن المشرع الليبي كان قد أصدر القانون رقم 93 لسنة 1975 ف بتعديل بعض أحكام القانون الصحي، وقد جاء بالمادة الأولى منه «يستبدل بنص المادة 86 من القانون رقم 106 لسنة 1973 المشار إليه النص الآتي: مادة 86 لا يمنح الترخيص بفتح صيدلية إلا لصيدلي متمتع بجنسية الجمهورية العربية الليبية ومع ذلك يجوز لوزير الصحة في حالات الضرورة وفي المنطقة التي يحددها أن يرخص لغير الصيادلة ممن لا يتمتعون بجنسية الجمهورية العربية الليبية في فتح صيدلية»

وتنص المادة 128 من القانون الصحي الليبي كاستثناء من حكم المادة 86 من هذا القانون بأنه يجوز لوزير الصحة أن يجدد سنوياً الرخص الممنوحة حالياً لغير الصيادلة لمدة أقصاها سبع سنوات ويكون التجديد بدون رسوم...». كما تناولت المادة 511 من لائحة القانون الصحي حالات رفض طلب الحصول على ترخيص إذا كانت الشروط المنصوص عليها غير متوفرة، أو كان طالب الترخيص قد صدر ضده حكم بشطب اسمه من سجل الصيدلة أو إيقافه أو حكم عليه بإغلاق صيدلية كان يديرها أو يملكها، ويجوز تعليق إصدار الترخيص على استكمال النواقص خلال ثلاثة أشهر وإلا يُعد متنازل عن طلبه. وهذا يعني أن مجرد الحصول على المؤهل العلمي لا يبيح ممارسة العمل الصيدلي، فمن لا يملك هذا الترخيص يُسأل باعتباره مرتكب جريمة ممارسة مهنة الصيدلة بدون ترخيص، والصيدلي الحاصل على هذا الترخيص يُسأل عما يرتكبه من أخطاء تؤدي لحدوث أضرار للغير أثناء ممارسة مهنة الصيدلة

وهو ذات الحكم الذي أشار إليه المشرع المصري في المادة 11 في قانون رقم 127 لسنة 1955ف، في شأن مزاوله مهنة الصيدلة، وتواترت أحكام القضاء المصري على التأكيد على هذا الشرط.⁽²²⁾

ومن خلال استقراء النصوص السابقة يمكن القول بأن أساس الترخيص بمزاولة مهنة الصيدلة يجد أساسه في القوانين واللوائح التي تتطلب الحصول عليه، وهو شرط أولي وضروري في ممارسة أي نشاط فما بالك بالأنشطة الخاصة التي تمس الصحة العامة للناس

خامساً توافر الضمانات الأخلاقية لمزاولة العمل الصيدلي: نظرا للدور الاجتماعي الذي يقوم به الصيدلي في مجال صناعة وتوزيع إحدى السلع الحيوية بل وأخطرها لكل فئات المجتمع، وما لهذه المهنة من شرف وكرامة، استوجب القانون أن يكون عضو مهنة الصيدلة أهلا للمحافظة على الصحة العامة للمواطنين. ولأجل ذلك ورد النص على الجانب الأخلاقي لمزاولة مهنة الصيدلة في القانون الليبي بنص المادة 2/110 من القانون الصحي رقم 106 لسنة 1973ف، التي جاء فيها اشتراط فيمن يزاول إحدى المهن الطبية المشار إليها في المادة (109) التي تعتبر مهنة الصيدلة إحداها أن تتوافر فيه شروط حسن السيرة والسمعة وعدم سبق الحكم عليه بجناية أو بعقوبة مقيدة للحرية في جريمة مخلة بالشرف. وهذا الالتزام الخُلقي قد حملت معناه أيضا المادتان 3 و4 من قانون المسؤولية الطبية الليبي رقم 17 لسنة 1986، والتي يمكن بيانها في ضرورة أن يراعي الصيدلي المساواة بين المرضى في المعاملة تبعاً لأحوالهم الصحية، وعدم استغلال حاجة المريض لتحقيق منفعة لنفسه أو لغيره، والتعاون مع الطبيب

كما نصت المادة 514 L. من قانون الصحة العامة الفرنسي، على «عدم جواز مزاوله مهنة الصيدلة إلا لمن توافرت فيه أخلاقيات المهنة». أما المشرع المصري فإننا نلاحظ أن القانون رقم 127 لسنة 1955ف، بشأن مزاوله مهنة الصيدلة قد خلا من هذا الشرط، بينما نجد أن القانون رقم 2 لسنة 1969ف، بشأن إنشاء نقابة الصيدلة كان قد اشترط فيمن يزاول مهنة الصيدلة أن يكون محمود السيرة والسلوك حسن السمعة غير مطعون في شرفه أو كرامته

سادساً - مراعاة الأصول العلمية في مزاوله العمل الصيدلي: يجب أن تكون ممارسة العمل الصيدلي مطابقة للأصول العلمية التي يعرفها أهل العلم، وبناءً على ذلك يتوجب على الصيادلة والأطباء العمل يداً بيد للتأكد من تلقي كل مريض علاجه الصحيح الذي يناسب حالته المرضية، كما يقوم الصيدلي بمساعدة المرضى على فهم آلية عمل الدواء في السيطرة على المرض وعلاجه، وأن يجيد فن البيع الصيدلي المتميز، لأن الصيدلي يتعامل مع فئات متعددة من البشر فإن عليه أن يتفهم كيف يفكر هؤلاء المرضى،⁽²³⁾ ويشرح لهم الطريقة الصحيحة لتناول جرعات الدواء، إذ يعد ذلك من شروط مشروعية العمل الصيدلي⁽²⁴⁾ ومراعاة هذه الأصول العلمية هو ما تناولته المادة الثالثة من القانون الليبي رقم 17 لسنة 1986ف بشأن المسؤولية الطبية « يجب على كافة العاملين الذين لعملم صلة بالمرضى ما يلي: ... ج - مراعاة أصول

(22) طعن مدني مصري رقم 976 لسنة 31، جلسة 1962/6/12،

(23) د. عبد العزيز علي حسن (2009)، الإدارة المتميزة للأعمال الصيدلية، ط1، المكتبة العصرية، 2009، ص80.

(24) د. عبد الرحيم الطور. د. إسماعيل محمد رمضان. د. عبد الحميد عبد الفتاح المغربي، إدارة الأعمال الصيدلية، دار الأصدقاء للطباعة والنشر، المنصورة، 2003، ص147.

المهنة».

وبناء على ما سبق، فإن خطورة الدور الذي يناط بالصيدلي دفعت إلى وضع مجموعة من الشروط الواجب توافرها في ذلك الشخص الذي يمارس مهنة الصيدلة بهدف قصر مزاولة مهنة الصيدلة على الصيدلي، ابتداء من مرحلة الابتكار والإنتاج حتى مرحلة تسليم المستحضرات الصيدلانية إلى المريض، وهذه الشروط تمثل الحد الأدنى للحماية التي لا بد أن تضمنها القوانين للمريض، إضافة للعدد من الالتزامات التي تدعم هذه الحماية كما سنرى فيما يلي

المطلب الثاني: الالتزامات القانونية على الصيدلي:

هناك عدد من الالتزامات التي تُفرض على الصيدلي بحكم مهنته، وهو ما سنتناوله فيما يلي:

أولاً: الالتزام بمراجعة بيانات الوصفة الطبية شكلاً وموضوعاً.

فالصيدلي يعد بحكم تكوينه العلمي أكثر احتكاكاً بالأدوية، وهو في هذا يفوق الطبيب، فعليه الالتزام بفحص ومراجعة أصل الوصفة، والتأكد من أنها صدرت من طبيب مرخص له قانوناً بمزاولة المهنة. والوصفة الطبية عبارة عن ورقة ذات طابع خاص يدون فيها اسم الطبيب المرخص له بمزاولة المهنة والأدوية التي يحتاجها المريض في العلاج، ولا يجوز صرف أي دواء دون وصفة طبية صادرة من طبيب باستثناء بعض الأدوية البسيطة⁽²⁵⁾ وفي هذا الشأن تنص المادة 22 من قانون المسؤولية الطبية الليبي رقم 17 لسنة 1986 ف، على أنه «لا يجوز صرف الدواء إلا بموجب وصفة طبية مكتوبة من طبيب مرخص له، باستثناء الأدوية المباح صرفها من قبل وزارة الصحة بدون الوصفة المذكورة». ونصت عليه اللجنة الشعبية العامة للصحة - سابقاً - في قرار رقم 63 لسنة 1987 ف، بشأن الوصفات الطبية، وذلك باشتراط صرف الدواء بموجب وصفة طبية لوضع أسس لترشيد استهلاك هذه المادة التي تكلف ميزانية الدولة مبالغ طائلة.

لذا فإن الوصفة الطبية لا بد أن تتضمن بعض البيانات الفنية التي تتعلق بالمريض، ونوع الدواء، وعدد الجرعات المصروفة وتاريخ تحريرها، وأسم وعنوان الطبيب الذي حررها، كما تقوم مسؤولية الصيدلي الصانع للدواء إذا لم يبين بالنشرة الداخلية للدواء طريقة الاستعمال والجرعات والآثار الجانبية لها.⁽²⁶⁾ والهدف من هذه البيانات حماية الصحة العامة، وضبط استهلاك الأدوية خاصة الأدوية الخطرة، وتيسير الرقابة على الأنشطة الصيدلانية والطبية عموماً⁽²⁷⁾ وعلى الصيدلي التزام كافة البيانات المدونة، فإذا تعلق الموضوع بأحد العقاقير المخدرة فإن الصيدلي يلتزم فوق ذلك بقيد البيانات الخاصة بمحرر الوصفة الطبية، والمريض، وتاريخ صرف الدواء، وكميته. ولقد نص القانون الليبي على أن المختص بإصدار الوصفة الطبية هو الطبيب فقط أما غيره فلا يجوز له ذلك، وخير مثال ما نصت عليه المادة 20 من قانون المسؤولية الطبية الليبي رقم 17 لسنة 1986 ف، بأنه «لا يجوز للقابلية وصف أي دواء...». وهو ما راعاه القانون الفرنسي 1982، الذي نص على أنه لا يجوز لجراح الأسنان، أو المولدة

(25) د. السيد عبد الوهاب عرفة، الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2006، ص152.

(26) د. أحمد السعيد الزقرد، مرجع سابق، ص100.

(27) د. السيد عبد الوهاب عرفة، مرجع سابق، ص152.

إلا وصف بعض الأدوية فقط وعلى الصيدلي مراقبتها في ذلك، ويحظر على الأطباء وصف أدوية تحتوي على مواد سامة دون اتباع الإجراءات التي تضمنها القانون 25 فبراير 1982.

ولكن السؤال الذي يطرح نفسه، هل يجوز للصيدلي مراجعة التزام الطبيب بوصف الدواء للمريض أم لا؟ الحقيقة إن الشخص الذي يقف على حالة المريض وكل ما يحيط بها هو الطبيب المعالج، ومن ثم نستطيع القول إن التزام الصيدلي يقتصر على تنفيذ وصف الدواء دون تعديل وتغيير في الوصفات العلاجية، ولكن إذا اتضح له وجود أي خطأ في الوصفة الطبية لابد من تنبيه الطبيب عليه حتى لا يكون مسئولا مثله

ثانياً: الالتزام بتسليم دواء يتوافق وحالة المريض

الصيدلي ملزم قبل تسليم الدواء للمريض وبناء على الوصفة الطبية أن يفحص بعناية شديدة مدى توافق الدواء المسلم مع حالة المريض، ومدى مطابقة هذا الدواء لما هو مدون في الوصفة الطبية، ومخالفة هذه الالتزامات ترتب مسؤولية الصيدلي في مواجهة المريض.⁽²⁸⁾ ولاشك أن تعدد وتعقد المنتجات الصيدلانية له تأثير على الصحة العامة، فالدواء الواحد له عدة استعمالات بعضها للأطفال وبعضها للكبار، والخطأ في عدد الجرعات أو كمية الجرعة الواحدة قد يؤدي بحياة الشخص أو علي الأقل يسبب له الآلام، لذا حرصت أغلب الدساتير المعتمدة في ليبيا ومنها دستور الأدوية الليبي والمصري على التقييد بهذه الجداول ومراعاتها.

ثالثاً: الالتزام بتسليم دواء مطابق للوصفة الطبية.

يلتزم الصيدلي بتسليم الدواء المدون في الوصفة الطبية، ومن ثم يحظر عليه تسليم دواء بديل، كما يحظر عليه ممارسة سلطته في تقرير مدى قوة الدواء أو مدى فعاليته، ومن ثم يسأل الصيدلي عن أي خطأ يتعلق بالأدوية التي يسلمها إلى المريض، مقارنة بما هو مدون بالوصفة الطبية، إذ يعد ذلك خطأ جنائياً.⁽²⁹⁾ ومصدر التزام الصيدلي بتسليم المريض دواء مطابقاً للمدوّن في الوصفة الطبية هو قاعدة التنفيذ الأمين لها،⁽³⁰⁾ إذ يلتزم الصيدلي في ذات الوقت بالرقابة الفنية لا الرقابة العلمية للدواء، فعليه أن يراعي في تنفيذ الوصفة الجرعة المسجلة، وتسليم دواء مطابق لكل المواصفات والمقاييس المفروضة ومدى ملائمتها لحالة المريض، وعليه مراجعة وفحص المخاطر المحتملة في حالة وجود خطأ مادي أو فني يقع فيه الطبيب، فإذا دون الطبيب عدة أدوية في الوصفة الطبية لا يمكن علمياً أن تتوافق فيما بينها، أو هناك تعارض من حيث الآثار العلاجية، فإن الصيدلي يقع عليه التزام بتبصير الطبيب عن الخطأ المحتمل أو وجود تعارض بين مجموعة الأدوية المسجلة في الوصفة الطبية. قد نص على هذا الالتزام المادة 511 من تقنين الصحة الفرنسي

رابعاً: الالتزام بتسليم دواء صالح للاستعمال.

يفرض القانون على الصيدلي التزاماً يتمثل في تسليم دواء صالح للاستعمال سواء أكان هذا الدواء قد سلم له جاهزاً من شركة أدوية أم كان هو القائم على

(28) د. أحمد السعيد الزقرد، مرجع سابق، ص 107.

(29) محمود عبد ربه محمد القبلاوي، المسؤولية الجنائية للصيدلي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2010، ص 26.

(30) د. شحاتة غريب شلقامي، خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الدواء، دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، 2008، ص 11.

إعداده وتحضيره⁽³¹⁾ وهذا الالتزام يهدف لتحقيق نتيجة وهي تقديم دواء صالح للاستعمال ولا يشكل بطبيعته ضرراً للمريض عند تعاطيه.⁽³²⁾ فالصيدلي يقع عليه التزام بالسلامة وضمن العيوب الخفية، ولكن هذا لا يعني أن الصيدلي ملزم بنجاح الدواء في شفاء المريض أم بفعالته في مقاومة المرض، فالصيدلي يضمن أن يكون الدواء المبيع صالحاً للاستعمال ولكنه لا يضمن رد فعل الجسم على الدواء.⁽³³⁾ ورفض القضاء الفرنسي الاحتجاج بالمسئولية التعاقدية قَبْلَ الصيدلي الصانع، فتلك المسئولية يحتج بها المريض (المشتري) قَبْلَ الصيدلي الموزع طبقاً لعقد البيع المبرم بينهما، إذ يعد الصيدلي الصانع غريباً عن العلاقة بين المريض والصيدلي الموزع.

خامساً: الالتزام بتبصير المريض بكيفية استعمال الأدوية.

فالصيدلي له خبرة ودراية بالدواء والمريض لديه مرض يريد الوقاية أو الشفاء منه وليس لديه أي معرفة عن الدواء. والالتزام بإعلام المريض بالدواء يجد أساسه في مبدأ حسن النية الذي يجب مراعاته في كل المعاملات.⁽³⁴⁾ ويأخذ الالتزام بالإدلاء بالبيانات والمعلومات بصدد عقود الاستهلاك والمحترف الذي يتعاقد معه، مما يؤدي إلى اختلال التوازن العقدي، لذلك فإن تقرير الالتزام بإعلام المستهلك هو الوسيلة إلى إعادة المساواة في العلم بين المتعاقدين وإعادة التوازن إلى العقد.⁽³⁵⁾ وهذا الالتزام من صنع القضاء الفرنسي، يقع على عاتق الصيدلي مما يجعله في مواجهة العملاء، وقد تبنى هذا الاتجاه قياساً على المادة 1602 مدني فرنسي والتي تلزم المتعاقد بأن يشرح للمتعاقد الآخر بصورة واضحة مدى التزاماته في العقد⁽³⁶⁾ وكان لهذا الاجتهاد أثر ملحوظ على المشرع الفرنسي الذي قرر وجود هذا الالتزام في قانون 21 يوليو 1983ف، الخاص بسلامة المستهلك، ويتمثل هذا الالتزام في بيان طريقة الاستعمال، والتحذير من المخاطر المحتملة، ومن التطبيقات القضائية في هذا الشأن، ما قضت به محكمة استئناف باريس في 13 ديسمبر 1954ف، بمسئولية الشركة المنتجة عن الأضرار التي لحقت بمستعملي صبغة شعر من إنتاجها لأنها لم توضح طريقة الاستعمال بالتفصيل، إذ إن الاستعمال الصحيح لهذه الصبغة كان يقتضي أن يمضي على الاستعمال الأول لها مدة لا تقل عن شهرين حتى يمكن تجنب الأضرار الناتجة عن الاستعمال. ويقع على عاتق الصيدلي عبء الالتزام بإعلام المريض بالأعراض الجانبية للدواء المبيع، وهي أعراض ينبغي أن يعلم بها المريض سلفاً، ليتخذ قراره بعد ذلك بالاستمرار أو التوقف عن العلاج. فقد أوجبت قواعد الحيطة العامة والخاصة على الصيدلي تبصير المريض بطريقة استعمال الدواء المبيع، ووقت استخدامه وعدد مرات الاستخدام، ولو كان ذلك مبيناً في الوصفة الطبية⁽³⁷⁾ والأثار التي تترتب علي هذا الاستخدام، خاصة إذا كان في المستحضر نسبة مخدر، وموانع استخدام الدواء بالنسبة للمرأة إن كانت حاملاً، وما يحدث من تفاعلات وأخطار نتيجة استخدام

(31) د. السيد عبد الوهاب عرفة، مرجع سابق، ص 151.

(32) د. أحمد السعيد الزقرد، مرجع سابق، ص 123.

(33) د. عبد الحميد الشورابي، مسئولية الأطباء والصيداللة والمستشفيات «المدنية والجناحية والتأديبية»، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2004، ص 128. د. محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2001، ص 228.

(34) د. شحاتة غريب شلقامي، مرجع سابق، ص 13.

(35) د. حسن عبد الباسط جمعي، حماية المستهلك «الحماية الخاصة لرضاء المستهلك في عقود الاستهلاك»، دار النهضة العربية، القاهرة، 1996، ص 21.

(36) د. أحمد السعيد الزقرد، مرجع سابق، ص 131.

(37) د. محمود عبد ربه محمد القبلاوي، مرجع سابق، ص 29.

أكثر من مستحضر متعارض، وعليه أن ينبه الطبيب إلى ذلك ولا يصرف الدواء للمريض، وهذا الالتزام يقع على عاتق الصيدلي، سواء أكان المريض عالماً بطريقة استعمال الدواء أم لا، ويكون أكثر أهمية في حالات بيع الأدوية بدون وصفة طبية وفقاً لـ ما يجري في الواقع في ليبيا، وأغلب الدول النامية التي تسمح ببيع الأدوية دون وصفة طبية. وينص القانون الصحي الليبي في المادتين 90 و91 بأنه لا يجوز لأي صيدلي صرف أي دواء إلا بموجب وصفة طبية صادرة من طبيب مختص باستثناء بعض الأدوية البسيطة التي يصدر بها قرار من وزير الصحة. ولا بد من الوفاء بهذا الالتزام بأن يقوم الصيدلي بكتابة طريقة الاستعمال، إذا كان يقتضي خلطه بمحلول آخر أو ماء مقطر أو رجه... الخ، وإذا أخل الصيدلي بهذا الالتزام ترتبت مسؤوليته المدنية والجنائية

سادسا : الالتزام بحفظ الأدوية.

ويجد هذا الالتزام ما يبرره في الأصول العلمية والقواعد الفنية في حفظ الأدوية ، التي تقتضي حفظ الأدوية في أماكن خاصة حسب تركيبة كل مستحضر، فهناك مستحضرات يقتضي حفظها في مكان بارد، وأخرى يقتضي حفظها بعيداً عن الشمس أو الضوء أو في مكان خاص ، ومن ثم فإن خلال الصيدلي بمراعاة هذه القواعد بسبب تلف هذه المستحضرات أو فقد فاعليتها، الأمر الذي يترتب عليه مسؤوليته المدنية والجنائية، إذا نشأ عن استخدام المستحضر ضرر بالمريض لعدم مراعاة قواعد الحياطة واليقظة في حفظ وتخزين المستحضرات الطبية، وتخضع مسؤوليته للقواعد العامة في المسؤولية الجنائية عن الخطأ غير العمدي.⁽³⁸⁾ فينص القانون الصحي الليبي رقم 106 لسنة 1973 ف في المادة 108 ، بأنه لا يجوز صنع أو بيع أو حفظ المواد الدوائية والمستحضرات الصيدلانية والنباتات الطبية إلا في الأماكن المرخص لها، وتنص المادتان 531، 532 من اللائحة التنفيذية للقانون الصحي بأن «تُحفظ المخدرات في خزانة محكمة القفل». وتكون عهدة المخدرات والمواد السامة للصيدلي المدير وأثناء غيابه لمن يستلم العهدة من الصيدلانية. وقد أورد المشرع الفرنسي هذا الالتزام في المادة 511-7L. من تقنين الصحة العامة الفرنسي، وفي القانون المصري نصت المادة 28 من القانون رقم 127 لسنة 1955 ف، بشأن مزاولة مهنة الصيدلي أنه « يجب أن يكون كل ما يوجد بالمؤسسة المرخص بها بموجب هذا القانون من أدوية أو متحصلات أو مستحضرات صيدلية أو نباتات طبية أو مواد كيميائية ... وتحفظ حسب الأصول الفنية»

سابعا : الالتزام بمتابعة التطورات العلمية.

مما لا شك فيه أن المعرفة الإنسانية محدودة، ولا تتصف أبداً باليقين فما يتم اليوم بناءً على معارف معينة، قد يتضح غداً أنه غير مناسب، وهذا ليس أمراً غريباً، لأن الإنسان لا يتصف أبداً بالكمال وهذه المعارف من المستحيل السيطرة عليها، وقد يتم اكتشاف غيرها غداً، وقد ينجم عن ذلك عيوب في الدواء، وقد تسبب هذه العيوب أضراراً مستخدمى الدواء، وتعرض الصيدلانية للمساءلة القانونية.⁽³⁹⁾ والالتزام الصيدلي بمتابعة التطورات العلمية يثير ما يعرف بمخاطر التقدم العلمي، هذا المصطلح الذي دخل حديثاً في المفردات الفرنسية، فأصل هذا المبدأ يمكن وجوده في قرار المحكمة الفيدرالية الألمانية الصادر عام 1968 ، إذ تعرض المشرع الألماني لمسؤولية

(38) المرجع السابق، ص32.

(39) د. حسن حسين البراوي، مخاطر التطور بين قيام المسؤولية والإعفاء منها، دار النهضة العربية، القاهرة، 2008، ص14.

منتجي الأدوية عن الأضرار الناشئة عن مخاطر الدواء المحتملة والمنصوص عليها في النشرة الطبية والأضرار غير المحتملة التي لم يسمح التقدم العلمي الإمام بها ومعرفتها أي المسؤولية الموضوعية لمنتج الدواء.⁽⁴⁰⁾ ولعل دراسة مخاطر التطور العلمي تقتضي الوقوف على حقيقتها، ويمكننا تعريف مخاطر التطور بأنها عيوب خفية غير ظاهرة وفقاً للمعطيات العلمية والفنية الحالية، موجود في المنتج لا يتم كشفها إلا عن طريق التطور العلمي فقط.⁽⁴¹⁾

ثامناً: الالتزام بالمحافظة على السر المهني.

من خلال ممارسة العمل وصرف الأدوية للناس، يحصل الصيدلي من خلال اطلاعه على الوصفات الطبية أو نوعية الأدوية على معلومات قد تكون أسراراً خاصة بالمرضى وصلت إليه دون رضاهم، لذا وجب التأكيد على حمايتها لكي تبقى مصادرة، لأن إفشاء الصيدلي لتلك الأسرار يؤدي إلى إحجام الناس عن طلب العلاج خشية إفشاء أسرارهم، وهو التزام قديم يقع على عاتق ممارس المهنة، فقد نصت عليه قواعد الأخلاق قبل أن تعترف به كافة التشريعات. وهذا الالتزام كان في بدايته عبارة عن واجب أخلاقي له جزاء أدبي فقط يتمثل في ذم الناس وسخطهم، ثم تطور وأصبح التزاماً جبرياً في صورة قاعدة قانونية، بعد أن اعترفت به القوانين ونصت على جزاء مادي على من يخل بهذا الالتزام، ومنها قانون المسؤولية الطبية الليبي رقم 17 لسنة 1986 ف في المادة 12 التي جاء فيه «لا يجوز إفشاء أسرار المريض التي يطلع عليها بسبب مزاوله المهنة إلا للجهات القضائية وفقاً للقانون»

وتعريف السر المهني أمر لا يخلو من صعوبة لأن التشريعات التي منعت المهنيين من إفشاء الأسرار لم تورد تعريف السر المهني، لذلك تولى الفقه والقضاء هذه المهمة. فعُرف السر المهني بشكل عام بأنه عبارة عن معلومة تتعلق بواقعة محققة معروفة لخاصة من الناس دون غيرهم، يتعين على من أوتمن عليها كتمانها وعدم إفشائها التزاماً بقواعد الدين والأخلاق والعرف والقانون، وعُرف كذلك بأنه واقعة أو صفة ينحصر نطاق العلم بها في عدد محدود من الأشخاص إذا كانت ثمة مصلحة يعترف بها القانون، وتشمل جميع ما يحصل عليه الصيدلي أثناء ممارسة عمله أو بمناسبتها من معلومات سواء أكانت مكتوبة أم شفوية، سواء كان قد أفضى بها المريض أو كان الصيدلي قد استنتجها من الوصفة الطبية أم نوعية الأدوية.⁽⁴²⁾ ويلاحظ أن السر الموجب لكتمانها هو المعلومة غير المؤكدة وما يترتب عنها من نتائج إيجابية أو سلبية، أما إذا كانت معلومة للناس كافة فلا يحد سراً ويجب أن تتصل بمهنة الصيدلي، أما إن كانت لا تتصل بمهنة الصيدلي فلا يلزم بكتمانها وإن كان يمكن مساءلة الصيدلي على أساس آخر ولكن ليس على أساس المسؤولية الصيدلانية

وإفشاء السر يكون بعدة وسائل مباشرة أو غير مباشرة سواء بالكتابة أو الكلام والنشر في المجالات والصحف والرسائل الخاصة أو الشهادات المرضية للأطباء بل حتى الإشارة البسيطة، حيث لا يشترط القانون ذكر السر بل يكفي حتى ذكر بعض معالم تكوينه فكل هذه الأعمال تعتبر إفشاء للسر. والالتزام الصيدلي بالمحافظة على السر المهني يرتبط مداه بالطبيعة القانونية لهذا العقد، إذ اعتبر من قالوا بفكرة

(40) د.حسن عبد الرحمن قدوس، مدى التزام المنتج بضمان السلامة في مواجهة مخاطر التطور العلمي، دار النهضة العربية، القاهرة، (د.ت)، ص12.

(41) د. حسن حسين البراوي، مرجع سابق، ص15.

(42) د. عبد الفتاح بيومي حجازي، المسؤولية الطبية بين الفقه والقضاء، دار الفكر الجامعي، ط1، الإسكندرية، 2008، ص106.

العقد بأنه التزام نسبي، أما من نادوا بفكرة النظام العام فقالوا بأنه التزام مطلق يقع على عاتق الصيدلي، وهذا ما تأخذ به محكمة النقض الفرنسية.⁽⁴³⁾

ويمكن القول أن هناك تفرقة بين الصيدلي العامل ضمن القطاع العام والقطاع الخاص، فالأول موظف تابع للدولة ويرتبط بعقد عمل معها، ويباشر عمله وفق اللائحة الخاصة بالصيادلة الصادرة من وزارة الصحة وأي خطأ يصدر منه تسأل عنه الدولة باعتبارها متبوعة، وتباشر فيه الدعوى ضمن القضاء المدني، وتحمل الدولة وحدها تعويض الضرور ثم ترجع بعد ذلك على الصيدلي أو تعاقبه حسب ما ينص قانونها الداخلي. أما الثاني، فإنه نظراً لوجود عقد بيع، أو مقاولته بين الصيدلي والمريض لغرض الحصول على الدواء، فإنه يلزم توافر شروط الدعوى المدنية وتكون من اختصاص القضاء المدني. كما أن السر وإن كان واقعة خفية توجب على من أؤتمن عليها كتمانها في نفسه وعدم إفشائها، فإن ذلك ليس دائماً، فقد توجد أسباب تجعل من إباحة السر المهني التزاماً قانونياً، ولا يعاقب الصيدلي على ذلك، بل قد يعاقب على كتمان ذلك السر، إذ أن هناك حالات يجوز إفشاء السر المهني بأمر من القانون مثل التبليغ عن الجرائم العامة، والحالات المتعلقة بالصحة العامة، مثال ذلك إذا وجد الصيدلي مريضاً مصاباً بمرض معد، أو في جرائم الإجهاض... الخ، وهناك حالات أخرى ترك فيها القانون الحرية للصيدلي في إفشاء السر المهني وهي حالة الشهادة أمام القضاء أو حالة الدفاع الشرعي أمام المحكمة إذ اتهمه العميل بعدم تنفيذ التزاماته، أو حالة إجازة صاحب السر ذلك، ولا يعد ذلك إخلالاً بالالتزام من قبل الصيدلي في كل الحالات السابقة

الخاتمة:

وفي ختام هذه الدراسة المتواضعة توصلنا لعدد من النتائج والتوصيات نوردها فيما يلي:-

- النتائج:-

- حظيت مهنة الصيدلة باهتمام معظم التشريعات الوضعية فنظمت أحكام مزاولتها، وكانت صريحة في تعريفها، وذلك لأهمية موضوعها. فعرف المشرع الليبي مهنة الصيدلة في المادة 120 من القانون الصحي رقم 106 لسنة 1973 بأنها « تجهيز، أو تركيب أو تجزئة أي دواء أو عقار أو نبات طبي أو مادة صيدلية تستعمل من الباطن أو الظاهر أو بطريق الحقن لوقاية الإنسان أو الحيوان من الأمراض أو علاجه منها أو توصف بأن لها هذه المزايا».

- تحديد الطبيعة القانونية لمهنة الصيدلة كانت محل جدل فقهي واسع، أمام عدم التحديد القانوني لها بنص قانوني، فكان يصعب التسليم بأن مهنة الصيدلة مدنية أو تجارية، فيمكن القول بأنها في ضوء الواقع العملي لها والتشريعات المطبقة عليها، أنها مهنة ذات طابع مختلط.

- نظراً لخطورة الدور الذي يناط بالصيدلي فقد وضعت القوانين ومنها القانون الليبي مجموعة من الشروط الواجب توافرها في ذلك الشخص الذي يمارس مهنة الصيدلة بهدف قصر مزاولته مهنة الصيدلة على الصيدلي، ابتداء من مرحلة الابتكار والإنتاج حتى مرحلة تسليم المستحضرات الصيدلانية إلى المريض أو على الأقل تحت إشراف الصيادلة

(43) د.محمد وحيد محمد، مرجع سابق، ص 171.

أحياناً. وتتمثل الشروط في الحصول على المؤهل العلمي، والقيود في نقابة الصيدلة، والجنسية، والترخيص القانوني بمزاولة مهنة الصيدلة، وتوافر الضمانات الأخلاقية لمزاولة العمل الصيدلي. ومراعاة الأصول العلمية في مزاولة العمل الصيدلي.

- هناك عدد من الالتزامات التي تُفرض على الصيدلي بحكم مهنته، صانعاً كان أو موزعاً وهي، الالتزام بمراجعة بيانات الوصفة الطبية شكلاً وموضوعاً. والالتزام بتسليم دواء يتوافق وحالة المريض. والالتزام بتسليم دواء مطابق للوصفة الطبية. والالتزام بتسليم دواء مطابق للوصفة الطبية. والالتزام بتسليم دواء صالح للاستعمال. والالتزام بتبصير المريض بكيفية استعمال الأدوية. والالتزام بحفظ الأدوية. والالتزام بمتابعة التطورات العلمية. والالتزام بالمحافظة على السر المهني .

التوصيات:

- الاعتراف بالذاتية المستقلة لمهنة الصيدلة ومحاولة إبعادها عن الأحكام العامة للقانون وعن أحكام القانون التجاري بحيث يجب إصدار قانون خاص بمهنة الصيدلة وإنشاء نقابة صيدلة.

- يحظر على الصيدلة ممارسة مهنة الطبيب بكافة فروعها مهما كانت مؤهلاتهم العلمية، وبالمقابل يحظر على غير الصيدلة ممارسة مهنة الصيدلة، والهدف من ذلك إيصال الدواء إلى المريض عن طريق الشخص المتخصص وتجنباً لأثاره الجانبية.

يجب القيام بمراجعة آلية تسجيل الأدوية بما يساعد على تفادي تكرار إنتاج نفس الدواء بأسماء تجارية مختلفة وكذلك منع الحصول على تراخيص إنتاج الدواء إلا بعد التأكد من فاعليته الطبية وتفوقه على المنتج السابق، والبعد عن إنتاج الأدوية البديلة قدر الإمكان.

- يجب إصدار قانون ينظم تجارة الدواء في ليبيا، وحتى لا يصبح المرضى حقل تجارب لشركات الأدوية التي لا يهتمها إلا ثمن الدواء ولو كان على حساب صحة المريض. ويجب ضبط التسعير الجبري للدواء المفروض من وزارة الصحة، من خلال إلزام الصيدلة بإعطاء كل مشتري للدواء إيصالاً بدفع الثمن، مع تحويل صورة من الإيصال في نهاية كل شهر أو كل ستة أشهر إلى نقابة الصيدلة.

المراجع

- الكتب.

- د.أحمد السعيد الزقرد، «الروشته» التذكرة» الطبية بين المفهوم القانوني والمسئولية المدنية للصيدلي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2007.
- د. حسن حسين البراوي، مخاطر التطور بين قيام المسئولية والإعفاء منها، دار النهضة العربية، القاهرة، 2008.
- د.حسن عبد الباسط جميعي، حماية المستهلك «الحماية الخاصة لرضاء المستهلك في عقود الاستهلاك، دار النهضة العربية، القاهرة، 1996.
- د.حسن عبد الرحمن قدوس، مدى التزام المنتج بضمان السلامة في مواجهة مخاطر التطور العلمي، دار النهضة العربية، القاهرة، (د.ت)
- د. سعد سالم عبد الكريم العسيلي، المسئولية المدنية عن النشاط الطبي في القانون الليبي، منشورات جامعة قاريونس، بنغازي، 1994.
- د. السيد عبد الوهاب عرفة (2006)، الوسيط في المسئولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2006.
- د. شحاتة غريب شلقامي، خصوصية المسئولية المدنية في مجال الدواء، دراسة مقارنة، دار

- الجامعة الجديدة، 2008.
- د. عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية، دراسة مقارنة، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن، 1999.
- د. عبد السلام التونسي، المسؤولية المدنية للطبيب في الشريعة الإسلامية وفي القانون السوري والمصري والفرنسي، (د.م.)، (د.ت.)
- د. عبد الفتاح بيومي حجازي، المسؤولية الطبية بين الفقه والقضاء، دار الفكر الجامعي، ط1، الإسكندرية، 2008.
- د. عبد العزيز علي حسن، الإدارة المتميزة للأعمال الصيدلانية، ط1، المكتبة العصرية، 2009.
- د. عبد الرحيم الحلو، د.إسماعيل محمد رمضان، د.عبد الحميد عبد الفتاح المغربي، إدارة الأعمال الصيدلانية، دار الأصدقاء للطباعة والنشر، المنصورة، 2003.
- د. عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيداللة والمستشفيات «المدنية والجنائية والتأديبية»، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2004.
- د. محمد سامي عبد الصادق، مسؤولية منتج الدواء عن مضر منتجاته المعيبة «دراسة مقارنة»، دار النهضة العربية، القاهرة، 2002.
- د. محمد صالح الصغير، المسؤولية المدنية الطبية في الشريعة الإسلامية والقانون الليبي، ط1، المكتب الوطني للبحث والتطوير، طرابلس، 2004.
- د. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2001.
- د. محمود عبد ربه محمد القبلاوي، المسؤولية الجنائية للصيدلي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2010.
- الرسائل العلمية.
- د. أنس محمد عبد الغفار سلامة، المسؤولية المدنية في المجال الطبي، دراسة مقارنة بين القانون والشريعة الإسلامية، رسالة دكتوراه، جامعة طنطا، 2009.
- أ.صالح مفتاح العلام الزوي، النظام القانوني للنشاط الصحي العام في الجماهيرية، رسالة ماجستير، ط1، منشورات جامعة قاريونس، بنغازي، 2000.
- د. وحيد محمد محمد، المسؤولية المدنية للصيدلي، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، القاهرة، 1993.
- الدوريات العلمية.
- د. وفيق أمين عبد الله، نقابة الصيدلة في مصر، مجلة الصيدلة والدواء، ع10، يناير، 1985.
- القوانين
- قانون النشاط التجاري الليبي رقم 23 لسنة 2010 ف.
- القانون الصحي الليبي رقم 106 لسنة 1973 ف
- القانون رقم 93 لسنة 1975 ف بتعديل بعض أحكام القانون الصحي الليبي
- قانون المسؤولية الطبية رقم 17 لسنة 1986 ف
- قرار اللجنة الشعبية العامة (مجلس الوزراء) رقم 167 لسنة 1374 و.ر.(2006)، بتقرير بعض الأحكام في شأن تنظيم تجارة الأدوية في ليبيا.
- القانون رقم 127 لسنة 1955 ف، بشأن مزاولة مهنة الصيدلة المصري.
- القانون رقم 2 لسنة 1969 ف، بشأن إنشاء نقابة الصيدلة المصري.
- القانون رقم 212 لسنة 1960 م بشأن تنظيم تجارة الأدوية والمستلزمات الطبية المصري
- قانون رقم 107 لسنة 1973 ف بشأن إنشاء نقابة المهن الطبية
- قانون رقم 96 لسنة 1976 ف بشأن إنشاء نقابة المهن الطبية في مصر
- قانون الصحة العامة الفرنسي رقم 303 الصادر في 5 مارس 2002.
- مجموعة الأحكام.
- مجموعة المبادئ القانونية التي قررتها المحكمة العليا، مجلة المحكمة العليا، تصدر المكتب التنفيذي بالمحكمة العليا، طرابلس.
- مجموعة أحكام محكمة النقض المصرية، الدائرة المدنية، تصدر عن المكتب الفني بمحكمة النقض.